

## 名古屋市介護予防・日常生活支援総合事業の実施に関する要綱

### (趣旨)

第 1条 この要綱は、介護保険法（平成 9年法律第 123号。以下「法」という。）第 115条の45第 1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の実施に関し、法、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「省令」という。）その他別に定めがあるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

### (総合事業の目的)

第 2条 総合事業は、市が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、法第 115条の45第 1項に規定する被保険者に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目的とする。

### (総合事業の内容)

第 3条 市長は、総合事業のうち、次に掲げる事業を行うものとする。

一 法第 115条の45第 1項第 1号に規定する事業（以下「第 1号事業」という。）のうち次に掲げる事業

ア 法第 115条の45第 1項第 1号イに規定する第 1号訪問事業（以下「第 1号訪問事業」という。）として次に掲げる事業

- (1) 予防専門型訪問サービス
- (2) 生活支援型訪問サービス
- (3) 地域支えあい型訪問サービス

イ 法第 115条の45第 1項第 1号ロに規定する第 1号通所事業（以下「第 1号通所事業」という。）として次に掲げる事業

- (1) 予防専門型通所サービス
- (2) ミニデイ型通所サービス
- (3) 運動型通所サービス

ウ 法第 115条の45第 1項第 1号ハに規定する第 1号生活支援事業（以下「第 1号生活支援事業」という。）として次に掲げる事業

自立支援型配食サービス

エ 法第 115条の45第 1項第 1号二に規定する第 1号介護予防支援事業  
(以下「第 1号介護予防支援事業」という。)

二 法第 115条の45第 1項第 2号に規定する事業 (以下「一般介護予防事業」  
という。)のうち次に掲げる事業

ア 介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための  
指針 (平成27年厚生労働省告示第 196号。以下「指針」という。)第 3  
第 2項に規定する介護予防把握事業として次に掲げる事業

介護予防把握推進事業

イ 指針第 3第 2項に規定する介護予防普及啓発事業として次に掲げる事  
業

- (1) いきいき教室
- (2) なごや健康カレッジ
- (3) 松ヶ島における健康づくり事業
- (4) なごや介護予防・認知症予防プログラム

ウ 指針第 3第 2項に規定する地域介護予防活動支援事業として次に掲げ  
る事業

- (1) 高齢者はつらつ長寿推進事業
- (2) 高齢者サロン推進事業
- (3) 福社会館認知症予防事業

エ 指針第 3第 2項に規定する地域リハビリテーション活動支援事業とし  
て次に掲げる事業

地域サロン活動等支援事業

オ 指針第 3第 2項に規定する一般介護予防事業評価事業として次に掲げ  
る事業

総合事業評価事業

(総合事業の実施主体)

第 4条 前条に掲げる総合事業の実施主体は、名古屋市とする。

(総合事業の実施方法)

第 5条 前条の規定にかかわらず、次に掲げる事業は、法第 115条の45の 5に  
基づいて市長が指定する者 (以下「指定事業者」という。)により実施する。

- 一 予防専門型訪問サービス
- 二 生活支援型訪問サービス
- 三 予防専門型通所サービス
- 四 ミニデイ型通所サービス
- 五 運動型通所サービス
- 六 自立支援型配食サービス

2 前項に規定する指定事業者のほか、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号。以下「医療介護総合確保推進法」という。）附則第13条の規定により第1号訪問事業に係る指定事業者の指定を受けたものとみなされた者は予防専門型訪問サービスを、同条の規定により第1号通所事業に係る指定事業者の指定を受けたものとみなされた者は予防専門型通所サービスをそれぞれ実施することができる。

3 次に掲げる事業は、法第115条の47第4項に基づき適切に事業が実施できると認められる者（以下「受託者」という。）に委託して実施する。

- 一 地域支えあい事業
- 二 第1号介護予防支援事業
- 三 松ヶ島における健康づくり事業
- 四 高齢者はつらつ長寿推進事業
- 五 高齢者サロン推進事業
- 六 福祉会館認知症予防事業

4 次に掲げる事業は、受託者に一部を委託して実施する。

- 一 介護予防把握推進事業
- 二 なごや健康カレッジ
- 三 総合事業評価事業

（指定の有効期間）

第6条 指定事業者の指定の有効期間（法第115条の45の6第1項の厚生労働省令で定める期間をいう。）は、次のとおりとする。

- 一 次の各号に掲げる指定事業者の指定以外の指定事業者の指定期間 6年
- 二 医療介護総合確保推進法附則第13条の規定により第1号訪問事業又は第

1号通所事業に係る指定事業者の指定を受けたものとみなされた者に係る  
当該指定事業者の指定期間 3年

三 予防専門型訪問サービス又は生活支援型訪問サービスと法第 8 条第 2  
項に規定する訪問介護を一体的に運営（同一法人が同一場所において運営  
する場合をいう。次号において同じ。）する指定事業者の指定期間 当該  
訪問介護の指定の有効期間

三の二 予防専門型訪問サービスと生活支援型訪問サービスを一体的に運営  
する指定事業者（既にいずれかのサービスの指定を受けている者に限る。）  
の指定期間 既に指定を受けているサービスの指定の有効期間

四 予防専門型通所サービス、ミニデイ型通所サービス又は運動型通所サー  
ビスと法第 8 条第 7 項に規定する通所介護（法第 8 条第 17 項に規定する  
地域密着型通所介護を含む。以下同じ。）を一体的に運営（同一法人又は  
同一個人事業者が同一場所において運営する場合をいう。次号において同  
じ。）する指定事業者の指定期間 当該通所介護の指定の有効期間

四の二 予防専門型通所サービス、ミニデイ型通所サービス又は運動型通所  
サービスのうち、2 以上のサービスを一体的に運営する指定事業者（既に  
いずれかのサービスの指定を受けている者に限る。）の指定期間 既に指  
定を受けているサービスの指定の有効期間

五 自立支援型配食サービス事業者の指定期間 名古屋市介護保険条例（平  
成 12 年名古屋市条例第 21 号）第 6 条の 4 第 1 項に規定する指定特別給  
付事業者の指定の有効期間

2 前項各号の規定にかかわらず、既に受けている指定の有効期間は、法第  
115 条の 45 の 6 に規定する指定の更新を受けるまでは変更しないものとす  
る。

（事務の委託）

第 7 条 次に掲げる事業（以下「指定訪問・通所事業」という。）に係る法第 115  
条の 45 の 3 第 5 項に規定する審査及び支払いに関する事務は、国民健康保険  
団体連合会に委託する。

一 予防専門型訪問サービス

二 生活支援型訪問サービス

三 予防専門型通所サービス

四 ミニデイ型通所サービス

五 運動型通所サービス

2 基本チェックリスト（様式第1号）を用いた判定（以下「事業対象者判定」という。）に係る事務は、地域包括支援センターに委託することができる。

（指定訪問・通所事業等に要する費用の額）

第8条 指定訪問・通所事業に要する費用の額は、別表に掲げるサービスの種類ごとに、対応する1単位の単価と単位数を乗じて算定するものとする。

2 前項の規定により算定した額に1円未満の端数があるときは、その1円未満の端数を切り捨てる。

3 自立支援型配食サービスに要する費用の額は、1食あたり200円とする。

（指定訪問・通所事業等に要する費用の支給）

第9条 市長は、前条第1項の規定により算定された指定訪問・通所事業に要する費用の額（その額が現にサービスに要した費用の額を超えるときは、当該サービスに要した費用の額とする。）又は自立支援型配食サービスに要する費用の額の100分の90に相当する額を指定事業者に支払うものとする。

2 指定訪問・通所事業又は自立支援型配食サービスの利用者が第一号被保険者であって法第59条の2に規定する政令で定めるところにより算定した所得の額が同条に規定する政令で定める額以上である場合において、前項の規定を適用する場合においては、同項の規定中「100分の90」とあるのは、「100分の80」とする。

3 指定訪問・通所事業又は自立支援型配食サービスの利用者が名古屋市介護保険条例施行細則（平成12年規則第70号。以下「規則」という。）第19条の表に規定する事由に該当し、必要な費用を負担することが困難であると認められた場合において市長が指定事業者に支払う額は、同表の例によるものとする。

4 前項を適用する場合にかかる手続き等は、規則第20条及び第21条の規定を準用するものとする。

5 前項の手続きにおいては、規則第22号様式及び第23号様式を使用するものとする。

（指定訪問・通所事業等に係る費用の支給限度額）

第10条 前条の規定により支払う額（自立支援型配食サービスに係る費用を除く。）の限度額は、法第55条第1項の規定の例によるものとする。

2 前項の規定を第13条第2号に規定する事業対象者に適用する場合において、介護予防サービス費等区分支給限度基準額に相当する単位数は、居宅介護サービス費等区分支給限度基準額及び介護予防サービス費等区分支給限度基準額（平成12年厚生省告示第33号）第2号イに規定する単位数とする。

3 居宅要支援被保険者が指定訪問・通所事業及び介護予防サービス等（介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスをいう。以下この条において同じ。）を利用するときは、指定訪問・通所事業の支給額及び介護予防サービス等の支給額の合計額は、第1項の限度額を超えることができない。

（高額介護予防サービス費相当の支給）

第11条 市長は、指定訪問・通所事業の利用により生じた利用者負担額が著しく高額であるときは、法第61条に規定する高額介護予防サービス費に相当する額を支給するものとする。

（高額医療合算介護予防サービス費相当の支給）

第12条 市長は、指定訪問・通所事業の利用により生じた利用者負担額及び医療保険の自己負担額を合算した額が著しく高額であるときは、法第61条の2に規定する高額医療合算介護予防サービス費に相当する額を支給するものとする。

（第1号事業の利用対象者）

第13条 第3条第1号に掲げる事業の利用対象者は、次のいずれかに該当する者とする。

一 省令第140条の62の4第1号に規定する居宅要支援被保険者（自立支援型配食サービスは除く。）

二 省令第140条の62の4第2号に規定する第1号被保険者（以下「事業対象者」という。）

（第1号介護予防支援にかかる届出）

第14条 第1号介護予防支援を受けようとする居宅要支援被保険者等は、当該第1号介護予防支援事業を行う地域包括支援センターの名称及び所在地を記載した届出書に被保険者証を添付して区長に届出なければならない。

- 2 区長は、前項の規定により届出があった第 1号介護予防支援事業を行う地域包括支援センターの名称を当該被保険者の被保険者証に記載して返付するものとする。
- 3 事業対象者が第 1項の届出を行った場合は、区長は前項の事項の他に、次に掲げる事項を当該被保険者の被保険者証に記載して返付するものとする。
  - 一 事業対象者である旨
  - 二 基本チェックリスト実施日（事業対象者判定を実施した日をいう。以下同じ。）
  - 三 第 1号事業を利用できる期間（以下「事業対象者の有効期間」という。）  
（事業対象者にかかる第 1号事業の利用）

第15条 事業対象者は、基本チェックリスト実施日から第 1号事業を利用することができる。

- 2 基本チェックリスト実施日が、要介護認定有効期間又は要支援認定有効期間（以下「認定有効期間」という。）内にある場合は、認定有効期間の満了日の翌日から第 1号事業を利用できるものとする。ただし、認定有効期間が 60日を超えて存在している場合には、事業対象者判定は実施できないものとする。
- 3 前項の規定が適用される事業対象者の有効期間は、次条の規定を同条の規定中「基本チェックリスト実施日」とあるのを「認定有効期間の満了日の翌日」と読み替えて適用するものとする。  
（事業対象者の有効期間）

第16条 事業対象者の有効期間は、基本チェックリスト実施日から 2年間とする。ただし、基本チェックリスト実施日が月の初日でない場合にあつては、当該実施日の属する月の翌月の初日から起算するものとする。

- 2 前項の規定にかかわらず、第18条第 1項各号に該当したときは、該当した日の前日をもって有効期間を満了したものとする。  
（事業対象者の有効期間の更新）

第17条 事業対象者は、事業対象者の有効期間が終了する日の60日前から当該有効期間が終了する日までの間に、再度、事業対象者判定を受けることにより、当該有効期間を更新することができる。

2 前項の更新を行った場合の事業対象者の有効期間は、前条の規定を同条の規定中「基本チェックリスト実施日」とあるのを「事業対象者の有効期間の満了日の翌日」と読み替えて適用するものとする。

(事業対象者ではなくなった場合の処理)

第18条 事業対象者が、次のいずれかに該当した場合には、次項の処理を行うものとする。

一 法第19条第1項に規定する要介護認定又は法第19条第2項に規定する要支援認定を受けたとき。

二 第1号事業を利用する必要がなくなった旨の申出があったとき。

2 区長は、当該事業対象者の被保険者証から第14条第2項及び第3項に掲げる事項を削除し、これを返付するものとする。

(委任)

第19条 この要綱に定めるもののほか、総合事業の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成28年6月1日から施行する。ただし、この要綱の施行について必要な準備行為は、要綱の施行日前においてもすることができる。

(経過措置)

2 基本チェックリスト実施日が平成28年5月31日以前である者に第15条第1項及び第16条第1項を適用する場合には、各規定中「基本チェックリスト実施日」とあるのを「平成28年6月1日」と読み替えるものとする。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年7月1日から施行する。

## 基本チェックリスト (名古屋市 介護予防・日常生活支援総合事業)

<被保険者>

ふりがな		年齢	
氏名			
住所 (住民登録地)	自宅 ( ) 携帯電話 ( )		
現在地 (上記と異なる場合)	※住所と同じ場合は、記入不要です。  自宅 ( ) 携帯電話 ( )		

生年月日	実施日	被保険者番号(介護保険)

介護予防・日常生活支援総合事業の実施にあたり、利用者の状況を把握する必要があるときは、基本チェックリストの実施結果を名古屋市、いきいき支援センター、事業者その他必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。

平成 年 月 日 氏名(自署)

別表（第 8 条関係）

区分	サービスの種類	1 単位の単価	単位数
第 1 号訪問事業	予防専門型訪問サービス	10 円に厚生労働大臣が定める 1 単位の単価（平成 24 年厚生労働省告示第 94 号。以下「単価告示」という。）に定める名古屋市の地域区分における訪問介護の割合を乗じて得た額	<p>（1 月あたり）</p> <p>イ 予防専門型訪問介護費（Ⅰ） 1, 168 単位</p> <p>ロ 予防専門型訪問介護費（Ⅱ） 2, 335 単位</p> <p>ハ 予防専門型訪問介護費（Ⅲ） 3, 704 単位</p> <p>イ、ロ、ハについては、介護職員初任者研修過程を修了したサービス提供責任者を配置している事業所は所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数とする。また、事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合は、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数とする。</p> <p>ニ 初回加算 200 単位</p> <p>ホ 生活機能向上連携加算 100 単位</p> <p>ヘ （1）介護職員処遇改善加算（Ⅰ） イからホまでにより算定した単位数の 1000 分の 137 に相当する単位数</p> <p>（2）介護職員処遇改善加算（Ⅱ） イからホまでにより算定した単位数の 1000 分の 100 に相当する単位数</p> <p>（3）介護職員処遇改善加算（Ⅲ） イからホまでにより算定した単位数の 1000 分の 55 に相当する単位数</p> <p>（4）介護職員処遇改善加算（Ⅳ） （3）により算定した単位数の 100 分の 90 に相当する単位数</p>

			(5) 介護職員処遇改善加算 (V) (3) により算定した単位数の100分の80に相当する単位数
	生活支援型訪問サービス		(1月あたり) イ 生活支援型訪問サービス費 (I) 853単位 ロ 生活支援型訪問サービス費 (II) 1,706単位 ハ 生活支援型訪問サービス費 (III) 2,559単位 ニ 自己評価・ユーザー評価事業参加加算 20単位
第1号通所事業	予防専門型通所サービス	10円に単価告示に定める名古屋市の地域区分における通所介護の割合を乗じて得た額	(1月あたり) イ 予防専門型通所介護費 (I) 1,647単位 ロ 予防専門型通所介護費 (II) 3,377単位 イ、ロについては、利用者の数が利用定員を超える場合又は看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数とする。 ハ 若年性認知症利用者受入加算 240単位 ニ 同一建物居住者等減算 (1) イを算定する場合 376単位 (2) ロを算定する場合 752単位 ホ 生活機能向上グループ活動加算 100単位 ヘ 運動器機能向上加算 225単位 ト 栄養改善加算 150単位 チ 口腔機能向上加算 150単位 リ (1) 選択的サービス複数実施加算 (I) 480単位 (2) 選択的サービス複数実施加算 (II) 700単位

			<p>ヌ 事業所評価加算 120 単位</p> <p>ル (1) サービス提供体制強化加算 (I) の 1  イを算定する場合 72 単位  ロを算定する場合 144 単位</p> <p>(2) サービス提供体制強化加算 (I) の 2  イを算定する場合 48 単位  ロを算定する場合 96 単位</p> <p>(3) サービス提供体制強化加算 (II)  イを算定する場合 24 単位  ロを算定する場合 48 単位</p> <p>ヲ (1) 介護職員処遇改善加算 (I)  イからルまでにより算定した単位数の 1000 分の 59 に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算 (II)  イからルまでにより算定した単位数の 1000 分の 43 に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算 (III)  イからルまでにより算定した単位数の 1000 分の 23 に相当する単位数</p> <p>(4) 介護職員処遇改善加算 (IV)  (3) により算定した単位数の 100 分の 90 に相当する単位数</p> <p>(5) 介護職員処遇改善加算 (V)  (3) により算定した単位数の 100 分の 80 に相当する単位数</p>
	ミニデイ型通所サービス		<p>(1 月あたり)</p> <p>イ ミニデイ型通所サービス費 (I) 1,386 単位</p>

			ロ 自己評価・ユーザー評価事業参加加算	20 単位
			ハ 介護予防改善加算	50 単位
	運動型通所サービス		(1 回あたり)	
			イ 運動型通所サービス費	230 単位
			(1 月あたり)	
			ロ 自己評価・ユーザー評価事業参加加算	20 単位
			ハ 介護予防改善加算	50 単位
			二 評価加算	230 単位
備考				
<p>1 日割りについては、「月額包括報酬の日割り請求にかかる適用（平成 27 年 3 月 31 日老健局介護保険計画課・振興課・老人保健課／事務連絡）」により算定を行う。</p> <p>2 予防専門型訪問サービスのへ、予防専門型通所サービスのル及びヲに規定する加算に係る費用の額については、第 10 条に規定する支給限度額の算定対象外とする。</p> <p>3 利用者が一の指定第 1 号訪問事業所において指定第 1 号訪問事業を受けている間は、当該指定第 1 号訪問事業所以外の指定第 1 号訪問事業所が指定第 1 号訪問事業を行った場合に、第 1 号訪問事業費は、算定しない。</p> <p>4 利用者が一の指定第 1 号通所事業所において指定第 1 号通所事業を受けている間は、当該指定第 1 号通所事業所以外の指定第 1 号通所事業所が指定第 1 号通所事業を行った場合に、第 1 号通所事業費は、算定しない。</p>				