

砥部町介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

平成 29 年 1 月 27 日

砥部町告示第 5 号

(趣旨)

第 1 条 この告示は、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、法及び介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号。以下「施行規則」という。）に定めるもののほか、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、町が中心となって、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。

(定義)

第 3 条 この告示における用語は、この告示において定めるもののほか、法、施行規則、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）及び地域支援事業実施要綱（平成 18 年 6 月 9 日老発第 0609001 号厚生労働省老健局長通知「地域支援事業の実施について」別紙。以下「通知」という。）の例による。

(事業の内容)

第 4 条 町長は、総合事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業（以下「第 1 号事業」という。）

ア 訪問型サービス（第 1 号訪問事業）

イ 通所型サービス（第 1 号通所事業）

ウ その他の生活支援サービス（第 1 号生活支援事業）

エ 介護予防ケアマネジメント（第 1 号介護予防支援事業）

(2) 一般介護予防事業

ア 介護予防把握事業

イ 介護予防普及啓発事業

ウ 地域介護予防活動支援事業

エ 地域リハビリテーション活動支援事業

オ 一般介護予防事業評価事業

(第1号事業対象者の確認)

第5条 第1号事業の利用を希望する者は、要支援認定又は町長による第1号事業対象者であることの確認（以下「第1号事業対象者確認」という。）を受けている場合を除き、当該利用に先立ち、要支援認定に係る伊予地区介護認定審査会による審査を受けなければならない。

2 第1号事業の利用を希望する者で、次の各号のいずれかに該当する者は、砥部町介護予防・生活支援サービス事業対象者認定申請書（様式第1号）により、第1号事業対象者確認を受けなければならない。

(1) 前項の審査の結果、要介護状態区分又は要支援状態区分のいずれにも該当しない者

(2) 要支援認定を既に受け、かつ、要支援認定の有効期間満了に当たり、要支援更新認定の申請を行わない者

(3) 二次予防事業の対象者として、平成28年度に砥部町地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントを受けていた者

(4) 平成28年度に砥部町生活管理指導員派遣事業を利用していた者

3 町長は、前項の規定による申請があったときは、当該申請者が第1号事業対象者に該当するか審査し、当該申請の結果を砥部町介護予防・生活支援サービス事業対象者認定通知書（様式第2号）により当該申請者に通知するものとする。

(第1号事業の実施方法)

第6条 第1号事業は、町が直接実施する方法のほか、次に掲げる方法により実施するものとする。

(1) 法第115条の45の3第1項の規定に基づく指定事業者（以下「指定事業者」という。）による実施

(2) 法第115条の47第4項の規定に基づく施行規則第140条の69の規定に適合する者に対する委託による実施

(3) 施行規則第140条の62の3第1項第2号の規定に基づく補助

(一般介護予防事業の実施方法)

第7条 一般介護予防事業は、町が直接実施する方法のほか、次に掲げる方法により実施するものとする。

(1) 法第115条の47第4項の規定に基づく施行規則第140条の69の規定に適合する者に対する委託による実施

(2) 施行規則第140条の62の3第1項第2号の規定に基づく補助

(第1号事業に対する支給費)

第8条 指定事業者が第1号事業を実施する場合の支給費は次のとおりとする。

(1) 第1号訪問事業及び第1号通所事業 別表で定める額に100分の90を乗じて得た額

(2) 第1号介護予防支援事業 別表で定める額に100分の100を乗じて得た額

2 前項の規定により支給額を算定した場合において、その額に1円未満の端数がある時は、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

3 法第59条の2第1項に規定する所得の額が同項の政令で定める額以上である居宅要支援被保険者等に係る第1号訪問事業及び第1号通所事業の支給費について第1項第1号の規定を適用する場合においては、同号中「100分の90」とあるのは、「100分の80」とする。

4 法第59条の2第2項に規定する所得の額が政令で定める額以上である居宅要支援者被保険者等に係る第1号訪問事業及び第1号通所事業の支給費について第1項第1号の規定を適用する場合においては、同号中「100分の90」とあるのは、「100分の70」とする。

(支給限度額)

第9条 居宅要支援被保険者が第1号事業を利用する場合の支給限度額は、要支援状態区分に応じて、法第55条第1項の規定により算定した額とする。

2 事業対象者が第1号事業を利用する場合（指定事業者のサービスを利用する場合に限る。）の支給限度額は、要支援1の区分について法第55条第1項の規定により算定した額とする。

3 前項の規定にかかわらず、町長が特に必要と認めた場合は、要支援2の区分について法第55条第1項の規定により算定した額を支給限度額とすることができる。

(高額介護予防サービス費等相当事業)

第10条 町長は、通知別記1第2の1の(1)ア(コ)及び(サ)の例により、高額介護サービス費相当事業及び高額医療合算介護予防サービス費相当事業（以下「高額介護予防サービス等相当事業」という。）を行うものとする。

2 前項に掲げる高額介護予防サービス等相当事業における支給要件、支給額その他高額介護予防サービス費等相当事業に関して必要な事項は、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第29条の2及び第29条の3に準ずる。

(利用料)

第 11 条 総合事業に係る第 1 号訪問事業及び第 1 号通所事業の利用料は、別表で定める額の 100 分の 10 に相当する額とする。

2 法第 59 条の 2 に規定する政令で定める額以上である居宅要支援被保険者等に係る第 1 号訪問事業及び第 1 号通所事業の利用料について前項の規定を適用する場合においては、同項中「100 分の 10」とあるのは、「100 分の 20」とする。

3 法第 59 条の 2 第 2 項に規定する所得の額が政令で定める額以上である居宅要支援被保険者等に係る第 1 号訪問事業及び第 1 号通所事業の利用料について第 1 項の規定を適用する場合においては、同項中「100 分の 10」とあるのは、「100 分の 30」とする。

(給付管理)

第 12 条 町長は、総合事業を利用する居宅要支援被保険者等について、通知別記 1 第 2 の 1 ア (ク) の規定により、給付管理を行うものとする。

(その他)

第 13 条 この告示に定めるもののほか、事業実施について必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 この告示の施行の日において要支援者である者は、当該要支援認定の有効期間の終了した日の翌日又は第 5 条に掲げる申請をした日のいずれか遅い日から介護予防・日常生活支援総合事業の対象とする。

(準備行為)

3 この告示の規定による介護予防・日常生活支援総合事業の実施に関し必要な準備行為は、この告示の施行前においても行うことができる。

附 則

この告示は、平成 29 年 3 月 31 日から施行する。

附 則

この告示は、平成 30 年 11 月 22 日から施行する。

附 則

この告示は、令和元年 10 月 1 日から施行する。

別表（第 8 条、第 11 条関係）

区分	サービスの種類		単位数	1 単位の単価
第 1 号訪問事業	介護予防訪問介護相当サービス		通知別添 1 のⅠの 1 又はⅡの 1 に定める単位	10 円に厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成 27 年厚生労働省告示第 93 号）に定める砥部町の地域区分における訪問介護の割合を乗じて得た額とする。
	訪問型サービス A （緩和した基準によるサービス）	訪問 A	1 回につき 251 単位 （ただし、1 月につき 4 回までの利用を上限とする。）	
		初回加算	1 月につき 200 単位	
第 1 号通所事業	介護予防通所介護相当サービス		通知別添 1 のⅠの 2 又はⅡの 2 に定める単位	
	通所型サービス A （緩和した基準によるサービス）	通所 AⅠ （所要時間が 1 時間 30 分以上 3 時間未満）	1 回につき 361 単位 （ただし、1 月につき 8 回までの利用を上限とする。）	
		通所 AⅡ （所要時間が 3 時間以上）	1 回につき 379 単位 （ただし、1 月につき 8 回までの利用を上限とする。）	
第 1 号介護予防支援事業			通知別添 1 のⅠの 3 又はⅡの 3 に定める単位	

様式第1号（第5条関係）

砥部町介護予防・生活支援サービス事業対象者認定申請書

年 月 日

砥部町長 様

私は、砥部町介護予防・生活支援サービス事業を利用したいので申請します。

砥部町が、介護予防・生活支援サービス事業対象者認定申請書の審査を行うに当たり、申請者、配偶者及び同居者の状況を住民基本台帳により、申請者の要介護状態区分を介護保険受給者管理台帳により確認することについて同意します。

また、介護予防ケアマネジメントを実施するために必要があるときは、申請書及び基本チェックリスト並びに決定通知書の写しについて、砥部町から砥部町地域包括支援センターに提示することに同意します。

申 請 者	被保険者番号													性 別	男 ・ 女
	フリガナ														
	氏 名	印												生年月日	年 月 日
	住 所														
	電話番号	() -													
	前 回 の 介 護 保 険 認 定 情 報	状態区分	要支援1・要支援2・その他 ()												
		有効期間	年 月 日 ～ 年 月 日												
希望するサービス	1. 訪問型サービス 2. 通所型サービス														
連 絡 先	フリガナ													続 柄	
	氏 名														
	住 所														
	電話番号	() -													

※添付書類

- ☐介護保険被保険者証
☐基本チェックリスト

様式第 2 号（第 5 条関係）

砥部町介護予防・生活支援サービス事業対象者認定通知書

年 月 日

様

砥部町長



年 月 日付けで申請のあった砥部町介護予防・生活支援サービス事業について、砥部町介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱第 5 条第 3 項の規定に基づき、次のとおり決定したので通知します。

被保険者番号	
氏 名	
認定結果	介護予防・生活支援サービス事業対象者として ☐ 認定します。 ☐ 認定しません。
却下理由	
備 考	