

伊万里市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱 別表 3

ア 1 週当たりの標準的な回数を定める場合（1 月につき） ※（1）は週 1 回程度、（2）は週 2 回程度	（1）事業対象者・要支援 1・2 1, 4 3 8 単位 （2）事業対象者・要支援 2 2, 8 9 7 単位
イ 1 月当たりの回数を定める場合（1 回につき） ※（3）は 1 月の中で全部で 4 回まで、（4）は 1 月の中で全部で 8 回まで	（3）事業対象者・要支援 1 3 4 9 単位 （4）事業対象者・要支援 2 3 5 8 単位
定員超過利用に該当する場合の減算及び人員基準欠如に該当する場合の減算について	
	利用者の数が利用定員を超える場合及び従業者が基準に満たない場合は、所定単位数に 1 0 0 分の 7 0 を乗じる。
高齢者虐待防止措置未実施減算について	
	介護予防通所介護相当サービスに準ずる。
業務継続計画未策定減算について	
	介護予防通所介護相当サービスに準ずる。
通所型サービス A 事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に対し通所型サービス A を行う場合について ※区分支給限度基準額の算定の際は当該減算前の所定単位数を算入する	
	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者にサービスを行う場合は、1 回につき 9 4 単位減算する。
送迎を行わない場合の減算について	
	利用者に対して、その居宅と通所型サービス A 事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき 4 7 単位を所定単位数から減算する。ただし、同一建物減算を算定している場合は、この限りでない。
介護職員等処遇改善加算について	
	介護予防通所介護相当サービスに準ずる。