

松山市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、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、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）、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。）及び介護予防・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。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱で使用する用語の意義は、法、省令及び指針で使用する用語の例による。

(総合事業の種類及び内容)

第3条 市は、総合事業として第1号事業を行う。

2 第1号事業は、次の各号に定める事業の区分に応じ、当該各号に定めるサービスとする。

(1) 第1号訪問事業

ア 介護予防型訪問サービス 指定介護予防型訪問サービス事業者により実施する旧介護予防訪問介護に相当するサービス

イ 共生型介護予防型訪問サービス 指定共生型介護予防型訪問サービス事業者により実施する旧介護予防訪問介護に相当するサービス

ウ 生活支援型訪問サービス 指定生活支援型訪問サービス事業者により実施する掃除、洗濯、調理その他の日常生活の援助を行うサービス

(2) 第1号通所事業

ア 介護予防型通所サービス 指定介護予防型通所サービス事業者により実施する旧介護予防通所介護に相当するサービス

イ 共生型介護予防型通所サービス 指定共生型介護予防型通所サービス事業者が実施する旧介護予防通所介護に相当するサービス

ウ 生活支援型通所サービス 指定生活支援型通所サービス事業者により実施する閉じこもりからの脱却、自立支援等を目的としてレクリエーション等を提供するサービス

(3) 第1号介護予防支援事業 地域包括支援センターにより実施する介護予防ケアマネジメント

(第1号事業の利用者)

第4条 第1号事業を利用できる者（以下「居宅要支援被保険者等」という。）は、次に掲げるものとする。

(1) 居宅要支援被保険者

(2) 省令第140条の62の4第2号に該当する者であつて、市長が特に認めるもの（以下「事業対象者」という。）

（第1号事業に要する費用の額）

第5条 第1号事業に要する費用の額は、別表に定める単位数に10円を乗じて算定するものとする。

2 前項の第1号事業に要する費用の額は、平成30年度介護報酬改定前の指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第127号）及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号、厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）に準じて算定するものとする。

3 前2項の規定により第1号事業に要する費用の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ときは、その端数は切り捨てるものとする。

（第1号事業支給費の支給）

第6条 第1号訪問事業及び第1号通所事業に係る第1号事業支給費の額は、前条の規定により算定した第1号事業に要する費用の額に、次の各号に掲げる居宅要支援被保険者等の区分に応じ、当該各号に定める割合を乗じて得た額に相当する額とする。

(1) 次号及び第3号に掲げる居宅要支援被保険者等以外の居宅要支援被保険者等 100分の90

(2) 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（次号に掲げる居宅要支援被保険者等を除く。） 100分の80

(3) 法第59条の2第2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 100分の70

2 市長が、災害その他の特別の事情により第1号事業に必要な費用を負担することが困難であると認めた居宅要支援被保険者等が受ける第1号事業支給費の額は、前項第1号中「100分の90」とあるのは「100分の90を超え100分の100以下の範囲内で市長が定めた割合」と、同項第2号中「100分の80」とあるのは「100分の80を超

え100分の100以下の範囲内で市長が定めた割合」と、同項第3号中「100分の70」とあるのは「100分の70を超え100分の100以下の範囲内で市長が定めた割合」とする。

3 前項の規定による特例の適用については、松山市居宅介護サービス費等の額の特例等に関する要領の規定を準用する。

4 法第60条に規定する介護保険給付の額の特例を受けている居宅要支援被保険者は、第2項の規定による特例の適用を受けている者とみなす。

(事業対象者に係る第1号事業支給費の支給限度額)

第7条 事業対象者に支給する第1号事業支給費の額は、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号イに掲げる単位数に10円を乗じて算定した額に、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める割合を乗じて得た額以下とする。

(1) 前条第1項第1号に掲げる者 100分の90

(2) 前条第1項第2号に掲げる者 100分の80

(3) 前条第1項第3号に掲げる者 100分の70

2 市長が、災害その他の特別の事情により第1号事業に必要な費用を負担することが困難であると認めた事業対象者に支給する第1号事業支給費の額は、前項第1号中「100分の90」とあるのは「100分の90を超え100分の100以下の範囲内で市長が定めた割合」と、同項第2号中「100分の80」とあるのは「100分の80を超え100分の100以下の範囲内で市長が定めた割合」と、同項第3号中「100分の70」とあるのは「100分の70を超え100分の100以下の範囲内で市長が定めた割合」とする。

3 前項の規定による特例の適用については、第6条第2項の規定による特例の適用を勘案するものとする。

(第1号事業支給費に係る審査及び支払)

第8条 市長は、第1号事業支給費に係る審査及び支払に関する事務を、愛媛県国民健康保険団体連合会に委託することができる。

(高額介護予防サービス費等相当事業)

第9条 市長は、高額介護予防サービス費及び高額医療合算介護予防サービス費に相当するものを支給する事業(以下「高額介護予防サービス費等相当事業」という。)を行う。

- 2 高額介護予防サービス費等相当事業の利用者負担段階及び負担限度額等については、法第61条及び法第61条の2に定める規定を準用する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

付 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成30年8月15日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の規定は、平成30年8月1日以後に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給について適用し、同日前に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給については、なお従前の例による。

付 則

この要綱は、平成30年9月1日から施行する。

付 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の規定は、平成30年10月1日以後に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給について適用し、同日前に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給については、なお従前の例による。

付 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の規定は、令和元年10月1日以後に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給について適用し、同日前に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給については、なお従前の例による。

付 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の規定は、令和3年4月1日以後に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給について適用し、同日前に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給については、なお従前の例による。ただし、令和3年9月30日までの間は、別表の介護予防型訪問サービス費及び共生型介護予防型訪問サービス費の第1号から第6号まで及び生活支援型訪問サービス費及び介護予防型通所サービス費及び共生型介護予防型通所サービス費の第1号及び生活支援型通所サービス費の第1号から第2号までについて、それぞれの所定単位数の1000分の1001に相当する単位数を算定する。

付 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の規定は、令和4年4月1日以後に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給について適用し、同日前に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給については、なお従前の例による。

付 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和4年10月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の規定は、令和4年10月1日以後に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給について適用し、同日前に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給については、なお従前の例による。

付 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の規定は、令和6年4月1日以後に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給について適用し、同日前に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費

の支給については、なお従前の例による。ただし、令和7年3月31日までの間は、別表の介護予防型訪問サービス費の備考5及び共生型介護予防型訪問サービス費の備考9、生活支援型訪問サービス費の備考2及び介護予防型通所サービス費の備考3、共生型介護予防型通所サービス費の備考7及び生活支援型通所サービス費の備考4の規定は、適用しない。ただし、介護予防型通所サービス費及び共生型介護予防型通所サービス費並びに生活支援型通所サービス費を算定している事業所が、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定していない場合は、この限りでない。

付 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和6年6月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の規定は、令和6年6月1日以後に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給について適用し、同日前に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給については、なお従前の例による。ただし、令和7年3月31日までの間は、令和6年厚生労働省告示第86号第54条の規定による改正後の厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第130号において準用する第4号イの（1）の（一）及び、第136号において準用する第48号イの（1）の（一）の規定は適用せず、第130号において準用する第4号イの（1）の（二）及び、第136号において準用する第48号イの（1）の（二）の適用については、これらの規定中「賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること」とする。
- 3 令和6年5月31日において現に介護職員処遇改善加算（令和6年6月1日改正前の介護予防型訪問サービス費の第6号若しくは共生型介護予防型訪問サービス費の第6号又は介護予防型通所サービス費の第13号若しくは共生型介護予防型通所サービス費の第13号の介護職員処遇改善加算をいう。）を算定しており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算（令和6年6月1日改正前の介護予防型通所サービス費の第8号若しくは共生型介護予防型通所サービス費の第8号又は介護予防型通所サービス費の第15号若しくは共生型介護予防型通所サービス費の第15号の介護職員等ベースアップ等支援加算をいう。以下この項において同じ。）を算定していない事業所が、令和8年3月31日までの間において、介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅳ）までのいずれかを算定する場合には、

当該事業所が仮に介護職員等ベースアップ等支援加算を算定した場合に算定することが見込まれる額の3分の2以上を介護職員その他の職員の基本給又は決まって支払われる手当に充てる賃金（退職手当を除く。）の改善を実施しなければならない。

付 則

（施行期日）

1 この要綱は、令和8年6月1日から施行する。

（経過措置）

2 この要綱の規定は、令和8年6月1日以後に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給について適用し、同日前に居宅要支援被保険者等が受けた第1号事業支給費の支給については、なお従前の例による。

別表（第5条関係）

1 介護予防型訪問サービス費

(1) 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月当たり）

ア 1週に1回程度の場合（1月に全部で3回を超えてサービスを行った場合） 1月当たり1,176単位

イ 1週に2回程度の場合（1月に全部で7回を超えてサービスを行った場合） 1月当たり2,349単位

ウ 1週に2回を超える程度の場合（1月に全部で11回を超えてサービスを行った場合） 1月当たり3,727単位

(2) 1月当たりの回数を定める場合（1回当たり）

ア 標準的な内容の訪問型サービスを行った場合 1回当たり287単位

(3) 初回加算 1月当たり200単位

(4) 生活機能向上連携加算

ア 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 1月当たり100単位

イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 1月当たり200単位

(5) 口腔連携強化加算 1月に1回に限り50単位

(6) 介護職員等処遇改善加算

ア 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） イ 所定単位数に1000分の270を乗じた単位数

イ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ 所定単位数に1000分の287を乗じた単位数

ウ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ 所定単位数に1000分の249を乗じた単位数

エ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ 所定単位数に1000分の266を乗じた単位数

オ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数に1000分の207を乗じた単位数

カ 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 所定単位数に1000分の170を乗じた単位数

備考

- 1 第1号及び第2号について、利用者に対して、訪問型サービス事業所(松山市介護予防・日常生活支援総合事業における指定第1号事業の人員、設備及び運営並びに指定第1号事業に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める要綱（以下「総合事業基準要綱」という。）第5条に規定する指定介護予防型訪問サービス事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等(同条に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。)が、訪問型サービスを行った場合に、介護予防サービス計画（総合事業基準要綱第15条に規定する介護予防サービス計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた標準的な回数又は内容で、所定単位数を算定する。
- 2 第2号については、1月につき、第1号ウに掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。
- 3 省令第22条の23第2項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月において第1号及び第2号アを算定しない。
- 4 別に厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第2号の規定を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 5 別に厚生労働大臣が定める基準第2号の2の規定を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 6 第1号及び第2号について、訪問型サービス事業所の所在する建物と同一建物の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは訪問型サービス事業所と同一の建物（以下この備考において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（訪問型サー

ビス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して訪問型サービスを行った場合は、所定単位数に100分の90を乗じ、訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、訪問型サービスを行った場合は、1回につき所定単位数に100分の85を乗じる。ただし、別に厚生労働大臣が定める基準第3号の2に該当する訪問型サービス事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者(訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)に対して、訪問型サービスを行った場合は、1回につき所定単位数に100分の88を乗じる。

7 別に厚生労働大臣が定める地域(平成24年厚生労働省告示第120号)に所在する訪問型サービス事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が訪問型サービスを行った場合は、特別地域加算として、所定単位数に100分の15を乗じた単位数を加える。

8 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、1月当たり実利用者数が5人以下である訪問型サービス事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が訪問型サービスを行った場合は、所定単位数に100分の10を乗じた単位数を加える。

9 訪問型サービス事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、訪問型サービスを行った場合は、所定単位数に100分の5を乗じた単位数を加える。

10 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、訪問型サービス費は、算定しない。

11 第1号について、利用者が一の訪問型サービス事業所において訪問型サービスを受けている間は、当該訪問型サービス事業所以外の訪問型サービス事業所が訪問型サービスを行った場合に、訪問型サービス費は、算定しない。

- 1 2 第 3 号について, 訪問型サービス事業所において, 新規に訪問型サービス計画を作成した利用者に対して, サービス提供責任者(総合事業基準要綱第 5 条第 2 項に規定するサービス提供責任者に相当する者をいう。以下同じ。)が初回若しくは初回の訪問型サービスを行った日の属する月に訪問型サービスを行った場合又は当該訪問型サービス事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の訪問型サービスを行った日の属する月に訪問型サービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合は, 所定単位数を加算する。
- 1 3 第 4 号アについて, サービス提供責任者が, 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス等の事業の人員, 施設及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(以下「指定介護予防サービス基準」という。))第 7 9 条第 1 項に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。), 指定介護予防通所リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス基準第 1 1 7 条第 1 項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。))又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(医療法(昭和 2 3 年法律第 2 0 5 号)第 1 条の 2 第 2 項に規定する医療提供施設をいい, 病院にあつては, 許可病床数が 2 0 0 床未満のもの又は当該病院を中心とした半径 4 キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。備考 1 1 において同じ。))の医師, 理学療法士, 作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき, 生活機能の向上を目的とした訪問型サービス計画を作成し, 当該訪問型サービス計画に基づく訪問型サービスを行ったとは, 初回の当該訪問型サービスが行われた日の属する月に, 所定単位数を加算する。
- 1 4 第 4 号イについて, 利用者に対して, 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所, 指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師, 理学療法士, 作業療法士又は言語聴覚士が指定介護予防訪問リハビリテーション(指定介護予防サービス基準第 7 8 条に規定する指定介護予防訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。), 指定介護予防通所リハビリテーション(指定介護予防サービス基準第 1 1 6 条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下同じ。))等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により, 当該医師, 理学療法士, 作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状況等の評価を共同して行い, かつ, 生活機能の向上を目的とした訪問型

サービス計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問型サービス計画に基づく訪問型サービスを行ったときは、初回の当該訪問型サービスが行われた日の属する月以降3月の間所定単位数を加算する。ただし、アを算定している場合は、算定しない。

15 第5号について、別に厚生労働大臣が定める基準第3号の3に適合しているものとして市長に届け出た訪問型サービス事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び担当職員（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第37号）第2条第1項に規定する担当職員をいう。）、介護支援専門員（同条第2項に規定する介護支援専門員をいう。）又は第1号介護予防支援事業（法第115条の45第1項第1号ニに規定する第1号介護予防支援事業をいう。）に従事する者に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

16 第6号アからカまでについて、別に厚生労働大臣が定める基準第130号に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、市長に届け出た訪問型サービス事業所が、利用者に対し、訪問型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数に加算する。所定単位数は第1号から第5号までにより算定した単位数の合計とする。ただし、この号のアからカまでに掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、この号のアからカまでに掲げるその他の加算は、算定しない。

1.7 特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員等処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

2 共生型介護予防型訪問サービス費

(1) 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月当たり）

ア 1週に1回程度の場合（1月に全部で3回を超えてサービスを行った場合）

(ア) 1週に1回程度の場合／2 1月当たり823単位

(イ) 1週に1回程度の場合／3 1月当たり1,094単位

(ウ) 1週に1回程度の場合／4 1月当たり1,176単位

(エ) 1週に1回程度の場合／5 1月当たり1,094単位

イ 1週に2回程度の場合（1月に全部で7回を超えてサービスを行った場合）

(ア) 1週に2回程度の場合／2 1月当たり1,644単位

(イ) 1週に2回程度の場合／3 1月当たり2,185単位

(ウ) 1週に2回程度の場合／4 1月当たり2,349単位

(エ) 1週に2回程度の場合／5 1月当たり2,185単位

ウ 1週に2回を超える程度の場合（1月に全部で11回を超えてサービスを行った場合）

(ア) 1週に2回を超える程度の場合／2 1月当たり2,609単位

(イ) 1週に2回を超える程度の場合／3 1月当たり3,466単位

(ウ) 1週に2回を超える程度の場合／4 1月当たり3,727単位

(エ) 1週に2回を超える程度の場合／5 1月当たり3,466単位

(2) 1月当たりの回数を定める場合（1回当たり）

ア 標準的な内容の訪問型サービスを行った場合

(ア) 標準的な内容の訪問型サービスの場合／2 1回当たり201単位

(イ) 標準的な内容の訪問型サービスの場合／3 1回当たり267単位

(ウ) 標準的な内容の訪問型サービスの場合／4 1回当たり287単位

(エ) 標準的な内容の訪問型サービスの場合／5 1回当たり267単位

(3) 初回加算 1月当たり200単位

(4) 生活機能向上連携加算

ア 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 1月当たり100単位

イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 1月当たり200単位

(5) 口腔連携強化加算 1月に1回に限り50単位

(6) 介護職員等処遇改善加算

ア 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） イ 所定単位数に1000分の270を乗じた単位数

イ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ 所定単位数に1000分の287を乗じた単位数

ウ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） イ 所定単位数に1000分の249を乗じた単位数

数

エ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ 所定単位数に1000分の266を乗じた単位数

オ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数に1000分の207を乗じた単位数

カ 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 所定単位数に1000分の170を乗じた単位数

備考

- 1 第1号ア(ア), イ(ア)及びウ(ア)並びに第2号ア(ア)は, 指定居宅介護事業所において, 障害者居宅介護従業者基礎研修過程修了者等によりサービスを行った場合に算定する。
- 2 第1号ア(イ), イ(イ)及びウ(イ)並びに第2号ア(イ)は, 指定居宅介護事業所において, 重度訪問介護従業者養成研修修了者等によりサービスを行った場合に算定する。
- 3 第1号ア(ウ), イ(ウ)及びウ(ウ)並びに第2号ア(ウ)は, 指定居宅介護事業所において, 重度訪問介護従業者養成研修修了者等及び障害者居宅介護従業者基礎研修過程修了者等以外の者によりサービスを行った場合に算定する。
- 4 第1号ア(エ), イ(エ), 及びウ(エ)並びに第2号ア(エ)は, 指定重度訪問介護事業所において, サービスを行った場合に算定する。
- 5 第1号ア(ア)(イ)(エ), イ(ア)(イ)(エ), 及びウ(ア)(イ)(エ)並びに第2号ア(ア)(イ)(エ)は, 利用者が65歳に達した日の前日に, 指定居宅介護又は重度訪問介護に係る指定居宅介護事業所又は指定重度訪問介護事業所において, 障害福祉サービスを利用していた場合に算定する。
- 6 第1号から第2号までについて, 利用者に対して, 訪問型サービス事業所(訪問型サービスの事業を行う事業をいう。以下同じ。)の訪問介護員等(総合事業基準要綱第5条第1項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。)が, 訪問型サービスを行った場合に, それぞれの区分に応じ, 所定単位数を算定する。
- 7 省令第22条の23第2項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者が身体介護に従事した場合は, 当該月において第1号及び第2号アを算定しない。
- 8 別に厚生労働大臣が定める基準第2号の規定を満たさない場合は, 高齢者虐待防止措置未実施減算として, 所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 9 別に厚生労働大臣が定める基準第2号の2の規定を満たさない場合は, 業務継続計画未策定減算として, 所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から

減算する。

- 1 0 第 1 号及び第 2 号について、訪問型サービス事業所の所在する建物と同一建物の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは訪問型サービス事業所と同一の建物（以下この備考において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（訪問型サービス事業所における 1 月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 5 0 人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は訪問型サービス事業所における 1 月当たりの利用者が同一の建物に 2 0 人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して訪問型サービスを行った場合は、所定単位数に 1 0 0 分の 9 0 を乗じ、訪問型サービス事業所における 1 月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 5 0 人以上居住する建物に居住する利用者に対して、訪問型サービスを行った場合は、1 回につき所定単位数に 1 0 0 分の 8 5 を乗じる。ただし、別に厚生労働大臣が定める基準第 3 号の 2 に該当する訪問型サービス事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者（訪問型サービス事業所における 1 月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 5 0 人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）に対して、訪問型サービスを行った場合は、1 回につき所定単位数に 1 0 0 分の 8 8 を乗じる。
- 1 1 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する訪問型サービス事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が訪問型サービスを行った場合は、特別地域加算として、所定単位数に 1 0 0 分の 1 5 を乗じた単位数を加える。
- 1 2 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、1 月当たり実利用者数が 5 人以下である訪問型サービス事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が訪問型サービスを行った場合は、所定単位数に 1 0 0 分の 1 0 を乗じた単位数を加える。
- 1 3 訪問型サービス事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、訪問型サービスを行った場合は、所定単位数に 1 0 0 分の 5 を乗じた単位数を加える。
- 1 4 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、訪問型サービス費は、算定しない。

- 15 第1号について、利用者が一の訪問型サービス事業所において訪問型サービスを受けている間は、当該訪問型サービス事業所以外の訪問型サービス事業所が訪問型サービスを行った場合に、訪問型サービス費は、算定しない。
- 16 第3号について、訪問型サービス事業所において、新規に訪問型サービス計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者(総合事業基準要綱第5条第2項に規定するサービス提供責任者に相当する者をいう。以下同じ。)が初回若しくは初回の訪問型サービスを行った日の属する月に訪問型サービスを行った場合又は当該訪問型サービス事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の訪問型サービスを行った日の属する月に訪問型サービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、所定単位数を加算する。
- 17 第4号アについて、サービス提供責任者が、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス等の事業の人員、施設及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(以下「指定介護予防サービス基準」という。))第79条第1項に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)、指定介護予防通所リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス基準第117条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。))又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(医療法第1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあつては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。備考16において同じ。)の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問型サービス計画を作成し、当該訪問型サービス計画に基づく訪問型サービスを行ったとは、初回の当該訪問型サービスが行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。
- 18 第4号イについて、利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定介護予防訪問リハビリテーション(指定介護予防サービス基準第78条に規定する指定介護予防訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。)、指定介護予防通所リハビリテーション(指定介護予防サービス基準第116条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下同じ。))等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提

供責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問型サービス計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問型サービス計画に基づく訪問型サービスを行ったときは、初回の当該訪問型サービスが行われた日の属する月以降3月の間所定単位数を加算する。ただし、アを算定している場合は、算定しない。

19 第5号について、別に厚生労働大臣が定める基準第3号の3に適合しているものとして市長に届け出た訪問型サービス事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び担当職員（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第37号）第2条第1項に規定する担当職員をいう。）、介護支援専門員（同条第2項に規定する介護支援専門員をいう。）又は第一号介護予防支援事業（法第115条の45第1項第1号ニに規定する第一号介護予防支援事業をいう。）に従事する者に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

20 第6号アからカまでについて、別に厚生労働大臣が定める基準第130号に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、市長に届け出た訪問型サービス事業所が、利用者に対し、訪問型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数に加算する。所定単位数は第1号から第5号までにより算定した単位数の合計とする。ただし、この号のアからカまでに掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、この号のアからカまでに掲げるその他の加算は、算定しない。

21 特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員等处遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

3 生活支援型訪問サービス費

事業対象者・要支援1又は2の者に週2回までのサービスを行った場合 1回当たり

190単位

備考

- 1 別に厚生労働大臣が定める基準第2号の規定を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 2 別に厚生労働大臣が定める基準第2号の2の規定を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 3 訪問型サービス事業所の所在する建物と同一建物の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは訪問型サービス事業所と同一の建物（以下この備考において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して訪問型サービスを行った場合は、所定単位数に100分の90を乗じ、訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、訪問型サービスを行った場合は、1回につき所定単位数に100分の85を乗じる。ただし、別に厚生労働大臣が定める基準第3号の2に該当する訪問型サービス事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者（訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）に対して、訪問型サービスを行った場合は、1回につき所定単位数に100分の88を乗じる。

4 介護予防型通所サービス費

(1) 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月当たり）

ア 事業対象者・要支援1（1月に全部で3回を超えてサービスを行った場合） 1月当たり1,798単位

イ 事業対象者・要支援2（1月に全部で7回を超えてサービスを行った場合） 1月当たり3,621単位

(2) 1月当たりの回数を定める場合（1回当たり）

ア 事業対象者・要支援1（1月に全部で3回までのサービスを行った場合） 1回当

たり 4 3 6 単位

イ 事業対象者・要支援 2（1月に全部で7回までのサービスを行った場合） 1 回当

たり 4 4 7 単位

(3) 生活機能向上グループ活動加算 1月当たり 1 0 0 単位

(4) 若年性認知症利用者受入加算 1月当たり 2 4 0 単位

(5) 栄養アセスメント加算 1月当たり 5 0 単位

(6) 栄養改善加算 1月当たり 2 0 0 単位

(7) 口腔機能向上加算

ア 口腔機能向上加算（Ⅰ） 1月当たり 1 5 0 単位

イ 口腔機能向上加算（Ⅱ） 1月当たり 1 6 0 単位

(8) 一体的サービス提供加算 1月当たり 4 8 0 単位

(9) サービス提供体制強化加算

ア サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

(ア) 事業対象者・要支援 1 の者 1月当たり 8 8 単位

(イ) 事業対象者・要支援 2 の者 1月当たり 1 7 6 単位

イ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

(ア) 事業対象者・要支援 1 の者 1月当たり 7 2 単位

(イ) 事業対象者・要支援 2 の者 1月当たり 1 4 4 単位

ウ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

(ア) 事業対象者・要支援 1 の者 1月当たり 2 4 単位

(イ) 事業対象者・要支援 2 の者 1月当たり 4 8 単位

(10) 生活機能向上連携加算

ア 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 1月当たり 1 0 0 単位

イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 1月当たり 2 0 0 単位

(11) 口腔・栄養スクリーニング加算

ア 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 1回当たり 2 0 単位

イ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 1回当たり 5 単位

(12) 科学的介護推進体制加算 1月当たり 4 0 単位

(13) 介護職員等処遇改善加算

ア 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 1 所定単位数に 1 0 0 0 分の 1 1 1 を乗じた単位

数

イ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ 所定単位数に1000分の120を乗じた単位数

ウ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ 所定単位数に1000分の109を乗じた単位数

エ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ 所定単位数に1000分の118を乗じた単位数

オ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数に1000分の99を乗じた単位数

カ 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 所定単位数に1000分の83を乗じた単位数

キ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ 所定単位数に1000分の117を乗じた単位数

ク 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ 所定単位数に1000分の127を乗じた単位数

ケ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ 所定単位数に1000分の115を乗じた単位数

コ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ 所定単位数に1000分の125を乗じた単位数

サ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数に1000分の105を乗じた単位数

シ 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 所定単位数に1000分の89を乗じた単位数

備考

- 1 第1号及び第2号について、看護職員（総合事業基準要綱第48条第2号に規定する看護師をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数を置いているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所（総合事業基準要綱第48条第1項に規定する指定介護予防型通所サービスを行う事業所をいう。以下同じ。）において、通所型サービスを行った場合に、介護予防サービス計画に位置付けられた標準的な回数又は内容で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生労働省告示第96号）第5号に該当する場合は、厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生労働省告示第27号）第

- 1 号の規定により算定する。
- 2 別に厚生労働大臣が定める基準第14号の2の規定を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める基準第14号の3の規定を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 4 通所型サービス事業所の従業者（総合事業基準要綱第48条第1項に規定する介護予防型通所サービス従業者をいう。）が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、通所型サービスを行った場合は、所定単位数に100分の5を乗じた単位数を加える。
- 5 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、通所型サービス費は、算定しない。
- 6 第1号について、利用者が一の通所型サービス事業所において通所型サービスを受けている間は、当該通所型サービス事業所以外の通所型サービス事業所が通所型サービスを行った場合に、通所型サービス費は算定しない。
- 7 第1号及び第2号について、通所型サービス事業所と同一建物に居住する者又は通所型サービス事業所と同一建物から当該通所型サービス事業所に通う者に対し、通所型サービスを行った場合は、次の各号に定める区分に応じ、所定の単位数を減算する。ただし、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。
 - (1) 第1号アを算定している場合 1月当たり376単位
 - (2) 第1号イを算定している場合 1月当たり752単位
 - (3) 第2号を算定している場合 1回当たり94単位
- 8 利用者に対して、その居宅と通所型サービス事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位（第1号アを算定している場合は1月につき376単位を、第1号イを算定している場合は1月につき752単位を限度とする。）を所定単位数から減算する。ただし、備考7を算定している場合は、この限りでない。

9 第3号について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出て、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動（以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。）を行った場合は、所定単位数を加算する。ただし、この場合において、同月中に利用者に対し、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は一体的サービス提供加算のいずれかを算定している場合は、算定しない。

(1) 生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有するはり師又はきゅう師を含む。）その他通所型サービス従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した通所型サービス計画（総合事業基準要綱第62条第2号に規定する通所型サービス計画をいう。以下同じ。）を作成していること。

(2) 通所型サービス計画の作成及び実施において利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の生活機能向上グループ活動サービスの項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の心身の状況に応じた生活機能向上グループ活動サービスが適切に提供されていること。

(3) 利用者に対し、生活機能向上グループ活動サービスを1週につき1回以上行っていること。

10 第4号について、受け入れた若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要支援者となったものをいう。以下同じ。）ごとに個別の担当者を定めているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所において、若年性認知症利用者に対して通所型サービスを行った場合は、所定単位数を加算する。

11 第5号について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この備考において同じ。）を行った場合は、所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算又は一体的サービス提供加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する

月は、算定しない。

(1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

(2) 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（備考10において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

(3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(4) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める施設基準第5号のいずれにも該当しない通所型サービス事業所であること。

1 2 第6号について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、所定単位数を加算する。

(1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

(2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

(3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

(4) 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。

(5) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める施設基準第5号のいずれにも該当しない通所型サービス事業所であること。

1 3 第7号について、別に厚生労働大臣が定める基準第132号に適合しているものとして市長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃

の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この備考及び備考12において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数を加算する。ただし、この号に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、この号に掲げるその他の加算は算定しない。

14 第8号について、別に厚生労働大臣が定める基準第133号に適合しているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所が、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に、所定単位数を加算する。ただし、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、この号に掲げる加算は算定しない。

15 第9号について、別に厚生労働大臣が定める基準第135号に適合しているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所が利用者に対し通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の区分に応じて所定単位数を加算する。ただし、この号に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、この号に掲げるその他の加算は算定しない。

16 第10号について、別に厚生労働大臣が定める基準第15号の2に適合しているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、アについては、利用者の急性憎悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、所定単位数に加算する。ただし、この号に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、この号に掲げるその他の加算は算定しない。

17 第11号について、別に厚生労働大臣が定める基準第107号の2に適合する通所型サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、この号に掲げる区分に応じ、所定単位数に加算する。ただし、この号に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、この号に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定しない。

18 第12号について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に

届け出た通所型サービス事業所が、利用者に対し通所型サービスを行った場合は、所定単位数を加算する。

- (1) 利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。）、栄養状態、口腔機能、認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。）の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
- (2) 必要に応じて通所型サービス計画を見直すなど、通所型サービスの提供に当たって、上記に規定する情報その他通所型サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

19 第13号アからカまでについて、別に厚生労働大臣が定める基準第136号に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所（利用定員が19名以上である場合に限る。）が、利用者に対し、通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数に加算する。ただし、この号のアからカまでに掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、この号のアからカまでに掲げるその他の加算は算定しない。なお、所定単位数は第1号から第12号までにより算定した単位数の合計とする。

20 第13号キからシまでについて、別に厚生労働大臣が定める基準第136号に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所（利用定員が19名未満である場合に限る。）が、利用者に対し、通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数に加算する。ただし、この号のキからシまでに掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、この号のキからシまでに掲げるその他の加算は算定しない。なお、所定単位数は第1号から第12号までにより算定した単位数の合計とする。

21 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、サービス提供体制強化加算、介護職員等処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

5 共生型介護予防型通所サービス費

(1) 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月当たり）

ア 事業対象者・要支援1（1月に全部で3回を超えてサービスを行った場合）

(ア) 事業対象者・要支援1／2 1月当たり1,672単位

(イ) 事業対象者・要支援1／3 1月当たり1,708単位

- (ウ) 事業対象者・要支援1 / 4 1月当たり1,618単位
- (エ) 事業対象者・要支援1 / 5 1月当たり1,618単位
- イ 事業対象者・要支援2 (1月に全部で7回を超えてサービスを行った場合)
 - (ア) 事業対象者・要支援2 / 2 1月当たり3,368単位
 - (イ) 事業対象者・要支援2 / 3 1月当たり3,440単位
 - (ウ) 事業対象者・要支援2 / 4 1月当たり3,259単位
 - (エ) 事業対象者・要支援2 / 5 1月当たり3,259単位
- (2) 1月当たりの回数を定める場合 (1回当たり)
 - ア 事業対象者・要支援1 (1月に全部で3回までのサービスを行った場合)
 - (ア) 事業対象者・要支援1 / 2 1回当たり405単位
 - (イ) 事業対象者・要支援1 / 3 1回当たり414単位
 - (ウ) 事業対象者・要支援1 / 4 1回当たり392単位
 - (エ) 事業対象者・要支援1 / 5 1回当たり392単位
 - イ 事業対象者・要支援2 (1月に全部で7回までのサービスを行った場合)
 - (ア) 事業対象者・要支援2 / 2 1回当たり416単位
 - (イ) 事業対象者・要支援2 / 3 1回当たり425単位
 - (ウ) 事業対象者・要支援2 / 4 1回当たり402単位
 - (エ) 事業対象者・要支援2 / 5 1回当たり402単位
- (3) 生活機能向上グループ活動加算 1月当たり100単位
- (4) 若年性認知症利用者受入加算 1月当たり240単位
- (5) 栄養アセスメント加算 1月当たり50単位
- (6) 栄養改善加算 1月当たり200単位
- (7) 口腔機能向上加算
 - ア 口腔機能向上加算 (I) 1月当たり150単位
 - イ 口腔機能向上加算 (II) 1月当たり160単位
- (8) 一体的サービス提供加算 1月当たり480単位
- (9) サービス提供体制強化加算
 - ア サービス提供体制強化加算 (I)
 - (ア) 事業対象者・要支援1の者 1月当たり88単位
 - (イ) 事業対象者・要支援2の者 1月当たり176単位

イ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

（ア）事業対象者・要支援１の者 1月当たり72単位

（イ）事業対象者・要支援２の者 1月当たり144単位

ウ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

（ア）事業対象者・要支援１の者 1月当たり24単位

（イ）事業対象者・要支援２の者 1月当たり48単位

(10) 生活機能向上連携加算

ア 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 1月当たり100単位

イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 1月当たり200単位

(11) 口腔・栄養スクリーニング加算

ア 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 1回当たり20単位

イ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 1回当たり5単位

(12) 科学的介護推進体制加算 1月当たり40単位

(13) 介護職員等処遇改善加算

ア 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） イ 所定単位数に1000分の111を乗じた単位数

イ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） ロ 所定単位数に1000分の120を乗じた単位数

ウ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） イ 所定単位数に1000分の109を乗じた単位数

エ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） ロ 所定単位数に1000分の118を乗じた単位数

オ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数に1000分の99を乗じた単位数

カ 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 所定単位数に1000分の83を乗じた単位数

キ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） イ 所定単位数に1000分の117を乗じた単位数

ク 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） ロ 所定単位数に1000分の127を乗じた単位数

ケ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） イ 所定単位数に1000分の115を乗じた単位数

数

コ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ 所定単位数に1000分の125を乗じた単位数

サ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数に1000分の105を乗じた単位数

シ 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 所定単位数に1000分の89を乗じた単位数

備考

- 1 第1号ア(ア)及びイ(ア)並びに第2号ア(ア)及びイ(ア)は、指定生活介護事業所において、サービスを行った場合に算定する。
- 2 第1号ア(イ)及びイ(イ)並びに第2号ア(イ)及びイ(イ)は、指定自立訓練事業所において、サービスを行った場合に算定する。
- 3 第1号ア(ウ)及びイ(ウ)並びに第2号ア(ウ)及びイ(ウ)は、指定児童発達支援事業所において、サービスを行った場合に算定する。
- 4 第1号ア(エ)及びイ(エ)並びに第2号ア(エ)及びイ(エ)は、指定放課後等デイサービス事業所において、サービスを行った場合に算定する。
- 5 第1号及び第2号について、看護職員（総合事業基準要綱第48条第2号に規定する看護師をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数を置いているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所（総合事業基準要綱第48条第1項に規定する指定介護予防型通所サービス事業を行う事業所をいう。以下同じ。）において、通所型サービスを行った場合に、介護予防サービス計画に位置付けられた標準的な回数又は内容で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める施設基準第5号に該当する場合は、厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法第1号の規定により算定する。
- 6 別に厚生労働大臣が定める基準第14号の2の規定を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 7 別に厚生労働大臣が定める基準第14号の3の規定を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 8 通所型サービス事業所の従業者（総合事業基準要綱第48条第1項に規定する介護

予防型通所サービス従業者をいう。)が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、通所型サービスを行った場合は、所定単位数に100分の5を乗じた単位数を加える。

9 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、通所型サービス費は、算定しない。

10 第1号のア及びイについて、利用者が一の通所型サービス事業所において通所型サービスを受けている間は、当該通所型サービス事業所以外の通所型サービス事業所が通所型サービスを行った場合に、通所型サービス費は算定しない。

11 第1号及び第2号について、通所型サービス事業所と同一建物に居住する者又は通所型サービス事業所と同一建物から当該通所型サービス事業所に通う者に対し、通所型サービスを行った場合は、次の各号に定める区分に応じ、所定の単位数を減算する。ただし、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

(1) 第1号アを算定している場合 1月当たり376単位

(2) 第1号イを算定している場合 1月当たり752単位

(3) 第2号ア及びイを算定している場合 1回当たり94単位

12 利用者に対して、その居宅と通所型サービス事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位(第1号のアを算定している場合は1月につき376単位を、第1号のイを算定している場合は1月につき752単位を限度とする。)を所定単位数から減算する。ただし、備考11を算定している場合は、この限りでない。

13 第3号について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出て、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動(以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。)を行った場合は、所定単位数を加算する。ただし、この場合において、同月中に利用者に対し、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は一体的サービス提供加算のいずれかを算定している場合は、算定しない。

(1) 生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練

指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有するはり師又はきゅう師を含む。) その他通所型サービス従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した通所型サービス計画(総合事業基準要綱第62条第2号に規定する通所型サービス計画をいう。以下同じ。)を作成していること。

(2) 通所型サービス計画の作成及び実施において利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の生活機能向上グループ活動サービスの項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の心身の状況に応じた生活機能向上グループ活動サービスが適切に提供されていること。

(3) 利用者に対し、生活機能向上グループ活動サービスを1週につき1回以上行っていること。

14 第4号について、受け入れた若年性認知症利用者(介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要支援者となったものをいう。以下同じ。)ごとに個別の担当者を定めているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所において、若年性認知症利用者に対して通所型サービスを行った場合は、所定単位数を加算する。

15 第5号について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント(利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この備考において同じ。)を行った場合は、所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算又は一体的サービス提供加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

(1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

(2) 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(備考10において「管理栄養士等」という。)が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

(3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たっ

て、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(4) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める施設基準第5号のいずれにも該当しない通所型サービス事業所であること。

16 第6号について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、所定単位数を加算する。

(1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

(2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

(3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

(4) 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。

(5) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める施設基準第5号のいずれにも該当しない通所型サービス事業所であること。

17 第7号について、別に厚生労働大臣が定める基準第132号に適合しているものとして市長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この備考及び備考16において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数を加算する。ただし、この号に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、この号に掲げるその他の加算は算定しない。

18 第8号について、別に厚生労働大臣が定める基準第133号に適合しているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所が、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に、所定単位数を加算する。ただし、栄

養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、この号に掲げる加算は算定しない。

19 第9号について、別に厚生労働大臣が定める基準第135号に適合しているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所が利用者に対し通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の区分に応じて所定単位数を加算する。ただし、この号に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、この号に掲げるその他の加算は算定しない。

20 第10号について、別に厚生労働大臣が定める基準第15号の2に適合しているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、アについては、利用者の急性憎悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、所定単位数に加算する。ただし、この号に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、この号に掲げるその他の加算は算定しない。

21 第11号について、別に厚生労働大臣が定める基準第107号の2に適合する通所型サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、この号に掲げる区分に応じ、所定単位数に加算する。ただし、この号に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、この号に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

22 第12号について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所が、利用者に対し通所型サービスを行った場合は、所定単位数を加算する。

(1) 利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。）、栄養状態、口腔機能、認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。）の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて通所型サービス計画を見直すなど、通所型サービスの提供に当たって、上記に規定する情報その他通所型サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

2 3 第 1 3 号アからカまでについて、別に厚生労働大臣が定める基準第 1 3 6 号に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所 (利用定員が 1 9 名以上である場合に限る。) が、利用者に対し、通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数に加算する。ただし、この号のアからカまでに掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、この号のアからカまでに掲げるその他の加算は算定しない。なお、所定単位数は第 1 号から第 1 2 号までにより算定した単位数の合計とする。

2 4 第 1 3 号キからシまでについて、別に厚生労働大臣が定める基準第 1 3 6 号に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た通所型サービス事業所 (利用定員が 1 9 名未満である場合に限る。) が、利用者に対し、通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数に加算する。ただし、この号のキからシまでに掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、この号のキからシまでに掲げるその他の加算は算定しない。なお、所定単位数は第 1 号から第 1 2 号までにより算定した単位数の合計とする。

2 5 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、サービス提供体制強化加算、介護職員等処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

6 生活支援型通所サービス費

- (1) 通所型サービス費Ⅰ (サービスの提供時間が 4 時間を超える場合であって、事業対象者・要支援 1 の者については 1 週当たり 1 回まで、要支援 2 の者については 1 週当たり 2 回までのサービスを行ったとき) 1 回当たり 3 4 0 単位
- (2) 通所型サービス費Ⅱ (サービスの提供時間が 2 時間以上 4 時間以下の場合であって、事業対象者・要支援 1 の者については 1 週当たり 1 回まで、要支援 2 の者については 1 週当たり 2 回までのサービスを行ったとき) 1 回当たり 2 6 0 単位
- (3) 栄養改善加算 (1 週当たり 1 回までの算定とする。) 1 回当たり 4 0 単位
- (4) 口腔機能向上加算 (1 週当たり 1 回までの算定とする。) 1 回当たり 3 0 単位
- (5) 入浴加算 1 回当たり 2 0 単位

備考

- 1 第 1 号及び第 2 号について、利用者の数が利用定員を超える場合は、所定単位数に 1 0 0 分の 7 0 を乗じる。

- 2 第1号及び第2号について、従事者の員数が基準に満たない場合は、所定単位数に100分の70を乗じる。
- 3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 5 第1号及び第2号について、通所サービス事業所と同一建物に居住する者又は通所サービス事業所と同一建物から当該通所型サービス事業所に通う者に対し、通所型サービスを行った場合は、1回につき所定の単位数を減算する。ただし、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。
- 6 利用者に対して、その居宅と通所型サービス事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。ただし、備考5を算定している場合は、この限りでない。
- 7 第3号について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、所定単位数を加算する。
 - (1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
 - (2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
 - (3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
 - (4) 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。
 - (5) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める施設基準第5号のいずれにも該当しない通所型サービス事業所であること。
- 8 第4号について、別に厚生労働大臣が定める基準第132号にも適合しているもの

として市長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、所定単位数を加算する。

- 9 第5号について、入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助で、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について算定するものであるが、この場合の「観察」とは、自立生活支援のための見守りの援助のことであり、利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極力利用者自身の力で入浴し、必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行うことにより、結果として、身体に直接接触する介助を行わなかった場合においても、加算の対象となる。また、生活支援型通所サービス計画上、入浴の提供が位置づけられている場合に、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合については、算定しない。