

ふじみ野市介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の額の算定に関する基準等を定める要領

(趣旨)

第1条 この要領は、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。）第140条の63の2及びふじみ野市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（平成29年ふじみ野市告示第40号。以下「実施要綱」という。）第5条第1項の規定に基づき、指定事業者による第1号事業（以下「指定第1号事業」という。）に要する費用の額の算定に関する基準について必要な事項を定めるものとする。

(費用の額の算定)

第2条 指定第1号事業に要する費用の額は、別表2に定める単位に別表1に定める1単位の単価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場合は、当該端数を切り捨てるものとする。

(第1号事業支給費の支給限度額算定の対象外)

第3条 実施要綱第8条第3項に規定する市長が別に定めるところにより算定した額は、別表2の1カ、2チ、3のケ及びコ並びに4のチ及びツに掲げる加算に係る第1号事業支給費の額とする。

(その他)

第4条 この要領に定めるもののほか、指定第1号事業に要する費用の額の算定について必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要領は、平成30年4月1日から実施する。

別表1

サービス種類	1単位の単価
訪問型相当サービス	10,70円
訪問型サービスA	10,70円
通所型相当サービス	10,45円
通所型サービスA	10,45円

## 別表 2

### 指定第 1 号事業支給費単位数表

#### 1 訪問型相当サービス費

- ア 訪問型相当サービス費Ⅰ（1月につき）1, 168 単位
- イ 訪問型相当サービス費Ⅱ（1月につき）2, 335 単位
- ウ 訪問型相当サービス費Ⅲ（1月につき）3, 704 単位

注1 利用者に対して、指定訪問型相当サービス事業所（ふじみ野市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（平成29年ふじみ野市告示第40号。以下「基準要綱」という。）第5条第1項に規定する指定訪問型相当サービス事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、指定訪問型相当サービス（基準要綱第4条に規定する指定訪問型相当サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。

- (1) 指定訪問型相当サービス費Ⅰ 介護予防サービス・支援計画（法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画又は省令第140条の62の5第1項第1号及び第2項第1号に規定する居宅要支援被保険者等ごとに作成される計画をいう。以下同じ。）において1週に1回程度の指定訪問型相当サービスが必要とされた者に対し、指定訪問型相当サービスを行った場合
- (2) 指定訪問型相当サービス費Ⅱ 介護予防サービス・支援計画において1週に2回程度の指定訪問型相当サービスが必要とされた者に対し、指定訪問型相当サービスを行った場合
- (3) 指定訪問型相当サービス費Ⅲ 介護予防サービス・支援計画において1週に2回を超える程度の指定訪問型相当サービスが必要とされた者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号。以下「認定省令」という。）第2条第1項第2号に掲げる区分である者（以下「要支援状態区分が要支援2の者」という。）、又は事業対象者であって実施要綱第8条第2項に規定する市長が必要と認めた場合に該当する者に限る。）に対し、指定訪問型相当サービスを行った場合

注2 省令第22条の23第1項に規定する介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者（基準要綱第5条第2項に規定するサービス提供責任者をいう。以下同じ。）を配置している指定訪問型相当サービス事業所において、指定訪問型相当サービスを行った場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

注3 指定訪問型相当サービス事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の4に規定する養護老人ホーム、同法第20条の6に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第29条第1項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であって都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。））にあつては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）の登録を受けたものに限る。以下この注において同じ。）若しくは指定訪問型相当サービス事業所と同一建物に居住する利用者又は指定訪問型相当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の利用者に対し、指定訪問型相当サービスを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

注4 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条の2第9項に規定する介護予防特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）又は介護予防小規模多機能型居宅介護（法第8条の2第14項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護（法第8条の2第15項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。以下同じ。）を受けている間は、指定訪問型相当サービス費は、算定しない。

注5 利用者が一の指定訪問型相当サービス事業所において指定訪問型相当サービスを受けている間は、当該指定訪問型相当サービス事業所以外の指定訪問型相当サービス事業所が指定訪問型相当サービスを行った場合に、指定訪問型相当サービスは、算定しない。

#### エ 初回加算 200単位

注 指定訪問型相当サービス事業所において、新規に訪問型相当サービス計画（基準要綱第40条第2号に規定する訪問型相当サービス計画をいう。以下同じ。）を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問型相当サービスを行った日の属する月に指定訪問型相当サービスを行った場合又は当該指定訪問型相当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指定訪問型相当サービスを行った日の属する月に指定訪問型相当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、1月につき所定単位数を加算する。

#### オ 生活機能向上連携加算 100単位

注 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（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備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（平成18年厚生労働省令第35号。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。）の理学療法士、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。）を行った際にサービス提供責任者が同行し、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態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相当サービス計画を作成した場合であって、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問型相当サービス計画に基づく指定訪問型相当サービスを行ったときは、初回の当該指定訪問型相当サービスが行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。

#### カ 介護職員処遇改善加算

- ① 介護職員処遇改善加算Ⅰ アからオまでにより算定した単位数の100分の137に相当する単位数
- ② 介護職員処遇改善加算Ⅱ アからオまでにより算定した単位数の100分の100に相当する単位数
- ③ 介護職員処遇改善加算Ⅲ アからオまでにより算定した単位数の100分の55に相当する単位数
- 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
- 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

注 介護職員処遇改善加算の算定については、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。以下「厚生労働大臣が定める基準」という。）第4号の規定を準用する。この場合、当該規定中「訪問介護費」とあるのは「訪問型相当サービスに係る第1号事業支給費」と、「指定訪問介護事業所」とあるのは「指定訪問型相当サービス事業所」と、「都道府県知事」とあるのは「市長」と読み替えるものとし、読み替え後の規定中イからホに掲げる基準に適合する介護職員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指定訪問型相当サービス事業所が利用者に対し、指定訪問型相当サービスを行った場合は、平成33年3月31日までの間、適合する基準ごとに当該基準において定められた介護職員処遇改善加算の区分に応じた、①から⑤までに掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、その場合においては、①から⑤までに掲げるその他の加算は算定しない。

## 2 訪問型サービスA費

ア	訪問型サービスA費Ⅰaユ（1月につき）	885単位
イ	訪問型サービスA費Ⅰaニ（1月につき）	663単位
ウ	訪問型サービスA費Ⅰbユ（1月につき）	1,088単位
エ	訪問型サービスA費Ⅰbニ（1月につき）	816単位
オ	訪問型サービスA費Ⅱaユ（1月につき）	1,769単位
カ	訪問型サービスA費Ⅱaニ（1月につき）	1,326単位
キ	訪問型サービスA費Ⅱbユ（1月につき）	2,175単位
ク	訪問型サービスA費Ⅱbニ（1月につき）	1,631単位
ケ	訪問型サービスA費Ⅲaユ（1回につき）	216単位
コ	訪問型サービスA費Ⅲaニ（1回につき）	162単位
サ	訪問型サービスA費Ⅲbユ（1回につき）	266単位
シ	訪問型サービスA費Ⅲbニ（1回につき）	199単位
ス	訪問型サービスA費Ⅲcユ（1回につき）	165単位
セ	訪問型サービスA費Ⅲcニ（1回につき）	123単位

注1 利用者に対して、指定訪問型サービスA事業所（基準要綱第48条に規定する指定訪問型サービスA事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が指定基準第47条に規定する指定訪問型サービスAを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、アからクまでについては1月につき、ケからセまでについては1回につきそれぞれ所定単位数を算定する。

- (1) 訪問型サービスA費Ⅰaユ 介護予防サービス・支援計画において1週に1回程度の有資格者(介護福祉士又は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）第5条により改正される前の介護保険法第8条の2第2項に規定する政令で定める者をいう。以下同じ。）である訪問介護員等による所要時間20分以上45分未満の指定訪問型サービスAの利用が必要とされた者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合
- (2) 訪問型サービスA費Ⅰaニ 介護予防サービス・支援計画において1週に1回程度の有資格者以外の訪問介護員等による所要時間20分以上45分未満の指定訪問型サービスAの利用が必要とされた者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合
- (3) 訪問型サービスA費Ⅰbユ 介護予防サービス・支援計画において1週に1回程度の有資格者である訪問介護員等による所要時間45分以上の指定訪問型サービスAの利用が必要とされた者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合
- (4) 訪問型サービスA費Ⅰbニ 介護予防サービス・支援計画において1週に1回程度の有資格者以外の訪問介護員等による所要時間45分

以上の指定訪問型サービスAの利用が必要とされた者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合

- (5) 訪問型サービスA費Ⅱ a ユ 介護予防サービス・支援計画において1週に2回程度の有資格者である訪問介護員等による所要時間20分以上45分未満の指定訪問型サービスAの利用が必要とされた者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合
- (6) 訪問型サービスA費Ⅱ a ニ 介護予防サービス・支援計画において1週に2回程度の有資格者以外の訪問介護員等による所要時間20分以上45分未満の指定訪問型サービスAの利用が必要とされた者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合
- (7) 訪問型サービスA費Ⅱ b ユ 介護予防サービス・支援計画において1週に2回程度の有資格者である訪問介護員等による所要時間45分以上の指定訪問型サービスAの利用が必要とされた者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合
- (8) 訪問型サービスA費Ⅱ b ニ 介護予防サービス・支援計画において1週に2回程度の有資格者以外の訪問介護員等による所要時間45分以上の指定訪問型サービスAの利用が必要とされた者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合
- (9) 訪問型サービスA費Ⅲ a ユ 介護予防サービス・支援計画において有資格者である訪問介護員等により提供される1回あたり所要時間20分以上45分未満の指定訪問型サービスAの利用が必要とされた者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合
- (10) 訪問型サービスA費Ⅲ a ニ 介護予防サービス・支援計画において有資格者以外の訪問介護員等により提供される1回あたり所要時間20分以上45分未満の指定訪問型サービスAの利用が必要とされた者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合
- (11) 訪問型サービスA費Ⅲ b ユ 介護予防サービス・支援計画において有資格者である訪問介護員等により提供される1回あたり所要時間45分以上の指定訪問型サービスAの利用が必要とされた者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合
- (12) 訪問型サービスA費Ⅲ b ニ 介護予防サービス・支援計画において有資格者以外の訪問介護員等により提供される1回あたり所要時間45分以上の指定訪問型サービスAの利用が必要とされた者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合
- (13) 訪問型サービスA費Ⅲ c ユ 介護予防サービス・支援計画において有資格者である訪問介護員等により提供される1回あたり所要時間20分未満の指定訪問型サービスAの利用が必要とされた者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合

(14) 訪問型サービスA費Ⅲcニ 介護予防サービス・支援計画において有資格者以外の訪問介護員等により提供される1回あたり所要時間20分未満の指定訪問型サービスAの利用が必要とされた者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合

注2 1月につき算定するアからセまでに掲げる単位数の合計は、利用者が事業対象者（実施要綱第8条第2項に規定する市長が必要と認めた場合に該当する者を除く。）又は要支援状態区分が要支援1の者である場合は、2,175単位を超えることができないものとし、要支援状態区分が要支援2の者、又は事業対象者であって実施要綱第8条第2項に規定する市長が必要と認めた場合に該当する者である場合は、3,544単位を超えることができないものとする。なお、月の途中で要支援状態区分の変更があったとき又は事業対象者であることの認定の有無（実施要綱第8条第2項に規定する市長が必要と認めた場合に該当するか否かを含む。）に変更があったとき、1月につき算定するアからセまでに掲げる単位数の合計は、当該月における変更の前後の要支援状態区分等について前段の規定において対応する単位数のうち、最大のものをを超えることができないものとする。

注3 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条の2第9項に規定する介護予防特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）又は介護予防小規模多機能型居宅介護（法第8条の2第14項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護（法第8条の2第15項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。以下同じ。）を受けている間は、指定訪問型サービスA費は、算定しない。

注4 利用者が一の指定訪問型サービスA事業所において指定訪問型サービスAを受けている間は、当該指定訪問型サービスA事業所以外の指定訪問型サービスA事業所が指定訪問型サービスAを行った場合に、指定訪問型サービスA費は、算定しない。

ソ 初回加算（1月につき）200単位

注 指定訪問型サービスA事業所において、新規に訪問型サービスA計画（基準要綱第52条第1項第2号に規定する訪問型サービスA計画をいう。以下同じ。）を作成した利用者に対して、訪問事業責任者が初回若しくは初回の指定訪問型サービスAを行った日の属する月に指定訪問型サービスAを行った場合又は当該指定訪問型サービスA事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問型サービスAを行った日の属する月に指定訪問型サービスAを行った際に訪問事業責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

タ サービス提供責任者資格加算（1回の訪問につき）20単位

注 訪問型サービスA事業所において、基準要綱第5条第4項に規定する者をサービス提供責任者として配置している場合は、1回の訪問につき所定単位数を加算する。ただし、訪問型サービスA費Ⅰを算定する場合は、1月あたり4回を上限とし、訪問型サービスA費Ⅱを算定する場合は、1月あたり8回を上限とする。なお、訪問型サービスA費Ⅲを算定する場合は、算定しない。

チ 介護職員処遇改善相当加算 (1回の訪問につき)

- ① 介護職員処遇改善相当加算Ⅰユ 40単位
- ② 介護職員処遇改善相当加算Ⅰニ 32単位
- ③ 介護職員処遇改善相当加算Ⅱユ 29単位
- ④ 介護職員処遇改善相当加算Ⅱニ 23単位
- ⑤ 介護職員処遇改善相当加算Ⅲユ 16単位
- ⑥ 介護職員処遇改善相当加算Ⅲニ 13単位
- ⑦ 介護職員処遇改善相当加算Ⅳユ 14単位
- ⑧ 介護職員処遇改善相当加算Ⅳニ 11単位
- ⑨ 介護職員処遇改善相当加算Ⅴユ 13単位
- ⑩ 介護職員処遇改善相当加算Ⅴニ 10単位

注1 介護職員処遇改善相当加算の算定については、厚生労働大臣が定める基準第4号の規定を準用する。この場合、「訪問介護費」とあるのは「訪問型サービスAに係る第1号事業支給費」と、「指定訪問介護事業所」とあるのは「指定訪問型サービスA事業所」と、「介護職員処遇改善加算」とあるのは「介護職員処遇改善相当加算」と、「都道府県知事」とあるのは「市長」と読み替ものとし、読み替え後の規定中イからホに掲げる基準に適合する介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届けた指定訪問型サービスA事業所が利用者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合は、平成33年3月31日までの間、適合する基準ごとに当該基準において定められた介護職員処遇改善加算の区分に応じた、①から⑩までに掲げる単位数を加算する。ただし、その場合においては、①から⑩までに掲げるその他の加算は算定しない。

注2 訪問型サービスA費Ⅰaユ、訪問型サービスA費Ⅰbユ、訪問型サービスA費Ⅱaユ、訪問型サービスA費Ⅱbユ、訪問型サービスA費Ⅲaユ及び訪問型サービスA費Ⅲbユの算定に伴い算定する場合は、①、③、⑤、⑦又は⑨を加算する。

注3 訪問型サービスA費Ⅰaニ、訪問型サービスA費Ⅰbニ、訪問型サービスA費Ⅱaニ、訪問型サービスA費Ⅱbニ、訪問型サービスA費Ⅲaニ及び訪問型サービスA費Ⅲbニの算定に伴い算定する場合は、②、④、⑥、⑧又は⑩を加算する。

注4 訪問型サービスA費Ⅰaユ、訪問型サービスA費Ⅰaニ、訪問型サー



ビスA費Ⅰbユ又は訪問型サービスA費Ⅰbニの算定に伴い算定する場合は、1月あたり4回を上限とする。

注5 訪問型サービスA費Ⅱaユ、訪問型サービスA費Ⅱaニ、訪問型サービスA費Ⅱbユ又は訪問型サービスA費Ⅱbニの算定に伴い算定する場合は、1月あたり9回を上限とする。

注6 訪問型サービスA費Ⅲaユ、訪問型サービスA費Ⅲaニ、訪問型サービスA費Ⅲbユ又は訪問型サービスA費Ⅲbニの算定に伴い算定する場合は、1月あたり5回を上限とする。

### 3 通所型相当サービス費

ア 通所型相当サービス費Ⅰ (1月につき) 1, 647単位

イ 通所型相当サービス費Ⅱ (1月につき) 3, 377単位

注1 基準要綱第55条に定める看護職員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指定通所型相当サービス事業所(基準要綱第55条第1項に規定する指定介護予防通所サービス事業所をいう。以下同じ。)において、利用者に対して、指定通所型相当サービス(基準要綱第54条に規定する指定通所型相当サービスをいう。以下同じ。)を行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。

(1) 通所型相当サービス費Ⅰ 介護予防サービス・支援計画において1週に1回程度の指定通所型相当サービスが必要とされた者(認定省令第2条第1項第1号に掲げる区分である者(以下「要支援状態区分が要支援1の者」という。))又は事業対象者に限る。)

(2) 通所型相当サービス費Ⅱ 介護予防サービス・支援計画において1週に2回程度の指定通所型相当サービスが必要とされた者(要支援状態区分が要支援2の者、又は事業対象者であって実施要綱第8条第2項に規定する市長が必要と認めた場合に該当する者に限る。)

注2 指定通所型相当サービス事業所の利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が次の各号のいずれかに該当する場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

(1) 指定通所型相当サービスの月平均の利用者の数(指定通所型相当サービス事業者が指定通所介護事業者(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス等基準」という。))第93条第1項に規定する指定通所介護事業者をいう。以下同じ。))の指定、指定地域密着型通所介護事業者(指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。以下同じ。))第20条第1項に規定する指定地域密着型通所介護事業者をいう。))又は指定介護予防通所介護事業者(介護保険法

施行規則等の一部を改正する省令（平成27年厚生労働省令第4号）による改正前の指定介護予防サービス等の事業の人員、設備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（平成18年厚生労働省令第35号。以下「旧指定介護予防サービス等基準」という。）第97条第1項に規定する指定介護予防通所介護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定通所型相当サービスの事業と指定通所介護（指定居宅サービス等基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）、指定地域密着型通所介護（指定地域密着型サービス基準第19条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。）又は指定介護予防通所介護（旧指定介護予防サービス等基準第96条に規定する指定介護予防通所介護をいう。以下同じ。）の事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、指定通所型相当サービスの利用者と指定通所介護の利用者、指定地域密着型通所介護又は指定介護予防通所介護の利用者の数の合計数が介護保険法施行規則省令第140条の63の5の規定に基づき市長に提出した運営規程に定められている利用定員を超える場合

(2) 指定通所型相当サービス事業所の看護職員又は介護職員の員数が基準要綱第55条に定める員数を置いていない場合

注3 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介護者又は要支援者となった者をいう。）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指定通所型相当サービス事業所において、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者であって通所型相当サービスを利用するものをいう。以下同じ。）に対して指定通所型相当サービスを行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1月につき240単位を所定単位数に加算する。

注4 指定通所型相当サービス事業所と同一建物に居住する者又は指定通所型相当サービス事業所と同一建物から当該指定通所型相当サービス事業所に通う者に対し、指定通所型相当サービスを行った場合は、次の単位を所定単位数から減算する。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) アを算定している場合（1月につき）376単位

(2) イを算定している場合（1月につき）752単位

注5 利用者が介護予防短期入所生活介護（法第8条の2第7項に規定する介護予防短期入所生活介護をいう。以下同じ。）、介護予防短期入所療養介護（法第8条の2第8に規定する介護予防短期入所療養介護をいう。

以下同じ。)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、通所型相当サービス費は、算定しない。

注6 利用者が一の指定通所型相当サービス事業所において指定通所型相当サービスを受けている間は、当該指定通所型相当サービス事業所以外の指定通所型相当サービス事業所が指定通所型相当サービスを行った場合に、介護予防通所サービス費は、算定しない。

#### ウ 生活機能向上グループ活動加算 100単位

注 次に掲げる基準のいずれ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、1月につき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、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は選択的サービス複数実施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、機能訓練指導員その他指定通所型相当サービス事業所の通所型相当サービス従業者(基準要綱第55条第1項に規定する通所型相当サービス従業者をいう。以下同じ。)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相当サービス計画(基準要綱第67条第2号に規定する通所型相当サービス計画をいう。以下同じ。)を作成していること。

(2) 通所型相当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。

#### エ 運動器機能向上加算 225単位

注 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出て、利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施される機能訓練であって、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(以下この注及びりにおいて「運動器機能向上サービス」という。)を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

(1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、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(以下「理学療法士等」という。)を1名以上配置していること。

(2) 利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、理学療法士等、介護職

員、生活相談員その他の職種の者が共同して、運動器機能向上計画を作成していること。

(3) 利用者ごとの運動器機能向上計画に従い理学療法士等、介護職員その他の職種の者が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。

(4) 利用者ごとの運動器機能向上計画の進捗状況を定期的に評価していること。

(5) 3ア及びイについての注2による算定を行っていないこと。

#### オ 栄養改善加算 150 単位

注 次に掲げる基準のいずれ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（以下この注及びキにおいて「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

(1) 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、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下この注において「管理栄養士等」という。）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) 3ア及びイについての注2による算定を行っていないこと。

#### カ 口腔機能向上加算 150 単位

注 次に掲げる基準のいずれ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（以下この注及びキにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

(1) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

(2) 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

(3) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者

の口腔機能を定期的に記録していること。

(4) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。

(5) 3ア及びイについての注2による算定を行っていないこと。

キ 選択的サービス複数実施加算

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

注1 ①については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして、市長に届け出た指定通所型相当サービス事業所が、利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、1月につき所定単位数に加算する。ただし、運動器機能向上加算、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、算定しない。また、②を算定している場合においては、算定しない。

(1) 3エの注、3オの注又は3カの注に掲げる基準に適合しているものとして、市長に届け出て運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス（以下「選択的サービス」という。）のうち、2種類のサービスを実施していること。

(2) 利用者が指定通所型相当サービスの提供を受けた日において、当該利用者に対し、選択的サービスを行っていること。

(3) 利用者に対し、選択的サービスのうちいずれかを1月につき2回以上行っていること。

注2 ②については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして、市長に届け出た指定通所型相当サービス事業所が、利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、1月につき所定単位数に加算する。ただし、運動器機能向上加算、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、算定しない。また、①の加算を算定している場合においては、算定しない。

(1) 利用者に対し、選択的サービスのうち3種類のサービスを実施していること。

(2) 注1(2)及び(3)の基準に適合すること。

ク 事業所評価加算120単位

注 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た指定通所型相当サービス事業所において、評価対象期間（算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間（基準に適合しているものとして市長に届け出た年においては、届出の日から同年12月までの期間）をいう。以下同じ。）の満了日の属する年度の次の年度内に限り1月

につき所定単位数を加算する。

- (1) 3のア及びイについての注2による算定を行っていないものとして市長に届け出て選択的サービスを行っていること。
- (2) 評価対象期間における指定通所型相当サービス事業所の利用実人員数（指定介護予防通所介護事業所の指定を併せて受け、かつ、指定通所型相当サービスの事業と指定介護予防通所介護の事業を一体的に運営している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所の利用実人数を含む。）が10名以上であること。
- (3) 評価対象期間における当該指定通所型相当サービス事業所の提供する選択的サービスの利用実人員数（指定介護予防通所介護事業所の指定を併せて受け、かつ、指定通所型相当サービスの事業と指定介護予防通所介護の事業を一体的に運営している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所の提供する選択的サービスの利用実人数を含む。）を当該指定通所型相当サービス事業所の利用実人員数（指定介護予防通所介護事業所の指定を併せて受け、かつ、指定通所型相当サービスの事業と指定介護予防通所介護の事業を一体的に運営している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所の利用実人数を含む。）で除して得た数が0.6以上であること。
- (4) Bの規定により算定した数をAに規定する数で除して得た数が0.7以上であること。

A 評価対象期間において、当該指定通所型相当サービス事業所の提供する選択的サービス（指定介護予防通所介護事業所の指定を併せて受け、かつ、指定通所型相当サービスの事業と指定介護予防通所介護の事業を一体的に運営している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所が提供する選択的サービスを含む。次のBにおいて同じ。）を3月間以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、法第33条第2項に基づく要支援更新認定、法第33条の2第1項に基づく要支援状態区分の変更の認定（以下「要支援更新認定等」という。）を受けた者の数

B 選択的サービスを利用した後、評価対象期間に行われる要支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者（地域包括支援センターが介護予防サービス・支援計画に定める目標に照らし、当該指定通所型相当サービス事業者によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。）の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援2の者であって、要支援更新認定等により要支援状態区分が要支援1の者と判定されたもの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援1の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたもの

の人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援2の者であって、要支援更新認定等において非該当と判定されたものの人数の合計数に2を乗じて得た数を加えたもの

ケ サービス提供体制強化加算

① サービス提供体制強化加算Ⅰa

- a アを算定している場合（1月につき）72単位
- b イを算定している場合（1月につき）144単位

② サービス提供体制強化加算Ⅰb

- a アを算定している場合（1月につき）48単位
- b イを算定している場合（1月につき）96単位

③ サービス提供体制強化加算Ⅱ

- a アを算定している場合（1月につき）24単位
- b イを算定している場合（1月につき）48単位

注1 ①については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た指定通所型相当サービス事業所が、利用者に対し、指定通所型相当サービスを行った場合は、所定単位数を加算する。ただし、②又は③のいずれかを算定している場合においては、算定しない。

- (1) 指定通所型相当サービス事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
- (2) 3ア及びイについての注2による算定を行っていないこと。

注2 ②については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た指定通所型相当サービス事業所が、利用者に対し、指定通所型相当サービスを行った場合は、所定単位数を加算する。ただし、①又は③のいずれかを算定している場合においては、算定しない。

- (1) 指定通所型相当サービス事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。
- (2) 3ア及びイについての注2による算定を行っていないこと。

注3 ③については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た指定通所型相当サービス事業所が、利用者に対し、指定通所型相当サービスを行った場合は、所定単位数を加算する。ただし、①又は②のいずれかを算定している場合においては、算定しない。

- (1) 指定通所型相当サービスを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
- (2) 3ア及びイについての注2による算定を行っていないこと。

コ 介護職員処遇改善加算

- ① 介護職員処遇改善加算Ⅰ アからケ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
- ② 介護職員処遇改善加算Ⅱ アからケまでにより算定した単位数の100

0分の43に相当する単位数

③ 介護職員処遇改善加算Ⅲ アからケ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

④ 介護職員処遇改善加算Ⅳ ③により算定した単位数の1000分の90に相当する単位数

⑤ 介護職員処遇改善加算Ⅴ ③により算定した単位数の1000分の80に相当する単位数

注 介護職員処遇改善加算の算定については、厚生労働大臣が定める第4号の規定を準用する。この場合、当該規定中「訪問介護費」とあるのは「通所型相当サービスに係る第1号事業支給費」と、「指定訪問介護事業所」とあるのは「指定通所型相当サービス事業所」と、「都道府県知事」とあるのは「市長」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定中イからホにに掲げる基準に適合する介護職員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指定通所型相当サービス事業所が利用者に対し、指定通所型相当サービスを行った場合は、平成33年3月31日までの間、適合する基準ごとに当該基準において定められた介護職員処遇改善加算の区分に応じた、①から⑤までに掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、その場合においては、①から⑤までに掲げるその他の加算は算定しない。

#### 4 通所型サービスA費

ア	通所型サービスA費Ⅰa（1月につき）	1, 159単位
イ	通所型サービスA費Ⅰa（1回につき）	269単位
ウ	通所型サービスA費Ⅰb（1月につき）	1, 277単位
エ	通所型サービスA費Ⅰb（1回につき）	296単位
オ	通所型サービスA費Ⅱa（1月につき）	2, 418単位
カ	通所型サービスA費Ⅱa（1回につき）	281単位
キ	通所型サービスA費Ⅱb（1月につき）	2, 662単位
ク	通所型サービスA費Ⅱb（1回につき）	309単位

注1 基準要綱第75条に定める従事者を置いているものとして市長に届け出た指定通所型サービスA事業所（基準要綱第75条第1項に規定する指定通所型サービスA事業所をいう。以下同じ。）において、利用者に対して、指定通所型サービスA（基準要綱第74条に規定する指定通所型サービスAをいう。以下同じ）を行った場合に、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

(1) 通所型サービスA費Ⅰa（1月につき） 介護予防サービス・支援計画において1週につき1回程度の所要時間3時間以上5時間未満の指定通所型サービスAが必要とされた者に対し、指定通所型サービスAを行った場合



- (2) 通所型サービスA費Ⅰa（1回につき） 前号に規定する者に対し、同号に規定する指定通所型サービスAを行った場合に1回あたりの単位数を算定する場合
- (3) 通所型サービスA費Ⅰb（1月につき） 介護予防サービス・支援計画において1週につき1回あたり所要時間5時間以上の指定通所型サービスAが必要とされた者に対し、指定通所型サービスAを行った場合
- (4) 通所型サービスA費Ⅰb（1回につき） 前号に規定する者に対し、同号に規定する通所型サービスAを行った場合に1回あたりの単位数を算定する場合
- (5) 通所型サービスA費Ⅱa（1月につき） 介護予防サービス・支援計画において1週につき2回程度の1回あたり所要時間3時間以上5時間未満の指定通所型サービスAが必要とされた者に対し、指定通所型サービスAを行った場合
- (6) 通所型サービスA費Ⅱa（1回につき） 前号に規定する者に対し、同号に規定する指定通所型サービスAを行った場合に1回あたりの単位数を算定する場合
- (7) 通所型サービスA費Ⅱb（1月につき） 介護予防サービス・支援計画において1週につき2回程度の1回あたり所要時間5時間以上の指定通所型サービスAが必要とされた者に対し、指定通所型サービスAを行った場合
- (8) 通所型サービスA費Ⅱb（1回につき） 前号に規定する者に対し、同号に規定する指定通所型サービスAを行った場合に1回あたりの単位数を算定する場合

注2 利用者1人あたり1月につき算定するアからクまでに掲げる単位数の合計は、利用者が事業対象者（実施要綱第8条第2項に規定する市長が必要と認めた場合に該当する者を除く。）又は要支援状態区分が要支援1の者である場合は、1,277単位を超えることができないものとし、要支援状態区分が要支援2の者、又は事業対象者であって実施要綱第8条第2項に規定する市長が必要と認めた場合に該当する者である場合は、2,662単位を超えることができないものとする。なお、月の途中で要支援状態区分の変更があったとき又は事業対象者であることの認定の有無（実施要綱第8条第2項に規定する市長が必要と認めた場合に該当するか否かを含む。）に変更があったとき、1月につき算定するアからクまでに掲げる単位数の合計は、当該月における変更の前後の要支援状態区分等について、前段において対応する単位数のうち、最大のものをを超えることができないものとする。

注3 アからクについて、3のア及びイについての注2（1）の規定中「指定通所型相当サービス」を「指定通所型サービスA」と読み替えた基準に

該当する場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

注4 送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、指定通所型サービスAの提供に伴い、その居宅と指定通所型サービスA事業所との間の送迎を行った場合は、片道につき25単位を所定単位数に加算する。ただし、通所型サービスA費Iを算定する場合は1月につき8回を上限とし、通所型サービスA費IIを算定する場合は1月につき18回を上限とする。

注5 若年性認知症利用者である利用者に対して指定通所型サービスAを行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1月につき240単位を所定単位数に加算する。

注6 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、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A費は、算定しない。

注7 利用者が一の指定通所型サービスA事業所において指定通所型サービスAを受けている間は、当該指定通所型サービスA事業所以外の指定通所型サービスA事業所が指定通所型サービスAを行った場合に、通所型サービスA費は、算定しない。

#### ケ 人員配置加算

① 人員配置加算Ⅰ 100単位

② 人員配置加算Ⅱ 195単位

③ 人員配置加算Ⅲ 25単位

注1 指定通所型サービスA事業所に基準要綱第4章第2節に規定する基準に準じる従業者等を配置している場合は、所定単位数に上に掲げる区分に応じに単位数を加算する。

注2 1月ごとに算定する通所型サービスA費Iを算定する場合は①を加算し、1月ごとに算定する通所型サービスA費IIを算定する場合は②を加算する。

注3 1回ごとに算定する通所型サービスA費を算定する場合は、その算定回数に③に掲げる単位数を乗じた単位数を加算する。ただし、当該加算する単位数の上限は、通所型サービスA費Iを算定する場合は①に掲げる単位数、通所型サービスA費IIを算定する場合は②に掲げる単位を上限とする。

#### コ 個別サービス計画加算 70単位

注 基準要綱第83条第1項第2号に規定する通所型サービスA計画を作成し、次に掲げる要件の全てに適合している場合は、1月につき所定単位数に加算する。

(1) 基準要綱第76条に規定する通所型サービスA事業所の管理者が通所

型サービスA計画に基づくサービスの提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該通所型サービスA計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、介護予防サービス・支援計画を作成している地域包括支援センター等に報告するとともに、当該通所型サービスA計画に記載したサービスの提供が終了するまでに、少なくとも1回は、当該利用者の状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行っていること。

(2) 管理者がモニタリングの結果を記録し、当該記録を利用者に対する指定通所型サービスAの提供を介護予防サービス・支援計画に位置付けた地域包括支援センター等に報告していること。

(3) 管理者がモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて通所型サービスA計画の変更を行っていること。

#### サ 生活機能向上グループ加算 100単位

注 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、生活機能向上グループ活動サービスを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

(1) 3ウについての注(1)から(3)までの規定中「通所型相当サービス」とあるのを「通所型サービスA」と、「基準要綱第54条」とあるのを「基準要綱第75条」と、「基準要綱第67条」とあるのを「基準要綱第83条」と読み替えた規定に適合していること。

(2) アからクまでについての注3の規定を適用していないこと。

#### シ 運動器機能向上加算 225単位

注 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出て、運動器機能向上サービスを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

(1) 3エについての注(1)から(4)までに掲げるいずれの基準にも適合していること。

(2) アからクまでについての注3の規定を適用していないこと。

#### ス 栄養改善加算 150単位

注 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出て、栄養改善サービスを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

(1) 3オについての注(1)から(4)までに掲げる基準に適合していること。

(2) アからクまでについての注3の規定を適用していないこと。

#### セ 口腔機能向上加算 150単位

注 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出て、口腔機能向上サービスを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

(1) 3カについての注(1)から(4)までに掲げる基準に適合している

こと。

(2) アからクまでについての注3の規定を適用していないこと。

ソ 選択的サービス複数実施加算

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

注1 ①については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして、市長に届け出た指定通所型サービスA事業所が、利用者に対し、選択的サービスのうち、複数のサービスを実施した場合に1月につき所定単位数を加算する。ただし、運動機能向上加算、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又は②を算定している場合は、算定しない。

(1) 3エの注、3オの注又は3カの注に掲げる基準に適合しているものとして市長に届け出て選択的サービスのうち、2種類のサービスを実施していること。

(2) 利用者が指定通所型サービスAの提供を受けた日において、当該利用者に対し選択的サービスを行っていること。

(3) 利用者に対し、選択的サービスのうちいずれかを1月につき2回以上行っていること。

注2 ②については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして、市長に届け出た指定通所型サービスA事業所が、利用者に対し、選択的サービスのうち、複数のサービスを実施した場合に1月につき所定単位数を加算する。ただし、運動機能向上加算、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又は①を算定している場合は、算定しない。

(1) 選択的サービスのうち、3種類のサービスを実施していること。

(2) 注1(2)及び(3)の基準に適合すること。

タ 事業所評価加算120単位

注 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た指定通所型サービスA事業所において、評価対象期間（算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間（基準に適合しているものとして市長に届け出た年においては、届出の日から同年12月までの期間）をいう。以下同じ。）の満了日の属する年度の次の年度内に限り1月につき所定単位数を加算する。

(1) アからクまでについての注3の規定を適用していないものとして市長に届け出て選択的サービスを行っていること。

(2) 評価対象期間における指定通所型サービスA事業所の利用実人員数（指定介護予防通所介護事業所の指定を併せて受け、かつ、指定通所型サービスAの事業と指定介護予防通所介護の事業を一体的に運営している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所の利用実人数を含む。）が10名以上であること。

- (3) 評価対象期間における当該指定通所型サービスA事業所の提供する選択的サービスの利用実人員数（指定介護予防通所介護事業所の指定を併せて受け、かつ、指定通所型サービスAの事業と指定介護予防通所介護の事業を一体的に運営している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所の提供する選択的サービスの利用実人数を含む。）を当該指定通所型サービスA事業所の利用実人員数（指定介護予防通所介護事業所の指定を併せて受け、かつ、指定通所型サービスAの事業と指定介護予防通所介護の事業を一体的に運営している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所の利用実人数を含む。）で除して得た数が0.6以上であること。
- (4) Bの規定により算定した数をAに規定する数で除して得た数が0.7以上であること。

A 評価対象期間において、当該指定通所型サービスA事業所の提供する選択的サービス（指定介護予防通所介護事業所の指定を併せて受け、かつ、指定通所型サービスAの事業と指定介護予防通所介護の事業を一体的に運営している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所が提供する選択的サービスを含む。次のBにおいて同じ。）を3月間以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、法第33条第2項に基づく要支援更新認定、法第33条の2第1項に基づく要支援状態区分の変更の認定（以下「要支援更新認定等」という。）を受けた者の数

B 選択的サービスを利用した後、評価対象期間に行われる要支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者（地域包括支援センターが介護予防サービス・支援計画に定める目標に照らし、当該指定通所型サービスA事業者によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。）の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援2の者であって、要支援更新認定等により要支援状態区分が要支援1の者と判定されたもの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援1の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援2の者であって、要支援更新認定等において非該当と判定されたものの人数の合計数に2を乗じて得た数を加えたもの

チ サービス提供体制強化加算

① サービス提供体制強化加算Ⅰ

- |                          |       |
|--------------------------|-------|
| a ア及びウを算定する場合（1月につき）     | 72単位  |
| b イ、エ、カ及びクを算定する場合（1回につき） | 18単位  |
| c オ及びキを算定する場合（1月につき）     | 144単位 |

② サービス提供体制強化加算Ⅱ

- |                        |      |
|------------------------|------|
| a ア及びウを算定している場合（1月につき） | 48単位 |
|------------------------|------|

- b イ、エ、カ及びクを算定する場合（1回につき） 12単位
- c オ及びキを算定している場合（1月につき） 96単位
- ③ サービス提供体制強化加算Ⅲ
  - a ア及びウを算定している場合（1月につき） 24単位
  - b イ、エ、カ及びクを算定する場合（1回につき） 6単位
  - c オ及びキを算定している場合（1月につき） 48単位

注1 ①については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た指定通所型サービスA事業所が、利用者に対し、指定通所型サービスAを行った場合は、所定単位数を加算する。ただし、②又は③のいずれかを算定している場合においては、算定しない。

(1) 指定通所型サービスA事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。

(2) 4アからクについての注3を適用していないこと。

注2 ②については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た指定通所型サービスA事業所が、利用者に対し、指定通所型サービスAを行った場合は、所定単位数を加算する。ただし、①又は③のいずれかを算定している場合においては、算定しない。

(1) 指定通所型サービスA事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。

(2) 4アからクについての注3を適用していないこと。

注3 ③については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た指定通所型サービスA事業所が、利用者に対し、指定通所型サービスAを行った場合は、所定単位数を加算する。ただし、①又は②のいずれかを算定している場合においては、算定しない。

(1) 指定通所型サービスAを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

(2) 4アからクについての注3を適用していないこと。

注4 ①b、②b及び③bは、利用回数ごとに算定する通所型サービスA費の算定に伴い当該利用回数に応じて加算するものとし、イ及びエを算定する場合は1月あたり4回を上限とし、カ及びクを算定する場合は1月あたり8回を上限とする。

注5 ①a、①c、②a、②c、③a及び③cは、月ごとに算定する通所型サービスA費の算定に伴い加算するものとする。

#### ツ 介護職員処遇改善相当加算

- ① 介護職員処遇改善相当加算Ⅰ 22単位
- ② 介護職員処遇改善相当加算Ⅱ 16単位
- ③ 介護職員処遇改善相当加算Ⅲ 8単位
- ④ 介護職員処遇改善相当加算Ⅳ 7単位

⑤ 介護職員処遇改善相当加算Ⅴ 6単位

注1 介護職員処遇改善相当加算の算定については、厚生労働大臣が定める基準第4号の規定を準用する。この場合、「訪問介護費」とあるのは「通所型サービスAに係る第1号事業支給費」と、「指定訪問介護事業所」とあるのは「指定通所型サービスA事業所」と、「介護職員処遇改善加算」とあるのは「介護職員処遇改善相当加算」と、「都道府県知事」とあるのは「市長」と読み替るものとし、読み替えた当該規定中イからホに掲げる基準に適合する介護職員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指定通所型サービスA事業所が利用者に対し、指定通所型サービスAを行った場合は、平成33年3月31日までの間、適合する基準ごとに当該基準において定められた介護職員処遇改善加算の区分に応じた、①から⑤までに掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、その場合においては、①から⑤までに掲げるその他の加算は算定しない。

注2 通所型サービスA費Ⅰaまたは通所型サービスA費Ⅰbの算定に伴い算定する場合は、1月あたり4回を上限とする。

注3 通所型サービスA費Ⅱaまたは通所型サービスA費Ⅱbの算定に伴い算定する場合は、1月あたり9回を上限とする。