

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

平成29年3月29日市長決裁

(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、1キ、1ク、2チ、2ツ、2テ、3コ、3セ、3ソ、3タ、4ツ、4ニ、4ヌ及び4ネに掲げる加算及び1アからウまでの注2、3ア及びイの注4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（平成29年3月29日市長決裁）

この要領は、平成29年4月1日から実施する。

附 則（平成30年3月20日市長決裁）

この要領は、平成30年4月1日から実施する。

附 則（平成30年9月27日市長決裁）

この要領は、平成30年10月1日から実施する。

附 則（令和元年9月3日市長決裁）

この要領は、令和元年10月1日から実施する。

附 則（令和3年3月23日市長決裁）

(施行期日)

1 この要領は、令和3年4月1日から実施する。

(介護職員処遇改善加算及び介護職員処遇改善相当加算に係る経過措置)

2 令和3年3月31日において現に改正前の要領による訪問型相当サービス費のカの注、訪問型サービスA費チの注1、通所型相当サービス費のシの注又は通所型サービスA費のトの注1に係る届出を行っている事業所であって、改正

後の要領による訪問型相当サービス費のカの注、訪問型サービスA費チの注1、通所型相当サービス費のセの注又は通所型サービスA費のニの注1に係る届出を行っていないものにおける介護職員処遇改善加算Ⅳ及び介護職員処遇改善加算Ⅴ並びに介護職員処遇改善相当加算Ⅳ及び介護職員処遇改善相当加算Ⅴの算定については、令和4年3月31日までの間は、なお、従前の例によることができる。

(基本報酬に係る経過措置)

- 3 令和3年9月30日までの間は、改正後の要領による訪問型相当サービス費のアからウまで、訪問型サービスA費のアからセまで、通所型相当サービス費のア及びイ並びに通所型サービスA費のアからクまでについて、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。

附 則 (令和4年9月30日市長決裁)

この要領は、令和4年10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	10,700円
訪問型サービスA	10,700円
通所型相当サービス	10,450円
通所型サービスA	10,450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) 1,176単位
- イ 訪問型相当サービス費Ⅱ (1月につき) 2,349単位
- ウ 訪問型相当サービス費Ⅲ (1月につき) 3,727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117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をいい、省令第83条の9第1号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。）及びケアプランにおいて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事業対象者（省令第140条の62の4第2号に定める者をいう。以下同じ。）又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して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 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて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事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対し、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 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて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 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若しくは指定訪問型相当サービス事業所と同一の建物（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）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（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、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90に相当する単位数を算定する。

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、指定訪問型相当サービス費は、算定しない。

注4 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費は、算定しない。

注5 省令第22条の23第1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、当該月において指定訪問型相当サービス費は算定しない。

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42条第1項第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（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。）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

① 生活機能向上連携加算Ⅰ 100単位

② 生活機能向上連携加算Ⅱ 200単位

注1 ①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、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。）、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（昭和23年法律第205号）第1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、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。注2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（以下「医師等」という。）の助言に基づき、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、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に、所定単位数を加算する。

注2 ②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等が、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、当該医師等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、当該医師等と連携し、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。ただし、①を算定している場合は、算定しない。

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1000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1000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1000分の55に相当する単位数

注 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48号の規定を準用する。この場合において、当該規定中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」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、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」とあるのは「指定訪問型相当サービス事業所」と、「市町村長」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に掲げる基準に適合してい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、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、①から③までに掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、①から③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、①から③までに掲げるその他の加算は算定しない。

キ 介護職員等特定処遇改善加算

- ① 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ アからオまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数
- ② 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ アからオまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

注 厚生労働大臣が定める基準第4号の2の規定を準用する。この場合において、当該規定中「訪問介護費」とあるのは「当該指定訪問型相当サービス事業所に併設する指定訪問介護事業所において訪問介護費」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、読み替え後の当該規定に掲げる基準に適合してい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、当該基準に掲げる区分に従い、①及び②に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、①又は②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、①及び②に掲げるその他の加算は算定しない。

ク 介護職員等ベースアップ等支援加算 アからオまでにより算定した単位数の1000分の24に相当する単位数

注 厚生労働大臣が定める基準第48号の3の規定を準用する。この場合において、当該規定中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」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、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」とあるのは「指定訪問型相当サービス事業所」と、「市町村長」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に掲げる基準に適合してい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、クに掲げる単位数を所定単位数に加算する。

2 訪問型サービスA費

ア	訪問型サービスA費I a ユ (1月につき)	891 単位
イ	訪問型サービスA費I a ニ (1月につき)	668 単位
ウ	訪問型サービスA費I b ユ (1月につき)	1,096 単位
エ	訪問型サービスA費I b ニ (1月につき)	822 単位
オ	訪問型サービスA費II a ユ (1月につき)	1,780 単位
カ	訪問型サービスA費II a ニ (1月につき)	1,335 単位
キ	訪問型サービスA費II b ユ (1月につき)	2,189 単位
ク	訪問型サービスA費II b ニ (1月につき)	1,642 単位
ケ	訪問型サービスA費III a ユ (1回につき)	218 単位
コ	訪問型サービスA費III a ニ (1回につき)	164 単位
サ	訪問型サービスA費III b ユ (1回につき)	268 単位
シ	訪問型サービスA費III b ニ (1回につき)	201 単位
ス	訪問型サービスA費III c ユ (1回につき)	167 単位
セ	訪問型サービスA費III c ニ (1回につき)	125 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50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。）が基準要綱第49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 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて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 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて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 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて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 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて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Ⅱaユ 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて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Ⅱaニ 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて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Ⅱbユ 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて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Ⅱbニ 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて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Ⅲaユ 介護予防サービス計画及びケアプランに

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 介護予防サービス計画及びケアプラン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 介護予防サービス計画及びケアプラン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 介護予防サービス計画及びケアプラン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 介護予防サービス計画及びケアプラン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Ⅲ c ニ 介護予防サービス計画及びケアプラン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, 189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, 567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、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 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54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 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

注1 厚生労働大臣が定める基準第48号の規定を準用する。この場合において、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」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、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」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、「市町村長」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に掲げる基準に適合してい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、令和6年3月31日までの間、①から⑥までに掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、①から⑥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、①から⑥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I a ユ、訪問型サービスA費I b ユ、訪問型サービスA費II a ユ、訪問型サービスA費II b ユ、訪問型サービスA費III a ユ及び訪問型サービスA費III b ユの算定に伴い算定する場合は、①、③又は⑤を加算する。

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

注4 訪問型サービスA費I a ユ、訪問型サービスA費I a ニ、訪問型サービスA費I b ユ又は訪問型サービスA費I b 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II a ユ、訪問型サービスA費II a ニ、訪問型サービスA費II b ユ又は訪問型サービスA費II b 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III a ユ、訪問型サービスA費III a ニ、訪問型サービスA費III b ユ又は訪問型サービスA費III b 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。

ツ 介護職員等特定処遇改善相当加算（1回の訪問につき）

① 介護職員等特定処遇改善相当加算I ユ 18単位

② 介護職員等特定処遇改善相当加算I ニ 14単位

③ 介護職員等特定処遇改善相当加算II ユ 12単位

④ 介護職員等特定処遇改善相当加算II ニ 10単位

注1 厚生労働大臣が定める基準第4号の2の規定を準用する。この場合において、当該規定中「訪問介護費」とあるのは「指定訪問型サービスA事業所に係る第1号事業支給費」と、「介護職員等特定処遇改善加算」とあるのは「介護職員等特定処遇改善相当加算」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、「都道府県知事」とあるのは「市長」と、「訪問介護費における特定事業所加算」とあるのは「当該指定訪問型サービスA事業所に併設する指定訪問介護事業所において訪問介護費における特定事業所加算」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」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定に掲げる基準に適合してい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、当該基準に掲げる区分に従い、①から④までに掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、①から④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、①から④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又は③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又は④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。

テ 介護職員等ベースアップ等支援相当加算（1回の訪問につき）

① 介護職員等ベースアップ等支援相当加算ユ 7単位

② 介護職員等ベースアップ等支援相当加算ニ 5単位

注1 厚生労働大臣が定める基準第48号の3の規定を準用する。この場合において、当該規定中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」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、「介護職員等ベースアップ等支援加算」とあるのは「介護職員等ベースアップ等支援相当加算」と、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」とあるのは「指定訪問型サービスA事業所」と、「市町村長」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に掲げる基準に適合してい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、①及び②に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、①又は②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、①及び②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, 672単位

イ 通所型相当サービス費Ⅱ（1月につき） 3, 428単位

注1 基準要綱第57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57条第1項に規定する指定通所型相当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56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 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて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 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて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。）の指定又は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。)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。)又は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。)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又は指定地域密着型通所介護の利用者の数の合計数が省令第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57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。)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、次に掲げる区分に応じ、1月につき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、

通所型相当サービス費は、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、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（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57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70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「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、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、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者に限る。）（以下この注において「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ア及びイの注2の規定を適用していないこと。

オ 栄養アセスメント加算 50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た指定通所型相当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。以下同じ。）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、当該利用者が栄養改善加算又は選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受け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（以下「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) 3ア及びイの注2の規定を適用していないこと。

カ 栄養改善加算 200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、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、1月につき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) 3ア及びイの注2の規定を適用していないこと。

キ 口腔機能向上加算

① 口腔機能向上加算Ⅰ 150単位

② 口腔機能向上加算Ⅱ 160単位

注 厚生労働大臣が定める基準第20号の規定を準用する。この場合において、「通所介護費」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、「通所介護費等算定方法第1号に規定する基準」とあるのは「3ア及びイの注2の規定」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定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、口腔機能向上サービス（介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）別表単位数表の通所型サービス費のトに規定する口腔機能向上サービスをいう。以下同じ。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき①及び②に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、①又は②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、①及び②に掲げるその他の加算は算定しない。

ク 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 厚生労働大臣が定める基準第109号の規定を準用する。この場合において、「介護予防通所リハビリテーション費」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、「指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のロの注若しくはニの注に掲げる基準又はへの注に掲げる別に厚生労働大臣が定める基準」とあるのは「3エの注、3カの注又は3キの注に掲げる基準」と、「都道府県知事」とあるのは「市長」と、「指定介護予防通所リハビリテーション」とあるのは「指定通所型相当サービス」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定に掲げる基準に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（4タの注において「選択的サービス」という。）のうち複数のサービスを実施した場合に、1月につき①及び②に掲げる単位数を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（4タの注において「運動

器機能向上加算等」という。)を算定している場合は、①及び②に掲げる加算は算定しない。また、①又は②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、①及び②に掲げるその他の加算は算定しない。

ケ 事業所評価加算 120単位

注 厚生労働大臣が定める基準第110号の規定を準用する。この場合において、「介護予防通所リハビリテーション費」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、「通所介護費等算定方法第16号に規定する基準」とあるのは「3ア及びイの注2の規定」と、「都道府県知事」とあるのは「市長」と、「指定介護予防通所リハビリテーション事業所」とあるのは「指定通所型相当サービス事業所」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定に掲げる基準に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（事業所評価加算を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（3エ若しくは3カの注に掲げる基準又は3キ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。

コ 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 アを算定している場合（1月につき） 88単位
- b イを算定している場合（1月につき） 176単位

② 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） 72単位
- b イを算定している場合（1月につき） 144単位

③ サービス提供体制強化加算Ⅲ

- 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 厚生労働大臣が定める基準第23号の規定を準用する。この場合において、「通所介護費」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、「指定通所介護事業所」とあるのは「指定通所型相当サービス事業所」と、「通所介護費等算定方法第1号に規定する基準」とあるのは「3ア及びイの注2の規定」と、「指定通所介護」とあるのは「指定通所型相当サービス」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定に掲げる基準に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、当該基準に掲げる区分に従い、①から③までのa又はbに掲げる区分に応じて1月につき、所定単位数を加算する。ただし、①から③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、①から③までに掲げるその他の

加算は算定しない。

サ 生活機能向上連携加算

① 生活機能向上連携加算Ⅰ 100単位

② 生活機能向上連携加算Ⅱ 200単位

注 厚生労働大臣が定める基準第15号の2の規定を準用する。この場合において、当該規定中「通所型サービス費」とあるのは「通所型サービス費」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、「通所型サービス事業所」とあるのは「指定通所型相当サービス事業所」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定に掲げる基準に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、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、①については、利用者の急性増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1月につき、②については1月につき、①及び②に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、①又は②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、①及び②に掲げるその他の加算は算定しない。また、3エを算定している場合、①は算定せず、②は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

シ 口腔・栄養スクリーニング加算

① 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ 20単位

② 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ 5単位

注 厚生労働大臣が定める基準第107号の2の規定を準用する。この場合において、当該規定中「通所型サービス費」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、「通所介護費等算定方法第16号及び第23号に規定する基準」とあるのは「3ア及びイの注2の規定」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定に掲げる基準に適合している指定通所型相当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状態のスクリーニング又栄養状態のスクリーニングを行った場合に、①及び②に掲げる区分に応じ、1回につき①及び②に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、①又は②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、①及び②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。

ス 科学的介護推進体制加算 40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、1月につき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。4

ナの注において同じ。)、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。4ナの注において同じ。)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相当サービス計画を見直すなど、指定通所型相当サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他通所型相当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。

セ 介護職員処遇改善加算

- ① 介護職員処遇改善加算Ⅰ アからス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 アからス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
- ③ 介護職員処遇改善加算Ⅲ アからス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

注 厚生労働大臣が定める基準第48号の規定を準用する。この場合において、当該規定中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」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、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」とあるのは「指定通所型相当サービス事業所」と、「市町村長」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に掲げる基準に適合してい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、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、①から③までに掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、①から③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、①から③までに掲げるその他の加算は算定しない。

ソ 介護職員等特定処遇改善加算

- ① 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ アからスまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数
- ② 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ アからスまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

注 厚生労働大臣が定める基準第48号の2の規定を準用する。この場合において、当該規定中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」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、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」とあるのは「指定通所型相当サービス事業所」と、「市町村長」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に掲げる基準に適合してい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、当該基準に掲げる区分に従い、①及び②に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、①又は②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、①及び②に掲げるその他の加算は算定しない。

タ 介護職員等ベースアップ等支援加算 アからスまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

注 厚生労働大臣が定める基準第48号の3の規定を準用する。この場合において、当該規定中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」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、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」とあるのは「指定通所型相当サービス事業所」と、「市町村長」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に掲げる基準に適合してい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、タに掲げる単位数を所定単位数に加算する。

4 通所型サービスA費

ア	通所型サービスA費I a (1月につき)	1, 182単位
イ	通所型サービスA費I a (1回につき)	275単位
ウ	通所型サービスA費I b (1月につき)	1, 302単位
エ	通所型サービスA費I b (1回につき)	303単位
オ	通所型サービスA費II a (1月につき)	2, 464単位
カ	通所型サービスA費II a (1回につき)	287単位
キ	通所型サービスA費II b (1月につき)	2, 713単位
ク	通所型サービスA費II b (1回につき)	315単位

注1 基準要綱第78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78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77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I a (1月につき) 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて1週につき1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
- (2) 通所型サービスA費I a (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I b (1月につき) 介護予防サービス計画及び

ケアプランにおいて1週につき1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

- (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
- (5) 通所型サービスA費Ⅱa（1月につき） 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて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） 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて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、1,302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、2,713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、または指定通所型サービスA事業所の介護職員の員数が基準要綱第78条に定める員数を下回っている場合は、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た単位数を加算する。

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 通所型サービスA計画（基準要綱第85条第1項第2号に規定する通所型サービスA計画をいう。以下同じ。）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を加算する。

(1) 基準要綱第79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、介護予防サービス計画及びケアプラン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計画及びケアプラン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活動加算 100単位

注 3ウの注(1)から(3)までの規定を準用する。この場合において、「通所型相当サービス」とあるのは「通所型サービスA」と、「基準要綱第57条」とあるのは「基準要綱第78条」と、「基準要綱第70条」とあるのを「基準要綱第85条」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定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、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。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。

シ 運動器機能向上加算 225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、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) 4アからクまでの注3の規定を適用していないこと。

ス 栄養アセスメント加算 50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た指定通所型サービスA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、当該利用者が栄養改善加算又は選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受け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) 3オの注(1)から(3)までに掲げる基準に適合していること。

(2) 4アからクまでの注3の規定を適用していないこと。

セ 栄養改善加算 200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、

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カの注(1)から(4)までに掲げる基準に適合していること。

(2) 4アからクまでの注3の規定を適用していないこと。

ソ 口腔機能向上加算

① 口腔機能向上加算Ⅰ 150単位

② 口腔機能向上加算Ⅱ 160単位

注 厚生労働大臣が定める基準第20号の規定を準用する。この場合において、「通所介護費」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、「通所介護費等算定方法第1号に規定する基準」とあるのは「4アからクまでの注3の規定」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定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、口腔機能向上サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき①及び②に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、①又は②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、①及び②に掲げるその他の加算は算定しない。

タ 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 厚生労働大臣が定める基準第109号の規定を準用する。この場合において、「介護予防通所リハビリテーション費」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、「指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のロの注若しくはニの注に掲げる基準又はへの注に掲げる別に厚生労働大臣が定める基準」とあるのは「4シの注、4セの注又は4ソの注に掲げる基準」と、「都道府県知事」とあるのは「市長」と、「指定介護予防通所リハビリテーション」とあるのは「指定通所型サービスA」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定に掲げる基準に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①及び②に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、運動器機能向上加算等を算定している場合は、①及び②に掲げる加算は算定しない。また、①又は②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、①及び②に掲げるその他の加算は算定しない。

チ 事業所評価加算 120単位

注 厚生労働大臣が定める基準第110号の規定を準用する。この場合において、「介護予防通所リハビリテーション費」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、「通所介護費等算定方法第16号に規定する基準」とあるのは「4アからクまでの注3の規定」と、「都道府県

知事」とあるのは「市長」と、「指定介護予防通所リハビリテーション事業所」とあるのは「指定通所型サービスA事業所」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定に掲げる基準に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（事業所評価加算を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（4シ若しくは4セの注に掲げる基準又は4ソ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。

ツ 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 ア及びウを算定している場合（1月につき） 88単位
- b イ、エ、カ及びクを算定する場合（1回につき） 22単位
- c オ及びキを算定する場合（1月につき） 176単位

② サービス提供体制強化加算Ⅱ

- 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

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 厚生労働大臣が定める基準第23号の規定を準用する。この場合において、「通所介護費」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、「指定通所介護事業所」とあるのは「指定通所型サービスA事業所」と、「通所介護費等算定方法第1号に規定する基準」とあるのは「4アからクまでの注3の規定」と、「指定通所介護」とあるのは「指定通所型サービスA」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定に掲げる基準に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、当該基準に掲げる区分に従い、①から③までのaからcまでに掲げる区分に応じて1月につき、所定単位数を加算する。ただし、①から③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、①から③までに掲げるその他の加算は算定しない。

注2 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3 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。

テ 生活機能向上連携加算

① 生活機能向上連携加算Ⅰ 100単位

② 生活機能向上連携加算Ⅱ 200単位

注 厚生労働大臣が定める基準第15号の2の規定を準用する。この場合において、当該規定中「通所型サービス費」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、「通所型サービス事業所」とあるのは「指定通所型サービスA事業所」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定に掲げる基準に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、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、①については、利用者の急性増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1月につき、②については1月につき、①及び②に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、①又は②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、①及び②に掲げるその他の加算は算定しない。また、4シを算定している場合、①は算定せず、②は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

ト 口腔・栄養スクリーニング加算

① 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ 20単位

② 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ 5単位

注 厚生労働大臣が定める基準第107号の2の規定を準用する。この場合において、当該規定中「通所型サービス費」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、「通所介護費等算定方法第16号及び第23号に規定する基準」とあるのは「4アからクまでの注3の規定」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定に掲げる基準に適合している指定通所型サービスA事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の口腔状態のスクリーニング又栄養状態のスクリーニングを行った場合に、①及び②に掲げる区分に応じ、1回につき①及び②に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、①又は②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、①及び②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。

ナ 科学的介護推進体制加算 40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事業所が、利用者に対し指定通所型サービスAを行った場合は、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

- (1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症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A計画を見直すなど、指定通所型サービスAの提供に当たって、(1)に規定する情報その他通所型サービスA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。

ニ 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

注1 厚生労働大臣が定める基準第48号の規定を準用する。この場合において、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」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、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」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、「市町村長」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に掲げる基準に適合してい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、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、①から③までに掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、①から③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、①から③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。

ヌ 介護職員等特定処遇改善相当加算

- ① 介護職員等特定処遇改善相当加算Ⅰ 4単位
- ② 介護職員等特定処遇改善相当加算Ⅱ 3単位

注 厚生労働大臣が定める基準第48号の2の規定を準用する。この場合において、当該規定中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」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、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」とあるのは「指定通所型サービスA事業所」と、「介護職員等特定処遇改善加算」とあるのは「介護職員等特定処遇改善相当加算」と、「市町村長」とあるのは「市長」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」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定に掲げる基準に適合してい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、当該基準に掲げる区分に従い、①及び②に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、①又は②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、①及び②に掲げるその他の加算は算定しない。

ネ 介護職員等ベースアップ等支援相当加算 4単位

注1 厚生労働大臣が定める基準第48号の3の規定を準用する。この場合において、当該規定中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」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、「介護職員等ベースアップ等支援加算」とあるのは「介護職員等ベースアップ等支援相当加算」と、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」とあるのは「指定通所型サービスA事業所」と、「市町村長」とあるのは「市長」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」と読み替えるものとし、読み替え後の当該規定に掲げる基準に適合してい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、ネに掲げる単位数を所定単位数に加算する。

注2 通所型サービスA費I a 又は通所型サービスA費I b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II a 又は通所型サービスA費II b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。