

湯梨浜町
介護予防・日常生活支援総合事業
の手引き

湯梨浜町福祉課
(令和6年6月改訂)

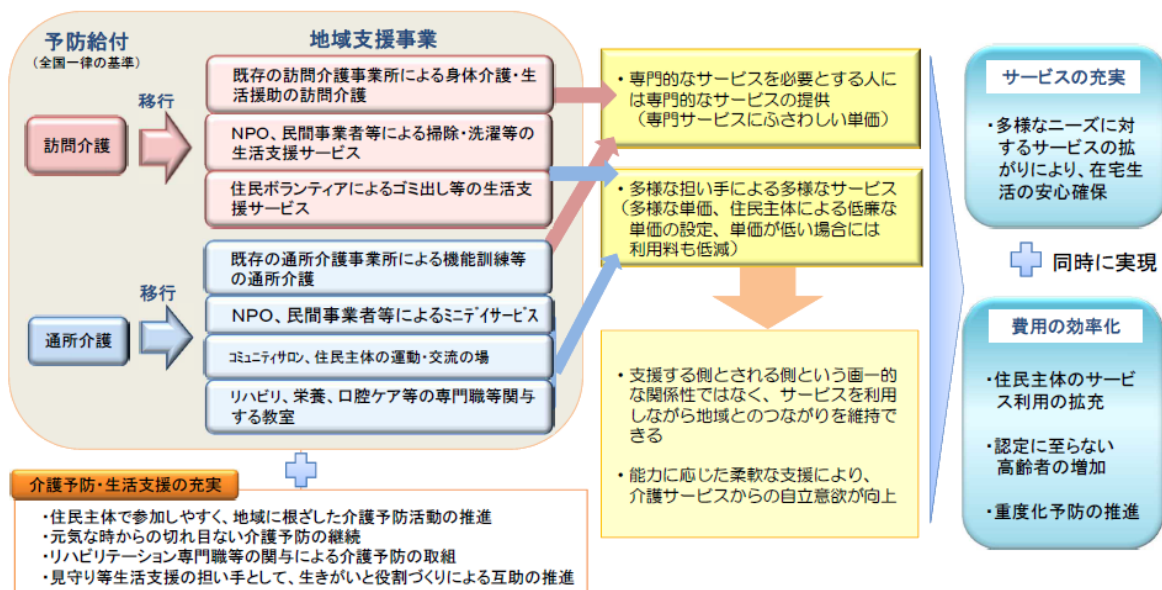
目 次

1	総合事業の概要について	・・・ 1
2	介護予防・生活支援サービス事業の対象者と利用手続について	・・・ 2
3	介護予防相当サービスについて	・・・ 5
4	介護予防ケアマネジメントについて	・・・ 8
5	事業対象者の介護認定申請について	・・・ 10
6	サービスコードについて	・・・ 12

1 総合事業の概要について

① 目的

総合事業は、市町村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作りを推進し、要支援者等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しています。



② 湯梨浜町の総合事業の構成、サービス内容等

総合事業は、要支援者等に対して必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」(介護保険法に基づく第1号事業)と、すべての65歳以上高齢者等が対象になる「一般介護予防事業」から構成されます。

区分	対象者	サービス名等	内容
介護予防・生活支援サービス事業	要支援者事業対象者	介護予防訪問介護相当サービス	自宅で行う入浴、食事等の介護その他の日常生活上の世話。
		介護予防通所介護相当サービス	事業所で行う入浴、食事等の介護、健康管理、日常生活動作訓練、レクリエーションなど
		筋力トレーニング	理学療法士の指導のもとでマシンを使った筋力トレーニングを行う。
		ミニデイサービス	集団でレクリエーションや運動指導・機能訓練を行う。
		介護予防ケアマネジメント	対象者の状態や意向により、適切なケアプランを作成する。
一般介護予防事業	65歳以上高齢者等	介護予防把握事業	フレイル度チェックリストの配布・回収による事業対象者の把握
		介護予防普及啓発事業	介護予防講演会、介護予防教室等 一般介護予防教室 (元気アップ筋力トレーニング教室、脳活教室)
		地域介護予防活動支援事業	短期集中型サロン活動支援事業、地域介護予防支援補助金
		地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職派遣事業

2 介護予防・生活支援サービス事業の対象者と利用手続について

① 対象者

- 要支援及び要介護認定を受けた方
- 基本チェックリストにより事業対象者と判断された方

【基本チェックリストの概要】

運動機能や認知機能の低下などに関する 25 の質問事項で対象者の状態を確認するもの。

No.	質問項目	回答：いずれかに○をお付けください	
1	バスや電車で1人で外出していますか	0.はい	1.いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	0.はい	1.いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0.はい	1.いいえ
運動器	6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.はい	1.いいえ
	7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0.はい	1.いいえ
	8 15分位続けて歩いていますか	0.はい	1.いいえ
	9 この1年間に転んだことがありますか	1.はい	0.いいえ
	10 転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ
栄養改善	11 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ
	12 身長 <input type="text"/> cm 体重 <input type="text"/> kg (BMI = <input type="text"/>) (注)		
口腔機能	13 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1.はい	0.いいえ
	14 お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい	0.いいえ
	15 口の渇きが気になりますか	1.はい	0.いいえ
閉じこもり	16 週に1回以上は外出していますか	0.はい	1.いいえ
	17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1.はい	0.いいえ
認知	18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	1.はい	0.いいえ
	19 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0.はい	1.いいえ
	20 今日が何月何日かわからない時がありますか	1.はい	0.いいえ
うつ	21 (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1.はい	0.いいえ
	22 (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1.はい	0.いいえ
	23 (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	1.はい	0.いいえ
	24 (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1.はい	0.いいえ
	25 (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1.はい	0.いいえ

下記のいずれかに該当すれば事業対象者と判断されます。

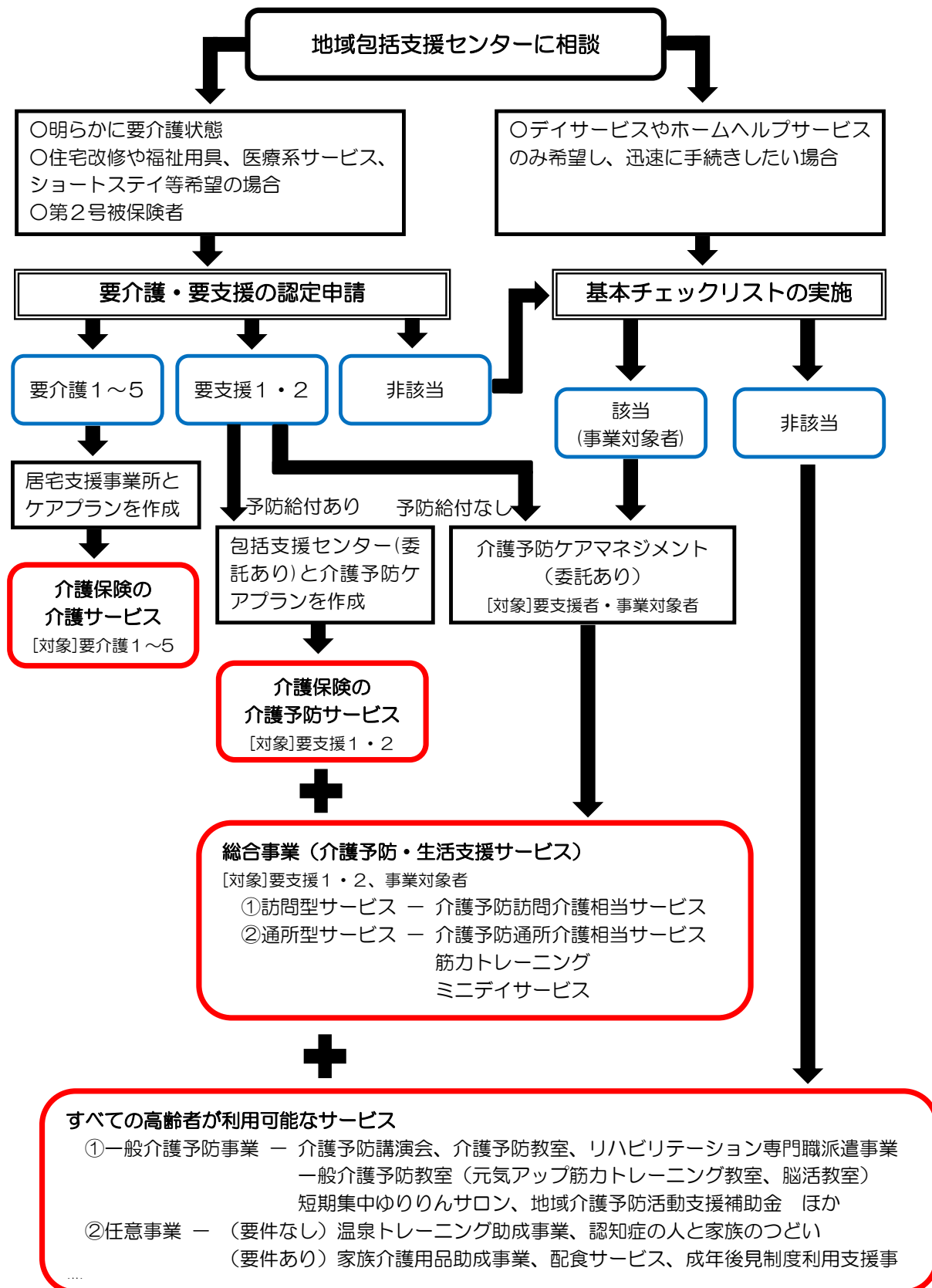
- 質問項目No.1～20までの20項目のうち10項目以上に該当
- 質問項目No.6～10までの5項目のうち3項目以上に該当
- 質問項目No.11～12の2項目のすべてに該当
- 質問項目No.13～15までの3項目のうち2項目以上に該当
- 質問項目No.16に該当
- 質問項目No.18～20までの3項目のうちいずれか1項目以上に該当
- 質問項目No.21～25までの5項目のうち2項目以上に該当

※ 該当 (No.12を除く。) とは、「1.はい」又は「1.いいえ」に該当することをいう。
また、質問項目No.12における該当とは、BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m) が 18.5未満の場合をいう。

② 利用手続き

総合事業の利用の相談・手続き支援については、地域包括支援センターの職員が行います。
 総合事業のみ利用する（予防給付の必要性がない）ケースについては、基本チェックリストにより簡便・迅速にサービス利用を開始することができます。

【サービス利用の流れ】



③ 有効期間について

- 基本チェックリストにより事業対象者と判断された方については、基本的に有効期間はありますが、基本チェックリストの実施日から概ね1年後に再度基本チェックリストを実施し、事業対象者であることを確認するものとします。
- 要支援者が予防給付の必要性がなくなり、事業対象者に移行する場合は、要支援者としての有効期間終了日の翌日からを事業対象者の有効期間とします。

3 介護予防相当サービスについて

①指定事業所

湯梨浜町において、介護予防相当サービスを提供することができる指定事業所は下記のとおりです。

【指定事業所一覧】

令和6年12月1日現在

区分	事業所名	事業所所在地	電話番号
訪問	ヘルパーステーションゆりはま	湯梨浜町田後 224 番地 1	35-5201
	ケアステーションはるかぜ	倉吉市東福庭町 1 丁目 225 番地	24-6970
	ヘルパーステーション蔵まち	倉吉市東巖城町 219 番地	24-0371
	ヘルパーステーションこもれび	倉吉市福守町 492 番地 1	24-5165
	こころねヘルパーステーション	倉吉市伊木 217 番地	24-6438
	ホームヘルパーステーションせいわ	倉吉市上井 300	26-5212
	ホームヘルプひまわり昭和町	倉吉市東昭和町 165 番地	47-0066
	ホームヘルプセンター マグノリア	倉吉市上井町 1 丁目 2 番 1	26-3922
	訪問介護のぞみ	倉吉市下余戸 161 番地 1	24-6995
	訪問介護ステーションあげい	倉吉市上井町 1 丁目 13	24-6702
	株式会社べるびゅー大栄	北栄町六尾 2005 番地	49-1730
	一般社団法人イナバ総合福祉会	鳥取市湯所町 2 丁目 256 番地	0857-32-8208
	訪問介護事業所きゅうだい	鳥取市古海 693 番地 1	0857-25-4301
通所	社会福祉法人湯梨浜町社会福祉協議会 東郷第 1 号通所事業所	湯梨浜町旭 86 番地	32-2520
	はわいデイサービスセンターあずま園	湯梨浜町光吉 107 番地 35	48-5666
	アロハデイサービスセンターあずま園	湯梨浜町水下 166 番地 1	47-5010
	リハビリテーション強化型デイサービス Esola	湯梨浜町はわい長瀬 804 番地 1	48-5178
	共生型デイサービス Gottcha	湯梨浜町長江 310 番地 76	48-6001
	デイサービスセンターハワイ信生荘	湯梨浜町はわい温泉 58 番地 5	35-5215
	湯梨浜みのりデイサービスセンター	湯梨浜町門田 196 番地 2	48-6188
	デイサービスセンター悠	湯梨浜町はわい温泉 31 番地 2	41-2001
	デイサービスひまわり	倉吉市東昭和町 165 番地	47-0002
	デイサービスセンター和	倉吉市下余戸 161 番地 1	27-0301
	デイサービスセンターひかり	倉吉市清谷町 1 丁目 254 番地 1	26-4228
	デイサービスセンターほほえみ	倉吉市大原 634 番地 3	24-6125
	倉吉スターガーデン	倉吉市福守町 491 番地	28-5801
	三喜苑西郷通所介護事業所	倉吉市伊木 265 番地 3	27-6070
	デイサービスそらいろ	倉吉市幸町 532 番地 1	27-0820
	デイサービスセンター マグノリア	倉吉市上井町 1 丁目 2 番 1	26-3922
	デイサービスはるかぜ	倉吉市福庭町 1 丁目 225 番地	24-6960
	デイサービスだいふく	倉吉市清谷町 1 丁目 163 番地 3	090-1189-1951
	デイサービスセンター くるみの木	北栄町松神 145 番地 1	36-1303
	北栄みのりデイサービスセンター	北栄町東園 218 番地 1	37-6078
	宿泊付デイサービス レインボウヴィレッジ	北栄町亀谷 1464 番地 1	49-6225
	宿泊付デイサービス レインボウロード	北栄町亀谷 1461 番地 2	49-6725
	べるびゅー大栄デイサービス楽園	北栄町六尾 2005 番地	37-6688
	デイサービスセンター三朝みのり	三朝町山田 653 番地 1	43-5108
	でいさーびす和温	鳥取市正蓮寺 38 番地 3	0857-51-0600

新規に介護サービスを開始する事業所又は既に介護サービスを実施している事業所で新たに湯梨浜町の被保険者で要支援認定者若しくは総合事業対象者の利用が見込まれる場合は、湯梨浜町から指定を受ける必要があります。

指定に係る様式等については、湯梨浜町のホームページをご確認ください

(湯梨浜町ホームページ) <http://www.yurihama.jp/soshiki/12/5769.html>

②サービスコード

平成30年4月以降はすべての事業所が独自のサービスコードを使用することになっています。

区分	サービスコード	掲載ページ
介護予防訪問介護相当サービス	A 2	P 1 2
介護予防通所介護相当サービス	A 6	P 1 3、P 1 4

③単位

基本を回数単位とし、規定の回数を超えた場合のみ月額包括単位とします。

(1) 介護予防訪問介護相当サービスの基本報酬

【算定要件等】

項目等	サービス内容略称	算定単位数	算定要件等
1週当たりの標準的な回数を定める場合	訪問型独自サービス11	1, 176単位/月	1週に1回程度の場合
	訪問型独自サービス12	2, 349単位/月	1週に2回程度の場合
	訪問型独自サービス13	3, 727単位/月	1週に2回を超える程度の場合
1月当たりの回数を定める場合	訪問型独自サービス21	287単位/回	標準的な内容の指定相当 訪問型サービスである場合(1回につき)
	訪問型独自サービス22	179単位/回	生活援助が中心である場合 (一) 所要時間20分以上45分未満の場合
	訪問型独自サービス23	220単位/回	生活援助が中心である場合 (二) 所要時間45分以上の場合
	訪問型独自短時間サービス	163単位/回	短時間の身体介護の中心の場合

○原則として、サービス提供実績に基づき、1回当たりの単価により請求しますが、提供回数が規定を超えた場合は月当たりの単価での請求とします。

(2) 介護予防通所介護相当サービスの基本報酬

【算定要件等】

項目等	サービス内容略称	算定単位数	算定要件等
1週当たりの標準的な回数を定める場合	通所型独自サービス11	1, 798単位/月	事業対象者・要支援1 ※1ヵ月の提供回数が5回以上の場合
	通所型独自サービス/212	1, 798単位/月	要支援2(週1回程度) ※1ヵ月の提供回数が5回以上の場合
	通所型独自サービス12	3, 621単位/月	事業対象者・要支援2 ※1ヵ月の提供回数が9回以上の場合
1週当たりの標準的な回数を定める場合	通所型独自サービス21	436単位/回	事業対象者・要支援1 ※1ヵ月の提供回数が4回までの場合
	通所型独自サービス/222	436単位/回	要支援2(週1回程度) ※1ヵ月の提供回数が4回までの場合
	通所型独自サービス/22	447単位/回	事業対象者・要支援2 ※1ヵ月の提供回数が8回までの場合

○原則として、サービス提供実績に基づき、1回当たりの単価により請求しますが、提供回数が規定を超えた場合は月当たりの単価での請求とします。

○他のサービスとの関係

利用者が次のサービスを受けている間は算定できません。

- ・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
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防認知症対応型共同生活介護

④利用者負担

介護給付の利用者負担割合（原則1割、一定以上所得者は2割、現役世代並所得者は3割）と同じとします。

また、給付における利用者負担額の軽減制度に相当する高額介護予防サービス費相当事業を実施します。

⑤利用者負担の限度額

介護予防相当サービスを利用する場合のみ、給付管理を行います。

要支援認定を受けた方が総合事業を利用する場合には、現在適用されている予防給付の利用限度額の範囲内で、予防給付と総合事業を一体的に管理します、

基本チェックリストにより事業対象者と判断された方については、予防給付の要支援1の利用限度額と同じとします。

○要支援1・事業対象者 : 5,032単位

○要支援2 : 10,531単位

【利用者区分・サービス利用パターンごとの分類】

利用者区分	サービス利用パターン	ケアマネジメント代	支給限度額
要支援2	予防給付のみ	介護予防支援費	10,531単位
	予防給付と総合事業の併用		
	総合事業のみ	介護予防ケアマネジメント費	
要支援1	予防給付のみ	介護予防支援費	5,032単位
	予防給付と総合事業の併用		
	総合事業のみ	介護予防ケアマネジメント費	
事業対象者	総合事業のみ	介護予防ケアマネジメント費	5,032単位

4 介護予防ケアマネジメントについて

① 概要

地域包括支援センターが要支援者等に対して心身の状況や置かれている環境等に応じて、アセスメントを行い、目標を設定し、達成に向けて介護予防の取り組みを生活の中に取り入れ、自ら実施・評価できるように支援するものです。

また、高齢者自身が地域で何らかの役割を果たせる活動を継続することは、結果として介護予防へつながります。自主的に地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通い続けるなど「心身機能」「活動」「参加」の3つの柱を念頭にバランスよくアプローチしていくことが求められます。

- 利用するサービスが「予防給付」または「予防給付＋総合事業」 → 介護予防支援
- 利用するサービスが「総合事業」のみ → 介護予防ケアマネジメント

② 実施主体

地域包括支援センターにおいて実施します。

なお、介護予防相当サービスの利用者にかかる介護予防ケアマネジメントについては、介護予防支援と同じく、一部を指定居宅介護支援事業所へ委託することにより実施します。

③ 類型

○ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメント）

アセスメントによってケアプラン原案を作成し、サービス担当者会議を経て決定します。ケアプランの期間は最長1年、利用者との面接によるモニタリングについては、少なくとも6ヶ月に1回行い、利用者の状況に応じてサービスの変更も行います。

（対象となるサービス）

介護予防訪問介護相当サービス、介護予防通所介護相当サービス

○ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメント）

簡略化した様式を使用し、アセスメントからケアプラン原案作成まではケアマネジメントAと同様に実施しつつ、サービス担当者会議を省略したケアプランの作成と、間隔をあけて必要に応じてモニタリング時期を設定し、評価及びケアプランの変更等を行います。

（対象となるサービス）筋力トレーニング、ミニデイサービス

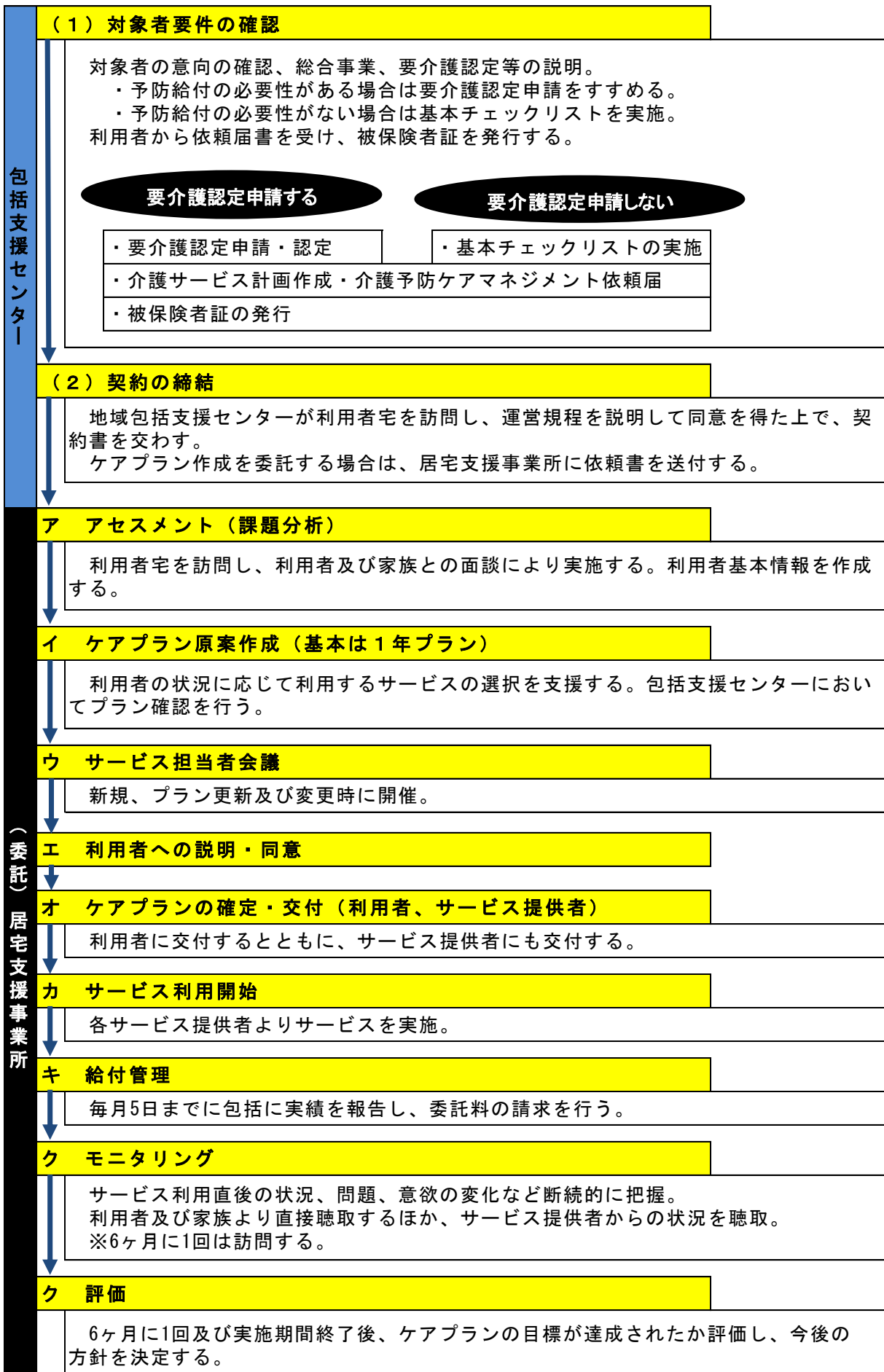
○ケアマネジメントC（初回のみ介護予防ケアマネジメント）

ケアマネジメントBの様式を使用し、初回のみ簡略化した介護予防ケアマネジメントのプロセスを実施し、ケアマネジメントの結果を利用者に説明し、理解を得た上で、利用者自身のセルフマネジメントを行います。その後は、基本的に地域包括支援センターによるモニタリングは行いません。

（対象となるサービス）湯梨浜町では該当サービスなし

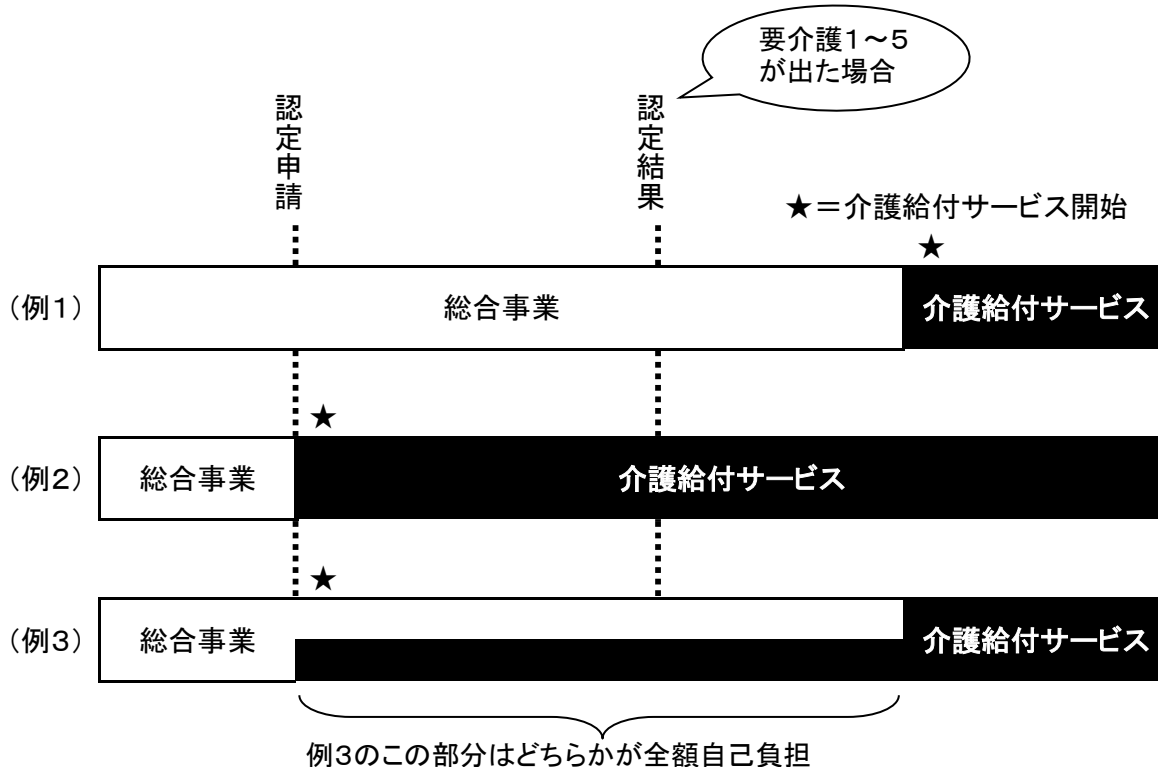
④ 介護予防ケアマネジメントの委託

- 介護予防ケアマネジメントの委託は、介護予防支援の委託と同時に行います。
- 要支援者にかかる委託料については、予防給付の利用があった場合は「介護予防支援費」、予防給付の利用がなく、総合事業のみの場合は「介護予防ケアマネジメント費」として請求してください。
- 委託の単価は、月額 407 単位（4,070 円）、初回加算及び委託連携加算は 300 単位（3,000 円）です。



5 事業対象者の介護認定申請について

総合事業は介護認定申請中であっても、介護給付サービスが開始されるまでは利用できる
とされています。(※1) 具体的な取扱いについては下記のとおりです。



例1：予期せぬ「要介護」が出た場合や、状態が落ち着いており介護給付サービスの利用を急がない場合など。介護給付サービスを開始するまでの間は総合事業のサービスとして請求可能です。

例2：状態悪化で暫定プランを立てた場合など。申請時に遡って介護給付サービスが適用になります。

例3：総合事業と介護給付サービスを併用した期間があると、総合事業または介護給付サービスのうち、どちらかが全額負担になります。(※2)

(※1) 介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン P123 (留意事項) より

(留意事項)

- 介護予防ケアマネジメントに関する費用の支払について
要介護等認定を受け、結果が要支援1・2の場合、予防給付からのサービス利用があれば、予防給付の介護予防ケアマネジメントの介護報酬が支払われることになり(国保連合会支払)、要支援認定を受けていない事業対象者(申請をしていない者や申請はしたが非該当となった者)又は要支援認定は受けたが総合事業によるサービス利用のみの場合にあつては、総合事業から介護予防ケアマネジメントの費用が、市町村から支払われることになる。
- サービス事業に関する費用の支払について
要介護等認定を受け、認定結果が出る前にサービス事業の利用を開始していた場合、認定結果が要介護1以上であっても、認定結果の出た日以前のサービス事業利用分の報酬は、総合事業より支給されるものとする。
- 事業対象者としてサービス事業からサービスを提供された後、要介護認定を受けた場合には、介護給付サービスの利用を開始するまでの間にあつては事業対象者として取り扱う。

(※2) 「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についての Q&A
【平成 27 年 3 月 31 日版】より

問4 基本チェックリストによりサービス事業対象者として介護予防ケアマネジメントを申請し、総合事業の訪問型サービスを利用していた者が、要支援認定申請を行い、介護予防支援の暫定プランに基づいて総合事業の訪問型サービスと福祉用具貸与を利用していたところ、要介護1と判定された場合は、総合事業の訪問型サービスの利用分は全額自己負担になるのか。

(答)

要介護認定は申請日に遡って認定有効期間が開始し、また要介護者はサービス事業を利用することができないため、サービス事業のサービスを利用した事業対象者が要介護1以上の認定となったことにより全額自己負担となることを避けるため、介護給付の利用を開始するまでの間はサービス事業によるサービスの利用を継続することを可能としている。

お尋ねの場合、要支援認定申請と同時に、給付サービスである福祉用具貸与の利用を開始しているため、申請日に遡って要介護者として取り扱うか、事業対象者のままとして取り扱うかによって、以下のような考え方となる。

- ① 要介護者として取り扱うのであれば、事業のサービスは利用できないため 総合事業の訪問型サービスの利用分が全額自己負担になり、福祉用具貸与のみ給付対象となる。
- ② 事業対象者のままとして取り扱うのであれば、総合事業の訪問型サービスの利用分を事業で請求することができ、福祉用具貸与が全額自己負担となる。

6 サービスコードについて

① 訪問型サービス（独自）

訪問型サービス(独自)サービスコード表									
水色:変更・追加									
サービスコード	サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定単位			
種類	項目								
A2	1111	訪問型独自サービス11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合	1,176	1月につき			
A2	2111	訪問型独自サービス11日割		1176単位 日割の場合			39単位	39	1日につき
A2	1211	訪問型独自サービス12		(2)1週に2回程度の場合	2,349	2,349	1月につき		
A2	2211	訪問型独自サービス12日割		2349単位 日割の場合				77単位	77
A2	1321	訪問型独自サービス13		(3)1週に2回を超える程度の場合	3,727	3,727	1月につき		
A2	2321	訪問型独自サービス13日割						3727単位 日割の場合	123単位
A2	2411	訪問型独自サービス21	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1)標準的な内容の指定相当 訪問型サービスである場合	287単位	287	1回につき		
A2	2511	訪問型独自サービス22		(2)生活援助が中心である場合	(一)所要時間20分以上45分未満の場合	179単位	179		
A2	2621	訪問型独自サービス23			(二)所要時間45分以上の場合	220単位	220		
A2	1411	訪問型独自短時間サービス		(3)短時間の身体介護が中心である	163単位	163			
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11		高齢者虐待防止措置未実施減算	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合	12単位減算	-12	1月につき
A2	C220	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割	日割の場合			1単位減算	-1	1日につき	
A2	C212	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12				(2)1週に2回程度の場合	23単位減算	-23	1月につき
A2	C213	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割	日割の場合		1単位減算	-1	1日につき		
A2	C214	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13			(3)1週に2回を超える程度の場合	37単位減算	-37	1月につき	
A2	C215	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13日割	日割の場合		1単位減算	-1	1日につき		
A2	C216	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算21			ロ 1月当たりの回数を定める場合	1標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合	3単位減算	-3	1回につき
A2	C217	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算22	(2)生活援助が中心である場合			(一)所要時間20分以上45分未満の場合	2単位減算	-2	
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23				(二)所要時間45分以上の場合	2単位減算	-2	
A2	C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間	(3)短時間の身体介護が中心である場合			2単位減算	-2		
A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算1	事業所と同一建物の利用者等にサービスを行う場合	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	所定単位数の 10%減算		1月につき		
A2	6003	訪問型独自サービス同一建物減算2		事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合	所定単位数の 15%減算				
A2	6002	訪問型独自サービス同一建物減算3		同一の建物等に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合	所定単位数の 12%減算				
A2	8000	訪問型独自サービス特別地域加算	特別地域加算		所定単位数の 15%加算				
A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割			所定単位数の 15%加算		1日につき		
A2	8002	訪問型独自サービス特別地域加算回数			所定単位数の 15%加算		1回につき		
A2	8100	訪問型独自サービス小規模事業所加算	中山間地域等における小規模事業所加算		所定単位数の 10%加算		1月につき		
A2	8101	訪問型独自サービス小規模事業所加算日割			所定単位数の 10%加算		1日につき		
A2	8102	訪問型独自サービス小規模事業所加算回数			所定単位数の 10%加算		1回につき		
A2	8110	訪問型独自サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		所定単位数の 5%加算		1月につき		
A2	8111	訪問型独自サービス中山間地域等提供加算日割			所定単位数の 5%加算		1日につき		
A2	8112	訪問型独自サービス中山間地域等提供加算回数			所定単位数の 5%加算		1回につき		
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	ハ 初回加算		200 単位加算	200	1月につき		
A2	4003	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ニ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100 単位加算	100			
A2	4002	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200 単位加算	200			
A2	6102	訪問型独自口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算		50単位加算	50	月1回限度		
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヘ 介護職員等処遇改善加算	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の245/1000 加算		1月につき		
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の224/1000 加算				
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の182/1000 加算				
A2	6380	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の145/1000 加算				
A2	6381	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)	(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)	所定単位数の221/1000 加算			
A2	6382	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2			(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数の208/1000 加算			
A2	6383	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3			(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数の200/1000 加算			
A2	6384	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4			(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数の187/1000 加算			
A2	6385	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5			(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数の184/1000 加算			
A2	6386	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6			(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数の163/1000 加算			
A2	6387	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7			(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数の163/1000 加算			
A2	6388	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8			(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数の158/1000 加算			
A2	6389	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9			(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数の142/1000 加算			
A2	6390	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10			(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数の139/1000 加算			
A2	6391	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ11	(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)	所定単位数の121/1000 加算					
A2	6392	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12	(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)	所定単位数の118/1000 加算					
A2	6393	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13	(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位数の100/1000 加算					
A2	6394	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14	(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数の76/1000 加算					

② 通所型サービス（独自）

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定単位		
種類	項目		標準的な回数	単位数				
A6	1111	通所型独自サービス11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	1,798	1,798	1月につき	
A6	1112	通所型独自サービス11日割		日割の場合	59	59	1日につき	
A6	1221	通所型独自サービス/212		要支援2(週1回程度)		1,798	1,798	1月につき
A6	1222	通所型独自サービス/212日割		日割の場合	59	59	1日につき	
A6	1121	通所型独自サービス12		事業対象者・要支援2	3,621	3,621	1月につき	
A6	1122	通所型独自サービス12日割	位		119	119	1日につき	
A6	1113	通所型独自サービス21	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	436	436	1回につき	
A6	1223	通所型独自サービス/222		要支援2(週1回程度) ※1月の中で全部で4回まで	436	436		
A6	1123	通所型独自サービス22		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447	447		
A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	18単位減算	-18	1月につき	
A6	C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割		日割の場合	1単位減算	-1	1日につき	
A6	C223	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/212		要支援2(週1回程度)	18単位減算	-18	1月につき	
A6	C224	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/212日割		日割の場合	1単位減算	-1	1日につき	
A6	C213	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12		事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき	
A6	C214	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割		日割の場合	1単位減算	-1	1日につき	
A6	C215	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算21		ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1	4単位減算	-4	1回につき
A6	C226	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/222		要支援2(週1回程度)	4単位減算	-4		
A6	C216	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算22		事業対象者・要支援2	4単位減算	-4		
A6	D211	通所型独自業務継続計画未策定減算11		イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	18単位減算	-18	1月につき
A6	D212	通所型独自業務継続計画未策定減算11日割			日割の場合	1単位減算	-1	1日につき
A6	D223	通所型独自業務継続計画未策定減算/212			要支援2(週1回程度)	18単位減算	-18	1月につき
A6	D224	通所型独自業務継続計画未策定減算/212日割	日割の場合		1単位減算	-1	1日につき	
A6	D213	通所型独自業務継続計画未策定減算12	事業対象者・要支援2		36単位減算	-36	1月につき	
A6	D214	通所型独自業務継続計画未策定減算12日割	日割の場合		1単位減算	-1	1日につき	
A6	D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21	ロ 1月当たりの回数を定める場合		事業対象者・要支援1	4単位減算	-4	1回につき
A6	D226	通所型独自業務継続計画未策定減算/222	要支援2(週1回程度)		4単位減算	-4		
A6	D216	通所型独自業務継続計画未策定減算22	事業対象者・要支援2	4単位減算	-4			
A6	8110	通所型独自サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		定単位数の5%加算		1月につき	
A6	8111	通所型独自サービス中山間地域等加算日割			定単位数の5%加算		1日につき	
A6	8112	通所型独自サービス中山間地域等加算回数			定単位数の5%加算		1回につき	
A6	6105	通所型独自サービス同一建物減算1	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1(週1回程度)	376単位減算	-376	1月につき	
A6	6126	通所型独自サービス同一建物減算/22		要支援2(週1回程度)	376単位減算	-376		
A6	6106	通所型独自サービス同一建物減算2		事業対象者・要支援2(週2回程度)	752単位減算	-752		
A6	6207	通所型独自サービス同一建物減算3	ロ 1月当たりの回数を定める場合		94単位減算	-94	1回につき	
A6	5612	通所型独自送迎減算	事業所が送迎を行わない場合		47単位減算	-47	片道につき	
A6	5010	通所型独自生活上グループ活動加算	ハ 生活機能向上グループ活動加算	下記以外	100単位加算	100	1月につき	
A6	5020	通所型独自生活上グループ活動加算/2		要支援2(週1回程度)	100単位加算	100		
A6	6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	ニ 若年性認知症利用者受入加算	下記以外	240単位加算	240	1月につき	
A6	6129	通所型独自サービス若年性認知症受入加算/2		要支援2(週1回程度)	240単位加算	240		
A6	6116	通所型独自サービス栄養アセスメント加算	ホ 栄養アセスメント加算	下記以外	50単位加算	50	1月につき	
A6	6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算/2		要支援2(週1回程度)	50単位加算	50		
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	ヘ 栄養改善加算	下記以外	200単位加算	200	1月につき	
A6	5013	通所型独自サービス栄養改善加算/2		要支援2(週1回程度)	200単位加算	200		
A6	5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算I	ト 口腔機能向上加算	(1)口腔機能向上加算(I) 下記以外	150単位加算	150	1月につき	
A6	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算I/2		(1)口腔機能向上加算(I) 要支援2(週1回程度)	150単位加算	150		
A6	5011	通所型独自サービス口腔機能向上加算II		(2)口腔機能向上加算(II) 下記以外	160単位加算	160		
A6	5021	通所型独自サービス口腔機能向上加算II/2		(2)口腔機能向上加算(II) 要支援2(週1回程度)	160単位加算	160		
A6	6310	通所型独自一体的サービス提供加算	チ 一体的サービス提供加算		480単位加算	480	1月につき	
A6	6011	通所型独自サービス提供体制強化加算I1	リ 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)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	88単位加算	88	1月につき
A6	6022	通所型独自サービス提供体制強化加算I/22			要支援2(週1回程度)	88単位加算	88	
A6	6012	通所型独自サービス提供体制強化加算I2			事業対象者・要支援2(週2回程度)	176単位加算	176	1月につき
A6	6107	通所型独自サービス提供体制強化加算II1		(2)サービス提供体制強化加算(II)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	72単位加算	72	
A6	6128	通所型独自サービス提供体制強化加算II/22			要支援2(週1回程度)	72単位加算	72	
A6	6108	通所型独自サービス提供体制強化加算II2			事業対象者・要支援2(週2回程度)	144単位加算	144	
A6	6103	通所型独自サービス提供体制強化加算III1		(3)サービス提供体制強化加算(III)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	24単位加算	24	1月につき
A6	6124	通所型独自サービス提供体制強化加算III/22			要支援2(週1回程度)	24単位加算	24	
A6	6104	通所型独自サービス提供体制強化加算III2			事業対象者・要支援2(週2回程度)	48単位加算	48	

A6	4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	又 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)(3月に1回を限度) 下記以外	100 単位加算	100	1月につき	
A6	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ/2		要支援2(週1回程度)	100 単位加算	100		
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ	ル 口腔・栄養スクリーニング加算	(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ) 下記以外	200 単位加算	200		
A6	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/2Ⅰ		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ) 要支援2(週1回程度)	200 単位加算	200		
A6	6200	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ	ル 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)(6月に1回を限度) 下記以外	20 単位加算	20	1回につき	
A6	6210	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ/2		要支援2(週1回程度)	20 単位加算	20		
A6	6201	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ		(2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回を限度) 下記以外	5 単位加算	5		
A6	6211	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ/2		要支援2(週1回程度)	5 単位加算	5		
A6	6311	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	ヲ 科学的介護推進体制加算		40 単位加算	40		
A6	6321	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算/2			40 単位加算	40		
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ワ 介護職員等処遇改善加算	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の92/1000 加算			
A6	6110	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の90/1000 加算			
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の80/1000 加算			
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の64/1000 加算			
A6	6381	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)	(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)	所定単位数の81/1000 加算		1月につき
A6	6382	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2			(二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数の76/1000 加算		
A6	6383	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3			(三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数の79/1000 加算		
A6	6384	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4			(四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数の74/1000 加算		
A6	6385	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5			(五)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数の65/1000 加算		
A6	6386	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6			(六)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数の63/1000 加算		
A6	6387	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7			(七)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数の56/1000 加算		
A6	6388	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8			(八)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数の69/1000 加算		
A6	6389	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9			(九)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数の54/1000 加算		
A6	6390	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10			(十)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数の45/1000 加算		
A6	6391	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ11	(十一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)		所定単位数の53/1000 加算			
A6	6392	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12	(十二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)		所定単位数の43/1000 加算			
A6	6393	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13	(十三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)		所定単位数の44/1000 加算			
A6	6394	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14	(十四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)		所定単位数の33/1000 加算			

定員超過の場合

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定単位	
A6	8001	通所型独自サービス11・定超	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,798 単位	定員超過の場合 × 70%	1,259 1月につき
A6	8002	通所型独自サービス11日割・定超		要支援2(週1回程度)	59 単位		41 1日につき
A6	8014	通所型独自サービス/212・定超		事業対象者・要支援2(週2回程度)	1,798 単位		1,259 1月につき
A6	8015	通所型独自サービス/212日割・定超		要支援2(週1回程度)	59 単位		41 1日につき
A6	8011	通所型独自サービス12・定超		事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,621 単位		2,535 1月につき
A6	8012	通所型独自サービス12日割・定超		要支援2(週1回程度)	119 単位		83 1日につき
A6	8003	通所型独自サービス21・定超	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1(週1回程度) ※1月の中で全部で4回まで	436 単位	305	1回につき
A6	8016	通所型独自サービス/222・定超		要支援2(週1回程度) ※1月の中で全部で4回まで	436 単位	305	
A6	8013	通所型独自サービス22・定超		事業対象者・要支援2(週2回程度) ※1月の中で全部で8回まで	447 単位	313	

看護・介護職員が欠員の場合

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定単位	
A6	9001	通所型独自サービス11・人欠	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,798 単位	看護・介護職員が欠員 の場合 × 70%	1,259 1月につき
A6	9002	通所型独自サービス11日割・人欠		要支援2(週1回程度)	59 単位		41 1日につき
A6	9014	通所型独自サービス/212・人欠		事業対象者・要支援2(週2回程度)	1,798 単位		1,259 1月につき
A6	9015	通所型独自サービス/212日割・人欠		要支援2(週1回程度)	59 単位		41 1日につき
A6	9011	通所型独自サービス12・人欠		事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,621 単位		2,535 1月につき
A6	9012	通所型独自サービス12日割・人欠		要支援2(週1回程度)	119 単位		83 1日につき
A6	9003	通所型独自サービス21・人欠	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1(週1回程度) ※1月の中で全部で4回まで	436 単位	305	1回につき
A6	9016	通所型独自サービス/222・人欠		要支援2(週1回程度) ※1月の中で全部で4回まで	436 単位	305	
A6	9013	通所型独自サービス22・人欠		事業対象者・要支援2(週2回程度) ※1月の中で全部で8回まで	447 単位	313	