

岡崎市介護予防・日常生活支援総合事業における第1号事業に  
要する費用の額の算定に関する基準要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）第140条の63の2の規定に基づき、岡崎市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）第8条に規定する第1号事業に要する費用の額、実施要綱第9条に規定する第1号事業に要する費用の支給及び実施要綱第10条に規定する第1号訪問事業及び第1号通所事業支給費に係る支給限度額について、必要な事項を定めるものとする。

(用語)

第2条 この要綱において使用する用語は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）、施行規則、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）、実施要綱において使用する用語の例による。

(対象事業)

第3条 この要綱において定める事項の対象となる事業は、実施要綱第5条第1号に規定する第1号事業のうち次の各号に掲げる事業（以下「第1号事業」という。）とする。

- (1) 予防専門型訪問サービス
- (2) 生活支援型訪問サービス
- (3) 予防専門型通所サービス
- (4) 介護予防ケアマネジメント

(第1号事業に要する費用の支給)

第4条 居宅要支援被保険者及び事業対象者のうち、居宅において支援を受ける者（以下「利用者」という。）が、市が指定する事業者から当該指定に係る第1号事業によるサービスを受けたときに要する費用は、利用者が法第58条第1項に規定する指定介護予防支援又は実施要綱第5条第1号ウに規定する介護予防ケアマネジメントを受けることについて、あらかじめ市に届け出ている場合に支給する。

(第1号事業に要する費用の額)

第5条 第3条に規定する事業に要する費用の額は、別表1に掲げる1単位の単価に別表2に掲げる単位数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場合において、当該額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

(利用者負担)

第6条 利用者は、第1号事業によるサービスに要した費用として、前条の規定により算定した額に当該利用者の給付率を乗じて得た額を、前条の規定により算定した額から減じた額を負担しなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、第3条第4号の費用については利用者の負担は無いものとする。

3 第1項の規定により給付率を乗じて得た額を算定した場合において、当該額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

(第1号訪問事業及び第1号通所事業に要する費用に係る支給限度額)

第7条 居宅要支援被保険者が第1号訪問事業及び第1号通所事業のうち、第3条第1号から第3号の事業を利用する場合の支給限度額は、要支援状態区分に応じ、法第55条第2項の規定に基づいて介護予防サービス費等区分支給限度基準額として厚生労働大臣が定める額（以下「介護予防サービス費等区分支給限度基準額」という。）について同条第1項の規定により算定した額とする。

2 事業対象者が第1号訪問事業及び第1号通所事業のうち、第3条第1号から第3号の事業を利用する場合の支給限度額は、要支援1に係る介護予防サービス費等区分支給限度基準額について法第55条第1項の規定により算定した額（以下「事業対象者支給限度額」という。）とする。

3 前項の規定にかかわらず、利用者の自立支援を推進するものとして必要と認める場合は、その範囲内において前項の事業対象者支給限度額を超える額を事業対象者支給限度額とすることができる。

4 前項の規定に該当する場合は、区分支給限度額変更報告書（様式第1号）を市へ提出し、その内容についてあらかじめ報告を行わなければならない。

(要綱の見直し)

第8条 この要綱は、必要に応じて随時見直しを行うものとする。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。ただし、令和3年9月30日までの間は、別表2の1(1)から(6)、3(1)から(4)、4(1)から(3)について、それぞれの所定単位数の1001/1000に相当する単位数を算定する。

附則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和4年10月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

別表 1 (第 5 条)

サービス種類	1 単位の単価
予防専門型訪問サービス	厚生労働省大臣が定める 1 単位の単価（平成 27 年厚生労働省告示第 93 号。以下「単価告示」という。）の規定により、10 円に岡崎市の地域区分における訪問介護の割合を乗じて得た額とする。
生活支援型訪問サービス	1 単位 10 円とする。
予防専門型通所サービス	単価告示の規定により、10 円に岡崎市の地域区分における通所介護の割合を乗じて得た額とする。
介護予防ケアマネジメント	単価告示の規定により、10 円に岡崎市の地域区分における介護予防支援の割合を乗じて得た額とする。

## 別表 2

費用の算定にあたっては、**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）及び**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の制定に伴う実施上の留意事項について（令和 3 年 3 月 19 日老認発 0319 第 3 号、厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）に準ずるものとする。

### 1 予防専門型訪問サービス費

利用者に対して、予防専門型訪問サービス事業所（岡崎市予防専門型訪問サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（以下「**予防専門型訪問基準要綱**」という。）第 6 条に規定する事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（**予防専門型訪問基準要綱**第 6 条第 1 項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、予防専門型訪問サービスを行った場合に、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)	予防専門型訪問サービス費 I ・ 事業対象者・要支援 1・2 ・ <b>標準的な内容</b> ・ 週 1 回程度の訪問	介護予防サービス計画等（法第 8 条の 2 第 16 項に規定する介護予防サービス計画及び <b>施行規則第 140 条の 62 の 5 第 1 項第 1 号</b> に規定する第 1 号介護予防支援事業による支援により居宅要支援被保険者等（法第 115 条の 45 第 1 項第 1 号に規定する居宅要支援被保険者等をいう。）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 回程度の予防専門型訪問サービスが必要とされた <b>利用者</b> に対し月 4 回を超える予防専門型訪問	1,176 単位／月
-----	--	---	---------------

		サービスを行った場合は、 1月につき右欄に掲げる所 定単位数を算定する。	
(2)	<p>予防専門型訪問サービス費Ⅱ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業対象者・要支援1・2</li> <li>・ 標準的な内容</li> <li>・ 週2回程度の訪問</li> </ul>	<p>介護予防サービス計画等 において1週に2回程度の 予防専門型訪問サービスが 必要とされた利用者に対し 月8回を超える予防専門型 訪問サービスを行った場合 は、1月につき右欄に掲げ る所定単位数を算定する。</p>	<p>2,349 単位/月</p>
(3)	<p>予防専門型訪問サービス費Ⅲ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業対象者・要支援1・2</li> <li>・ 標準的な内容</li> <li>・ 週2回を超える程度の訪問</li> </ul>	<p>介護予防サービス計画等 において1週に(2)に掲げる 回数の程度を超える予防専 門型訪問サービスが必要と された利用者に対し月13回 を超える予防専門型訪問サ ービスを行った場合は、1 月につき右欄に掲げる所定 単位数を算定する。</p>	<p>3,727 単位/月</p>
(4)	<p>予防専門型訪問サービス費標準</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業対象者・要支援1・2</li> <li>・ 標準的な内容の指定相当訪問型 サービス</li> </ul>	<p>介護予防サービス計画等 において予防専門型訪問サ ービスが必要とされた利用 者に対し予防専門型訪問サ ービスを行った場合は、1 回につき右欄に掲げる所定 単位数を算定する。</p>	<p>287 単位/回</p>
(5)	<p>予防専門型訪問サービス費生活a</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業対象者・要支援1・2</li> <li>・ 20分以上45分未満の生活援助</li> </ul>	<p>介護予防サービス計画等 において単身の世帯に属す る利用者又は家族若しくは</p>	<p>179 単位/回</p>

	<p>が中心の内容</p>	<p>親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる利用者に対して行われるものをいう。）が中心である予防専門型サービスを行った場合は、1回につき右欄に掲げる所定単位数を算定する。</p> <p>（現に要した時間ではなく、介護予防サービス計画等に位置づけられた内容の予防専門型訪問サービスを行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定）</p>	
(6)	<p>予防専門型訪問サービス費生活b</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業対象者・要支援1・2</li> <li>・ 45分以上の生活援助が中心の内容</li> </ul>	<p>上に同じ</p>	<p>220 単位／回</p>
(7)	<p>予防専門型訪問サービス費短時間身体</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業対象者・要支援1・2</li> </ul>	<p>介護予防サービス計画等において身体介護（利用者の身体に直接接触して行う</p>	<p>163 単位／回</p>

	<p>・短時間の身体介護が中心の内容</p>	<p>介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。)が中心である予防専門型訪問サービスを行った場合は、1回につき右欄に掲げる所定単位数を算定する。</p>	
(8)	高齢者虐待防止措置未実施減算	<p>予防専門型訪問サービス事業所が、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、(1)から(7)までにおける所定単位数の100分の1に相当する単位数を(1)から(7)までにおける所定単位数から減算する。</p>	
(9)	業務継続計画未策定減算	<p>予防専門型訪問サービス事業所が、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、(1)から(7)までにおける所定単位数の100分の1に相当する単位数を(1)から(7)までにおける所定単位数から減算する。ただし、令和7年4月1日から適用する。</p>	
(10)	同一建物減算	<p>予防専門型訪問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予防専門型訪問サービス事業所と同一の建物 (以下「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(予防専門型訪問サービス事業所における1月当たりの利</p>	

		<p>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。) 又は予防専門型訪問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、予防専門型訪問サービスを行った場合は、(1)から(7)までにおける所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定し、予防専門型訪問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、予防専門型訪問サービスを行った場合は、1 回につき(1)から(7)までにおける所定単位数の 100 分の 85 に相当する単位数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する予防専門型訪問サービス事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者 (予防専門型訪問サービス事業所における 1 月あ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、予防専門型訪問サービスを行った場合は、1 回につき(1)から(7)までにおける所定単位数の 100 分の 88 に相当する単位数を算定する。</p>
(11)	特別地域予防専門型訪問サービス加算	別に厚生労働大臣が定める地域 (平成 24 年告示第 120 号) に所在する予防専門型訪問サービス事業所 (その一部

		<p>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予防専門型訪問サービスを行った場合は、特別地域予防専門型訪問サービス加算として、1月につき(1)から(7)までにおける所定単位数の100分の15に相当する単位数を(1)から(7)までにおける所定単位数に加算する。</p>
(12)	中山間地域等における小規模事業所加算	<p>別に厚生労働大臣が定める地域（平成21年告示第83号）第1号に所在し、かつ、厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年告示第96号）第68号に適合する予防専門型訪問サービス事業所（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予防専門型訪問サービスを行った場合は、1月につき(1)から(7)までにおける所定単位数の100分の10に相当する単位数を(1)から(7)までにおける所定単位数に加算する。</p>
(13)	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	<p>予防専門型訪問サービス事業所の訪問介護員等が、厚生労働大臣が定める地域（平成21年告示第83号）第2号に居住している利用者に対して通常の実施地域（予防専門型訪問基準要綱第11条第5号に規定する通常の実施地</p>

		域をいう。)を越えて、予防専門型訪問サービスを行った場合は、1月につき(1)から(7)までにおける所定単位数の100分の5に相当する単位数を(1)から(7)までにおける所定単位数に加算する。	
(14)	初回加算	<p>予防専門型訪問サービス事業所において、新規に予防専門型訪問サービス計画（予防専門型訪問基準要綱第41条において規定する予防専門型訪問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予防専門型訪問サービスを行った日の属する月に予防専門型訪問サービスを行った場合又は当該予防専門型訪問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予防専門型訪問サービスを行った日の属する月に予防専門型訪問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月につき右欄に掲げる単位数を加算する。</p>	200 単位／月
(15)	生活機能向上連携加算		
	a 生活機能向上連携加算（I）	サービス提供責任者が、	100

		<p>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。b にお</p>	<p>単位／月</p>
--	--	--	-------------

		<p>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  <b>予防専門型訪問</b>サービス計画を作成し、当該<b>予防専門型</b>訪問サービス計画に基づく予防専門型訪問サービスを行った<b>場合</b>は、初回の予防専門型訪問サービスが行われた日の属する月に、<b>右欄に掲げる</b>単位数を加算する。</p>	
b	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	<p>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。）、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</p>	<p>200  <b>単位／月</b></p>

			<p>ハビリテーションをいう。)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に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<b>予防専門型訪問</b>サービス計画を作成した場合であつて、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<b>予防専門型訪問</b>サービス計画に基づく<b>予防専門型訪問</b>サービスを行った<b>場合</b>は、初回の当該<b>予防専門型訪問</b>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<b>右欄に掲げる</b>単位数を加算する。ただし<b>(15)</b>aを算定している場合は、算定しない。</p>	
<b>(16)</b>	口腔連携強化加算		<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った</p>	<p>50 単位/月</p>

		<p>予防専門型訪問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場合は、右欄に掲げる単位数を加算する。</p>	
(17)	<p>介護職員処遇改善加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準（平成27年告示第95号）第4号に規定す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予防専門型訪問サービス事業所が、利用者に対し、予防専門型訪問サ</p>	

		<p>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5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次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、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p>
a	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	(1)から(16)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
b	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	(1)から(16)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
c	介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	(1)から(16)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
(18)	介護職員等特定処遇改善加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準第4号の2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予防専門型訪問サービス事業所が、利用者に対し、予防専門型訪問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5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次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、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、平成31年度介護報酬改定後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。以下同じ。）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</p>

		<p>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。以下同じ。）の介護職員等特定処遇改善加算の取扱に準ずるものとする。</p>
	a	<p>介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）</p> <p>(1)から(16)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</p>
	b	<p>介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）</p> <p>(1)から(16)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</p>
(19)	<p>介護職員等ベースアップ等支援加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準第4号に規定す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予防専門型訪問サービス事業所が、利用者に対し、予防専門型訪問サービスを行った場合は、令和6年5月31日までの間、(1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の24に相当する単位数を所定単位数に加算する。</p>
(20)	<p>介護職員等処遇改善加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準（平成27年告示第95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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った予防専門型訪問サービス事業所が、利用者に対し、予防専門型訪問サービスを行った場合は、令和6年6月1日から、</p>

		当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次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、次に掲げるその他の加算は算定しない。
a	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	(1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の245に相当する単位数
b	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	(1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の224に相当する単位数
c	介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	(1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の182に相当する単位数
d	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	(1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の145に相当する単位数
<p>令和6年6月1日から令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定め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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った予防専門型訪問サービス事業所（(20)aからdまでの加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、予防専門型訪問サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次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、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p>		
e	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ） (1)	(1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の221に相当する単位数
f	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ） (2)	(1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の208に相当する単位数
g	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ） (3)	(1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の200に相当する単位数
h	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ） (4)	(1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の187に相当する単位数

i	介護職員等処遇改善加算(V) (5)	(1)から(16)までにより算定した単位数の 1000分の184に相当する単位数
j	介護職員等処遇改善加算(V) (6)	(1)から(16)までにより算定した単位数の 1000分の163に相当する単位数
k	介護職員等処遇改善加算(V) (7)	(1)から(16)までにより算定した単位数の 1000分の163に相当する単位数
l	介護職員等処遇改善加算(V) (8)	(1)から(16)までにより算定した単位数の 1000分の158に相当する単位数
m	介護職員等処遇改善加算(V) (9)	(1)から(16)までにより算定した単位数の 1000分の142に相当する単位数
n	介護職員等処遇改善加算(V) (10)	(1)から(16)までにより算定した単位数の 1000分の139に相当する単位数
o	介護職員等処遇改善加算(V) (11)	(1)から(16)までにより算定した単位数の 1000分の121に相当する単位数
p	介護職員等処遇改善加算(V) (12)	(1)から(16)までにより算定した単位数の 1000分の118に相当する単位数
q	介護職員等処遇改善加算(V) (13)	(1)から(16)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
r	介護職員等処遇改善加算(V) (14)	(1)から(16)までにより算定した単位数の 1000分の76に相当する単位数

注1 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護（法第8条の2第9項に規定するものをいう。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項に規定するものをいう。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項に規定するものをいう。以下同じ。）を受けている間は、予防専門型訪問サービス費は、算定しない。

注2 利用者が生活支援型訪問サービス事業所において生活支援型訪問サービスを受けている間は、予防専門型訪問サービス事業所が予防専門型訪問サービスを行った場合に、予防専門型訪問サービス費は算定しない。

注3 (1)から(3)までについて、利用者が一の予防専門型訪問サービス指定事業所において予防専門型訪問サービスを受けている間は、当該予防専門型訪問サー

ビス指定事業所以外の予防専門型訪問サービス指定事業所が予防専門型訪問サービスを行った場合に、予防専門型訪問サービス費は、算定しない。

注4 (4)から(7)までについては、1月につき(3)に掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。

注5 共生型予防専門型訪問サービス（予防専門型訪問基準要綱第43条第1項に規定する共生型予防専門型訪問サービスをいう。以下同じ。）の事業を行う指定居宅介護事業者（指定障害福祉サービス等基準第5条第1項に規定する指定居宅介護事業者をいう。）が当該事業を行う事業所（以下この注において「共生型予防専門型訪問サービスを行う指定居宅介護事業所」という。）において、居宅介護従事者基準第1条第4号、第9号、第14号又は第19号から第21号までに規定する者が共生型予防専門型訪問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し、共生型予防専門型訪問サービスを行う指定居宅介護事業所において、居宅介護従業者基準第1条第5号、第10号又は第15号に規定する者が共生型予防専門型訪問サービスを行った場合は、所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定し、共生型予防専門型訪問サービスの事業を行う重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者が当該事業を行う事業所において共生型予防専門型訪問サービスを行った場合は、所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定する。

## 2 生活支援型訪問サービス費

利用者に対して、生活支援型訪問サービス事業所（岡崎市生活支援型訪問サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（以下「生活支援型訪問基準要綱」という。）第6条に規定する事業所をいう。以下同じ。）の介護従業者等（生活支援型訪問基準要綱第6条第1項に規定する介護従業者等をいう。以下同じ。）が、生活支援型訪問サービスを行った場合に、次に掲げる所定単位数を算定する。

(1)	生活支援型訪問サービス費 ・事業対象者・要支援1・2 ・1回あたり60分	介護予防サービス計画等において生活支援型訪問サービスが必要とされた者に対し、生活支援型訪問サービスを行った場合は、	220 単位 / 回
-----	--	---	------------------

		一回につき右欄に掲げる所定単位数を算定する。
(2)	高齢者虐待防止措置未実施減算	生活支援型訪問サービス事業所が、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、(1)における所定単位数の100分の1に相当する単位数を(1)の所定単位数から減算する。
(3)	業務継続計画未策定減算	生活支援型訪問サービス事業所が、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、(1)における所定単位数の100分の1に相当する単位数を(1)の所定単位数から減算する。ただし、令和7年4月1日から適用する。
(4)	特別地域生活支援型訪問サービス加算	厚生労働大臣が定める地域（平成24年告示第120号）に所在する生活支援型訪問サービス事業所（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介護従業者等が生活支援型訪問サービスを行った場合は、特別地域生活支援型訪問サービス加算として、1回につき30単位を加算する。

注1 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、生活支援型訪問サービス費は、算定しない。

注2 利用者が一の生活支援型訪問サービス事業所において生活支援型訪問サービスを受けている間は、当該生活支援型訪問サービス事業所以外の生活支援型訪問サービス事業所が生活支援型訪問サービスを行った場合に、生活支援型訪問サービス費は、算定しない。また、利用者が予防専門型訪問サービス事業所において予防専門型訪問サービスを受けている間は、生活支援型訪問サービス事業所が生活支援型訪問サービスを行った場合に、生活支援型訪問サービス

費は、算定しない。

### 3 予防専門型通所サービス

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 71 号に規定する施設基準に適合しているものとして市長に届け出た予防専門型通所サービス事業所（岡崎市予防専門型通所サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（以下「通所基準要綱」という。）第 6 条に規定する予防専門型通所サービス事業を行う者が当該事業を行う事業所をいう。以下同じ。）において、予防専門型通所サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。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サービス費等の算定方法（平成 12 年厚生労働省告示第 27 号）第 15 号に規定する基準に該当する場合は、当該告示第 15 号に規定する算定方法により算定する。

(1)	予防専門型通所サービス費 <b>1</b> ・事業対象者・要支援 1・2 ・週 1 回程度の利用	介護予防サービス計画等において 1 週に 1 回程度の予防専門型通所サービスが必要とされた <b>利用者</b> に対し月 4 回を超える予防専門型通所サービスを行った場合は、 <b>1 月につき右欄に掲げる所定単位数を算定する。</b>	<b>1,798</b> 単位／月
(2)	予防専門型通所サービス費 <b>2</b> ・事業対象者のうち要支援 2 相当・要支援 2 ・週 2 回程度の利用	介護予防サービス計画等において(1)に掲げる回数を超える予防専門型通所サービスが必要とされた <b>利用者（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</b>	<b>3,621</b> 単位／月

		<p>(平成 11 年厚生省令第 58 号。以下「認定省令」という。)</p> <p>第 2 条第 1 項第 2 号に掲げる区分である者及び認定省令第 2 条第 1 項第 2 号に掲げる区分と相当と認められる者に限る。) に対し月 8 回を超える予防専門型通所サービスを行った場合は、1 月につき右欄に掲げる所定単位数を算定する。</p>	
(3)	<p>予防専門型通所サービス費</p> <p>1・回数</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業対象者・要支援 1・2</li> <li>・週 1 回程度の利用</li> </ul>	<p>介護予防サービス計画等において 1 週に 1 回程度の予防専門型通所サービスが必要とされた利用者に対し月 4 回まで予防専門型通所サービスを行った場合、1 回につき右欄に掲げる所定単位数を算定する。</p>	<p>436</p> <p>単位／回</p>
(4)	<p>予防専門型通所サービス費</p> <p>2・回数</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業対象者のうち要支援 2 相当・要支援 2</li> <li>・週 2 回程度の利用</li> </ul>	<p>介護予防サービス計画等において 1 週に (3) に掲げる回数の程度を超える予防専門型通所サービスが必要とされた利用者(その要支援状態区分が認定省令第 2 条第 1 項第 2 号に掲げる区分である者及び認定省令第 2 条第 1 項第 2 号に掲げる区分と相当と認められる者に限る。) に対し月 8 回まで予防</p>	<p>447</p> <p>単位／回</p>

		<p>専門型通所サービスを行った場合は、1回につき右欄に掲げる所定単位数を算定する。</p>	
(5)	高齢者虐待防止措置未実施減算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、(1)から(4)までにおける所定単位数の100分の1に相当する単位数を(1)から(4)までにおける所定単位数から減算する。</p>	
(6)	業務継続計画未策定減算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、(1)から(4)までにおける所定単位数の100分の1に相当する単位数を(1)から(4)までにおける所定単位数から減算する。</p> <p>ただし、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しないが、令和7年4月1日以降においても同基準を満たしていない場合は、令和6年4月1日まで遡って減算を適用する。</p>	
(7)	同一建物減算	<p>予防専門型通所サービス事業所と同一建物に居住する者又は予防専門型通所サービス事業所と同一建物から当該予防専門型通所サービス事業所に通う者に対し、予防専門型通所サービスを行った場合は、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を(1)～(4)までにおける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</p>	

		合は、この限りでない。
	a (1)を算定する場合	376単位／月
	b (2)を算定する場合	752単位／月
	c (3)又は(4)を算定する場合	94単位／回
(8)	送迎減算	利用者に対して、その居宅と予防専門型通所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（(1)を算定している場合は1月につき376単位を、(2)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(1)から(4)までにおける所定単位数から減算する。ただし、(7)を算定している場合は、この限りでない。
(9)	生活機能向上グループ活動加算	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を行った場合は、1月につき右欄に掲げる単位数を加算する。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
		100単位／月

		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。	
(10)	若年性認知症利用者受入加算	別に厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年告示第 95 号）第 18 号に規定する基準に適合しているものとして市長に届け出た予防専門型通所サービス事業所において、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又は事業該当者となった若年性認知症利用者に対して予防専門型通所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 月につき右欄に掲げる単位数を加算する。	240 単位／月
(11)	栄養アセスメント加算	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予防専門型通所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	50 単位／月

じ。)を行った場合は、1 月につき **右欄に掲げる** 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。

ア 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。

イ 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。

ウ 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。

		<p>エ 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基準のいずれにも該当しない予防専門型通所サービス事業所であること。</p>	
(12)	<p>栄養改善加算</p>	<p>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月につき右欄に掲げる単位数を加算する。</p> <p>ア 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所・医療機関・栄養ケア・ステーション）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。</p> <p>イ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄</p>	<p>200 単位 / 月</p>

		<p>養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥えん下機能及び食形態に配慮した栄養ケア計画を作成していること。</p> <p>ウ 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。</p> <p>エ 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。</p> <p>オ 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基準のいずれにも該当しない予防専門型通所サービス事業所であること。</p>	
(13)	口腔機能向上加算	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、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・嚥えん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、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月につき次に掲げる単位数を加算する。ただし、次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、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

ア 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。

イ 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。

ウ 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。

エ 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。

オ 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基準のいずれにも該当しない予防専門型通所サービス事業所であること。

		カ（口腔機能向上加算（Ⅱ）を算定する場合に限る。）利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の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。	
a	口腔機能向上加算（Ⅰ）		150 単位／月
b	口腔機能向上加算（Ⅱ）		160 単位／月
(14)	一体的サービス提供加算 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った予防専門型通所サービス事業所が、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、1月につき右欄に掲げる単位数を加算する。ただし、(12)又は(13)を算定している場合は、算定しない。		480単位／月
(15)	サービス提供体制強化加算	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135号の規定により準用する同告示第23号の基準に適合しているものとして市長に届け出た予防専門型通所サービス事業所が利用者に対し予防専門型通所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月につき次に掲げる単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
a	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	事業対象者・要支援1	88 単位／月

			事業対象者・要支援 2	176 単位 / 月
	b	サービス提供体制強化加算 (II)	事業対象者・要支援 1	72 単位 / 月
			事業対象者・要支援 2	144 単位 / 月
	c	サービス提供体制強化加算 (III)	事業対象者・要支援 1	24 単位 / 月
			事業対象者・要支援 2	48 単位 / 月
(16)	生活機能向上連携加算		<p>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 15 号の 2 に適合しているものとして市長に届け出た予防専門型通所サービス事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画等を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、a については 3 月に 1 回を限度として 1 月につき、b については 1 月につき、次に掲げる単位数を加算する。ただし、次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、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p>	
	a	生活機能向上連携加算 (I)		100 単位 / 月
	b	生活機能向上連携加算 (II)		200 単位 / 月
(17)	口腔・栄養スクリーニング加算		<p>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 19 号の 2 に適合する予防専門型サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中 6 月毎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次に掲げ</p>	

		<p>る区分に応じ、1回につき次に掲げる単位数を加算する。ただし、次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、次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</p>	
a	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20 単位／回	
b	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5 単位／回	
(18)	科学的介護推進体制加算	<p>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予防専門型通所サービスを行った場合は、1月につき右欄に掲げる単位数を加算する。</p> <p>ア 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。）の状況その他の利用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。</p> <p>イ 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、アに規定する情報その他通所型サービス</p>	40 単位／月

		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)	介護職員処遇改善加算	厚生労働大臣が定める基準第 24 号に規定する基準に適合している介護職員の賃金改善等を実施しているものとして市長に届け出た予防専門型通所サービス事業所が、利用者に対し、予防専門型通所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 5 月 31 日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
a	介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)	(1)から(18)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	
b	介護職員処遇改善加算 (Ⅱ)	(1)から(18)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	
c	介護職員処遇改善加算 (Ⅲ)	(1)から(18)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	
(20)	介護職員等特定処遇改善加算	別に厚生労働大臣が定める基準第 24 号の 2 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予防専門型通所サービス事業所が、利用者に対し、予防専門型通所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 5 月 31 日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれか一方の加算を算定している場合には、次に掲げる他方の加算	

		は算定しない。また、平成31年度介護報酬改定後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の介護職員等特定処遇改善加算の取扱に準ずるものとする。
a	介護職員等 特定処遇改善加算（Ⅰ）	(1)から(18)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
b	介護職員等 特定処遇改善加算（Ⅱ）	(1)から(18)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
(21)	介護職員等 ベースアップ等支援加算	別に厚生労働大臣が定める基準（平成27年告示第95号）第4号に規定す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予防専門型通所サービス事業所が、利用者に対し、予防専門型通所サービスを行った場合は、令和6年5月31日までの間、(1)から(17)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数を所定単位数に加算する。
(22)	介護職員等処遇改善加算	別に厚生労働大臣が定める基準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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った予防専門型通所サービス事業所が、利用者に対し、予防専門型通所サービスを行った場合は、令和6年6月1日から、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次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、次に掲げるその他の加算は算定しない。
a	介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	(1)から(18)までにより算定した単位数の 1000分の92に相当する単位数
b	介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	(1)から(18)までにより算定した単位数の 1000分の90に相当する単位数
c	介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	(1)から(18)までにより算定した単位数の 1000分の80に相当する単位数
d	介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	(1)から(18)までにより算定した単位数の 1000分の64に相当する単位数
<p>令和6年6月1日から令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定め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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った予防専門型通所サービス事業所（(22)a～dの加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、予防専門型通所サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次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、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p>		
e	介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ)(1)	(1)から(18)までにより算定した単位数の1000 分の81に相当する単位数
f	介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ)(2)	(1)から(18)までにより算定した単位数の1000 分の76に相当する単位数
g	介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ)(3)	(1)から(18)までにより算定した単位数の1000 分の79に相当する単位数
h	介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ)(4)	(1)から(18)までにより算定した単位数の1000 分の74に相当する単位数
i	介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ)(5)	(1)から(18)までにより算定した単位数の1000 分の65に相当する単位数
j	介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ)(6)	(1)から(18)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

k	介護職員等処遇改善加算 (V)(7)	(1)から(18)までにより算定した単位数の1000分の56に相当する単位数
l	介護職員等処遇改善加算 (V)(8)	(1)から(18)までにより算定した単位数の1000分の69に相当する単位数
m	介護職員等処遇改善加算 (V)(9)	(1)から(18)までにより算定した単位数の1000分の54に相当する単位数
n	介護職員等処遇改善加算 (V)(10)	(1)から(18)までにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数
o	介護職員等処遇改善加算 (V)(11)	(1)から(18)までにより算定した単位数の1000分の53に相当する単位数
p	介護職員等処遇改善加算 (V)(12)	(1)から(18)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
q	介護職員等処遇改善加算 (V)(13)	(1)から(18)までにより算定した単位数の1000分の44に相当する単位数
r	介護職員等処遇改善加算 (V)(14)	(1)から(18)までにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

注 共生型予防専門型通所サービス（通所基準要綱第43条第1項に規定する共生型予防専門型通所サービスをいう。以下同じ。）の事業を行う指定生活介護事業者（指定障害福祉サービス等基準第78条第1項に規定する指定生活介護事業者をいう。）、指定自立訓練（希望訓練）事業者（指定障害福祉サービス等基準第156条第1項に規定する指定自立訓練（機能訓練）事業者をいう。）、指定自立訓練（生活訓練）事業者（指定障害福祉サービス等基準第166条第1項に規定する指定自立訓練（生活訓練）事業者をいう。）、指定児童発達支援事業者（児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第15号。以下この注において「指定通所支援基準」という。）第5条第1項に規定する指定児童発達支援事業者をいい、主として重症心身障害児（児童福祉法（昭和22年法律第164号）第7条第2項に規定する重症心身障害児をいう。以下この注において同じ。）を通わせる事業所において指定児童発達支援（指定通所支援基準第4条に規定する指定児童発達支援をいう。）を提供する事業者を除く。）及び指定放課後等デイサービス事業者（指定通所支援基準第

66 条第 1 項に規定する指定放課後等デイサービス事業者をいい、主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービス（指定通所支援基準第 65 条に規定する指定放課後等デイサービスをいう。）を提供する事業者を除く。）が当該事業を行う事業所において共生型予防専門型通所サービスを行った場合は、所定単位数の 100 分の 93 に相当する単位数を算定する。

#### 4 介護予防ケアマネジメント費

介護予防ケアマネジメント費は、事業対象者、居宅要支援被保険者のうち第 1 号事業を利用する者（以下「事業対象者等」という。）に対して介護予防ケアマネジメント（実施要綱第 5 条第 1 号ウに規定する介護予防ケアマネジメントをいう。以下同じ。）を行い、かつ、月の末日において給付管理票（岡崎市介護予防ケアマネジメント実施要領（以下「実施要領」という。）第 13 条に規定する給付管理票をいう。）を愛知県国民健康保険団体連合会へ提出し、実施要領第 4 条第 1 項に規定する届出を市へ提出している地域包括支援センター設置法人について、所定単位数を算定する。

(1)	ケアマネジメント A ・事業対象者・要支援 1・2・ 要介護 1・2・3・4・5 （居宅介護支援事業所に委託しない場合）	事業対象者等が介護予防ケアマネジメントにより利用する事業に、実施要綱第 5 条第 1 号アの（ア）、同号アの（イ）又は同号イに規定する事業が含まれている場合に、右欄に掲げる所定単位数を算定する。	442 単位／月
(2)	ケアマネジメント A ・事業対象者・要支援 1・2・ 要介護 1・2・3・4・5 （居宅介護支援事業所に委託する場合）	事業対象者等が介護予防ケアマネジメントにより利用する事業に、実施要綱第 5 条第 1 号アの（ア）、同号アの（イ）又は同号イに規定する事業が含まれている場合に、右欄に掲げる所定単位数を算定する。	472 単位／月
(3)	ケアマネジメント B	事業対象者等が介護予防ケア	300

	<p>・事業対象者・要支援 1・2・ 要介護 1・2・3・4・5</p>	<p>マネジメントにより利用する事業に、要綱第 5 条第 1 号イの（イ）に規定する事業が含まれている場合で、その他利用する事業がない又はインフォーマルサービス又は要綱第 5 条第 1 号アの（ウ）、同号アの（エ）に規定する事業のみの場合に、右欄に掲げる所定単位数を算定する。</p>	<p>単位／月</p>
(4)	<p>ケアマネジメント C ・事業対象者・要支援 1・2・ 要介護 1・2・3・4・5</p>	<p>事業対象者等が介護予防ケアマネジメントにより利用する事業に、要綱第 5 条第 1 号アの（ウ）、同号アの（エ）に規定する事業のみが含まれている場合に、右欄に掲げる所定単位数を算定する。</p>	<p>400 単位／月</p>
(5)	<p>高齢者虐待防止措置未実施 減算</p>	<p>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。（ケアマネジメント A を行う場合のみ）</p>	
(6)	<p>業務継続計画未策定減算</p>	<p>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。（ケアマネジメント A を行う場合のみ） ただし、令和 7 年 4 月 1 日から適用する。</p>	
(7)	<p>初回加算</p>	<p>地域包括支援センターにおいて、新規に介護予防サービス計</p>	<p>300 単位／月</p>

		画等を作成する事業対象者等に対しケアマネジメントAを行った場合については、初回加算として、右欄に掲げる単位数を加算する。	
(8)	委託連携加算	介護予防ケアマネジメント事業所が利用者に提供する介護予防ケアマネジメントを指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所における介護予防サービス計画等の作成等に協力した場合は、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者1人につき1回を限度として右欄に掲げる単位数を加算する。	300 単位／月

注 事業対象者等が月を通じて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（短期利用介護予防居宅介護費を算定する場合を除く。）若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護（介護予防短期利用認知症共同生活介護費を算定する場合を除く。）を受けている場合は、当該月については、介護予防ケアマネジメント費は算定しない。