

訪問介護の指定事業者が行うサービスと報酬（R4.4.1改定後）

サービス種別	対象者		訪問介護相当サービス		くらし応援サービス (訪問型サービスA1)	
訪問型サービス費	総合事業対象者 要支援1・2	週1 回程度	1月の中で全部で 4回まで	268/回	30分未満 月8回まで	121/回
			1月の中で全部で 5回の場合	1,176/月	30分未満 月9回の場合	1,089/月
		週2 回程度	1月の中で全部で 8回まで	272/回	30分未満 月10回の場合	1,210/月
			1月の中で全部で 9回から10回の場合	2,349/月	30分以上60分まで 月8回まで	228/回
					30分以上60分まで 月9回の場合	2,052/月
		30分以上60分まで 月10回の場合	2,280/月			
	(週2回を超える程度) 総合事業対象者 要支援2	1月の中で全部で 12回まで	287/回	/		
1月の中で全部で 13回から15回の場合		3,727/月				
1単位	10円					
サービス提供時間の 考え方	<p>「訪問介護相当サービス」は、1回当たりの提供時間は60分程度 「くらし応援サービス」は、1回当たりの提供時間「30分まで」または「30分～60分」で選択 ☆くらし応援サービスの利用は、月10回が上限です。 ☆くらし応援サービスについて、サービスコードの設定項目に沿って記載しなしております。また、9回利用と10回利用は月単位の報酬単位で請求となります。 注)生活援助従事者研修修了者が身体介護に従事した場合は、当該月において報酬を算定できない。</p>					

訪問介護の指定事業者が行うサービスと報酬(R4.4.1改定後)

サービス種別		訪問介護相当サービス	くらし応援サービス(訪問型サービスA1)
		加算等算定内容	
対象外算定項目 支給限度額の	同一建物減算 ※支給限度額の対象外算定項目	訪問サービス費の100分の90 ※支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入	
	特別地域加算	回数単位での請求の場合・・・1回につき所定単位数の15%加算	
		月単位での請求の場合・・・1月につき所定単位数の15%加算	
	中山間地域等における小規模事業所加算	回数単位での請求の場合・・・1回につき所定単位数の10%加算	
		月単位での請求の場合・・・1月につき所定単位数の10%加算	
	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	回数単位での請求の場合・・・1回につき所定単位数の5%加算	
月単位での請求の場合・・・1月につき所定単位数の5%加算			
初回加算		200/月(初回のみ)	
生活機能向上連携加算		(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100/月 (2)生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200/月 ※事業対象者は算定不可	なし
対象外算定項目 支給限度額の	介護職員処遇改善加算 ※令和6年3月31日まで算定可能	(1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ・・・所定単位数の137/1000加算	
		(2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ・・・所定単位数の100/1000加算	
		(3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ・・・所定単位数の 55/1000加算	
	介護職員等特定処遇改善加算 ※介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していることが要件	(1) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ・・・所定単位数の63/1000加算 ※併設の指定訪問介護事業所において特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定していることが要件	
(2) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ・・・所定単位数の42/1000加算			

訪問型サービスの人員、設備等基準(R4.4.1改定後)

項目		訪問介護相当サービス	くらし応援サービス(訪問型サービスA1)
管理者		常勤専従1人以上 ※管理上支障がなければ事業所又は同一敷地内の他の事業所等の職務兼務可能	専従1人以上 ※管理上支障がなければ事業所又は同一敷地内の他の事業所等の職務兼務可能
従事者	人員	訪問介護員等常勤換算で2.5人以上	1人以上必要数
	資格	介護福祉士 介護職員初任者研修等修了者 生活援助従事者研修修了者(ただし、生活援助中心型サービス のみに従事可能)	介護福祉士 介護職員初任者研修等修了者 生活援助従事者研修修了者 くらし応援サービス従事者研修修了者(市主催)
サービス提供責任者の資格 (くらし応援サービスは訪問事業 責任者)		常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上	訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上 ※訪問介護等と一体的に運営する場合、訪問介護等の基準を満たし、訪問介護等に支障がない場合については、サービス提供責任者の員数に訪問型サービスA1の利用者数も含めた数とすることができる。この場合、サービス利用者1人を要介護者1人とみなして利用者数と計算する。
		資格要件:介護福祉士、実務者研修修了者	資格要件:介護福祉士、初任者研修修了者
		※ 一部非常勤職員でも可能 ※ 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の事業所等の職務に従事可能	
設備		事業運営に必要な専用の区画 必要な設備・備品	事業運営に必要な専用の区画 必要な設備・備品 ※訪問介護等と一体的に運営する場合、訪問介護等の基準を満たし、訪問介護等に支障がない場合については、訪問介護等設備、備品等を使用することができる。
運営		現行の介護予防訪問介護と同様 モニタリングは1ヶ月に1回	現行の介護予防訪問介護と同様 モニタリングは3ヶ月に1回 国が定める必ず遵守すべき規準 ①事故発生時の対応 ②従事者又は従事者であった者による秘密保持 ③従事者の清潔保持と健康状態の管理 ④廃止・休止の届出と便宜の提供

通所介護の指定事業者が行うサービスと報酬(R4.4.1改定後)

サービス種別	通所介護相当サービス			生きがいデイサービス (通所型サービスA)		
通所型サービス費 (1回当たり)	総合事業対象者 要支援1	1月の中で全部で4回まで (入浴なし)	334/回	1月の中で全部で4回まで (入浴なし)	277/回	
		1月の中で全部で4回まで (入浴あり)	384回	1月の中で全部で4回まで (入浴あり)	327/回	
		1月の中で全部で5回の場合	1,672/月	1月の中で全部で5回の場合	入浴なし 1,385/月 入浴あり 1,635/月	
	(総合事業対象者) 要支援2	1月の中で全部で8回まで (入浴なし)	345/回	1月の中で全部で8回まで (入浴なし)	286/回	
		1月の中で全部で8回まで (入浴あり)	395/回	1月の中で全部で8回まで (入浴あり)	336/回	
		1月の中で全部で9回から 10回の場合	3,428/月	1月の中で全部で9回から 10回の場合	入浴なし 2,860/月 入浴あり 3,360/月	
	1単位	10円				
	サービス提供の 考え方	<p>☆総合事業対象者は、原則週1回(場合によっては週2回)</p> <p>☆通所介護・介護予防通所介護又は通所介護相当サービスの定員と生きがいデイサービスの利用定員はそれぞれ定めてください。</p> <p>☆生きがいデイサービスの利用の上限は、要支援1・総合事業対象者は月5回、要支援2(総合事業対象者)は月10回が上限です。</p> <p>☆生きがいデイサービスについて、サービスコードの設定上、通所介護相当サービスの算定項目に沿って記載しなおしています。また、要支援2の9回利用と10回利用は月単位の報酬で同額の設定に変更しています。</p>				

通所介護の指定事業者が行うサービスと報酬(R4.4.1改定後)

サービス種別		通所介護相当サービス	生きがいデイサービス (通所型サービスA)
		加算等算定内容	
対象外算定項目 支給限度額の	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	回数単位での請求の場合・・・1回につき所定単位数の5%加算	
		月単位での請求の場合・・・1月につき所定単位数の5%加算	
※支給限度額の対象外算定項目 支給限度基準額の算定の際、 当該減算前の単位数を算入	同一建物減算	月4回以上及び包括報酬での利用者(要支援1・総合事業対象者) - 376/月	なし
		月8回以上及び包括報酬での利用者(要支援2・総合事業対象者) - 752/月	
	生活機能向上グループ活動加算	100/月	
	運動器機能向上加算	225/月	
	若年性認知症利用者受入加算	240/月	
	栄養アセスメント加算	50/月 ※算定要件等は、令和3年度介護報酬改定後の通所介護における栄養アセスメント加算の取扱に準じる。	
	栄養改善加算	200/月	
※算定要件等は、令和3年度介護報酬改定後の通所介護における口腔機能向上加算の取扱に準じる。	口腔機能向上加算	(1)口腔機能向上加算(Ⅰ) 150/月	
		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ) 160/月	
	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) ① 運動器機能向上及び栄養改善 480/月 ② 運動器機能向上及び口腔機能向上 480/月 ③ 栄養改善及び口腔機能向上 480/月 (2)選択的サービス複数実施加算(Ⅱ) 運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 700/月	
	事業所評価加算	120/月	

通所介護の指定事業者が行うサービスと報酬(R4.4.1改定後)

サービス種別		通所介護相当サービス	生きがいデイサービス (通所型サービスA)
		加算等算定内容	
支給限度額の対象外算定項目	サービス提供体制強化加算 ※算定要件等は、令和3年度介護報酬改定後の通所介護におけるサービス提供体制強化加算の取扱に準じる。	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) ① 事業対象者・要支援1 「88単位」(1月につき・週1回程度の通所) ② 事業対象者・要支援2 「176単位」(1月につき・週2回程度の通所) (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) ① 事業対象者・要支援1 「72単位」(1月につき・週1回程度の通所) ② 事業対象者・要支援2 「144単位」(1月につき・週2回程度の通所) (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) ① 事業対象者・要支援1 「24単位」(1月につき・週1回程度の通所) ② 事業対象者・要支援2 「48単位」(1月につき・週2回程度の通所)	なし
	介護職員処遇改善加算 ※令和6年3月31日まで算定可能	(1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ…所定単位数の59/1000加算	
		(2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ…所定単位数の43/1000加算	
		(3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ…加算所定単位数の23/1000加算	
介護職員等特定処遇改善加算 ※介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していることが要件	(1) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ…所定単位数の12/1000加算 ※サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イを算定していることが要件	なし	
	(2) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ…所定単位数の10/1000加算		

通所介護の指定事業者が行うサービスと報酬（R4.4.1改定後）

サービス種別	通所介護相当サービス	生きがいデイサービス (通所型サービスA)
	加算等算定内容	
生活機能向上連携加算 ※算定要件等は、令和3年度介護報酬改定後の通所介護における生活機能向上連携加算の取扱に準じる。	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100/月(3月に1回を限度とする。*) ※利用者の急性憎悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除く。	なし
	(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200/月 (ただし、運動器機能向上加算を算定している場合には、100/月)	
口腔・栄養スクリーニング加算 ※算定要件等は、令和3年度介護報酬改定後の通所介護における口腔・栄養スクリーニング加算の取扱に準じる。	(1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20/回(6月に1回を限度とする。)	
	(2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5/回(6月に1回を限度とする。)	
科学的介護推進体制加算	40/月 ※算定要件等は、令和3年度介護報酬改定後の通所介護における科学的介護推進体制加算の取扱に準じる。	
定員超過による減算	通所型サービス費所定単位数の70/100算定 一体的に運営する場合でも、それぞれの定員で超過した場合に減算対象となります。	
看護・介護職員の欠如による減算	通所型サービス費所定単位数の70/100算定 人員基準欠如は、一体的に運営する場合は全体の利用者に対しての人員配置で考えます。	

通所型サービスの人員、設備等基準(R4.4.1改定後)

項目	通所介護相当サービス	生きがいデイサービス(通所型サービスA)
管理者	常勤専従1人 ※管理上支障がなければ事業所又は同一敷地内の他の事業所等の職務兼務可能	専従1人 ※管理上支障がなければ事業所又は同一敷地内の他の事業所等の職務兼務可能
生活相談員	専従1人以上(P18※1 ※3)	必須としない
看護職員(P18※2)	専従1人以上 (提供時間帯を通じて専従の必要はないが、当該看護職員は、提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図るものとする。) (定員10人以下は、看護職員又は介護職員いずれか1以上)	
機能訓練指導員	1人以上(他の職務兼務可能) 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、きゅう師を含む。	必須としない
介護職員	15人以下専従1以上 15人超利用者1人につき専従0.2人以上 (利用者5人につき1人)(P18※1)	15人以下専従1以上 15人超利用者1人につき必要数 ※通所介護等と一体的に運営する場合には、通所介護等の基準を満たし、支障がない場合には、従業者の数は、通所介護等の利用者に通所型サービスAの利用者を含めた数で算定することもできる。
	※ 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の事業所等の職務に従事可能	
通所介護等と一体的に運営する場合の介護職員数の考え方	<p>通所介護・通所介護相当サービスの定員数は、現行どおり一体的に定めることができますが、生きがいデイサービスは別で定員を定める必要があります。そのため、定員による介護職員の人員配置の考え方は以下の例を参考にしてください。</p> <p>◆通所介護等と生きがいデイサービスを一体的に運営する場合の例 通所介護等利用者20名と生きがいデイサービス利用者10名、合計30名の利用者で配置 (15人につき専従1名)+(15人×専従0.2人)=専従4名の配置</p> <p>◆通所介護等と生きがいデイサービスを単独又は併設で運営する場合の例 通所介護等利用者20名・・・(15人につき専従1名)+(5人×専従0.2人)=専従2名の配置 生きがいデイサービス利用者10名・・・15人以下専従1以上のため専従1名の配置</p>	

通所型サービスの人員、設備等基準 (R4.4.1改定後)

項目	通所介護相当サービス	生きがいデイサービス(通所型サービスA)
設 備	<ul style="list-style-type: none"> ○食堂・機能訓練室 (3㎡×利用定員以上) ○静養室・相談室・事務室 ○消火設備その他の非常災害に必要な設備 ○必要なその他の設備・備品 	<ul style="list-style-type: none"> ○サービスを提供するために必要な場所(3㎡×利用定員以上) ○消火設備その他の非常災害に必要な設備 ○必要なその他の設備・備品 <p>※通所介護等と一体的に運営する場合については、通所介護等の基準を満たし、支障がない場合については、通所介護等の設備・備品等を使用することができる。</p>
運 営	<p>現行の介護予防通所介護事業と同様 モニタリングは1ヶ月に1回</p>	<p>現行の介護予防通所介護事業と概ね同様 モニタリングは3ヶ月に1回 国が定める必ず遵守すべき規準</p> <ul style="list-style-type: none"> ①事故発生時の対応 ②従事者又は従事者であった者による秘密保持 ③従事者の清潔保持と健康状態の管理 ④廃止・休止の届出と便宜の提供

※1 生活相談員又は介護職員のうち、1人以上は常勤

※2 平成27年6月三重県長寿介護課「通所介護事業所(利用定員11人以上)における看護職員の配置について」に準じる。

※3 平成28年3月三重県長寿介護課「生活相談員の資格要件の変更について」に準じる。

伊勢市介護予防ケアマネジメントの類型及びプロセス(R4.4.1改定後)

類型	サービス単価	サービス内容	プロセス
ケアマネジメントA	基本報酬 438/月 初回加算 300/月(1月のみ) 委託連携加算 300/月(1人につき1回) ※要支援1・2のみ	【訪問型サービス】 訪問介護相当サービス 暮らし応援サービス(A1) いきいきお口訪問・いきいき栄養訪問(C) 【通所型サービス】 通所介護相当サービス 生きがいデイサービス(A) 元気はつらつプログラム(C)	アセスメント ケアプラン原案作成 生活支援会議(A型) サービス担当者会議 利用者への説明・同意 ケアプランの確定・交付 サービス利用開始 モニタリング(3ヶ月ごと)
ケアマネジメントB	基本報酬 357/月 初回加算 300(1月のみ)	【訪問型サービス】 しるばー応援隊サービス(A2) ちょこっと応援サービス(B) 【通所型サービス】 ちょこっとデイサービス(B1) 暮らしデイサービス(B2) いっしょにデイサービス(B3)	アセスメント ケアプラン原案作成 生活支援会議(B型) (サービス担当者会議) 利用者への説明・同意 ケアプランの確定・交付 サービス利用開始 モニタリング(6ヶ月ごと)
ケアマネジメントC	基本報酬 205/月 初回加算 なし	上記以外の介護保険外サービス(インフォーマル)やサロン・宅老所等の利用のみとなる場合 ※1月のみのマネジメントであるが、必要に応じて地域包括支援センターがモニタリングを実施	アセスメント ケアマネジメント結果表作成 利用者への説明・同意 ケアマネジメント結果表の交付 必要に応じて利用するサービス提供者等への情報提供 サービス利用開始