

令和7年4月時点の志摩市介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービス内容 (指定事業所が提供するサービス)

基準	介護予防通所介護相当のサービス	多様なサービス
サービス種別	介護予防通所介護相当サービス	通所型サービスA
サービス内容	介護予防通所介護に準じる	○積極的な生活機能向上のための機能訓練、運動、レクリエーション ○一定以上の見守りが必要な利用者に対する交流、外出機会の提供
対象者	要支援者＋総合事業対象者	
対象者とサービス内容の考え方	○既にサービスを利用しているケースで特に現行相当サービスの利用の継続が必要なケース ○別に示す状態・状況に当てはまり、専門職のかかわりが特に必要なケース	○心身の状態が安定しているもの ○運動や外出・交流などを主な目的としているケース ○入浴、送迎、活動時に見守り程度の援助しか必要としないケース
利用回数	当資料の3ページ参照	当資料の3ページ参照
サービス単価	当資料の3ページ以降を参照	当資料の3ページ以降を参照
自己負担	1割または2割もしくは3割（一定所得者） ※介護保険料未納者等は別に定める	
実施方法	指定事業所によるサービス提供	

介護予防通所介護相当のサービスの対象となりうるケース

現行の介護予防通所介護相当のサービスとなりうるケース

- ①指定難病疾患患者や退院直後で状態が変化しやすい者など、医療的なケアや病気症状の観察が必要な者
- ②身体障害者手帳２級以上や精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者
- ③入浴・食事・排せつなどの身体介護が必要な者
- ④認知症の症状があり専門知識に基づくかかわりが必要な者
- ⑤集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善が見込める者
- ⑥上記以外で医師の意見書等により特に必要性を指摘されたうえで、ケース会議等により検討した結果、当該サービスが必要とされた場合
- ⑦本来、基準緩和型サービスの対象であるが利用者の生活圏域内において基準緩和型サービスを提供できる事業所・団体がなく、当該サービスによる支援が必要とされた場合

通所型サービスの単価・利用回数

	介護予防通所介護相当のサービス	通所型サービスA
単 価	●単価設定の単位 1月あたりの包括単価 ●単位数 要支援1 1,798単位/月 要支援2 3,621単位/月	●単価設定の単位 1回当たり単価 ●単位数 送迎及び入浴無 319単位/1回 送迎又は入浴無 339単位/1回 送迎及び入浴有 359単位/1回
利用 回数	要支援1：週1回程度 要支援2：週2回程度 ※現行の介護予防通所介護の考え に基づく利用頻度	要支援1：週1回まで 要支援2：週2回まで
総合事業 対象者 について	総合事業対象者は原則要支援1相当 （但し、要支援2の者が認定の更新申請に替わり、基本チェックリストにより事業対象となった場合、新たな有効期間内のみ要支援2相当の利用回数とすることができ、その際は単価も要支援2相当とする。）	
1単位 の単価	10円	

通所型サービスの加算・減算について①

	介護予防通所介護相当のサービス		通所型サービス A
同一建物減算 1	事業所と同一建物に居住する者または同一建物から利用する者に通所型サービス(独自)を行う場合	事業対象者・要支援1 376単位／月減算	なし
同一建物減算 2		事業対象者・要支援2 752単位／月減算	
送迎未実施減算	47単位／片道減算		
定員超過利用減算	定員超過の場合×70%		
人員基準欠如減算	看護・介護職員が欠員の場合×70%		
高齢者虐待防止措置未実施減算11	1月につき18単位減算		
高齢者虐待防止措置未実施減算12	1月につき36単位減算		
業務継続計画未策定減算11	1月につき18単位減算		
業務継続計画未策定減算12	1月につき36単位減算		

通所型サービスの加算・減算について②

	介護予防通所介護相当のサービス	通所型サービス A
中山間地域等提供加算	所定単位数の 5 % 加算	なし
若年性認知症受入加算	240単位／月	
生活向上グループ活動加算	生活機能向上グループ活動加算 100単位／月加算	
栄養アセスメント加算	栄養アセスメント加算 50単位／月加算	
栄養改善加算	栄養改善加算 200単位／月加算	
科学的介護推進体制加算	40単位／月加算	
口腔機能向上加算一	(1)口腔機能向上加算(Ⅰ) 150単位／月加算	
口腔機能向上加算二	(2)口腔機能向上加算(Ⅱ) 160単位／月加算	
生活機能向上連携加算一	生活機能向上連携加算(Ⅰ)(3月に1回を限度) 100単位／月加算	
生活機能向上連携加算二 1	生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位／月加算	
口腔・栄養スクリーニング加算一	(1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回を限度) 20単位／回加算	
口腔・栄養スクリーニング加算二	(2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回を限度) 5単位／回加算	

通所型サービスの加算・減算について③

	介護予防通所介護相当のサービス		通所型サービスA
処遇改善加算一	(1)介護職員処遇改善加 I 所定単位数の92／1000加算		
処遇改善加算二	(2)介護職員処遇改善加 II 所定単位数の90／1000加算		
処遇改善加算三	(3)介護職員処遇改善加 I 所定単位数の80／1000加算		
処遇改善加算四	(4)介護職員処遇改善加 I 所定単位数の64／1000加算		
サービス提供体制加算一 1	(1)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／月加算	なし
サービス提供体制加算一 2		事業対象者・要支援2 176単位／月加算	
サービス提供体制加算二 1	(2)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／月加算	
サービス提供体制加算二 2		事業対象者・要支援2 144単位／月加算	
サービス提供体制加算三 1	(3)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／月加算	
サービス提供体制加算三 2		事業対象者・要支援2 48単位／月加算	