

【別紙1 介護保険の給付の対象となるサービス】

【認知症対応型通所介護】

○認知症対応型通所介護 (3時間～4時間未満)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位数	491	541	589	639	688

○認知症対応型通所介護 (4時間～5時間未満)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位数	515	566	618	669	720

○認知症対応型通所介護 (5時間～6時間未満)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位数	771	854	936	1016	1099

○認知症対応型通所介護 (6時間～7時間未満)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位数	790	876	960	1042	1127

○認知症対応型通所介護 (7時間～8時間未満)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位数	894	989	1086	1183	1278

※ご自宅からデイサービスまで送迎を行わない場合は、片道につき47単位を減算いたします。

○延長利用時の加算

	9時間以上 10時間未満	10時間以上 11時間未満	11時間以上 12時間未満	12時間以上 13時間未満	13時間以上 14時間未満
単位数	50	100	150	200	250

○随時算定する加算

	サービス提供 体制強化加算 Ⅰ (介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が70%以上、または勤続10年以上介護福祉士25%以上である場合)	個別機能訓練加算 (機能訓練指導員を提供時間帯を通じて2名配置し、利用者の生活機能向上に資するよう複数種類の機能訓練項目を準備している場合)	入浴介助加算Ⅰ (デイサービスで体調の観察、介助を行い入浴をした場合・シャワー浴を含む)	入浴介助加算Ⅱ (ご自宅で入浴することを目的とし、理学療法士等が共同して環境整備、方法等の計画を立て、それに沿ってデイサービスで入浴をした場合・シャワー浴を含む)	科学的介護推進体制加算 (利用者ごとのADL値・栄養状態・口腔機能・認知症などの心身の状況に関わる基本的な情報を厚生労働省へ提出し、必要な情報を活用している場合)
単位数	22	27	40	55	40 (月に1回)

○体制が整い次第算定

	若年性認知症 利用者受入 加算 (若年性認知症利用者に対して個別ケアを実施した場合)	ADL維持 等加算 (ADL値を厚生労働省へ報告し、利用者の能力が一定数以上保たれている場合)	生活機能向上連 携加算 (病院もしくは訪問リハ・通所リハの理学療法士等と連携し個別機能訓練計画を作成した場合)	栄養 アセスメント加算 (栄養改善が必要な利用者を的確に把握し、必要なサービスにつなげるため管理栄養士と連携をとり必要な評価を行い報告した場合)	栄養改善加算 (利用者の栄養状態を確認し、低栄養状態が認められた場合に管理栄養士と共同して計画を立て栄養改善サービスを実施した場合)
単位数	60	Ⅰ:30 Ⅱ:60 (月に1回)	Ⅰ:100 Ⅱ:200 (月に1回)	50 (月1回)	200 (月2回まで)

○介護職員処遇改善加算Ⅰロ

所定単位数（基本サービス費に各加算、減算を加えた総単位数）に23.6%を乗じて算定

○浜松市は地域区分が「7級地」であるため、通所介護および介護予防通所介護の所定単位数

(介護職員処遇改善加算と介護職員特定処遇改善加算を含む)に10.14円を乗じて算定。

※1回あたりのサービス利用料金は、上記要介護度別の単位数と加算の単位数の合算に、処遇改善加算、特定処遇改善加算、地域区分を乗じて算定されます。自己負担は介護保険負担割合証に応じた割合となります。

【別紙 2 給付の対象となるサービス】 【介護予防通所サービス】

○介護予防認知症対応型通所介護 (3 時間～ 4 時間未満)

要介護度	要支援1	要支援2
単位数	429	476

○介護予防認知症対応型通所介護 (4 時間～ 5 時間未満)

要介護度	要支援1	要支援2
単位数	449	498

○介護予防認知症対応型通所介護 (5 時間～ 6 時間未満)

要介護度	要支援1	要支援2
単位数	667	743

○介護予防認知症対応型通所介護 (6 時間～ 7 時間未満)

要介護度	要支援1	要支援2
単位数	684	762

○介護予防認知症対応型通所介護 (7 時間～ 8 時間未満)

要介護度	要支援1	要支援2
単位数	773	864

○加算

(毎月算定する加算)

	サービス提供体制強化 加算 I (介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 70%以上、または勤続 10 年以上介護福祉士 25%以上である場合)		科学的介護推進体制 加算 (利用者ごとの ADL 値・栄養状態・口腔機能・認知症などの心身の状況に関わる基本的な情報を厚生労働省へ提出し、必要な情報を活用している場合)
単 位 数	週 1 回程度	週 2 回程度	40 (月に 1 回)
	88	168	

(体制が整い次第算定、随時算定する加算)

	口腔機能向上加算 (専門の職員が口腔機能を評価し、職員が共同して口腔ケアを実施した場合)	若年性認知症利用者受入加算 (若年性認知症利用者に対して個別ケア実施した場合)	栄養 アセスメント加算 (栄養改善が必要な利用者を的確に把握し、必要なサービスにつなげるため管理栄養士と連携をとり必要な評価を行い報告した場合)	サービス提供体制強化加算Ⅱ (介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が50%以上である場合)	
				週1回程度	週2回程度
単位数	150	240	50 (月1回)	72	144

○介護職員処遇改善加算 I ロ

所定単位数(基本サービス費に各加算、減算を加えた総単位数)に23.6%を乗じて算定

○浜松市は地域区分が「7級地」であるため、通所介護および介護予防通所サービスの所定単位数(介護職員処遇改善加算と介護職員等特定処遇改善加算を含む)に10.14円を乗じて算定。

※1回あたりのサービス利用料金は、上記要介護度別の単位数と加算の単位数の合算に、処遇改善加算、特定処遇改善加算、地域区分を乗じて算定されます。自己負担は介護保険負担割合証に応じた割合となります。