

# 福岡市介護予防・日常生活支援総合事業の 算定構造

令和3年10月版

- 1 介護予防型訪問サービス費
- 2 生活支援型訪問サービス費
- 3 介護予防型通所サービス費
- 4 生活支援型通所サービス費
- 5 介護予防ケアマネジメント費

1 介護予防型訪問サービス費

| 基本部分              |  |                   | 注  | 注                             | 注                  | 注                     |
|-------------------|--|-------------------|--|-------------------------------|--------------------|-----------------------|
|                   |  |                   | 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 | 特別地域加算                        | 中山間地域等における小規模事業所加算 | 中山間地域に居住する者へのサービス提供加算 |
| イ 訪問型サービス費Ⅰ       | 事業対象者・要支援1・2<br>週1回程度の訪問               | 1,176単位／月         | × 90/100                                   | + 15/100                      | + 10/100           | + 5/100               |
| ロ 訪問型サービス費Ⅱ       | 事業対象者・要支援1・2<br>週2回程度の訪問               | 2,349単位／月         |  |                               |                    |                       |
| ハ 訪問型サービス費Ⅲ       | 要支援2<br>週2回を超える程度の訪問                   | 3,727単位／月         |  |                               |                    |                       |
| ニ 訪問型サービス費Ⅳ       | 事業対象者・要支援1・2<br>週1回程度の訪問<br>※1月の中で4回まで | 268単位／回           |  |                               |                    |                       |
| ホ 訪問型サービス費Ⅴ       | 事業対象者・要支援1・2<br>週2回程度の訪問<br>※1月の中で8回まで | 272単位／回           |  |                               |                    |                       |
| ヘ 訪問型サービス費Ⅵ       | 要支援2<br>週2回を超える程度の訪問<br>※1月の中で12回まで    | 287単位／回           |  |                               |                    |                       |
| 訪問型サービス費(短時間サービス) |  | ※福岡市においては使用しません。  |  | 位                             |                    |                       |
| ト 初回加算            |  | 200単位／月           |  |                               |                    |                       |
| チ 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／月           |  |                               |                    |                       |
|                   | (2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)                       | 200単位／月           |  |                               |                    |                       |
| リ 介護職員処遇改善加算      | (1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)                       | + 所定単位 × 137/1000 |  | 注<br>所定単位はイからチまでにより算定した単位数の合計 |                    |                       |
|                   | (2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)                       | + 所定単位 × 100/1000 |  |                               |                    |                       |
|                   | (3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)                       | + 所定単位 × 55/1000  |  |                               |                    |                       |
|                   | (4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)                       | + (3)の90/100      |  |                               |                    |                       |
|                   | (5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)                       | + (3)の80/100      |  |                               |                    |                       |
| ヌ 介護職員等特定処遇改善加算   | (1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)                    | + 所定単位 × 63/1000  |  | 注<br>所定単位はイからチまでにより算定した単位数の合計 |                    | 支給限度額管理の対象外           |
|                   | (2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)                    | + 所定単位 × 42/1000  |  |                               |                    |                       |

※介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)については、令和4年3月31日まで算定可能。

2 生活支援型訪問サービス費

| 基本部分         |  |                | 注  | 注      | 注                  | 注                     |
|--------------|--|----------------|--|--------|--------------------|-----------------------|
| イ 訪問型サービス費Ⅰ  | 事業対象者・要支援1・2<br>週1回程度の訪問               | 851単位／月        | 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 | 特別地域加算 | 中山間地域等における小規模事業所加算 | 中山間地域に居住する者へのサービス提供加算 |
| ロ 訪問型サービス費Ⅱ  | 事業対象者・要支援1・2<br>週2回程度の訪問               | 1,701単位／月      |  |        |                    |                       |
| ハ 訪問型サービス費Ⅲ  | 要支援2<br>週2回を超える程度の訪問                   | 2,698単位／月      |  |        |                    |                       |
| ニ 訪問型サービス費Ⅳ  | 事業対象者・要支援1・2<br>週1回程度の訪問<br>※1月の中で4回まで | 194単位／回        |  |        |                    |                       |
| ホ 訪問型サービス費Ⅴ  | 事業対象者・要支援1・2<br>週2回程度の訪問<br>※1月の中で8回まで | 197単位／回        |  |        |                    |                       |
| ヘ 訪問型サービス費Ⅵ  | 要支援2<br>週2回を超える程度の訪問<br>※1月の中で12回まで    | 208単位／回        |  |        |                    |                       |
| ト 初回加算       |  | 145単位／月        | 注<br>所定単位はイからトまでにより算定した単位数の合計              |        |                    | 支給限度額管理の対象外           |
| チ 介護職員処遇改善加算 | (1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)                       | ＋所定単位×137/1000 |  |        |                    |                       |
|              | (2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)                       | ＋所定単位×100/1000 |  |        |                    |                       |
|              | (3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)                       | ＋所定単位×55/1000  |  |        |                    |                       |
|              | (4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)                       | ＋(3)の90/100    |  |        |                    |                       |
|              | (5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)                       | ＋(3)の80/100    |  |        |                    |                       |

※介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)については、令和4年3月31日まで算定可能。

3 介護予防型通所サービス費

| 基本部分                    |                           |                          |               |
|-------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------|
| イ 通所型サービス費              | 事業対象者・要支援1                |                          | 1,672単位／月     |
|                         | 要支援2(週2回程度)               |                          | 3,428単位／月     |
|                         | 要支援2(週1回程度)               |                          | 1,672単位／月     |
|                         | 事業対象者・要支援1<br>※1月の中で4回まで  |                          | 384単位／回       |
|                         | 要支援2<br>※1月の中で全部で5回から8回まで |                          | 395単位／回       |
|                         | 要支援2<br>※1月の中で全部で4回まで     |                          | 384単位／回       |
|                         | ロ 生活機能向上グループ活動加算          |                          |               |
| ハ 運動器機能向上加算             |                           |                          | 225単位／月       |
| ニ 若年性認知症利用者受入加算         |                           |                          | 240単位／月       |
| ホ 栄養アセスメント加算            |                           |                          | 50単位／月        |
| ヘ 栄養改善加算                |                           |                          | 200単位／月       |
| ト 口腔機能向上加算              | (1)口腔機能向上加算(Ⅰ)            |                          | 150単位／月       |
|                         | (2)口腔機能向上加算(Ⅱ)            |                          | 160単位／月       |
| チ 選択的サービス複数<br>実施加算     | (1)選択的サービス複数<br>実施加算(Ⅰ)   | 運動器機能向上及び<br>栄養改善        | 480単位／月       |
|                         |                           | 運動器機能向上及び<br>口腔機能向上      | 480単位／月       |
|                         |                           | 栄養改善及び<br>口腔機能向上         | 480単位／月       |
|                         | (2)選択的サービス複数<br>実施加算(Ⅱ)   | 運動器機能向上、栄養<br>改善及び口腔機能向上 | 700単位／月       |
| リ 事業所評価加算               |                           |                          | 120単位／月       |
| ス サービス提供体制強化<br>加算      | (1)サービス提供体制<br>強化加算(Ⅰ)    | 事業対象者・要支援1               | 88単位／月        |
|                         |                           | 要支援2(週2回程度)              | 176単位／月       |
|                         |                           | 要支援2(週1回程度)              | 88単位／月        |
|                         | (2)サービス提供体制<br>強化加算(Ⅱ)    | 事業対象者・要支援1               | 72単位／月        |
|                         |                           | 要支援2(週2回程度)              | 144単位／月       |
|                         |                           | 要支援2(週1回程度)              | 72単位／月        |
|                         | (2)サービス提供体制<br>強化加算(Ⅲ)    | 事業対象者・要支援1               | 24単位／月        |
|                         |                           | 要支援2(週2回程度)              | 48単位／月        |
|                         |                           | 要支援2(週1回程度)              | 24単位／月        |
| ル 生活機能向上連携加<br>算        | (1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)          |                          | 100単位／月       |
|                         | (2)生活機能向上連携加算(Ⅱ) ※1       |                          | 200単位／月       |
| ヲ 口腔・栄養スクリーニ<br>ング加算 ※2 | (1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)      |                          | 20単位／回        |
|                         | (2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)      |                          | 5単位／回         |
| ワ 科学的介護推進体制加算           |                           |                          | 40単位／月        |
| カ 介護職員処遇改善<br>加算        | (1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)          |                          | ＋所定単位×59/1000 |
|                         | (2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)          |                          | ＋所定単位×43/1000 |
|                         | (3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)          |                          | ＋所定単位×23/1000 |
|                         | (4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)          |                          | ＋(3)の90/100   |
|                         | (5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)          |                          | ＋(3)の80/100   |
| コ 介護職員等特定処遇<br>改善加算     | (1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)       |                          | ＋所定単位×12/1000 |
|                         | (2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)       |                          | ＋所定単位×10/1000 |

| 注                    |                                    | 注                              | 注  |
|----------------------|------------------------------------|--------------------------------|--|
| 利用者の数が利用<br>定員を超える場合 | 又は<br>看護・介護職員の員<br>数が基準に満たな<br>い場合 | 中山間地域等に居<br>住する者へのサービ<br>ス提供加算 | 事業所と同一建物<br>に居住する者又は<br>同一建物から利用<br>する者に通所型<br>サービスを行う場合 |
| × 70/100             | × 70/100                           | ＋ 5/100                        | － 376単位／月  |
|                      |                                    |                                | － 752単位／月  |
|                      |                                    |                                | － 376単位／月  |
|                      |                                    |                                | － 376単位／月  |
|                      |                                    |                                | － 752単位／月  |
|                      |                                    |                                | － 376単位／月  |

※1 運動器機能向上加算を算定している場合は100単位／月

※2 6月に1回を限度とする

|                                       |
|---------------------------------------|
| 注<br>所定単位はイからワ<br>までにより算定した<br>単位数の合計 |
| 注<br>所定単位はイからワ<br>までにより算定した<br>単位数の合計 |

支給限度額管理の対象外

※介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)については、令和4年3月31日まで算定可能。

4 生活支援型通所サービス費

| 基本部分           |                           |             |               | 注                | 注                      | 注  |                               |  |
|----------------|---------------------------|-------------|---------------|------------------|------------------------|--|-------------------------------|--|
|                |                           |             |               | 利用者の数が利用定員を超える場合 | 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービスを行う場合 |                               |  |
| イ 通所型サービス費     | 事業対象者・要支援1                |             | 1,324単位／月     | × 70/100         | + 5/100                | －298単位／月                                 |                               |  |
|                | 要支援2（週2回程度）               |             | 2,715単位／月     |                  |                        | －596単位／月                                 |                               |  |
|                | 要支援2（週1回程度）               |             | 1,324単位／月     |                  |                        | －298単位／月                                 |                               |  |
|                | 事業対象者・要支援1<br>※1月の中で4回まで  |             | 304単位／回       |                  |                        | －298単位／月                                 |                               |  |
|                | 要支援2<br>※1月の中で全部で5回から8回まで |             | 313単位／回       |                  |                        | －596単位／月                                 |                               |  |
|                | 要支援2<br>※1月の中で全部で4回まで     |             | 304単位／回       |                  |                        | －298単位／月                                 |                               |  |
| ロ 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（Ⅲ）       | 事業対象者・要支援1  | 19単位／月        |                  |                        |  |                               |  |
|                |                           | 要支援2（週2回程度） | 38単位／月        |                  |                        |  |                               |  |
|                |                           | 要支援2（週1回程度） | 19単位／月        |                  |                        |  |                               |  |
| ハ 介護職員処遇改善加算   | (1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）         |             | ＋所定単位×59/1000 |                  |                        |  | 注<br>所定単位はイからロまでにより算定した単位数の合計 |  |
|                | (2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）         |             | ＋所定単位×43/1000 |                  |                        |  |                               |  |
|                | (3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）         |             | ＋所定単位×23/1000 |                  |                        |  |                               |  |
|                | (4) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）         |             | ＋（3）の90/100   |                  |                        |  |                               |  |
|                | (5) 介護職員処遇改善加算（Ⅴ）         |             | ＋（3）の80/100   |                  |                        |  |                               |  |
|                |                           |             |               |                  | 支給限度額管理の対象外            |  |                               |  |

※介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)については、令和4年3月31日まで算定可能。

## 5 介護予防ケアマネジメント費

| 基本部分            |         |
|-----------------|---------|
| イ 介護予防ケアマネジメント費 | 438単位／月 |
| ロ 初回加算          | 300単位／月 |
| ハ 委託連携加算        | 300単位／月 |