

平成 26 年 10 月 29 日
福祉部福祉施策調整担当課

介護予防・日常生活支援総合事業の実施について

1 介護予防・日常生活支援総合事業の内容等

介護予防・日常生活支援総合事業(以下、総合事業)は、今般の介護保険法の改正により、団塊の世代が全て 75 歳以上となる平成 37 年に向け、地域包括ケアシステムを一層構築することを目的として、要支援相当の高齢者から元気高齢者まで分け隔てなく、また切れ目なく自立を支援できるよう以下のとおり実施することとされている。

- (1) 総合事業は、要支援相当の高齢者を対象とする「介護予防・生活支援サービス」と、全ての高齢者を対象とする「一般介護予防事業」によって構成される。
- (2) 予防給付の訪問介護と通所介護は総合事業に移行した上で、移行後も国基準の全国一律サービスに加えて、区の実情に応じた独自サービスが実施できる。
- (3) 区市町村は独自サービスを行う場合、訪問介護・通所介護等の人員・運営等に関する独自の基準を定める。また、独自の介護報酬を定めることができる。
- (4) 総合事業の財源構成は、予防給付と同様、国(25%)、都道府県(12.5%)、市町村(12.5%)、1号被保険者保険料(22%)、2号被保険者保険料(28%)である。
- (5) 総合事業および予防給付の費用の伸び率は、後期高齢者人口の伸び率(3.34%)を上回らないようにすることを、財政運営上の目標の目安とする。
- (6) 総合事業は平成 27 年度から施行するが、区市町村ごとに条例を定めることにより、平成 29 年 4 月 1 日まで開始時期を変更することができる。

(参考)総合事業の経緯

平成 23 年に介護サービス基盤強化法が成立し、保険者の判断により、予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする総合事業が創設されたが、区は、第 5 期計画期間中に、サービスに対する需要や事業者の動向、財源等の観点から実施の必要性を検討することとし、現在未実施である。平成 24 年度からの実施区：品川区、荒川区

2 実施に当たっての取組の方向

平成 27 年 4 月から総合事業を実施することとし、実施に当たっては、以下の取組を進める。

- (1) これまで実施してきた「高齢者生活支援ホームヘルプ」や「健康長寿若がえり事業」等の既存事業を、事業者との協議が整ったところから順次、総合事業として実施する。
- (2) NPO 団体等が実施している法外サービスとしての有償家事援助サービス等については、各団体等の意向を踏まえ、総合事業への移行を検討する。

- (3) 総合事業に移行する訪問介護と通所介護については、国基準のサービスを継続して提供するとともに、新たに区基準の訪問型サービスと通所型サービスを実施する。今後、区内の介護事業者に対し、担い手としての意向調査を実施する。
- (4) 総合事業に係る区の独自の介護報酬を定める。
- (5) 多種多様な総合事業が豊かに提供されるよう、新たに「生活支援コーディネーター」を設置するなど、介護予防・生活支援サービスの体制整備を進める。
- (6) 要支援の認定期間は1年間であることから、要支援のサービス利用者が現在の認定期間中は現行のサービスを継続利用できるよう、1年間の経過期間を設ける。
- (7) 総合事業の対象となる要支援相当の高齢者のケアマネジメントは、原則として高齢者相談センター支所が行う。ケアマネジメントを通じて、高齢者の選択に基づき必要なサービスを適切に提供する。
- (8) 一般介護予防事業については、敬老館等の地域施設での事業展開や健康づくり、生涯学習、地域の自主活動等との連携を図り、十分な受け皿や魅力づくりに取り組む。

3 既存事業の総合事業としての展開の方向（予定）

(1) 訪問型サービス

ア 高齢者生活支援ホームヘルプサービス

買い物、洗濯などの家事援助中心の区基準による生活援助サービスとする。

イ 高齢者お困りごと支援事業

シルバーサポーター（練馬区シルバー人材センター会員）が主体的に提供する、1時間以内に行うことができる、つぎの簡易な日常生活上の援助サービスとする。

電球・蛍光灯の交換、簡易な家具や荷物の移動、トイレ・風呂の清掃、軽易な庭の掃除・除草、生活用品の買物、荷物の整理

(2) 通所型サービス

ア 健康長寿若がえり事業

短期集中型で行う、筋力向上、栄養改善、口腔機能の各特定機能の向上を目的とする介護予防事業および全ての機能の総合的な向上を目的とする複合型介護予防事業とする。

高齢者筋力向上トレーニング、足腰しゃっきりトレーニング（室内・プール）、若さを保つ栄養教室（栄養改善）、しっかりかんで元気応援教室（口腔機能）、まる得！若がえり教室（複合型）

イ いきがいデイサービス事業（委託事業、高齢者センター等 34 か所）

会食を中心に閉じこもりの改善や、健康体操・趣味活動などを通じて介護予防を支援する区基準による通所型サービスとする。

ウ 食のほっとサロン（委託事業、高齢者センター等 17 か所）

閉じこもりがちな高齢者に対し、会食の機会を提供するほか、口の体操や歯みがき等健康を保つための意識啓発を行い、食習慣等を見直し介護予防を支援する事業とする。

エ 高齢者食事サービス(会食)事業（委託事業、デイサービスセンター18 か所）

一人暮らし高齢者等で定期的な食事の確保が困難のため、会食を通じて健康で自立した生活と介護予防を支援する事業をいう。今後、食のほっとサロンとの再編を検討する。

(3) 生活支援型サービス

ア 高齢者食事サービス（配食）事業（委託事業、民間配食事業者）

一人暮らし高齢者等で定期的な食事の確保が困難のため、配食を通じて見守りや安否確認を行い、健康で自立した生活と介護予防を支援する配食事業等とする。

4 区基準のサービスに関する人員、設備等の基準

(1) 訪問型サービス（掃除、買い物、調理等）

ア 人員基準

- 1) 管理者は、専従 1 人以上とする。また、管理者は、他の職務、同一敷地内の他の事業所等の職務に従事できるものとする。
- 2) 従事者は必要数を確保するものとし、配置基準を定めない。従事者は、国が予定する一定の研修受講者も資格を認める。
- 3) サービス提供責任者は必置を不要とし、訪問事業責任者を必置とする。その職は、従事者を兼務することができるものとする。

イ 運営基準

- 1) サービスの種類は、生活援助（掃除、買い物、調理等）に限るものとする。なお、高齢者とともに行う調理等の介護は、生活援助に含む方向で検討する。
- 2) サービス提供時間は、1 回 60 分以内とする。
- 3) 個別サービス計画は、必要に応じて作成するものとする。

(2) 通所型サービス（入浴、食事、娯楽、体操等）

ア 人員基準

- 1) 管理者は、専従 1 人以上とする。また、管理者は、他の職務、同一敷地内の他の事業所等の職務に従事できるものとする。
- 2) 従事者は、定員 15 人以下の場合、専従 1 人を配置するものとする。また、定員 15 人超の場合、16 人目以降の利用者 1 人につき専従 0.1 人以上を加配するものとする。

イ 設備基準

利用者 1 人当たりの基準面積は 3 m²とする。ただし、要介護者と要支援相当者一体的にサービス提供している場合を除き、2.3 m²まで緩和できるものとする。

ウ 運営基準

- 1) 個別サービス計画は、必要に応じて作成するものとする。
- 2) 利用者の送迎は行わないことを原則とする。

5 総合事業に係る介護報酬

区基準サービスは、平成 27 年度から区基準の介護報酬を適用する。また、国基準サービスは、平成 27 年度は国基準の介護報酬、平成 28 年度から区基準の介護報酬を適用する。

- (1) 総合事業の各サービスの介護報酬は、月額定額制を基本とする。
- (2) 区基準の訪問型サービスは、週 1 回利用の場合、月 1130 単位（12,900 円見込）、週 2 回利用の場合、月 2260 単位（25,800 円見込）等とする。
- (3) 区基準の通所型サービスは、週 1 回利用の場合、月 1680 単位（18,300 円見込）、週 2 回利用の場合、月 3360 単位（36,600 円見込）とする。
- (4) 総合事業の実施により要支援状態からの改善があった場合、その状態に応じて、1 回に限り、介護報酬のボーナス加算を行う。加算額は、軽度化加算 5000 円相当単位、自立化加算 10000 円相当単位とする。また、国に準じて、その他の加算減算を設ける。
- (5) 介護予防ケアマネジメントの基本報酬は 300 単位（3,400 円）を基本とし、初回加算等を行う。

上記の介護報酬は、1 単位当たり訪問介護 11.4 円、通所介護 10.9 円で試算。上記の介護報酬単位は、国の介護報酬改定の内容により変更することがある。

6 介護予防・生活支援サービスの体制整備

多様な担い手による、訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス等が十分に提供されるよう、介護予防・生活支援サービスの体制整備を進める。

- (1) 生活支援の担い手を育成するため、高齢者の生活支援に必要な知識や技術の習得を目的とするボランティア育成研修を実施する。平成 27 年度はボランティア 100 人程度の育成を図る。
- (2) 平成 27 年度から、新たに「生活支援コーディネーター」と介護事業者や地域団体等の関係者による「協議体」の設置し、関係者間のネットワーク化やボランティアの活用、多様な地域団体の養成等に取り組む。なお、協議体については、平成 26 年 11 月から準備のための研究会を設置する。

7 今後の予定

平成 26 年内、介護事業者への説明、意向調査等

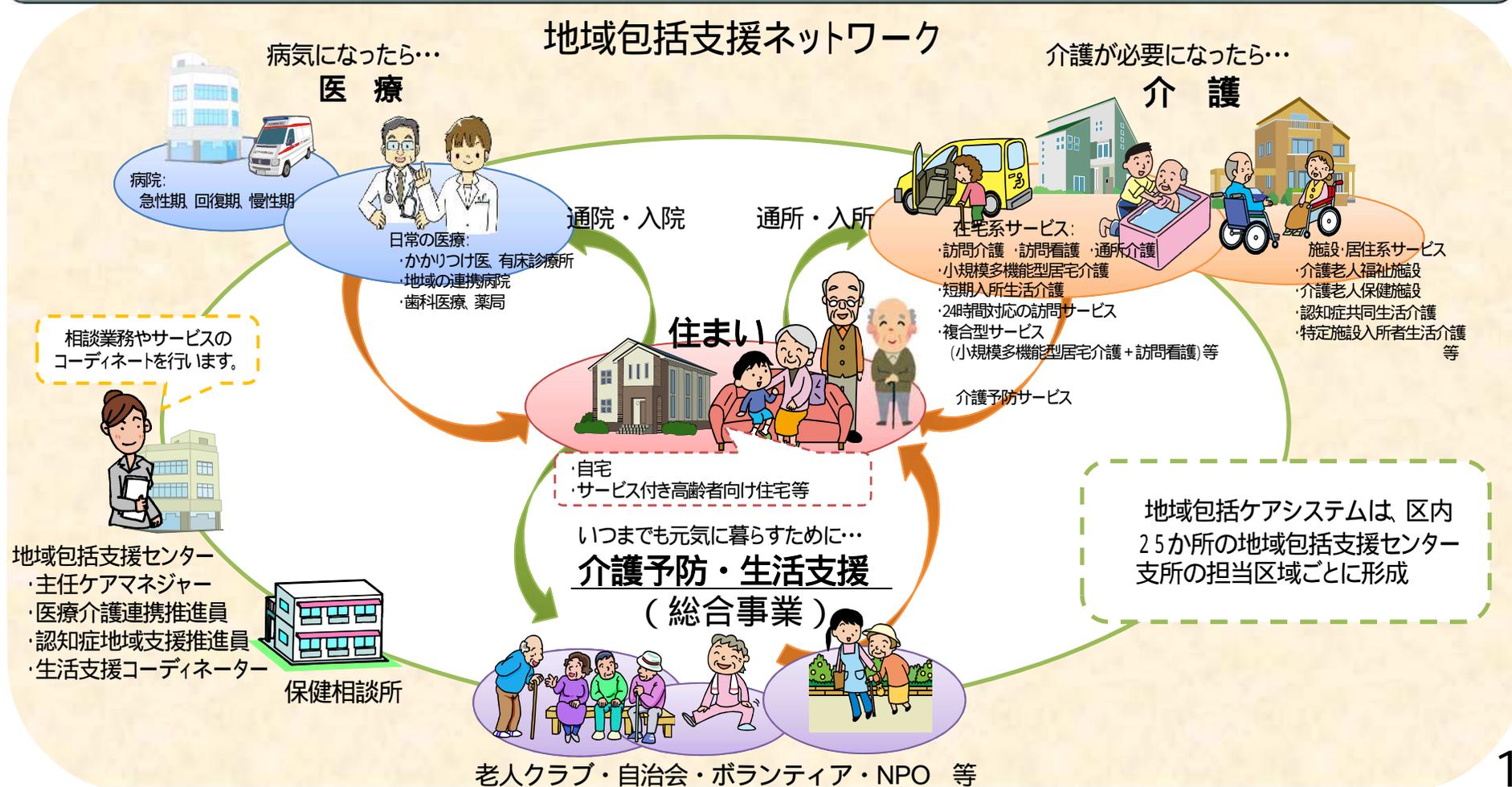
平成 27 年 1 月から、高齢者への周知

平成 27 年 3 月 第 6 期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画策定

地域包括ケアシステムの戦略的構築

団塊の世代が75歳以上となる平成37年に向け、また、その後のさらなる高齢化も見据え、重度な要介護状態となっても、医療と介護の両方が必要となっても、長年慣れ親しんだ地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**

地域包括ケアシステムは、**区の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて、地域で支え合う仕組みを作り上げていくことが必要。**また、どこかの時点で完成するものではなく、**永続的に作り続けるもの。** **平成27年度(第6期計画)から、介護予防重視・健康寿命延伸、在宅支援、自立支援、の取組みを一層強化。**



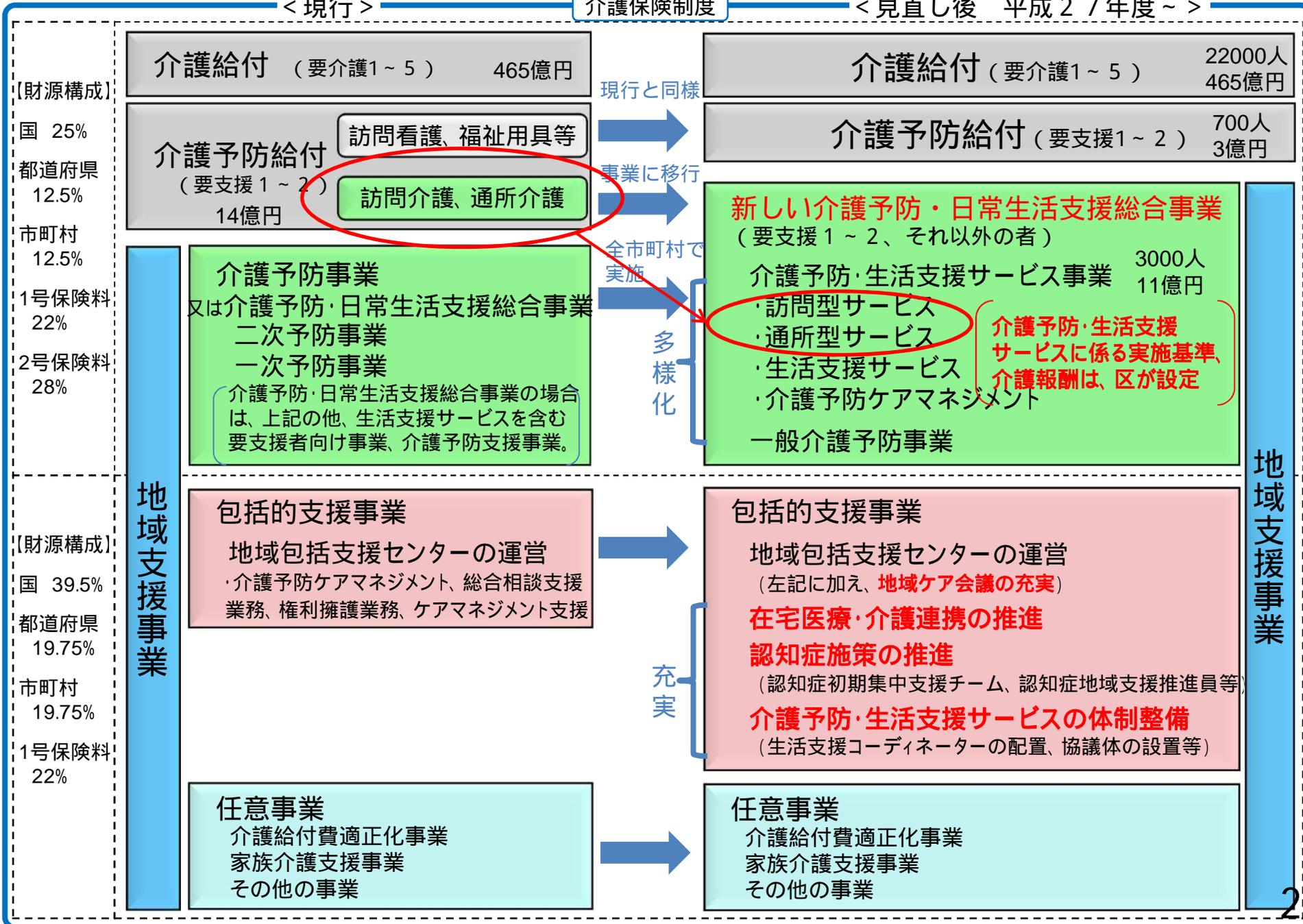
介護保険制度の全体像

人数・費用額は平成27年度見込を記載

< 現行 >

介護保険制度

< 見直し後 平成27年度 ~ >



介護予防・日常生活支援総合事業の構成

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

対象者は、要支援者に相当する者。(約3000人)
 要支援認定を受けた者
 基本チェックリスト該当者(事業対象者)

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント

(介護予防・生活支援サービスの体制整備事業)

要支援者に相当する方の必要とする、住民主体による各種の多様なサービスが適切に提供されるよう、地域ケア会議等を通じて、地域に不足する資源を把握し、地域包括支援センターと連携して、サービス基盤となる資源の開発・発掘・育成を推進。

(2) 一般介護予防事業

対象者は、第1号被保険者の全ての者、その支援のための活動に関わる者。
 敬老館や高齢者センター、生涯学習の趣味活動など、インフォーマルな資源も含めて活用。

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる(基本チェックリストの活用)
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う(ロコモ体操、等)
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施

新たな訪問型サービスの基準

下線は、法令により順守すべき事項。

要支援者の約9割は、訪問型サービスとして、掃除(54%)、買い物(20%)、調理(13%)、を利用。身体介護の利用はほとんどなく、いわゆる、介護員が高齢者と共に行う調理等を身体介護としている。
区内訪問介護事業所アンケート(平成26年9月12日～9月19日) 対象196事業所 回答50事業所(26%)

	基準	国基準による全国一律のサービス	区基準の独自サービス	住民ボランティア・住民主体の自主活動 (必ず順守すべき基準)
訪問型サービスの基準	人員	管理者 常勤・専従1以上 特例あり 訪問介護員等 常勤換算2.5以上 【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者】 サービス提供責任者 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上(一部非常勤可) 【資格要件:介護福祉士、実務研修修了者、3年以上介護等の業務に従事した介護職員初任者研修等修了者】	管理者 専従1以上 従事者 必要数 【資格要件:介護福祉士・介護職員初任者研修等修了者または一定の研修受講者】 訪問事業責任者 従事者のうち必要数(従事者と兼務可) 【資格要件:従事者に同じ】 サービス提供責任者が、区基準サービス利用者を担当した場合、利用者1人として計算	従事者 必要数 【資格要件:区が行う一定のボランティア育成研修受講者】 現状、ホームヘルパー等の資格を持たずに、法外の訪問介護業務に従事している方には、研修内容を簡素化
	設備	事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 必要な設備・備品		事業の運営に必要な広さを有する区画 必要な設備・備品
	運営	運営規程等の説明・同意 提供拒否の禁止 訪問介護員等の生活の保持・健康状態の管理 秘密保持等 事故発生時の対応 廃止・休止の届出と便宜の提供 等	生活援助に限る 1回60分以内とする 従事者の清潔の保持・健康状態の管理 従事者または従事者であった者の秘密保持 事故発生時の対応 廃止・休止の届出と便宜の提供	従事者の清潔の保持・健康状態の管理 従事者または従事者であった者の秘密保持 事故発生時の対応 廃止・休止の届出と便宜の提供
	事務	個別サービス計画の作成 予防給付と同等の様式を想定	必要に応じ、個別サービス計画の作成 簡略化した区独自の統一様式を検討	簡略化した区独自の統一様式を検討
	介護報酬	27年度:国の定める額(月額定額制) 訪問 :月1226単位(13,900円) 訪問 :月2452単位(27,900円) 28年度:右記の区基準型と同額。(注1) 軽度化加算:440単位(5,000円) 自立化加算:880単位(10,000円)	区基準型訪問サービス(月額定額制) 訪問 :月1130単位(12,900円) 訪問 :月2260単位(25,800円) (注1)軽度化等の成果に対し左記と同額を加算 高齢者生活ホームヘルプサービス(介護事業者) 現状の費用負担を踏まえ検討中	高齢者お困りごと支援サービス(シルバー) 家事・介護援助サービス(社協) 有償家事援助サービス(民間事業者) それぞれ現状の費用負担を踏まえ検討中

注1:サービスの提供により、要支援状態が軽くなったときや、要支援状態から自立したときは、その成果を評価して報酬を加算。軽度化加算は、要支援2 要支援1に区分変更された場合、自立化加算は、要支援2または要支援1 非該当に区分変更された場合に適用。加算は、区分変更時の1回限り。

区基準の独自サービスは、サービス提供責任者を必置としないため、初回加算は設けない。

新たな通所型サービスの基準

下線は、法令により順守すべき事項。

通所型サービスは、主に閉じこもり防止やレスパイト支援を目的に、施設で娯楽や体操、入浴、食事等行うもの。
 要支援者の約7割は3時間～5時間の利用、約2割は7時間以上の利用。送迎を利用しない人は全体の約15%。
 区内通所介護事業所アンケート(平成26年9月13日～9月18日) 対象202事業所 回答86事業所(43%)

基準	国基準による全国一律のサービス	区基準の独自サービス	住民ボランティア・住民主体の自主活動 (必ず順守すべき基準)
通所型サービスの基準	人員	管理者 専従1以上 従事者 ~15人 専従1以上 15人～利用者1人につき 専従0.1人以上 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。	従事者 必要数 【資格要件:区が行う一定のボランティア育成研修受講者】 現状、ホームヘルパー等の資格を持たずに、法外の訪問介護業務に従事している方には、研修内容を簡素化
	設備	サービスを提供するために必要な場所 (3㎡×利用定員以上) *要介護者一体型を除き2.3㎡まで緩和可 必要な設備・備品	サービスを提供するために必要な場所 必要な設備・備品
	運営	送迎しないことを原則とする 従事者の清潔の保持・健康状態の管理 従事者または従事者であった者の秘密保持 事故発生時の対応 廃止・休止の届出と便宜の提供	従事者の清潔の保持・健康状態の管理 従事者または従事者であった者の秘密保持 事故発生時の対応 廃止・休止の届出と便宜の提供
	事務	必要に応じ、個別サービス計画の作成 簡略化した区独自の統一様式を検討	簡略化した区独自の統一様式を検討
介護報酬	27年度:国の定める額 通所 :月2099単位(22,800円) 通所 :月4205単位(45,800円) 28年度:右記の区基準型と同額。(注1) 軽度化加算:460単位(5,000円) 自立化加算:920単位(10,000円)	区基準型通所サービス 通所 :月1680単位(18,300円) 通所 :月3360単位(36,600円) (注1)軽度化等の成果に対し左記の同額を加算 健康長寿若がり事業、いきがいデイサービス 現状の費用負担を踏まえ検討中	高齢者食事サービス(会食) 食のほっとサロン それぞれ現状の費用負担を踏まえ検討中

注1:サービスの提供により、要支援状態が軽くなったときや、要支援状態から自立したときは、その成果を評価して報酬を加算。軽度化加算は、要支援2 要支援1に区分変更された場合、自立化加算は、要支援2または要支援1 非該当に区分変更された場合に適用。加算は、区分変更時の1回限り。
 基準の独自サービスは、人員基準が国基準と異なるため、サービス提供体制強化加算は設けない。

ケアマネジメント体系

< サービス提供開始の翌月から3か月を1クールとしたときの考え方 >

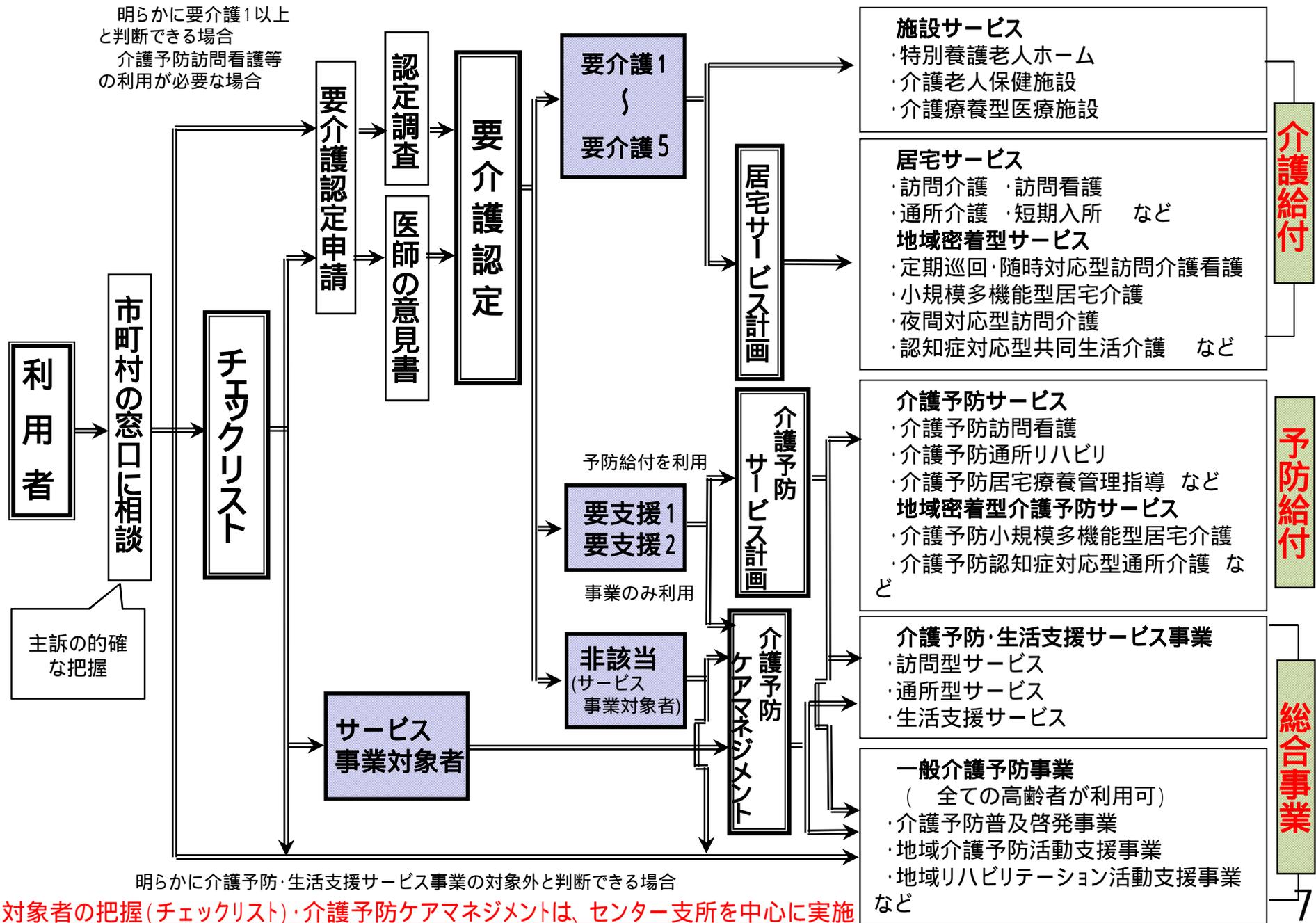
ケアマネジメントプロセス	ケアプラン	利用するサービス		サービス提供開始月	2月目	3月目	4月目	事業
原則的なケアマネジメント	作成あり	指定事業者のサービス	サービス担当者会議		×	×		・指定事業者が行う訪問型サービス、通所型サービス 基準緩和型含む ケアプランの作成は省略することができる
			モニタリング等				(面接)	
			報酬	300単位 + 300単位	300単位	300単位	300単位	
		訪問型C・通所型Cサービス	サービス担当者会議		×	×		・健康長寿若がり事業
			モニタリング等					
			報酬	300単位 + 300単位	300単位	300単位	300単位	
簡略化したケアマネジメント	作成あり	その他のサービス (委託補助)	サービス担当者会議	(必要時) 112単位	×	×	×	・委託事業者が行う基準緩和型の訪問型サービス、通所型サービス (いきがいデイサービス)
			モニタリング等		×	×	(必要時) 112単位	
			報酬	138単位 + 300単位	138単位	138単位	138単位	
初回のみケアマネジメント	作成なし ケアマネジメント結果の通知	その他のサービス (委託補助) 一般介護予防・民間事業のみ	サービス担当者会議	×	×	×	×	・高齢者生活ホームヘルプサービス ・高齢者お困りごと支援サービス ・高齢者食事サービス ・食のほっとサロン
			モニタリング等		×	×	×	
			報酬	150単位	×	×	×	

単位当たり単価11.26円 11.90円(平成27年度見込額)

簡略化したケアマネジメントにおいて、サービス担当者会議とモニタリングを同月に行った場合も、112単位。

上記のほか、地域包括支援センター支所は、高齢者等が自分でケアプランを作成できるよう援助する。

介護サービス利用の流れ(平成27年度～)



介護予防・生活支援の充実

1 介護予防・生活支援サービスの基本的な考え方

総合事業は、要支援者相当の高齢者を対象とし、加齢により心身機能が低下しても、残存能力を活用しつつ、一部介助が必要となった日常生活上の行為(掃除、買い物等)に対し、適切に必要な援助を提供することで自立を支援することを目的とする。

2 介護予防・生活支援サービスの開発・発掘・育成のための取組

住民等の多様な主体による、訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービスの多様なサービスの提供を可能とするため、区は、介護予防・生活支援サービスの体制整備として、平成27年度から、「生活支援コーディネーター」や「協議体」を設置し、協力しながら、コミュニティ・ビジネスの創業支援、ボランティアの育成等を通じて、多様なサービスが創出されるよう、以下 ~ までのような手順で、サービスの開発・発掘・育成の取組を総合的に進める。

地域のニーズと資源の状況の把握、見える化
 地域団体等の多様な主体への協力依頼などの働きかけ
 関係者のネットワーク化

目指す地域の姿・方針の共有
 生活支援の担い手の育成やサービスの開発
 ニーズとサービスのマッチング

ボランティアの育成については、生活支援に必要な知識・スキルの習得を目的として、区は、生活支援コーディネーターと協力し、介護保険制度の概要や認知症の理解など、資質向上を目的としたボランティア育成研修を実施(平成27年度100人育成目標)。

開発・発掘
・育成

基準	現行の訪問介護相当	多様な訪問型サービス			
サービス種別	訪問介護	訪問型サービスA (区基準の独自サービス)	訪問型サービスB (住民主体による支援)	訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
基準	現行の通所介護相当	多様な通所型サービス			
サービス種別	通所介護	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	通所型サービスB (住民主体による支援)	通所型サービスC (短期集中予防サービス)	
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム	

生活支援コーディネーター・協議体の役割

介護予防・生活支援の体制整備に向けた取組

(1) 生活支援コーディネーターの配置

生活支援コーディネーターは、高齢者の多様なニーズに対応できるよう、NPO、ボランティア等による住民主体の多様なサービスの開発・担い手の育成等を進め、地域に不足するサービスを創出する。また、地域の社会資源を結びつけ、ネットワークの構築を担う。=以下のA・Bの機能が果たす。

生活支援コーディネーターの資格は社会福祉士を前提として、平成27年度から社会福祉協議会に業務委託。地域包括支援センターと連携しながら活動を展開。

(A) 資源開発

地域に不足するサービスの創出
サービスの担い手の養成
元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など

(B) ネットワーク構築

関係者間の情報共有
サービス提供主体間の連携の体制づくり
ボランティアと活動団体との橋渡し(注)
など

(注) 現在、有償家事援助団体20団体が法外事業を実施。

平成27~28年度は、生活支援コーディネーター1名を、基幹型練馬地域包括支援センターに配置し、区内全域を対象に活動。平成29年度から、全ての地域包括支援センターに各1名配置することを目指す。

生活支援コーディネーターの機能には、サービス利用(希望)者とサービス提供者をマッチングする機能がある。これは介護予防・生活支援の体制整備事業とは別に、各事業者に配置されるコーディネーターの機能として発揮されることが基本。



(2) 協議体の設置

多様な関係主体間の定期的な情報共有により、多様で豊かなサービスの提供に向けて、社会資源の開発・調整等を協議

生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例

NPO

民間企業

地域団体

ボランティア

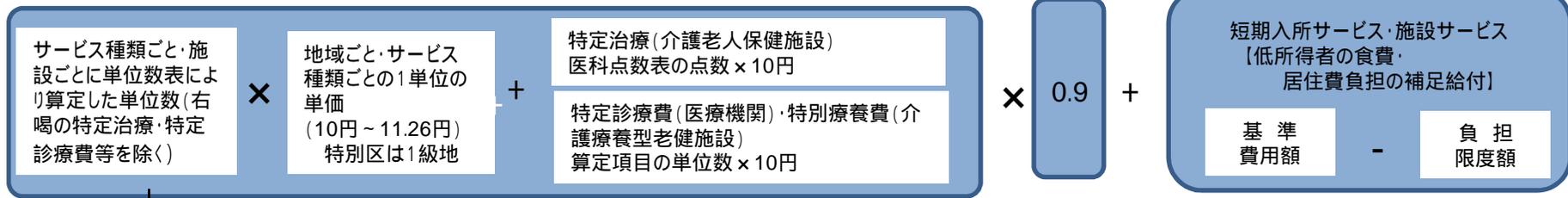
社会福祉法人

等

区は、平成27年度からの協議体の設置に向けて、平成26年11月から上記の関係者による研究会を設置。

介護報酬算定の基本的な仕組み(参考)

介護報酬の算定



介護給付	予防給付
指定居宅サービス介護給付費単位数表	指定介護予防サービス介護給付費単位数表
指定地域密着型サービス介護給付費単位数表	指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表
指定居宅介護支援介護給付費単位数表	指定介護予防支援介護給付費単位数表
指定施設サービス等介護給付費単位数表	

サービス種類別・地域区分別1単位の単価

サービス種類 1	1級地(特別区)	2級地	3級地	4級地	5級地の2	5級地	6級地の2	6級地	その他	人件費割合
上乗せ割合	18%	15%	12%	10%	9%	6%	5%	3%	0%	
・訪問介護 ・訪問入浴介護 ・訪問看護 ² ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・夜間対応型訪問介護 ・居宅介護支援 ・介護予防支援	11.26円 (20%) 11.4円	11.05円	10.84円	10.70円	10.63円	10.42円	10.35円	10.21円		70%
・訪問リハビリテーション ・通所リハビリテーション ・認知症対応型通所介護 ・小規模多機能型居宅介護 ・複合型サービス	10.99円 (20%) 11.1円	10.83円	10.66円	10.55円	10.50円	10.33円	10.28円	10.17円	10円	55%
・通所介護 ・短期入所生活介護 ・短期入所療養介護 ・特定施設入居者生活介護 ・認知症対応型共同生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設	10.81円 (20%) 10.9円	10.68円	10.54円	10.45円	10.41円	10.27円	10.23円	10.14円		45%

1 サービス種類については、介護予防サービスのある居宅サービス及び地域密着型サービスは介護予防サービスを含む。
 2 平成24年4月から人件費割合を変更(55%→70%)