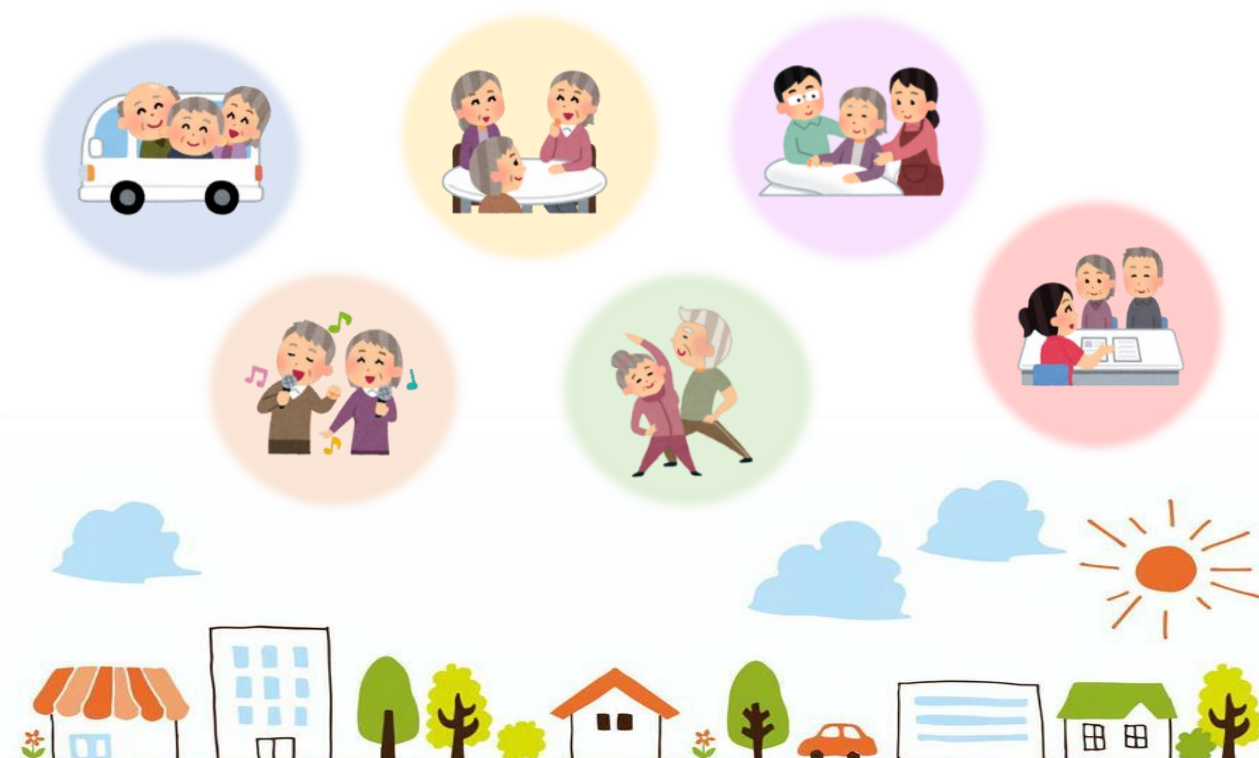


自宅で暮らし続けるための「介護予防サービス」

介護予防・日常生活支援 総合事業

ガイドブック

【飯田市サービスコード表 掲載】



このガイドブックは、介護報酬改定など制度の変更にあわせて随時、内容を修正しています。
修正した場合は、市ウェブサイトへ掲載いたしますので、最新のガイドブックをご確認ください。

ページタイトル 「介護予防・日常生活支援総合事業について(概要)」

検索 「飯田市 総合事業」 検索 ID 0075176

飯田市

〔令和 8 年6月〕

目 次

◇ 介護予防・日常生活支援総合事業とは	1
1 介護予防・日常生活支援総合事業の対象者	2
2 介護予防・日常生活支援総合事業の構成	3
3 介護予防・生活支援サービス事業	4
4 一般介護予防事業	10
5 自主グループの運営支援	13
6 緊急通報・救急医療情報・リフォーム	14
7 総合相談の流れ	15
8 軽度者の新規相談・申請フロー	16
9 介護予防ケアマネジメント	17
◇ 基本チェックリスト	18
◇ 介護予防・日常生活支援総合事業 単位数サービスコード表	23
◇ 総合事業Q&A	29

関係法令等

- ・介護保険法
- ・介護保険法施行規則
- ・飯田市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱
- ・飯田市介護予防・日常生活支援総合事業における指定事業者の指定等に関する規則
- ・飯田市指定事業者による介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業に係るサービスの人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱



介護予防・日常生活支援総合事業とは

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」といいます。）は、「介護予防・生活支援サービス」と「一般介護予防事業」で構成され、高齢者の皆さまの介護予防と日常生活の自立を支援することを目的としています。

日頃から健康の保持・増進に努めることができるよう、ご自分にあったサービスをご利用いただくことができます。

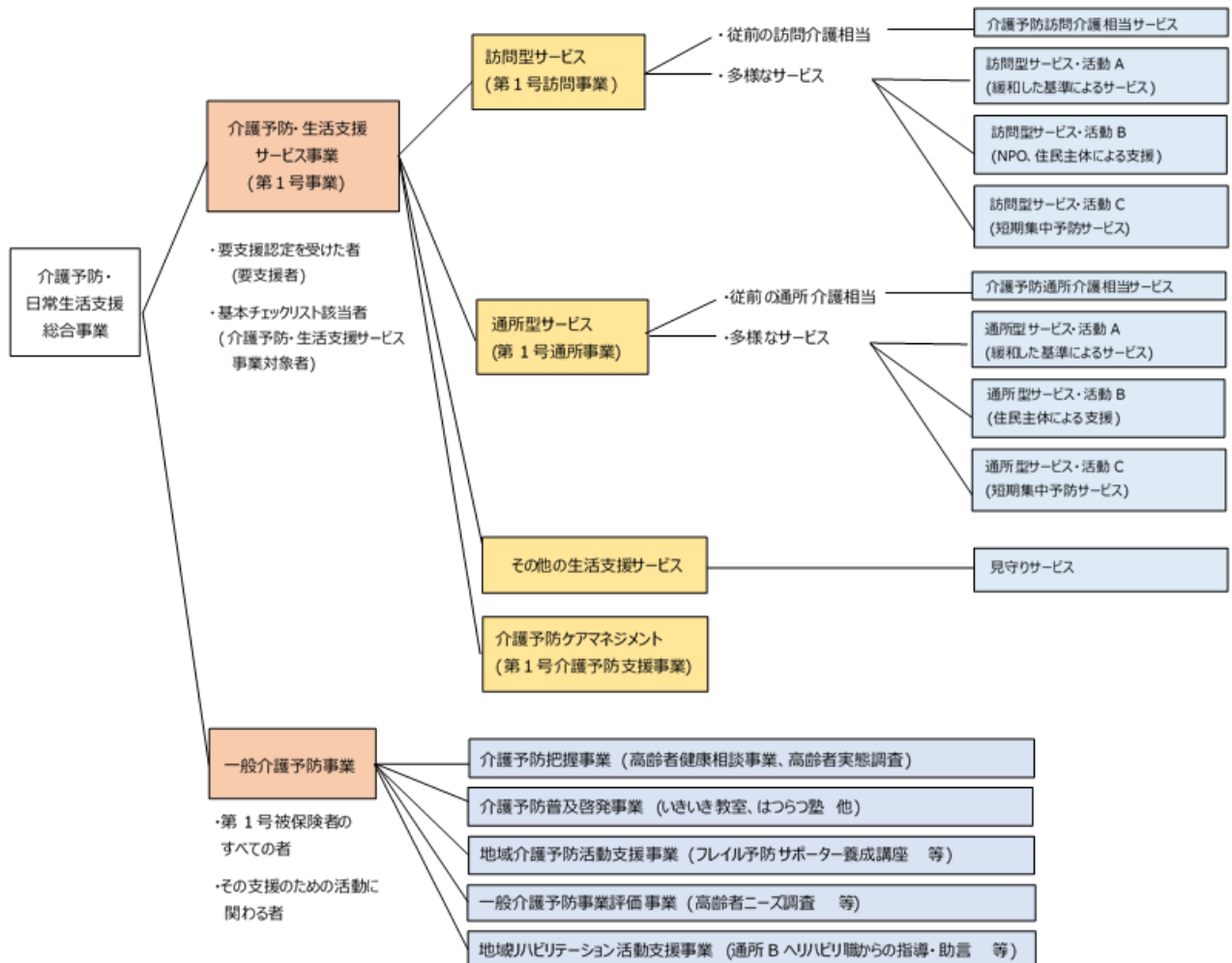
生活の中の困りごとなどができた時は、「地域包括支援センター」にご相談ください。

総合事業のうち、「介護予防・生活支援サービス」を受けられるのは、要支援の認定を受けた方と事業対象者となる方です。事業対象者とは、基本チェックリストを用いて面接を行い、要支援の認定を受けなくても、介護予防のための通所型サービスや自立生活支援のための訪問型サービスの提供が必要と認めた方です。（介護保険証の介護度の欄に「事業対象者」と印字されます。）

なお、医療系サービスや福祉用具貸与、住宅改修などの必要な方は、要支援・要介護の認定が必要です。



【飯田市の介護予防・日常生活支援総合事業の構成】



I 介護予防・日常生活支援総合事業の対象者

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の対象者

- ・飯田市の被保険者
- ・他市町村の被保険者で飯田市内の住所地特例対象施設に入所等している住所地特例適用被保険者

〈介護保険法第115条の45第1項〉

(2) 介護予防・生活支援サービス事業（第1号事業）の対象者

ア	居宅要支援被保険者	要支援認定を受けている人
イ	サービス事業対象者	基本チェックリストに該当した人（第1号被保険者に限る） 要支援（要介護）認定の有効期間終了後、基本チェックリストに該当した人（第1号被保険者に限る）

※イとして事業を利用する場合、介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書と基本チェックリストの結果を市に提出する必要があります。

●介護予防・生活支援サービス事業について

- ・ 事業対象者の方は、要支援1・2の方と同じサービスが利用できます。
必ずしもサービス利用に介護申請が必要なわけではありません。

例 予防から利用してみたい、すぐにサービス利用をしたい、
福祉用具の利用や住宅改修の予定がない
→事業対象者として介護予防・生活支援サービス利用が可能です。

(3) 一般介護予防事業の対象者

65歳以上の飯田市民とその支援のための活動に関わる方



2 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>

- ①要支援1、2の認定を受けた方
- ②基本チェックリストで事業対象者と判定された方



事業	内容
訪問型サービス	掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。
通所型サービス	機能訓練や通いの場など日常生活上の支援を提供します。
見守りサービス	一人暮らし高齢者等への安否確認等を提供します。
介護予防 ケアマネジメント	介護予防・生活支援サービスが適切に提供できるように地域包括支援センターがケアプランを作成します。

(2) 一般介護予防事業

<対象者>

65 歳以上のすべての高齢者とその支援のための活動に関わる方

事業	内容
介護予防把握事業	介護予防に取り組む必要がある者や、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動につなげます。
介護予防普及啓発事業	介護予防を生活に取り込んだ暮らし方を啓発し、介護予防活動を普及します。
地域介護予防活動支援事業	地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。
一般介護予防事業評価事業	介護予防の取組をさらに効果的に行うために、介護予防事業の評価を行うとともに、高齢者の生活状況を含めた各地区の課題を把握し、今後の介護予防の立案の基礎資料とします。
地域リハビリテーション 活動支援事業	地域における介護予防の機能強化をするために、地域の介護予防教室へのリハビリテーション専門職の関与を促進します。

3 介護予防・生活支援サービス事業

(1) 訪問型サービス

一人暮らし、またはそれに準ずるご家庭へ、訪問介護員が訪問し、調理や 掃除などを利用者と共に
行い、利用者自身が出来ることを増やすように支援します。

<対象者> ①要支援1、要支援2の認定を受けた方

②基本チェックリストで事業対象者と判定された方

上記のすべての方が対象となるわけではありません。詳細はご相談ください。



ア フレイル予防 訪問サービス(従前相当訪問型サービス)

サービス内容	・掃除や整理整頓 ・衣類の洗濯や補修 ・入浴、排せつ、食事の介助 ・生活必需品の買い物 ・薬の受け取り ・食事の準備や調理 などを行います。
提供時間	1回 60分未満

利用回数	対象者	介護報酬の目安 (各種加算がつきます)	利用者の 自己負担額
訪問Ⅰ 週1回程度の利用	事業対象者、要支援1・2	1176単位/月	1割～3割
訪問Ⅱ 週2回程度の利用	事業対象者、要支援1・2	2349単位/月	
訪問Ⅲ 週2回程度を超える利用	事業対象者、要支援2	3727単位/月	

イ アクティブ生活支援 訪問サービス(訪問型サービス・活動A)

サービス内容	・掃除や整理整頓 ・衣類の洗濯や補修 ※入浴、排せつ、食事の介助などは、原則として対象となりません。 (緊急に必要な場合を除く) ・生活必需品の買い物 ・薬の受け取り ・食事の準備や調理 などを行います。
提供時間	1回 45分以下

利用回数	介護報酬の目安	利用者の自己負担額
訪問A 1回につき(週1回まで)	220単位/回	280円/回

※飲食にかかる費用は、別途必要となります。

◆ 上記ア・イの訪問型サービスの対象とならないサービス

本人以外のためにすることや、日常生活上の家事の範囲を超えることは対象外となります。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・本人以外の家族のための家事 ・模様替え ・来客の対応 ・草むしり ・洗濯 ・ペットの世話 ・大掃除や家屋の修理等日常的な家事の範囲を超えるもの 等 |
|---|

3 介護予防・生活支援サービス事業

(1) 訪問型サービス

一人暮らし、またはそれに準ずるご家庭へ、訪問介護員が訪問し、調理や 掃除などを利用者と共に行い、利用者自身が出来ることを増やすように支援します。

<対象者> ①要支援1、要支援2の認定を受けた方

②基本チェックリストで事業対象者と判定された方

上記のすべての方が対象となるわけではありません。詳細はご相談ください。



ア フレイル予防 訪問サービス(従前相当訪問型サービス)

サービス内容	・掃除や整理整頓 ・衣類の洗濯や補修 ・入浴、排せつ、食事の介助 ・生活必需品の買い物 ・薬の受け取り ・食事の準備や調理 などを行います。
提供時間	1回 60分未満

利用回数	対象者	介護報酬の目安 (各種加算がつきます)	利用者の 自己負担額
訪問Ⅰ 週1回程度の利用	事業対象者、要支援1・2	1176単位/月	1割～3割
訪問Ⅱ 週2回程度の利用	事業対象者、要支援1・2	2349単位/月	
訪問Ⅲ 週2回程度を超える利用	事業対象者、要支援2	3727単位/月	

イ アクティブ生活支援 訪問サービス(訪問型サービス・活動A)

サービス内容	・掃除や整理整頓 ・衣類の洗濯や補修 ※入浴、排せつ、食事の介助などは、原則として対象となりません。 (緊急に必要な場合を除く) ・生活必需品の買い物 ・薬の受け取り ・食事の準備や調理 などを行います。
提供時間	1回 45分以下

利用回数	介護報酬の目安	利用者の自己負担額
訪問A 1回につき(週1回まで)	220単位/回	280円/回

※飲食にかかる費用は、別途必要となります。

◆ 上記ア・イの訪問型サービスの対象とならないサービス

本人以外のためにすることや、日常生活上の家事の範囲を超えることは対象外となります。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・本人以外の家族のための家事 ・模様替え ・来客の対応 ・草むしり ・洗濯 ・ペットの世話 ・大掃除や家屋の修理等日常的な家事の範囲を超えるもの 等 |
|---|

(2) 通所型サービス

介護予防の教室や通所介護施設（デイサービス）などで、生活機能の維持・向上のための支援を行います。体操やレクリエーションの他に入浴等のサービスを受けられる施設もあります。

ア フレイル予防デイサービス（従前相当通所型サービス）

- <対象者> ①要支援1、要支援2の認定を受けた方
②基本チェックリストで事業対象者と判定された方



内 容	《基本のサービス》 ●生活機能を向上させる体操やレクリエーション ●筋力トレーニングなどによる運動器機能の向上メニュー 《基本サービスに加えて、次のようなメニューがあるところもあります》 ・入浴を通じた、運動器機能の向上や衛生管理に関するメニュー ・食事を通じた、栄養改善に関するメニュー ・お口の手入れ、咀嚼、飲み込みなど口腔機能向上に関するメニュー ※食費、日常生活費は別途ご負担いただきます。		
送 迎	自宅からデイサービスの間の送迎を行うことを基本としています。		
提供時間	平均3時間以上9時間未満の範囲でサービスを提供します。 （事業所ごとに異なります）		
利用回数 ※身体状況に合わせた利用を行う	対象者	介護報酬の目安 （他に各種加算・減算があります）	利用者の自己負担額
通所Ⅰ 週1回の利用	・事業対象者（要支援1相当） ・要支援1	436 単位/回（月4回まで） 1798 単位/月（月5回以上）	1割～3割
通所Ⅱ 週2回の利用	・事業対象者（要支援2相当） ・要支援2	447 単位/回（月8回まで） 3621 単位/月（月9回以上）	

イ アクティブ・運動教室（通所型サービス・活動A）

- <対象者> ①要支援1、要支援2の認定を受けた方
②基本チェックリストで事業対象者と判定された方



内 容	《基本のサービス》 ●生活機能を向上させる体操やレクリエーション ●筋力トレーニングなどによる運動器機能の向上メニュー 《基本サービスに加えて、次のようなメニューがある事業所もあります》 ・栄養改善に関するメニュー ※食費、日常生活費は別途ご負担いただきます。 ※看護職員や機能訓練指導員、生活相談員等を配置していません。		
送 迎	自宅からデイサービスの間の送迎を行うことを基本としています。		
提供時間	基本的に半日（3時間程度）のサービスです。 （事業所により1日型の場合もあります）		
		介護報酬の目安	利用者の自己負担額
週1回 （1回につき）	（入浴なし）	283 単位/回	340 円/回

ウ 青い鳥・音楽教室（認知機能向上通所型サービス）

音楽療法士による認知症対応型プログラム（音楽療法、回想法など）を有する事業者が地域の集会施設等を会場に、専門的な介護予防教室を運営します。

<対象者>

①要支援1、要支援2の認定を受けた方

②基本チェックリストで事業対象者と判定された方

上記、対象者のうち、基本チェックリストで認知機能等やうつ項目に該当する方（P.21 参照）

◆送迎があります。利用料（飲食に係る費用等）を 500 円/回程度ご負担いただきます。

事業者	会 場	実施日	プログラム
青い鳥音楽の家	上郷いこいの家（上郷）	月2回 木曜日 午後 2-3時間	音楽療法士による認知症対応型プログラム （音楽療法、回想法など）
青い鳥音楽の家	かわらんべ（川路）	月2回 火曜日・金曜日 午後 2-3時間	
青い鳥音楽の家	北方会館（伊賀良）	月2回 水曜日 午後 2-3時間	

介護予防（基本的な考え方）

○高齢者が要介護状態となることの予防や要介護状態の軽減・悪化の防止を目的として行うものです。特に、生活機能の低下した高齢者に対しては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要であり、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すのではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人一人の生きがいや自己実現のための取組を支援して、生活の質の向上を目指すものです。

○介護予防の手法は、機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要です。効果的なアプローチを実践するため、地域においてもリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指すものです。

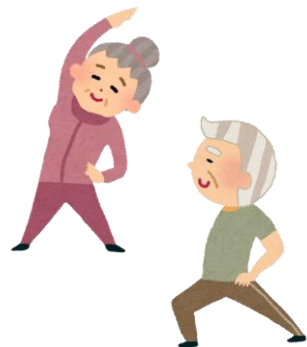
〔介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインから〕

エ 体操フォロー教室（通所型サービス・活動 B）

集会施設等を利用した住民主体の介護予防教室

<対象者>

- ①要支援1、要支援2の認定を受けた方
- ②基本チェックリストで事業対象者と判定された方



- ・身近な地域の集会施設等に集い、介護予防活動を行います。
- ・地域のフレイル予防サポーターが運営を行います。
- ・1回の活動時間は2時間程度です。送迎があります。
- ・参加者は、各実施団体で定めた会費（200 円/回程度、送迎費別）を負担します。
- ・年1回、専門職や講師等が巡回して介護予防活動を支援します。
- ・原則、食事はありません。
- （介護予防の一環として、食事づくりや交流食事会などを実施する会場もあります）
- ・継続して活動続けることで、介護予防効果が向上します。
- ・利用につきましては、担当の地域包括支援センターへご相談ください。

【実施会場】（令和8年度）

開催 地区	会の名称	会場	開催日
羽場	さくらの会	羽場公会堂 大会議室	2回／月（第2・4水）午後
松尾	通所型サービス B	ほっ湯アップル 多目的ホール	2回／月（第2・4火）午後
下久堅	フォローアップ教室（にこにこ）	下久堅公民館	2回／月（第1・3木）午後
千代	介護予防フォローアップ教室	千代公民館	2回／月（第1・3金）午後
龍江	介護予防フォローアップ事業 （3会場）	龍江公民館（2・3区） 1区公民館 4区公民館	2回／月（第1・3木）午後 全会場同日程
竜丘	介護予防フォローアップ事業	竜丘公民館 大ホール	2回／月（第2・4水）午後
伊賀良	介護予防教室	伊賀良公民館	2回／月（第2・4火）午後
上郷	たんぼぼの会	上郷公民館	2回／月（第2・4木）午後
鼎	かなえる会	上山区民センター	2回／月（第1・3水）午後
川路	ほほえみ会	川路公民館	2回／月（第2・4木）午前
座光寺	しだれざくらの会	麻績の館 人形劇ホール	2回／月（第2・4木）午後
山本	よつば	山本老人福祉センター	2～4回／月（金）午前・午後

(3) 生活機能向上・身体機能向上 短期集中サービス

生活機能を改善し、要支援状態等になる前の生活に戻れることを目指すサービスです。

短期間、集中的に専門職が関わります。

利用や開始日につきましては、担当の地域包括支援センターへご相談ください。

<対象者>

①要支援1、要支援2の認定を受けた方

②基本チェックリストで事業対象者と判定された方

※ただし、がん末期、認知症、難病に該当する方は除きます。



<内容>

理学療法士等の専門職が、日常生活活動の改善を目的としたプログラムを行います。

内容	頻度	通所型	訪問型
運動器機能向上プログラム	毎週	○	○
社会参加促進を含めたセルフマネジメント支援	必要時のみ	○	○
口腔機能向上プログラム	必要な方のみ	○	×
栄養改善プログラム	必要な方のみ	○	×

<利用料> 無料

ア チャレンジ・リハ教室（通所型サービス・活動 C）

- ・事業所に通い、生活機能を向上させます。
- ・利用者の目標達成（セルフマネジメント）のために、面談を毎回 20～30 分程度行います。
- ・送迎があります。
- ・1回の利用時間は、約2時間です。
- ・入浴や食事はありません。
- ・利用回数は、1人1期間（12回）までになります。

<利用可能区域>

※上村・南信濃を除く市内地域で、実施事業所施設から概ね 10km までの地域に居住される方に限ります。

【実施会場】（令和8年度）

会 場	曜日、担当包括	時間
万年青苑	火曜日：いいだ、かみさと、かなえ（切石以外） 木曜日：いがら、まつお、かわじ、かなえ（切石）	午後 1 時 30 分 ～ 3 時 30 分

イ 予防リハビリ訪問（訪問型サービス・活動 C）

- ・週1回 12回（約3か月間）リハビリ職が自宅に訪問して、生活機能を向上させます。
 - ・1回の利用時間は約40分です。
 - ・利用可能区域は、上村・南信濃地区と市内の中山間地区です。
- その他、利用者の状況において、通所の利用が困難な場合は実施します。

(3) その他の生活支援サービス

ア 見守りサービス

一人暮らし等であって、配食サービス利用者のうち、特に見守りが必要な方に関して見守りサービス委託事業者が、食事を配達した際に、安否確認及び健康観察を行います。

<対象者>

- ①要支援1、要支援2の認定を受けた方
- ②基本チェックリストで事業対象者と判定された方
- ③障がい者等

◆サービス内容

食事を配達した際に、高齢者の安否確認及び健康状態の観察をする

	事業者への委託料	利用者の自己負担額の目安
見守り 1回につき	300 円/回	お弁当代は自己負担 (事業所により異なります)

◆事業者

名 称	住 所	電 話
社会福祉法人 飯田市社会福祉協議会	飯田市南信濃和田 3171-1	0260-34-5591
NPO 法人 グループかけはし	飯田市上郷黒田 2193-1	0265-49-8131
社会福祉法人 萱垣会	飯田市鼎一色 551	0265-53-4466

自立支援

要支援認定の方などは、排せつ、食事など身の回りの生活行為は比較的自立していますが、腰をかがめる動作や、物につかまらず立ったままの動作といった（掃除、洗濯、買い物など）日常生活の一部が困難です。自立支援とは、高齢者が自らできる行為は可能な限り本人が行うよう配慮し、援助の必要な日常生活上の行為の一部に対しサービスを提供するものです。

人生や生活で「したいこと」を「なじみの」環境の中で続ける

例えば…

「趣味」「家事」「家庭園芸」
を続ける

「友人との関係・付き合い」
も途切れない

その人が主体的に
生活できるよう支援する

||

自立支援

自分らしく生活するために、日常生活に関わる様々な支援です。歩行・トイレ介助などの身体的な支援に加えて、精神的な自立や社会的な自立を支援することを含みます。

4 一般介護予防事業

すべての高齢者が対象

(1) 介護予防把握事業

次の事業を通じて、介護予防の必要な人を把握し、その方に合わせた介護予防の提案を行います。

ア 高齢者健康相談事業 [飯田市保健課]

高齢者の心身の健康に関する相談に応じ、健康増進や疾病予防のために個人の生活に合わせた指導や助言を行います。通所サービスなどの介護予防事業が必要な方を把握した場合は、同意を得て地域包括支援センターへ連絡するなど、必要な介護予防サービスへつなげます。

- ・保健師や管理栄養士・歯科衛生士による健康相談(随時)
- ・健康増進施設「ほっ湯アップル」にて、看護師による健康相談・保健指導

イ 高齢者実態調査(介護予防おたずね訪問)

地域包括支援センターが、75 歳の一人暮らし世帯を訪問して生活の様子をお聞きし、介護予防の必要な方には、介護予防活動へお誘いします。

(2) 介護予防普及啓発事業等

介護予防の具体的な方法を啓発します。

ア 高齢者健康教室

保健師、栄養士、歯科衛生士等が、高齢者クラブ等に出向いて健康教室を行い、介護予防の普及を図ります。

イ 運動による健康づくり事業(健脚大学、ウエルビクス教室等) [飯田市保健課]

地区の公民館等を会場とし、筋力、バランス能力の維持・向上を図る運動教室です。

ウ 地域のいきいき教室等事業 [飯田市保健課]

身近な集会施設等に集まり、軽い運動や交流などを通してフレイル予防を行う教室です。

- ・送迎はありません。
- ・運営スタッフは 1 名のため、会場まで歩いてこられる方が対象です。
- ・プラステン(+10 分)運動、フレイル予防を推進しています。
- ・原則、飲食はありません。

エ はつらつ運動塾

月に 2 回、6 か月間、健康運動指導士等を講師に運動をする講座です。

運動講座終了後は、参加者が主体となり、自主的な介護予防グループとして、活動を継続できます。

その他に、初心者向けのマレットゴルフ教室を開催します。

(3) 地域介護予防活動支援事業

地域が運営する介護予防教室を支援します。

ア フレイル予防サポーター養成講座

飯田市社会福祉協議会が、地域の中で介護予防活動を行うフレイル予防サポーター養成講座を開催します。受講したフレイル予防サポーターは、地区公民館等を会場に実施する体操フォロー教室（通所型サービス・活動 B）の立上げや運営を行います。

また、フレイル予防サポーターの活動支援として、フォロー講座では研修や他地区のサポーターとの交流、情報交換を行います。

イ 地域介護予防教室立上活動支援事業

- ・前年度にはつらつ運動塾を受講した参加者が、新たに自主グループとして介護予防活動団体の運営を開始する際に、立上げ期の2年間に限り、運営費を助成します。
- ・自主グループとして、地域の集会所等に集まり、年間20回以上の介護予防・健康づくり活動を行うグループを開始する際に、立上げ期の2年間に限り、運営費を補助します。
- ・送迎はありません。
- ・原則、飲食はありません。

(4) 一般介護予防事業評価事業

実施している介護予防事業の評価及び地域の実状や課題の把握、分析を行い、介護予防事業について検討します。

(5) 地域リハビリテーション活動支援事業

理学療法士等のリハビリ専門職が体操フォロー教室や地域密着型通所介護事業所を巡回し、効果的な介護予防となるよう助言を行います。飯伊 PTOTST 連絡協議会に所属する専門職が伺います。



【令和 8 年度 介護予防普及啓発事業 実施予定会場】

事業の名称	会 場
健脚大学	地区公民館・集会所等 (橋北・上郷・鼎・伊賀良・松尾)
ウエルビクス教室	地区公民館 (橋北・橋南・東野・丸山・羽場・上郷・鼎・伊賀良・山本・松尾・龍江・竜丘・千代・ 上久堅・下久堅)
いきいき教室(橋北)	東中央通公民館・橋北公民館・浜井町自治会館・大王路自治会館・ 江戸浜町公民館・小伝馬町Ⅰ自治会館
いきいき教室(橋南)	橋南公民館
いきいき教室(羽場)	正永町 2 丁目集会所・羽場第 1 公会堂・羽場公民館
いきいき教室(丸山)	丸山町 2 丁目集会所・今宮町 2 丁目集会所
いきいき教室(東野)	東野公民館
いきいき教室(座光寺)	恒川 清水会所・大堤会所・宮の前集会所
いきいき教室(松尾)	常盤台集会所・久井集会所・代田公民館・毛賀公民館・松尾公民館・ 清水コミュニティセンター・上溝集会所・新井コミュニティ消防センター
いきいき教室(下久堅)	下虎岩公民館・虎岩交流センター・柿野沢区民センター
いきいき教室(上久堅)	越久保センター・原平集落センター・小野子下集会所
いきいき教室(千代)	野池公民館・米川公会堂・大郡農事集会所・毛呂窪公民館・芋平公民館・ 法山振興センター
いきいき教室(龍江)	3 区公民館・龍江公民館
いきいき教室(竜丘)	駄科区民センター・上川路公民館・時又ふれあいセンター・ 長野原区民センター・駄科集落センター・竜丘公民館
いきいき教室(川路)	6区コミュニティセンター・川路公民館・竜峡会館・8区公民館
いきいき教室(三穂)	立石ⅠⅡ組合集会所・悠愛館(下瀬)
いきいき教室(山本)	久米会館・箱川郷づくり研修センター
いきいき教室(伊賀良)	北方会館・中村会館・大瀬木コミュニティセンター・下殿岡公会堂
いきいき教室(鼎)	名古熊公民館・一色公民館・下山区民会館・西鼎公民館・切石会館・ 中平公民館・上茶屋公民館・東鼎公民館
いきいき教室(上郷)	下東コミュニティ消防センター・上黒田集落センター・別府下児童館・ 城東第3公園・丹保研修センター・北条振興センター・飯沼南自治会館・ 御殿山コミュニティセンター・黒田研修センター・南条集落センター・ 多世代交流プラザ(楽寿会)・別府上コミュニティセンター

5 自主活動グループの運営支援

高齢者が参加、交流するグループを作り自主運営をする場合、次のような支援があります。詳細は、地域包括支援センターまたは飯田市長寿支援課にお問い合わせください。

(1) ふれあいサロン

孤立や閉じこもり予防を目的に、小地域で、健康維持や社会参加の場となる通いの場です。
会場により、週1回から月1回程度の開催をしています。現在、市内約100か所で実施しています。



(2) 高齢者クラブ

60歳以上の方が、地域での仲間づくりを通して「生きがい」と「健康づくり」、「生活を豊かにする」楽しい活動を行います。また、その知識や経験を生かして、地域の諸団体と共同し、地域を豊かにする社会活動に取り組み、明るい長寿社会づくり、保健福祉の向上に努めます。

既存の高齢者クラブに入会することもできますし、仲間たちで新たに立ち上げることもできます。



6 緊急通報・救急医療情報・リフォームについて

主に一人暮らし・高齢者のみの世帯を対象とした在宅生活を支援するための事業です。詳細は、地域包括支援センターにご相談いただくか、飯田市長寿支援課にお問い合わせください。なお、事前の申し込みが必要です。

(1) 緊急通報システム運営事業

- ・65 歳以上の独居高齢者及び高齢者のみ世帯等を対象として、利用者宅に設置した緊急通報システムから発信された通報を、近隣協力員に通知するものです。
- ・申込者へ緊急通報システム本体とペンダント型スイッチ等を貸与します。ペンダント型スイッチは、緊急時にスイッチを押すことで電話回線を通じてオペレーションセンターが受信し、協力員と連絡及び連携して対応することができます。
- ・月額利用料のほか電話代が利用者負担となります。

＜利用者負担額＞

市民税課税世帯：月 500 円、市民税非課税世帯：月 300 円、生活保護世帯：無料

(2) 救急医療情報キット配布事業

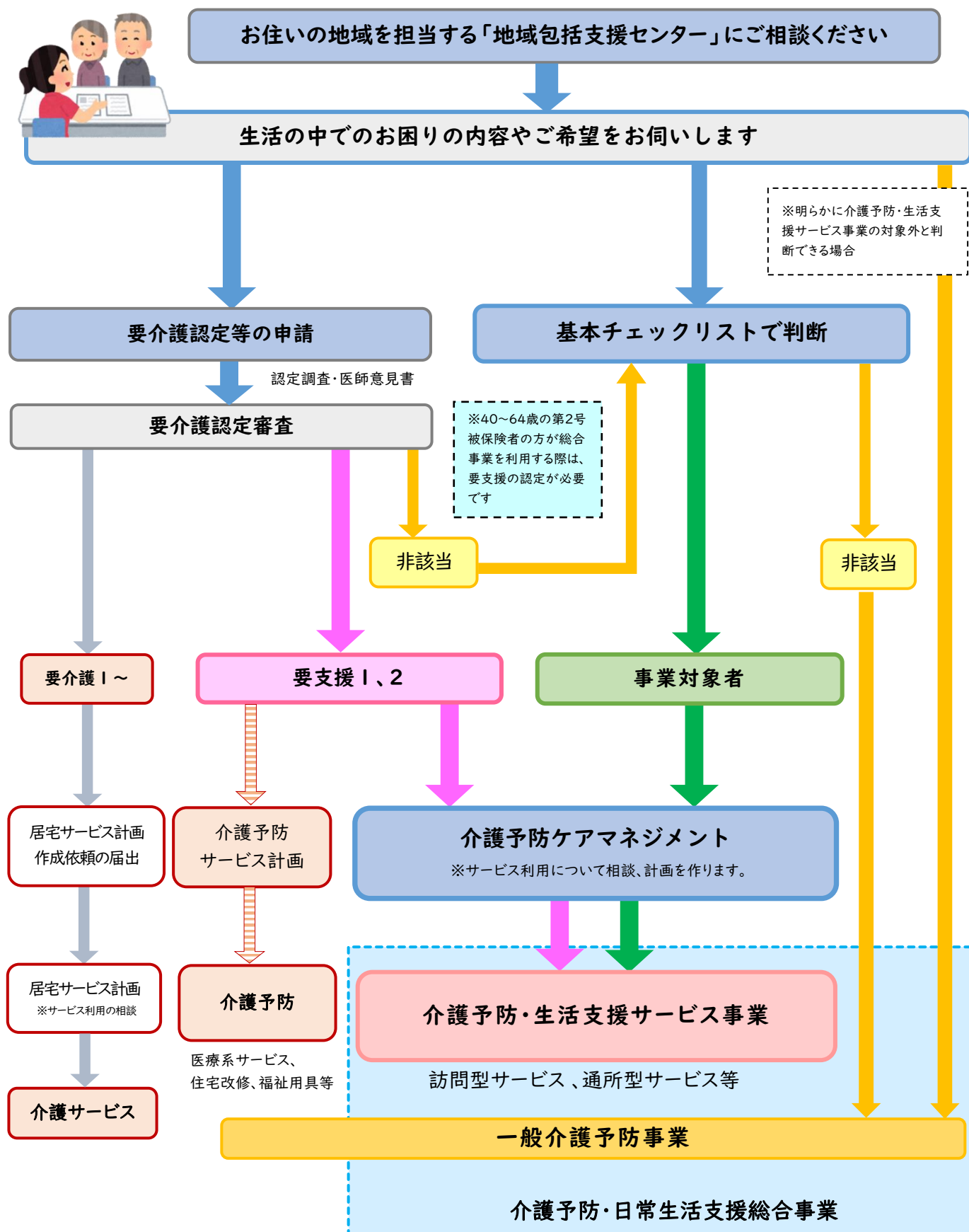
- ・対象者は、設置を希望する 70 歳以上で見守りが必要な独居高齢者世帯等の方です。
- ・「かかりつけ医」、「薬剤情報」、「緊急連絡先」等の情報を専用の容器（救急医療情報キット）の中に入れ、あらかじめ自宅の冷蔵庫に保管しておき、緊急事態が発生した際に、救急隊等がキットの情報に基づき、適切で迅速に対応できるように活用するものです。
- ・無料で配布いたします。

(3) 高齢者等住宅リフォーム補助事業

- ・対象者は、飯田市に 1 年以上居住し、かつ介護保険の認定を受けていない 65 歳以上の市民税非課税世帯の方です。
- ・自宅のバリアフリー化、転倒事故防止、介護予防につながる工事及び建物の強度に影響する重大な不備箇所の修繕工事を補助します。
- ・補助額は、改修費用の 30%で、10 万円を上限に経費を補助します。
補助額を超えた額については、利用者負担となります。1 戸の住宅で補助は 1 回のみです。
施工業者は、飯田市内に本社のある法人または個人です。

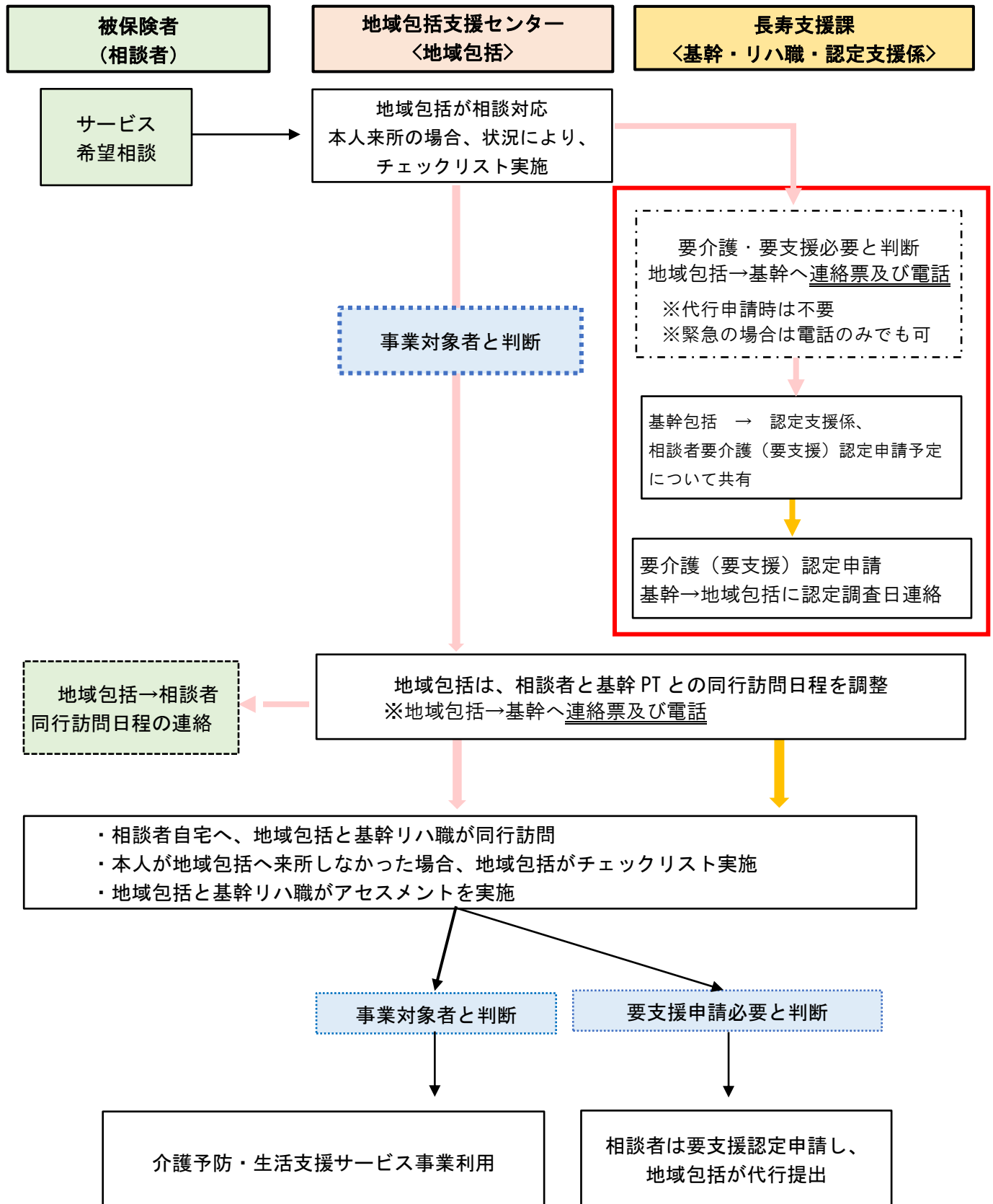


7 総合相談の流れ



8 軽度者の新規相談・申請フロー

(例) 被保険者（相談者）が地域包括支援センターに相談した場合



9 介護予防ケアマネジメント

【地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメント】

介護予防・生活支援サービスは、地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントによって提供されます。介護予防ケアマネジメントは、3種類に分類されます。

介護予防ケアマネジメントA 《原則的な介護予防ケアマネジメント》

予防給付に対する介護予防支援と同様、アセスメントによってケアプラン原案を作成し、サービス担当者会議を経て決定します。訪問によるモニタリングについては少なくとも3ヶ月ごとに行い、利用者の状況等に応じてサービスの変更も行うことが可能な体制をとっておきます。

基本チェックリストの実施：初回、必要時6ヶ月、1年ごと

ケアマネジメントのプロセスの	・アセスメント ・ケアプラン作成 ・サービス担当者会議（最長でも3年で実施） ・利用者への説明、同意 ・ケアプランの確定・交付（利用者・サービス事業者） ・サービス利用開始 ・モニタリング（少なくとも3か月ごと訪問、訪問しない月は電話または面談）	《該当するサービス》 ・フレイル予防訪問サービス（従前相当） ・予防リハビリ訪問（訪問型サービス・活動C（短期集中型）） ・フレイル予防デイサービス（従前相当） ・チャレンジリハ教室（通所型サービス・活動C（短期集中型））
----------------	---	---

介護予防ケアマネジメントB 《簡略化した介護予防ケアマネジメント》

アセスメントからケアプラン原案作成までは、ケアマネジメントAと同様ですが、サービス担当者会議を省略したケアプランの作成と、間隔をあけて必要に応じてモニタリング時期を設定し、評価およびケアプランの変更等を行います。

・介護予防ケアマネジメントAと同じ様式を使用しますが、次の項目を簡略化することができます。
→「アセスメント領域と現在の状況」「本人・家族の意欲・意向」「領域における課題」「支援計画」

・「支援計画」については「運動・移動について」「日常生活について」「社会参加、対人関係・コミュニケーションについて」「健康管理について」の四領域のうち、いずれかの領域について記載されていれば可とします。

・「総合的課題」「課題に対する目標と具体策の提案」「具体策についての意向（本人・家族）」の3項目については省略できます。

基本チェックリストの実施：初回、1年ごと

ケアマネジメントのプロセスの	・アセスメント ・簡略型ケアプラン原案作成 ・必要に応じ、サービス担当者会議（事業者との打合せ） ・利用者への説明、同意 ・ケアプランの確定・交付（利用者・サービス事業者） ・サービス利用 ・モニタリング（少なくとも3か月ごと訪問、訪問しない月は電話または面談）	《該当するサービス》 ・アクティブ生活支援訪問サービス（訪問型サービス・活動A） ・アクティブ運動教室（通所型サービス・活動A） ・認知機能向上通所型サービス
----------------	---	--

介護予防ケアマネジメントC 《初回のみ介護予防ケアマネジメント・ケアマネジメントに相当する援助》

ケアマネジメントの結果、利用者本人が自身の状況、目標の達成等を確認し、住民主体のサービス等を利用する場合に実施します。

初回のみ、簡略化した介護予防ケアマネジメントのプロセスを実施し、ケアマネジメントの結果を利用者に説明し、理解してもらった上で、住民主体の支援等につなげます。ケアプランは作成しません。

同じ様式を用いて、対象者に関する基本的情報のみを作成します。

基本チェックリストの実施：2年ごと

サービス・活動C 終了後、その他のサービス等を利用していない方に対し、モニタリング（訪問等）・アセスメント・支援の検討を実施します。

①終了から1か月後のモニタリング ②1か月後のモニタリング以降の支援
※終了日の属する月の翌月から起算して6か月間、3回を限度とする。

ケアマネジメントのプロセスの	・アセスメント ・ケアマネジメントの結果案作成 ・利用者への説明・同意 ・利用するサービス提供等への説明・送付 ・サービス利用	《該当するサービス》 ・体操フォロー教室（通所型サービス・活動B） ・訪問型または通所型サービス・活動C終了後の訪問等による支援
----------------	---	--

基本チェックリストについての考え方

基本チェックリストは、必ずしも認定を受けなくても必要なサービスが利用できるよう、本人の状況を確認するツールとして用いるものです。地域包括支援センターや市の相談窓口において、基本チェックリストを実施し、必要なサービスの区分の振り分けを行います。

また、介護予防ケアマネジメントの実施にあたっては、この基本チェックリストの内容を、利用者本人や家族との面接によるアセスメントによって更に深め、利用者の状況やサービス利用の希望等も踏まえて、自立支援に向けたケアプランを作成してサービス利用につなげていくことになります。

実施の際は、質問項目の趣旨を説明しながら本人等から聴き取りを行い、職員が記載します。なお、本人等が記載することを妨げるものではありません。

(1) 共通事項

- ・対象者には、各質問項目の趣旨を理解していただいた上で回答してもらってください。それが適切な回答であるかどうかの判断は、基本チェックリストを評価する者が行ってください。
- ・期間を定めていない質問項目については、現在の状況について回答してもらってください。
- ・習慣を問う質問項目については、頻度も含め、本人の判断に基づき回答してもらってください。

(2) 各質問項目の趣旨

1～5の項目は、日常生活関連動作について尋ねています。

1 バスや電車で1人で外出していますか

- ①家族等の付き添いなしで、1人でバスや電車を利用して外出しているかどうかを尋ねています。
- ②バスや電車のないところでは、それに準じた公共交通機関に置き換えて回答してください。
- ③1人で自家用車を運転して外出している場合も含まれます。

2 日用品の買い物をしていますか

- ①自ら外出し、何らかの日用品の買い物を適切に行っているかどうかを尋ねています。
(例えば、必要な物品を購入しているか)
- ②頻度は、本人の判断に基づき回答してください。
- ③電話での注文のみで済ませている場合は「いいえ」となります。(外出を伴わない場合)

3 預貯金の出し入れをしていますか

- ①自ら預貯金の出し入れをしているかどうかを尋ねています。
- ②銀行等での窓口手続きも含め、本人の判断により金銭管理を行っている場合に「はい」とします。
- ③家族等に依頼して、預貯金の出し入れをしている場合は「いいえ」となります。

4 友人の家を訪ねていますか

- ①友人の家を訪ねているかどうかを尋ねています。(友人との交流のために外出しているかどうか)
- ②電話による交流や家族・親戚の家を訪問は含みません。

5 家族や友人の相談にのっていますか

- ①家族や友人の相談にのっているかどうかを尋ねています。
- ②面談せずに電話のみで相談に応じている場合も「はい」とします。(方法や内容は問わない)

6～10 の項目は、運動器の機能について尋ねています。

6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

- ①階段を手すりや壁をつたわずに昇っているかどうかを尋ねています。
- ②時々、手すり等を使用している程度であれば、「はい」とします。
- ③手すり等を使わずに階段を昇る能力があっても、習慣的に手すり等を使っている場合は「いいえ」となります。

7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか

- ①椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているかどうかを尋ねています。
- ②時々、つかまっている程度であれば、「はい」とします。
- ③習慣的に手すり等を使っている場合は、「いいえ」とします。

8 15 分位続けて歩いていますか

- ①15 分続けて歩いているかどうかを尋ねています。
- ②室内、屋外等の場所は問いません。
- ③杖などを使って 15 分位続けて歩いている場合は「はい」とします。

9 この1 年間に転んだことがありますか

- ①この1 年間に「転倒」の事実があるかどうかを尋ねています。
- ②頻度は問わず、転倒した事実の有無を確認します。本人の記憶に沿って回答してください。

10 転倒に対する不安は大きいですか

- ①現在、転倒に対する不安が大きいかどうかを尋ねています。
- ②転倒の事実や不安の理由は問わず、本人の主観に基づいて回答してください。
- ③不安が大きいと感じる場合は「はい」とします。

11、12 の項目は、低栄養状態かどうかについて尋ねています。

11 6か月で2～3kg 以上の体重減少がありましたか

- ①6か月で2～3kg 以上の体重減少があったかどうかを尋ねています。
- ②6か月以上かかって減少している場合は「いいえ」となります。

12 身長、体重、BMI

- ①身長、体重は、整数で記載してください。
- ②体重は1 か月以内の値を、身長は過去の測定値を記載して差し支えありません。
- ③BMI=体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) が 18.5 未満の場合に該当とします。

13～15 の項目は、口腔機能について尋ねています。

13 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

- ①半年前に比べて固いものが食べにくくなったかどうかを尋ねています。
- ②半年以上前から固いものが食べにくく、その状態に変化が生じていない場合は「いいえ」。

14 お茶や汁物等でむせることがありますか

- ①お茶や汁物等を飲む時に、むせることがあるかどうかを尋ねています。
- ②本人の主観に基づきむせることがあるかを確認します。

15 口の渇きが気になりますか

- ①口の中の渇きが気になるかどうかを尋ねています。
- ②本人の主観に基づき、口の中の渇きが気になるかどうかを確認します。

16、17 の項目は、閉じこもりについて尋ねています。

16 週に1回以上は外出していますか

- ①週に1回以上何かしら目的をもって外出するかを尋ねています。
- ②週によって外出頻度が異なる場合は、過去1か月の外出回数を平均してください。

17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか

- ①1年前と比べて、現在の外出回数が減少しているかどうかを尋ねています。
- ②本人の主観に基づき、回数が減少傾向にある場合は「はい」となります。

18～20 の項目は、認知症について尋ねています。

18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか

- ①周りの人から、もの忘れがあるとされるかを尋ねています。
- ②本人は物忘れがあると思っていても、周りの人から指摘されることがない場合は「いいえ」となります。

19 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか

- ①何らかの方法で、自ら電話番号を調べて、電話をかけているかどうかを尋ねています。
- ②誰かに電話番号を調べてもらったり、聞いたりしている場合は「いいえ」となります。
- ③誰かにダイヤルをしてもらい、会話だけする場合には「いいえ」となります。

20 今日が何月何日かわからない時がありますか

- ①今日が何月何日かわからない時があるかどうかを尋ねています。
- ②本人の主観に基づいて、確認してください。
- ③月と日の一方しか分からない場合があるときは「はい」となります。

21～25 の項目は、うつについて尋ねています。

※ここ2週間の状況を、本人の主観に基づき確認してください。

「一時的なもの」ではなく、「ここ2週間継続して感じている」かに留意してください。

21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない ・生活への充実感が感じられなくなり、「何の希望もない」「落ち込んでいる」という気持ちが 続いている状態。
22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった ・これまで楽しんできた趣味や活動に興味を感じられなくなり、楽しめなくなった状態。 ・「テレビを見ても面白くない」「今まで通っていた習い事に行く気にならない」など
23	(ここ2週間) 以前は楽に出来ていたことが今ではおっくうに感じられる ・着替えや入浴、食事といった日常的なことにさえもやる気が起きず、時間がかかるようにな った状態。
24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない ・根拠なく自分を責めたり、過去の出来事を思い出しては悩んだりする状態。 ・ひとつのことをくよくよ考え込んで、何回も他の人に確認してします。
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする ・ほとんど体を動かしていないのにひどく疲れたり、体が重く感じられたりする状態。 ・疲れを感じる明確な理由がある場合（体調不良など）は「いいえ」となります。

(3) 事業対象者に該当する基準

①No. 1～20 までの 20 項目のうち 10 項目以上に該当	(複数の項目に支障)
②No. 6～10 までの5項目のうち3項目以上に該当	(運動機能の低下)
③No.11～12 までの2項目のすべてに該当	(低栄養状態)
④No.13～15 までの3項目のうち2項目以上に該当	(口腔機能の低下)
⑤No.16 に該当	(閉じこもり)
⑥No.18～20 までの3項目のうちいずれか1項目以上に該当	(認知機能の低下)
⑦No.21～25 までの5項目のうち2項目以上に該当	(うつ病の可能性)

・該当とは、回答部分に「1. はい」又は「1. いいえ」に該当することをいう。

・飯田市では、(3)で⑥又は⑦の基準で事業対象者と判断した場合は、『青い鳥音楽の家』を利用することが出来ます。

日常生活についてのおたずね（基本チェックリスト）

記入日 年 月 日

氏名		生年月日	大正 昭和 年 月 日
住所	飯田市	電話	—

No.	質問項目	回答		事業対象者に該当する基準	
1	バスや電車で1人で外出していますか	0. はい	1. いいえ	①	10項目以上
2	日用品の買物をしていますか	0. はい	1. いいえ		
3	預貯金の出し入れをしていますか	0. はい	1. いいえ		
4	友人の家を訪ねていますか	0. はい	1. いいえ		
5	家族や友人の相談にのっていますか	0. はい	1. いいえ		
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0. はい	1. いいえ	② ☐	
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0. はい	1. いいえ		
8	15分位続けて歩いていますか	0. はい	1. いいえ		
9	この1年間に転んだことがありますか	1. はい	0. いいえ	3項目以上	
10	転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	0. いいえ		
11	6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	0. いいえ	③ ☐	
12	BMIが18.5未満である 身長 cm 体重 kg BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)	1. はい	0. いいえ		2項目以上
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい	0. いいえ	④ ☐	
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	0. いいえ		
15	口の渇きが気になりますか	1. はい	0. いいえ		
16	週に1回以上は外出していますか	0. はい	1. いいえ	⑤ ☐	
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	0. いいえ		
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われるですか	1. はい	0. いいえ	⑥ ☐	
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0. はい	1. いいえ		
20	今日が何月何日かわからないときがありますか	1. はい	0. いいえ		
21	（ここ2週間）毎日の生活に充実感がない	1. はい	0. いいえ	⑦ ☐	
22	（ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1. はい	0. いいえ		
23	（ここ2週間）以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	1. はい	0. いいえ		
24	（ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい	0. いいえ		
25	（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする	1. はい	0. いいえ		

実施機関	地域包括支援センター（いいだ・かなえ・いがら・まつお・かわじ・かみさと・南信濃）	市 長寿支援課
------	--	---------

介護予防・日常生活支援総合事業対象者と認める

<ケアマネジメント>

飯田市

地域包括支援センター

印

A（訪従前・訪C・通従前・通C） B（訪A・通A・通B（認知）） C（通所B・通B（よつば）・配食）

飯田市版 介護予防・日常生活支援総合事業
単位数サービスコード表
(令和8年 6月)

訪問型サービス

- A2 介護予防訪問介護相当サービス<従前相当サービス>
- A4 訪問型サービス・活動 A<基準緩和型サービス>

通所型サービス

- A6 介護予防通所介護相当サービス<従前相当サービス>
- A8 通所型サービス・活動 A<基準緩和型サービス>

介護予防ケアマネジメント費

- AF 介護予防ケアマネジメント



訪問型サービス <従前の訪問介護相当サービス>

サービス名称：介護予防訪問介護相当サービス

サービス種別コード：A2（訪問型独自サービス）

A2：サービスコード

サービスコード		サービス内容 略称	算定項目			単位数	算定単位
種類	項目						
A2	1111	訪問型独自サービス 11	イ 1 週当たりの標準的な回数を定める場合 ※利用回数が規定以上となる場合には長寿支援課までご相談ください。	(1)1 週に 1 回の場合 1176 単位	事業対象者 要支援 1・2	1176	1 月につき
A2	2111	訪問型独自サービス 11 日割		月額報酬を算定した場合で、日割対象事由に該当する時に使用		39	1 日につき
A2	1211	訪問型独自サービス 12		(2)1 週に 2 回の場合 2349 単位	事業対象者 要支援 1・2	2349	1 月につき
A2	2211	訪問型独自サービス 12 日割		月額報酬を算定した場合で、日割対象事由に該当する時に使用		77	1 日につき
A2	1321	訪問型独自サービス 13		(3)1 週に 2 回を超える場合 3727 単位	事業対象者 要支援 2	3727	1 月につき
A2	2321	訪問型独自サービス 13 日割		月額報酬を算定した場合で、日割対象事由に該当する時に使用		123	1 日につき

A2：加算・減算コード

サービスコード		サービス内容 略称	算定項目				単位数	算定単位
種類	項目							
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止 未実施減算 1 1	高齢者虐待防 止措置未実施 減算	イ 1 週当たりの 標準的な回数を 定める場合	(1)1 週に 1 回の 場合	12 単位減算	－ 12	1 月につき
A2	C220	訪問型独自高齢者虐待防止 未実施減算 11 日割				日割りの場合 1 単位減算	－ 1	1 日につき
A2	C212	訪問型独自高齢者虐待防止 未実施減算 1 2			(2)1 週に 2 回の 場合	23 単位減算	－ 23	1 月にき
A2	C213	訪問型独自高齢者虐待防止 未実施減算 12 日割				日割りの場合 1 単位減算	－ 1	1 日につき
A2	C214	訪問型独自高齢者虐待防止 未実施減算 1 3			(3)1 週に 2 回を超 える場合	37 単位減算	－ 37	1 月につき
A2	C215	訪問型独自高齢者虐待防止 未実施減算 13 日割				日割りの場合 1 単位減算	－ 1	1 日につき
A2	D211	訪問型独自業務継続計画未策 定減算 11	業務継続計画 未策定減算	イ 1 週当たりの 標準的な回数を 定める場合	(1)1 週に 1 回の 場合	12 単位減算	－ 12	1 月につき
A2	D220	訪問型独自業務継続計画未策 定減算 11 日割				日割りの場合 1 単位減算	－ 1	1 日につき
A2	D212	訪問型独自業務継続計画未策 定減算 12			(2)1 週に 2 回の 場合	23 単位減算	－ 23	1 月にき
A2	D213	訪問型独自業務継続計画未策 定減算 12 日割				日割りの場合 1 単位減算	－ 1	1 日につき
A2	D214	訪問型独自業務継続計画未策 定減算 13			(3)1 週に 2 回を 超える場合	37 単位減算	－ 37	1 月につき
A2	D215	訪問型独自業務継続計画未策 定減算 13 日割				日割りの場合 1 単位減算	－ 1	1 日につき

サービスコード		サービス内容 略称	算定項目			単位数	算定単位
種類	項目						
A2	6001	訪問型独自サービス 同一建物減算 1	事業所と同一 建物の利用者 等にサービスを行 う場合	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	所定単位数の 10%減算		1 月につき
A2	6003	訪問型独自サービス 同一建物減算 2		事業所と同一建物の利用者 50 人以上に サービスを行う場合	所定単位数の 15%減算		
A2	6002	訪問型独自サービス 同一建物減算 3		同一の建物等に居住する利用者の割 合が 100 分の 90 以上の場合	所定単位数の 12%減算		
A2	8000	訪問型独自サービス 特別地域加算	特別地域加算		所定単位数の 15%加算		1 月につき
A2	8001	訪問型独自サービス 特別地域加算 日割			所定単位数の 15%加算		1 日につき
A2	8100	訪問型独自サービス 小規模事業所加算	中山間地域等における小規模事業 所加算	所定単位数の 10%加算			1 月につき
A2	8101	訪問型独自サービス 小規模事業所加算 日割		所定単位数の 10%加算			1 日につき
A2	8110	訪問型独自サービス中山間地域 等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサ ービス提供加算	所定単位数の 5%加算			1 月につき
A2	8111	訪問型独自サービス中山間地域 等加算 日割		所定単位数の 5%加算			1 日につき
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	ハ 初回加算	200 単位加算		200	1 月につき
A2	4003	訪問型独自サービス 生活機能向上連携加算Ⅰ	ニ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100 単位加算	100	
A2	4002	訪問型独自サービス 生活機能向上連携加算Ⅱ		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200 単位加算	200	

サービスコード		サービス内容 略称	算定項目			単位数	算定単位
種類	項目						
A2	6102	訪問型独自口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算			50	月 1 回限度
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ 1	ヘ 介護職員等処遇改善加算	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の 270/1000 加算		1 月につき
A2	6183	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ 2		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の 287/1000 加算		
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ 1		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数の 249/1000 加算		
A2	6184	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ 2		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数の 266/1000 加算		
A2	6271	訪問型独自サービス遇改善加算Ⅲ		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 207/1000 加算		
A2	6380	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 170/1000 加算		

【日割り計算】（A2）

1月の算定回数により、月額（「1月につき」）の単位を使用する場合で、以下の月途中の事由に該当する場合は、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間（＊）に応じた日数による日割りとする。具体的には、日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。

【サービス算定対象期間】：① 月の途中に開始した場合は、「起算日」から月末までの期間。② 月の途中で終了した場合は、月初から「起算日」までの期間

なお、加算（「1月につき」）に対する日割り計算は行いません。

	月途中の事由	起算日（※2）
開始	・区分変更（要支援1 ↔ 要支援2）、区分変更（事業対象者 → 要支援）	変更日
	・区分変更（要介護 → 要支援）	契約日
	・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1）	
	・事業開始（指定有効期間開始）	
	・事業所指定効力停止の解除	
	・利用者との契約開始	契約日
	・サービス内容の変更	サービス提供日
	・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居（※1）	退居日の翌日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除（※1）	契約解除日の翌日
終了	・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所（※1）	退所日の翌日
	・区分変更（要支援1 ↔ 要支援2）区分変更（事業対象者 → 要支援）	変更日
	・区分変更（事業対象者 → 要介護）、区分変更（要支援 → 要介護）	契約解除日
	・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1）	（廃止・満了日） （開始日）
	・事業廃止（指定有効期間の満了）	
	・事業所指定効力停止の開始	契約解除日
	・利用者との契約解除	
	・サービス内容の変更	サービス提供日の前日
	・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居（※1）	入居日の前日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始（※1）	サービス提供日（通い、訪問又は宿泊）の前日
	・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所（※1）	入所日の前日

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。

※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

訪問型サービス <基準緩和型サービス>

サービス名称：訪問型サービス・活動 A

サービス種別コード：A4（訪問型サービス（独自/定額））

A4：サービスコード

サービスコード		サービス内容 略称	算定項目	単位数	算定単位
種類	項目				
A4	1001	訪問型サービス・活動 A	事業対象者・要支援 1・2 （週 1 回まで）	220	1 回につき

（利用者自己負担 280 円/回）

通所型サービス <従前の通所介護相当サービス>

サービス名称：介護予防通所介護相当サービス

サービス種別コード：A6（通所型独自サービス）

A6：サービスコード

※利用回数が規定以上となる場合には長寿支援課までご相談ください。

サービスコード		サービス内容 略称	算定項目	単位数	算定単位	算定回数	考え方
種類	項目						
A6	1111	通所型独自サービス 1 1	イ 1 週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者 要支援 1 1798	1 月につき	—	月に 5 回以上提供する場合に使用
A6	1121	通所型独自サービス 1 2		事業対象者 要支援 2 3621			月に 9 回以上提供する場合に使用
A6	1113	通所型独自サービス 2 1	ロ 1 月当たりの回数を定める場合	事業対象者 要支援 1 436	1 回につき	1 月の中で全部で 4 回まで	月に 1 回～ 4 回提供する場合に使用 （月 1 回＝436 単位× 1 回＝436 単位）～ （月 4 回＝436 単位× 4 回＝1744 単位）
A6	1123	通所型独自サービス 2 2		事業対象者 要支援 2 447		1 月の中で全部で 8 回まで	月に 1 回～ 8 回提供する場合に使用 （月 1 回＝447 単位× 1 回＝447 単位）～ （月 8 回＝447 単位× 8 回＝3576 単位）

※平成 30 年 4 月実施分から、「1 回あたりの単価設定による報酬」と「包括単価」を用いている。

A6：加算・減算コード

サービスコード		サービス内容 略称	算定項目			単位数	算定単位	
種類	項目							
A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止 未実施減算 1 1	高齢者虐待防止措置 未実施減算	イ 1 週当たりの標準的な回数を定める 場合	事業対象者・要支援 1 18 単位減算	- 18	1 月につき	
A6	C213	通所型独自高齢者虐待防止 未実施減算 1 2			事業対象者・要支援 2 36 単位減算	- 36		
A6	C215	通所型独自高齢者虐待防止 未実施減算 21		ロ 1 月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援 1 4 単位減算	- 4	1 回につき	
A6	C216	通所型独自高齢者虐待防止 未実施減算 22			事業対象者・要支援 2 4 単位減算	- 4		
A6	D211	通所型独自業務継続計画 未策定減算 11	業務継続計画未策定減算	イ 1 週当たりの標準的な回数を定める 場合	事業対象者・要支援 1 18 単位減算	- 18	1 月につき	
A6	D213	通所型独自業務継続計画 未策定減算 12			事業対象者・要支援 2 36 単位減算	- 36		
A6	D215	通所型独自業務継続計画 未策定減算 21		ロ 1 月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援 1 4 単位減算	- 4	1 回につき	
A6	D216	通所型独自業務継続計画 未策定減算 22			事業対象者・要支援 2 4 単位減算	- 4		
A6	8110	通所型独自サービス中山間地 域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算			所定単位数の 5 %加算		1 月につき
A6	8112	通所型独自サービス中山間地 域等加算回数				所定単位数の 5 %加算		1 回につき

サービスコード		サービス内容 略称	算定項目				単位数	算定 単位
種類	項目							
A6	6105	通所型独自サービス同一建物減算 1	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(独自)を行う場合	イ 1 週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者 要支援 1	月に 5 回以上提供する場合に 使用 376 単位減算	-376	1 月につき
A6	6106	通所型独自サービス同一建物減算 2			事業対象者 要支援 2	月に 9 回以上提供する場合に 使用 752 単位減算	-752	
A6	6207	通所型独自サービス同一建物減算 3		1 月当たりの回数を定める場合	94 単位減算		- 94	1 回につき
A6	5612	通所型独自送迎減算	事業所が送迎を行わない場合 47 単位減算 ※週 1 回の場合：1 月につき 376 単位の範囲内で減算 ※週 2 回の場合：1 月につき 752 単位の範囲内で減算				- 47	片道につき
A6	5010	通所型独自生活向上グループ活動加算	ハ 生活機能向上グループ活動加算				100	1 月につき
A6	6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	ニ 若年性認知症利用者受入加算				240	
A6	6116	通所型独自サービス栄養アセスメント加算	ホ 栄養アセスメント加算				50	
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	ヘ 栄養改善加算				200	
A6	5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ	ト 口腔機能向上加算		(1)口腔機能向上加算(Ⅰ)		150	
A6	5011	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ			(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)		160	
A6	6310	通所型独自一体的サービス提供加算	チ 一体的サービス提供加算				480	
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ 1	リ 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(Ⅰ)	事業対象者・要支援 1	88	
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ 2				事業対象者・要支援 2	176	
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ 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	
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ 2				事業対象者・要支援 2	144	

サービスコード		サービス内容 略称	算定項目			単位数	算定単位
種類	項目						
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ 1	リ サービス提供体制強化加算	(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者 要支援 1	24	1 月につき
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ 2			事業対象者 要支援 2	48	
A6	4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ヌ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ) (3月に1回を限度)		100	
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200	
A6	6200	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ	ル 口腔・栄養スクリーニング加算	(1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) (6月に1回を限度)		20	1 回につき
A6	6201	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ		(2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) (6月に1回を限度)		5	
A6	6311	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	ヲ 科学的介護推進体制加算			40	1 月につき
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ 11	ワ 介護職員等処遇改善加算 (利用定員が 19 人以上の場合)	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の 111/1000 加算		1 月につき
A6	6183	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ 21		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の 120/1000 加算		
A6	6110	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ 11		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数の 109/1000 加算		
A6	6184	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ 21		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数の 118/1000 加算		
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ 1		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 99/1000 加算		
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ 1		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 83/1000 加算		

サービスコード		サービス内容 略称	算定項目			単位数	算定単位
種類	項目						
A6	6185	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ12	カ 介護職員等処遇改善加算 (利用定員が 19 人未満の場合)	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の 117/1000 加算		1 月につき
A6	6186	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ22		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の 127/1000 加算		
A6	6187	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ12		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数の 115/1000 加算		
A6	6188	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ22		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数の 125/1000 加算		
A6	6189	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ2		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 105/1000 加算		
A6	6190	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ2		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 89/1000 加算		

A6：定員超過の場合

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				単位数	算定単位
種類	項目							
A6	8001	通所型独自サービス 11・定超	イ 1 週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援 1	1798	定員超過の場合 ×70%	1259	1 月につき
A6	8011	通所型独自サービス 12・定超		事業対象者・要支援 2	3621		2535	
A6	8003	通所型独自サービス 21・定超	ロ 1 月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援 1 ※ 1 月の中で 1 回から 4 回まで	436		305	1 回につき
A6	8013	通所型独自サービス 22・定超		事業対象者・要支援 2 ※ 1 月の中で 1 回から 8 回まで	447		313	

A6：看護・介護職員が欠員の場合

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				単位数	算定単位
種類	項目							
A6	9001	通所型独自サービス 11・人欠	イ 1 週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援 1	1798	看護・介護職員 が欠員の場合 ×70%	1259	1 月につき
A6	9011	通所型独自サービス 12・人欠		事業対象者・要支援 2	3621		2535	
A6	9003	通所型独自サービス 21・人欠	ロ 1 月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援 1 ※ 1 月の中で 1 回から 4 回まで	436		305	1 回につき
A6	9013	通所型独自サービス 22・人欠		事業対象者・要支援 2 ※ 1 月の中で 1 回から 8 回まで	447		313	

通所型サービス <基準緩和サービス>

サービス名称：通所型サービス・活動 A

サービス種別コード：A8（通所型サービス（独自/定額））

A8：サービスコード表

サービスコード		サービスの内容略称	算定項目	単位数	算定単位
種類	項目				
A8	1002	通所型サービス・活動 A	事業対象者、要支援 1・2	283	1 回につき

介護予防ケアマネジメント費

AF：サービスコード表

* 介護職員等処遇改善加算 届出あり

費用コード		費用コードの名称	算定項目	単位数	算定単位
種類	項目				
AF	2111	介護予防ケアマネジメント A	イ 介護予防 ケアマネジメント費	451	1 月につき
AF	2121	処遇改善加算		447	
AF	2113	介護予防ケアマネジメント B	事業対象者、 要支援 1・2	150	
AF	2123	処遇改善加算		149	
AF	2115	介護予防ケアマネジメント C		102	
AF	2125	処遇改善加算		101	
AF	4001	介護予防ケアマネジメント初回加算・処遇改善加算	□ 初回加算 介護職員等処遇改善加算	306	1 月につき
AF	5001	介護予防ケアマネジメント委託連携加算・処遇改善加算	ハ 委託連携加算 介護職員等処遇改善加算	306	

※日割りは行わない

月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額報酬の算定を可能とする。

月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額報酬の算定を可能とする。

* 介護職員等処遇改善加算 届出なし

費用コード		費用コードの名称	算定項目		単位数	算定単位	
種類	項目						
AF	2112	介護予防ケアマネジメント A	イ 介護予防 ケアマネジメント費 事業対象者、 要支援 1・2		442	1 月につき	
AF	2122			高齢者虐待防止措置未実施減算	4 単位減算		438
AF	2117	介護予防ケアマネジメント B			147		
AF	2127			高齢者虐待防止措置未実施減算	1 単位減算		146
AF	2116	介護予防ケアマネジメント C			100		
AF	2126			高齢者虐待防止措置未実施減算	1 単位減算		99
AF	4002	介護予防ケアマネジメント初回加算		□ 初回加算	300 単位加算	300	1 月につき
AF	5002	介護予防ケアマネジメント委託連携加算		ハ 委託連携加算	300 単位加算	300	

※日割りは行わない

月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額報酬の算定を可能とする。

月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額報酬の算定を可能とする。

種類	実施内容	サービス等	報酬単位
介護予防ケアマネジメントA 原則的な介護予防ケアマネジメント	ケアマネジメントのプロセスを実施 ※サービス担当者会議：新規作成時、更新時 計画変更時、他必要時 ※モニタリング：3か月ごと訪問 訪問月以外は電話または面談 ※目標(サービス・活動C)：3か月後(終了時)の達成目標	従前相当訪問型サービス 訪問型サービス・活動C（短期集中） 従前相当通所型サービス 通所型サービス・活動C（短期集中）	442 単位/月 （4,420 円）
介護予防ケアマネジメントB 簡略化した介護予防ケアマネジメント	ケアマネジメントのプロセスを実施 ※サービス担当者会議：新規作成時、必要時 ※モニタリング：6か月ごと訪問 3か月ごとに電話または面談	訪問型サービス・活動A 通所型サービス・活動A 専門的指導付通所型サービス・活動B	147 単位/月 （1,470 円）
介護予防ケアマネジメントC ・初回のみの介護予防ケアマネジメント ・ケアマネジメントに相当する援助	・初回のみ、簡略化したケアマネジメントのプロセスを実施した月に算定可。 ・2年ごとに基本チェックリストを実施し、アセスメント・支援内容等の見直しを実施した月に算定可。	通所型サービス・活動B	100 単位/月 （1,000 円）
	・サービス・活動C終了後、その他のサービス等を利用していない方に対し、モニタリング(訪問等)・アセスメント・支援の検討を実施した月に算定可。 ①終了から1か月後のモニタリング ②1か月後のモニタリング以降の支援 ※終了日の属する月の翌月から起算して6か月間、3回を限度とする。	訪問型又は通所型サービス・活動C 終了後の訪問等による支援	

