

令和6年度 介護保険報酬改定説明会

地域密着型サービス
認知症対応型通所介護

令和6年3月21日

大田区介護保険課

※ 地域密着型通所介護については、居宅サービスの「通所介護」と合わせて説明しています。

認知症対応型通所介護

- 1 業務継続計画（BCP）未策定減算について（予）
- 2 高齢者虐待防止の推進、身体的拘束等の適正化の推進（予）
- 3 リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的な計画書の見直し（予）
- 4 通所介護等における入浴介助加算について（予）
- 5 科学的介護推進体制加算の見直し（予）
- 6 アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し
- 7 処遇改善加算について（予）
- 8 テレワークの取扱いについて（資料無し）
- 9 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直しについて（予）
- 10 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住するものへのサービス提供加算の対象地域の明確化について（予）
- 11 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化について（予）
- 12 基本報酬

業務継続計画（BCP） 未策定減算について

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。

以下の基準を満たしていない場合に減算

- ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定すること。
- ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。

単位数	
<現行> なし	<div><div><改定後></div><div>業務継続計画未実施減算</div><div>施設・居住系サービス</div><div>その他のサービス</div><div>※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、その他サービスは、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。</div></div> <div>所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算（新設）</div> <div>所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）</div>

令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延防止ための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。

R6.1.22 厚生労働省介護給付費分科会資料より

高齢者虐待防止の推進、 身体的拘束等の適正化の推進

○高齢者虐待防止措置未実施減算を新設

- ▶ 所定単位数の 100分の1 減算

○身体的拘束等の適正化

利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。

高齢者虐待防止措置未実施減算

以下の措置が講じられていない場合には減算

- ▶ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的で開催しその結果について従業者に周知徹底する。
- ▶ 虐待の防止のための指針を整備する。
- ▶ 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施する。
- ▶ 適切に実施するための担当者を置く。

身体的拘束等の適正化

- ▶ 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る 一体的計画書の見直し

リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組を推進する観点から、リハビリテーション・個別訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直し。

見直し点

- ▶ 記載項目を整理
- ▶ LIFE提出項目を踏まえた様式に変更

入浴介助加算の見直し

通所介護等における入浴介助加算について、入浴介助技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取り組みを促進する観点で算定要件の見直す。

単位数の変更はなし。

入浴介助加算Ⅰ

- ▶ 40単位／日 変更なし
- ▶ 55単位／日 変更なし

▶ 入浴介助加算（Ⅰ）

ア 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。

イ 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。

▶ 入浴介助加算（Ⅱ）

ア、イの算定要件に加えて

・医師等（※）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。

・当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。

・上記の入浴計画に基づき、個別の入浴又は利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせ、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。）で、入浴介助を行うこと。

※医師等：医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者

<入浴介助加算（Ⅰ）>

通所介護事業所



入浴介助の実施

入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。



研修等の実施

入浴介助を行う職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。



<入浴介助加算（Ⅱ）> 入浴介助加算（Ⅰ）の要件に加えて

利用者宅

利用者宅を訪問



利用者宅の浴室の環境を確認



<訪問可能な職種>

医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者

+

医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が評価・助言を行っても差し支えない

通所介護事業所

個別入浴計画を作成



機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成。なお、通所介護計画への記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。

個別に入浴を実施



個浴又は利用者の居宅の状況に近い環境（福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているもの）で、入浴介助を行う。

居宅介護支援事業所・福祉用具販売事業所等

利用者宅の浴室が、利用者自身又は家族の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合

訪問した医師等が、介護支援専門員、福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の購入・住宅改修等環境整備等を助言する。



※ 黒字下線部 → 留意事項通知やQ&Aで示している内容を告示に明記した部分。 赤字 → 新規追加部分。

科学的介護推進体制加算の見直し

算定要件

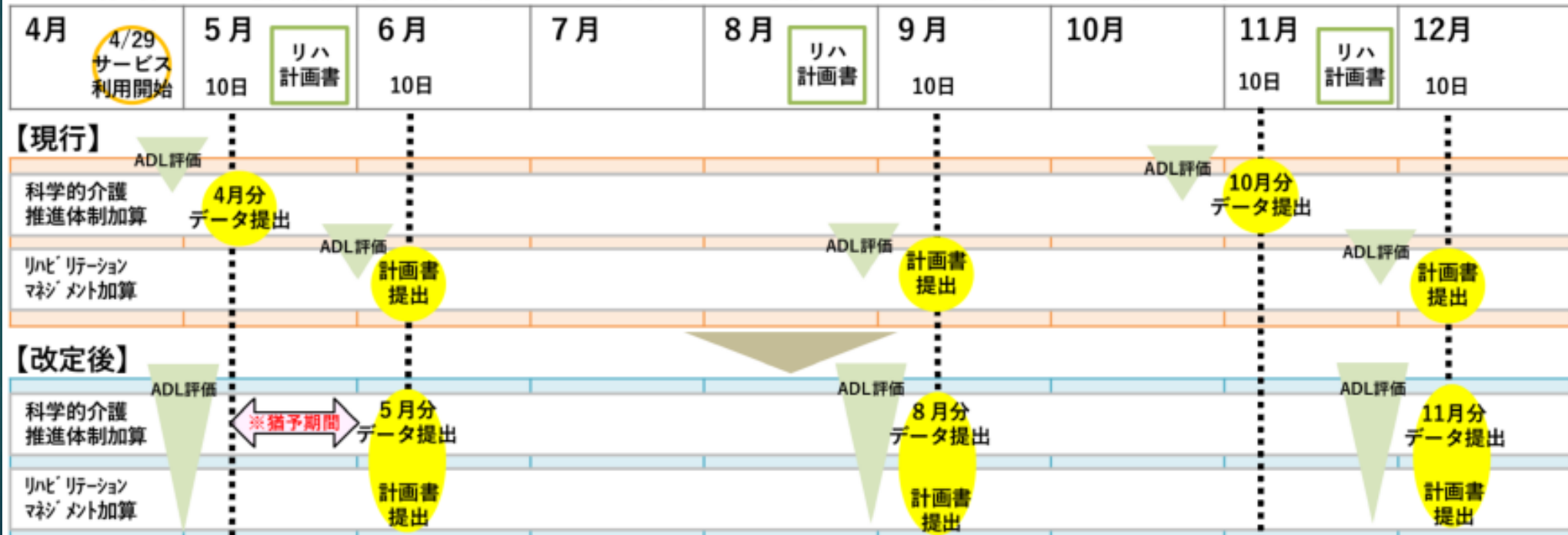
- ▶ L I F E へのデータ提出頻度について、他の L I F E 関連加算と合わせ、少なくとも「3月に1回」（変更前6月に1回）に見直す
- ▶ 入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する。
- ▶ 同一の利用者の複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする。

LIFEへのデータ提出頻度の見直し（イメージ）

- 各加算のデータ提出頻度について、サービス利用開始月より入力を求めている加算もあれば、サービス利用開始後の計画策定時に入力が必要な加算もあり、同一の利用者であっても算定する加算によって入力のタイミングが異なり、事業所における入力タイミングの管理が煩雑となっている。
- LIFEへのデータ提出について、「少なくとも3か月に1回」と統一する。
- また、同一の利用者に対して複数の加算を算定する場合のデータ提出頻度を統一できるように、例えば、月末よりサービス利用を開始する場合であって、当該利用者の評価を行う時間が十分確保できない場合等、一定の条件の下で、提出期限を猶予する。

例：同一の利用者に科学的介護推進体制加算及びリハビリテーションマネジメント加算を算定する場合

- ・ 現在、科学的介護推進体制加算はサービス利用開始月とその後少なくとも6月に1度評価を行い、翌月の10日までにデータを提出することとなっており、リハビリテーションマネジメント加算はリハビリテーション計画書策定月、及び計画変更月に加え、少なくとも3月に1度評価を行いデータを提出することとなっている。いずれの加算にもADLを含め同じ評価項目が含まれている。
- ・ これらの加算の提出タイミングを少なくとも3月に1度と統一するとともに、例えば、月末にサービスを開始した場合に、科学的介護推進体制加算のデータ提出期限に猶予期間を設けることで、評価やデータ提出のタイミングを揃えることを可能とする。



LIFEのフィードバック見直しイメージ（事業所フィードバック）

基本情報

サービス

介護老人福祉施設 ▼

平均要介護度

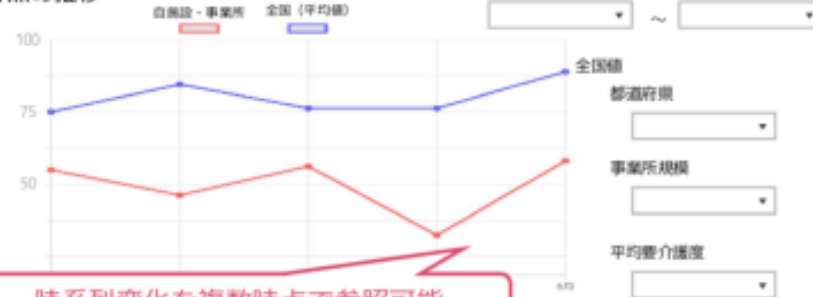
4.2

Excel形式ではなく、ブラウザ上で層別化等の設定を可能とすることで、操作性・視認性を向上

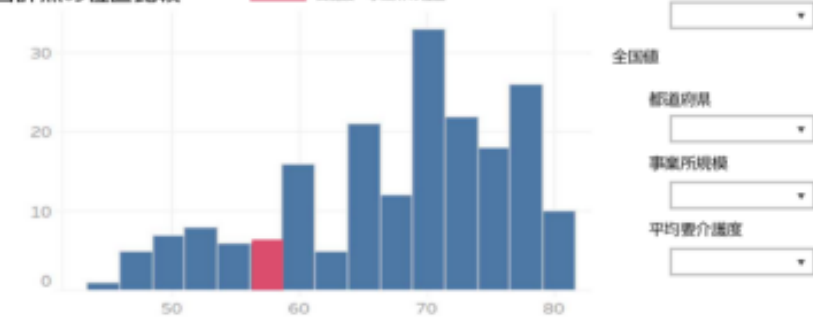
ADL（Barthel Index）の状況

全国値に対する自施設・事業所の位置を参照可能

合計点の推移

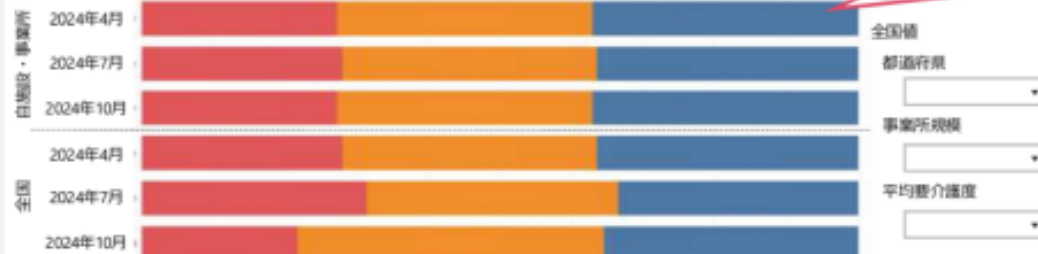


合計点の位置比較



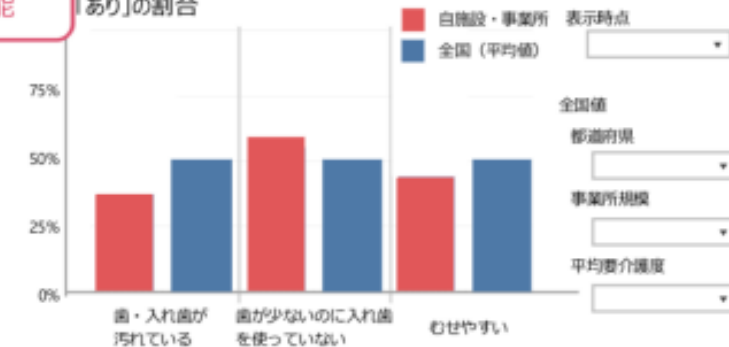
栄養状態

低栄養状態のリスクレベル



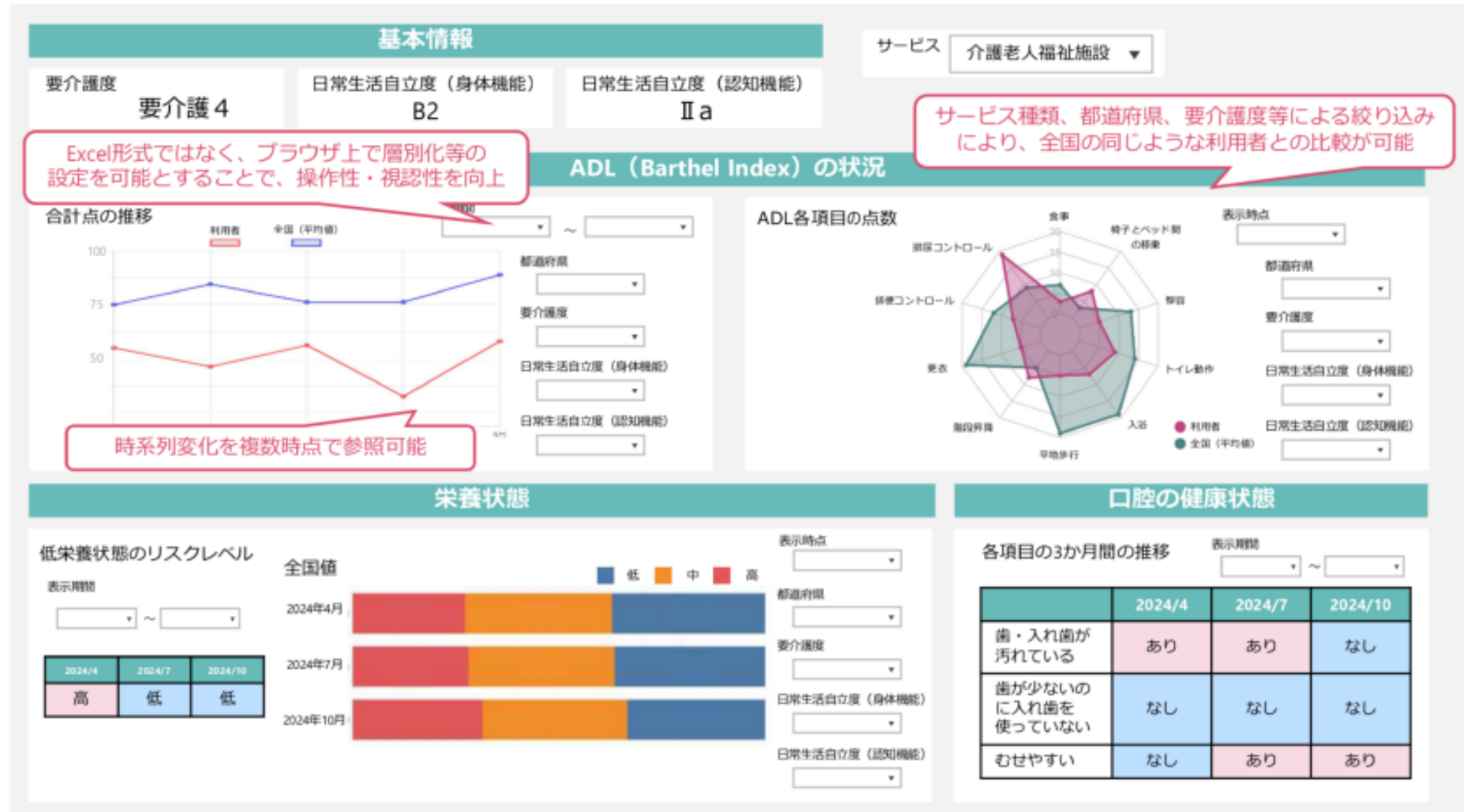
口腔の健康状態

「あり」の割合



各施設・事業所において実施した取組と、LIFEデータの時系列変化や全国の同じような利用者との比較を組み合わせることで、取組の効果や自施設・事業所の特徴の把握へ活用

LIFEのフィードバック見直しイメージ（利用者フィードバック）

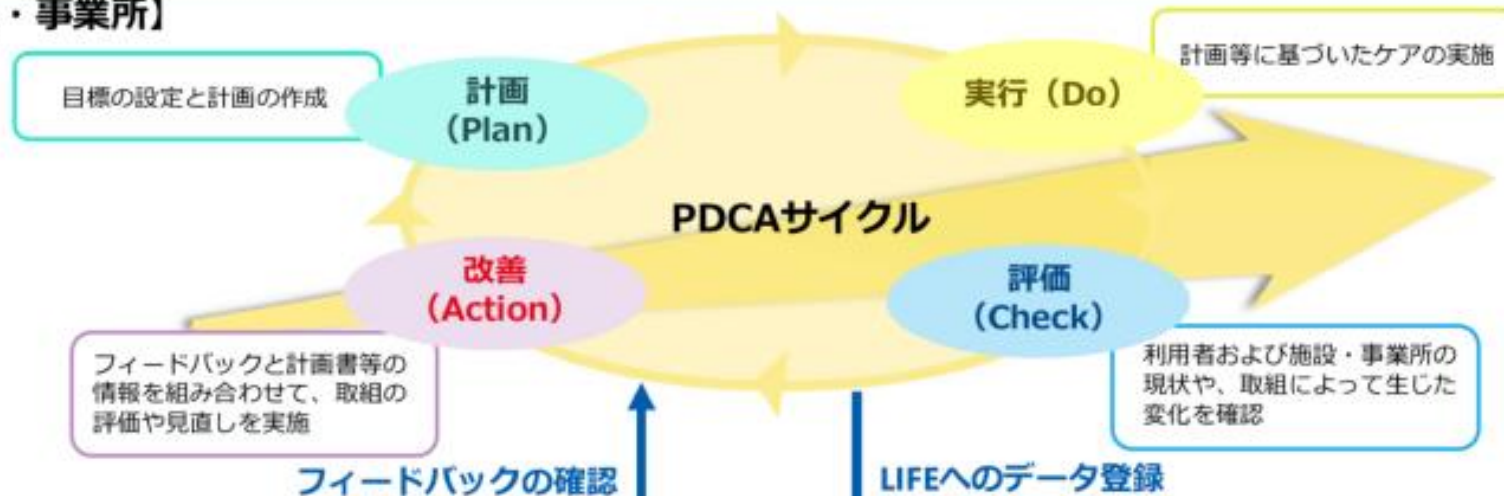


各利用者に対して実施した取組と、LIFEデータの時系列変化や全国の同じような利用者との比較を組み合わせることで、取組の効果や利用者の特徴の把握へ活用

LIFEを活用した取組イメージ

- 介護事業所においては、介護の質向上に向けてLIFEを活用したPDCAサイクルを推進する。LIFEで収集したデータも活用し、介護報酬制度を含めた施策の立案や介護DXの取組、アウトカム評価につながるエビデンス創出に向けたLIFEデータの研究利活用を推進する。

【介護施設・事業所】



■ フィードバック (例)

- ・ 利用者や事業所のBMI等を時系列に見るグラフ
- ・ 事業所のADL平均値が都道府県内の事業所と比較してどの位置か示すグラフ

■ LIFEデータ項目 (例)

- ・ ADL
- ・ 身長・体重
- ・ 口腔の健康状態 等

- 収集されたLIFEデータに基づく、事業所毎のアウトカム評価等を検討

【厚生労働省】

フィードバックの提供

データ収集



・ エビデンスに基づく施策の立案

- － 施策の効果や課題の把握、アウトカム評価の検討
- － 介護情報基盤運用開始に向けた、介護事業所等の関係者間における情報共有の検討

・ エビデンス創出に向けた取組

- － 研究者等への匿名LIFE情報提供の推進
- － 医療保険等の他の公的DB等との連結による詳細な解析の推進

アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算

自立支援・重度化防止に向けた取り組みをより一層推進する観点からADL維持等加算（Ⅱ）におけるADL利得の要件について、「2以上」を「3以上」に見直す。

また、ADL利得の計算方法を簡素化する。

算定要件

ADL維持等加算（Ⅰ）

○以下のイからハの要件を満たすこと。

- イ 利用者等（当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者）の総数が10人以上であること。
- ロ 利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目（6月目にサービス利用がない場合はサービスのあった最終月）において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。
- ハ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値（調整済ADL利得）について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること。

ADL等維持加算（Ⅱ）

○ADL維持等加算（Ⅰ）のイ、ロの要件を満たすこと。

○評価対象利用者等の調整済みADL利得を平均して得た値が3以上であること。

ADL維持等加算（Ⅰ）、（Ⅱ）について

○初回の要介護認定があった月から起算して12月以内である者の場合や他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者の場合のADL維持等加算利得の計算方法を簡素化する。

処遇改善加算について ①

現行の、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算を一本化し、新たに4段階の介護職員等処遇改善加算とする。

この改定は令和6年6月1日施行とし、令和6年4月、5月は現行と同じ処遇改善加算を算定する。

○新加算については、職種に着目した配分ルールは設けず、事業所内で柔軟な配分を認める。

○新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする。

これまでベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を取得する場合は、収入として新たに増加するベースアップ等支援加算相当分については、その2/3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求める。

処遇改善加算について
②

令和6年5月まで

処遇改善加算	特定処遇改善加算	ベースアップ等加算	合計の加算率
Ⅰ	Ⅰ	有	22.4%
		なし	20.0%
	Ⅱ	有	20.3%
		なし	17.9%
	なし	有	16.1%
		なし	13.7%
Ⅱ	Ⅰ	有	18.7%
		なし	16.3%
	Ⅱ	有	16.6%
		なし	14.2%
	なし	有	12.4%
		なし	10.0%
Ⅲ	Ⅰ	有	14.2%
		なし	11.8%
	Ⅱ	有	12.1%
		なし	9.7%
	なし	有	7.9%
		なし	5.5%



要件を再編・統合
&
加算率引上げ

令和6年6月から

介護職員等処遇改善加算（新加算）	加算率
Ⅰ	24.5%
Ⅱ	22.4%
Ⅲ	18.2%
Ⅳ	14.5%

+新加算Ⅴ

※加算率は全て
訪問介護の例

令和6年度中は必ず
加算率が上がる仕組み



令和6年度中の経過措置（激変緩和措置）
として、新加算Ⅴ(1)～Ⅴ(14)を設けます。

令和6年6月から令和6年度末までの経過措置区分として、現行3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるよう、新加算Ⅴ(1)～Ⅴ(14)を設けます。
(加算率22.1%～7.6%)

処遇改善加算について ③

提出書類	提出期限
計画書	4月15日 ※事業者等が、令和6年6月15日までに計画の変更を届け出た場合には、受け付けること。 ※補助金についても基本的に同様（ただし、提出期限は各都道府県において設定）。
体制届出 （体制等 状況一覧表）	現行3加算（4月・5月分）は、原則4月1日 ※指定権者において、4月15日まで延長可。また、期日を4月1日とする場合も、4月15日までは変更を受け付けること。 ※6月以降分（新加算）についても、4月分の体制届出と同じタイミング（4月1日～4月15日）で届出可能。 新加算（6月以降分）は5月15日（居宅系）又は6月1日（施設系） ※ただし、期日までに提出した届出の内容についても、6月15日までは変更可能。

新加算等の申請等に係る
提出物の提出期限一覧

サービス種類ごとの
加算率一覧

サービス 区分	（夜間対応型）訪問介護、定期巡回	（予防）訪問入浴介護	（地密）通所介護	（予防）通所リハビリテーション	（地密）（予防）特定施設入居者生活介護	（予防）認知症対応型通所介護	（看護）（予防）小規模多機能型居宅介護	（予防）認知症対応型共同生活介護	（地密）介護福祉施設、（予防）短期入所生活介護	介護保健施設、（予防）短期入所療養介護（老健）	介護医療院、（予防）短期入所療養介護（老健以外）
新加算Ⅰ	24.5%	10.0%	9.2%	8.6%	12.8%	18.1%	14.9%	18.6%	14.0%	7.5%	5.1%
新加算Ⅱ	22.4%	9.4%	9.0%	8.3%	12.2%	17.4%	14.6%	17.8%	13.6%	7.1%	4.7%
新加算Ⅲ	18.2%	7.9%	8.0%	6.6%	11.0%	15.0%	13.4%	15.5%	11.3%	5.4%	3.6%
新加算Ⅳ	14.5%	6.3%	6.4%	5.3%	8.8%	12.2%	10.6%	12.5%	9.0%	4.4%	2.9%

※上記のほかに、現行3加算の加算率に今般の改定による加算率の引上げ分を上乗せした新加算Ⅴ(1)～(14)を用意。

外国人介護人材に係る人員配置基準上の 取扱いの見直しについて

外国人介護職員（※）の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に参入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に参入して差し支えないこととする。

※外国人介護職員

EPA介護福祉士候補者及び技能実習生

▶ 算定要件等

次のいずれかに該当する者については、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。

- ・ 受け入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した外国人介護職員

- ・ 受け入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員であって、受け入れ施設（適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。）に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受け入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなすこととしたもの。

- ・ 日本語能力試験N1又はN2に合格した者

▶ 下線部分が今回追加された部分

特別地域加算

中山間地域等の小規模事業所加算

中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の地域の明確化

基準			
	算定要件	単位数	
特別地域加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※1）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に15/100を乗じた単位数	※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、 過疎地域 等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域 ※2：①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、 ⑤過疎地域 ※3：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、⑧特定農山村地域、 ⑨過疎地域 、⑩沖縄の離島
中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※2）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に10/100を乗じた単位数	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※3）に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合	所定単位数に5/100を乗じた単位数	

○ 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年厚生労働省告示第83号）及び厚生労働大臣が定める地域（平成24年厚生労働省告示第120号）の規定を以下のように改正する。

< 現行 >

過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法律第十九号)第二条
 第一項に規定する過疎地域

>

< 改定後 >

過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法律第十九号)第二条
 第二項により公示された過疎地域

送迎に係る取扱いの明確化について

通所系サービスにおける送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗を可能とする。

▶ 送迎の範囲について

利用者の送迎について、利用者の自宅と事業所間の送迎を原則とするが、運営上支障がなく、利用者の居住実態（例えば、近隣の親戚の家）がある場合に限り、当該場所への送迎を可能とする。

▶ 他事業所利用者との同乗について

介護サービス事業所において、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合や、委託契約において送迎業務を委託している場合（共同での委託を含む）には、責任の所在等を明確にした上で、他事業所の利用者との同乗を可能とする。

▶ 障害福祉サービス利用者との同乗について

障害福祉サービス事業所が介護サービス事業所と雇用契約や委託契約（共同での委託を含む）を結んだ場合においても、責任の所在等を明確にした上で、障害福祉サービス事業所の利用者も同乗することを可能とする。

※なお、この場合の障害福祉サービス事業所とは、同一敷地内事業所や併設・隣接事業所など利用者の利便性を損なわない範囲内の事業所とする。

認知症対応型通所介護 基本報酬①

認知症対応型通所介護費 I (i) 単独型指定認知症対応型通所介護

単独型		現行	➡	改定後
3 時間以上 4 時間未満の場合	要介護 1	5 4 2 単位	➡	5 4 3 単位
	要介護 2	5 9 6 単位	➡	5 9 7 単位
	要介護 3	6 5 2 単位	➡	6 5 3 単位
	要介護 4	7 0 7 単位	➡	7 0 8 単位
	要介護 5	7 6 1 単位	➡	7 6 2 単位
4 時間以上 5 時間未満の場合	要介護 1	5 6 8 単位	➡	5 6 9 単位
	要介護 2	6 2 5 単位	➡	6 2 6 単位
	要介護 3	6 8 3 単位	➡	6 8 4 単位
	要介護 4	7 4 0 単位	➡	7 4 1 単位
	要介護 5	7 9 7 単位	➡	7 9 9 単位

認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護 基本報酬②

認知症対応型通所介護費 I (i) 単独型指定認知症対応型通所介護

単独型		現行	➡	改定後
5 時間以上 6 時間未満の場合	要介護 1	8 5 6 単位	➡	8 5 8 単位
	要介護 2	9 4 8 単位	➡	9 5 0 単位
	要介護 3	1 0 3 8 単位	➡	1 0 4 0 単位
	要介護 4	1 1 3 0 単位	➡	1 1 3 2 単位
	要介護 5	1 2 2 3 単位	➡	1 2 2 5 単位
6 時間以上 7 時間未満の場合	要介護 1	8 7 8 単位	➡	8 8 0 単位
	要介護 2	9 7 2 単位	➡	9 7 4 単位
	要介護 3	1 0 6 4 単位	➡	1 0 6 6 単位
	要介護 4	1 1 5 9 単位	➡	1 1 6 1 単位
	要介護 5	1 2 5 4 単位	➡	1 2 5 6 単位

認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護 基本報酬③

認知症対応型通所介護費 I (i) 単独型指定認知症対応型通所介護

単独型		現行	➡	改定後
7 時間以上 8 時間未満の場合	要介護 1	9 9 2 単位	➡	9 9 4 単位
	要介護 2	1 1 0 0 単位	➡	1 1 0 2 単位
	要介護 3	1 2 0 8 単位	➡	1 2 1 0 単位
	要介護 4	1 3 1 6 単位	➡	1 3 1 9 単位
	要介護 5	1 4 2 4 単位	➡	1 4 2 7 単位
8 時間以上 9 時間未満の場合	要介護 1	1 0 2 4 単位	➡	1 0 2 6 単位
	要介護 2	1 1 3 5 単位	➡	1 1 3 7 単位
	要介護 3	1 2 4 6 単位	➡	1 2 4 8 単位
	要介護 4	1 3 5 9 単位	➡	1 3 6 2 単位
	要介護 5	1 4 6 9 単位	➡	1 4 7 2 単位

認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護 基本報酬④

認知症対応型通所介護費 I (i i) 併設型指定認知症対応型通所介護

併設型		現行	➡	改定後
3 時間以上 4 時間未満の場合	要介護 1	4 9 0 単位	➡	4 9 1 単位
	要介護 2	5 4 0 単位	➡	5 4 1 単位
	要介護 3	5 8 8 単位	➡	5 8 9 単位
	要介護 4	6 3 8 単位	➡	6 3 9 単位
	要介護 5	6 8 7 単位	➡	6 8 8 単位
4 時間以上 5 時間未満の場合	要介護 1	5 1 4 単位	➡	5 1 5 単位
	要介護 2	5 6 5 単位	➡	5 6 6 単位
	要介護 3	6 1 7 単位	➡	6 1 8 単位
	要介護 4	6 6 8 単位	➡	6 6 9 単位
	要介護 5	7 1 9 単位	➡	7 2 0 単位

認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護 基本報酬⑤

認知症対応型通所介護費 I (i i) 併設型指定認知症対応型通所介護

併設型		現行	➡	改定後
5 時間以上 6 時間未満の場合	要介護 1	7 6 9 単位	➡	7 7 1 単位
	要介護 2	8 5 2 単位	➡	8 5 4 単位
	要介護 3	9 3 4 単位	➡	9 3 6 単位
	要介護 4	1 0 1 4 単位	➡	1 0 1 6 単位
	要介護 5	1 0 9 7 単位	➡	1 0 9 9 単位
6 時間以上 7 時間未満の場合	要介護 1	7 8 8 単位	➡	7 9 0 単位
	要介護 2	8 7 4 単位	➡	8 7 6 単位
	要介護 3	9 5 8 単位	➡	9 6 0 単位
	要介護 4	1 0 4 0 単位	➡	1 0 4 2 単位
	要介護 5	1 1 2 5 単位	➡	1 1 2 7 単位

認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護 基本報酬⑥

認知症対応型通所介護費 I (i i) 併設型指定認知症対応型通所介護

併設型		現行	➡	改定後
7 時間以上 8 時間未満の場合	要介護 1	8 9 2 単位	➡	8 9 4 単位
	要介護 2	9 8 7 単位	➡	9 8 9 単位
	要介護 3	1 0 8 4 単位	➡	1 0 8 6 単位
	要介護 4	1 1 8 1 単位	➡	1 1 8 3 単位
	要介護 5	1 2 7 6 単位	➡	1 2 7 8 単位
8 時間以上 9 時間未満の場合	要介護 1	9 2 0 単位	➡	9 2 2 単位
	要介護 2	1 0 1 8 単位	➡	1 0 2 0 単位
	要介護 3	1 1 1 8 単位	➡	1 1 2 0 単位
	要介護 4	1 2 1 9 単位	➡	1 2 2 1 単位
	要介護 5	1 3 1 8 単位	➡	1 3 2 1 単位

認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護 基本報酬⑦

認知症対応型通所介護費 II 共用型指定認知症対応型通所介護

共用型		現行	➡	改定後
3 時間以上 4 時間未満の場合	要介護 1	2 6 6 単位	➡	2 6 7 単位
	要介護 2	2 7 6 単位	➡	2 7 7 単位
	要介護 3	2 8 5 単位	➡	2 8 6 単位
	要介護 4	2 9 4 単位	➡	2 9 5 単位
	要介護 5	3 0 4 単位	➡	3 0 5 単位
4 時間以上 5 時間未満の場合	要介護 1	2 7 8 単位	➡	2 7 9 単位
	要介護 2	2 8 9 単位	➡	2 9 0 単位
	要介護 3	2 9 8 単位	➡	2 9 9 単位
	要介護 4	3 0 8 単位	➡	3 0 9 単位
	要介護 5	3 1 8 単位	➡	3 1 9 単位

認知症対応型通所介護 基本報酬⑧

認知症対応型通所介護費 II 共用型指定認知症対応型通所介護

共用型		現行	➡	改定後
5 時間以上 6 時間未満の場合	要介護 1	4 4 4 単位	➡	4 4 5 単位
	要介護 2	4 5 9 単位	➡	4 6 0 単位
	要介護 3	4 7 6 単位	➡	4 7 7 単位
	要介護 4	4 9 2 単位	➡	4 9 3 単位
	要介護 5	5 0 9 単位	➡	5 1 0 単位
6 時間以上 7 時間未満の場合	要介護 1	4 5 6 単位	➡	5 4 7 単位
	要介護 2	4 7 1 単位	➡	4 7 2 単位
	要介護 3	4 8 8 単位	➡	4 8 9 単位
	要介護 4	5 0 5 単位	➡	5 0 6 単位
	要介護 5	5 2 1 単位	➡	5 2 2 単位

認知症対応型通所介護 基本報酬⑨

認知症対応型通所介護費 II 共用型指定認知症対応型通所介護

共用型		現行	➡	改定後
7 時間以上 8 時間未満の場合	要介護 1	5 2 2 単位	➡	5 2 3 単位
	要介護 2	5 4 1 単位	➡	5 4 2 単位
	要介護 3	5 5 9 単位	➡	5 6 0 単位
	要介護 4	5 7 7 単位	➡	5 7 8 単位
	要介護 5	5 9 7 単位	➡	5 9 8 単位
8 時間以上 9 時間未満の場合	要介護 1	5 3 9 単位	➡	5 4 0 単位
	要介護 2	5 5 8 単位	➡	5 5 9 単位
	要介護 3	5 7 7 単位	➡	5 7 8 単位
	要介護 4	5 9 6 単位	➡	5 9 7 単位
	要介護 5	6 1 7 単位	➡	6 1 8 単位

認知症対応型通所介護 基本報酬⑨

認知症対応型通所介護費 II 共用型指定認知症対応型通所介護

共用型		現行	➡	改定後
7 時間以上 8 時間未満の場合	要介護 1	5 2 2 単位	➡	5 2 3 単位
	要介護 2	5 4 1 単位	➡	5 4 2 単位
	要介護 3	5 5 9 単位	➡	5 6 0 単位
	要介護 4	5 7 7 単位	➡	5 7 8 単位
	要介護 5	5 9 7 単位	➡	5 9 8 単位
8 時間以上 9 時間未満の場合	要介護 1	5 3 9 単位	➡	5 4 0 単位
	要介護 2	5 5 8 単位	➡	5 5 9 単位
	要介護 3	5 7 7 単位	➡	5 7 8 単位
	要介護 4	5 9 6 単位	➡	5 9 7 単位
	要介護 5	6 1 7 単位	➡	6 1 8 単位

認知症対応型通所介護