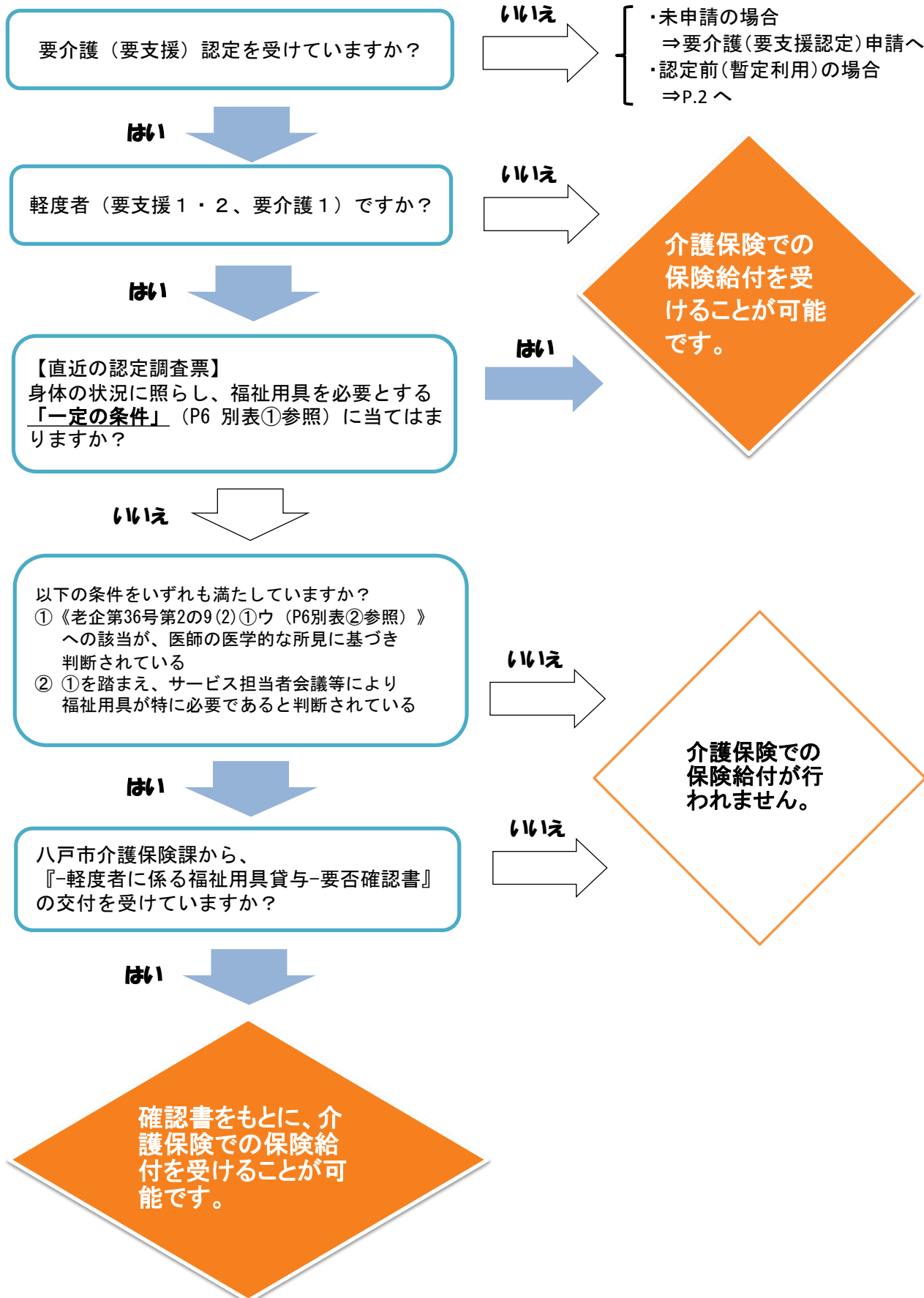


参考資料一覧表

- 参考資料① 軽度者の福祉用具貸与の要否確認手続きガイド …… p1～6
- 参考資料② 介護保険における第三者行為について …… p7
- 参考資料③ 介護給付費算定届出時の注意点 …… p8
- 参考資料④ 第1号通所事業（通所型サービス（A6））の指定を不要とする
申出書 …… p9
- 参考資料⑤ 訪問型サービス（A2）及び通所型サービス（A6）のサービ
スコード表（案） …… p10～12
- 参考資料⑥ 介護職員処遇改善加算の算定区分変更に係る届出（様式例）
…… p13～14

軽度者（要支援1・2、要介護1）の 福祉用具貸与の流れ

八戸市介護保険課
平成29年3月作成



要介護認定前における暫定利用の要否確認の流れ

1. 利用開始が一次判定前の場合

(1) 市への事前申請相談（電話・窓口）

※事前連絡がない場合、全額自己負担となることがありますのでご注意ください。

(2) 医師の医学的所見の収集（状態像 i ~ iii、及び福祉用具の必要性の確認）

※ケアプラン作成連絡票、又は医師からの聞き取りした内容をサービス担当者会議録や支援経過記録へ記入します。

【記入例】

「〇月〇日、〇〇医師に軽度者の福祉用具（特殊寝台及び付属品）の利用について照会。〇〇（病名・症状）による状態像（i）に該当し、〇〇のため必要であるとお話を頂く。」

(3) サービス担当者会議の開催

※(2)の医師の所見の収集を踏まえたうえでの開催ですので、参加者欄には「照会」の形で医師名が記載されます。

(4) 市への要否確認申請書の提出

※提出時期は認定日以降（軽度者となったことの確認後）です。

※認定結果で要介護2以上となった場合、また、一次判定後の情報提供請求により、調査票を確認し「一定の条件」を満たしていることが明らかになった場合は提出不要です。

2. 利用開始が一次判定後の場合

(1) 情報提供請求（調査票で「一定の条件」を満たしているか確認する。）

※情報提供請求により、調査票の当該項目を確認し、「一定の条件」を満たしているか確認します。条件を満たす場合は、介護保険給付による利用が可能となります。

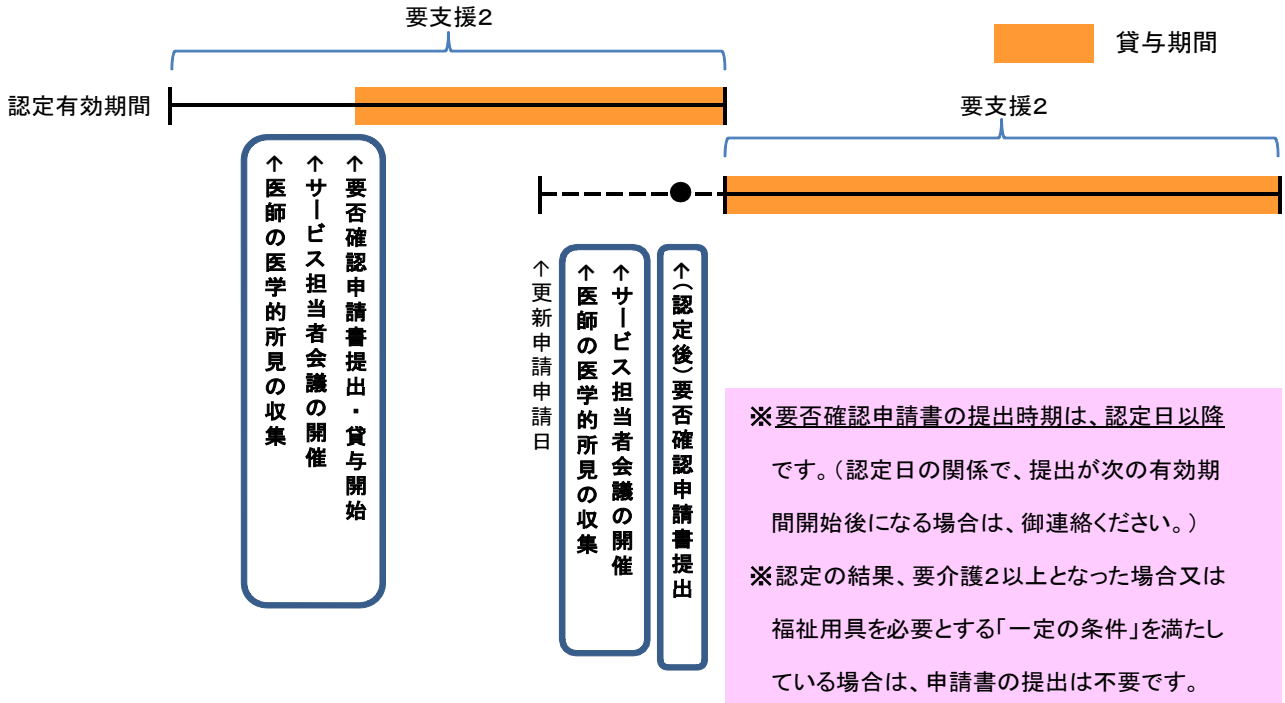
(2) (1) で「一定の条件」を満たしていなかった場合

※「1. 利用開始が一次判定前の場合」と同じ流れで準備を進めてください。

2回目以降の要否確認の流れ

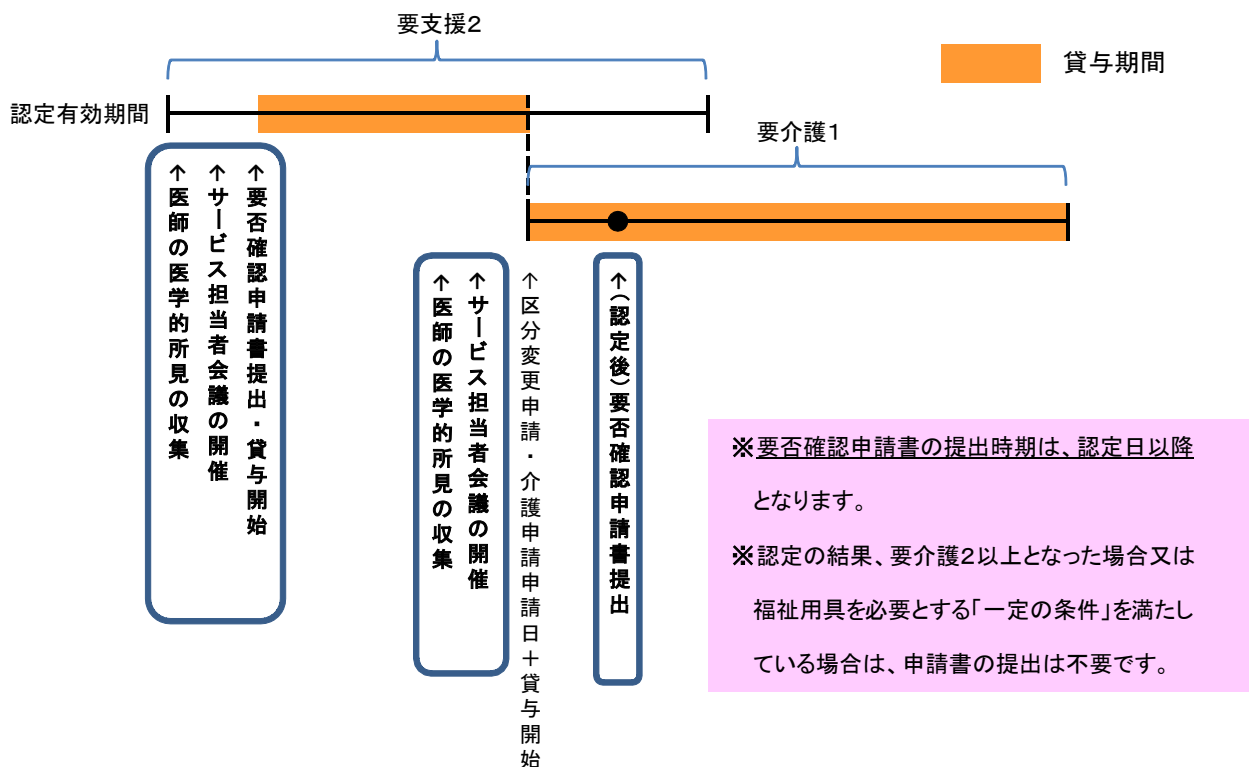
1. 更新申請時における要否確認

要介護等認定更新時には、次の認定有効期間開始日までに再度要否確認が必要となります。



2. 区分変更申請又は介護申請時における要否確認

要介護等認定の有効期間の途中で区分変更申請又は介護申請をする場合も、申請前に再度要否確認の手続きを予め進めていただく必要があります。申請の際は事前に介護保険課へ御相談ください。（ただし、明らかに軽度者ではない場合を除きます。）



軽度者に対する福祉用具貸与の取り扱いQ & A

平成 29 年 3 月 作成

I 基本事項

Q 1 軽度者に係る福祉用具の要否確認申請書を提出するまでの手順は？

A 軽度者に対して福祉用具を貸与する場合は、

- ① 医師の医学的所見の収集
- ② サービス担当者会議の開催
- ③ 市への確認依頼書の提出

という手順になります。しかし、利用者の状態像の急変等の理由により、緊急に福祉用具貸与が必要になる場合は、介護保険課福祉用具担当者にお問い合わせください。

Q 2 要否確認申請書の「福祉用具貸与開始日」は、いつの日付を記入すればいいのか？

A 原則として、貸与開始希望日は、市による確認日以降の日付になります。

しかし、利用者の状態像の急変等の理由により、緊急に福祉用具貸与が必要になった場合は、介護保険課福祉用具担当者にお問い合わせください。

Q 3 要介護用認定の遅延により、申請書の提出が「福祉用具貸与開始日」以降となってもいいのか？

A 原則として、福祉用具利用前に必ず申請書を提出し、確認書の交付を受ける必要があります。

ただし、要否確認申請書の提出は要介護等認定後(軽度者に該当することの確認後)となるため、提出が貸与開始日以降になる場合は、介護保険課福祉用具担当者へ電話又は窓口にて事前にご連絡ください。

※申請が貸与開始日以降となる場合であっても、医師への確認・サービス担当者会議は貸与開始日前に予め済ませる必要があります。

Q 4 要否確認申請書を提出してから、どれくらいで要否確認書が交付されるのか？

A 概ね1～2日で交付されます。要否確認書は各居宅介護支援事業所のファイルへ入れておきます。

II 医師への確認

Q 5 医師の医学的所見の収集では、どのような内容が必要か？

A ①必要性が想定される状態像

②利用者の病名、病状及び福祉用具が必要な状況。

※ 医師の同意ではなく **i ～ iii の状態像に該当するという具体的な内容の記述**が必要となります。

- i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に告示で定める福祉用具が必要な状態に該当する者
(例 パーキンソン病の治療薬によるON/OFF現象により、朝方起き上がりが出来ない為、電動ベッドが必要である。)
- ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに告示で定める福祉用具が必要な状態になることが確実に見込まれる者
(例 がん末期のため、急速な状態悪化により、特殊寝台及び特殊寝台付属品が必要と思われる。)
- iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から告示で定める福祉用具が必要な状態に該当すると判断できる者
(例 喘息発作等による呼吸不全の回避のため、ギャッジ機能付きのベッドを要する。)

Q 6 医師の医学的所見は、診断書等の書面で提出するのか？

A 必ずしも書面で提出する必要はありません。サービス担当者会議の要点等に記入することで代用できます。

【サービス担当者会議の要点への記入例】

「〇月〇日、〇〇医師に軽度者の福祉用具(特殊寝台及び付属品)の利用について照会。

〇〇(病名・症状)による状態像(i)に該当し、〇〇のため必要であるとのお話を頂く。」

※主治医意見書による所見:「必要性が想定される状態像」の確認

※医師の診断書:「必要性が想定される状態像」が記載されている診断書

※医師から聴取する所見:「必要性が想定される状態像」の原因となる疾患等を主治医から面談等により聴取、又は、「必要性が想定される状態像」等のケアプラン連絡票記載による所見

Ⅲ サービス担当者会議

Q7 サービス担当者会議の日程を調整しているが、利用者・家族と担当者の日程が合わない。

- A やむを得ない理由がある場合は、担当者に対する照会等により意見を求めることができます。

《指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準 第3章第13条の9より》

《指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について 第2の3(7)⑭より》

◎やむを得ない理由がある場合は・・・開催の日程調整を行ったが、利用者、家族、医師等の都合によりサービス担当者会議への参加が得られなかった場合等であり、担当者の都合により参加が得られなかった場合ではありません。

※但し、サービス担当者に対して行った照会の内容等について、サービス担当者会議の要点に記録か添付が必要となります。

Q8 サービス担当者会議の要点には、どのような内容を記載する必要があるか？

- A
- ① 利用者の病状及び身体状況、介護サービスの利用状況
 - ② 利用者及び家族の意見
 - ③ 医師の所見と入手日及び病院名と医師の氏名(添付書類に記載されている場合は除く)
 - ④ 福祉用具を利用することにより期待できる効果
 - ⑤ サービス担当者会議を行った結果

の項目について記載してください。なお、福祉用具を利用することによる自立支援の効果や廃用症候群への防止効果を十分に検討してください。

Q9 福祉用具貸与を利用している利用者の認定の更新等にあたって、再度要否確認申請書を提出する必要があるか？

- A 介護支援専門員は、要介護認定等を受けている者が更新認定、区分変更、又は新規認定を受けた場合はサービス担当者会議を開催することから、再度要否確認申請書を提出する必要があります。

《ハ州市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例 第15条第15項より》

介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

- イ 要介護認定を受けている利用者が法第29条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合
ロ 要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

Ⅳ その他

Q10 車いす及び車いす付属品・移動用リフト(つり具の部分を除く。)における、『適切なケアマネジメントによりケアマネが判断』とはどういうことか？

- A 主治医から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより指定居宅介護支援事業者が判断することとなる。なお、この判断の見直しについては、居宅サービス計画に記載された必要理由を見直す頻度(必要に応じて随時)で行うこととする。

《老企第36号 第2の9(2)①ウより》

Q11 移動用リフトのうち「昇降座椅子」については、認定調査項目の「立ち上がり」による必要性の判断はできないと思うが、考え方は？

- A 認定調査項目で判断する場合、「立ち上がり」ではなく「移乗」で判断することになる。その理由は、「床からの昇降」を補助する「昇降座椅子」は「床から椅子の高さまでの動き」を評価する必要があり、「畳からポータブルトイレへ」の「乗り移り」を評価する「移乗」の認定調査項目を用いる必要があるためである。したがって、昇降座椅子について「立ち上がり」で必要性を判断することは妥当ではない。

Q12 例外給付の判断基準

- ①～③の全ての基準が満たされた上で、要否を判断してから利用した場合に、例外給付として認められます。
- ① i)～iii)のいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断されていること
 - ② サービス担当者会議を通じた適切なケアマネジメントにより、福祉用具貸与が特に必要と判断されていること
 - ③ これらについて、市町村が書面等確実な方法により確認

※確認前に利用した分については、全額自己負担となりますので、ご注意ください。

※要介護認定期間ごとに検証が必要な為、その都度要否確認申請書の提出が必要となります。

別表①（※福祉用具を必要とする一定の条件）

対象外種目	厚生労働大臣が定める者のイ	厚生労働大臣が定める者のイに該当する基本調査の結果
ア 車いす及び車いす付属品	次のいずれかに該当する者	
	(一) 日常的に歩行が困難な者	基本調査 1-7 「3. できない」
イ 特殊寝台及び特殊寝台付属品	(二) 日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者	(適切なケアマネジメントによりケアマネが判断)
	次のいずれかに該当する者	
ウ 床ずれ防止用具及び体位変換器	(一) 日常的に起きあがり困難な者	基本調査 1-4 「3. できない」
	(二) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1-3 「3. できない」
エ 認知症老人徘徊感知機器	日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1-3 「3. できない」
	次のいずれにも該当する者	
オ 移動用リフト（つり具の部分を除く。）	(一) 意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者	基本調査 3-1 「1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる」以外 又は 基本調査 3-2～基本調査 3-7のいずれか 「2. できない」 又は 基本調査 3-8～基本調査 4-15のいずれか 「1. ない」以外 その他、主治医意見書において、認知症の症状がある旨が記載されている場合も含む。
	(二) 移動において全介助を必要としない者	基本調査 2-2 「4. 全介助」以外
カ 自動排泄処理装置	次のいずれかに該当する者	
	(一) 日常的に立ち上がりが困難な者	基本調査 1-8 「3. できない」
	(二) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者	基本調査 2-1 「3. 一部介助」又は「4. 全介助」
キ 自動排泄処理装置	(三) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者	(適切なケアマネジメントによりケアマネが判断)
	次のいずれにも該当する者	
ク 自動排泄処理装置	(一) 排便が全介助を必要とする者	基本調査 2-6 「4. 全介助」
	(二) 移乗が全介助を必要とする者	基本調査 2-1 「4. 全介助」

別表②（老企第36号第2の9(2)①ウ）

i)	疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に利用者等告示第31号のイに該当する者（例 パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象）
ii)	疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに利用者等告示第31号のイに該当することが確実に見込まれる者（例 がん末期の急速な状態悪化）
iii)	疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から利用者等告示第31号のイに該当すると判断できる者（例 ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避）

介護保険における第三者行為について

第三者が起こした行為（交通事故等）が原因で要介護状態になった場合や、要介護度が重度化し、被保険者（被害者）が介護保険給付を受けることになった場合、その費用は加害者である第三者が負担するのが原則です。

介護保険では、介護保険法第 21 条第 1 項の規定に基づき、第三者の行為が原因により行った保険給付額を限度として、保険者（八戸市）は、被保険者（被害者）が第三者（加害者）に対して有する損害賠償の請求権を取得（請求権の代位取得）するとされています。

このように、第三者が起こした行為が原因で、保険者が受けた損害を補填するための求償行為を「第三者行為による求償」といいます。

【参考】－介護保険法抜粋－

（損害賠償請求権）

第 21 条 市町村は、給付事由が第三者の行為によって生じた場合において、保険給付を行ったときは、その給付の価額の限度において、被保険者が第三者に対して有する損害賠償の請求権を取得する。

平成 28 年 4 月 1 日からの介護保険法施行規則の改正に伴い、交通事故等の第三者行為による被害に係る求償事務の取組が強化され、第三者行為により介護保険給付を受ける場合、第 1 号被保険者は保険者（八戸市）への届出が義務付けられました。

【参考】－介護保険法施行規則抜粋－

（第三者の行為による被害の届出）

第 33 条の 2 介護給付、予防給付又は市町村特別給付の支給に係る事由が第三者の行為によって生じたものであるときは、第一号被保険者は、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届書を、市町村に提出しなければならない。

- 1 届出に係る事実
- 2 第三者の氏名及び住所又は居所（氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときは、その旨）
- 3 被害の状況

第三者行為による被害届の確実な提出を促すため、第三者求償事案を把握した際には、まずは介護保険課へ相談するよう被保険者への周知に御協力ください。

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援）

事業所番号									
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他の	該当する	体制	等	割引
13 訪問看護 各サービス共通	施設等区分	人員配置区分	地域区分	1 1級地 4 6級地	6 2級地 9 7級地	3 5級地	
			特別地域加算 中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況） 中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況） 緊急時訪問看護加算 特別管理体制 ターミナルケア体制 看護体制強化加算 サービス提供体制強化加算 特別地域加算 中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	① なし ② あり ① 非該当 ② 該当 ① 非該当 ② 該当 1 なし ② あり 1 対応不可 ③ 対応可 1 なし ② あり 1 なし ③ あり 1 なし ③ あり 1 なし ② イ及びロの場合 3 ハの場合 ① なし ② あり ① 非該当 ② 該当			
13 訪問看護	施設等区分	人員配置区分	特別地域加算 中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況） 中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況） 緊急時訪問看護加算 特別管理体制 ターミナルケア体制 看護体制強化加算 サービス提供体制強化加算 特別地域加算 中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	① なし ② あり ① 非該当 ② 該当 ① 非該当 ② 該当 1 なし ② あり 1 対応不可 ③ 対応可 1 なし ② あり 1 なし ③ あり 1 なし ③ あり 1 なし ② イ及びロの場合 3 ハの場合 ① なし ② あり ① 非該当 ② 該当			
			中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況） 中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況） 緊急時訪問看護加算 特別管理体制 ターミナルケア体制 看護体制強化加算 サービス提供体制強化加算 特別地域加算 中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	① なし ② あり ① 非該当 ② 該当 ① 非該当 ② 該当 1 なし ② あり 1 対応不可 ③ 対応可 1 なし ② あり 1 なし ③ あり 1 なし ③ あり 1 なし ② イ及びロの場合 ③ ハの場合 ① なし ② あり ① 非該当 ② 該当			

「施設等の区分」により、加算内容が異なる場合は、施設区分ごとに一覧表を作成し、届出してください。

第 1 号通所事業（通所型サービス（A 6））の指定を不要とする申出書

年 月 日

（あて先）八戸市長

住所

法人名

代表者名

印

第 1 号通所事業（通所型サービス（A 6））の指定について、指定を不要とする旨を申し出ます。

法人の代表者	氏 名	
	住 所	
指定を不要とする 事業所	事業所番号	
	事業所名	
	所在地	
事業所の管理者	氏 名	
	住 所	

担当者氏名

電話

FAX

A2 訪問型サービス(独自)サービスコード表...現行相当 (案)

サービスコード	サービス内容略称	算定項目	算定単位	合成単位数	算定単位
A2	訪問型独自サービス I	イ 訪問型サービス費 (独自) (I)	事業対象者 要支援1・2 (週1回程度) 1,168単位	1168	1月につき
A2	訪問型独自サービス I・初任		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 ×70%	818	1月につき
A2	訪問型独自サービス I・同一		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 ×70%	1051	1月につき
A2	訪問型独自サービス I・初任・同一		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 ×90%	736	1月につき
A2	訪問型独自サービス I 日割			38	1日につき
A2	訪問型独自サービス I 日割・初任			27	1日につき
A2	訪問型独自サービス I 日割・同一			34	1日につき
A2	訪問型独自サービス I 日割・初任・同一			24	1日につき
A2	訪問型独自サービス II	ロ 訪問型サービス費 (独自) (II)	事業対象者 要支援1・2 (週1回程度) 38単位	2335	1月につき
A2	訪問型独自サービス II・初任		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 ×70%	1635	1月につき
A2	訪問型独自サービス II・同一		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 ×70%	2102	1月につき
A2	訪問型独自サービス II・初任・同一		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 ×90%	1472	1月につき
A2	訪問型独自サービス II 日割			77	1日につき
A2	訪問型独自サービス II 日割・初任			54	1日につき
A2	訪問型独自サービス II 日割・同一			69	1日につき
A2	訪問型独自サービス II 日割・初任・同一			49	1日につき
A2	訪問型独自サービス III	ハ 訪問型サービス費 (独自) (III)	事業対象者 要支援2 (週2回を超える程度) 3,704単位	3704	1月につき
A2	訪問型独自サービス III・初任		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 ×70%	2593	1月につき
A2	訪問型独自サービス III・同一		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 ×70%	3334	1月につき
A2	訪問型独自サービス III・初任・同一		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 ×90%	2334	1月につき
A2	訪問型独自サービス III 日割			122	1日につき
A2	訪問型独自サービス III 日割・初任			85	1日につき
A2	訪問型独自サービス III 日割・同一			110	1日につき
A2	訪問型独自サービス III 日割・初任・同一			77	1日につき
A2	訪問型独自サービス 初回加算	チ 初回加算	200単位加算	200	1月につき
A2	訪問型独自サービス生活機能向上加算	リ 生活機能向上連携加算	100単位加算	100	1月につき
A2	訪問型独自サービス処遇改善加算 I	ス 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算 (I) 所定単位の137/1000 加算		1月につき
A2	訪問型独自サービス処遇改善加算 II		(2) 介護職員処遇改善加算 (II) 所定単位の100/1000 加算		1月につき
A2	訪問型独自サービス処遇改善加算 III		(3) 介護職員処遇改善加算 (III) 所定単位の55/1000 加算		1月につき
A2	訪問型独自サービス処遇改善加算 IV		(4) 介護職員処遇改善加算 (IV) (3)で算定した単位数の 90% 加算		1月につき
A2	訪問型独自サービス処遇改善加算 V		(5) 介護職員処遇改善加算 (V) (3)で算定した単位数の 80% 加算		1月につき
A2	訪問型独自サービス特別地域加算	特別地域加算	所定単位の 15% 加算		1月につき
A2	訪問型独自サービス特別地域加算日割		所定単位の 15% 加算		1日につき
A2	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	所定単位の 10% 加算		1日につき
A2	訪問型独自サービス小規模事業所加算日割		所定単位の 10% 加算		1日につき
A2	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	所定単位の 5% 加算		1日につき
A2	訪問型独自サービス中山間地域等加算日割		所定単位の 5% 加算		1日につき

H28年度第2回
八戸市集団指導
参考資料⑤

A6 通所型サービス(独自)サービスコード表…現行相当 (案)

サービスコード	項目	サービス内容略称	算定項目		算定単位
			算定項目	合成単位数	
A6	1111	通所型独自サービス1	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,647 単位	1647 1月につき
A6	1112	通所型独自サービス1日割		54 単位	54 1日につき
A6	1221	通所型独自サービス/2.2	事業対象者・要支援2(週1回程度)	1,647 単位	1647 1月につき
A6	1222	通所型独自サービス/2.2日割		54 単位	54 1日につき
A6	1121	通所型独自サービス2	事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,377 単位	3377 1月につき
A6	1122	通所型独自サービス2日割		111 単位	111 1日につき
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	所定単位の5% 加算	1月につき
A6	8111	通所型独自サービス中山間地域等加算日割		所定単位の5% 加算	1日につき
A6	6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者受入加算	240 単位加算	240
A6	6105	通所型独自サービス同一建物減算Ⅰ	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	事業対象者・要支援1(週1回程度)	376 単位減算
A6	6126	通所型独自サービス同一建物減算/2.2		事業対象者・要支援2(週1回程度)	376 単位減算
A6	6106	通所型独自サービス同一建物減算Ⅱ		事業対象者・要支援2(週2回程度)	752 単位減算
A6	5010	通所型独自生活向上グループ活動加算	生活機能向上グループ活動加算	100 単位加算	100
A6	5002	通所型独自サービス運動器機能向上加算	運動器機能向上加算	225 単位加算	225
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	栄養改善加算	150 単位加算	150
A6	5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算	口腔機能向上加算	150 単位加算	150
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ	(1) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ) 運動器機能向上及び栄養改善	480 単位加算	480
A6	5007	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ		480 単位加算	480
A6	5008	通所型独自複数サービス実施加算Ⅲ	(2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ) 栄養改善及び口腔機能向上	480 単位加算	480
A6	5009	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ		700 単位加算	700
A6	5005	通所型独自サービス事業所評価加算	事業所評価加算	120 単位加算	120
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅠ	事業所評価加算 サービス提供体制強化加算	72 単位加算	72
A6	6128	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/2.2		72 単位加算	72
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅠⅡ	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	144 単位加算	144
A6	6101	通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅡⅠ		48 単位加算	48
A6	6122	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/2.2Ⅱ	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	48 単位加算	48
A6	6102	通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅡⅡ		96 単位加算	96
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算ⅡⅠ	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	24 単位加算	24
A6	6124	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ/2.2		24 単位加算	24
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算ⅡⅡ	事業対象者・要支援2(週2回程度)	48 単位加算	48
A6	6100	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の59/1000 加算	
A6	6110	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の43/1000 加算	
A6	6111	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の23/1000 加算	
A6	6113	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(3)で算定した単位数の90% 加算	
A6	6115	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ	(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(3)で算定した単位数の80% 加算	

定員超過の場合

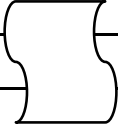
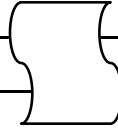
A6	8001	通所型独自サービス1・定超	イ 通所型 サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,647 単位	定員超過の場合 × 70%	1153	1月につき
A6	8002	通所型独自サービス1日割・定超			54 単位		38	1日につき
A6	8014	通所型独自サービス/2.2・定超			1,647 単位		1153	1月につき
A6	8015	通所型独自サービス/2.2日割・定超			54 単位		38	1日につき
A6	8011	通所型独自サービス2・定超			3,377 単位		2364	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス2日割・定超			111 単位		78	1日につき

看護・介護職員が欠員の場合

A6	9001	通所型独自サービス1・人欠	イ 通所型 サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,647 単位	看護・介護職員 が欠員の場合 × 70%	1153	1月につき
A6	9002	通所型独自サービス1日割・人欠			54 単位		38	1日につき
A6	9014	通所型独自サービス/2.2・人欠			1,647 単位		1153	1月につき
A6	9015	通所型独自サービス/2.2日割・人欠			54 単位		38	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス2・人欠			3,377 単位		2364	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠			111 単位		78	1日につき

十 赤字部分……平成29年10月1日から使用するサービスコード(八戸市独自コード)

介護給付費等算定に係る体制等に関する届出等について

様式番号	居宅サービス・居宅介護支援・施設サービス等加算添付書類 (様式の名称をクリックしてください)
別紙1	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援)
別紙1-2	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(介護予防サービス・介護予防支援)
別紙1-3	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス)
別紙1-4	介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表
別紙2	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>
別紙3	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 <地域密着型サービス事業者・地域密着型介護予防サービス事業者用> <介護予防支援事業者用>
	
別紙19	介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>
	

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス・施設サービス・居宅介護支援）

例

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	その他	該当する	体	制	等	割引	
各サービス共通				地域区分	1 1級地 4 6級地	6 2級地 9 7級地	7 3級地 5 7級地	2 4級地 3 5級地		
11 訪問介護	1 身体介護 2 生活援助 3 通院等乗降介助			サービス提供責任者体制の減算	① なし ② あり					
				特定事業所加算	① なし ② 加算Ⅰ ③ 加算Ⅱ ④ 加算Ⅲ ⑤ 加算Ⅳ					
				特別地域加算	① なし ② あり					
				中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	① 非該当 ② 該当					
				中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）	① 非該当 ② 該当					
				介護職員処遇改善加算	1 ⑥ 加算Ⅰ ⑦ 加算Ⅱ ⑧ 加算Ⅲ ⑨ 加算Ⅳ 4 加算Ⅴ				1 なし 2 あり	