

介護予防・日常生活支援総合事業
サービス・活動事業

指定通所型サービスについて (事業者向け資料)

介護保険法第115条の45第1項第1号イに規定する第1号通所事業について、この資料では「指定通所型サービス」と表記しています。

区民向け冊子等では「通所サービス」と表記しています。

介護保険課事業者運営推進係

関係法令等

表題	文書番号
練馬区介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱	26練福高第2703号
練馬区介護予防・日常生活支援総合事業における指定訪問型サービスおよび指定通所型サービスの事業の人員、設備、運営ならびに介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する要綱	26練福経第21138号
練馬区訪問型サービスおよび通所型サービスに要する費用の額の算定の基準に関する要綱	26練福経第21139号
介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン	老発0717第6号 (一部改正)
介護保険法施行規則第140条の63の6第1項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準	厚生労働省告示第84号
介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準	厚生労働省告示第85号および第86号
介護保険法施行規則第140条の63の6第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準について	老認発0315第4号
介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について	老認発0315第5号
指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について	老企第36号

指定通所型サービス 目次

運営基準等

1	利用者・利用回数・支給限度額	P 5
2	指定通所型サービスの基準（人員に関する基準）	P 7
3	指定通所型サービスの内容	P 8
4	指定通所型サービス計画の作成	P 9
5	指定通所型サービス計画（個別支援計画）の作成を要する場合	P10

報酬算定

6	指定通所型サービスの介護報酬	P12
7	指定通所型サービスの算定単位（月額報酬）	P13
8	指定通所型サービスの月額報酬の留意点	P14
9	回数コードを適用する場合の算定単位・制限回数	P15
10	回数コードを適用する場合 月の途中に対象の事由が生じた場合（一部変更）	P16
11	指定通所型サービスの加算・減算	P18
12	住所地特例対象者へのサービス提供	P19

運営基準等

指定通所型サービス

人員、設備及び運営に関する基準については、基本的には、「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）第3の訪問介護及び通所介護に係る取扱いと同様であるので、同通知の該当部分を参照する。

1 利用者・利用回数・支給限度額

利用者の要支援状態区分等		1 週当たりの標準的な利用回数 (ケアプランの位置づけ)	1 か月当たりの 支給限度額
軽	要支援 1	週 1 回程度もしくは 週 2 回程度	5,032単位
↓	事業対象者 (第1号被保険者で健康長寿チェックシートで該当となった者に限る)		5,032単位
重	要支援 2		10,531単位

- ・被保険者資格・要支援認定の有無・要支援認定の有効期間または事業対象者認定の有無は、利用者の提示する被保険者証によって、確かめる。
- ・地域包括支援センター等の作成した介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）に沿った指定通所型サービスを提供する。
- ・要支援状態区分等にかかわらず、介護予防ケアプランにおいて指定通所型サービスが必要とされた回数（程度）に基づき、指定通所型サービスの提供および算定を行う。

2 指定通所型サービスの基準（人員に関する基準）

練馬区から指定されている
通所介護事業者
地域密着型通所介護事業者
(提供時間：3時間以上9時間未満)

が

同一の事業所において
通所型サービスを一体的に運営

している場合、

通所介護または地域密着型通所介護の**人員・設備・運営の基準を満たす**ことをもって、
通所型サービスの基準を満たしているものとみなします。

事業所ごとに置くべき従業者

通所介護または地域密着型通所介護と一体的にサービス提供する事業所

事業所ごとに ・管理者 ・生活相談員 ・機能訓練指導員

単位ごとに ・看護師または准看護師（以下、「看護職員」という。）
・介護職員

機能訓練室の面積が69m²の場合の配置基準

利用定員は最大23人（1人3m²）（要介護者との合計）

- ①管理者 専従1人（兼務可）
- ②生活相談員 専従1人
- ③看護職員 専従1人
- ④機能訓練指導員 1人
- ⑤介護職員 専従3人

2(2) 指定通所型サービスの基準（人員に関する基準）

事業所ごとに置くべき従業者

指定通所型サービス（第1号事業）のみを実施する事業所 （緩和した基準）

事業所ごとに ・管理者

単位ごとに ・介護職員

* 生活相談員、看護職員、機能訓練指導員を置かないことができる。

運動機能向上サービスは専ら機能訓練指導員を1名以上配置して行う。

機能訓練室の面積が69㎡の場合の配置基準

・利用定員は最大30人（1人2.3㎡）

- | | |
|-------|-----------|
| ①管理者 | 専従1人（兼務可） |
| ②介護職員 | 専従人3人 |

3 指定通所型サービスの内容

- ・生活機能の維持・向上を目的とした体操や筋力トレーニング
- ・食事
- ・入浴
- ・栄養改善プログラム
- ・口腔機能向上プログラム
- ・機能訓練指導員を1名以上配置して行う運動器機能向上サービス

提供時間：1.5時間以上

地域包括支援センター等の作成した介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）に沿って、週1回または週2回のサービスを提供する

➤ 通所介護または地域密着型通所介護と一体的にサービス提供する場合、3時間以上9時間未満

4 通所型サービス計画の作成

管理者は通所型サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した通所型サービス計画を作成する。

ケアマネジャーが区版介護予防ケアプラン④の備考欄にサービス内容（加算）を記載することで、サービス事業者が作成する通所型サービス計画（個別支援計画）とみなす。

練馬区版介護予防サービス・支援計画書④

通所で行う具体的な個別サービス計画		
<input type="checkbox"/> 入浴	<input type="checkbox"/> 食事	<input type="checkbox"/> 日常生活上の世話
<input type="checkbox"/> 趣味活動	<input type="checkbox"/> 外出行事	<input type="checkbox"/> 体操
<input type="checkbox"/> 運動機能向上	<input type="checkbox"/> 杖なしで歩く	<input type="checkbox"/> 立位で作業できる
<input type="checkbox"/> 自己通所	<input type="checkbox"/> 交通機関を利用して出かけられる	<input type="checkbox"/> 栄養状態の改善
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上	<input type="checkbox"/> 家事ができる	<input type="checkbox"/> 会食（交流等が主目的）
<input type="checkbox"/> 筋力向上トレーニング（短期集中）	<input type="checkbox"/> その他	

備考欄

✓ 加算の算定がある場合には、備考欄に記載

5 指定通所型サービス計画（個別支援計画）の作成を要する場合

① 加算要件において通所型サービス計画（個別支援計画）の作成が求められている

- ・生活機能向上グループ活動加算
- ・一体的サービス提供加算
- ・生活機能向上連携加算

② 運動器機能向上、栄養改善・口腔機能向上に係るサービスを個別または一体的に提供する場合

- ・栄養アセスメント加算
- ・栄養改善加算
- ・口腔機能向上加算
- ・口腔・栄養スクリーニング加算

・様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

・運動器機能向上サービスの実施に係る費用は基本報酬に包括評価されている。

・第1号事業のみを実施する事業所の管理者については、運動器機能向上、栄養改善・口腔機能向上に係るサービスを個別または一体的に提供する場合を除き、通所型サービス計画の作成を要しない。

報酬算定

(第1号事業支給費の額)

指定通所型サービス

6 指定通所型サービスの介護報酬

(区ホームページ掲載資料) ○練馬区総合事業サービスコード表 (PDF)
○練馬区介護予防・日常生活支援総合事業単位数表マスタ(csv)

指定通所型サービスを行った場合、**区独自基準通所型サービス費**を算定する。

・サービスコード**A7**を使用。

介護予防・日常生活支援総合事業費または予防給付費の審査支払業務は、区が国保連合会に委託して行う。

サービスコード**A6**は、被爆者手帳および東日本大震災の震災免除証明書の提示があった方の使用に限る。

利用者の要介護状態区分等(要支援1・2)に紐づけられた単位数で請求する。

※ 該当がある場合は、担当の地域包括支援センターを通して介護保険課事業者運営推進係に連絡してください。事前にA6コード使用について国保連合会に連絡する必要があります。事業所の変更の場合もご連絡ください。

7 指定通所型サービスの算定単位（月額報酬）

月額報酬が基本。

1 単位10.9円（厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成27年厚生労働大臣告示第93号） ・ 1 級地）

1 週当たりの標準的な 利用回数 (ケアプランの位置づけ)	サービス内容略称	単位数	対象
週 1 回程度	(区)通所型サービス I	1,744単位	事業対象者、 要支援 1・2
週 2 回程度	(区)通所型サービス II	3,512単位	

利用者は利用料の1割～3割を負担。

利用料の計算式: <練馬区総合事業サービスコード表に定める単位数> × <厚生労働大臣が定める1単位の単価>（小数点以下四捨五入）

週1回程度、利用者負担1割の場合の計算例：利用者負担は円

①総額 1,744単位 × 10.9円 = 19,010円（小数点以下四捨五入）

②保険給付額 19,010円 × 90% = 17,109円（小数点以下切り捨て）

③ (① - ②) 利用者負担額 19,010円 - 17,109 = 1,901円

8 指定通所型サービスの月額報酬の留意点

- ・介護予防ケアプランに位置づけられた回数（程度）に基づき、算定する。
- ・月ごとに週数が異なったり、ひと月に1回のみ利用であったりしても同じ報酬額（月額報酬）となる。
- ・利用者都合等で提供日を振り替えた場合、特例的に、暦上の1週に介護予防ケアプランを上回る回数を提供することを妨げるものではないが、振り替えて提供することの必要性は精査すること。
（月をまたいでの振替はできない）
- ・利用者が1か所の指定通所型サービス事業所において指定通所型サービスを受けている間は、当該事業所以外の指定通所型サービス事業所が指定通所型サービスを行った場合に、通所型サービス費は算定しない。

- ・要支援1であっても、介護予防ケアプランにおいて1週に2回程度の指定通所型サービスが必要とされた者には、週2回程度のサービス提供を行う。
- ・要支援2であっても、介護予防ケアプランにおいて1週に1回程度の指定通所型サービスが必要とされた者には、週1回程度のサービス提供を行う。
- ・同じ事業所での週あたりの利用回数の増減は、翌月1日から変更する。

9 回数コードを適用する場合の算定単位・制限回数

(区ホームページ掲載資料) ○サービス・活動事業の月途中の事由によるサービスコード（回数）の適用

・月の途中に対象の事由が生じた場合（当該月に限る）

1週当たりの標準的な利用回数 (ケアプランの位置づけ)	サービス内容略称	単位数	制限回数	対象
週1回程度	(区)通所型サービスⅢ	423単位	4回まで	事業対象者、 要支援1・2
週2回程度	(区)通所型サービスⅣ	434単位	8回まで	

・月途中の事由によるサービスコード（回数コード）には、制限回数を設けています。

回数計算用サービスコードがない加算

- ・回数コードでの算定は行わない。月額包括報酬の算定を可能とする。
- ・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包括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包括報酬の算定を可能とする。

月額報酬が基本のため、同じ事業所での週あたりの利用回数の増減は、翌月1日から変更する。

10 回数コードを適用する場合 月途中の事由

(区ホームページ公開資料) ○練馬区サービス・活動事業の月途中の事由によるサービスコード(回数)の適用

月の途中に対象の事由が生じた場合(当該月に限る)

利用者がつぎのサービスを受けている間は、通所型サービス費は、算定しない。

介護予防特定施設入居者生活、介護介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護

月	月	月	事由
 月をまたぐ事由発生期間 【回数コード】	【回数コード】	【月額コード】	事業所指定効力停止 ショートステイの利用
【月額コード】	 月をまたがない事由発生期間 【回数コード】	【月額コード】	
【月額コード】	● 事由発生 【回数コード】	【月額コード】	<div style="border: 2px dashed red; padding: 5px;"> 区分変更(要支援1⇔要支援2) 区分変更(事業対象者⇔要支援) ※サービス内容に変更がない場合には月額報酬を適用 </div> サービス提供事業所の変更(同一サービス種類のみ) 急な状態変化(悪化により身体介護が必要)によるケアプランの変更(訪問型サービスのみ)
	● 事由発生 【回数コード】	【月額コード】	区分変更(要介護→要支援) 利用者との契約開始(1日付契約は月額コード) 施設やグループホーム等の退所 公費適用の開始(生活保護など) 生活保護単独から生活保護併用への変更(65歳になって被保険者証取得)
【月額コード】	● 事由開始 【回数コード】		区分変更(要支援→要介護) 利用者との契約解除 施設やグループホーム等への入所

10(2) 回数コードを適用する場合 月途中の事由

月の途中に対象の事由が生じた場合（一部変更）

- ・区分変更（要支援 1 ⇔ 要支援 2）
- ・区分変更（事業対象者 ⇔ 要支援）

→事業対象者、要支援 1、要支援 2 はいずれも同じ単位数のため、サービス内容に変更がない場合には、区分変更の月であっても月額報酬で算定する。

[令和8年4月実績から適用]

11 指定通所型サービスの加算・減算

算定要件は、別冊「加算・減算 算定要件」を参照してください。

1. 高齢者虐待防止措置未実施減算
2. 業務継続計画未策定減算
3. 同一建物減算
4. 送迎減算
5. 生活機能向上グループ活動加算
6. 若年性認知症利用者受入加算
7. 栄養アセスメント加算
8. 栄養改善加算
9. 口腔機能向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)
10. 一体的サービス提供加算
11. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(Ⅱ)
12. 生活機能向上連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)
13. 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(Ⅱ)
14. 科学的介護推進体制加算
15. 軽度化加算
16. 自立化加算
17. 介護職員等処遇改善加算
18. 定員超過減算
19. 人員欠如減算

12 住所地特例対象者へのサービス提供

住所地特例は施設所在地の区市町村の財政負担が集中することを防ぐ目的で設けられた制度です。

住所地特例対象者 = つぎの要件をいずれも満たしている場合は、前の住所地の区市町村が介護保険の保険者となります。

- (1) 練馬区の住所地特例対象施設(※1)に入所または入居
- (2) (1)の施設の所在地に住所を移した者

※1 住所地特例対象施設：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、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅、養護老人ホーム等（サービス付高齢者向け住宅、有料老人ホームの対象施設については、各都道府県ホームページを参考とします。）

サービス費の支払は国保連合会経由で行われます。

住所地特例対象者へのサービス提供

保険者	住民票	単価、サービスコード	サービス費の請求先	介護予防ケアプランの作成者
A県A市	練馬区 (住所地特例対象施設)	練馬区の地域単価(1級地) 練馬区の定めるサービスコード	東京都国保連合会	練馬区の 地域包括支援センター

- 住民票を変えずに、住所地特例対象施設に入居する場合は、[住所地特例制度の対象となりません。](#)利用者からサービスの提供を求められた場合には、保険者にご確認ください。