

(指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部改正)

第十五条 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十六号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>別表 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費</p> <p>イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(I) (1月につき)</p> <p>(1) 訪問看護サービスを行わない場合</p> <p>    (一) 要介護1 <u>5,697単位</u></p> <p>    (二) 要介護2 <u>10,168単位</u></p> <p>    (三) 要介護3 <u>16,883単位</u></p> <p>    (四) 要介護4 <u>21,357単位</u></p> <p>    (五) 要介護5 <u>25,829単位</u></p> <p>(2) 訪問看護サービスを行う場合</p> <p>    (一) 要介護1 <u>8,312単位</u></p> <p>    (二) 要介護2 <u>12,985単位</u></p> <p>    (三) 要介護3 <u>19,821単位</u></p> <p>    (四) 要介護4 <u>24,434単位</u></p> <p>    (五) 要介護5 <u>29,601単位</u></p> <p>ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(II) (1月につき)</p> <p>(1) 要介護1 <u>5,697単位</u></p> <p>(2) 要介護2 <u>10,168単位</u></p> <p>(3) 要介護3 <u>16,883単位</u></p> <p>(4) 要介護4 <u>21,357単位</u></p> <p>(5) 要介護5 <u>25,829単位</u></p> <p>注1～14 (略)</p> <p>ハ～ヘ (略)</p> <p>ト <u>認知症専門ケア加算</u></p> <p>注 <u>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護</u></p>	<p>別表 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費</p> <p>イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(I) (1月につき)</p> <p>(1) 訪問看護サービスを行わない場合</p> <p>    (一) 要介護1 <u>5,680単位</u></p> <p>    (二) 要介護2 <u>10,138単位</u></p> <p>    (三) 要介護3 <u>16,833単位</u></p> <p>    (四) 要介護4 <u>21,293単位</u></p> <p>    (五) 要介護5 <u>25,752単位</u></p> <p>(2) 訪問看護サービスを行う場合</p> <p>    (一) 要介護1 <u>8,287単位</u></p> <p>    (二) 要介護2 <u>12,946単位</u></p> <p>    (三) 要介護3 <u>19,762単位</u></p> <p>    (四) 要介護4 <u>24,361単位</u></p> <p>    (五) 要介護5 <u>29,512単位</u></p> <p>ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(II) (1月につき)</p> <p>(1) 要介護1 <u>5,680単位</u></p> <p>(2) 要介護2 <u>10,138単位</u></p> <p>(3) 要介護3 <u>16,833単位</u></p> <p>(4) 要介護4 <u>21,293単位</u></p> <p>(5) 要介護5 <u>25,752単位</u></p> <p>注1～14 (略)</p> <p>ハ～ヘ (略)</p> <p>(新設)</p>

事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 認知症専門ケア加算(I) 90単位

(2) 認知症専門ケア加算(II) 120単位

チ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(I) 750単位

(2) サービス提供体制強化加算(II) 640単位

(3) サービス提供体制強化加算(III) 350単位

(削る)

リ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員処遇改善加算(I) イからチまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数

ト サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(I)イ 640単位

(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ 500単位

(3) サービス提供体制強化加算(II) 350単位

(4) サービス提供体制強化加算(III) 350単位

チ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間 (4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員処遇改善加算(I) イからトまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数

(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからチまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからチまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数  
(削る)

(削る)

#### ヌ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) イからチまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからチまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

#### 2 夜間対応型訪問介護費

イ (略)

ロ 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ) 1月につき2,800単位  
注1～2 (略)

3 指定夜間対応型訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者

(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからトまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからトまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数

(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (3)により算定した単位数の1000分の90に相当する単位数

(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3)により算定した単位数の1000分の80に相当する単位数

#### リ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) イからトまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからトまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

#### 2 夜間対応型訪問介護費

イ (略)

ロ 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ) 1月につき2,751単位  
注1～2 (略)

3 指定夜間対応型訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者

を除く。)又は指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サービス(指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定する定期巡回サービスをいう。以下同じ。)又は随時訪問サービス(同項に規定する随時訪問サービスをいう。以下同じ。)を行った際に算定する所定単位数の100分の90に相当する単位数を、ロについては、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に算定する所定単位数の100分の85に相当する単位数を、ロについては、所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定夜間対応型訪問介護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の夜間対応型訪問介護従業者が指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、特別地域夜間対応型訪問介護加算として、イについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1回につき、ロについては1月につき、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定夜間対応型訪問介護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の夜間対応型訪問介護従業者が指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、イについて

を除く。)又は指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サービス(指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定する定期巡回サービスをいう。以下この注において同じ。)又は随時訪問サービス(同項に規定する随時訪問サービスをいう。以下この注において同じ。)を行った際に算定する所定単位数の100分の90に相当する単位数を、ロについては、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に算定する所定単位数の100分の85に相当する単位数を、ロについては、所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

(新設)

(新設)

は定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1回につき、ロについては1月につき、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6 指定夜間対応型訪問介護事業所の夜間対応型訪問介護従業者が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定地域密着型サービス基準第14条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、イについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1回につき、ロについては1月につき、所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

7・8 （略）

#### ハ 認知症専門ケア加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1日につき、ロについては1月につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) イを算定している場合

(一) 認知症専門ケア加算(I) 3単位

(二) 認知症専門ケア加算(II) 4単位

(2) ロを算定している場合

(一) 認知症専門ケア加算(I) 90単位

(二) 認知症専門ケア加算(II) 120単位

#### ニ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用

(新設)

4・5 （略）

(新設)

#### ハ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用

者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1回につき、ロについては1月につき、次に掲げる所定単位数を加算する。

(1) イを算定している場合

(一) <u>サービス提供体制強化加算(I)</u>	22単位
(二) <u>サービス提供体制強化加算(II)</u>	18単位
(三) <u>サービス提供体制強化加算(III)</u>	6単位

(削る)

(2) ロを算定している場合

(一) <u>サービス提供体制強化加算(I)</u>	154単位
(二) <u>サービス提供体制強化加算(II)</u>	126単位
(三) <u>サービス提供体制強化加算(III)</u>	42単位

(削る)

ホ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからニまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数
  - (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからニまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
  - (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからニまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数
- (削る)

者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)については1回につき、(3)及び(4)については1月につき、次に掲げる所定単位数を加算する。

(1) <u>サービス提供体制強化加算(I)イ</u> (新設)	18単位
(2) <u>サービス提供体制強化加算(I)ロ</u>	12単位
(3) <u>サービス提供体制強化加算(II)イ</u> (新設)	126単位
(4) <u>サービス提供体制強化加算(II)ロ</u>	84単位

三 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからハまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからハまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからハまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (3)により算定した単位数の10

(削る)

△ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからニまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数  
(2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからニまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

2の2 地域密着型通所介護費

イ 地域密着型通所介護費

(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

- (一) 要介護1 415単位  
(二) 要介護2 476単位  
(三) 要介護3 538単位  
(四) 要介護4 598単位  
(五) 要介護5 661単位

(2) 所要時間4時間以上5時間未満の場合

- (一) 要介護1 435単位  
(二) 要介護2 499単位  
(三) 要介護3 564単位  
(四) 要介護4 627単位  
(五) 要介護5 693単位

(3) 所要時間5時間以上6時間未満の場合

- (一) 要介護1 655単位

0分の90に相当する単位数

(5) 介護職員処遇改善加算(V) (3)により算定した単位数の10

0分の80に相当する単位数

ホ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イから△までにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数  
(2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イから△までにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

2の2 地域密着型通所介護費

イ 地域密着型通所介護費

(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

- (一) 要介護1 409単位  
(二) 要介護2 469単位  
(三) 要介護3 530単位  
(四) 要介護4 589単位  
(五) 要介護5 651単位

(2) 所要時間4時間以上5時間未満の場合

- (一) 要介護1 428単位  
(二) 要介護2 491単位  
(三) 要介護3 555単位  
(四) 要介護4 617単位  
(五) 要介護5 682単位

(3) 所要時間5時間以上6時間未満の場合

- (一) 要介護1 645単位



(二) 要介護 2	<u>773単位</u>
(三) 要介護 3	<u>893単位</u>
(四) 要介護 4	<u>1,010単位</u>
(五) 要介護 5	<u>1,130単位</u>
(4) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>676単位</u>
(二) 要介護 2	<u>798単位</u>
(三) 要介護 3	<u>922単位</u>
(四) 要介護 4	<u>1,045単位</u>
(五) 要介護 5	<u>1,168単位</u>
(5) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>750単位</u>
(二) 要介護 2	<u>887単位</u>
(三) 要介護 3	<u>1,028単位</u>
(四) 要介護 4	<u>1,168単位</u>
(五) 要介護 5	<u>1,308単位</u>
(6) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>780単位</u>
(二) 要介護 2	<u>922単位</u>
(三) 要介護 3	<u>1,068単位</u>
(四) 要介護 4	<u>1,216単位</u>
(五) 要介護 5	<u>1,360単位</u>
ロ 療養通所介護費 (1月につき)	<u>12,691単位</u>

(削る)

(削る)

注 1 イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第20条第1項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定地域密着型通所介護（指定地域密着型サービス基準第19条に規定する指定地域密着型通所介護

(二) 要介護 2	<u>761単位</u>
(三) 要介護 3	<u>879単位</u>
(四) 要介護 4	<u>995単位</u>
(五) 要介護 5	<u>1,113単位</u>
(4) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>666単位</u>
(二) 要介護 2	<u>786単位</u>
(三) 要介護 3	<u>908単位</u>
(四) 要介護 4	<u>1,029単位</u>
(五) 要介護 5	<u>1,150単位</u>
(5) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>739単位</u>
(二) 要介護 2	<u>873単位</u>
(三) 要介護 3	<u>1,012単位</u>
(四) 要介護 4	<u>1,150単位</u>
(五) 要介護 5	<u>1,288単位</u>
(6) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>768単位</u>
(二) 要介護 2	<u>908単位</u>
(三) 要介護 3	<u>1,052単位</u>
(四) 要介護 4	<u>1,197単位</u>
(五) 要介護 5	<u>1,339単位</u>
ロ 療養通所介護費	

(1) 所要時間 3 時間以上 6 時間未満の場合 1,012単位

(2) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合 1,519単位

注 1 イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第20条第1項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定地域密着型通所介護（指定地域密着型サービス基準第19条に規定する指定地域密着型通所介護

をいう。以下同じ。)を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、地域密着型通所介護計画(指定地域密着型サービス基準第27条第1項に規定する地域密着型通所介護計画をいう。以下同じ。)に位置付けられた内容の指定地域密着型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。)若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 ロについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。)において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)について、指定療養通所介護(指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

3 ロについて、入浴介助を行っていない場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。また、指定療養通所介護事業所が提供する指定療養通所介護の算定月における提供回数について、利用者1人当たり平均回数が、月5回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

をいう。以下同じ。)を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、地域密着型通所介護計画(指定地域密着型サービス基準第27条第1項に規定する地域密着型通所介護計画をいう。)に位置付けられた内容の指定地域密着型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。)若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 ロについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。)において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)について、指定療養通所介護(指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画(指定地域密着型サービス基準第40条の9第1項に規定する療養通所介護計画をいう。)に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

(新設)

4 (略)

5 イについて、感染症又は災害（厚生労働大臣が認めるものに限る。）の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、指定地域密着型通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き加算することができる。

6・7 (略)

8 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、注7を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位を所定単位数に加算する。

9 (略)

10 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 入浴介助加算(I) 40単位

(2) 入浴介助加算(II) 55単位

11 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し

3 (略)

(新設)

4・5 (略)

6 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、注5を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位を所定単位数に加算する。

7 (略)

8 イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。

(新設)

(新設)

9 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し

、指定地域密着型通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。

12 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注13を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

(1) <u>生活機能向上連携加算(I)</u>	<u>100単位</u>
(2) <u>生活機能向上連携加算(II)</u>	<u>200単位</u>

13 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)については1日につき次に掲げる単位数を、(3)については1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、個別機能訓練加算(I)イを算定している場合には、個別機能訓練加算(I)ロは算定しない。

(1) <u>個別機能訓練加算(I)イ</u>	<u>56単位</u>
(2) <u>個別機能訓練加算(I)ロ</u>	<u>85単位</u>
(3) <u>個別機能訓練加算(II)</u>	<u>20単位</u>

14 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、利用者に対して指定地域密着型通所介

、指定地域密着型通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。

10 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、利用者に対して機能訓練を行っている場合には、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注11を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

(新設)

(新設)

11 イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

<u>イ 個別機能訓練加算(I)</u>	<u>46単位</u>
<u>ロ 個別機能訓練加算(II)</u>	<u>56単位</u>

(新設)

12 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、利用者に対して指定地域密着型通所介

護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) ADL維持等加算(I) 30単位

(2) ADL維持等加算(II) 60単位

15 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。

16 (略)

17 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

(1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

(2) 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（注18において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相

護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する年度の次の年度内に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ ADL維持等加算(I) 3単位

ロ ADL維持等加算(II) 6単位

13 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。

14 (略)

(新設)

談等に必要に応じ対応すること。

(3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(4) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定地域密着型通所介護事業所であること。

18 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的实施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

(1) (略)

(2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

(3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

(4)・(5) (略)

15 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的实施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ (略)

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下この注において「管理栄養士等」という。）が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

三・ホ (略)

19 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。

- (1) 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ 20単位
- (2) 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ 5単位

20 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

16 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定せず、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

- (新設)
- (新設)

17 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

(1) 口腔機能向上加算(I) 150単位  
 (2) 口腔機能向上加算(II) 160単位

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

21 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

(1) 利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。）、栄養状態、口腔機能、認知

(新設)

(新設)

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定地域密着型通所介護事業所であること。

18 ロについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て、当該基準による送迎を行った場合は、個別送迎体制強化加算として、1日につき210単位を所定単位数に加算する。

19 ロについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て、当該基準による入浴介助を行った場合は、入浴介助体制強化加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

(新設)



症（介護保険法（平成9年法律第123号）第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて地域密着型通所介護計画を見直すなど、指定地域密着型通所介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定地域密着型通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

22 (略)

23 利用者が一の指定療養通所介護事業所において、指定療養通所介護を受けている間は、当該指定療養通所介護事業所以外の指定療養通所介護事業所が指定療養通所介護を行った場合に、療養通所介護費は、算定しない。

24 イについて、指定地域密着型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は指定地域密着型通所介護事業所と同一建物から当該指定地域密着型通所介護事業所に通う者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

25 イについて、利用者に対して、その居宅と指定地域密着型通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。

#### ハ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合又は別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所が利用者に対し指定療養通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては1回につき、ロについては1月につき、次に掲げる所

20 (略)

(新設)

21 指定地域密着型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は指定地域密着型通所介護事業所と同一建物から当該指定地域密着型通所介護事業所に通う者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

22 利用者に対して、その居宅と指定地域密着型通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。

#### ハ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合又は別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所が利用者に対し指定療養通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げる

定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) イを算定している場合

- (一) サービス提供体制強化加算(I) 22単位
- (二) サービス提供体制強化加算(II) 18単位
- (三) サービス提供体制強化加算(III) 6単位

(削る)

(削る)

(2) ロを算定している場合

- (一) サービス提供体制強化加算(III)イ 48単位
- (二) サービス提供体制強化加算(III)ロ 24単位

ニ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(3) (略)

(削る)

(削る)

ホ (略)

3 認知症対応型通所介護費

イ 認知症対応型通所介護費(I)

(1) 認知症対応型通所介護費(i)

いずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) サービス提供体制強化加算(I)イ 18単位  
(新設)
- (2) サービス提供体制強化加算(I)ロ 12単位  
(新設)
- (3) サービス提供体制強化加算(II) 6単位  
(新設)
- (4) サービス提供体制強化加算(III) 6単位  
(新設)

(削る)

(削る)

ニ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(3) (略)

(4) 介護職員処遇改善加算(IV) (3)により算定した単位数の10分の90に相当する単位数

(5) 介護職員処遇改善加算(V) (3)により算定した単位数の10分の80に相当する単位数

ホ (略)

3 認知症対応型通所介護費

イ 認知症対応型通所介護費(I)

(1) 認知症対応型通所介護費(i)

(一) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>542単位</u>
b 要介護 2	<u>596単位</u>
c 要介護 3	<u>652単位</u>
d 要介護 4	<u>707単位</u>
e 要介護 5	<u>761単位</u>
(二) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>568単位</u>
b 要介護 2	<u>625単位</u>
c 要介護 3	<u>683単位</u>
d 要介護 4	<u>740単位</u>
e 要介護 5	<u>797単位</u>
(三) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>856単位</u>
b 要介護 2	<u>948単位</u>
c 要介護 3	<u>1,038単位</u>
d 要介護 4	<u>1,130単位</u>
e 要介護 5	<u>1,223単位</u>
(四) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>878単位</u>
b 要介護 2	<u>972単位</u>
c 要介護 3	<u>1,064単位</u>
d 要介護 4	<u>1,159単位</u>
e 要介護 5	<u>1,254単位</u>
(五) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>992単位</u>
b 要介護 2	<u>1,100単位</u>
c 要介護 3	<u>1,208単位</u>
d 要介護 4	<u>1,316単位</u>
e 要介護 5	<u>1,424単位</u>
(六) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	

(一) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>540単位</u>
b 要介護 2	<u>594単位</u>
c 要介護 3	<u>650単位</u>
d 要介護 4	<u>705単位</u>
e 要介護 5	<u>759単位</u>
(二) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>566単位</u>
b 要介護 2	<u>623単位</u>
c 要介護 3	<u>681単位</u>
d 要介護 4	<u>738単位</u>
e 要介護 5	<u>795単位</u>
(三) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>853単位</u>
b 要介護 2	<u>945単位</u>
c 要介護 3	<u>1,035単位</u>
d 要介護 4	<u>1,127単位</u>
e 要介護 5	<u>1,219単位</u>
(四) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>875単位</u>
b 要介護 2	<u>969単位</u>
c 要介護 3	<u>1,061単位</u>
d 要介護 4	<u>1,156単位</u>
e 要介護 5	<u>1,250単位</u>
(五) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>989単位</u>
b 要介護 2	<u>1,097単位</u>
c 要介護 3	<u>1,204単位</u>
d 要介護 4	<u>1,312単位</u>
e 要介護 5	<u>1,420単位</u>
(六) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	

a 要介護 1	<u>1,024単位</u>
b 要介護 2	<u>1,135単位</u>
c 要介護 3	<u>1,246単位</u>
d 要介護 4	<u>1,359単位</u>
e 要介護 5	<u>1,469単位</u>
(2) 認知症対応型通所介護費(ii)	
(一) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>490単位</u>
b 要介護 2	<u>540単位</u>
c 要介護 3	<u>588単位</u>
d 要介護 4	<u>638単位</u>
e 要介護 5	<u>687単位</u>
(二) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>514単位</u>
b 要介護 2	<u>565単位</u>
c 要介護 3	<u>617単位</u>
d 要介護 4	<u>668単位</u>
e 要介護 5	<u>719単位</u>
(三) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>769単位</u>
b 要介護 2	<u>852単位</u>
c 要介護 3	<u>934単位</u>
d 要介護 4	<u>1,014単位</u>
e 要介護 5	<u>1,097単位</u>
(四) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>788単位</u>
b 要介護 2	<u>874単位</u>
c 要介護 3	<u>958単位</u>
d 要介護 4	<u>1,040単位</u>
e 要介護 5	<u>1,125単位</u>
(五) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	

a 要介護 1	<u>1,021単位</u>
b 要介護 2	<u>1,132単位</u>
c 要介護 3	<u>1,242単位</u>
d 要介護 4	<u>1,355単位</u>
e 要介護 5	<u>1,465単位</u>
(2) 認知症対応型通所介護費(ii)	
(一) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>489単位</u>
b 要介護 2	<u>538単位</u>
c 要介護 3	<u>586単位</u>
d 要介護 4	<u>636単位</u>
e 要介護 5	<u>685単位</u>
(二) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>512単位</u>
b 要介護 2	<u>563単位</u>
c 要介護 3	<u>615単位</u>
d 要介護 4	<u>666単位</u>
e 要介護 5	<u>717単位</u>
(三) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>767単位</u>
b 要介護 2	<u>849単位</u>
c 要介護 3	<u>931単位</u>
d 要介護 4	<u>1,011単位</u>
e 要介護 5	<u>1,094単位</u>
(四) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>786単位</u>
b 要介護 2	<u>871単位</u>
c 要介護 3	<u>955単位</u>
d 要介護 4	<u>1,037単位</u>
e 要介護 5	<u>1,122単位</u>
(五) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	

a 要介護 1	<u>892単位</u>
b 要介護 2	<u>987単位</u>
c 要介護 3	<u>1,084単位</u>
d 要介護 4	<u>1,181単位</u>
e 要介護 5	<u>1,276単位</u>
(六) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>920単位</u>
b 要介護 2	<u>1,018単位</u>
c 要介護 3	<u>1,118単位</u>
d 要介護 4	<u>1,219単位</u>
e 要介護 5	<u>1,318単位</u>
ロ 認知症対応型通所介護費(Ⅱ)	
(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>266単位</u>
(二) 要介護 2	<u>276単位</u>
(三) 要介護 3	<u>285単位</u>
(四) 要介護 4	<u>294単位</u>
(五) 要介護 5	<u>304単位</u>
(2) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>278単位</u>
(二) 要介護 2	<u>289単位</u>
(三) 要介護 3	<u>298単位</u>
(四) 要介護 4	<u>308単位</u>
(五) 要介護 5	<u>318単位</u>
(3) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>444単位</u>
(二) 要介護 2	<u>459単位</u>
(三) 要介護 3	<u>476単位</u>
(四) 要介護 4	<u>492単位</u>
(五) 要介護 5	<u>509単位</u>
(4) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	

a 要介護 1	<u>889単位</u>
b 要介護 2	<u>984単位</u>
c 要介護 3	<u>1,081単位</u>
d 要介護 4	<u>1,177単位</u>
e 要介護 5	<u>1,272単位</u>
(六) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	
a 要介護 1	<u>917単位</u>
b 要介護 2	<u>1,015単位</u>
c 要介護 3	<u>1,115単位</u>
d 要介護 4	<u>1,215単位</u>
e 要介護 5	<u>1,314単位</u>
ロ 認知症対応型通所介護費(Ⅱ)	
(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>265単位</u>
(二) 要介護 2	<u>275単位</u>
(三) 要介護 3	<u>284単位</u>
(四) 要介護 4	<u>293単位</u>
(五) 要介護 5	<u>303単位</u>
(2) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>277単位</u>
(二) 要介護 2	<u>288単位</u>
(三) 要介護 3	<u>297単位</u>
(四) 要介護 4	<u>307単位</u>
(五) 要介護 5	<u>317単位</u>
(3) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>443単位</u>
(二) 要介護 2	<u>458単位</u>
(三) 要介護 3	<u>475単位</u>
(四) 要介護 4	<u>491単位</u>
(五) 要介護 5	<u>507単位</u>
(4) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	

(一) 要介護 1	456単位
(二) 要介護 2	471単位
(三) 要介護 3	488単位
(四) 要介護 4	505単位
(五) 要介護 5	521単位
(5) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	522単位
(二) 要介護 2	541単位
(三) 要介護 3	559単位
(四) 要介護 4	577単位
(五) 要介護 5	597単位
(6) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	539単位
(二) 要介護 2	558単位
(三) 要介護 3	577単位
(四) 要介護 4	596単位
(五) 要介護 5	617単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第42条第1項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第45条第1項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第41条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第52条第1項に規定する認知症対応型通所介護計画をいう。以下同じ。）に位

(一) 要介護 1	455単位
(二) 要介護 2	470単位
(三) 要介護 3	487単位
(四) 要介護 4	503単位
(五) 要介護 5	519単位
(5) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	520単位
(二) 要介護 2	539単位
(三) 要介護 3	557単位
(四) 要介護 4	575単位
(五) 要介護 5	595単位
(6) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	537単位
(二) 要介護 2	556単位
(三) 要介護 3	575単位
(四) 要介護 4	594単位
(五) 要介護 5	615単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第42条第1項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第45条第1項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第41条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第52条第1項に規定する認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられ

置付けられた内容の指定認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (略)

3 感染症又は災害（厚生労働大臣が認めるものに限る。）

の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所において、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数に加算する。  
ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き加算することができる。

4 (略)

5 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の従業者（指定地域密着型サービス基準第42条第1項に規定する従業者又は指定地域密着型サービス基準第45条第1項に規定する従業者をいう。）が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定地域密着型サービス基準第54条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとし

た内容の指定認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (略)

(新設)

3 (略)

(新設)

4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとし

て市町村長に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 入浴介助加算(I) 40単位

(2) 入浴介助加算(II) 55単位

7 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注8を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

(1) 生活機能向上連携加算(I) 100単位

(2) 生活機能向上連携加算(II) 200単位

8 指定認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型通所介護の利用者に

て市町村長に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。

(新設)

(新設)

5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注6を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

(新設)

(新設)

6 指定認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型通所介護の利用者に



対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算(I)として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算(I)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(II)として、1月につき20単位を所定単位数に加算する

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所において、利用者に対して指定認知症対応型通所介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) ADL維持等加算(I) 30単位

(2) ADL維持等加算(II) 60単位

10 (略)

11 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1

対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

(新設)

7 (略)

(新設)

月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

(1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

(2) 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（注12において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

(3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(4) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所であること。

12 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

(1) (略)

(2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

8 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ (略)

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下この注において「管理栄養士等」という。）が共同

③ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

④・⑤ (略)

13 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。

(1) 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ 20単位

(2) 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ 5単位

14 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき次に掲げる

して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ・ホ (略)

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定せず、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

(新設)

(新設)

10 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、口

単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

(1) 口腔機能向上加算(I) 150単位

(2) 口腔機能向上加算(II) 160単位

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

15 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し指定認知症対応型通所介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

(1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症

口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

(新設)

(新設)

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所であること。

(新設)

の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて認知症対応型通所介護計画を見直すなど、指定認知症対応型通所介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定認知症対応型通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

16～18 (略)

#### ハ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                              |      |
|------------------------------|------|
| (1) <u>サービス提供体制強化加算(I)</u>   | 22単位 |
| (2) <u>サービス提供体制強化加算(II)</u>  | 18単位 |
| (3) <u>サービス提供体制強化加算(III)</u> | 6単位  |

#### ニ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(3) (略)

11～13 (略)

#### ハ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                             |      |
|-----------------------------|------|
| (1) <u>サービス提供体制強化加算(I)イ</u> | 18単位 |
| (2) <u>サービス提供体制強化加算(I)ロ</u> | 12単位 |
| (3) <u>サービス提供体制強化加算(II)</u> | 6単位  |

#### ニ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間 (4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(3) (略)

(削る)

(削る)

ホ (略)

4 小規模多機能型居宅介護費

イ 小規模多機能型居宅介護費 (1月につき)

(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

- (一) 要介護1 10,423単位
- (二) 要介護2 15,318単位
- (三) 要介護3 22,283単位
- (四) 要介護4 24,593単位
- (五) 要介護5 27,117単位

(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合

- (一) 要介護1 9,391単位
- (二) 要介護2 13,802単位
- (三) 要介護3 20,076単位
- (四) 要介護4 22,158単位
- (五) 要介護5 24,433単位

ロ 短期利用居宅介護費 (1日につき)

- (1) 要介護1 570単位
- (2) 要介護2 638単位
- (3) 要介護3 707単位
- (4) 要介護4 774単位
- (5) 要介護5 840単位

注1～6 (略)

7 イについて、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定小規模多機能型居宅介護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の小規模多機能型居宅介護従業者が指定小規模多機能型居宅介護を

(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ホ (略)

4 小規模多機能型居宅介護費

イ 小規模多機能型居宅介護費 (1月につき)

(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

- (一) 要介護1 10,364単位
- (二) 要介護2 15,232単位
- (三) 要介護3 22,157単位
- (四) 要介護4 24,454単位
- (五) 要介護5 26,964単位

(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合

- (一) 要介護1 9,338単位
- (二) 要介護2 13,724単位
- (三) 要介護3 19,963単位
- (四) 要介護4 22,033単位
- (五) 要介護5 24,295単位

ロ 短期利用居宅介護費 (1日につき)

- (1) 要介護1 567単位
- (2) 要介護2 634単位
- (3) 要介護3 703単位
- (4) 要介護4 770単位
- (5) 要介護5 835単位

注1～6 (略)

(新設)

行った場合は、特別地域小規模多機能型居宅介護加算として、1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定小規模多機能型居宅介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の小規模多機能型居宅介護従業者が指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イについては1月につき、ロについては1日につき、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

9 （略）

ハ・ニ （略）

ホ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

注 ロについて、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

ハ～ヌ （略）

ル 生活機能向上連携加算

(1)・(2) （略）

注1 (1)について、介護支援専門員（指定地域密着型サービス基準第63条第10項に規定する介護支援専門員をいう。注2において同じ。）が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第77条第1項に規定する小規模多機能型居

（新設）

7 （略）

ハ・ニ （略）

（新設）

ホ～リ （略）

ヌ 生活機能向上連携加算

(1)・(2) （略）

注1 (1)について、介護支援専門員（指定地域密着型サービス基準第63条第10項に規定する介護支援専門員をいう。注2において同じ。）が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第77条第1項に規定する小規模多機能型居

宅介護計画をいう。以下同じ。)を作成し、当該小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

2 (略)

エ 口腔・栄養スクリーニング加算 20単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、1回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定しない。

カ 科学的介護推進体制加算

注 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

(1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画を見直すなど、指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定小規模多機能型居宅介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ク サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、

宅介護計画をいう。この注及び注2において同じ。)を作成し、当該小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

2 (略)

エ 栄養スクリーニング加算 5単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、1回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定しない。

(新設)

ク サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、



登録者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては1月につき、ロについては1日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) イを算定している場合

(一) サービス提供体制強化加算(I)	750単位
(二) サービス提供体制強化加算(II)	640単位
(三) サービス提供体制強化加算(III)	350単位

(削る)

(2) ロを算定している場合

(一) サービス提供体制強化加算(I)	25単位
(二) サービス提供体制強化加算(II)	21単位
(三) サービス提供体制強化加算(III)	12単位

(削る)

### ヨ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからカまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからカまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからカまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数

登録者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては1月につき、ロについては1日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) イを算定している場合

(一) サービス提供体制強化加算(I)イ	640単位
(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ	500単位
(三) サービス提供体制強化加算(II)	350単位
(四) サービス提供体制強化加算(III)	350単位

(2) ロを算定している場合

(一) サービス提供体制強化加算(I)イ	21単位
(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ	16単位
(三) サービス提供体制強化加算(II)	12単位
(四) サービス提供体制強化加算(III)	12単位

### ヲ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間(4及び5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数

(削る)

(削る)

タ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからカまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからカまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

5 認知症対応型共同生活介護費

イ 認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1) 認知症対応型共同生活介護費(I)

- (一) 要介護1 764単位
- (二) 要介護2 800単位
- (三) 要介護3 823単位
- (四) 要介護4 840単位
- (五) 要介護5 858単位

(2) 認知症対応型共同生活介護費(II)

- (一) 要介護1 752単位
- (二) 要介護2 787単位
- (三) 要介護3 811単位
- (四) 要介護4 827単位
- (五) 要介護5 844単位

ロ 短期利用認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(4) 介護職員処遇改善加算(IV) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(5) 介護職員処遇改善加算(V) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

カ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからコまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからコまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

5 認知症対応型共同生活介護費

イ 認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1) 認知症対応型共同生活介護費(I)

- (一) 要介護1 761単位
- (二) 要介護2 797単位
- (三) 要介護3 820単位
- (四) 要介護4 837単位
- (五) 要介護5 854単位

(2) 認知症対応型共同生活介護費(II)

- (一) 要介護1 749単位
- (二) 要介護2 784単位
- (三) 要介護3 808単位
- (四) 要介護4 824単位
- (五) 要介護5 840単位

ロ 短期利用認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1) 短期利用認知症対応型共同生活介護費(I)

(一) 要介護 1	792単位
(二) 要介護 2	828単位
(三) 要介護 3	853単位
(四) 要介護 4	869単位
(五) 要介護 5	886単位

(2) 短期利用認知症対応型共同生活介護費(II)

(一) 要介護 1	780単位
(二) 要介護 2	816単位
(三) 要介護 3	840単位
(四) 要介護 4	857単位
(五) 要介護 5	873単位

注 1・2 (略)

3 イ(2)及びロ(2)について、共同生活住居の数が3である指定認知症対応型共同生活介護事業所が、夜勤を行う職員の員数を2人以上とする場合（指定地域密着型サービス基準第90条第1項ただし書に規定する場合に限る。）に、利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、所定単位数から1日につき50単位を差し引いて得た単位数を算定する。

4 (略)

5 ロについて、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業

(1) 短期利用認知症対応型共同生活介護費(I)

(一) 要介護 1	789単位
(二) 要介護 2	825単位
(三) 要介護 3	849単位
(四) 要介護 4	865単位
(五) 要介護 5	882単位

(2) 短期利用認知症対応型共同生活介護費(II)

(一) 要介護 1	777単位
(二) 要介護 2	813単位
(三) 要介護 3	837単位
(四) 要介護 4	853単位
(五) 要介護 5	869単位

注 1・2 (略)

(新設)

3 (略)

4 ロについて、医師が、認知症（介護保険法（平成9年法律第123号）第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業

所において、若年性認知症利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。

7 (略)

8 イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間又は医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。

ハ～ヘ (略)

ト 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

(2) 生活機能向上連携加算(II) 200単位

注1 (1)について、計画作成担当者（指定地域密着型サービス基準第90条第5項に規定する計画作成担当者をいう。注2において同じ。）が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画（指定地域密着型サービス基準第98条第1項に規定する認知症対応型共同生活介護計画をいう。以下同じ。）を作成し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共

所において、若年性認知症利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注4を算定している場合は、算定しない。

6 (略)

7 イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間又は医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。

ハ～ヘ (略)

ト 生活機能向上連携加算

200単位

(新設)

(新設)

(新設)

同生活介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

- 2 (2)について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成担当者が当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)を算定している場合には算定しない。

チ 栄養管理体制加算 30単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、管理栄養士（当該事業所の従業者以外の管理栄養士を含む。）が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき所定単位数を加算する。

リ (略)  
ヌ 口腔・栄養スクリーニング加算 20単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、1回に

注 利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成担当者（指定地域密着型サービス基準第90条第5項に規定する計画作成担当者をいう。リにおいて同じ。）が当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画（指定地域密着型サービス基準第90条第5項に規定する認知症対応型共同生活介護計画をいう。以下この注において同じ。）を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する

。  
(新設)

チ (略)  
リ 栄養スクリーニング加算 5単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養

つき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定しない。

ル 科学的介護推進体制加算 40単位

注 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

(1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定認知症対応型共同生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ヲ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                              |      |
|------------------------------|------|
| (1) <u>サービス提供体制強化加算(I)</u>   | 22単位 |
| (2) <u>サービス提供体制強化加算(II)</u>  | 18単位 |
| (3) <u>サービス提供体制強化加算(III)</u> | 6単位  |
- (削る)

ヅ 介護職員処遇改善加算

状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する計画作成担当者に提供した場合に、1回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定しない。

(新設)

ヌ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                              |      |
|------------------------------|------|
| (1) <u>サービス提供体制強化加算(I)イ</u>  | 18単位 |
| (2) <u>サービス提供体制強化加算(I)ロ</u>  | 12単位 |
| (3) <u>サービス提供体制強化加算(II)</u>  | 6単位  |
| (4) <u>サービス提供体制強化加算(III)</u> | 6単位  |

ル 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イから㉗までにより算定した単位数の1000分の111に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イから㉗までにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イから㉗までにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数  
(削る)
  
- (削る)

#### カ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イから㉗までにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イから㉗までにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間 (4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イから㉗までにより算定した単位数の1000分の111に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イから㉗までにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イから㉗までにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (5) 介護職員処遇改善加算(V) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

#### ㉗ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イから㉗までにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イから㉗までにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

6 地域密着型特定施設入居者生活介護費

イ 地域密着型特定施設入居者生活介護費（1日につき）

- |           |       |
|-----------|-------|
| (1) 要介護 1 | 542単位 |
| (2) 要介護 2 | 609単位 |
| (3) 要介護 3 | 679単位 |
| (4) 要介護 4 | 744単位 |
| (5) 要介護 5 | 813単位 |

ロ 短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費（1日につき）

- |           |       |
|-----------|-------|
| (1) 要介護 1 | 542単位 |
| (2) 要介護 2 | 609単位 |
| (3) 要介護 3 | 679単位 |
| (4) 要介護 4 | 744単位 |
| (5) 要介護 5 | 813単位 |

注 1～3 （略）

4 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、トを算定している場合においては、算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 入居継続支援加算(I) 36単位

(2) 入居継続支援加算(II) 22単位

(削る)

6 地域密着型特定施設入居者生活介護費

イ 地域密着型特定施設入居者生活介護費（1日につき）

- |           |       |
|-----------|-------|
| (1) 要介護 1 | 535単位 |
| (2) 要介護 2 | 601単位 |
| (3) 要介護 3 | 670単位 |
| (4) 要介護 4 | 734単位 |
| (5) 要介護 5 | 802単位 |

ロ 短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費（1日につき）

- |           |       |
|-----------|-------|
| (1) 要介護 1 | 535単位 |
| (2) 要介護 2 | 601単位 |
| (3) 要介護 3 | 670単位 |
| (4) 要介護 4 | 734単位 |
| (5) 要介護 5 | 802単位 |

注 1～3 （略）

4 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、入居継続支援加算として、1日につき36単位を所定単位数に加算する。ただし、ハを算定している場合においては、算定しない。

(1) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が利用者の100分の15以上であること。

(2) 介護福祉士の数が、常勤換算方法（地域密着型サービス基準第2条第7号に規定する常勤換算方法をいう。）で、利用者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。

(3) 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職



5 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注6を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に算定する。

(1) 生活機能向上連携加算(I) 100単位

(2) 生活機能向上連携加算(II) 200単位

6 イについて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算(I)として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算(I)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(II)として、1月につき20単位を所定単位数に加算する

。

員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号）第9号に規定する基準に該当していないこと。

5 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して機能訓練を行った場合は、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注6を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

(新設)

(新設)

6 イについて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

7 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) ADL維持等加算(I) 30単位

(2) ADL維持等加算(II) 60単位

8～11 (略)

12 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として1回につき20単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

ハ (略)

ニ 看取り介護加算

注1 イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算(I)として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日について

(新設)

7～10 (略)

11 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

ハ (略)

ニ 看取り介護加算

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算として、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に

ては1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間又は夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

2 イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算(Ⅱ)として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき572単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき644単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき1,180単位を、死亡日については1日につき1,780単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、看取り介護加算(Ⅰ)を算定している場合又は夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

ホ (略)

へ 科学的介護推進体制加算

注 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設が、利用者に対し指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

(1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて地域密着型特定施設サービス計画（指定地域密着型サービス基準第119条第1項に規定する地域密着型特定施設サービス計画をいう。）を見直すなど、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定地域密着型特定施設入居者生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用して

加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間又は夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

(新設)

ホ (略)

(新設)

いること。

ト サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設が、利用者に対し指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                              |      |
|------------------------------|------|
| (1) <u>サービス提供体制強化加算(I)</u>   | 22単位 |
| (2) <u>サービス提供体制強化加算(II)</u>  | 18単位 |
| (3) <u>サービス提供体制強化加算(III)</u> | 6単位  |
- (削る)

チ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                                                               |
|---------------------------------------------------------------|
| (1) 介護職員処遇改善加算(I) <u>イからト</u> までにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数   |
| (2) 介護職員処遇改善加算(II) <u>イからト</u> までにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数  |
| (3) 介護職員処遇改善加算(III) <u>イからト</u> までにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数 |
- (削る)

ヘ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設が、利用者に対し指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                              |      |
|------------------------------|------|
| (1) <u>サービス提供体制強化加算(I)イ</u>  | 18単位 |
| (2) <u>サービス提供体制強化加算(I)ロ</u>  | 12単位 |
| (3) <u>サービス提供体制強化加算(II)</u>  | 6単位  |
| (4) <u>サービス提供体制強化加算(III)</u> | 6単位  |

ト 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間 ((4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                                                               |
|---------------------------------------------------------------|
| (1) 介護職員処遇改善加算(I) <u>イからヘ</u> までにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数   |
| (2) 介護職員処遇改善加算(II) <u>イからヘ</u> までにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数  |
| (3) 介護職員処遇改善加算(III) <u>イからヘ</u> までにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数 |
| (4) <u>介護職員処遇改善加算(IV)</u> (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数       |

(削る)

リ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからトまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからトまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

イ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(I) (1日につき)

(一) 要介護1	<u>582単位</u>
(二) 要介護2	<u>651単位</u>
(三) 要介護3	<u>722単位</u>
(四) 要介護4	<u>792単位</u>
(五) 要介護5	<u>860単位</u>

(2) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(II) (1日につき)

(一) 要介護1	<u>582単位</u>
(二) 要介護2	<u>651単位</u>
(三) 要介護3	<u>722単位</u>
(四) 要介護4	<u>792単位</u>
(五) 要介護5	<u>860単位</u>

ロ ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(5) 介護職員処遇改善加算(V) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

チ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからハまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからハまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

イ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(I) (1日につき)

(一) 要介護1	<u>567単位</u>
(二) 要介護2	<u>636単位</u>
(三) 要介護3	<u>706単位</u>
(四) 要介護4	<u>776単位</u>
(五) 要介護5	<u>843単位</u>

(2) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(II) (1日につき)

(一) 要介護1	<u>567単位</u>
(二) 要介護2	<u>636単位</u>
(三) 要介護3	<u>706単位</u>
(四) 要介護4	<u>776単位</u>
(五) 要介護5	<u>843単位</u>

ロ ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1日につき)

(一) 要介護 1	661単位
(二) 要介護 2	730単位
(三) 要介護 3	803単位
(四) 要介護 4	874単位
(五) 要介護 5	942単位

(2) 経過のユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (1日につき)

(一) 要介護 1	661単位
(二) 要介護 2	730単位
(三) 要介護 3	803単位
(四) 要介護 4	874単位
(五) 要介護 5	942単位

ハ 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (1日につき)

(1) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(I)

(一) 要介護 1	676単位
(二) 要介護 2	742単位
(三) 要介護 3	812単位
(四) 要介護 4	878単位
(五) 要介護 5	943単位

(2) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(II)

(一) 要介護 1	676単位
(二) 要介護 2	742単位
(三) 要介護 3	812単位
(四) 要介護 4	878単位
(五) 要介護 5	943単位

ニ 経過のユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (1日につき)

(1) 経過のユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所

(1) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(I) (1日につき)

(一) 要介護 1	646単位
(二) 要介護 2	714単位
(三) 要介護 3	787単位
(四) 要介護 4	857単位
(五) 要介護 5	925単位

(2) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(II) (1日につき)

(一) 要介護 1	646単位
(二) 要介護 2	714単位
(三) 要介護 3	787単位
(四) 要介護 4	857単位
(五) 要介護 5	925単位

ハ 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (1日につき)

(1) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(I)

(一) 要介護 1	661単位
(二) 要介護 2	726単位
(三) 要介護 3	796単位
(四) 要介護 4	861単位
(五) 要介護 5	926単位

(2) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(II)

(一) 要介護 1	661単位
(二) 要介護 2	726単位
(三) 要介護 3	796単位
(四) 要介護 4	861単位
(五) 要介護 5	926単位

ニ ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (1日につき)

(1) ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活

者生活介護費(I)

(一) 要介護 1	748単位
(二) 要介護 2	813単位
(三) 要介護 3	885単位
(四) 要介護 4	952単位
(五) 要介護 5	1,016単位

(2) 経過のユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所

者生活介護費(II)

(一) 要介護 1	748単位
(二) 要介護 2	813単位
(三) 要介護 3	885単位
(四) 要介護 4	952単位
(五) 要介護 5	1,016単位

注 1～4 (略)

5 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

6 栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき14単位を所定単位数から減算する。

7～10 (略)

11 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、外部との連携により、入所者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注

介護費(I)

(一) 要介護 1	732単位
(二) 要介護 2	797単位
(三) 要介護 3	868単位
(四) 要介護 4	934単位
(五) 要介護 5	998単位

(2) ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活

介護費(II)

(一) 要介護 1	732単位
(二) 要介護 2	797単位
(三) 要介護 3	868単位
(四) 要介護 4	934単位
(五) 要介護 5	998単位

注 1～4 (略)

(新設)

(新設)

5～8 (略)

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対して機能訓練を行った場合は、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注10を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

12を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に算定する。

- (1) 生活機能向上連携加算(I) 100単位
- (2) 生活機能向上連携加算(II) 200単位

12 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算(I)として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算(I)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(II)として、1月につき20単位を所定単位数に加算する。

13 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) ADL維持等加算(I) 30単位
- (2) ADL維持等加算(II) 60単位

14 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者（介護保険法施行令第2条第

(新設)

(新設)

10 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

(新設)

11 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者（介護保険法施行令第2条第



6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入所者をいう。) に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、若年性認知症入所者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ヅを算定している場合は、算定しない。

15～18 (略)

19 入所者に対して居宅における外泊を認め、指定地域密着型介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき560単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は算定せず、注18に掲げる単位を算定する場合は算定しない。

20・21 (略)

ホ (略)

へ 再入所時栄養連携加算 200単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設に入所(以下この注において「一次入所」という。)している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該指定地域密着型介護老人福祉施設に入所(以下この注において「二次入所」という。)する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注6を算定している場合は、算定しない。

ト (略)

(削る)

6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入所者をいう。) に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、若年性認知症入所者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ナを算定している場合は、算定しない。

12～15 (略)

16 入所者に対して居宅における外泊を認め、指定地域密着型介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき560単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は算定せず、注15に掲げる単位を算定する場合は算定しない。

17・18 (略)

ホ (略)

へ 再入所時栄養連携加算 400単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設に入所(以下この注において「一次入所」という。)している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該指定地域密着型介護老人福祉施設に入所(以下この注において「二次入所」という。)する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、チを算定していない場合は、算定しない。

ト (略)

チ 栄養マネジメント加算 14単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設における管

チ 栄養マネジメント強化加算 11単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注6を算定している場合は、算定しない。

(削る)

リ 経口移行加算 28単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取してい

理栄養士が、継続的に入所者ごとの栄養管理をした場合、栄養マネジメント加算として、1日につき所定単位数を加算する。

リ 低栄養リスク改善加算 300単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議を行い、入所者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合又は経口移行加算若しくは経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

2 低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して6月を超えた期間に行われた場合であつても、低栄養状態の改善等が可能な者であつて、医師の指示に基づき継続して栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

ヌ 経口移行加算 28単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取してい

る入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注6を算定している場合は、算定しない。

2 (略)

又 経口維持加算

(1)・(2) (略)

注1 (1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥<sup>えん</sup>が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注6又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。

2 (略)

(削る)

る入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

2 (略)

ル 経口維持加算

(1)・(2) (略)

注1 (1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥<sup>えん</sup>が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。注3において同じ。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

2 (略)

3 経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画が作成された日の属する月から起算して6月を超えた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥<sup>えん</sup>が認められる

(削る)

ル 口腔衛生管理加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 口腔衛生管理加算(I) 90単位

(2) 口腔衛生管理加算(II) 110単位

(削る)

(削る)

(削る)

ヲ・ヅ (略)

カ 看取り介護加算

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入

入所者であって、医師又は歯科医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

ヲ 口腔衛生管理体制加算 30単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき所定単位数を加算する。

ヅ 口腔衛生管理加算 90単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。

(新設)

(新設)

イ 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行うこと。

ロ 歯科衛生士が、イにおける入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。

ハ 歯科衛生士が、イにおける入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。

カ・ク (略)

タ 看取り介護加算

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入

所者について看取り介護を行った場合においては、看取り介護加算(I)として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。

- 2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、当該入所者が当該指定地域密着型介護老人福祉施設内で死亡した場合に限り、看取り介護加算(II)として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき780単位を、死亡日については1日につき1,580単位を死亡月に加算する。ただし、看取り介護加算(I)を算定している場合は、算定しない。

ヨ～ツ (略)

ネ 褥瘡マネジメント加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 褥瘡マネジメント加算(I) 3単位

(2) 褥瘡マネジメント加算(II) 13単位

ナ 排せつ支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして

所者について看取り介護を行った場合においては、看取り介護加算(I)として、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。

- 2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、当該入所者が当該指定地域密着型介護老人福祉施設内で死亡した場合に限り、看取り介護加算(II)として、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき780単位を、死亡日については1日につき1,580単位を死亡月に加算する。ただし、看取り介護加算(I)を算定している場合は、算定しない。

レ～ナ (略)

ラ 褥瘡マネジメント加算

10単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合は、3月に1回を限度として、所定単位数を加算する。

(新設)

(新設)

ム 排せつ支援加算

100単位

注 排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行う

市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 排せつ支援加算(I) 10単位
- (2) 排せつ支援加算(II) 15単位
- (3) 排せつ支援加算(III) 20単位

ラ 自立支援促進加算 300単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ム 科学的介護推進体制加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 科学的介護推進体制加算(I) 40単位
- (2) 科学的介護推進体制加算(II) 50単位

ウ 安全対策体制加算 20単位

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生

ことにより、要介護状態の軽減が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対して、指定地域密着型介護老人福祉施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、同一入所期間中に排せつ支援加算を算定している場合は、算定しない。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

活介護を行った場合、安全対策体制加算として、入所初日に限り所定単位数を加算する。

キ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、日常生活継続支援加算を算定している場合は、算定しない。

- |                              |      |
|------------------------------|------|
| (1) <u>サービス提供体制強化加算(I)</u>   | 22単位 |
| (2) <u>サービス提供体制強化加算(II)</u>  | 18単位 |
| (3) <u>サービス提供体制強化加算(III)</u> | 6単位  |
- (削る)

ク 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                                                                |
|----------------------------------------------------------------|
| (1) 介護職員処遇改善加算(I) イから <u>キ</u> までにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数   |
| (2) 介護職員処遇改善加算(II) イから <u>キ</u> までにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数  |
| (3) 介護職員処遇改善加算(III) イから <u>キ</u> までにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数 |

ク サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、日常生活継続支援加算を算定している場合は、算定しない。

- |                              |      |
|------------------------------|------|
| (1) <u>サービス提供体制強化加算(I)イ</u>  | 18単位 |
| (2) <u>サービス提供体制強化加算(I)ロ</u>  | 12単位 |
| (3) <u>サービス提供体制強化加算(II)</u>  | 6単位  |
| (4) <u>サービス提供体制強化加算(III)</u> | 6単位  |

ク 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間 (4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                                                                |
|----------------------------------------------------------------|
| (1) 介護職員処遇改善加算(I) イから <u>ク</u> までにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数   |
| (2) 介護職員処遇改善加算(II) イから <u>ク</u> までにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数  |
| (3) 介護職員処遇改善加算(III) イから <u>ク</u> までにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数 |

(削る)

(削る)

オ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからキまでにより算定した単位数の1000分の27に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからキまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

8 複合型サービス費

イ 看護小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

- (一) 要介護1 12,438単位
- (二) 要介護2 17,403単位
- (三) 要介護3 24,464単位
- (四) 要介護4 27,747単位
- (五) 要介護5 31,386単位

(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合

- (一) 要介護1 11,206単位
- (二) 要介護2 15,680単位
- (三) 要介護3 22,042単位
- (四) 要介護4 25,000単位
- (五) 要介護5 28,278単位

(4) 介護職員処遇改善加算(IV) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(5) 介護職員処遇改善加算(V) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ウ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからクまでにより算定した単位数の1000分の27に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからクまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

8 複合型サービス費

イ 看護小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

- (一) 要介護1 12,401単位
- (二) 要介護2 17,352単位
- (三) 要介護3 24,392単位
- (四) 要介護4 27,665単位
- (五) 要介護5 31,293単位

(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合

- (一) 要介護1 11,173単位
- (二) 要介護2 15,634単位
- (三) 要介護3 21,977単位
- (四) 要介護4 24,926単位
- (五) 要介護5 28,195単位



ロ 短期利用居宅介護費（1日につき）

(1) 要介護1	570単位
(2) 要介護2	637単位
(3) 要介護3	705単位
(4) 要介護4	772単位
(5) 要介護5	838単位

注1～3（略）

4 イについては、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス（指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する通いサービスをいう。）、訪問サービス（同項に規定する訪問サービスをいう。）及び宿泊サービス（同条第6項に規定する宿泊サービスをいう。）の算定月における提供回数について、登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

5 イについては、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第171条第8項に規定するサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。）又は当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所において、注11における届出をしている場合にあっては、サテライト体制未整備減算として、1月につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

6 イについて、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護小規模多機能型居宅介護従業者が指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算として、1月につき所定単位数の100分の15

ロ 短期利用居宅介護費（1日につき）

(1) 要介護1	568単位
(2) 要介護2	635単位
(3) 要介護3	703単位
(4) 要介護4	770単位
(5) 要介護5	836単位

注1～3（略）

4 イについては、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス（指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する通いサービスをいう。）、訪問サービス（同項に規定する訪問サービスをいう。）及び宿泊サービス（同条第6項に規定する宿泊サービスをいう。）の算定月における提供回数について、登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。へにおいて同じ。）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

5 イについては、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第171条第8項に規定するサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。）又は当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所において、注9における届出をしている場合にあっては、サテライト体制未整備減算として、1月につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

（新設）

に相当する単位数を所定単位数に加算する。

7 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護小規模多機能型居宅介護従業者が指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イについては1月につき、ロについては1日につき、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8～13 （略）

ハ・ニ （略）

ホ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

注 ロについて、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

ヘ （略）

ト 栄養アセスメント加算 50単位

注 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

(1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

（新設）

6～11 （略）

ハ・ニ （略）

（新設）

ホ （略）

（新設）

(2) 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（チにおいて「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族等に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

(3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(4) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であること。

チ 栄養改善加算 200単位

(新設)

注 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき所定単位数を加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

(1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

(2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

(3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

(4) 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し

ていること。

(5) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であること。

リ 口腔・栄養スクリーニング加算

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

(1) 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ 20単位

(2) 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ 5単位

ヌ 口腔機能向上加算

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定

ヘ 栄養スクリーニング加算

5単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、1回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は、算定しない。

(新設)

(新設)

(新設)

することができる。

(1) 口腔機能向上加算(I) 150単位

(2) 口腔機能向上加算(II) 160単位

ル～レ (略)

ロ 褥瘡マネジメント加算

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、継続的に利用者ごとの褥瘡管理をした場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 褥瘡マネジメント加算(I) 3単位

(2) 褥瘡マネジメント加算(II) 13単位

ツ 排せつ支援加算

注 イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、継続的に利用者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 排せつ支援加算(I) 10単位

(2) 排せつ支援加算(II) 15単位

(3) 排せつ支援加算(III) 20単位

ネ 科学的介護推進体制加算

注 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

ト～ワ (略)

(新設)

(新設)

(新設)

- (1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
- (2) 必要に応じて看護小規模多機能居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第179条第1項に規定する看護小規模多機能居宅介護計画をいう。）を見直すなど、指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定看護小規模多機能型居宅介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ナ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては1月につき、ロについては1日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) イを算定している場合

(一) <u>サービス提供体制強化加算(I)</u>	750単位
(二) <u>サービス提供体制強化加算(II)</u>	640単位
(三) <u>サービス提供体制強化加算(III)</u>	350単位

(削る)

(2) ロを算定している場合

(一) <u>サービス提供体制強化加算(I)</u>	25単位
(二) <u>サービス提供体制強化加算(II)</u>	21単位
(三) <u>サービス提供体制強化加算(III)</u>	12単位

(削る)

ユ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、

カ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては1月につき、ロについては1日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) イを算定している場合

(一) <u>サービス提供体制強化加算(I)イ</u>	640単位
(二) <u>サービス提供体制強化加算(I)ロ</u>	500単位
(三) <u>サービス提供体制強化加算(II)</u>	350単位
(四) <u>サービス提供体制強化加算(III)</u>	350単位

(2) ロを算定している場合

(一) <u>サービス提供体制強化加算(I)イ</u>	21単位
(二) <u>サービス提供体制強化加算(I)ロ</u>	16単位
(三) <u>サービス提供体制強化加算(II)</u>	12単位
(四) <u>サービス提供体制強化加算(III)</u>	12単位

ク 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、

指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからナまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからナまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからナまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数

(削る)

#### △ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからナまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからナまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからカまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからカまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからカまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数

(4) 介護職員処遇改善加算(IV) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(5) 介護職員処遇改善加算(V) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

#### △ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからカまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからカまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

（指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部改正）

第十六条 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示  
第百二十七号）の一部を次の表のように改正する。



(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>別表 指定介護予防サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 介護予防訪問入浴介護費</p> <p>イ 介護予防訪問入浴介護費 <u>852単位</u></p> <p>注1・2 (略)</p> <p>3 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清しき又は部分浴(洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。)を実施したときは、所定単位数の<u>100分の90</u>に相当する単位数を算定する。</p> <p>4～8 (略)</p> <p>ロ <u>初回加算</u> <u>200単位</u></p> <p><u>注 指定介護予防訪問入浴介護事業所において、新規利用者の居宅を訪問し、指定介護予防訪問入浴介護の利用に関する調整を行った上で、利用者に対して、初回の指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。</u></p> <p>ハ <u>認知症専門ケア加算</u></p> <p><u>注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</u></p> <p><u>(1) 認知症専門ケア加算(I)</u> <u>3単位</u></p> <p><u>(2) 認知症専門ケア加算(II)</u> <u>4単位</u></p> <p>ニ サービス提供体制強化加算</p>	<p>別表 指定介護予防サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 介護予防訪問入浴介護費</p> <p>イ 介護予防訪問入浴介護費 <u>849単位</u></p> <p>注1・2 (略)</p> <p>3 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清しき又は部分浴(洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。)を実施したときは、所定単位数の<u>100分の70</u>に相当する単位数を算定する。</p> <p>4～8 (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>ロ サービス提供体制強化加算</p>

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                       |      |
|-----------------------|------|
| (1) サービス提供体制強化加算(I)   | 44単位 |
| (2) サービス提供体制強化加算(II)  | 36単位 |
| (3) サービス提供体制強化加算(III) | 12単位 |

#### ホ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）の登録を受けたものに限る。以下同じ。）に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからニまでにより算定した単位数の1000分の58に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからニまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからニまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数  
(削る)

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                              |      |
|------------------------------|------|
| (1) サービス提供体制強化加算(I)イ         | 36単位 |
| (2) サービス提供体制強化加算(I)ロ<br>(新設) | 24単位 |

#### ハ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）の登録を受けたものに限る。以下同じ。）に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イ及びロにより算定した単位数の1000分の58に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イ及びロにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イ及びロにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(削る)

### ハ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからニまでにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからニまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

### 2 介護予防訪問看護費

#### イ 指定介護予防訪問看護ステーションの場合

- |                                           |                |
|-------------------------------------------|----------------|
| (1) 所要時間20分未満の場合                          | <u>302単位</u>   |
| (2) 所要時間30分未満の場合                          | <u>450単位</u>   |
| (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合                     | <u>792単位</u>   |
| (4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合                  | <u>1,087単位</u> |
| (5) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合<br>(1回につき) | <u>283単位</u>   |

#### ロ 病院又は診療所の場合

- |                          |              |
|--------------------------|--------------|
| (1) 所要時間20分未満の場合         | <u>255単位</u> |
| (2) 所要時間30分未満の場合         | <u>381単位</u> |
| (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合    | <u>552単位</u> |
| (4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 | <u>812単位</u> |

注1 通院が困難な利用者(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者並びに精神科訪問看護・指導料(診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表(以下「医科診療報酬点数

(5) 介護職員処遇改善加算(V) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

### 三 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イ及びロにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イ及びロにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

### 2 介護予防訪問看護費

#### イ 指定介護予防訪問看護ステーションの場合

- |                                           |                |
|-------------------------------------------|----------------|
| (1) 所要時間20分未満の場合                          | <u>301単位</u>   |
| (2) 所要時間30分未満の場合                          | <u>449単位</u>   |
| (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合                     | <u>790単位</u>   |
| (4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合                  | <u>1,084単位</u> |
| (5) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合<br>(1回につき) | <u>287単位</u>   |

#### ロ 病院又は診療所の場合

- |                          |              |
|--------------------------|--------------|
| (1) 所要時間20分未満の場合         | <u>254単位</u> |
| (2) 所要時間30分未満の場合         | <u>380単位</u> |
| (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合    | <u>550単位</u> |
| (4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 | <u>810単位</u> |

注1 通院が困難な利用者(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者並びに精神科訪問看護・指導料(診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表(以下「医科診療報酬点数

表」という。)の区分番号I 012に掲げる精神科訪問看護・指導料をいう。)及び精神科訪問看護基本療養費(訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法(平成20年厚生労働省告示第67号)別表の区分番号01-2の精神科訪問看護基本療養費をいう。)に係る訪問看護の利用者を除く。)に対して、その主治の医師の指示(指定介護予防訪問看護ステーション(指定介護予防サービス基準第63条第1項第1号に規定する指定介護予防訪問看護ステーションをいう。以下同じ。)にあっては、主治の医師が交付した文書による指示)及び介護予防訪問看護計画書(指定介護予防サービス基準第76条第2号に規定する介護予防訪問看護計画書をいう。以下同じ。)に基づき、指定介護予防訪問看護事業所(指定介護予防サービス基準第63条第1項に規定する指定介護予防訪問看護事業所をいう。以下同じ。)の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士(以下「看護師等」という。)が、指定介護予防訪問看護(指定介護予防サービス基準第62条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。以下同じ。)を行った場合に、現に要した時間ではなく、介護予防訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定介護予防訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。ただし、イ(1)又はロ(1)の単位数については、指定介護予防訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている指定介護予防訪問看護事業所であって、介護予防サービス計画(介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいい、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第83条の9第1号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。)又は介護予防訪問看護計画書の中に20分以上の指定介護予防訪問看護が週1回以上含まれている場合に算定し、准看護師が指定介護予防訪問看護を行った場合は、所

表」という。)の区分番号I 012に掲げる精神科訪問看護・指導料をいう。)及び精神科訪問看護基本療養費(訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法(平成20年厚生労働省告示第67号)別表の区分番号01-2の精神科訪問看護基本療養費をいう。)に係る訪問看護の利用者を除く。)に対して、その主治の医師の指示(指定介護予防訪問看護ステーション(指定介護予防サービス基準第63条第1項第1号に規定する指定介護予防訪問看護ステーションをいう。以下同じ。)にあっては、主治の医師が交付した文書による指示)及び介護予防訪問看護計画書(指定介護予防サービス基準第76条第2号に規定する介護予防訪問看護計画書をいう。以下同じ。)に基づき、指定介護予防訪問看護事業所(指定介護予防サービス基準第63条第1項に規定する指定介護予防訪問看護事業所をいう。以下同じ。)の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士(以下「看護師等」という。)が、指定介護予防訪問看護(指定介護予防サービス基準第62条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。以下同じ。)を行った場合に、現に要した時間ではなく、介護予防訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定介護予防訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。ただし、イ(1)又はロ(1)の単位数については、指定介護予防訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている指定介護予防訪問看護事業所であって、介護予防サービス計画(介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいい、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第83条の9第1号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。)又は介護予防訪問看護計画書の中に20分以上の指定介護予防訪問看護が週1回以上含まれている場合に算定し、准看護師が指定介護予防訪問看護を行った場合は、所

定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。また、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この注において「理学療法士等」という。）が指定介護予防訪問看護を行った場合は、イの(5)の所定単位数を算定することとし、理学療法士等が1日に2回を超えて指定介護予防訪問看護を行った場合、1回につき100分の50に相当する単位数を算定する。

2～12 （略）

13 イ(5)について、利用者に対して、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による指定介護予防訪問看護の利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定介護予防訪問看護を行う場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算する。

ハ・ニ （略）

ホ 看護体制強化加算 100単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問看護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定介護予防訪問看護の提供体制を強化した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ヘ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問看護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(I) 6単位

(2) サービス提供体制強化加算(II) 3単位

3 介護予防訪問リハビリテーション費

イ 介護予防訪問リハビリテーション費（1回につき） 307単位

注1～6 （略）

定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。また、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この注において「理学療法士等」という。）が指定介護予防訪問看護を行った場合は、イの(5)の所定単位数を算定することとし、理学療法士等が1日に2回を超えて指定介護予防訪問看護を行った場合、1回につき100分の90に相当する単位数を算定する。

2～12 （略）

（新設）

ハ・ニ （略）

ホ 看護体制強化加算 300単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問看護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定介護予防訪問看護の提供体制を強化した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ヘ サービス提供体制強化加算 6単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問看護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。

（新設）

（新設）

3 介護予防訪問リハビリテーション費

イ 介護予防訪問リハビリテーション費（1回につき） 292単位

注1～6 （略）

(削る)

7・8 (略)

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が診療を行っていない利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき50単位を所定単位数から減算する。

10 利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて指定介護予防訪問リハビリテーションを行う場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算する。

ロ (略)

ハ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(I) 6単位

(2) サービス提供体制強化加算(II) 3単位

4 介護予防居宅療養管理指導費

イ 医師が行う場合

7 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、1月につき230単位を所定単位数に加算する。

8・9 (略)

10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が診療を行っていない利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき20単位を所定単位数から減算する。

(新設)

ロ (略)

ハ サービス提供体制強化加算

6単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。

(新設)

(新設)

4 介護予防居宅療養管理指導費

イ 医師が行う場合

- (1) 介護予防居宅療養管理指導費(I)
- (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 514単位
  - (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 486単位
  - (三) (一)及び(二)以外の場合 445単位

- (2) 介護予防居宅療養管理指導費(II)
- (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 298単位
  - (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 286単位
  - (三) (一)及び(二)以外の場合 259単位

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第1項第1号に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注及び注3から注5までにおいて同じ。）の医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。以下同じ。）並びに利用者又はその家族等に対する介護予防サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の医師が、同一月に訪問診療、往診又は指定介護予防居宅療養管理指導（指定介護予防サービス基準第87条に規定する指定介護予防居宅療養管理指導をいう。以下同じ。）を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

2～5 （略）

ロ 歯科医師が行う場合

- (1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 516単位
- (2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合

- (1) 介護予防居宅療養管理指導費(I)
- (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 509単位
  - (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 485単位
  - (三) (一)及び(二)以外の場合 444単位

- (2) 介護予防居宅療養管理指導費(II)
- (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 295単位
  - (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 285単位
  - (三) (一)及び(二)以外の場合 261単位

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第1項に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。）の医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。以下同じ。）並びに利用者又はその家族等に対する介護予防サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の医師が、同一月に訪問診療、往診又は指定介護予防居宅療養管理指導（指定介護予防サービス基準第87条に規定する指定介護予防居宅療養管理指導をいう。以下同じ。）を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

2～5 （略）

ロ 歯科医師が行う場合

- (1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 509単位
- (2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合

(3) (1)及び(2)以外の場合 486単位  
440単位

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第1項第1号に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注4までにおいて同じ。）の歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供並びに利用者又はその家族等に対する介護予防サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、同一月に歯科訪問診療又は指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

2～4 （略）

ハ 薬剤師が行う場合

(1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 565単位

(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 416単位

(三) (一)及び(二)以外の場合 379単位

(2) 薬局の薬剤師が行う場合

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 517単位

(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 378単位

(三) (一)及び(二)以外の場合 341単位

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス

(3) (1)及び(2)以外の場合 485単位  
444単位

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供並びに利用者又はその家族等に対する介護予防サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、同一月に歯科訪問診療又は指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

2～4 （略）

ハ 薬剤師が行う場合

(1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 560単位

(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 415単位

(三) (一)及び(二)以外の場合 379単位

(2) 薬局の薬剤師が行う場合

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 509単位

(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 377単位

(三) (一)及び(二)以外の場合 345単位

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯



基準第88条第1項に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注及び注4から注6までにおいて同じ。）の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合につき、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回（薬局の薬剤師にあつては、4回）を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあつては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。

2 医科診療報酬点数表の区分番号C002に掲げる在宅時医学総合管理料に規定する訪問診療の実施に伴い、処方箋が交付された利用者であつて、別に厚生労働大臣が定めるものに対して、情報通信機器を用いた服薬指導（指定介護予防居宅療養管理指導と同日に行う場合を除く。）を行った場合は、注1の規定にかかわらず、1月に1回に限り45単位を算定する。

3 疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関し必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。ただし、注2を算定している場合は、算定しない。

4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防居宅療養管理指導事業所（その一部として使用される事務

科医師の指示（薬局の薬剤師にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合につき、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回（薬局の薬剤師にあつては、4回）を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあつては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。

（新設）

2 疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関し必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防居宅療養管理指導事業所（その一部として使用される事務

所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。) 又はその一部として使用される事務所の薬剤師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域介護予防居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、注2を算定している場合は、算定しない。

5 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の薬剤師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、注2を算定している場合は、算定しない。

6 指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定介護予防サービス基準第91条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、注2を算定している場合は、算定しない。

## ニ 管理栄養士が行う場合

### (1) 介護予防居宅療養管理指導費(I)

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 544単位

(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 486単位

(三) (一)及び(二)以外の場合 443単位

### (2) 介護予防居宅療養管理指導費(II)

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 524単位

(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合

所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。) 又はその一部として使用される事務所の薬剤師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域介護予防居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の薬剤師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定介護予防サービス基準第91条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

## ニ 管理栄養士が行う場合

(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 539単位  
(新設)

(2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 485単位

(3) (1)及び(2)以外の場合 444単位  
(新設)

466単位

（三）（一）及び（二）以外の場合

423単位

注1 在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、(1)については次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第1項第1号に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注4までにおいて同じ。）の管理栄養士が、(2)については次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所において当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所以外の医療機関、介護保険施設（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の介護福祉施設サービスのへ、介護保健施設サービスのト若しくは介護医療院サービスのヌに規定する厚生労働大臣が定める基準に定める管理栄養士の員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は栄養士会が運営する栄養ケア・ステーションとの連携により確保した管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ （略）

2～4 （略）

ホ 歯科衛生士等が行う場合

(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合

361単位

注1 在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ （略）

2～4 （略）

ホ 歯科衛生士等が行う場合

(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合

356単位

(2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合

325単位

(3) (1)及び(2)以外の場合

294単位

注1 在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第1項第1号に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注4までにおいて同じ。）の歯科衛生士、保健師又は看護職員（以下「歯科衛生士等」という。）が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者をいう。）の人数に従い、1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ （略）

2～4 （略）

(削る)

(2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合

324単位

(3) (1)及び(2)以外の場合

296単位

注1 在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員（以下「歯科衛生士等」という。）が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者をいう。）の人数に従い、1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ （略）

2～4 （略）

△ 看護職員が行う場合

(1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 402単位

(2) 同一建物居住者に対して行う場合 362単位

注1 (1)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定介護予防居宅療養管理指導事業所の看護職員が同一日に指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注1において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、医師が看護職員による介護予防居宅療養管理指導が必要であると判断し、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の看護職員が当該利用者を訪問し、療養上の相談及び支援を行い

5 介護予防通所リハビリテーション費（1月につき）

イ 介護予防通所リハビリテーション費

(1) 要支援1

2,053単位

(2) 要支援2

3,999単位

注1・2（略）

（削る）

3 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーショ

、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、要支援認定（法第33条第2項に規定する要支援認定の更新又は法第33条の2第1項に規定する要支援状態区分の変更の認定を含む。）に伴い作成された介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス（法第53条第1項に規定する指定介護予防サービスをいう。）の提供を開始した日から起算して6月の間に2回を限度として算定する。ただし、准看護師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

2 利用者が定期的に通院している場合若しくは定期的に訪問診療を受けている場合又は利用者が介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、算定しない。

5 介護予防通所リハビリテーション費（1月につき）

イ 介護予防通所リハビリテーション費

(1) 要支援1

1,721単位

(2) 要支援2

3,634単位

注1・2（略）

3 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、1月につき330単位を所定単位数に加算する。

4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーショ

ン事業所が、生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合は、生活行為向上リハビリテーション実施加算として、リハビリテーション実施計画に基づく指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき562単位を所定単位数に加算する。

(削る)

(削る)

(削る)

4～7 (略)

8 利用者に対して、指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて指定介護予防通所リハビリテーションを行う場合は、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

(1) 要支援1 20単位

(2) 要支援2 40単位

ン事業所が、生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合は、生活行為向上リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ リハビリテーション実施計画に基づく指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して3月以内の場合 900単位

ロ 当該日の属する月から起算してから3月を超え、6月以内の場合 450単位

5 生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定し、当該加算を算定するために作成したリハビリテーション実施計画で定めた指定介護予防通所リハビリテーションの実施期間中に指定介護予防通所リハビリテーションの提供を終了した場合において、同一の利用者に対して、再度指定介護予防通所リハビリテーションを行ったときは、実施期間中に指定介護予防通所リハビリテーションの提供を終了した日の属する月の翌月から6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数から減算する。

6～9 (略)

(新設)

ロ 運動器機能向上加算 225単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、利用者の運動器の機能向上を目的として個別に実施されるリハビリテーションであって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注及びトにおいて「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

イ～ホ （略）

ハ 栄養アセスメント加算 50単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算又は選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

(1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

(2) 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者（二において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

(3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(4) 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定介護

ロ 運動器機能向上加算 225単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、利用者の運動器の機能向上を目的として個別に実施されるリハビリテーションであって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注及びホにおいて「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

イ～ホ （略）

（新設）

予防通所リハビリテーション事業所であること。

ニ 栄養改善加算 200単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

(1) (略)

(2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

(3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

(4)・(5) (略)

ホ 口腔・栄養スクリーニング加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防通所リハビリテーション事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合

ハ 栄養改善加算 150単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

イ (略)

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者（以下この注において「管理栄養士等」という。）が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ・ホ (略)

ニ 栄養スクリーニング加算 5単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防通所リハビリテーション事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつ



にあつては算定しない。

(1) 口腔・栄養スクリーニング加算(I) 20単位

(2) 口腔・栄養スクリーニング加算(II) 5単位

へ 口腔機能向上加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であつて、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注及びトにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 口腔機能向上加算(I) 150単位

(2) 口腔機能向上加算(II) 160単位

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

ては算定せず、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

(新設)

(新設)

ホ 口腔機能向上加算

150単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であつて、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注及びホにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

(新設)

(新設)

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、医師、歯科医師、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い医師、医師若しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定

(削る)

ト・チ (略)

リ 科学的介護推進体制加算 40単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき所定単位数を加算する。

(1) 利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。）、栄養状態、口腔機能、認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて介護予防通所リハビリテーション計画（指定介護予防サービス基準第125条第2号に規定する介護予防通所リハビリテーション計画をいう。）を見直すなど、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定介護予防通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ヌ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

期的に評価していること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定介護予防通所リハビリテーション事業所であること。

ヘ・ト (略)

(新設)

チ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(I)	
(一) 要支援 1	88単位
(二) 要支援 2	176単位
(2) サービス提供体制強化加算(II)	
(一) 要支援 1	72単位
(二) 要支援 2	144単位
(3) サービス提供体制強化加算(III)	
(一)・(二) (略)	

ル 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからヌまでにより算定した単位数の1000分の47に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからヌまでにより算定した単位数の1000分の34に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからヌまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数  
(削る)
  
- (削る)

ヲ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届

(1) サービス提供体制強化加算(I)イ	
(一) 要支援 1	72単位
(二) 要支援 2	144単位
(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ	
(一) 要支援 1	48単位
(二) 要支援 2	96単位
(3) サービス提供体制強化加算(II)	
(一)・(二) (略)	

リ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間 (4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからチまでにより算定した単位数の1000分の47に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからチまでにより算定した単位数の1000分の34に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからチまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (5) 介護職員処遇改善加算(V) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ヌ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届

け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) イからヌまでにより算定した単位数の1000分の20に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからヌまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数

6 介護予防短期入所生活介護費（1日につき）

イ 介護予防短期入所生活介護費

(1) 単独型介護予防短期入所生活介護費

（一）単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)

a 要支援1 474単位

b 要支援2 589単位

（二）単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)

a 要支援1 474単位

b 要支援2 589単位

(2) 併設型介護予防短期入所生活介護費

（一）併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)

a 要支援1 446単位

b 要支援2 555単位

（二）併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)

a 要支援1 446単位

b 要支援2 555単位

ロ ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(1) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

（一）単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

a 要支援1 555単位

b 要支援2 674単位

け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) イからチまでにより算定した単位数の1000分の20に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからチまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数

6 介護予防短期入所生活介護費（1日につき）

イ 介護予防短期入所生活介護費

(1) 単独型介護予防短期入所生活介護費

（一）単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)

a 要支援1 466単位

b 要支援2 579単位

（二）単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)

a 要支援1 466単位

b 要支援2 579単位

(2) 併設型介護予防短期入所生活介護費

（一）併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)

a 要支援1 438単位

b 要支援2 545単位

（二）併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)

a 要支援1 438単位

b 要支援2 545単位

ロ ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(1) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

（一）単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)

a 要支援1 545単位

b 要支援2 662単位

(二) 経過的単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

- a 要支援1 555単位
- b 要支援2 674単位

(2) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(一) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

- a 要支援1 523単位
- b 要支援2 649単位

(二) 経過的併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

- a 要支援1 523単位
- b 要支援2 649単位

注1～4 (略)

5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、イについては、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、ロについては1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注7を算定している場合、イは算定せず、ロは1月につき100単位を所定単位数に算定する。

- イ 生活機能向上連携加算(I) 100単位
- ロ 生活機能向上連携加算(II) 200単位

6・7 (略)

8 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200

(二) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(II)

- a 要支援1 545単位
- b 要支援2 662単位

(2) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(一) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(I)

- a 要支援1 514単位
- b 要支援2 638単位

(二) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(II)

- a 要支援1 514単位
- b 要支援2 638単位

注1～4 (略)

5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所において、利用者に対して機能訓練を行った場合は、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

(新設)

(新設)

6・7 (略)

8 医師が、認知症(法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。)の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、利用

単位を所定単位数に加算する。

9～11 (略)

12 指定介護予防サービス基準第129条第2項の規定の適用を受ける指定介護予防短期入所生活介護事業所に係る注6の規定による届出については、指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注6の規定による届出に相当する介護福祉施設サービスに係る届出があったときは、注6の規定による届出があったものとみなす。

13 (略)

ハ・ニ (略)

ホ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                              |      |
|------------------------------|------|
| (1) <u>サービス提供体制強化加算(I)</u>   | 22単位 |
| (2) <u>サービス提供体制強化加算(II)</u>  | 18単位 |
| (3) <u>サービス提供体制強化加算(III)</u> | 6単位  |

(削る)

ヘ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、当該基準

を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

9～11 (略)

12 指定介護予防サービス基準第129条第2項の規定の適用を受ける指定介護予防短期入所生活介護事業所に係る注6の規定による届出については、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の規定により、注6の規定による届出に相当する介護福祉施設サービスに係る届出があったときは、注6の規定による届出があったものとみなす。

13 (略)

ハ・ニ (略)

ホ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                              |      |
|------------------------------|------|
| (1) <u>サービス提供体制強化加算(I)イ</u>  | 18単位 |
| (2) <u>サービス提供体制強化加算(I)ロ</u>  | 12単位 |
| (3) <u>サービス提供体制強化加算(II)</u>  | 6単位  |
| (4) <u>サービス提供体制強化加算(III)</u> | 6単位  |

ヘ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、当該基準

に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(3) (略)

(削る)

(削る)

ト (略)

7 介護予防短期入所療養介護費

イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費

(1) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費

(一) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)

a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 577単位

ii 要支援2 721単位

b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 619単位

ii 要支援2 762単位

c 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)

i 要支援1 610単位

ii 要支援2 768単位

d 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iv)

i 要支援1 658単位

ii 要支援2 817単位

(二) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)

a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 581単位

ii 要支援2 725単位

に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間 ((4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(3) (略)

(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ト (略)

7 介護予防短期入所療養介護費

イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費

(1) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費

(一) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)

a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 580単位

ii 要支援2 721単位

b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 621単位

ii 要支援2 762単位

c 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)

i 要支援1 613単位

ii 要支援2 768単位

d 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iv)

i 要支援1 660単位

ii 要支援2 816単位

(二) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)

a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 584単位

ii 要支援2 725単位

b	介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>619単位</u>
ii	要支援 2	<u>778単位</u>
(三)	介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)	
a	介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>581単位</u>
ii	要支援 2	<u>725単位</u>
b	介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>619単位</u>
ii	要支援 2	<u>778単位</u>
(四)	介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)	
a	介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>564単位</u>
ii	要支援 2	<u>706単位</u>
b	介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>598単位</u>
ii	要支援 2	<u>752単位</u>
(2)	ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費	
(一)	ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)	
a	ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>621単位</u>
ii	要支援 2	<u>782単位</u>
b	ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>666単位</u>
ii	要支援 2	<u>828単位</u>
c	経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>621単位</u>

b	介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>621単位</u>
ii	要支援 2	<u>777単位</u>
(三)	介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)	
a	介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>584単位</u>
ii	要支援 2	<u>725単位</u>
b	介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>621単位</u>
ii	要支援 2	<u>777単位</u>
(四)	介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)	
a	介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>568単位</u>
ii	要支援 2	<u>707単位</u>
b	介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>601単位</u>
ii	要支援 2	<u>752単位</u>
(2)	ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費	
(一)	ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)	
a	ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>623単位</u>
ii	要支援 2	<u>781単位</u>
b	ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>668単位</u>
ii	要支援 2	<u>826単位</u>
c	ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)	
i	要支援 1	<u>623単位</u>



ii	要支援 2	782単位
d	<u>経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)</u>	
i	要支援 1	666単位
ii	要支援 2	828単位
(二)	<u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)</u>	
a	<u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費</u>	
i	要支援 1	649単位
ii	要支援 2	810単位
b	<u>経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費</u>	
i	要支援 1	649単位
ii	要支援 2	810単位
(三)	<u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(III)</u>	
a	<u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費</u>	
i	要支援 1	649単位
ii	要支援 2	810単位
b	<u>経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費</u>	
i	要支援 1	649単位
ii	要支援 2	810単位
(四)	<u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(IV)</u>	
a	<u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費</u>	
i	要支援 1	608単位
ii	要支援 2	764単位

ii	要支援 2	781単位
d	<u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iv)</u>	
i	要支援 1	668単位
ii	要支援 2	826単位
(二)	<u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)</u>	
a	<u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
i	要支援 1	651単位
ii	要支援 2	809単位
b	<u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)</u>	
i	要支援 1	651単位
ii	要支援 2	809単位
(三)	<u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(III)</u>	
a	<u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
i	要支援 1	651単位
ii	要支援 2	809単位
b	<u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)</u>	
i	要支援 1	651単位
ii	要支援 2	809単位
(四)	<u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(IV)</u>	
a	<u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
i	要支援 1	611単位
ii	要支援 2	764単位

b 経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費

- i 要支援 1 608単位
- ii 要支援 2 764単位

注 1～14 (略)

(3) 総合医学管理加算 275単位

注 1 治療管理を目的とし、別に厚生労働大臣が定める基準に従い、介護予防サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、7日を限度として1日につき所定単位数を加算する。

2 緊急時施設療養費を算定した日は、算定しない。

(4)～(6) (略)

(7) サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) サービス提供体制強化加算(I) 22単位
- (二) サービス提供体制強化加算(II) 18単位
- (三) サービス提供体制強化加算(III) 6単位

(削る)

(8) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間

b ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)

- i 要支援 1 611単位
- ii 要支援 2 764単位

注 1～14 (略)

(新設)

(3)～(5) (略)

(6) サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) サービス提供体制強化加算(I)イ 18単位
- (二) サービス提供体制強化加算(I)ロ 12単位
- (三) サービス提供体制強化加算(II) 6単位
- (四) サービス提供体制強化加算(III) 6単位

(7) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間

、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) 介護職員処遇改善加算(I) (1)から7までにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数
- (二) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から7までにより算定した単位数の1000分の29に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から7までにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数

(削る)

#### (9) 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) 介護職員等特定処遇改善加算(I) (1)から7までにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数
- (二) 介護職員等特定処遇改善加算(II) (1)から7までにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数

ロ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

#### (1) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(1日につき)

- (一) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)
  - a 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)

(四及び五)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) 介護職員処遇改善加算(I) (1)から6までにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数
- (二) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から6までにより算定した単位数の1000分の29に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から6までにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数

四 介護職員処遇改善加算(IV) (三)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

五 介護職員処遇改善加算(V) (三)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

#### (8) 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) 介護職員等特定処遇改善加算(I) (1)から6までにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数
- (二) 介護職員等特定処遇改善加算(II) (1)から6までにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数

ロ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

#### (1) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(1日につき)

- (一) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)
  - a 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)

i	要支援 1	<u>536単位</u>
ii	要支援 2	<u>672単位</u>
b	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>564単位</u>
ii	要支援 2	<u>701単位</u>
c	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(iii)	
i	要支援 1	<u>554単位</u>
ii	要支援 2	<u>691単位</u>
d	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(iv)	
i	要支援 1	<u>593単位</u>
ii	要支援 2	<u>751単位</u>
e	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(v)	
i	要支援 1	<u>626単位</u>
ii	要支援 2	<u>784単位</u>
f	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(vi)	
i	要支援 1	<u>614単位</u>
ii	要支援 2	<u>772単位</u>
(二)	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(II)	
a	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>504単位</u>
ii	要支援 2	<u>631単位</u>
b	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>519単位</u>
ii	要支援 2	<u>647単位</u>
c	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(iii)	
i	要支援 1	<u>563単位</u>
ii	要支援 2	<u>712単位</u>
d	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(iv)	
i	要支援 1	<u>581単位</u>
ii	要支援 2	<u>730単位</u>
(三)	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(III)	

i	要支援 1	<u>525単位</u>
ii	要支援 2	<u>659単位</u>
b	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>553単位</u>
ii	要支援 2	<u>687単位</u>
c	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(iii)	
i	要支援 1	<u>543単位</u>
ii	要支援 2	<u>677単位</u>
d	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(iv)	
i	要支援 1	<u>581単位</u>
ii	要支援 2	<u>736単位</u>
e	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(v)	
i	要支援 1	<u>614単位</u>
ii	要支援 2	<u>769単位</u>
f	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(vi)	
i	要支援 1	<u>602単位</u>
ii	要支援 2	<u>757単位</u>
(二)	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(II)	
a	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>494単位</u>
ii	要支援 2	<u>619単位</u>
b	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>509単位</u>
ii	要支援 2	<u>634単位</u>
c	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(iii)	
i	要支援 1	<u>552単位</u>
ii	要支援 2	<u>698単位</u>
d	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(iv)	
i	要支援 1	<u>570単位</u>
ii	要支援 2	<u>716単位</u>
(三)	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(III)	

a	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>487単位</u>
ii	要支援 2	<u>608単位</u>
b	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>547単位</u>
ii	要支援 2	<u>690単位</u>
(2)	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
(一)	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(I)	
a	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>545単位</u>
ii	要支援 2	<u>681単位</u>
b	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>603単位</u>
ii	要支援 2	<u>761単位</u>
(二)	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(II)	
a	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>545単位</u>
ii	要支援 2	<u>681単位</u>
b	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>603単位</u>
ii	要支援 2	<u>761単位</u>
(3)	ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
(一)	ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)	
a	要支援 1	<u>619単位</u>
b	要支援 2	<u>779単位</u>
(二)	ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(II)	
a	要支援 1	<u>648単位</u>
b	要支援 2	<u>808単位</u>
(三)	ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(III)	

a	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>477単位</u>
ii	要支援 2	<u>596単位</u>
b	病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>536単位</u>
ii	要支援 2	<u>676単位</u>
(2)	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
(一)	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(I)	
a	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>534単位</u>
ii	要支援 2	<u>668単位</u>
b	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>591単位</u>
ii	要支援 2	<u>746単位</u>
(二)	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(II)	
a	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>534単位</u>
ii	要支援 2	<u>668単位</u>
b	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>591単位</u>
ii	要支援 2	<u>746単位</u>
(3)	ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
(一)	ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)	
a	要支援 1	<u>607単位</u>
b	要支援 2	<u>764単位</u>
(二)	ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(II)	
a	要支援 1	<u>635単位</u>
b	要支援 2	<u>792単位</u>
(三)	ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(III)	

a 要支援 1	<u>638単位</u>
b 要支援 2	<u>798単位</u>
(四) <u>経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)</u>	
a 要支援 1	<u>619単位</u>
b 要支援 2	<u>779単位</u>
(五) <u>経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(II)</u>	
a 要支援 1	<u>648単位</u>
b 要支援 2	<u>808単位</u>
(六) <u>経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(III)</u>	
a 要支援 1	<u>638単位</u>
b 要支援 2	<u>798単位</u>
(4) <u>ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(1日につき)</u>	
(一) <u>ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費</u>	
a 要支援 1	<u>619単位</u>
b 要支援 2	<u>779単位</u>
(二) <u>経過的ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費</u>	
a 要支援 1	<u>619単位</u>
b 要支援 2	<u>779単位</u>
注 1～11 (略)	
(5)～(7) (略)	
(8) サービス提供体制強化加算	
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につ	

a 要支援 1	<u>625単位</u>
b 要支援 2	<u>782単位</u>
(四) <u>ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(IV)</u>	
a 要支援 1	<u>607単位</u>
b 要支援 2	<u>764単位</u>
(五) <u>ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(V)</u>	
a 要支援 1	<u>635単位</u>
b 要支援 2	<u>792単位</u>
(六) <u>ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(VI)</u>	
a 要支援 1	<u>625単位</u>
b 要支援 2	<u>782単位</u>
(4) <u>ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(1日につき)</u>	
(一) <u>ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(I)</u>	
a 要支援 1	<u>607単位</u>
b 要支援 2	<u>764単位</u>
(二) <u>ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(II)</u>	
a 要支援 1	<u>607単位</u>
b 要支援 2	<u>764単位</u>
注 1～11 (略)	
(5)～(7) (略)	
(8) サービス提供体制強化加算	
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につ	

き次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) サービス提供体制強化加算(I) 22単位
- (二) サービス提供体制強化加算(II) 18単位
- (三) サービス提供体制強化加算(III) 6単位

(削る)

(9) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)～(三) (略)

(削る)

(削る)

(10) (略)

ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費

(1) 診療所介護予防短期入所療養介護費(1日につき)

- (一) 診療所介護予防短期入所療養介護費(I)
  - a 診療所介護予防短期入所療養介護費(i)
    - i 要支援1 519単位
    - ii 要支援2 652単位
  - b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)
    - i 要支援1 547単位

き次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) サービス提供体制強化加算(I)イ 18単位
- (二) サービス提供体制強化加算(I)ロ 12単位
- (三) サービス提供体制強化加算(II) 6単位
- (四) サービス提供体制強化加算(III) 6単位

(9) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間(四及び五については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)～(三) (略)

(四) 介護職員処遇改善加算(IV) (三)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(五) 介護職員処遇改善加算(V) (三)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

(10) (略)

ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費

(1) 診療所介護予防短期入所療養介護費(1日につき)

- (一) 診療所介護予防短期入所療養介護費(I)
  - a 診療所介護予防短期入所療養介護費(i)
    - i 要支援1 509単位
    - ii 要支援2 639単位
  - b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)
    - i 要支援1 536単位

ii 要支援 2	<u>679単位</u>
c 診療所介護予防短期入所療養介護費(iii)	
i 要支援 1	<u>538単位</u>
ii 要支援 2	<u>670単位</u>
d 診療所介護予防短期入所療養介護費(iv)	
i 要支援 1	<u>577単位</u>
ii 要支援 2	<u>731単位</u>
e 診療所介護予防短期入所療養介護費(v)	
i 要支援 1	<u>610単位</u>
ii 要支援 2	<u>764単位</u>
f 診療所介護予防短期入所療養介護費(vi)	
i 要支援 1	<u>599単位</u>
ii 要支援 2	<u>753単位</u>
(二) 診療所介護予防短期入所療養介護費(II)	
a 診療所介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援 1	<u>461単位</u>
ii 要支援 2	<u>576単位</u>
b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援 1	<u>526単位</u>
ii 要支援 2	<u>664単位</u>
(2) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	
(一) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(I)	
a 要支援 1	<u>603単位</u>
b 要支援 2	<u>759単位</u>
(二) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(II)	
a 要支援 1	<u>630単位</u>
b 要支援 2	<u>787単位</u>
(三) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(III)	
a 要支援 1	<u>621単位</u>
b 要支援 2	<u>777単位</u>

ii 要支援 2	<u>666単位</u>
c 診療所介護予防短期入所療養介護費(iii)	
i 要支援 1	<u>527単位</u>
ii 要支援 2	<u>657単位</u>
d 診療所介護予防短期入所療養介護費(iv)	
i 要支援 1	<u>566単位</u>
ii 要支援 2	<u>717単位</u>
e 診療所介護予防短期入所療養介護費(v)	
i 要支援 1	<u>598単位</u>
ii 要支援 2	<u>749単位</u>
f 診療所介護予防短期入所療養介護費(vi)	
i 要支援 1	<u>587単位</u>
ii 要支援 2	<u>738単位</u>
(二) 診療所介護予防短期入所療養介護費(II)	
a 診療所介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援 1	<u>452単位</u>
ii 要支援 2	<u>565単位</u>
b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援 1	<u>516単位</u>
ii 要支援 2	<u>651単位</u>
(2) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	
(一) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(I)	
a 要支援 1	<u>591単位</u>
b 要支援 2	<u>744単位</u>
(二) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(II)	
a 要支援 1	<u>618単位</u>
b 要支援 2	<u>771単位</u>
(三) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(III)	
a 要支援 1	<u>609単位</u>
b 要支援 2	<u>762単位</u>



(四) 経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(I)

- a 要支援1 603単位  
b 要支援2 759単位

(五) 経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(II)

- a 要支援1 630単位  
b 要支援2 787単位

(六) 経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(III)

- a 要支援1 621単位  
b 要支援2 777単位

注1～10 (略)

(3)～(5) (略)

(6) サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) サービス提供体制強化加算(I) 22単位  
(二) サービス提供体制強化加算(II) 18単位  
(三) サービス提供体制強化加算(III) 6単位

(削る)

(7) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、

(四) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(IV)

- a 要支援1 591単位  
b 要支援2 744単位

(五) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(V)

- a 要支援1 618単位  
b 要支援2 771単位

(六) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(VI)

- a 要支援1 609単位  
b 要支援2 762単位

注1～10 (略)

(3)～(5) (略)

(6) サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) サービス提供体制強化加算(I)イ 18単位  
(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ 12単位  
(三) サービス提供体制強化加算(II) 6単位  
(四) サービス提供体制強化加算(III) 6単位

(7) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間 (四及び五)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。た

次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)～(三) (略)

(削る)

(削る)

(8) (略)

ニ 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

(1) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費（1日につき）

(一) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(I)

a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 831単位

ii 要支援2 997単位

b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 941単位

ii 要支援2 1,099単位

(二) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(II)

a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 767単位

ii 要支援2 941単位

b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 826単位

ii 要支援2 1,021単位

(三) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(III)

a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 745単位

ii 要支援2 912単位

b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 804単位

だし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)～(三) (略)

(四) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (三)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(五) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (三)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

(8) (略)

ニ 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

(1) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費（1日につき）

(一) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(I)

a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 815単位

ii 要支援2 977単位

b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 922単位

ii 要支援2 1,077単位

(二) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(II)

a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 752単位

ii 要支援2 922単位

b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 810単位

ii 要支援2 1,001単位

(三) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(III)

a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 730単位

ii 要支援2 894単位

b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 788単位

ii	要支援 2	<u>994単位</u>
(四)	認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)	
a	認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>732単位</u>
ii	要支援 2	<u>896単位</u>
b	認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>791単位</u>
ii	要支援 2	<u>977単位</u>
(五)	認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅴ)	
a	認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>671単位</u>
ii	要支援 2	<u>835単位</u>
b	認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>780単位</u>
ii	要支援 2	<u>940単位</u>
(2)	認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
(一)	認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費(I)	
a	要支援 1	<u>577単位</u>
b	要支援 2	<u>742単位</u>
(二)	認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a	要支援 1	<u>637単位</u>
b	要支援 2	<u>822単位</u>
(3)	ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
(一)	ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(I)	
a	<u>ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費</u>	
i	要支援 1	<u>961単位</u>
ii	要支援 2	<u>1,120単位</u>
b	<u>経過的ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養</u>	

ii	要支援 2	<u>974単位</u>
(四)	認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)	
a	認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>718単位</u>
ii	要支援 2	<u>878単位</u>
b	認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>775単位</u>
ii	要支援 2	<u>958単位</u>
(五)	認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅴ)	
a	認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>658単位</u>
ii	要支援 2	<u>819単位</u>
b	認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>765単位</u>
ii	要支援 2	<u>921単位</u>
(2)	認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
(一)	認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費(I)	
a	要支援 1	<u>566単位</u>
b	要支援 2	<u>727単位</u>
(二)	認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a	要支援 1	<u>624単位</u>
b	要支援 2	<u>806単位</u>
(3)	ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
(一)	ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(I)	
a	<u>ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費</u>	
(i)		
i	要支援 1	<u>942単位</u>
ii	要支援 2	<u>1,098単位</u>
b	<u>ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費</u>	

介護費

- i 要支援 1 961単位
- ii 要支援 2 1,120単位

(二) ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)

a ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費

- i 要支援 1 851単位
- ii 要支援 2 1,048単位

b 経過的ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費

- i 要支援 1 851単位
- ii 要支援 2 1,048単位

注 1～6 (略)

(4)・(5) (略)

(6) サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22単位
- (二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位
- (三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位

(削る)

(7) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、

(ⅱ)

- i 要支援 1 942単位
- ii 要支援 2 1,098単位

(二) ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)

a ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費

(ⅰ)

- i 要支援 1 834単位
- ii 要支援 2 1,027単位

b ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費

(ⅱ)

- i 要支援 1 834単位
- ii 要支援 2 1,027単位

注 1～6 (略)

(4)・(5) (略)

(6) サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 18単位
- (二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 12単位
- (三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 6単位
- (四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位

(7) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、

当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)～(三) (略)

(削る)

(削る)

(8) (略)

ホ 介護医療院における介護予防短期入所療養介護費

(1) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(1日につき)

(一) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)

a I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 590単位

ii 要支援2 726単位

b I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 652単位

ii 要支援2 810単位

(二) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)

a I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 579単位

ii 要支援2 716単位

b I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 640単位

ii 要支援2 798単位

(三) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(III)

a I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 563単位

当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間(四及び五については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)～(三) (略)

四 介護職員処遇改善加算(IV) (三)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

五 介護職員処遇改善加算(V) (三)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

(8) (略)

ホ 介護医療院における介護予防短期入所療養介護費

(1) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(1日につき)

(一) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)

a I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 578単位

ii 要支援2 712単位

b I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 639単位

ii 要支援2 794単位

(二) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)

a I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 568単位

ii 要支援2 702単位

b I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 627単位

ii 要支援2 782単位

(三) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(III)

a I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 552単位

ii	要支援 2	<u>700単位</u>
b	I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>623単位</u>
ii	要支援 2	<u>781単位</u>
(2)	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	
(一)	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)	
a	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>562単位</u>
ii	要支援 2	<u>688単位</u>
b	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>624単位</u>
ii	要支援 2	<u>771単位</u>
(二)	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)	
a	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>546単位</u>
ii	要支援 2	<u>671単位</u>
b	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>608単位</u>
ii	要支援 2	<u>755単位</u>
(三)	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(III)	
a	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>535単位</u>
ii	要支援 2	<u>660単位</u>
b	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>597単位</u>
ii	要支援 2	<u>744単位</u>
(3)	特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	
(一)	I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a	I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	

ii	要支援 2	<u>686単位</u>
b	I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>611単位</u>
ii	要支援 2	<u>766単位</u>
(2)	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	
(一)	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)	
a	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>551単位</u>
ii	要支援 2	<u>674単位</u>
b	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>612単位</u>
ii	要支援 2	<u>756単位</u>
(二)	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)	
a	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>535単位</u>
ii	要支援 2	<u>658単位</u>
b	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>596単位</u>
ii	要支援 2	<u>740単位</u>
(三)	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(III)	
a	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>524単位</u>
ii	要支援 2	<u>647単位</u>
b	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>585単位</u>
ii	要支援 2	<u>729単位</u>
(3)	特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	
(一)	I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a	I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	

i	要支援 1	<u>536単位</u>
ii	要支援 2	<u>665単位</u>
b	I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>593単位</u>
ii	要支援 2	<u>743単位</u>
(二)	II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a	II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>510単位</u>
ii	要支援 2	<u>629単位</u>
b	II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>569単位</u>
ii	要支援 2	<u>709単位</u>
(4)	ユニット型 I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	
(一)	ユニット型 I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (I)	
a	<u>ユニット型 I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	
i	要支援 1	<u>673単位</u>
ii	要支援 2	<u>834単位</u>
b	<u>経過的ユニット型 I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	
i	要支援 1	<u>673単位</u>
ii	要支援 2	<u>834単位</u>
(二)	ユニット型 I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (II)	
a	<u>ユニット型 I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	
i	要支援 1	<u>663単位</u>
ii	要支援 2	<u>824単位</u>
b	<u>経過的ユニット型 I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	

i	要支援 1	<u>525単位</u>
ii	要支援 2	<u>652単位</u>
b	I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>581単位</u>
ii	要支援 2	<u>728単位</u>
(二)	II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a	II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援 1	<u>500単位</u>
ii	要支援 2	<u>617単位</u>
b	II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援 1	<u>558単位</u>
ii	要支援 2	<u>695単位</u>
(4)	ユニット型 I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	
(一)	ユニット型 I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (I)	
a	<u>ユニット型 I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
i	要支援 1	<u>660単位</u>
ii	要支援 2	<u>818単位</u>
b	<u>ユニット型 I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)</u>	
i	要支援 1	<u>660単位</u>
ii	要支援 2	<u>818単位</u>
(二)	ユニット型 I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (II)	
a	<u>ユニット型 I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
i	要支援 1	<u>650単位</u>
ii	要支援 2	<u>808単位</u>
b	<u>ユニット型 I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	

<u>養介護費</u>	
i 要支援 1	<u>663単位</u>
ii 要支援 2	<u>824単位</u>
(5) ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
<u>(一) ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	
a 要支援 1	<u>688単位</u>
b 要支援 2	<u>838単位</u>
<u>(二) 経過のユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	
a 要支援 1	<u>688単位</u>
b 要支援 2	<u>838単位</u>
(6) ユニット型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
<u>(一) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	
a <u>ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	
i 要支援 1	<u>630単位</u>
ii 要支援 2	<u>782単位</u>
b <u>経過のユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	
i 要支援 1	<u>630単位</u>
ii 要支援 2	<u>782単位</u>
<u>(二) ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	
a <u>ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	
i 要支援 1	<u>656単位</u>
ii 要支援 2	<u>797単位</u>

<u>費(ii)</u>	
i 要支援 1	<u>650単位</u>
ii 要支援 2	<u>808単位</u>
(5) ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
<u>(一) ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	
<u>(i)</u>	
a 要支援 1	<u>674単位</u>
b 要支援 2	<u>821単位</u>
<u>(二) ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	
<u>(i)</u>	
a 要支援 1	<u>674単位</u>
b 要支援 2	<u>821単位</u>
(6) ユニット型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
<u>(一) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	
a <u>ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
i 要支援 1	<u>618単位</u>
ii 要支援 2	<u>767単位</u>
b <u>ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)</u>	
i 要支援 1	<u>618単位</u>
ii 要支援 2	<u>767単位</u>
<u>(二) ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	
a <u>ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
i 要支援 1	<u>643単位</u>
ii 要支援 2	<u>781単位</u>



b 経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費

i 要支援1	656単位
ii 要支援2	797単位

注1～11 (略)

(7)～(10) (略)

(11) サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一) サービス提供体制強化加算(I)	22単位
(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位
(三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

(削る)

(12) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)～(三) (略)  
(削る)

b ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1	643単位
ii 要支援2	781単位

注1～11 (略)

(7)～(10) (略)

(11) サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一) サービス提供体制強化加算(I)イ	18単位
(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ	12単位
(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位
(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

(12) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間(四及び五については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)～(三) (略)  
(四) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (三)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(削る)

(13) (略)

8 介護予防特定施設入居者生活介護費

イ 介護予防特定施設入居者生活介護費（1日につき）

(1) 要支援1 182単位

(2) 要支援2 311単位

ロ 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費（1月につき）

注1・2 (略)

3 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合は除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注4を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に算定する。

(1) 生活機能向上連携加算(I) 100単位

(2) 生活機能向上連携加算(II) 200単位

4 イについて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る

(五) 介護職員処遇改善加算(V) (三)により算定した単位数の  
100分の80に相当する単位数

(13) (略)

8 介護予防特定施設入居者生活介護費

イ 介護予防特定施設入居者生活介護費（1日につき）

(1) 要支援1 181単位

(2) 要支援2 310単位

ロ 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費（1月につき）

注1・2 (略)

3 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設において、利用者に対して機能訓練を行った場合には、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注4を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

(新設)

(新設)

4 イについて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る

。) (以下この注において「理学療法士等」という。) を1名以上配置しているもの(利用者の数が100を超える指定介護予防特定施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの)として、都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算(I)として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算(I)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(II)として、1月につき20単位を所定単位数に加算する。

5～7 (略)

8 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として1回につき20単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

9 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設

。) (以下この注において「理学療法士等」という。) を1名以上配置しているもの(利用者の数が100を超える指定介護予防特定施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの)として、都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

5～7 (略)

8 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は、算定しない。

(新設)

が、利用者に対し指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

(1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて介護予防特定施設サービス計画（指定介護予防サービス基準第247条第2号に規定する介護予防特定施設サービス計画をいう。）を見直すなど、指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定介護予防特定施設入居者生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ハ (略)

ニ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                       |      |
|-----------------------|------|
| (1) サービス提供体制強化加算(I)   | 22単位 |
| (2) サービス提供体制強化加算(II)  | 18単位 |
| (3) サービス提供体制強化加算(III) | 6単位  |

(削る)

ホ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる

ハ (略)

ニ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                       |      |
|-----------------------|------|
| (1) サービス提供体制強化加算(I)イ  | 18単位 |
| (2) サービス提供体制強化加算(I)ロ  | 12単位 |
| (3) サービス提供体制強化加算(II)  | 6単位  |
| (4) サービス提供体制強化加算(III) | 6単位  |

ホ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる

区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(3) (略)

(削る)

(削る)

～ (略)

9 (略)

区分に従い、平成33年3月31日までの間（(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(3) (略)

(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

～ (略)

9 (略)

(指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部改正)

第十七条 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二百二十八号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>別表 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 介護予防認知症対応型通所介護費</p> <p>イ 介護予防認知症対応型通所介護費(I)</p> <p>(1) 介護予防認知症対応型通所介護費(i)</p> <p>    (一) 所要時間3時間以上4時間未満の場合</p> <p>        a 要支援1 <u>474単位</u></p> <p>        b 要支援2 <u>525単位</u></p> <p>    (二) 所要時間4時間以上5時間未満の場合</p> <p>        a 要支援1 <u>496単位</u></p> <p>        b 要支援2 <u>550単位</u></p> <p>    (三) 所要時間5時間以上6時間未満の場合</p> <p>        a 要支援1 <u>740単位</u></p> <p>        b 要支援2 <u>826単位</u></p> <p>    (四) 所要時間6時間以上7時間未満の場合</p> <p>        a 要支援1 <u>759単位</u></p> <p>        b 要支援2 <u>849単位</u></p> <p>    (五) 所要時間7時間以上8時間未満の場合</p> <p>        a 要支援1 <u>859単位</u></p> <p>        b 要支援2 <u>959単位</u></p> <p>    (六) 所要時間8時間以上9時間未満の場合</p> <p>        a 要支援1 <u>886単位</u></p> <p>        b 要支援2 <u>989単位</u></p> <p>(2) 介護予防認知症対応型通所介護費(ii)</p> <p>    (一) 所要時間3時間以上4時間未満の場合</p> <p>        a 要支援1 <u>428単位</u></p> <p>        b 要支援2 <u>475単位</u></p>	<p>別表 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 介護予防認知症対応型通所介護費</p> <p>イ 介護予防認知症対応型通所介護費(I)</p> <p>(1) 介護予防認知症対応型通所介護費(i)</p> <p>    (一) 所要時間3時間以上4時間未満の場合</p> <p>        a 要支援1 <u>473単位</u></p> <p>        b 要支援2 <u>523単位</u></p> <p>    (二) 所要時間4時間以上5時間未満の場合</p> <p>        a 要支援1 <u>495単位</u></p> <p>        b 要支援2 <u>548単位</u></p> <p>    (三) 所要時間5時間以上6時間未満の場合</p> <p>        a 要支援1 <u>738単位</u></p> <p>        b 要支援2 <u>824単位</u></p> <p>    (四) 所要時間6時間以上7時間未満の場合</p> <p>        a 要支援1 <u>757単位</u></p> <p>        b 要支援2 <u>846単位</u></p> <p>    (五) 所要時間7時間以上8時間未満の場合</p> <p>        a 要支援1 <u>856単位</u></p> <p>        b 要支援2 <u>956単位</u></p> <p>    (六) 所要時間8時間以上9時間未満の場合</p> <p>        a 要支援1 <u>883単位</u></p> <p>        b 要支援2 <u>986単位</u></p> <p>(2) 介護予防認知症対応型通所介護費(ii)</p> <p>    (一) 所要時間3時間以上4時間未満の場合</p> <p>        a 要支援1 <u>427単位</u></p> <p>        b 要支援2 <u>474単位</u></p>

(二) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合	
a 要支援 1	<u>448単位</u>
b 要支援 2	<u>497単位</u>
(三) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
a 要支援 1	<u>666単位</u>
b 要支援 2	<u>742単位</u>
(四) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	
a 要支援 1	<u>683単位</u>
b 要支援 2	<u>761単位</u>
(五) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	
a 要支援 1	<u>771単位</u>
b 要支援 2	<u>862単位</u>
(六) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	
a 要支援 1	<u>796単位</u>
b 要支援 2	<u>889単位</u>
ロ 介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅱ)	
(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	<u>247単位</u>
(二) 要支援 2	<u>261単位</u>
(2) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	<u>259単位</u>
(二) 要支援 2	<u>273単位</u>
(3) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	<u>412単位</u>
(二) 要支援 2	<u>435単位</u>
(4) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	<u>423単位</u>
(二) 要支援 2	<u>446単位</u>
(5) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	<u>483単位</u>
(二) 要支援 2	<u>512単位</u>

(二) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合	
a 要支援 1	<u>447単位</u>
b 要支援 2	<u>496単位</u>
(三) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
a 要支援 1	<u>664単位</u>
b 要支援 2	<u>740単位</u>
(四) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	
a 要支援 1	<u>681単位</u>
b 要支援 2	<u>759単位</u>
(五) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	
a 要支援 1	<u>769単位</u>
b 要支援 2	<u>859単位</u>
(六) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	
a 要支援 1	<u>794単位</u>
b 要支援 2	<u>886単位</u>
ロ 介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅱ)	
(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	<u>246単位</u>
(二) 要支援 2	<u>260単位</u>
(2) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	<u>258単位</u>
(二) 要支援 2	<u>272単位</u>
(3) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	<u>411単位</u>
(二) 要支援 2	<u>434単位</u>
(4) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	<u>422単位</u>
(二) 要支援 2	<u>445単位</u>
(5) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	<u>482単位</u>
(二) 要支援 2	<u>510単位</u>



(6) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合

(一) 要支援 1

499単位

(二) 要支援 2

528単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。以下同じ。）第5条第1項に規定する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第8条第1項に規定する共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第4条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、介護予防認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第42条第2号に規定する介護予防認知症対応型通所介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定介護予防認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (略)

(6) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合

(一) 要支援 1

498単位

(二) 要支援 2

526単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。以下同じ。）第5条第1項に規定する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第8条第1項に規定する共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第4条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、介護予防認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第42条第2号に規定する介護予防認知症対応型通所介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定介護予防認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (略)

3 感染症又は災害（厚生労働大臣が認めるものに限る。）の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き加算することができる。

4 （略）

5 単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の従業者（指定地域密着型介護予防サービス基準第5条第1項に規定する従業者又は指定地域密着型介護予防サービス基準第8条第1項に規定する従業者をいう。）が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定地域密着型介護予防サービス基準第27条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

（新設）

3 （略）

（新設）

4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。

- (1) 入浴介助加算(I) 40単位
  - (2) 入浴介助加算(II) 55単位
- 7 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注8を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。
- (1) 生活機能向上連携加算(I) 100単位
  - (2) 生活機能向上連携加算(II) 200単位
- 8 指定介護予防認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算(I)として、1日につき27単位を所定単

- (新設)
  - (新設)
- 5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注6を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。
- (新設)
  - (新設)
- 6 指定介護予防認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算として、1日につき27単位を所定単

位数に加算する。また、個別機能訓練加算(I)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(II)として、1月につき20単位を所定単位数に加算する。

9 (略)

10 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント(利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。)を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

(1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

(2) 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(注11において「管理栄養士等」という。)が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族等に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

(3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(4) 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は

数に加算する。

7 (略)

(新設)

共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。

11 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。

(1) (略)

(2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

(3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

(4)・(5) (略)

12 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニ

8 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、1月につき150単位を所定単位数に加算する。

イ (略)

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下この注において「管理栄養士等」という。）が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

三・ホ (略)

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する担当職員（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第37号）第2条に規定する担当職員をいう。）に提供した場合に、栄養スクリーニング加算と

ング加算を算定している場合にあっては算定しない。

- (1) 口腔・栄養スクリーニング加算(I) 20単位
- (2) 口腔・栄養スクリーニング加算(II) 5単位

13 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 口腔機能向上加算(I) 150単位
- (2) 口腔機能向上加算(II) 160単位

(削る)

(削る)

(削る)

して1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定せず、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

(新設)

(新設)

10 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき150単位を所定単位数に加算する。

(新設)

(新設)

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記

(削る)

(削る)

14 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

(1) 利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。）、栄養状態、口腔機能、認知症（介護保険法（平成9年法律第123号）第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて介護予防認知症対応型通所介護計画を見直すなど、指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定介護予防認知症対応型通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

15～17 (略)

ハ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回

録していること。

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。

(新設)

11～13 (略)

ハ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回

につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                       |             |
|-----------------------|-------------|
| (1) サービス提供体制強化加算(I)   | <u>22単位</u> |
| (2) サービス提供体制強化加算(II)  | <u>18単位</u> |
| (3) サービス提供体制強化加算(III) | 6 単位        |

ニ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(3) (略)

(削る)

(削る)

ホ (略)

2 介護予防小規模多機能型居宅介護費

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

- |                            |                |
|----------------------------|----------------|
| (1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合 |                |
| (一) 要支援1                   | <u>3,438単位</u> |
| (二) 要支援2                   | <u>6,948単位</u> |
| (2) 同一建物に居住する者に対して行う場合     |                |
| (一) 要支援1                   | <u>3,098単位</u> |
| (二) 要支援2                   | <u>6,260単位</u> |

につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- |                      |             |
|----------------------|-------------|
| (1) サービス提供体制強化加算(I)イ | <u>18単位</u> |
| (2) サービス提供体制強化加算(I)ロ | <u>12単位</u> |
| (3) サービス提供体制強化加算(II) | 6 単位        |

ニ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(3) (略)

(4) 介護職員処遇改善加算(IV) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(5) 介護職員処遇改善加算(V) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ホ (略)

2 介護予防小規模多機能型居宅介護費

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

- |                            |                |
|----------------------------|----------------|
| (1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合 |                |
| (一) 要支援1                   | <u>3,418単位</u> |
| (二) 要支援2                   | <u>6,908単位</u> |
| (2) 同一建物に居住する者に対して行う場合     |                |
| (一) 要支援1                   | <u>3,080単位</u> |
| (二) 要支援2                   | <u>6,224単位</u> |



ロ 短期利用介護予防居宅介護費（1日につき）

- (1) 要支援1 423単位  
(2) 要支援2 529単位

注1～6（略）

7 イについて、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の介護予防小規模多機能型居宅介護従業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、特別地域介護予防小規模多機能型居宅介護加算として、1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の介護予防小規模多機能型居宅介護従業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イについては1月につき、ロについては1日につき、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

9（略）

ハ（略）

ニ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

注 ロについて、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

ホ・ヘ（略）

ロ 短期利用介護予防居宅介護費（1日につき）

- (1) 要支援1 421単位  
(2) 要支援2 526単位

注1～6（略）

（新設）

（新設）

7（略）

ハ（略）

（新設）

ニ・ホ（略）

## ト 生活機能向上連携加算

(1)・(2) (略)

注1 (1)について、介護支援専門員が、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「指定介護予防サービス基準」という。）第79条第1項に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）、指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス基準第117条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。）の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした介護予防小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第66条第3号に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護計画をいう。以下同じ。）を作成し、当該介護予防小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

2 (略)

## チ 口腔・栄養スクリーニング加算

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスク

## ハ 生活機能向上連携加算

(1)・(2) (略)

注1 (1)について、介護支援専門員が、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「指定介護予防サービス基準」という。）第79条第1項に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）、指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス基準第117条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。）の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした介護予防小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第66条第3号に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護計画をいう。以下この注及び注2において同じ。）を作成し、当該介護予防小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

2 (略)

## ト 栄養スクリーニング加算

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認

リーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として1回につき20単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

#### リ 科学的介護推進体制加算

注 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

(1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて介護予防小規模多機能型居宅介護計画を見直すなど、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定介護予防小規模多機能型居宅介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

#### ヌ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては1月につき、ロについては1日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) イを算定している場合

を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。

(新設)

#### チ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては1月につき、ロについては1日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) イを算定している場合

(一) サービス提供体制強化加算(I)	750単位
(二) サービス提供体制強化加算(II)	640単位
(三) サービス提供体制強化加算(III)	350単位

(削る)

(2) ロを算定している場合

(一) サービス提供体制強化加算(I)	25単位
(二) サービス提供体制強化加算(II)	21単位
(三) サービス提供体制強化加算(III)	12単位

(削る)

#### ル 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからヌまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからヌまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからヌまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数

(削る)

(削る)

#### ヲ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等

(一) サービス提供体制強化加算(I)イ	640単位
(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ	500単位
(三) サービス提供体制強化加算(II)	350単位
(四) サービス提供体制強化加算(III)	350単位

(2) ロを算定している場合

(一) サービス提供体制強化加算(I)イ	21単位
(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ	16単位
(三) サービス提供体制強化加算(II)	12単位
(四) サービス提供体制強化加算(III)	12単位

#### リ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからチまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからチまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからチまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (5) 介護職員処遇改善加算(V) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

#### ヌ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等

の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからヌまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからヌまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

### 3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(I) 760単位

(2) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(II) 748単位

ロ 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1) 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費(I) 788単位

(2) 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費(II) 776単位

注1・2 （略）

3 イ(2)及びロ(2)について、共同生活住居の数が3である指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、夜勤を行う職員の員数を2人以上とする場合（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第1項ただし書に規定する場合に限る。）に、利用者に対して、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、所定単位数から1日につき50単位を差し引いて得た単位数を算定する。

4 （略）

5 ロについて、医師が、認知症の行動・心理症状が認めら

の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからチまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからチまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

### 3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(I) 757単位

(2) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(II) 745単位

ロ 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1) 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費(I) 785単位

(2) 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費(II) 773単位

注1・2 （略）

（新設）

3 （略）

4 ロについて、医師が、認知症（介護保険法（平成9年法

れるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は算定しない。

7 (略)

ハ～ホ (略)

へ 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

(2) 生活機能向上連携加算(II) 200単位

注1 (1)について、計画作成担当者（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第5項に規定する計画作成担当者をいう。注2において同じ。）が、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした介護予防認知症対応型共同生活介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第87条第2号に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護計画をいう。以下同じ。）を作成し、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定介

律第123号) 第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注4を算定している場合は算定しない。

6 (略)

ハ～ホ (略)

へ 生活機能向上連携加算

(新設)

(新設)

(新設)

200単位

護予防認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

2 (2)について、利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成担当者が当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)を算定している場合には算定しない。

ト 栄養管理体制加算 30単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所において、管理栄養士（当該事業所の従業者以外の管理栄養士を含む。）が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき所定単位数を加算する。

チ (略)

リ 口腔・栄養スクリーニング加算 20単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の従業者が、利

注 利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成担当者（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第5項に規定する計画作成担当者をいう。チにおいて同じ。）が当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした介護予防認知症対応型共同生活介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第5項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護計画をいう。以下この注において同じ。）を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。

(新設)

ト (略)

チ 栄養スクリーニング加算 5単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の従業者が、利

用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、1回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

ヌ 科学的介護推進体制加算

注 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

(1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて介護予防認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定介護予防認知症対応型共同生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ル サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(1) 22単位

用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する計画作成担当者に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。

(新設)

リ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(1)イ 18単位



- (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位  
 (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位

(削る)

ㄨ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) イからルまでにより算定した単位数の1000分の111に相当する単位数  
 (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからルまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数  
 (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからルまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数

(削る)

(削る)

ㄨ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算

- (2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 12単位  
 (3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 6単位  
 (4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位

ㄨ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間 (4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) イからリまでにより算定した単位数の1000分の111に相当する単位数  
 (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからリまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数  
 (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからリまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数  
 (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (3)により算定した単位数の1000分の90に相当する単位数  
 (5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3)により算定した単位数の1000分の80に相当する単位数

ㄨ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算

定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからルまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからルまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからリまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからリまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

(指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準の一部改正)

第十八条 指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十九号)の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>別表 指定介護予防支援介護給付費単位数表 介護予防支援費</p> <p>イ 介護予防支援費（1月につき） <u>438単位</u> 注1・2（略）</p> <p>ロ 初回加算 300単位 注 指定介護予防支援事業所（基準第2条に規定する指定介護予防支援事業所をいう。<u>ハにおいて同じ。</u>）において、新規に介護予防サービス計画（法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいう。<u>ハにおいて同じ。</u>）を作成する利用者に対し指定介護予防支援を行った場合については、初回加算として、1月につき所定単位数を加算する。</p> <p>ハ <u>委託連携加算</u> 300単位 注 <u>指定介護予防支援事業所が利用者に提供する指定介護予防支援を指定居宅介護支援事業所（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（平成11年厚生省令第38号）第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。）に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所における介護予防サービス計画の作成等に協力した場合は、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。</u></p>	<p>別表 指定介護予防支援介護給付費単位数表 介護予防支援費</p> <p>イ 介護予防支援費（1月につき） <u>431単位</u> 注1・2（略）</p> <p>ロ 初回加算 300単位 注 指定介護予防支援事業所（基準第2条に規定する指定介護予防支援事業所をいう。）において、新規に介護予防サービス計画（法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいう。）を作成する利用者に対し指定介護予防支援を行った場合については、初回加算として、1月につき所定単位数を加算する。</p> <p>ハ <u>介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算</u> 300単位 注 <u>利用者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第43条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護を提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に提供し、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所における指定介護予防サービス等の利用に係る計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第7項に規定する</u></p>

指定介護予防サービス等の利用に係る計画をいう。以下同じ。)の作成等に協力した場合に、所定単位数を加算する。ただし、この場合において、利用開始日前6月以内において、当該利用者による当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の利用について本加算を算定している場合は、算定しない。

（厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数の一部改正）

第十九条 厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数（平成十八年厚生労働省告示第百六十五号）の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>Ⅰ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数</p> <p>イ (略)</p> <p>ロ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注1の厚生労働大臣の定める限度単位数は、要介護状態区分に応じてそれぞれ次に掲げる単位数とする。</p> <p>(1) 要介護一 <u>一万六千三百五十五単位</u></p> <p>(2) 要介護二 <u>一万八千三百六十二単位</u></p> <p>(3) 要介護三 <u>一万四百九十単位</u></p> <p>(4) 要介護四 <u>一万二千四百三十五単位</u></p> <p>(5) 要介護五 <u>一万四千五百三十三単位</u></p> <p>Ⅱ (略)</p> <p>別表第一</p> <p>1 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費 (1日につき) <u>83単位</u></p> <p>注1・2 (略)</p> <p>2 訪問介護</p> <p>イ 身体介護が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間15分未満の場合 <u>96単位</u></p> <p>(2) 所要時間15分以上30分未満の場合 <u>193単位</u></p> <p>(3) 所要時間30分以上1時間30分未満の場合 <u>262単位</u>に所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに<u>87単位</u>を加算した単位数</p> <p>(4) 所要時間1時間30分以上の場合 <u>561単位</u>に所要時間1時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに<u>37単位</u>を加算した単位数</p>	<p>Ⅰ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数</p> <p>イ (略)</p> <p>ロ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注1の厚生労働大臣の定める限度単位数は、要介護状態区分に応じてそれぞれ次に掲げる単位数とする。</p> <p>(1) 要介護一 <u>一万六千二百九十四単位</u></p> <p>(2) 要介護二 <u>一万八千三百一単位</u></p> <p>(3) 要介護三 <u>一万三百九十八単位</u></p> <p>(4) 要介護四 <u>一万二千三百四十四単位</u></p> <p>(5) 要介護五 <u>一万四千四百四十二単位</u></p> <p>Ⅱ (略)</p> <p>別表第一</p> <p>1 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費 (1日につき) <u>82単位</u></p> <p>注1・2 (略)</p> <p>2 訪問介護</p> <p>イ 身体介護が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間15分未満の場合 <u>95単位</u></p> <p>(2) 所要時間15分以上30分未満の場合 <u>192単位</u></p> <p>(3) 所要時間30分以上1時間30分未満の場合 <u>261単位</u>に所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに<u>86単位</u>を加算した単位数</p> <p>(4) 所要時間1時間30分以上の場合 <u>559単位</u>に所要時間1時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに<u>36単位</u>を加算した単位数</p>

- ロ 生活援助が中心である場合
- (1) 所要時間15分未満の場合 49単位
- (2) 所要時間15分以上1時間未満の場合 96単位に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに49単位を加算した単位数
- (3) 所要時間1時間以上1時間15分未満の場合 219単位
- (4) 所要時間1時間15分以上の場合 262単位
- ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 87単位

注1～4 (略)

3 訪問入浴介護

イ (略)

ロ 訪問入浴介護費のイの注1から注8まで及びロからへまでについては、適用しない。

4・5 (略)

6 指定通所介護

イ・ロ (略)

ハ イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注1から注22まで及びニからへまでについては、適用しない。

7 指定通所リハビリテーション

イ (略)

ロ 通所リハビリテーション費のイからハまでの注1から注22まで及びニから上までは、適用しない。

8 (略)

9 指定地域密着型通所介護

イ (略)

ロ 利用者（適合する利用者等第35号の2の3に規定する者に限る。）に対して、指定地域密着型通所介護受託居宅サービス事業者が、施設基準第27号の2ロに適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所をい

- ロ 生活援助が中心である場合
- (1) 所要時間15分未満の場合 48単位
- (2) 所要時間15分以上1時間未満の場合 95単位に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに48単位を加算した単位数
- (3) 所要時間1時間以上1時間15分未満の場合 218単位
- (4) 所要時間1時間15分以上の場合 261単位
- ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 86単位

注1～4 (略)

3 訪問入浴介護

イ (略)

ロ 訪問入浴介護費のイの注1から注8まで並びにロ及びハについては、適用しない。

4・5 (略)

6 指定通所介護

イ・ロ (略)

ハ イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注1から注19まで並びにニ及びホについては、適用しない。

7 指定通所リハビリテーション

イ (略)

ロ 通所リハビリテーション費のイからハまでの注1から注20まで及びニからへまでは、適用しない。

8 (略)

9 指定地域密着型通所介護

イ (略)

ロ 利用者（適合する利用者等第35号の2に規定する者に限る。）に対して、指定地域密着型通所介護受託居宅サービス事業者が、施設基準第27号の2ロに適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。



う。以下同じ。)において、指定療養通所介護(指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。)を行った場合には、地域密着型通所介護費のロの所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ハ (略)

ニ イからハマまでについては、地域密着型通所介護費のイ及びロの注1から注22まで、注24及び注25並びにハからホまでについては、適用しない。

10 指定認知症対応型通所介護

イ (略)

ロ (略)

ハ 認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注18まで並びにハからホまでについては、適用しない。

別表第二

1 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護基本サービス費(1日につき) 56単位

注1・2 (略)

2 指定訪問介護(1月につき)

利用者に対して、指定訪問介護に係る受託介護予防サービス事業者(指定介護予防サービス基準第253条に規定する受託介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。)の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

(1) 1週に1回程度の訪問介護が必要とされた者 1,057単位

(2) 1週に2回程度の訪問介護が必要とされた者 2,115単位

(3) (2)に掲げる回数を超える訪問介護が必要とされた者(

以下同じ。)において、指定療養通所介護(指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。)を行った場合には、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画(指定地域密着型サービス基準第40条の9第1項に規定する療養通所介護計画をいう。)に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、地域密着型通所介護費のロの所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ハ (略)

ニ イからハマまでについては、地域密着型通所介護費のイ及びロの注1から注22まで並びにハ及びニについては、適用しない。

10 指定認知症対応型通所介護

イ (略)

ロ (略)

ハ 認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注13まで並びにハ及びニについては、適用しない。

別表第二

1 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護基本サービス費(1日につき) 55単位

注1・2 (略)

2 指定訪問介護(1月につき)

利用者に対して、指定訪問介護に係る受託介護予防サービス事業者(指定介護予防サービス基準第253条に規定する受託介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。)の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

(1) 1週に1回程度の訪問介護が必要とされた者 1,054単位

(2) 1週に2回程度の訪問介護が必要とされた者 2,108単位

(3) (2)に掲げる回数を超える訪問介護が必要とされた者(

その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第2条第1項第2号に掲げる区分である者に限る。）

3,355単位

3 指定通所介護（1月につき）

利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第5号イ(2)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合には、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

(1) 要支援1

1,504単位

(2) 要支援2

3,084単位

4 指定介護予防訪問入浴介護

イ（略）

ロ 介護予防訪問入浴介護費のイの注1から注8まで及びロからへまでについては、適用しない。

5 指定介護予防訪問看護

イ～ニ（略）

ホ イからニまでについては、介護予防訪問看護費のイ並びにロの注1から注10まで、注12及び注13並びにハからへまでについては、適用しない。

6 指定介護予防訪問リハビリテーション（1回につき）

イ（略）

ロ 介護予防訪問リハビリテーション費のイの注1から注6まで及び注8から注10まで並びにロ及びハについては、適用しない。

7 指定介護予防通所リハビリテーション（1月につき）

イ・ロ（略）

ハ 介護予防通所リハビリテーション費のニの栄養改善サービス（ホにおいて「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、1月につき180単位を加算する。

その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第2条第1項第2号に掲げる区分である者に限る。）

3,344単位

3 指定通所介護（1月につき）

利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第5号イ(2)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合には、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

(1) 要支援1

1,489単位

(2) 要支援2

3,053単位

4 指定介護予防訪問入浴介護

イ（略）

ロ 介護予防訪問入浴介護費のイの注1から注8まで並びにロ及びハについては、適用しない。

5 指定介護予防訪問看護

イ～ニ（略）

ホ イからニまでについては、介護予防訪問看護費のイ並びにロの注1から注10まで及び注12並びにハからへまでについては、適用しない。

6 指定介護予防訪問リハビリテーション（1回につき）

イ（略）

ロ 介護予防訪問リハビリテーション費のイの注1から注7まで、注9、注10並びにロ及びハについては、適用しない。

7 指定介護予防通所リハビリテーション（1月につき）

イ・ロ（略）

ハ 介護予防通所リハビリテーション費のハの栄養改善サービス（ホにおいて「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、1月につき135単位を加算する。

<p>ニ 介護予防通所リハビリテーション費の<u>へ</u>の口腔機能向上サービス（ホにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき135単位を加算する。</p> <p>ホ （略）</p> <p>ヘ イからホまでについては、介護予防通所リハビリテーション費のイの注1から<u>注8</u>まで及びロから<u>ヲ</u>までについては、適用しない。</p> <p>8 （略）</p> <p>9 指定介護予防認知症対応型通所介護</p> <p>イ・ロ （略）</p> <p>ハ 介護予防認知症対応型通所介護費の<u>注8</u>の個別機能訓練を行った場合は、個別機能訓練加算として、1日につき24単位を加算する。</p> <p>ニ 介護予防認知症対応型通所介護費の<u>注11</u>の栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、1月につき<u>180単位</u>を加算する。</p> <p>ホ 介護予防認知症対応型通所介護費の<u>注13</u>の口腔機能向上サービスを行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき135単位を加算する。</p> <p>ヘ イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から<u>注17</u>まで<u>並びにハからホまで</u>については、適用しない。</p> <p>10・11 （略）</p>	<p>ニ 介護予防通所リハビリテーション費の<u>ニ</u>の口腔機能向上サービス（ホにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき135単位を加算する。</p> <p>ホ （略）</p> <p>ヘ イからホまでについては、介護予防通所リハビリテーション費のイの注1から<u>注9</u>まで及びロから<u>リ</u>までについては、適用しない。</p> <p>8 （略）</p> <p>9 指定介護予防認知症対応型通所介護</p> <p>イ・ロ （略）</p> <p>ハ 介護予防認知症対応型通所介護費の<u>注6</u>の個別機能訓練を行った場合は、個別機能訓練加算として、1日につき24単位を加算する。</p> <p>ニ 介護予防認知症対応型通所介護費の<u>注8</u>の栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、1月につき<u>135単位</u>を加算する。</p> <p>ホ 介護予防認知症対応型通所介護費の<u>注10</u>の口腔機能向上サービスを行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき135単位を加算する。</p> <p>ヘ イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から<u>注13</u>まで、<u>ハ並びにニ</u>については、適用しない。</p> <p>10・11 （略）</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(厚生労働大臣が定める夜間対応型訪問介護費に係る単位数の一部改正)

第二十条 厚生労働大臣が定める夜間対応型訪問介護費に係る単位数(平成十八年厚生労働省告示第  
二百六十三号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>別表</p> <p>1 基本夜間対応型訪問介護費（1月につき） 注（略） <u>1,025単位</u></p> <p>2 定期巡回サービス費（1回につき） 注（略） <u>386単位</u></p> <p>3 随時訪問サービス費(I)（1回につき） 注（略） <u>588単位</u></p> <p>4 随時訪問サービス費(II)（1回につき） 注（略） <u>792単位</u></p> <p>イ～ニ（略）</p>	<p>別表</p> <p>1 基本夜間対応型訪問介護費（1月につき） 注（略） <u>1,013単位</u></p> <p>2 定期巡回サービス費（1回につき） 注（略） <u>379単位</u></p> <p>3 随時訪問サービス費(I)（1回につき） 注（略） <u>578単位</u></p> <p>4 随時訪問サービス費(II)（1回につき） 注（略） <u>778単位</u></p> <p>イ～ニ（略）</p>

(厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が講ずべき措置の一部改正)

第二十一条 厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が講ずべき措置(平成十八年厚生労働省告示第二百六十六号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>一 (略)</p> <p>二 老人福祉法施行規則第二十条の十の厚生労働大臣が定める措置は次に掲げるいずれかの措置とする。</p> <p>イ 銀行等との間において、有料老人ホームの設置者が一時金(老人福祉法施行規則第二十条の五第十一号に規定する一時金(以下同じ。))の返還債務を負うこととなった場合において当該銀行等がその債務のうち保全金額(一時金のうち、あらかじめ契約で定めた予定償却期間のうち残存する期間に係る額又は五百万円のいずれか低い方の金額以上の金額をいう。以下この号において同じ。)に相当する部分を連帯して保証することを委託する契約を締結すること。</p> <p>ロ 二 (略)</p>	<p>一 (略)</p> <p>二 老人福祉法施行規則第二十条の十の厚生労働大臣が定める措置は次に掲げるいずれかの措置とする。</p> <p>イ 銀行等との間において、有料老人ホームの設置者が一時金(老人福祉法施行規則第二十条の五第八号に規定する一時金をいう。以下同じ。))の返還債務を負うこととなった場合において当該銀行等がその債務のうち保全金額(一時金のうち、あらかじめ契約で定めた予定償却期間のうち残存する期間に係る額又は五百万円のいずれか低い方の金額以上の金額をいう。以下この号において同じ。)に相当する部分を連帯して保証することを委託する契約を締結すること。</p> <p>ロ 二 (略)</p>

（要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合の一部改正）

第二十二條 要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合（平成二十年厚生労働省告示第二百二十八号）の一部を次の表のように改正する。



(傍線部分は改正部分)

		改正後		改正前	
	別表第一 患者の区分	別表第一 患者の区分	別表第一 患者の区分	別表第一 患者の区分	別表第一 患者の区分
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
四	次に掲げる患者	次に掲げる患者	次に掲げる患者	次に掲げる患者	次に掲げる患者
	三 次に掲げる患者 イ 介護療養病床等（老人性認知症疾患療養病棟の病床を除く。）に入院している患者 ロ 短期入所療養介護（介護老人保健施設の療養室又は老人性認知症疾患療養病棟の病床（以下「療養室等」という。）において行われるものを除く。）又は介護予防短期入所療養介護（療養室等において行われるものを除く。）を受けている患者	次に掲げる療養 一 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表の3のイの(1)から(4)までの注14又はロの(1)及び(2)の注11に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。） イ〜チ (略)	次に掲げる療養 一 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の3のイの(1)から(4)までの注14又はロの(1)及び(2)の注11に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。） イ〜リ (略)	次に掲げる療養 一 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表の3のイの(1)から(4)までの注11又はロの(1)及び(2)の注8に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。） イ〜チ (略)	次に掲げる療養 一 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の3のイの(1)から(4)までの注11又はロの(1)及び(2)の注8に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。） イ〜リ (略)

<p>イ 介護療養病床等（老人性認知症疾患療養病棟の病床に限る。）に入院している患者</p> <p>ロ 老人性認知症疾患療養病棟の病床において短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者</p>	<p>五 次に掲げる患者</p> <p>イ 介護医療院に入所している患者</p> <p>ロ 介護医療院において短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者</p>
<p>一 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の3のハの(1)から(3)までの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）</p> <p>イ ホ（略）</p> <p>二 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の3のハの(1)から(3)までの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）</p> <p>イ チ（略）</p>	<p>一 次に掲げる療養</p> <p>一 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のイからへまでの注11に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）</p> <p>イ シ（略）</p> <p>二 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のイからへまでの注11に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）</p> <p>イ ト（略）</p>

<p>イ 介護療養病床等（老人性認知症疾患療養病棟の病床に限る。）に入院している患者</p> <p>ロ 老人性認知症疾患療養病棟の病床において短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者</p>	<p>五 次に掲げる患者</p> <p>イ 介護医療院に入所している患者</p> <p>ロ 介護医療院において短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者</p>
<p>一 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の3のハの(1)から(3)までの注6に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）</p> <p>イ ホ（略）</p> <p>二 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の3のハの(1)から(3)までの注6に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）</p> <p>イ チ（略）</p>	<p>一 次に掲げる療養</p> <p>一 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のイからへまでの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）</p> <p>イ シ（略）</p> <p>二 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のイからへまでの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）</p> <p>イ ト（略）</p>

(略)	(略)
(略)	(略)

別表第二

診療報酬の算定方法 に掲げる療養	算定方法
一 次に掲げる点数 が算定されるべき 療養 イ・ロ (略)	介護医療院入所者については、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のイからへまでの注5に掲げる減算を算定した場合に限り、算定できる。

備考

- 一・二 (略)
- 三 削除

四〇十六 (略)

十七 この表において「ターミナルケア加算」とは、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別表の3の注12に規定するターミナルケア加算、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十六号)別表の1の注11に規定するターミナルケア加算及び同表の8の次に規定するターミナルケア加算をいう。

十八 この表において「特別管理加算」とは、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別表の3の注11に規定する特別管理加算、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の2の注10に規定する特別管理加算、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の1の注10に規定する特別管理加算

(略)	(略)
(略)	(略)

別表第二

診療報酬の算定方法 に掲げる療養	算定方法
一 次に掲げる点数 が算定されるべき 療養 イ・ロ (略)	介護医療院入所者については、栄養マネジメント加算を算定した場合には、算定できない。

備考

- 一・二 (略)
- 三 この表において「栄養マネジメント加算」とは、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4の次に掲げる栄養マネジメント加算をいう。

四〇十六 (略)

十七 この表において「ターミナルケア加算」とは、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別表の3の注12に規定するターミナルケア加算、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十六号)別表の1の注11に規定するターミナルケア加算及び同表の8の次に規定するターミナルケア加算をいう。

十八 この表において「特別管理加算」とは、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別表の3の注11に規定する特別管理加算、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の2の注10に規定する特別管理加算、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の1の注10に規定する特別管理加算

及び同表の 8 のワに規定する特別管理加算をいう。

十九(二十六) (略)

二十七 この表において「特定診療費」とは、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別表の 9 の二の(6)に掲げる特定診療費、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の 3 のハの(12)に掲げる特定診療費及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の 7 の二の(5)に掲げる特定診療費をいう。

二十八 この表において「特別診療費」とは、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別表の 9 のホの(12)に掲げる特別診療費、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の 4 のタに掲げる特別診療費及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の 7 のホの(10)に掲げる特別診療費をいう。

二十九 (略)

及び同表の 8 のリに規定する特別管理加算をいう。

十九(二十六) (略)

二十七 この表において「特定診療費」とは、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別表の 9 の二の(6)に掲げる特定診療費、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の 3 のハの(14)に掲げる特定診療費及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の 7 の二の(5)に掲げる特定診療費をいう。

二十八 この表において「特別診療費」とは、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別表の 9 のホの(12)に掲げる特別診療費、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の 4 のソに掲げる特別診療費及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の 7 のホの(10)に掲げる特別診療費をいう。

二十九 (略)

(厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域の一部改正)

第二十三条 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域(平成二十一年厚生労働省告示第八十三号)の一部を次の表のように改正する。

改正後

一 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（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注12、訪問入浴介護費の注6、訪問看護費の注8、訪問リハビリテーション費の注4、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注5、ニ(1)及び(2)の注3並びにホ(1)から(3)までの注3並びに福祉用具貸与費の注2、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（平成十二年厚生労働省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表（以下「指定居宅介護支援介護給付費単位数表」という。）の居宅介護支援費の注1、注2及び注5、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注7、夜間対応型訪問介護費の注5、小規模多機能型居宅介護費の注8及び複合型サービス費の注7、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防訪問入浴介護費の注6、介護予防訪問看護費の注7、介護予防訪問リハビリテーション費の注4、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注5、ニ(1)及び(2)の注3並びにホ(1)から(3)までの注3並びに介護予防福祉用具貸与費の注2、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費

改正前

一 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（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注13、訪問入浴介護費の注6、訪問看護費の注8、訪問リハビリテーション費の注4、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注4、ニ(1)から(3)までの注3及びホ(1)から(3)までの注3並びに福祉用具貸与費の注2、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（平成十二年厚生労働省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表（以下「指定居宅介護支援介護給付費単位数表」という。）の居宅介護支援費の注4、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注7、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防訪問入浴介護費の注6、介護予防訪問看護費の注7、介護予防訪問リハビリテーション費の注4、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注4、ニ(1)から(3)までの注3及びホ(1)から(3)までの注3並びに介護予防福祉用具貸与費の注2の厚生労働大臣が別に定める地域

（傍線部分は改正部分）

単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注8並びに介護保険法施行規則第四百十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の訪問型サービス費の注5の厚生労働大臣が別に定める地域

厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十七年厚生労働省告示第九十三号）第二号のその他の地域であつて、次のいずれかに該当する地域のうち厚生労働大臣が定める地域（平成二十四年厚生労働省告示第二百二十号）に規定する地域を除いた地域

イ、ホ（略）

二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注13、訪問入浴介護費の注7、訪問看護費の注9、訪問リハビリテーション費の注5、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注4、ハ(1)及び(2)の注6、ニ(1)及び(2)の注4並びにホ(1)から(3)までの注4、通所介護費の注7、通所リハビリテーション費の注6並びに福祉用具貸与費の注3、指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費の注6、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注8、夜間対応型訪問介護費の注6、認知症対応型通所介護費の注5、小規模多機能型居宅介護費の注9、複合型サービス費の注8及び地域密着型通所介護費の注9、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問入浴介護費の注7、介護予防訪問看護費の注8、介護予防訪問リハビリテーション費の注5、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注4、ハ(1)及び(2)の注6、ニ(1)及び(2)の注4並びにホ(1)から(3)までの注4、介護予防通所リハビリテーション費の注2、介護予防福祉用具貸与費の注3、指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注5及び介護予防小規模多機能型居宅介護費の注9並びに介護保険法施行規則第四百十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定

厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十七年厚生労働省告示第九十三号）第二号のその他の地域であつて、次のいずれかに該当する地域のうち厚生労働大臣が定める地域（平成二十四年厚生労働省告示第二百二十号）に規定する地域を除いた地域

イ、ホ（略）

二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注14、訪問入浴介護費の注7、訪問看護費の注9、訪問リハビリテーション費の注5、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注4、ハ(1)及び(2)の注5、ニ(1)から(3)までの注4並びにホ(1)から(3)までの注4、通所介護費の注6、通所リハビリテーション費の注5並びに福祉用具貸与費の注3、指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費の注5、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注8、小規模多機能型居宅介護費の注7、複合型サービス費の注6及び地域密着型通所介護費の注7、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問入浴介護費の注7、介護予防訪問看護費の注8、介護予防訪問リハビリテーション費の注5、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注4、ハ(1)及び(2)の注5、ニ(1)から(3)までの注4並びにホ(1)から(3)までの注4、介護予防通所リハビリテーション費の注2、介護予防福祉用具貸与費の注3並びに指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十八号）別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の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注7の厚生労働大臣が別に定める地域

める基準別表単位数表の訪問型サービス費の注6及び通所型サ  
ビス費の注2の厚生労働大臣が別に定める地域

次のいずれかに該当する地域  
イヌ (略)

次のいずれかに該当する地域  
イヌ (略)



（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のため効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修の一部改正）

第二十四条 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のため効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修（平成二十四年厚生労働省告示第百十三号）の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>一 (略)</p> <p>二 指定地域密着型サービス基準第四十三条第二項、第六十四条第三項、第九十一条第三項及び第七十二条第二項の厚生労働大臣が定める研修</p> <p>(略)</p> <p>三〇五 (略)</p> <p>六 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。)</p> <p>〔第六条第二項、第四十五条第三項及び第七十一条第三項の厚生労働大臣が定める研修〕</p> <p>七〇九 (略)</p>	<p>一 (略)</p> <p>二 指定地域密着型サービス基準第四十三条第二項、第六十四条第三項、第九十一条第二項及び第七十二条第二項の厚生労働大臣が定める研修</p> <p>(略)</p> <p>三〇五 (略)</p> <p>六 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。)</p> <p>〔第六条第二項、第四十五条第三項及び第七十一条第二項の厚生労働大臣が定める研修〕</p> <p>七〇九 (略)</p>

(厚生労働大臣が定める地域の一部改正)

第二十五条 厚生労働大臣が定める地域(平成二十四年厚生労働省告示第百二十号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>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（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注11、訪問入浴介護費の注5、訪問看護費の注7、訪問リハビリテーション費の注3、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注3、ロ(1)から(3)までの注2、ハ(1)及び(2)の注4、ニ(1)及び(2)の注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びに福祉用具貸与費の注1、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（平成十二年厚生省告示第二十号）別表指定居宅介護支援給付費単位数表の居宅介護支援費の注1、注2及び注4、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注5、夜間対応型訪問介護費の注4、小規模多機能型居宅介護費の注7及び複合型サービス費の注6、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注6、介護予防訪問リハビリテーション費の注3、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注3、ロ(1)から(3)までの注2、ハ(1)及び(2)の注4、ニ(1)及び(2)の注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びに介護予防福祉用具貸与費の注1、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別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の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注7並びに介護保険法施行規則第四百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の訪問型サービス費の注4の厚生労働大臣が別に定める地域</p>	<p>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（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注12、訪問入浴介護費の注5、訪問看護費の注7、訪問リハビリテーション費の注3、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注3、ロ(1)から(3)までの注2、ハ(1)及び(2)の注3、ニ(1)から(3)までの注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びに福祉用具貸与費の注1、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（平成十二年厚生省告示第二十号）別表指定居宅介護支援給付費単位数表の居宅介護支援費の注3、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注5並びに指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注5、介護予防訪問看護費の注6、介護予防訪問リハビリテーション費の注3、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注3、ロ(1)から(3)までの注2、ハ(1)及び(2)の注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びに介護予防福祉用具貸与費の注1の厚生労働大臣が別に定める地域</p>

一  
六  
(略)

一  
六  
(略)

(厚生労働大臣が定める一単位の単価の一部改正)

第二十六条 厚生労働大臣が定める一単位の単価(平成二十七年厚生労働省告示第九十三号)の一部を次の表のように改正する。



		六級地							
千葉県		埼玉県 (略)	宮城県	福岡県 (略)	滋賀県 (略)	愛知県	神奈川県	東京都	原市、八千代市、四街道市、 印西市、印旛郡栄町
野田市、茂原市、柏市、流山市、我孫子市、鎌ヶ谷市、袖ヶ浦市、白井市、印旛郡酒々	町	川越市、川口市、行田市、所沢市、飯能市、加須市、東松山市、春日部市、狭山市、羽生市、鴻巣市、上尾市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、入間市、桶川市、久喜市、北本市、八潮市、富士見市、三郷市、蓮田市、坂戸市、幸手市、鶴ヶ島市、吉川市、白岡市、北足立郡伊奈町、入間郡三芳町、南埼玉郡宮代町、北葛飾郡杉戸町、北葛飾郡松伏	仙台市、多賀城市	福岡市、春日市	大津市、草津市、栗東市	みよし市	横須賀市、平塚市、小田原市、茅ヶ崎市、大和市、伊勢原市、座間市、綾瀬市、高座郡寒川町、愛甲郡愛川町	福生市、あきる野市、西多摩郡日の出町	

		六級地							
千葉県		埼玉県 (略)	宮城県	福岡県 (略)	滋賀県 (略)	愛知県	神奈川県	東京都	原市、八千代市、四街道市、 印西市
野田市、茂原市、柏市、流山市、我孫子市、鎌ヶ谷市、袖ヶ浦市、白井市、印旛郡酒々		川越市、川口市、行田市、所沢市、加須市、東松山市、春日部市、狭山市、羽生市、鴻巣市、上尾市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、入間市、桶川市、久喜市、北本市、八潮市、富士見市、三郷市、蓮田市、坂戸市、幸手市、鶴ヶ島市、吉川市、白岡市、北足立郡伊奈町、入間郡三芳町、南埼玉郡宮代町、北葛飾郡杉戸町、北葛飾郡松伏	仙台市	福岡市	大津市、草津市	刈谷市、豊田市	横須賀市、平塚市、小田原市、茅ヶ崎市、大和市、伊勢原市、海老名市、座間市、綾瀬市、高座郡寒川町、愛甲郡愛川町	東久留米市、あきる野市、西多摩郡日の出町	



七級地								
千葉県	埼玉県 (略)	福岡県 (略)	滋賀県 (略)	愛知県 (略)	東京都	東京都	東京都	東京都
木更津市、東金市、君津市、富津市、八街市、富里市、山武市、大網白里市、長生郡長柄町、長生郡長南町	熊谷市、深谷市、日高市、入間郡毛呂山町、入間郡越生町、比企郡滑川町、比企郡川島町、比企郡吉見町、比企郡鳩山町、大里郡寄居町	大野城市、太宰府市、福津市、糸島市、那珂川市、糟屋郡粕屋町	彦根市、守山市、甲賀市	岡崎市、瀬戸市、春日井市、津島市、碧南市、安城市、西尾市、稲沢市、知立市、豊明市、日進市、愛西市、清須市、北名古屋市、弥富市、あま市、長久手市、愛知郡東郷町、海部郡大治町、海部郡蟹江町、西春日井郡豊山町、海部郡飛島村	井町	武蔵村山市、羽村市、西多摩郡瑞穂町、西多摩郡奥多摩町、西多摩郡檜原村	井町	武蔵村山市、羽村市、西多摩郡瑞穂町、西多摩郡奥多摩町、西多摩郡檜原村

七級地								
千葉県	埼玉県 (略)	福岡県 (略)	滋賀県 (略)	愛知県 (略)	東京都	東京都	東京都	東京都
木更津市、東金市、君津市、富津市、八街市、山武市、大網白里市、長生郡長柄町、長生郡長南町	熊谷市、飯能市、深谷市、日高市、入間郡毛呂山町、入間郡越生町、比企郡滑川町、比企郡川島町、比企郡吉見町、比企郡鳩山町、大里郡寄居町	春日市、大野城市、太宰府市、福津市、糸島市、筑紫郡那珂川町、糟屋郡粕屋町	彦根市、守山市、栗東市、甲賀市	岡崎市、春日井市、津島市、碧南市、安城市、西尾市、稲沢市、知立市、豊明市、日進市、愛西市、北名古屋市、弥富市、みよし市、あま市、長久手市、愛知郡東郷町、海部郡大治町、海部郡蟹江町	井町、印旛郡栄町	福生市、武蔵村山市、羽村市、西多摩郡奥多摩町	井町	福生市、武蔵村山市、羽村市、西多摩郡奥多摩町

備考 この表の下欄に掲げる地域は、令和三年四月一日において当該地域に係る名称によって示された区域をいい、その後における当該名称又は当該区域の変更によって影響されるものではない。	(略)	(略)	(略)	(略)	滋賀県	(略)	愛知県	神奈川県	(削る)
	(略)	(略)	(略)	(略)	長浜市、野洲市、湖南市、高島市、東近江市、蒲生郡日野町	(略)	豊橋市、一宮市、半田市、豊川市、蒲郡市、犬山市、常滑市、江南市、小牧市、新城市、東海市、大府市、知多市、尾張旭市、高浜市、岩倉市、田原市、丹羽郡大口町、丹羽郡扶桑町、知多郡阿久比町、知多郡東浦町、額田郡幸田町、北設楽郡設楽町、北設楽郡東栄町、北設楽郡豊根村	足柄上郡山北町、足柄下郡箱根町	(削る)
備考 この表の下欄に掲げる地域は、平成三十年四月一日において当該地域に係る名称によって示された区域をいい、その後における当該名称又は当該区域の変更によって影響されるものではない。	(略)	(略)	(略)	(略)	滋賀県	(略)	愛知県	神奈川県	東京都
	(略)	(略)	(略)	(略)	長浜市、野洲市、湖南市、東近江市	(略)	豊橋市、一宮市、瀬戸市、半田市、豊川市、蒲郡市、犬山市、常滑市、江南市、小牧市、新城市、東海市、大府市、知多市、尾張旭市、高浜市、岩倉市、田原市、清須市、西春日井郡豊山町、丹羽郡大口町、丹羽郡扶桑町、海部郡飛島村、知多郡阿久比町、知多郡東浦町、額田郡幸田町、北設楽郡設楽町、北設楽郡東栄町、北設楽郡豊根村	足柄下郡箱根町	西多摩郡瑞穂町、西多摩郡檜原村

(厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等の一部改正)

第二十七条 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成二十七年厚生労働省告示第九十四号）の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>一 (略)</p> <p>二 削除</p> <p>三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注6の厚生労働大臣が定める要件</p> <p>三の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費への注の厚生労働大臣が定める者 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者</p> <p>三の三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費の注の厚生労働大臣が定める者 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者</p> <p>四〇八 (略)</p> <p>九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費の注の厚生労働大臣が定める期間 移行支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間(厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市にあつては、指定都市又は中核市</p>	<p>一 (略)</p> <p>二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注6の厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者 介護保険法施行規則(平成十一年厚生省令第三十六号)第二十条の二十三第一項に規定する介護職員初任者研修課程を修了した者(厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者(平成二十四年厚生労働省告示第百十八号)第一号及び第二号に掲げる者を除く。)</p> <p>三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注7の厚生労働大臣が定める要件</p> <p>(新設)</p> <p>四〇八 (略)</p> <p>九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費の注の厚生労働大臣が定める期間 社会参加支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間(厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市にあつては、指定都市又は中核市</p>

の市長。以下同じ。)に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)

十 (略)

十の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注2の厚生労働大臣が定める者

指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハ(2)を月に一回算定している者

十一 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注3の厚生労働大臣が定める特別な薬剤

(略)

十二 十四 (略)

十五 削除

十五の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注12の厚生労働大臣が定める期間

A D L維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して十二月までの期間

十六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注13の厚生労働大臣が定める利用者

(略)

十七 削除

十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注18の厚生労働大臣が定める状態

イ(略)

十九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注の厚生労働大臣が定める期間

移行支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月か

核市の市長。以下同じ。)に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)

十 (略)

(新設)

十一 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注2の厚生労働大臣が定める特別な薬剤

(略)

十二 十四 (略)

十五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注7の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

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

十五の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注11の厚生労働大臣が定める期間

A D L維持等加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間

十六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注12の厚生労働大臣が定める利用者

(略)

十七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注6の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

第十五号に規定する入浴介助

十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注17の厚生労働大臣が定める状態

イ(略)

十九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注の厚生労働大臣が定める期間

社会参加支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一

ら十二月までの期間（厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間）

二十〇二十六（略）

二十七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(5)の注、ロ(6)の注、ハ(4)の注、ニ(5)の注及びホ(8)の注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

二十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(7)(二)の注及びホ(9)ロの注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

（略）

二十八の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(6)の注、ロ(7)の注、ハ(5)の注及びホ(10)の注の厚生労働大臣が定める者

（略）

二十八の三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注8の厚生労働大臣が定める期間

A D L維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して十二月までの期間

二十九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のホの注1及び注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

次のイからハまでのいずれにも適合している利用者

イ（略）

ロ 医師、生活相談員、看護職員、介護支援専門員その他の職種（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。

月から十二月までの期間（厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間）

二十〇二十六（略）

二十七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(4)の注、ロ(6)の注、ハ(4)の注、ニ(5)の注及びホ(8)の注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

二十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(6)(二)の注及びホ(9)ロの注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

（略）

二十八の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(5)の注、ロ(7)の注、ハ(5)の注及びホ(10)の注の厚生労働大臣が定める者

（略）

（新設）

二十九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のホの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

次のイからハまでのいずれにも適合している利用者

イ（略）

ロ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。

ハ (略)

三十〇三十五 (略)

三十五の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のトの注の厚生労働大臣が定める者

日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

三十五の二の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のハの注の厚生労働大臣が定める者

日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

三十五の二の三 (略)

三十五の三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

(略)

三十五の四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注14の厚生労働大臣が定める期間

三十五の五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注15の厚生労働大臣が定める利用者

三十六 (略)

(削る)

ハ (略)

三十〇三十五 (略)

(新設)

(新設)

三十五の二 (略)

三十五の三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注3の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

(略)

三十五の四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注8の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

三十五の四の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注12の厚生労働大臣が定める期間

三十五の五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注13の厚生労働大臣が定める利用者

三十六 (略)

三十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

第十五号に規定する入浴介助

<p>三十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費のイ及びロの注9の厚生労働大臣が定める期間</p>	<p>(新設)</p>
<p>第三十五号の二に規定する期間</p>	
<p>三十八 (略)</p> <p>三十九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のチの注の厚生労働大臣が定める基準に適合している利用者</p>	<p>三十八 (略)</p> <p>三十九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のトの注の厚生労働大臣が定める基準に適合している利用者</p>
<p>四十 (略)</p> <p>四十 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費の注8の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者</p>	<p>四十 (略)</p> <p>四十 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費の注7の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者</p>
<p>四十一 (略)</p>	<p>四十一 (略)</p>
<p>四十一の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型特定施設入居者生活介護費のイの注7の厚生労働大臣が定める期間</p>	<p>(新設)</p>
<p>第二十八号の三に規定する期間</p>	
<p>四十二・四十三 (略)</p>	<p>四十二・四十三 (略)</p>
<p>四十三の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注13の厚生労働大臣が定める期間</p>	<p>(新設)</p>
<p>第二十八号の三に規定する期間</p>	
<p>四十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注17の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者(以下「視覚障害者等」という。)</p>	<p>四十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注14の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者(以下「視覚障害者等」という。)</p>
<p>(略)</p>	<p>(略)</p>
<p>四十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注17の厚生労働大臣が定める者</p>	<p>四十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注14の厚生労働大臣が定める者</p>



(略)  
四十六 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注20の厚生労働大臣が定める者

(略)  
四十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のヲの注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)  
四十八 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のカの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

次のイからハまでのいずれにも適合している入所者

イ (略)  
ロ 医師、生活相談員、看護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者(以下この号において「医師等」という。)が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。

ハ (略)  
四十九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のタの注の厚生労働大臣が定める者

(略)  
五十 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のソの注の厚生労働大臣が定める者

(略)  
五十一 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイの注12の厚生労働大臣が定める疾病等

(略)  
四十六 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注17の厚生労働大臣が定める者

(略)  
四十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のカの注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)  
四十八 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のタの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

次のイからハまでのいずれにも適合している入所者

イ (略)  
ロ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者(以下この号において「医師等」という。)が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。

ハ (略)  
四十九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のソの注の厚生労働大臣が定める者

(略)  
五十 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のネの注の厚生労働大臣が定める者

(略)  
五十一 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイの注10の厚生労働大臣が定める疾病等

<p>五十二 (略)</p>	<p>五十二 (略)</p>
<p>五十三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のルの注の厚生労働大臣が定める状態</p>	<p>五十三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のトの注の厚生労働大臣が定める状態</p>
<p>五十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のワの注の厚生労働大臣が定める区分</p>	<p>五十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のリの注の厚生労働大臣が定める区分</p>
<p>五十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費の力の注の厚生労働大臣が定める状態</p>	<p>五十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のヌの注の厚生労働大臣が定める状態</p>
<p>五十六 (略)</p>	<p>五十六 (略)</p>
<p>五十六の二 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)の介護福祉施設サービスのイ及びロの注13の厚生労働大臣が定める期間</p>	<p>(新設)</p>
<p>第二十八号の三に規定する期間</p>	<p>五十七 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)の介護福祉施設サービスのイ及びロの注14の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚障害者等</p>
<p>五十七 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注17の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚障害者等</p>	<p>五十七 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)の介護福祉施設サービスのイ及びロの注14の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚障害者等</p>
<p>五十八 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注17の厚生労働大臣が定める者</p>	<p>五十八 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注14の厚生労働大臣が定める者</p>
<p>五十九 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注20の厚生労働大臣が定める者</p>	<p>五十九 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注17の厚生労働大臣が定める者</p>
<p>六十 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス</p>	<p>六十 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス</p>

ビスのヌの注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)

六十一 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス<sup>カ</sup>の注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

(略)

六十二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス<sup>カ</sup>の注の厚生労働大臣が定める者

(略)

六十三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス<sup>ヨ</sup>の注の厚生労働大臣が定める者

(略)

六十四 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス<sup>イ及びロ</sup>の注<sup>13</sup>の厚生労働大臣が定める者

(略)

六十五 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス<sup>イ及びロ</sup>の注<sup>15</sup>の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

次のイからハまでのいずれにも適合している入所者

イ・ロ (略)

ハ 医師、看護師、介護職員、支援相談員、管理栄養士等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

六十六 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス<sup>ル</sup>の注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)

六十七 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス<sup>カ</sup>の注<sup>2</sup>の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

(略)

六十八 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サ

ビスのヲの注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)

六十一 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス<sup>カ</sup>の注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

(略)

六十二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス<sup>タ</sup>の注の厚生労働大臣が定める者

(略)

六十三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス<sup>レ</sup>の注の厚生労働大臣が定める者

(略)

六十四 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス<sup>イ及びロ</sup>の注<sup>11</sup>の厚生労働大臣が定める者

(略)

六十五 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス<sup>イ及びロ</sup>の注<sup>13</sup>の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

次のイからハまでのいずれにも適合している入所者

イ・ロ (略)

ハ 医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

六十六 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス<sup>ワ</sup>の注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)

六十七 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス<sup>タ</sup>の注<sup>2</sup>の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

(略)

六十八 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サ

一 ビスのヨの注1の厚生労働大臣が定める入所者  
次のいずれかに該当する者

イ・ロ (略)  
ハ 带状疱疹の者

二 蜂窩織炎の者

六十九 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス  
の注の注の厚生労働大臣が定める者

(略)  
七十 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス  
の注の注の厚生労働大臣が定める機関

(略)  
七十一 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サ  
ービスのイ(1)から(4)までの注15、ロ(1)及び(2)の注12並びにハ(1)か  
ら(3)までの注10の厚生労働大臣が定める者

(略)  
七十二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サ  
ービスのイ(11)の注、ロ(9)の注及びハ(10)の注の厚生労働大臣が定め  
る療養食

(略)  
七十三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サ  
ービスのイ(14)の注及びロ(12)の注の厚生労働大臣が定める者

(略)  
七十四 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サ  
ービスの注の注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)  
七十四の二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院  
サービス(2)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処  
置、手術、麻酔又は放射線治療

(略)  
七十四の三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院

一 ビスのレの注1の厚生労働大臣が定める入所者  
次のいずれかに該当する者

イ・ロ (略)  
ハ 带状疱疹の者(抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする者に限  
る。)

(新設)  
六十九 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サ  
ービスの注の注の厚生労働大臣が定める者

(略)  
七十 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サ  
ービスの注の注の厚生労働大臣が定める機関

(略)  
七十一 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サ  
ービスのイ(1)から(4)までの注12、ロ(1)及び(2)の注9並びにハ(1)か  
ら(3)までの注7の厚生労働大臣が定める者

(略)  
七十二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サ  
ービスのイ(13)の注、ロ(11)の注及びハ(12)の注の厚生労働大臣が定め  
る療養食

(略)  
七十三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サ  
ービスのイ(16)の注及びロ(14)の注の厚生労働大臣が定める者

(略)  
七十四 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サ  
ービスの注の注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)  
七十四の二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院  
サービス(2)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処  
置、手術、麻酔又は放射線治療

(略)  
七十四の三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院

サービスのソの注の厚生労働大臣が定める者

(略)

七十四の四 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号)別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。)の介護予防訪問入浴介護費のハの注の厚生労働大臣が定める者

日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

七十五 (略)

七十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注3の厚生労働大臣が定める基準

(略)

七十七・七十八 (略)

七十八の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費のロの注の厚生労働大臣が定める期間  
事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間

七十九 (略)

七十九の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハの注2の厚生労働大臣が定める者

指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハ(2)を月に一回算定している者

八十 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハの注3の厚生労働大臣が定める特別な薬剤

サービスのネの注の厚生労働大臣が定める者

(略)

(新設)

七十五 (略)

七十六 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号)別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。)の介護予防訪問看護費の注3の厚生労働大臣が定める基準

(略)

七十七・七十八 (略)

七十八の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費のロの注の厚生労働大臣が定める期間  
事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間(指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費の注7に掲げる基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)

七十九 (略)

(新設)

八十 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハの注2の厚生労働大臣が定める特別な薬剤

(略)

八十一・八十二 (略)

八十三 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の注の厚生労働大臣が定める期間

事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間(指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のロ若しくはニの注に掲げる基準又はへの注の厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)

八十四・八十四の二 (略)

八十五 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(4)の注、ロ(5)の注、ハ(3)の注、ニ(4)の注及びホ(7)の注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)

八十五の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(5)の注、ロ(6)の注、ハ(4)の注及びホ(9)の注の厚生労働大臣が定める者

(略)

八十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(6)ニ及びホ(8)ロの厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

(略)

八十七〜八十九 (略)

(削る)

九十 (略)

(略)

八十一・八十二 (略)

八十三 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のトの注の厚生労働大臣が定める期間

事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間(指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のロ、ハ又はホの注に掲げる基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)

八十四・八十四の二 (略)

八十五 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(3)の注、ロ(5)の注、ハ(3)の注、ニ(4)の注及びホ(7)の注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)

八十五の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(4)の注、ロ(6)の注、ハ(4)の注及びホ(9)の注の厚生労働大臣が定める者

(略)

八十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(5)ニ及びホ(8)ロの厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

(略)

八十七〜八十九 (略)

九十 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

九十一 (略)

第十五号に規定する入浴介助