

に対し指定介護療養施設サービスを行った場合は、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)	12単位
(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6 単位
(三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6 単位

○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）（抄）

（変更点は下線部）

	現 行	改 正 案
別表 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表		
1 イ ロ 注 1	夜間対応型訪問介護費（I） 夜間対応型訪問介護費（II） 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合す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（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（平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第6条第1項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の夜間対応型訪問介護従業者（同項に規定する夜間対応型訪問介護従業者をいう。）が、指定夜間対応型訪問介護（指定地域密着型サービス基準第4条に規定する指定夜間対応型訪問介護をいう。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、それぞれ所定単位数を算定する。	別に厚生労働大臣が定める単位数 1月につき2,760単位
2	別に厚生労働大臣が定める者が定期巡回サービス（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。）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。）を行なう場合は、平成21年3月31日までの間、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。	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が定期巡回サービス（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。）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。）を行なう場合は、平成22年3月31日までの間、所定単位数の70に相当する単位数を算定する。
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市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が日本においてオペレーションセンターサービス（指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定するオペレーションセンターサービスをいう。）を行なう場合は、24時間通報対応加算として、1月につき610単位を所定単位数に加算する。	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夜間対応型訪問介護事業所が日本においてオペレーションセンターサービス（指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定するオペレーションセンターサービスをいう。）を行なう場合は、24時間通報対応加算として、1月につき610単位を所定単位数に加算する。
4	利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施	

設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、夜間対応型訪問介護費は、算定しない。

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、(1)については1回につき、(2)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) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1.2単位
(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	84単位

イ 認知症対応型通所介護費

認知症対応型通所介護費(Ⅰ)

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

493単位
526単位
578単位
630単位
682単位
735単位

2 認知症対応型通所介護費

認知症対応型通所介護費(1)

認知症対応型通所介護費(Ⅱ)

(-) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

a 経過的要介護	493単位
b 要介護1	526単位
c 要介護2	578単位
d 要介護3	630単位
e 要介護4	682単位
f 要介護5	735単位

(-) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

668単位
715単位
789単位
864単位
938単位

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

(-) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

901単位
967単位
1,071単位
1,175単位
1,280単位

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

(-) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

967単位
1,071単位
1,175単位
1,280単位

a 要介護1	967単位
b 要介護2	1,071単位
c 要介護3	1,175単位
d 要介護4	1,280単位

a 要介護1	967単位
b 要介護2	1,071単位
c 要介護3	1,175単位
d 要介護4	1,280単位

設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、夜間対応型訪問介護費は、算定しない。

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、(1)については1回につき、(2)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) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1.2単位
(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	84単位

イ 認知症対応型通所介護費

認知症対応型通所介護費(Ⅰ)

認知症対応型通所介護費(Ⅱ)

(-) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

a 経過的要介護	493単位
b 要介護1	526単位
c 要介護2	578単位
d 要介護3	630単位
e 要介護4	682単位
f 要介護5	735単位

(-) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

668単位
715単位
789単位
864単位
938単位

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

a 要介護1	715単位

<

	(2) 認知症対応型通所介護費(Ⅱ)	1,384単位
(-)	所要時間3時間以上4時間未満の場合	448単位
a	経過的要介護	
b	要介護1	477単位
c	要介護2	523単位
d	要介護3	570単位
e	要介護4	617単位
f	要介護5	663単位
(-)	所要時間4時間以上6時間未満の場合	
a	経過的要介護	603単位
b	要介護1	645単位
c	要介護2	711単位
d	要介護3	778単位
e	要介護4	844単位
f	要介護5	911単位
(-)	所要時間4時間以上8時間未満の場合	
a	経過的要介護	810単位
b	要介護1	869単位
c	要介護2	962単位
d	要介護3	1,055単位
e	要介護4	1,148単位
f	要介護5	1,241単位
(-)	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	226単位
(-)	経過的要介護	
(一)	要介護1	235単位
(二)	要介護2	243単位
(三)	要介護3	252単位
(四)	要介護4	260単位
(五)	要介護5	269単位
(2)	所要時間4時間以上6時間未満の場合	
(-)	経過的要介護	323単位
(一)	要介護1	335単位
(二)	要介護2	348単位
(-)	認知症対応型通所介護費(Ⅱ)	
(-)	所要時間3時間以上4時間未満の場合	
a	要介護1	477単位
b	要介護2	523単位
c	要介護3	570単位
d	要介護4	617単位
e	要介護5	663単位
(-)	所要時間4時間以上6時間未満の場合	
a	要介護1	645単位
b	要介護2	711単位
c	要介護3	778単位
d	要介護4	844単位
e	要介護5	911単位
(-)	所要時間4時間以上8時間未満の場合	
a	要介護1	869単位
b	要介護2	962単位
c	要介護3	1,055単位
d	要介護4	1,148単位
e	要介護5	1,241単位
(-)	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	
(-)	要介護1	235単位
(一)	要介護2	243単位
(二)	要介護3	252単位
(三)	要介護4	260単位
(四)	要介護5	269単位
(2)	所要時間4時間以上6時間未満の場合	
(-)	要介護1	323単位
(一)	要介護2	335単位
(二)	要介護2	348単位

(回) (五) (四) (三) (二) (一)	要介護3 要介護4 要介護5	360単位 372単位 384単位
(3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合	経過的要介護	452単位
(-) 要介護1	469単位	469単位
(二) 要介護2	486単位	486単位
(三) 要介護3	503単位	503単位
(四) 要介護4	520単位	520単位
(五) 要介護5	537単位	537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 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定認知症対応型通所介護を行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)(-)若しくは(2)(-)又はロ(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3 日常生活上の世話を行った後に引き続き所要時間6時間以上8時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間6時間以上8時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った後に

(回) (四) (三) (二) (一)	要介護3 要介護4 要介護5	360単位 372単位 384単位
(3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合	経過的要介護	452単位
(-) 要介護1	469単位	469単位
(二) 要介護2	486単位	486単位
(三) 要介護3	503単位	503単位
(四) 要介護4	520単位	520単位
(五) 要介護5	537単位	537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 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定認知症対応型通所介護を行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)(-)若しくは(2)(-)又はロ(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3 日常生活上の世話を行った後に引き続き所要時間6時間以上8時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間6時間以上8時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った後に

引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間（以下の注において「算定対象時間」という。）が8時間以上となるときは、算定対象時間が8時間以上9時間未満の場合は50単位を、9時間以上10時間未満の場合は100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。

5 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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（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、個別機能訓練加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

6 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、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的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（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養マネジメント加算として、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100単位を所定単位数に加算する。ただし、

引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間（以下の注において「算定対象時間」という。）が8時間以上となるときは、算定対象時間が8時間以上9時間未満の場合は50単位を、9時間以上10時間未満の場合は100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。

5 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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（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、個別機能訓練加算として、1日につき27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、若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）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法第7条第3項に規定する要介護者となつた者をいう。以下同じ。）に対して、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

7 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で、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（以下この注において「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、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

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 管理栄養士を1名以上配置していること。

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。

二 利用者ごとの栄養ケア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。

乙 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10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 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。

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 管理栄養士を1名以上配置していること。

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。

二 利用者ごとの栄養ケア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。

乙 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15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 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。

二 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。

木 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。

8 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、認知症対応型通所介護費は、算定しない。

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。

二 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。

木 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。

9 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、認知症対応型通所介護費は、算定しない。

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) サービス提供体制強化加算(I)

(2) サービス提供体制強化加算(II)

12単位

6単位

3 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) 経過的要介護

1,469単位

- (2) 要介護1
- (3) 要介護2
- (4) 要介護3
- (5) 要介護4
- (6) 要介護5

注 1 指定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63条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)に登録した者について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ

3 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) 要介護1

11,430単位

- (1) 要介護1
- (2) 要介護2
- (3) 要介護3
- (4) 要介護4
- (5) 要介護5

11,430単位
16,325単位
23,286単位
25,597単位
28,120単位

注 1 指定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63条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)に登録した者について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ

所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は従業者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。

所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は従業者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 指定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63条第1項に規定する通いサービスをいう。）、訪問サービス（指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する訪問サービスをいう。）及び宿泊サービス（指定地域密着型サービス基準第63条第5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。

2 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護を受けている間は、小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

3 利用者が一の指定小規模多機能型居宅介護事業所において、指定小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第62条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）を受けている間は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定小規模多機能型居宅介護事業所が指定小規模多機能型居宅介護を行った場合に、小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

口 初期加算
30単位

注 指定小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院後に指定小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も、同様とする。

口 初期加算
30単位

注 指定小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院後に指定小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も、同様とする。

1/八 認知症加算
(1) 認知症加算（Ⅰ） 800単位
(2) 認知症加算（Ⅱ） 500単位
注 別に厚生労働大臣が定める登録者に対して指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につきそれぞれ所定単位数を加算する。
二 看護職員配置加算

(1) 看護職員配置加算（Ⅰ）	900単位
(2) 看護職員配置加算（Ⅱ）	700単位
<u>注</u> 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については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1月につきそれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、看護職員配置加算（Ⅰ）を算定している場合は、看護職員配置加算（Ⅱ）は算定しない。	

ホ 事業開始時支援加算

(1) 事業開始時支援加算（Ⅰ）	500単位
(2) 事業開始時支援加算（Ⅱ）	300単位

注 1 (1)については、事業開始後1年未満の指定小規模多機能型居宅介護事業所であつて、算定月までの間、登録者の数が登録定員（指定地域密着型サービス基準第66条に規定する登録定員をいう。以下同じ。）の100分の80に満たない指定小規模

多機能型居宅介護事業所について、平成24年3月31日までの間、1月につき所定単位数を加算する。
2 (2)については、事業開始後1年以上2年未満の指定小規模多機能型居宅介護事業所であつて、算定月までの間、登録者の数が登録定員の100分の80に満たない指定小規模多機能型居宅介護事業所について、平成24年3月31日までの間、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、1月につき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）	500単位
(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	350単位
(3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	350単位

4 イ 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) 要介護1	831単位

(2) 要介護2	848単位
(3) 要介護3	865単位
(4) 要介護4	882単位
(5) 要介護5	900単位
口 短期利用共同生活介護費 (1日につき)	
(1) 要介護1	861単位
(2) 要介護2	878単位
(3) 要介護3	895単位
(4) 要介護4	912単位
(5) 要介護5	930単位

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす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指定期域密着型サービス基準第90条第1項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。)において、指定認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型サービス基準第89条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。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、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。従業者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) 要介護2	848単位
(3) 要介護3	865単位
(4) 要介護4	882単位
(5) 要介護5	900単位
口 短期利用共同生活介護費 (1日につき)	
(1) 要介護1	861単位
(2) 要介護2	878単位
(3) 要介護3	895単位
(4) 要介護4	912単位
(5) 要介護5	930単位

注1

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす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指定期域密着型サービス基準第90条第1項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。)において、指定認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型サービス基準第89条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。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、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は従業者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

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所であつて、指定地域密着型サービス基準第90条第1項に規定する夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数に1を加えた数以上の数の介護従業者(指定地域密着型サービス基準第90条第1項に規定する介護従業者をいう。)を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共同生活介護事業所においては、夜間ケア加算として、1日につき25単位を所定単位数に加算する。

3 口について、医師が、認知症(介護保険法第8条第16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。

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、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合には、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3を算定している場合は算定しない。

5 イについて、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30日を上限として1日につき80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、この場合において、医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。

30単位
ハ 初期加算
注 イについて、入居した日から起算して30日以内の期間について
は、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。
二 医療連携体制加算

39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認知症対応型共同生活介護事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、医療連携体制加算として、1日につき所定単位数を加算する。

30単位
ハ 初期加算
注 イについて、入居した日から起算して30日以内の期間について
は、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。
二 医療連携体制加算

39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認知症対応型共同生活介護事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、医療連携体制加算として、1日につき所定単位数を加算する。

400単位
ホ 退居時相談援助加算

注 利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。）及び老人介護支援センター（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センターをいう。以下同じ。）又は地域包括支援センター（法第115条の39第1項に規定する地域包括支援セ

添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として算定する。

ヘ 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認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し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。

- (1) 認知症専門ケア加算 (I) 3単位
- (2) 認知症専門ケア加算 (II) 4単位

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

5 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	549単位
(2) 要介護 2	616単位
(3) 要介護 3	683単位
(4) 要介護 4	750単位
(5) 要介護 5	818単位

5 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	571単位
(2) 要介護 2	641単位
(3) 要介護 3	711単位
(4) 要介護 4	780単位
(5) 要介護 5	851単位

注 1 指定地域密着型特定施設 (指定地域密着型サービス基準第109条第1項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。)において、指定地域密着型特定施設入居者生活介護 (同項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者 (以下「利用者」という。)の要介護

注 1 指定地域密着型特定施設 (指定地域密着型サービス基準第109条第1項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。)において、指定地域密着型特定施設入居者生活介護 (同項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者 (以下「利用者」という。)の要介護

状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、看護職員又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 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単位を加算する。

口 夜間看護体制加算

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に、1日につき所定単位数を加算する。

6 地域密着型介護福祉施設サービス

イ 地域密着型介護福祉施設サービス費

(1) 地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ) (1日につき)

10単位
(-) 要介護 1 577単位

(-) 要介護 2 648単位

(-) 要介護 3 718単位

(-) 要介護 4 789単位

(-) 要介護 5 859単位

(2) 地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ) (1日につき)

10単位
(-) 要介護 1 639単位

(-) 要介護 2 710単位

(-) 要介護 3 780単位

状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、看護職員又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 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。

口 夜間看護体制加算

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に、1日につき所定単位数を加算する。

6 地域密着型介護福祉施設サービス

イ 地域密着型介護福祉施設サービス費

(1) 地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ) (1日につき)

10単位
(-) 要介護 1 589単位

(-) 要介護 2 660単位

(-) 要介護 3 730単位

(-) 要介護 4 801単位

(-) 要介護 5 871単位

(2) 地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ) (1日につき)

10単位
(-) 要介護 1 651単位

(-) 要介護 2 722単位

(-) 要介護 3 792単位

(四) 要介護 4	851単位	(四) 要介護 4	933単位
(五) 要介護 5	921単位	(五) 要介護 5	933単位
口 ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費		口 ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費	
(1) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ) (1日につき)		(1) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ) (1日につき)	
(一) 要介護 1	657単位	(一) 要介護 1	669単位
(二) 要介護 2	728単位	(二) 要介護 2	740単位
(三) 要介護 3	798単位	(三) 要介護 3	810単位
(四) 要介護 4	869単位	(四) 要介護 4	881単位
(五) 要介護 5	929単位	(五) 要介護 5	941単位
(2) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ) (1日につき)		(2) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ) (1日につき)	
(一) 要介護 1	657単位	(一) 要介護 1	669単位
(二) 要介護 2	728単位	(二) 要介護 2	740単位
(三) 要介護 3	798単位	(三) 要介護 3	810単位
(四) 要介護 4	869単位	(四) 要介護 4	881単位
(五) 要介護 5	929単位	(五) 要介護 5	941単位
八 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費		八 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費	
(1) 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費 (1日につき)		(1) 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費 (1日につき)	
(一) 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)		(一) 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)	
a 要介護 1	741単位	a 要介護 1	753単位
b 要介護 2	808単位	b 要介護 2	820単位
c 要介護 3	876単位	c 要介護 3	888単位
d 要介護 4	943単位	d 要介護 4	955単位
e 要介護 5	1,010単位	e 要介護 5	1,022単位
(二) 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)		(二) 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)	
a 要介護 1	803単位	a 要介護 1	815単位
b 要介護 2	870単位	b 要介護 2	882単位
c 要介護 3	938単位	c 要介護 3	950単位
d 要介護 4	1,005単位	d 要介護 4	1,017単位
e 要介護 5	1,072単位	e 要介護 5	1,084単位
(2) 旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費 (1日につき)		(2) 旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費 (1日につき)	
(一) 旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)		(一) 旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)	
a 要介護 1	741単位	a 要介護 1	753単位

b 要介護 2 又は要介護 3	845単位	b 要介護 2 又は要介護 3	857単位
c 要介護 4 又は要介護 5	976単位	c 要介護 4 又は要介護 5	988単位
(二) 旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)		(二) 旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)	
a 要介護 1	803単位	a 要介護 1	815単位
b 要介護 2 又は要介護 3	907単位	b 要介護 2 又は要介護 3	919単位
c 要介護 4 又は要介護 5	1,038単位	c 要介護 4 又は要介護 5	1,050単位
二 ユニット型指定介護老人福祉施設における経過的地域密着型介護福祉施設サービス		二 ユニット型指定介護老人福祉施設における経過的地域密着型介護福祉施設サービス	
(1) ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費 (1日につき)		(1) ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費 (1日につき)	
(-) ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)		(-) ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)	
a 要介護 1	808単位	a 要介護 1	820単位
b 要介護 2	875単位	b 要介護 2	887単位
c 要介護 3	943単位	c 要介護 3	955単位
d 要介護 4	1,010単位	d 要介護 4	1,022単位
e 要介護 5	1,077単位	e 要介護 5	1,089単位
(二) ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)		(二) ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)	
a 要介護 1	808単位	a 要介護 1	820単位
b 要介護 2	875単位	b 要介護 2	887単位
c 要介護 3	943単位	c 要介護 3	955単位
d 要介護 4	1,010単位	d 要介護 4	1,022単位
e 要介護 5	1,077単位	e 要介護 5	1,089単位
(2) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費 (1日につき)		(2) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費 (1日につき)	
(-) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)		(-) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)	
a 要介護 1	808単位	a 要介護 1	820単位
b 要介護 2 又は要介護 3	912単位	b 要介護 2 又は要介護 3	924単位
c 要介護 4 又は要介護 5	1,043単位	c 要介護 4 又は要介護 5	1,055単位
(二) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)		(二) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)	
a 要介護 1	808単位	a 要介護 1	820単位
b 要介護 2 又は要介護 3	912単位	b 要介護 2 又は要介護 3	924単位
c 要介護 4 又は要介護 5	1,043単位	c 要介護 4 又は要介護 5	1,055単位

注 1 イ、ロ、ハ(1)及びニ(1)については、別に厚生労働大臣が定め

る施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす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（指定地域密着型サービス基準第130条第1項）に規定する地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（同項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。以下同じ。）（介護保険法施行法（平成9年法律第124号）第13条第1項に規定する旧措置入所者（以下「旧措置入所者」という。）に対して行われるもの）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員若しくは介護支援専門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 ハ(2)及びニ(2)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす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、指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護（旧措置入所者に対する行われる基めに限る。）を行った場合に、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の介護の必要な程度に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員若しくは介護支援専門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 口及びニについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97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基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から

る施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす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（指定地域密着型サービス基準第130条第1項）に規定する地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（同項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。以下同じ。）（介護保険法施行法（平成9年法律第124号）第13条第1項に規定する旧措置入所者（以下「旧措置入所者」という。）に対して行われるもの）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員若しくは介護支援専門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 ハ(2)及びニ(2)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす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、指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護（旧措置入所者に対する行われる基めに限る。）を行った場合に、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の介護の必要な程度に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員若しくは介護支援専門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 口及びニについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97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基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から

減算する。

減算する。

5 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ついては、重度化対応加算として、1日につき10単位を所定単位数に加算する

二十九

5 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ついては、日常生活継続支援加算として、1日につき22単位を所定単位数に加算する。

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合してゐる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ついては、当該施設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。

(1) 看護体制加算(Ⅰ)	12単位
(2) 看護体制加算(Ⅰ)□	4 単位
(3) 看護体制加算(Ⅱ)△	23単位
(4) 看護体制加算(Ⅱ)□	8 単位

7 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす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ついては、当該基準に掲げる区分に従い、1日ににつき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

(1) 夜勤職員配置加算(Ⅰ) 1	41単位
(2) 夜勤職員配置加算(Ⅱ) 1	13単位
(3) 夜勤職員配置加算(Ⅲ) 1	46単位
(4) 夜勤職員配置加算(Ⅳ) 1	10単位

8 イ及びハについて、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介護合併施設については、準ユニットケア加算として、1日には老人福祉施設については、準ユニットケア加算として、1日には

16
イ及びハについて、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介護老人福祉施設については、準ユニットケア加算として、1日に5単位を所定単位数に加算する。

7 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、当該計画書
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。

- 8 専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を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ついては、1日につき20単位を所定単位数に加算する。
- 9 認知症（法第8条第16項に規定する認知症をいう。以下同じ。）である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定地域密着型介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合は、1日につき5単位を所定単位数に加算する。
- 10 別に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又は知的障害者（以下「視覚障害者等」という。）である入所者の数が15以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に關し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者（以下「障害者生活支援員」という。）であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを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ついては、障害者生活支援体制加算として、1日につき26単位を所定単位数に加算する。
- 11 入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、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320単位を算定する。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は、算定できない。
- 12 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室（以下「従来型個室」という。）に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの（別

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。

- 10 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法第7条第3項に規定する要介護者となつた入所者をいう。）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には、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。
- 11 専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を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ついては、1日につき25単位を所定単位数に加算する。
- 12 認知症である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定地域密着型介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合は、1日につき5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する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者又は知的障害者（以下「視覚障害者等」という。）である入所者の数が15以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に關し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者（以下「障害者生活支援員」という。）であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを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ついては、障害者生活支援体制加算として、1日につき26単位を所定単位数に加算する。
- 14 入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、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246単位を算定する。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は、算定できない。
- 15 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室（以下「従来型個室」という。）に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの（別

に厚生労働大臣が定めるものに限る。)に対して、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する。

13 次のいずれかに該当する者に対して、地域密着型介護福祉施設サービス費、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を支給する場合は、それぞれ、地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は旧措置(Ⅰ)、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する。

感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの

口 所する者別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入所する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者

初期加算

木 注 入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院後に指定地域密着型介護老人福祉施設に再び入所した場合も、同様とする。

退所時等相談援助加算

- (1) 退所前後訪問相談援助加算
- (2) 退所時相談援助加算
- (3) 退所前連携加算

30単位
460単位
400単位
500単位

- (1) について、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立つて介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健

に厚生労働大臣が定めるものに限る。)に対して、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する。

16 次のいずれかに該当する者に対して、地域密着型介護福祉施設サービス費、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を支給する場合は、それぞれ、地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は旧措置(Ⅰ)、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの

口 所する者別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入所する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者

初期加算

木 注 入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院後に指定地域密着型介護老人福祉施設に再び入所した場合も、同様とする。

退所時等相談援助加算

- (1) 退所前後訪問相談援助加算
- (2) 退所時相談援助加算
- (3) 退所前連携加算

460単位
400単位
500単位

注 1 (1)については、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立つて介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健

医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中1回（入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる入所者にあっては、2回）を限度として算定し、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く。以下同じ。）に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (2)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所時に当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の退所後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センターに対して、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

3 (3)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立つて当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と

医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中1回（入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる入所者にあっては、2回）を限度として算定し、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く。以下同じ。）に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (2)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所時に当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の退所後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センターに対して、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

3 (3)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立つて当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と

連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に
に関する調整を行った場合に、入所者1人につき1回を限度と
して算定する。

ト 栄養管理体制加算

(1) 管理栄養士配置加算

12単位

(2) 栄養士配置加算

10単位

注1 (1)については、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介護老人福祉施設につ
いて、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 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
護老人福祉施設であること。

- 2 (2)については、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介護老人福祉施設について、
1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、
管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

- イ 栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 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
護老人福祉施設であること。

- チ 栄養マネジメント加算
- 注 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介護老人福祉施設について、1日につき所
定単位数を加算する。
- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、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
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 入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っていると
ともに、入所者の栄養状態を定期的に記録していること。
- 二 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必
要に応じて当該計画を見直していること。
- ホ 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
護老人福祉施設であること。

- リ 経口移行加算

連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用
に関する調整を行った場合に、入所者1人につき1回を限度と
して算定する。

ト 栄養マネジメント加算

12単位

上

注 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介護老人福祉施設について、1日につき所
定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、
歯科医師、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 入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っていると
ともに、入所者の栄養状態を定期的に記録していること。
- 二 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必
要に応じて当該計画を見直していること。
- ホ 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
護老人福祉施設であること。

- リ 経口移行加算

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、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が、経口による食事の摂取を進められたための栄養管理を行ったときは、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。

又

(1) 経口維持加算(Ⅰ)

(2) 経口維持加算(Ⅱ)
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、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が、経口による食事の摂取を進められたための栄養管理を行ったときは、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。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための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。

経口維持加算

経口維持加算(Ⅰ)

経口維持加算(Ⅱ)

28単位

5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、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が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、作成された日から起算して180日以内の期間に限り、それぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合における経口移行加算を算定している場合は、算定しない。また、経口維持加算・を算定している場合は、経口維持加算(Ⅰ)は、算定しない。

イ 経口維持加算(Ⅰ) 経口により食事を摂取する者であつて、著しい摂食機能障害を有し造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められるものを対象としていること。

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が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行ったときは、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。

又

(1) 経口維持加算(Ⅰ)

(2) 経口維持加算(Ⅱ)

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移行計画を作成して、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が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、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日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。また、経口維持加算・を算定している場合は、経口維持加算(Ⅰ)は、算定しない。

イ 経口維持加算(Ⅰ) 経口により食事を摂取する者であつて、著しい摂食機能障害を有し造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められるものを対象としていること。

口 経口維持加算(II) 経口により食事を摂取する者であつて、摂食機能障害を有し誤嚥が認められるものを対象としていること。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であつても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であつて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。

口 経口維持加算(II) 経口により食事を摂取する者であつて、摂食機能障害を有し誤嚥が認められるものを対象としていること。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であつても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であつて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。

又 口腔機能維持管理加算

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であつて、当該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の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されている場合には、1月につき所定単位数を加算する。

23単位

ル 療養食加算

注 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で当該基準による食事の提供を行う指定地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、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行われていること。

ヲ 看取り介護加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する入所者については、当該基準に掲げる区分に従い、死亡日以前30日を上限として1日につき次に掲げる単位数を死亡月に加算する。ただし、退所した

30単位

ル 療養食加算

注 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で当該基準による食事の提供を行う指定地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、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行われていること。

ヲ 看取り介護加算

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

日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、この場合において、重度化対応加算を算定していない場合は、算定しない。

イ 看取り介護加算(Ⅰ) 160単位
ロ 看取り介護加算(Ⅱ) 80単位

ワ 在宅復帰支援機能加算

10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であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合には、1日につき所定単位数を加算する。

イ 入所者の家族との連絡調整を行っていること。

ロ 入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

カ 在宅・入所相互利用加算

30単位

注 別に厚生労働大臣が定める者に対して、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介護福祉施設サービスを行う場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。

コ 小規模拠点集合型施設加算

50単位

注 同一敷地内に複数の居住単位を設けて指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を行っている施設において、5人以下の居住単位に入所している入所者については、1日につき所定単位数を加算する。

タ 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地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合には、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) 3 単位
(2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4 単位

レ 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、

介護を行った場合にあっては、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき80単位を、死亡日の前日及び前々日についても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。

ワ 在宅復帰支援機能加算

10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であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合には、1日につき所定単位数を加算する。

イ 入所者の家族との連絡調整を行っていること。

ロ 入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

カ 在宅・入所相互利用加算

30単位

注 別に厚生労働大臣が定める者に対して、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介護福祉施設サービスを行う場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。

コ 小規模拠点集合型施設加算

50単位

注 同一敷地内に複数の居住単位を設けて指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を行っている施設において、5人以下の居住単位に入所している入所者については、1日につき所定単位数を加算する。

タ 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

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

○ 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）（抄）

（変更点は下線部）

現 行	改 正 案
<p>別表</p> <p>1 介護予防訪問介護費（1月につき）</p> <p>イ 介護予防訪問介護費（I） 　　1,234単位</p> <p>ロ 介護予防訪問介護費（II） 　　2,468単位</p> <p>ハ 介護予防訪問介護費（III） 　　4,010単位</p> <p>注1 利用者に対して、指定介護予防訪問介護事業所（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5条第1項に規定する指定介護予防訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定介護予防訪問介護（指定介護予防サービス基準第4条に規定する指定介護予防訪問介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。</p> <p>イ 介護予防訪問介護費（I） 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18項に規定する介護予防サービス計画をいう。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。）において1週に1回程度の指定介護予防訪問介護が必要とされた者</p> <p>ロ 介護予防訪問介護費（II） 介護予防サービス計画において1週に2回程度の指定介護予防訪問介護が必要とされた者</p> <p>ハ 介護予防訪問介護費（III） 介護予防サービス計画において口に掲げる回数の程度を超える指定介護予防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。）別に厚生労働大臣が定める者が指定介護予防訪問介護を行う場合は、平成21年3月31日までの間、所定単位数の100分の80に相当</p> <p>2</p> <p>別表</p> <p>1 介護予防訪問介護費（1月につき）</p> <p>イ 介護予防訪問介護費（I） 　　1,234単位</p> <p>ロ 介護予防訪問介護費（II） 　　2,468単位</p> <p>ハ 介護予防訪問介護費（III） 　　4,010単位</p> <p>注1 利用者に対して、指定介護予防訪問介護事業所（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5条第1項に規定する指定介護予防訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定介護予防訪問介護（指定介護予防サービス基準第4条に規定する指定介護予防訪問介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。</p> <p>イ 介護予防訪問介護費（I） 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18項に規定する介護予防サービス計画をいう。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。）において1週に1回程度の指定介護予防訪問介護が必要とされた者</p> <p>ロ 介護予防訪問介護費（II） 介護予防サービス計画において1週に2回程度の指定介護予防訪問介護が必要とされた者</p> <p>ハ 介護予防訪問介護費（III） 介護予防サービス計画において口に掲げる回数の程度を超える指定介護予防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。）別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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介護事業所において、別に厚生</p>	

する単位数を算定する。

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訪問介護員等が指定介護予防訪問介護を行った場合は、特別地域介護予防訪問介護加算として、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。

する単位数を算定する。

労働大臣が定める者が指定介護予防訪問介護を行う場合は、平成2年3月31日までの間、所定単位数の100分の80に相当する単位数を算定する。

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訪問介護員等が指定介護予防訪問介護を行った場合は、特別地域介護予防訪問介護加算として、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。

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訪問介護員等が指定介護予防訪問介護を行った場合は、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。

5 指定介護予防訪問介護事業所の訪問介護員等が、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26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、指定介護予防訪問介護を行った場合は、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。

6 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅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、介護予防訪問介護費は、算定しない。

5 利用者が一の指定介護予防訪問介護事業所において指定介護予防訪問介護を受けている間は、当該指定介護予防訪問介護事業所以外の指定介護予防訪問介護事業所が指定介護予防訪問介護を行った場合に、介護予防訪問介護費は、算定しない。

二 初回加算

注 指定介護予防訪問介護事業所において、新規に介護予防訪問介護計画（指定介護予防サービス基準第39条第2号の介護予防訪問介護計画をいう。）を作成した利用者に対して、サービス提供責任者（指定介護予防サービス基準第5条第2項のサービス提供責任者をいう。以下この号において同じ。）が初回若しくは初回の

指定介護予防訪問介護を行った日の属する月に指定介護予防訪問介護を行った場合又は当該指定介護予防訪問介護事業所の他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定介護予防訪問介護を行った日の属する月に指定介護予防訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

2 介護予防訪問入浴介護費

854単位

注1 予防サービス基準第47条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。) の看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。) 1人及び介護職員1人が、指定介護予防訪問入浴介護(指定介護予防サービス基準第46条に規定する指定介護予防訪問入浴介護をいう。以下同じ。) を行った場合に算定する。

2

する。

利用者に対し、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護職員2人が、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。

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つて、当該利用者の希望により清拭又は部分浴(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100分の70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介護予防訪問入浴介護事業所の指定介護予防訪問入浴介護従業者(指定介護予防サービス基準第47条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護従業者をいう。) が指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、特別地域介護予防訪問入浴介護加算として、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。

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訪問入浴介護事業所の介護予防訪問入浴介護従業者が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の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

2 介護予防訪問入浴介護費

854単位

注1 予防サービス基準第47条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。) の看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。) 1人及び介護職員1人が、指定介護予防訪問入浴介護(指定介護予防サービス基準第46条に規定する指定介護予防訪問入浴介護をいう。以下同じ。) を行った場合に算定する。

2

する。

利用者に対し、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護職員2人が、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。

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つて、当該利用者の希望により清拭又は部分浴(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100分の70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介護予防訪問入浴介護事業所の指定介護予防訪問入浴介護従業者(指定介護予防サービス基準第47条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護従業者をいう。) が指定介護予防訪問入浴介護加算として、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。

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

5 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅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、介護予防訪問入浴介護費は、算定しない。

6 指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護予防訪問入浴介護従業者が、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（指定介護予防サービス基準第53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、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、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。

7 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型住宅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、介護予防訪問入浴介護費は、算定しない。

母ニビス提携体制強化加算 24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。

3 イ 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	285単位
(2) 所要時間30分未満の場合	425単位
(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合	830単位
(4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	1,198単位
口 病院又は診療所の場合	
(1) 所要時間20分未満の場合	230単位
(2) 所要時間30分未満の場合	343単位
(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合	550単位
(4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	845単位
注1 通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他に厚生労働大臣が定める疾病等の患者を除く。）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73条第2項第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（同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。）	
口 病院又は診療所の場合	
(1) 所要時間20分未満の場合	230単位
(2) 所要時間30分未満の場合	343単位
(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合	550単位
(4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	845単位
注1 通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他に厚生労働大臣が定める疾病等の患者を除く。）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73条第2項第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（同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期間ではなく、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（指定介護予防訪問看護の所要時間が20分未満であつて、かつ、夜間若しくは早期又は深夜に行われる場合は、イ(1)又はロ(1)の単位数を算定する。）。ただし、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し、指定介護予防訪問看護ステーションの理学療法士、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った場合は、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

イ 所要時間30分未満の場合

425単位

ロ 所要時間30分以上1時間未満の場合

830単位

2 夜間又は早朝に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の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に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の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす場合であつて、同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して指定介護予防訪問看護を行ったときは、次に掲げる区分に応じ、1回につきそれの単位数を所定単位数に加算する。

イ 所要時間30分未満の場合

254単位

ロ 所要時間30分以上の場合

402単位

4 イ(4)及びロ(4)について、指定介護予防訪問看護に關し、特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。以下同じ。）に対して、所要時間1時間以上1時間30分未満の指定介護予防訪問看護を行った後に引き続き指定介護予防訪問看護を行う場合であつて、当該指定介護予防訪問看護の所要時間を通算した時間が1時間30分以上となるときは、1回につき300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地域に所在する指定介護予防訪問看護事業所（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

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（指定介護予防訪問看護の所要時間が20分未満であつて、かつ、夜間若しくは早期又は深夜に行われる場合は、イ(1)又はロ(1)の単位数を算定する。）。ただし、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し、指定介護予防訪問看護ステーションの理学療法士、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った場合は、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

イ 所要時間30分未満の場合

425単位

ロ 所要時間30分以上1時間未満の場合

830単位

2 夜間又は早朝に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の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に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の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす場合であつて、同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して指定介護予防訪問看護を行ったときは、次に掲げる区分に応じ、1回につきそれの単位数を所定単位数に加算する。

イ 所要時間30分未満の場合

254単位

ロ 所要時間30分以上の場合

402単位

4 イ(4)及びロ(4)について、指定介護予防訪問看護に關し、特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。以下同じ。）に対して、所要時間1時間以上1時間30分未満の指定介護予防訪問看護を行った後に引き続き指定介護予防訪問看護を行う場合であつて、当該指定介護予防訪問看護の所要時間を通算した時間が1時間30分以上となるときは、1回につき300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地域に所在する指定介護予防訪問看護事業所（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

る事務所の看護師等が指定介護予防訪問看護を行った場合は、特別地域介護予防訪問看護加算として、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、別に厚生労働者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなつていなければ、緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時介護予防訪問看護加算として、1月につき540単位を所定単位数に加算し、指定基準第63条第1項第2号に規定する指定介護予防サービス基準第63条第1項第2号に規定する指定介護予防訪問看護を担当する医療機関をいう。)が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなつていなければ、緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時介護予防訪問看護加算として、1月につき290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都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなつていなければ、緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時介護予防訪問看護加算として、1月につき540単位を所定単位数に加算し、指定基準第63条第1項第2号に規定する指定介護予防サービス基準第63条第1項第2号に規定する指定介護予防訪問看護を担当する医療機関をいう。)が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなつていなければ、緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時介護予防訪問看護加算として、1月につき290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状態にあるものに限る。)に対して、指定介護予防訪問看護事業所が、指定介護予防訪問看護の実施に付随する計画的な管理を行った場合は、特別管理加算として、1月につき250単位を所定単位数に加算する。

7 指定介護予防訪問看護を利用する者の主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く。)が当該者が急性増悪等により一時的に頻回の指定介護予防訪問看護を行う必要がある旨の特別の

る事務所の看護師等が指定介護予防訪問看護を行った場合は、特別地域介護予防訪問看護加算として、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。

6 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訪問看護事業所(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師等が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の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

7 指定介護予防訪問看護事業所の看護師等が、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72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、指定介護予防訪問看護を行った場合は、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。

8 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ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなつていなければ、緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時介護予防訪問看護加算として、1月につき540単位を所定単位数に加算し、指定基準第63条第1項第2号に規定する指定介護予防サービス基準第63条第1項第2号に規定する指定介護予防訪問看護を担当する医療機関をいう。)が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなつていなければ、緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時介護予防訪問看護加算として、1月につき290単位を所定単位数に加算する。

9 指定介護予防訪問看護に関して特別な管理を必要とする利用者に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。)に対して、指定介護予防訪問看護の実施に付随する計画的な管理を行った場合は、特別管理加算として、1月につき250単位を所定単位数に加算する。

10 指定介護予防訪問看護を利用する者の主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く。)が当該者が急性増悪等により一時的に頻回の指定介護予防訪問看護を行う必要がある旨の特別の

指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、介護予防訪問看護費は、算定しない。

- 7 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問看護費は、算定しない。

4 介護予防訪問リハビリテーション費（1日につき） 500単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス基準第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。）

の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、指定介護予防訪問リハビリテーション（指定介護予防サービス基準第78条に規定する指定介護予防訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。

2 次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所について、リハビリテーションマネジメント加算として、1日につき20単位を所定単位数に加算する。

イ 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共同して、利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。

ロ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定介護予防訪問リハビリテーションを行っているとともに、利用者の状態を定期的に記録していること。

ハ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

二 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の従業者が、指定介護予防支援事業者（法第58条第1項に規定する指定介護予

指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、介護予防訪問看護費は、算定しない。

- 11 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問看護費は、算定しない。

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。

4 介護予防訪問リハビリテーション費（1回につき） 305単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス基準第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。）

の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この号において「理学療法士等」という。）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、指定介護予防訪問リハビリテーション（指定介護予防サービス基準第78条に規定する指定介護予防訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。

防支援事業者をいう。以下同じ。)を通じて、指定介護予防訪問介護の事業その他の介護予防サービス事業に係る従業者に対する留意点、して、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。

3 利用者に対して、当該利用者がリハビリテーションを必要とする状態の原因となつた疾患等の治療等のために入院又は入所した病院若しくは診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日(以下「退院(所)日」という。)又は法第32条第1項に規定する要支援認定を受けた日(以下「認定日」という。)から起算して3月以内の期間に集中的に指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、この場合において、リハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

4 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問リハビリテーション費は、算定しない。

3 利用者に対して、当該利用者がリハビリテーションを必要とする状態の原因となつた疾患等の治療等のために入院又は入所した病院若しくは診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日(以下「退院(所)日」という。)又は法第32条第1項に規定する要支援認定を受けた日(以下「認定日」という。)から起算して3月以内の期間に集中的に指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

4 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問リハビリテーション費は、算定しない。

5 介護予防居宅療養管理指導費
イ 医師又は歯科医師が行う場合
(1) 介護予防居宅療養管理指導費(Ⅰ) 500単位
(2) 介護予防居宅療養管理指導費(Ⅱ) 290単位

注 1 通院が困難な利用者に対して、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

2 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等が、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82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の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 利用者に対して、当該利用者がリハビリテーションを必要とする状態の原因となつた疾患等の治療等のために入院又は入所した病院若しくは診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日(以下「退院(所)日」という。)又は法第32条第1項に規定する要支援認定を受けた日(以下「認定日」という。)から起算して3月以内の期間に集中的に指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

4 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問リハビリテーション費は、算定しない。

5 介護予防居宅療養管理指導費
イ 医師又は歯科医師が行う場合
(1) 介護予防居宅療養管理指導費(Ⅰ) 500単位
(2) 介護予防居宅療養管理指導費(Ⅱ) 290単位

注 1 通院が困難な利用者に対して、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。)の医師又は歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づき、指定介護予防支援事業者その他の事業者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。)並びに利用者若しく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、1月に2回を限度として算定する。

2 (1)については、指定介護予防支援事業者等に対する情報提供を行わなかった場合は、1回につき100単位を所定単位数から減算する。

3 (1)については、(2)以外の場合に、(2)については、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。)の在宅時医学総合管理料を算定する利用者に対して、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、指定介護予防支援事業者その他の事業者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。)を行った場合に、所定単位数を算定する。

口 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) 月の1回目又は2回目の算定の場合	550単位
(二) 月の3回目以降の算定の場合	300単位
(2) 薬局の薬剤師が行う場合	
(一) 月の1回目の算定の場合	500単位
(二) 月の2回目以降の算定の場合	300単位

注 1 導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示(薬局の薬剤師にあっては、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、当該利用者の居宅を訪問し、薬学的な管理指導を行った場合に、1月に2回(薬局の薬剤師にあっては4回)を限度として算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める者に対しても、当該利用者の居宅を訪問し、薬学的な管理指導を行った場合は、(1)(二)又は(2)(二)の場合に

指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。)の医師又は歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づき、指定介護予防支援事業者その他の事業者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。)並びに利用者若しく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、1月に2回を限度として算定する。

2 (1)については、指定介護予防支援事業者等に対する情報提供を行わなかった場合は、1回につき100単位を所定単位数から減算する。

口 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) 在宅の利用者に対して行う場合	550単位
(二) 居住系施設入居者等に対して行う場合	385単位
(2) 薬局の薬剤師が行う場合	
(一) 在宅の利用者に対して行う場合	500単位
(二) 居住系施設入居者等に対して行う場合	350単位

注 1 (1)(一)及び(2)(一)については、在宅の利用者(老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の4に規定する養護老人ホーム、同法第20条の6に規定する軽費老人ホーム、同法第29条第1項に規定する有料老人ホーム若しくは高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則(平成13年国土交通省令第115号)第3条第6号に規定する高齢者専用賃貸住宅に入居若しくは入所している者又は法第8条の2第16項に規定する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

ついて、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として算定する。

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）第44条第5項に規定する宿泊サービスに限る。）若しくは法第8条の2第17項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている者（以下「居住系施設入居者等」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、(1)(ニ)及び(2)(ニ)については、居住系施設入居者等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、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあっては、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、関係職種への必要な報告及び情報提供を行った場合につき、1月に2回（薬局の薬剤師にあっては4回）を限度として算定する。ただし、薬局の薬剤師にあっては、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回を限度として算定する。

2 居宅において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されている利用者に対して、当該薬剤の使用に関する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。

ハ 管理栄養士が行う場合

530単位

注 通院又は通所が困難な利用者に対して、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、当該利用者の居宅を訪問し、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、1月に2回を限度として算定する。

イ 別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする利用者又は低栄養状態にあると医師が判断した者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、薬剤師その他の職種の者が共同して、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。

イ 別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする利用者又は低栄養状態にあると医師が判断した者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、薬剤師その他の職種の者が共同して、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 管理栄養士が行う場合

530単位

(1) 在宅の利用者に対して行う場合

450単位

(2) 居住系施設入居者等に対して行う場合

530単位

注 通院又は通所が困難な在宅の利用者又は居住系施設入居者等に対して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、1月に2回を限度として算定する。

イ 別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする利用者又は低栄養状態にあると医師が判断した者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、薬剤師その他の職種の者が共同して、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。

□ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行い、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ハ 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、必要に応じて当該計画を見直していること。

二 歯科衛生士等が行う場合

350単位

(1) 在宅の利用者に対して行う場合 350単位

注 通院又は通所が困難な在宅の利用者又は居住系施設入居者等に対しても、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、当該利用者の居宅を訪問し、実地指導を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。

イ 通院又は通所が困難な利用者に対して、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、当該利用者の居宅を訪問し、実地指導を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。

イ 介護予防居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断した者（その実施に同意する者に限る。）に対して、歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者の居宅を訪問し、歯科医師、歯科衛生士その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔衛生状態及び摂食・嚥下機能に配慮した管理指導計画を作成していること。

ロ 利用者ごとの管理指導計画に従い療養上必要な指導として当該利用者の口腔内の清掃、有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能に関する実地指導を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、実地指導に係る情報提供及び指導又は助言を行い、定期的に記録していること。

ハ 利用者ごとの管理指導計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

木 看護職員が行う場合 400単位

注1 通院が困難な利用者であつて、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た者に対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所の看護職員が当該利用者を訪問し、療養上の相談及び支援を行った場合は、法第32条に規定する要支援認定、法第33条に規定する要支援認定の更新又は法第33条の2に規定する要支援状態区分の変更の認定に伴い作成された介護予

□ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行い、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ハ 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、必要に応じて当該計画を見直していること。

二 歯科衛生士等が行う場合

350単位

(2) 居住系施設入居者等に対して行う場合 300単位

注 通院又は通所が困難な在宅の利用者又は居住系施設入居者等に対しても、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、1月に4回を限度として算定する。

イ 介護予防居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断した者（その実施に同意する者に限る。）に対して、歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者を訪問し、歯科医師、歯科衛生士その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔衛生状態及び摂食・嚥下機能に配慮した管理指導計画を作成していること。

ロ 利用者ごとの管理指導計画に従い療養上必要な指導として当該利用者の口腔内の清掃、有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能に関する実地指導を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、実地指導に係る情報提供及び指導又は助言を行い、定期的に記録していること。

ハ 利用者ごとの管理指導計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

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。）の提供を開始してから2月の間に1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。

6 介護予防通所介護費（1月につき）

イ 介護予防通所介護費

- (1) 要支援 1
2,226単位
4,353単位
- (2) 要支援 2
2,226単位
4,353単位

注1 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介護事業所（指定
介護予防サービス基準第97条第1項に規定する指定介護予防
通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防
通所介護（指定介護予防サービス基準第96条に規定する指定介
護予防通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、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。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 指定介護予防通所介護事業所の介護予防通所介護従業者（指
定介護予防サービス基準第97条第1項に規定する介護予防通所
介護従業者をいう。）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（指定介護
予防サービス基準第101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、指定介護予防通所介護を行った場合は、
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。
- 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介護事業所において、
若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）

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法第7

条第4項に規定する要支援者となつた者をいう。以下同じ。)に對して指定介護予防通所介護を行つた場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1月につき240単位を所定単位数に加算する。

2 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅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、介護予防通所介護費は、算定しない。

3 利用者が一の指定介護予防通所介護事業所において指定介護予防通所介護を受けている間は、当該指定介護予防通所介護事業所以外の指定介護予防通所介護事業所が指定介護予防通所介護を行つた場合に、介護予防通所介護費は、算定しない。

口 アクティビティ実施加算 81単位
注 利用者に対し、当該利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成された計画に基づき、アクティビティ(集団的に行われるレクリエーション、創作活動等の機能訓練をいう。)を行つた場合は、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、ハの運動器機能向上加算、二の栄養改善加算又はホの口腔機能向上加算に係る届出を行つてある場合は算定しない。

ハ 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的に実施される機能訓練であつて、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(以下この注において「運動器機能向上サービス」という。)を行つた場合は、1月につき所定単位数を加算する。

イ 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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師(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こと。

ロ 利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、理学療法士等、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、運動器機能向上計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの運動器機能向上計画に従い理学療法士等、経験

4 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅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、介護予防通所介護費は、算定しない。

5 利用者が一の指定介護予防通所介護事業所において指定介護予防通所介護を受けている間は、当該指定介護予防通所介護事業所以外の指定介護予防通所介護事業所が指定介護予防通所介護を行つた場合に、介護予防通所介護費は、算定しない。

口 アクティビティ実施加算 53単位
注 利用者に対し、当該利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成された計画に基づき、アクティビティ(集団的に行われるレクリエーション、創作活動等の機能訓練をいう。)を行つた場合は、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、同月中にハの運動器機能向上加算、二の栄養改善加算又はホの口腔機能向上加算のいずれかを算定している場合にあっては算定しない。

ハ 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的に実施される機能訓練であつて、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(以下この注において「運動器機能向上サービス」という。)を行つた場合は、1月につき所定単位数を加算する。

イ 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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師(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こと。

ロ 利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、理学療法士等、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、運動器機能向上計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの運動器機能向上計画に従い理学療法士等、経験