

□ 入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入院患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。

(12) 特定診療費

入院患者に対して、精神科専門療法等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

□ 入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入院患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。

(12) 特定診療費

入院患者に対して、精神科専門療法等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

※ 特定診療費の改定については別紙4を参照

(13) 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療養型医療施設が入院患者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

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

- ① 当該指定介護療養型医療施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
- ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

- ① 当該指定介護療養型医療施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。
- ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

3 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

- ① 当該指定介護療養型医療施設の指定介護療養施設サービス入院患者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

介護報酬単位の見直し案

(変更点は下線部)

現 行	改 正 案												
<p>○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）</p> <p>一 指定介護予防サービスに要する費用の額は、別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表により算定するものとする。</p> <p>二 指定介護予防サービスに要する費用（別表中介護予防短期入所療養介護に係る緊急時施設療養費（特定治療に係るものに限る。）及び特別療養費並びに特定診療費として算定される費用を除く。）の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。</p> <p>三 前二号の規定により指定介護予防サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</p> <p>別表</p> <p>1 介護予防訪問介護費（1月につき）</p> <table border="0"> <tr> <td>イ 介護予防訪問介護費（Ⅰ）</td> <td>1,234単位</td> </tr> <tr> <td>ロ 介護予防訪問介護費（Ⅱ）</td> <td>2,468単位</td> </tr> <tr> <td>ハ 介護予防訪問介護費（Ⅲ）</td> <td>4,010単位</td> </tr> </table> <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</p>	イ 介護予防訪問介護費（Ⅰ）	1,234単位	ロ 介護予防訪問介護費（Ⅱ）	2,468単位	ハ 介護予防訪問介護費（Ⅲ）	4,010単位	<p>○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）</p> <p>一 指定介護予防サービスに要する費用の額は、別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表により算定するものとする。</p> <p>二 指定介護予防サービスに要する費用（別表中介護予防短期入所療養介護に係る緊急時施設療養費（特定治療に係るものに限る。）及び特別療養費並びに特定診療費として算定される費用を除く。）の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※ 別に厚生労働大臣が定める一単位の単価の内容は以下のとおり。 別紙5参照</p> </div> <p>三 前二号の規定により指定介護予防サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</p> <p>別表</p> <p>1 介護予防訪問介護費（1月につき）</p> <table border="0"> <tr> <td>イ 介護予防訪問介護費（Ⅰ）</td> <td>1,234単位</td> </tr> <tr> <td>ロ 介護予防訪問介護費（Ⅱ）</td> <td>2,468単位</td> </tr> <tr> <td>ハ 介護予防訪問介護費（Ⅲ）</td> <td>4,010単位</td> </tr> </table> <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</p>	イ 介護予防訪問介護費（Ⅰ）	1,234単位	ロ 介護予防訪問介護費（Ⅱ）	2,468単位	ハ 介護予防訪問介護費（Ⅲ）	4,010単位
イ 介護予防訪問介護費（Ⅰ）	1,234単位												
ロ 介護予防訪問介護費（Ⅱ）	2,468単位												
ハ 介護予防訪問介護費（Ⅲ）	4,010単位												
イ 介護予防訪問介護費（Ⅰ）	1,234単位												
ロ 介護予防訪問介護費（Ⅱ）	2,468単位												
ハ 介護予防訪問介護費（Ⅲ）	4,010単位												

(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。

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

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

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ロに掲げる回数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。)

2 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に相当する単位数を算定する。

(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。

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

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

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ロに掲げる回数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。)

2 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22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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ 平成21年3月31日時点で、介護保険法施行令(平成10年政令第12号)第3条第1項各号に掲げる研修の課程のうち3級課程を修了した者(同令附則第4条の規定により同令第3条第1項第2号に規定する介護員養成研修の課程(3級課程に限る。)を修了した者とみなされたものを含む。)であって、それぞれ当該各号に定める者から当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けたもの(以下「3級課程修了者」という。)を訪問介護員として雇用しており、かつ、平成21年4月1日以降も引き続き当該3級課程の

修了者を訪問介護員として雇用する指定介護予防訪問介護事業所であって、当該3級課程修了者に対し、平成22年3月31日までに介護福祉士の資格を取得し、又は同令第3条第1項各号に掲げる研修の課程のうち介護職員基礎研修課程、1級課程若しくは2級課程を受講するよう通知していること

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

- 介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項各号に掲げる研修の課程のうち3級課程を修了した者（同令附則第4条の規定により同令第3条第1項第2号に規定する介護員養成研修の課程（3級課程に限る。）を修了した者とみなされたものを含む。）であって、それぞれ当該各号に定める者から当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けたもののうち、平成21年3月31日時点において、指定介護予防訪問介護事業所に訪問介護員として雇用されており、かつ、平成21年4月1日以降も引き続き当該事業所に訪問介護員として雇用されている者

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。

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。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

- 厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成12年厚生省告示第22号）第2号のその他の地域であって、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12年厚生省告示第24号）に規定する地域を除いた地域
  - ① 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
  - ② 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
  - ③ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
  - ④ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
  - ⑤ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

- 注4の厚生労働大臣が定める施設基準  
1月当たりの実利用者数が5人以下の指定介護予防訪問介護事業所であること

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。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

- 次のいずれかに該当する地域
  - ① 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域

- 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。

- ② 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する奄美群島
- ③ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
- ④ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- ⑤ 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
- ⑥ 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する小笠原諸島
- ⑦ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
- ⑧ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
- ⑨ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域
- ⑩ 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規定する離島

- 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。
- 7 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 200単位

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その他の訪問介護員

## 2 介護予防訪問入浴介護費

854単位

- 注1 利用者に対して、指定介護予防訪問入浴介護事業所（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 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状態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態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。

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

### イ 介護予防訪問入浴介護費

854単位

- 注1 利用者に対して、指定介護予防訪問入浴介護事業所（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 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状態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態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。以下同じ。）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。



- ※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。
- 厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成12年厚生省告示第22号）第2号のその他の地域であって、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12年厚生省告示第24号）に規定する地域を除いた地域
    - ① 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
    - ② 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
    - ③ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
    - ④ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
    - ⑤ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域

- ※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。
- 注5の厚生労働大臣が定める施設基準  
1月当たり延訪問回数が5回以下の指定介護予防訪問入浴介護事業所であること

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。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。
- 次のいずれかに該当する地域
    - ① 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により

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。

- 指定された離島振興対策実施地域
- ② 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する奄美群島
  - ③ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
  - ④ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
  - ⑤ 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
  - ⑥ 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する小笠原諸島
  - ⑦ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
  - ⑧ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
  - ⑨ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域
  - ⑩ 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規定する離島

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。

ロ サービス提供体制強化加算 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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 次に掲げる基準のいずれにも適合すること

- ① 当該指定介護予防訪問入浴介護事業所のすべての介護予防訪問入浴介護従業者に対し、介護予防訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。
- ② 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定介護予防訪問入浴介護事業所における介護予防訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。
- ③ 当該指定介護予防訪問入浴介護事業所のすべての介護予防訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。
- ④ 当該指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の30以上又は介護福祉士及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の50以上であること。

### 3 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 |

#### ロ 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別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。）にあつては、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

### 3 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 |

#### ロ 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別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。）にあつては、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、夜間若しくは早朝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。

(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、夜間若しくは早朝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回につきそれぞ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

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 同時に複数の看護師等により介護予防訪問看護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている場合であつて、次のいずれかに該当する場合
- ① 利用者の身体的理由により1人の看護師等による介護予防訪問看護が困難と認められる場合
  - ② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

③ その他利用者の状況等から判断して、①又は②に準ずると認められる場合

4 イ(4)及びロ(4)について、指定介護予防訪問看護に関し、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った場合であって、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。

※ 別に厚生労働大臣が定める状態の内容は以下のとおり。

○ 次のいずれかに該当する状態

- ① 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。）に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理又は在宅気管切開患者指導管理を受けている状態
- ② 気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態
- ③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ④ 真皮を越える褥瘡の状態

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。

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。

6 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。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

- 厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成12年厚生省告示第22号）第2号のその他の地域であって、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12年厚生省告示第24号）に規定する地域を除いた地域
  - ① 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
  - ② 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
  - ③ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
  - ④ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
  - ⑤ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

- 注6の厚生労働大臣が定める施設基準  
1月当たり延訪問回数が5回以下の指定介護予防訪問看護事業所であること

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。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

○ 次のいずれかに該当する地域

- ① 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- ② 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する奄美群島
- ③ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
- ④ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- ⑤ 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
- ⑥ 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する小笠原諸島
- ⑦ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
- ⑧ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
- ⑨ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域
- ⑩ 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規定する離島

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っていない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

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っていない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、指定介護予防訪問看護を担当する医療機関（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っていない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 指定介護予防訪問看護に関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。）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関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。

6 指定介護予防訪問看護を利用しようと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。

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、指定介護予防訪問看護を担当する医療機関（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っていない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特別な管理を必要とする利用者に対して、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関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しようと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。

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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること

① 当該指定介護予防訪問看護事業所のすべての看護師等に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

② 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定介護予防訪問看護事業所における看護師等



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。

ニ 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。

の技術指導を目的とした会議を定期的を開催すること。

- ③ 当該指定介護予防訪問看護事業所のすべての看護師等に対し、健康診断等を定期的実施すること。
- ④ 当該指定介護予防訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

4 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） 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。

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。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

○ 次のいずれかに該当する地域

- ① 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- ② 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する奄美群島
- ③ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
- ④ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- ⑤ 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
- ⑥ 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する小笠原諸島
- ⑦ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域、
- ⑧ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
- ⑨ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域
- ⑩ 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規定する離島

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った疾患等の治療等のために入院又は入所した

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っ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。

## 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

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。

### ロ 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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。  
当該指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の指定介護予防訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士等のうち、勤続年数3年以上の者がいること。

## 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。

#### ロ 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 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、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。

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又は特定施設入居時等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。

#### ロ 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)(2)及び(2)(2)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、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（薬局の薬剤師にあつては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。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

- 末期の悪性腫瘍の者
- 中心静脈栄養を受けている者

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、

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在宅の利用者又は居住系施設入居者等に対して、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

- (1) 在宅の利用者に対して行う場合 530単位
- (2) 居住系施設入居者等に対して行う場合 450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、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、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。

ロ 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。

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。

ロ 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。

※ 別に厚生労働大臣が定める特別食の内容は以下のとおり。

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）

## 二 歯科衛生士等が行う場合

350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

## 二 歯科衛生士等が行う場合

(1) 在宅の利用者に対して行う場合 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、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。

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。

ホ 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の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
- (2) 要支援2 4,353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

## 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
- (2) 要支援2 4,353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

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。

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。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

○ 次のいずれかに該当する地域

- ① 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- ② 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する奄美群島
- ③ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
- ④ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- ⑤ 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
- ⑥ 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する小笠原諸島
- ⑦ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
- ⑧ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
- ⑨ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域
- ⑩ 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規定する離島



- 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った場合に、介護予防通所介護費は、算定しない。
- ロ アクティビティ実施加算 81単位
- 注 利用者に対して、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。）を行った場合は、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、ニ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っている場合は算定しない。
- ハ 運動器機能向上加算 225単位

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った者をいう。以下同じ。）に対して指定介護予防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月につき240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の内容は以下のとおり。  
受け入れた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った者をいう。）ごとに個別の担当者を定めていること。

- 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った場合に、介護予防通所介護費は、算定しない。
- ロ アクティビティ実施加算 53単位
- 注 利用者に対して、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。）を行った場合は、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、ニ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に実施される機能訓練であって、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「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 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、経験のある介護職員その他の職種の者が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの運動器機能向上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介護予防通所介護事業所であること。

## 二 栄養改善加算 100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、1月につき所定単位数を加算する。

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

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機能訓練であって、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「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 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、経験のある介護職員その他の職種の者が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの運動器機能向上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介護予防通所介護事業所であること。

## 二 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、1月につき所定単位数を加算する。

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。

ニ 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指定介護予防通所介護事業所であること。

ホ 口腔機能向上加算 100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、1月につき所定単位数を加算する。

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。

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介護予防通所介護事業所であること。

ヘ 事業所評価加算 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通所介護事業所において、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1月につき所定単位数を加算する。

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 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指定介護予防通所介護事業所であること。

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、1月につき所定単位数を加算する。

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。

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介護予防通所介護事業所であること。

ヘ 事業所評価加算 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通所介護事業所において、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1月につき所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

二十八 介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

イ・ロ (略)

ハ (2)の規定により算定した数を(1)に規定する数で除して得た数が0.7以上であること。

(1) 評価対象期間において、当該指定介護予防通所介護事業所又は当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の提供する選択的サービスを3月間以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、法第33条第2項に基づく要支援更新認定又は法第33条の2第1項に基づく要支援状態区分の変更の認定(以下「要支援更新認定等」という。)を受けた者の数

(2) 選択的サービスを利用した後、評価対象期間に行われる要支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者(指定介護予防支援事業者が介護予防サービス計画に定める目標に照らし、当該介護予防サービス事業者によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。)の数の、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援2の者であって、要支援更新認定等により要支援1と判定されたもの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援1の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援2の者であって、要支援更新認定等において非該当と判定されたものの人数の合計数に2を乗じて得た数を加えたもの

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都道府県知事に届け出た指定介護予防通所介護事業所が利用者に対し指定介護予防通所介護を行った場合は、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)

要支援 1	48単位
要支援 2	96単位
(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	
要支援 1	24単位
要支援 2	48単位

- ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
    - ① 当該指定介護予防通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。
    - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること
  - サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
    - ① 当該指定介護予防通所介護事業所の指定介護予防通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
    - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること

7 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 2,496単位
- (2) 要支援 2 4,880単位

注1 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。）において、指定介護予防通所リハビリテーション（指定介護予防サービス基準第116条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。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、利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、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。

7 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 2,496単位
- (2) 要支援 2 4,880単位

注1 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。）において、指定介護予防通所リハビリテーション（指定介護予防サービス基準第116条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。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、利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員（以下この注1及び注2において「理学療法士等」という。）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 指定介護予防通所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120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、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、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。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

○ 次のいずれかに該当する地域

- ① 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- ② 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する奄美群島
- ③ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
- ④ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- ⑤ 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
- ⑥ 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する小笠原諸島
- ⑦ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
- ⑧ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
- ⑨ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域
- ⑩ 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規定する離島

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

業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1月につき240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の内容は以下のとおり。  
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

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、介護予防通所リハビリテーション費は、算定しない。

3 利用者が一の指定介護予防通所リハビリテーション事業所において指定介護予防通所リハビリテーションを受けている間は、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所以外の指定介護予防通所リハビリテーション事業所が指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合に、介護予防通所リハビリテーション費は、算定しない。

□ 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 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。）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、医師、理学療法士等、看護職員、介護職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医師又は医師の指示を受けた理学療法士等若しくは看護職員が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に

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、介護予防通所リハビリテーション費は、算定しない。

5 利用者が一の指定介護予防通所リハビリテーション事業所において指定介護予防通所リハビリテーションを受けている間は、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所以外の指定介護予防通所リハビリテーション事業所が指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合に、介護予防通所リハビリテーション費は、算定しない。

□ 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 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。）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、医師、理学療法士等、看護職員、介護職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医師又は医師の指示を受けた理学療法士等若しくは看護職員が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に

記録していること。

ニ 利用者ごとの運動器機能向上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介護予防通所リハビリテーション事業所であること。

ハ 栄養改善加算 100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、1月につき所定単位数を加算する。

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、医師、管理栄養士、理学療法士等、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 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。

ニ 口腔機能向上加算 100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、1月につき所定単位数を加算する。

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

記録していること。

ニ 利用者ごとの運動器機能向上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介護予防通所リハビリテーション事業所であること。

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、1月につき所定単位数を加算する。

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、医師、管理栄養士、理学療法士等、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 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。

ニ 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、1月につき所定単位数を加算する。

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、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介護予防通所リハビリテーション事業所であること。

ホ 事業所評価加算 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通所リハビリテーション事業所において、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1月につき所定単位数を加算する。

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介護予防通所リハビリテーション事業所であること。

ホ 事業所評価加算 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通所リハビリテーション事業所において、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1月につき所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

二十八 介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

イ・ロ (略)

ハ (2)の規定により算定した数を(1)に規定する数で除して得た数が0.7以上であること。

(1) 評価対象期間において、当該指定介護予防通所介護事業所又は当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の提供する選択的サービスを3月間以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、法第33条第2項に基づく要支援更新認定又は法第33条の2第1項に基づく要支援状態区分の変更の認定（以下「要支援更新認定等」という。）を受けた者の数

(2) 選択的サービスを利用した後、評価対象期間に行われる要

支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者（指定介護予防支援事業者が介護予防サービス計画に定める目標に照らし、当該介護予防サービス事業者によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。）の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援2の者であって、要支援更新認定等により要支援1と判定されたもの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援1の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援2の者であって、要支援更新認定等において非該当と判定されたものの人数の合計数に2を乗じて得た数を加えたもの

へ 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）

要支援1	48単位
要支援2	96単位

(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

要支援1	24単位
要支援2	48単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

- ① 当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること

8 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1 478単位

b 要支援2 597単位

(二) 単独型介護予防短期入所生活介護費（Ⅱ）

a 要支援1 522単位

b 要支援2 653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1 450単位

b 要支援2 563単位

(二) 併設型介護予防短期入所生活介護費（Ⅱ）

a 要支援1 500単位

b 要支援2 619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1 557単位

b 要支援2 681単位

(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1 557単位

b 要支援2 681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）

② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること

○ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

① 当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の指定介護予防通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること

② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること

8 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1 492単位

b 要支援2 611単位

(二) 単独型介護予防短期入所生活介護費（Ⅱ）

a 要支援1 536単位

b 要支援2 667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1 464単位

b 要支援2 577単位

(二) 併設型介護予防短期入所生活介護費（Ⅱ）

a 要支援1 514単位

b 要支援2 633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1 571単位

b 要支援2 695単位

(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1 571単位

b 要支援2 695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	526単位
b 要支援 2	657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	526単位
b 要支援 2	657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（指定介護予防サービス基準第129条第1項に規定する指定介護予防短期生活介護事業所をいう。以下同じ。）

（同条第2項の規定の適用を受けるもの及び同条第4項に規定する併設事業所を含む。）において、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第128条に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。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、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、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、利用者の数又は介護職員若しくは看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。

3 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（利用者の数（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又は同条第4項に規定する併設事業所である指定介護予防短期入所生活介護事業所にあつては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム又は指定介護予防サービス基準第132条第4項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の数の合計数。以下この注において同じ。）が100を超える指定介護予防短期入所生活介護事業所にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法

a 要支援 1	540単位
b 要支援 2	671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	540単位
b 要支援 2	671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（指定介護予防サービス基準第129条第1項に規定する指定介護予防短期生活介護事業所をいう。以下同じ。）

（同条第2項の規定の適用を受けるもの及び同条第4項に規定する併設事業所を含む。）において、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第128条に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。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、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、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、利用者の数又は介護職員若しくは看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。

3 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（利用者の数（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又は同条第4項に規定する併設事業所である指定介護予防短期入所生活介護事業所にあつては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム又は指定介護予防サービス基準第132条第4項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の数の合計数。以下この注において同じ。）が100を超える指定介護予防短期入所生活介護事業所にあつては、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（指定介護予防サービス基準第2条第7号に規定する常勤換算方法をいう。介護予防特定施設入居者生活介護費の注2において同じ。）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短期入所生活介護事業所について、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

- 4 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 5 次のいずれかに該当する者に対して、単独型介護予防短期入所生活介護費又は併設型介護予防短期入所生活介護費を支給する場合は、それぞれ、単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)又は併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)を算定する。  
イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が

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（指定介護予防サービス基準第2条第7号に規定する常勤換算方法をいう。介護予防特定施設入居者生活介護費の注2において同じ。）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短期入所生活介護事業所について、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

- 4 医師が、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。）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短期入所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短期入所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4を算定している場合は算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。  
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

- 6 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 7 次のいずれかに該当する者に対して、単独型介護予防短期入所生活介護費又は併設型介護予防短期入所生活介護費を支給する場合は、それぞれ、単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)又は併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)を算定する。  
イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が

判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

6 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3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3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3の規定による届出があったものとみなす。

7 利用者が連続して30日を超えて指定介護予防短期入所生活介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定介護予防短期入所生活介護については、介護予防短期入所生活介護費は、算定しない。

ハ 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ついて、1日につき所定単位数を加算する。

イ 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している指定介護予防短期入所生活介護事業所であること。

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している指定介護予防短期入所生活介護事業所であること。

判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

8 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3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3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3の規定による届出があったものとみなす。

9 利用者が連続して30日を超えて指定介護予防短期入所生活介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定介護予防短期入所生活介護については、介護予防短期入所生活介護費は、算定しない。

### 三 療養食加算

23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当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所生活介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、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介護予防短期入所生活介護事業所において行われていること。

### ハ 療養食加算

23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当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所生活介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、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介護予防短期入所生活介護事業所において行われていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める療養食の内容は以下のとおり。

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食

### 二 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) 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

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

① 当該指定介護予防短期入所生活介護事業所の介護職員の総数

9 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1 558単位

ii 要支援2 698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1 617単位

ii 要支援2 771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1 558単位

ii 要支援2 698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1 617単位

ii 要支援2 771単位

(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1 558単位

のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。

② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

○ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

① 当該指定介護予防短期入所生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。

② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

○ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

① 当該指定介護予防短期入所生活介護事業所の指定介護予防短期入所生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

9 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1 572単位

ii 要支援2 712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1 631単位

ii 要支援2 785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1 572単位

ii 要支援2 712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1 631単位

ii 要支援2 785単位

(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1 572単位



ii	要支援 2	698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	617単位
ii	要支援 2	771単位
(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	624単位
ii	要支援 2	780単位
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	624単位
ii	要支援 2	780単位
(二)	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)	
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	624単位
ii	要支援 2	780単位
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	624単位
ii	要支援 2	780単位
(三)	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)	
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	624単位
ii	要支援 2	780単位
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	624単位
ii	要支援 2	780単位

ii	要支援 2	712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	631単位
ii	要支援 2	785単位
(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	638単位
ii	要支援 2	794単位
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	638単位
ii	要支援 2	794単位
(二)	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)	
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	638単位
ii	要支援 2	794単位
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	638単位
ii	要支援 2	794単位
(三)	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)	
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	638単位
ii	要支援 2	794単位
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	638単位
ii	要支援 2	794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都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所（指定介護予防サービス基準第187条第1項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防短期入所療養介護（指定介護予防サービス基準第186条に規定する指定介護予防短期入所療養介護をいう。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、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、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、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士若しくは作業療法士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 (2)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。

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都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所（指定介護予防サービス基準第187条第1項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防短期入所療養介護（指定介護予防サービス基準第186条に規定する指定介護予防短期入所療養介護をいう。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、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、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、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士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。

※ 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の内容は以下のとおり。

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12年厚生省告示第19号）の介護老人保健施設における短期入所療養介護費の介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を準用

2 (2)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。

3 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については、夜勤職員配置加算として、1日につき24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介護老人保健施設については、リハビリテーション機能強化加算として、1日につき30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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の内容は以下のとおり。

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12年厚生省告示第19号）の介護老人保健施設における短期入所療養介護費の注4を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を準用

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都道府県知事に届け出た介護老人保健施設については、リハビリテーション機能強化加算として、1日につき30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の内容は以下のとおり。

イ 常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1人以上配置していること。

ロ 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号）第2条第1項第5号に定める理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を配置していること。

ハ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を常勤換算方法（介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第2条第3項に規定する常勤換算方法をいう。）で入所者の数を50で除した数以上配置していること。

ニ 医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該リハビリテーション計画に基づき、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が理学療法、作業療法又は言語聴覚療法を適切に行う体制にあること。

5 指定介護予防短期入所療養介護事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを行った場合は、個別リハビリテーション実施加算として、1日につき240単位を所定単位数に加算する。

4 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

5 次のいずれかに該当する者に対して、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費を支給する場合は、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ）の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（Ⅱ）の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）又は介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（Ⅲ）の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している従来型個室を利用する者

6 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療養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療養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。

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短期入所療養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短期入所療養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6を算定している場合は算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。  
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

8 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

9 次のいずれかに該当する者に対して、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費を支給する場合は、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ）の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（Ⅱ）の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）又は介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（Ⅲ）の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

6 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1の規定による届出に相当する介護保健施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

7 利用者が連続して30日を超えて指定介護予防短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定介護予防短期入所療養介護については、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は、算定しない。

8 (1)(ニ)及び(三)並びに(2)(ニ)及び(三)について、利用者に対して、指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、特別療養費として、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を所定単位数に加算する。

9 (1)(ニ)及び(三)並びに(2)(ニ)及び(三)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都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、療養体制維持特別加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

### (3) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12単位

(二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、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短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 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している指定介護予防短期入所療養介護事業所であること。

2 (二)については、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短期入所療養介護事業所について、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。

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

10 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1の規定による届出に相当する介護保健施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

11 利用者が連続して30日を超えて指定介護予防短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定介護予防短期入所療養介護については、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は、算定しない。

12 (1)(ニ)及び(三)並びに(2)(ニ)及び(三)について、利用者に対して、指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、特別療養費として、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を所定単位数に加算する。

13 (1)(ニ)及び(三)並びに(2)(ニ)及び(三)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都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、療養体制維持特別加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

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している指定介護予防短期入所療養介護事業所であること。

(4) 療養食加算 23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当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、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している指定介護予防短期入所療養介護事業所において行われていること。

(5) 緊急時施設療養費

利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為につき算定する。

(一) 緊急時治療管理（1日につき） 500単位

注1 利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。

2 緊急時治療管理が行われた場合に3日を限度として算定する。

3 同一の利用者について1月に1回を限度として算定する。

(二) 特定治療

医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、高齢者の医

(3) 療養食加算 23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当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、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している指定介護予防短期入所療養介護事業所において行われていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める療養食の内容は以下のとおり。

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食

(4) 緊急時施設療養費

利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為につき算定する。

(一) 緊急時治療管理（1日につき） 500単位

注1 利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。

2 緊急時治療管理が行われた場合に3日を限度として算定する。

3 同一の利用者について1月に1回を限度として算定する。

(二) 特定治療

医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、高齢者の医

療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第64条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療（別に厚生労働大臣が定めるものを除く。）を行った場合に、当該診療に係る医科診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定する。

療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第64条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療（別に厚生労働大臣が定めるものを除く。）を行った場合に、当該診療に係る医科診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定する。

(5) 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)	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

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
  - ① 当該指定介護予防短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
  - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
  - ① 当該指定介護予防短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。
  - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅲ)
  - ① 当該指定介護予防短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所の指定介護予防短期入所療養介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤

続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。  
 ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

□ 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	534単位
ii	要支援2	667単位
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	618単位
ii	要支援2	772単位

(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	498単位
ii	要支援2	622単位
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	582単位
ii	要支援2	727単位

(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	473単位
ii	要支援2	591単位
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	557単位
ii	要支援2	696単位

(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	534単位
ii	要支援2	667単位
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	618単位
ii	要支援2	772単位

□ 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	548単位
ii	要支援2	681単位
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	632単位
ii	要支援2	786単位

(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	512単位
ii	要支援2	636単位
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	596単位
ii	要支援2	741単位

(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	487単位
ii	要支援2	605単位
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	571単位
ii	要支援2	710単位

(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	548単位
ii	要支援2	681単位
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	632単位
ii	要支援2	786単位



(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	534単位
ii 要支援2	667単位
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	618単位
ii 要支援2	772単位

(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	625単位
b 要支援2	781単位

(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	625単位
b 要支援2	781単位

(4) 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)

(一) 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)	
a 要支援1	625単位
b 要支援2	781単位

(二) 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)	
a 要支援1	625単位
b 要支援2	781単位

注1 療養病床(医療法(昭和23年法律第205号)第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。以下同じ。)を有する病院である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、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都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟(療養病床に係るものに限る。)において、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、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、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定

(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	548単位
ii 要支援2	681単位
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	632単位
ii 要支援2	786単位

(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	639単位
b 要支援2	795単位

(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	639単位
b 要支援2	795単位

(4) 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)

(一) 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)	
a 要支援1	639単位
b 要支援2	795単位

(二) 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)	
a 要支援1	639単位
b 要支援2	795単位

注1 療養病床(医療法(昭和23年法律第205号)第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。以下同じ。)を有する病院である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、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都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟(療養病床に係るものに限る。)において、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、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、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、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、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、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 (3)及び(4)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。
- 3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防短期入所療養介護事業所については、病院療養病床療養環境減算として、1日につき25単位を所定単位数から減算する。
- 4 医師の配置について、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位を所定単位数から減算する。
- 5 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については、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。
 

イ 夜間勤務等看護(Ⅰ)	23単位
ロ 夜間勤務等看護(Ⅱ)	14単位
<u>ハ 夜間勤務等看護(Ⅲ)</u>	7単位

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、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、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 (3)及び(4)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。
- 3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防短期入所療養介護事業所については、病院療養病床療養環境減算として、1日につき25単位を所定単位数から減算する。
- 4 医師の配置について、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位を所定単位数から減算する。
- 5 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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養型医療施設については、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。
 

イ 夜間勤務等看護(Ⅰ)	23単位
ロ 夜間勤務等看護(Ⅱ)	14単位
<u>ハ 夜間勤務等看護(Ⅲ)</u>	14単位
<u>ニ 夜間勤務等看護(Ⅳ)</u>	7単位

※ 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う勤務条件に関する基準の内容は以下のとおり。

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12年厚生省告示第19号）の療養病床を有する病院における短期入所療養介護費の夜間勤務等看護(Ⅰ)から(Ⅳ)までを算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を準用

- 6 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療養介

6 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

7 次のいずれかに該当する者に対して、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ）、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（Ⅱ）若しくは病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（Ⅲ）又は病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ）若しくは病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（Ⅱ）を支給する場合は、それぞれ、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ）の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（Ⅱ）の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）若しくは病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（Ⅲ）の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）又は病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ）の病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）若しくは病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（Ⅱ）の病院療養病床経過型介

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療養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。

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短期入所療養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短期入所療養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6を算定している場合は算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。  
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

8 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

9 次のいずれかに該当する者に対して、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ）、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（Ⅱ）若しくは病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（Ⅲ）又は病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ）若しくは病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（Ⅱ）を支給する場合は、それぞれ、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ）の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（Ⅱ）の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）若しくは病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（Ⅲ）の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）又は病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ）の病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）若しくは病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（Ⅱ）の病院療養病床経過型介

護予防短期入所療養介護費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

8 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1及び注5の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注5の規定による届出があったものとみなす。

9 利用者が連続して30日を超えて指定介護予防短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定介護予防短期入所療養介護については、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は、算定しない。

(5) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12単位

(二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、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短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 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している指定介護予防短期入所療養介護事業所であること。

2 (二)については、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短期入所療養介護事業所について、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している指定介護予防短期入所療養介護事業所であること。

(6) 療養食加算 23単位

護予防短期入所療養介護費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

10 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1及び注5の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注5の規定による届出があったものとみなす。

11 利用者が連続して30日を超えて指定介護予防短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定介護予防短期入所療養介護については、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は、算定しない。

(5) 療養食加算 23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当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、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している指定介護予防短期入所療養介護事業所において行われていること。

#### (7) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

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当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、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している指定介護予防短期入所療養介護事業所において行われていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める療養食の内容は以下のとおり。

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食

#### (6) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

※ 特定診療費の改定については別紙4を参照

#### (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)	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

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
  - ① 当該指定介護予防短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
  - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
  - ① 当該指定介護予防短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。
  - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅲ)
  - ① 当該指定介護予防短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟の指定介護予防短期入所療養介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
  - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

ハ 療養病床を有する診療所における介護予防短期入所療養介護費

(1) 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(1日につき)

(一) 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)

a 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援1	517単位
ii 要支援2	646単位
b 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援1	601単位
ii 要支援2	751単位

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	531単位
ii 要支援2	660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	615単位
ii 要支援2	765単位

(二) 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)

a	診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援1	447単位
ii	要支援2	559単位
b	診療所療養病床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	670単位

(2) ユニット型診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(1日につき)

(一) ユニット型診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)

a	要支援1	608単位
b	要支援2	760単位

(二) ユニット型診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)

a	要支援1	608単位
b	要支援2	760単位

注1 療養病床を有する診療所である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、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都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室(療養病床に係るものに限る。)において、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、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、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 (2)について、別に厚生労働大臣が定める施設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。

(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	461単位
ii	要支援2	573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	550単位
ii	要支援2	684単位

(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	622単位
b	要支援2	774単位

(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	622単位
b	要支援2	774単位

注1 診療所である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、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都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室において、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、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、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 (2)について、別に厚生労働大臣が定める施設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。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。  
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12年厚生省告示第19号)の診療所における短期入所療養介護費の診療所短期入所療養介護費又はユニット型診療所短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準を準用

3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防短期入所療養介護事業所については、診療所療養病床設備基準減算として、1日につき60単位を所定単位数から減算する。

4 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

5 次のいずれかに該当する者に対して、診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)又は診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)を支給する場合は、それぞれ、診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)又は診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)を算定する。

3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防短期入所療養介護事業所については、診療所設備基準減算として、1日につき60単位を所定単位数から減算する。

4 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療養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療養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。

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療養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短期入所療養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4を算定している場合は算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。  
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

6 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

7 次のいずれかに該当する者に対して、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)又は診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)を支給する場合は、それぞれ、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)又は診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)を算定する。



イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

6 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1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

7 利用者が連続して30日を超えて指定介護予防短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定介護予防短期入所療養介護については、療養病床を有する診療所における介護予防短期入所療養介護費は、算定しない。

(3) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12単位

(二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、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短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 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している指定介護予防短期入所療養介護事業所であること。

2 (二)については、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短期入所療養介護事業所について、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している指定介護予防短期入所療養介護事業所であること。

(4) 療養食加算 23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当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

8 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1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

9 利用者が連続して30日を超えて指定介護予防短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定介護予防短期入所療養介護については、診療所における介護予防短期入所療養介護費は、算定しない。

(3) 療養食加算 23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当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、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。

- 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 利用者の年齢、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している指定介護予防短期入所療養介護事業所において行われていること。

(5) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

- 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 利用者の年齢、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している指定介護予防短期入所療養介護事業所において行われていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める療養食の内容は以下のとおり。  
疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食

(4) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

※ 特定診療費の改定については別紙4を参照

(5) 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。

(-) 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

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
  - ① 当該指定介護予防短期入所療養介護を行う病室(以下「病室」という。)の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
  - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
  - ① 当該病室の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。
  - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅲ)
  - ① 当該病室の指定介護予防短期入所療養介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
  - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

二 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	833単位
ii 要支援2	993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	944単位
ii 要支援2	1,098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	766単位
ii 要支援2	934単位

二 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	847単位
ii 要支援2	1,007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	958単位
ii 要支援2	1,112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	780単位
ii 要支援2	948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	850単位
ii	要支援 2	1,039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	743単位
ii	要支援 2	906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	827単位
ii	要支援 2	1,011単位
(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	730単位
ii	要支援 2	890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	814単位
ii	要支援 2	995単位
(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	668単位
ii	要支援 2	828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	779単位
ii	要支援 2	933単位
(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	570単位
b	要支援 2	730単位
(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	654単位
b	要支援 2	835単位
(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	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)	

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	864単位
ii	要支援 2	1,053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	757単位
ii	要支援 2	920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	841単位
ii	要支援 2	1,025単位
(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	744単位
ii	要支援 2	904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	828単位
ii	要支援 2	1,009単位
(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	682単位
ii	要支援 2	842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	793単位
ii	要支援 2	947単位
(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	584単位
b	要支援 2	744単位
(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	668単位
b	要支援 2	849単位
(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	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	946単位
ii	要支援 2	1,101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	946単位
ii	要支援 2	1,101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	857単位
ii	要支援 2	1,048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	857単位
ii	要支援 2	1,048単位

注 1 老人性認知症疾患療養病棟（指定介護予防サービス基準第189条に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、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都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、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、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、利用者の数又は医師、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 (3)について、別に厚生労働大臣が定める施設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。

3 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

4 次のいずれかに該当する者に対して、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(I)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(II)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(III)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(IV)若しく

i	要支援 1	960単位
ii	要支援 2	1,115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	960単位
ii	要支援 2	1,115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	871単位
ii	要支援 2	1,062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	871単位
ii	要支援 2	1,062単位

注 1 老人性認知症疾患療養病棟（指定介護予防サービス基準第189条に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、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都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、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、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、利用者の数又は医師、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 (3)について、別に厚生労働大臣が定める施設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。

3 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

4 次のいずれかに該当する者に対して、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(I)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(II)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(III)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(IV)若しく

は認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(V)又は認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費を支給する場合は、それぞれ、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(I)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(II)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(III)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(IV)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)若しくは認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(V)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)又は認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費(II)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

5 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1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

6 利用者が連続して30日を超えて指定介護予防短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定介護予防短期入所療養介護については、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は、算定しない。

#### (4) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12単位

(二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、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短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

は認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(V)又は認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費を支給する場合は、それぞれ、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(I)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(II)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(III)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(IV)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)若しくは認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(V)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)又は認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費(II)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

5 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1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

6 利用者が連続して30日を超えて指定介護予防短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定介護予防短期入所療養介護については、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は、算定しない。

ロ 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  
予防短期入所療養介護事業所であること。

2 (二)については、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短期入所療  
養介護事業所について、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している指定介護  
予防短期入所療養介護事業所であること。

(5) 療養食加算 23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  
県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護予  
防短期入所療養介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、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して  
いる指定介護予防短期入所療養介護事業所において行われて  
いること。

(6) 特定診療費

利用者に対して、精神科専門療法等のうち日常的に必要な医療  
行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に  
厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

(4) 療養食加算 23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  
県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護予  
防短期入所療養介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、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して  
いる指定介護予防短期入所療養介護事業所において行われて  
いること。

※ 別に厚生労働大臣が定める療養食の内容は以下のとおり。

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提  
供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓  
病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特  
別な場合の検査食

(5) 特定診療費

利用者に対して、精神科専門療法等のうち日常的に必要な医療  
行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に  
厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

※ 特定診療費の改定については別紙4を参照

(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)	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

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
  - ① 当該指定介護予防短期入所療養介護を行う老人性認知症疾患療養病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
  - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること
- サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
  - ① 当該指定介護予防短期入所療養介護を行う老人性認知症疾患療養病棟の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。
  - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること
- サービス提供体制強化加算(Ⅲ)
  - ① 当該指定介護予防短期入所療養介護を行う老人性認知症疾患療養病棟の指定介護予防短期入所療養介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
  - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること



ホ 基準適合診療所における介護予防短期入所療養介護費

(1) 基準適合診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)(1日につき)

(一) 要支援1 411単位

(二) 要支援2 534単位

(2) 基準適合診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)(1日につき)

(一) 要支援1 495単位

(二) 要支援2 643単位

注1 指定介護予防サービス基準附則第5条第3項の規定により読み替えられた指定介護予防サービス基準第187条第1項に規定する基準適合診療所である指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、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 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

3 次のいずれかに該当する者に対して、基準適合診療所介護予防短期入所療養介護費を支給する場合は、基準適合診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

4 利用者が連続して30日を超えて指定介護予防短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定介護予防短期入所療養介護については、基準適合診療所における介護予防短期入所療養介護費は、算定しない。

(3) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12単位

(二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、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短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 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している指定介護予防短期入所療養介護事業所であること。

2 (二)については、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短期入所療養介護事業所について、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している指定介護予防短期入所療養介護事業所であること。

(4) 療養食加算 23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当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、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している指定介護予防短期入所療養介護事業所において行われていること。

10 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1 214単位

(2) 要支援2 494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 指定介護予防特定施設（指定介護予防サービス基準第230条第1

10 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1 203単位

(2) 要支援2 469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 指定介護予防特定施設（指定介護予防サービス基準第230条第1

項に規定する指定介護予防特定施設をいう。以下同じ。)において、イについては、指定介護予防特定施設入居者生活介護(同項において規定する指定介護予防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、指定介護予防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。)の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定するものとし、ロについては、指定介護予防特定施設において、外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護(指定介護予防サービス基準第253条に規定する外部サービス利用型指定介護予防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、別に厚生労働大臣が定めるサービスの種類及び当該サービスの単位数を基に得た当該外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護に係る総単位数について、利用者の要支援状態区分ごとに別に厚生労働大臣が定める単位数を限度として算定する。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。

項に規定する指定介護予防特定施設をいう。以下同じ。)において、イについては、指定介護予防特定施設入居者生活介護(同項において規定する指定介護予防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、指定介護予防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。)の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定するものとし、ロについては、指定介護予防特定施設において、外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護(指定介護予防サービス基準第253条に規定する外部サービス利用型指定介護予防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、別に厚生労働大臣が定めるサービスの種類及び当該サービスの単位数を基に得た当該外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護に係る総単位数について、利用者の要支援状態区分ごとに別に厚生労働大臣が定める単位数を限度として算定する。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ところにより算定する。

※ 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  
別表第2

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) 60単位

注1 利用者に対して、外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者(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254条第2項に規定する外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者をいう。)が、基本サービス(指定介護予防サービス基準第253条に規定する基本サービスをいう。以下同じ。)を行った場合に算定する。

2 養護老人ホーム(老人福祉法第20条の4に規定する養護老

人ホームをいう。)である指定介護予防特定施設において、別に厚生労働大臣が定める者に対して基本サービスを行った場合に、障害者等支援加算として、1日につき20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者の内容は以下のとおり。  
知的障害、精神障害その他の精神上的障害その他これに類する入所者の状況により、指定介護予防サービス基準第253条に規定する基本サービスの提供に当たり、特に支援を必要とする者

- 2～5 (略)
- 6 指定介護予防通所介護 (1月につき)
- イ 運動器機能向上加算 203単位  
注 介護予防通所介護費のハの運動器機能向上サービスを行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。
  - ロ 栄養改善加算 135単位  
注 介護予防通所介護費のニの栄養改善サービスを行った場合に、1月につき所定単位数を算定する。
  - ハ 口腔機能向上加算 135単位  
注 介護予防通所介護費のホの口腔機能向上サービスを行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。
- 7 指定介護予防通所リハビリテーション (1月につき)
- イ 運動器機能向上加算 203単位  
注 介護予防通所リハビリテーション費のロの運動器機能向上サービスを行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。
  - ロ 栄養改善加算 135単位  
注 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を行った場合に1月につき所定単位数を算定する。
  - ハ 口腔機能向上加算 135単位  
注 介護予防通所リハビリテーション費のニの口腔機能向上サービスを行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。
- 8 (略)
- 9 指定介護予防認知症対応型通所介護
- イ 個別機能訓練加算 24単位  
注 介護予防認知症対応型通所介護費の注5の個別機能訓練を

2 イについては、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つては、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、介護職員等が共同して、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。

11 介護予防福祉用具貸与費（1月につき）

指定介護予防福祉用具貸与事業所（指定介護予防サービス基準第266条第1項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防福祉用具貸与（指定介護予防サービス基準第265条に規定する指定介護予防福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定介護予防福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数（1単位未満の端数があるときは、これを四

行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。

ロ 栄養改善加算 135単位

注 介護予防認知症対応型通所介護費の注7の栄養改善サービスを行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。

ハ 口腔機能向上加算 135単位

注 介護予防認知症対応型通所介護費の注8の口腔機能向上サービスを行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。

2 イについては、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つては、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、介護職員等が共同して、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。

3 イについては、看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関（指定介護予防サービス基準第242条第1項に規定する協力医療機関をいう。）又は当該利用者の主治医に対して、当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合には、医療機関連携加算として、1月につき80単位を所定単位数に加算する。

11 介護予防福祉用具貸与費（1月につき）

指定介護予防福祉用具貸与事業所（指定介護予防サービス基準第266条第1項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防福祉用具貸与（指定介護予防サービス基準第265条に規定する指定介護予防福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定介護予防福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数（1単位未満の端数があるときは、これを四

捨五入して得た単位数)とする。

注1 搬出入に要する費用は、現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用に含まれるものとし、個別には評価しない。ただし、指定介護予防福祉用具貸与事業所が別に厚生労働大臣が定める地域に所在する場合にあっては、当該指定介護予防福祉用具貸与の開始日の属する月に、指定介護予防福祉用具貸与事業者（指定介護予防サービス基準第266条第1項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業者をいう。以下同じ。）の通常の業務の実施地域において指定介護予防福祉用具貸与を行う場合に要する交通費（当該指定介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の往復の運搬に要する経費及び当該福祉用具の調整等を行う当該指定介護予防福祉用具貸与事業者の専門相談員1名の往復の交通費を合算したものをいう。）に相当する額を当該指定介護予防福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を、個々の福祉用具ごとに当該指定介護予防福祉用具貸与に係る介護予防福祉用具貸与費の100分の100に相当する額を限度として所定単位数に加算する。

捨五入して得た単位数)とする。

注1 搬出入に要する費用は、現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用に含まれるものとし、個別には評価しない。ただし、指定介護予防福祉用具貸与事業所が別に厚生労働大臣が定める地域に所在する場合にあっては、当該指定介護予防福祉用具貸与の開始日の属する月に、指定介護予防福祉用具貸与事業者（指定介護予防サービス基準第266条第1項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業者をいう。以下同じ。）の通常の事業の実施地域（指定介護予防サービス基準第270条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。以下同じ。）において指定介護予防福祉用具貸与を行う場合に要する交通費（当該指定介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の往復の運搬に要する経費及び当該福祉用具の調整等を行う当該指定介護予防福祉用具貸与事業者の専門相談員1名の往復の交通費を合算したものをいう。以下同じ。）に相当する額を当該指定介護予防福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を、個々の福祉用具ごとに当該指定介護予防福祉用具貸与に係る介護予防福祉用具貸与費の100分の100に相当する額を限度として所定単位数に加算する。

2 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福祉用具貸与事業所の場合にあっては、当該指定介護予防福祉用具貸与の開始日の属する月に、当該指定介護予防福祉用具貸与事業者の通常の事業の実施地域において指定介護予防福祉用具貸与を行う場合に要する交通費に相当する額の3分の2に相当する額を当該指定介護予防福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を、個々の福祉用具ごとに当該指定介護予防福祉用具貸与に係る介護予防福祉用具貸与費の3分の2に相当する額を限度として所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

- 厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成12年厚生省告示第22号）第2号のその他の地域であって、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12年厚生省告示第24号）

に規定する地域を除いた地域

- ① 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
- ② 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- ③ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
- ④ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
- ⑤ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

- 注2の厚生労働大臣が定める施設基準  
1月当たり実利用者数が5人以下の指定介護予防福祉用具貸与事業所であること

3 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を越えて指定介護予防福祉用具貸与を行った場合は、当該指定介護予防福祉用具貸与の開始日の属する月に、当該指定介護予防福祉用具貸与事業者の通常の事業の実施地域において指定介護予防福祉用具貸与を行う場合に要する交通費に相当する額の3分の1に相当する額を当該指定介護予防福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を、個々の福祉用具ごとに当該指定介護予防福祉用具貸与に係る介護予防福祉用具貸与費の3分の1に相当する額を限度として所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

- 次のいずれかに該当する地域
- ① 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により

- 2 要支援者に対して、厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目（平成11年厚生省告示第93号）第1項に規定する車いす、同告示第2項に規定する車いす付属品、同告示第3項に規定する特殊寝台、同告示第4項に規定する特殊寝台付属品、同告示第5項に規定する床ずれ防止用具、同告示第6項に規定する体位変換器、同告示第11項に規定する認知症老人徘徊感知機器及び同告示第12項に規定する移動用リフトに係る指定介護予防福祉用具貸与を行った場合は、指定介護予防福祉用具貸与費は算定しない。ただし、別に厚生労働大臣が定める者に対する場合については、この限りでない。
- 3 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認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防福祉用具貸

- 指定された離島振興対策実施地域
- ② 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する奄美群島
  - ③ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
  - ④ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
  - ⑤ 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
  - ⑥ 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する小笠原諸島
  - ⑦ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
  - ⑧ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
  - ⑨ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域
  - ⑩ 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規定する離島

- 4 要支援者に対して、厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目（平成11年厚生省告示第93号）第1項に規定する車いす、同告示第2項に規定する車いす付属品、同告示第3項に規定する特殊寝台、同告示第4項に規定する特殊寝台付属品、同告示第5項に規定する床ずれ防止用具、同告示第6項に規定する体位変換器、同告示第11項に規定する認知症老人徘徊感知機器及び同告示第12項に規定する移動用リフトに係る指定介護予防福祉用具貸与を行った場合は、指定介護予防福祉用具貸与費は算定しない。ただし、別に厚生労働大臣が定める者に対する場合については、この限りでない。
- 5 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認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防福祉用具貸



与費は、算定しない。

与費は、算定しない。

介護報酬単位の見直し案

(変更点は下線部)

現 行	改 正 案
<p>○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）</p> <p>Ⅰ 指定介護予防支援に要する費用の額は、別表指定介護予防支援介護給付費単位数表により算定するものとする。</p> <p>Ⅱ 指定介護予防支援に要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。</p> <p>Ⅲ 前二号の規定により指定介護予防支援に要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</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 イ 介護予防支援費（1月につき） 400単位 注1 介護予防支援費は、利用者に対して指定介護予防支援（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第58条第1項に規定する指定介護予防支援をいう。以下同じ。）を行い、かつ、月の末日において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。以下「基準」という。）第13条第1項の規定に基づき、同項に規定する文書を提出している指定介護予防支援事業者（法第58条</p>	<p>○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）</p> <p>Ⅰ 指定介護予防支援に要する費用の額は、別表指定介護予防支援介護給付費単位数表により算定するものとする。</p> <p>Ⅱ 指定介護予防支援に要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※ 別に厚生労働大臣が定める一単位の単価の内容は以下のとおり。 別紙5参照</p> </div> <p>Ⅲ 前二号の規定により指定介護予防支援に要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</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 イ 介護予防支援費（1月につき） 412単位 注1 介護予防支援費は、利用者に対して指定介護予防支援（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第58条第1項に規定する指定介護予防支援をいう。以下同じ。）を行い、かつ、月の末日において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。以下「基準」という。）第13条第1項の規定に基づき、同項に規定する文書を提出している指定介護予防支援事業者（法第58条</p>

第1項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。)について、所定単位数を算定する。

2 利用者が月を通じて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（介護予防短期利用共同生活介護費を算定する場合を除く。）を受けている場合は、当該月については、介護予防支援費は、算定しない。

□ 初回加算 250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18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回につき所定単位数を加算する。

第1項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。)について、所定単位数を算定する。

2 利用者が月を通じて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（介護予防短期利用共同生活介護費を算定する場合を除く。）を受けている場合は、当該月については、介護予防支援費は、算定しない。

□ 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18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。

ハ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位

注 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。

介護報酬単位の見直し案

(変更点は下線部)

現 行	改 正 案
<p>○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）</p> <p>介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十二条の二第二項の規定に基づき、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を次のように定め、平成十八年四月一日から適用する。</p> <p>一 指定地域密着型サービスに要する費用の額は、別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表により算定するものとする。</p> <p>二 指定地域密着型サービスに要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。</p> <p>三 前二号の規定により指定地域密着型サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に一日未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</p> <p>四 夜間対応型訪問介護及び小規模多機能型居宅介護に係る指定地域密着型サービスに要する費用の額は、前三号の規定にかかわらず市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）の申請に基づき、厚生労働大臣が認めた場合に限り、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定することができるものとする。</p> <p>別表 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表 1 夜間対応型訪問介護費 イ 夜間対応型訪問介護費（I） 別に厚生労働大臣が定める単位数</p>	<p>○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）</p> <p>介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十二条の二第二項の規定に基づき、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を次のように定め、平成十八年四月一日から適用する。</p> <p>一 指定地域密着型サービスに要する費用の額は、別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表により算定するものとする。</p> <p>二 指定地域密着型サービスに要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※ 別に厚生労働大臣が定める一単位の単価の内容は以下のとおり。 別紙5参照</p> </div> <p>三 前二号の規定により指定地域密着型サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に一日未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</p> <p>四 夜間対応型訪問介護及び小規模多機能型居宅介護に係る指定地域密着型サービスに要する費用の額は、前三号の規定にかかわらず市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）の申請に基づき、厚生労働大臣が認めた場合に限り、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定することができるものとする。</p> <p>別表 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表 1 夜間対応型訪問介護費 イ 夜間対応型訪問介護費（I） 別に厚生労働大臣が定める単位数</p>

ロ 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ) 1月につき2,760単位

注1 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。

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。

ロ 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ) 1月につき2,760単位

注1 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の内容は以下のとおり。

1 基本夜間対応型訪問介護費(1月につき)	1,000単位
2 定期巡回サービス費(1回につき)	381単位
3 随時訪問サービス費(Ⅰ)(1回につき)	580単位
4 随時訪問サービス費(Ⅱ)(1回につき)	780単位

2 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。)を行う場合は、平成22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の内容は以下のとおり。

○ 平成21年3月31日時点で、介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第3条第1項各号に掲げる研修の課程のうち3級課程を修了した者(同令附則第4条の規定により同令第3条第1項第2号に規定する介護員養成研修の課程(3級課程に限る。)を修了した者とみなされたものを含む。)であって、それぞれ当該各号に定める者から当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けたもの(以下「3級課程修了者」という。)を訪問介護員として雇用しており、かつ、平成21年4月1日以降も引き続き当該3級課程修

了者を訪問介護員として雇用する指定夜間対応型訪問介護事業所であって、当該3級課程修了者に対し、平成22年3月31日までに介護福祉士の資格を取得し、又は同令第3条第1項各号に掲げる研修の課程のうち介護職員基礎研修課程、1級課程若しくは2級課程を受講するよう通知していること

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

- 介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項各号に掲げる研修の課程のうち3級課程を修了した者（同令附則第4条の規定により同令第3条第1項第2号に規定する介護員養成研修の課程（3級課程に限る。）を修了した者とみなされたものを含む。）であって、それぞれ当該各号に定める者から当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けたもののうち、平成21年3月31日時点において、指定夜間対応型訪問介護事業所に訪問介護員として雇用されており、かつ、平成21年4月1日以降も引き続き当該事業所に訪問介護員として雇用されている者

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中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の内容は以下のとおり。

- イ 日中においてオペレーションセンターサービスを行うために必要な人員を確保していること。
- ロ 利用者からの通報を受け、緊急の対応が必要と認められる場合に連携する指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第5条第1項に規定する指定訪問介護事業所をいう。）に速やかに連絡する体制を確保し、必要に応じて指定訪問介護（指定居宅サービス基準第4条に規定する指定訪問介護をいう。）が実施されること。

3 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 利用者の日中における居宅サービスの利用状況等を把握していること。

ニ 利用者からの通報について、通報日時、通報内容、具体的対応の内容について記録を行っていること。

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)	12単位
(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	84単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

- ① 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)を算定していること。
- ② 当該指定夜間対応型訪問介護事業所のすべての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。
- ③ 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定夜間対応型訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。
- ④ 当該指定夜間対応型訪問介護事業所のすべての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的実施すること。
- ⑤ 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の30以上又は介護福祉士及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の50以上

2 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)

(-) 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

(二) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

a 経過的要介護	668単位
b 要介護1	715単位
c 要介護2	789単位
d 要介護3	864単位
e 要介護4	938単位
f 要介護5	1,013単位

(三) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

a 経過的要介護	901単位
b 要介護1	967単位
c 要介護2	1,071単位
d 要介護3	1,175単位
e 要介護4	1,280単位
f 要介護5	1,384単位

(2) 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	448単位
b 要介護1	477単位
c 要介護2	523単位

であること。

⑥ 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

① 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定していること。

② 1②から⑥までに該当するものであること。

2 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)

(-) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

a 要介護1	526単位
b 要介護2	578単位
c 要介護3	630単位
d 要介護4	682単位
e 要介護5	735単位

(二) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

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

(三) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

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
e 要介護5	1,384単位

(2) 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



<u>d</u> 要介護3	570単位
<u>e</u> 要介護4	617単位
<u>f</u> 要介護5	663単位
(二) 所要時間4時間以上6時間未満の場合	
<u>a</u> 経過的要介護	603単位
<u>b</u> 要介護1	645単位
<u>c</u> 要介護2	711単位
<u>d</u> 要介護3	778単位
<u>e</u> 要介護4	844単位
<u>f</u> 要介護5	911単位
(三) 所要時間6時間以上8時間未満の場合	
<u>a</u> 経過的要介護	810単位
<u>b</u> 要介護1	869単位
<u>c</u> 要介護2	962単位
<u>d</u> 要介護3	1,055単位
<u>e</u> 要介護4	1,148単位
<u>f</u> 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	
(-) 経過的要介護	226単位
(二) 要介護1	235単位
(三) 要介護2	243単位
(四) 要介護3	252単位
(五) 要介護4	260単位
(六) 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
(二) 要介護1	335単位
(三) 要介護2	348単位
(四) 要介護3	360単位
(五) 要介護4	372単位
(六) 要介護5	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
(二) 要介護1	469単位

<u>c</u> 要介護3	570単位
<u>d</u> 要介護4	617単位
<u>e</u> 要介護5	663単位
(二) 所要時間4時間以上6時間未満の場合	
<u>a</u> 要介護1	645単位
<u>b</u> 要介護2	711単位
<u>c</u> 要介護3	778単位
<u>d</u> 要介護4	844単位
<u>e</u> 要介護5	911単位
(三) 所要時間6時間以上8時間未満の場合	
<u>a</u> 要介護1	869単位
<u>b</u> 要介護2	962単位
<u>c</u> 要介護3	1,055単位
<u>d</u> 要介護4	1,148単位
<u>e</u> 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
(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	
(-) 要介護1	335単位
(二) 要介護2	348単位
(三) 要介護3	360単位
(四) 要介護4	372単位
(五) 要介護5	384単位
(3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合	
(-) 要介護1	469単位

(三) 要介護 2	486単位
(四) 要介護 3	503単位
(五) 要介護 4	520単位
(六) 要介護 5	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（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（以下この注において「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。

(二) 要介護 2	486単位
(三) 要介護 3	503単位
(四) 要介護 4	520単位
(五) 要介護 5	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（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（以下この注において「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、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

- 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 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った者をいう。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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。  
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

- 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、

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。

ニ 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。

7 下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100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。

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

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。

ニ 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。

8 下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。

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。

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) 12単位

(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 6単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

① 当該単独型・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介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。

② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

○ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

① 当該単独型・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指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

### 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	4,469単位
(2) 要介護1	11,430単位
(3) 要介護2	16,325単位
(4) 要介護3	23,286単位
(5) 要介護4	25,597単位
(6) 要介護5	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。

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所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

### 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
(2) 要介護2	16,325単位
(3) 要介護3	23,286単位
(4) 要介護4	25,597単位
(5) 要介護5	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。

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、利用者（指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する利用者をいう。ホにおいて同じ。）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。

3 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所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。

4 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。

□ 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。

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。

□ 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。

#### ハ 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利用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。

※ 別に厚生労働大臣が定める利用者の内容は以下のとおり。

1 認知症加算 (I)

日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しく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利用者

2 認知症加算 (II)

要介護状態区分が要介護2である利用者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の利用者

#### 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

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う場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月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、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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

1 看護職員配置加算 (I)

- イ 専ら当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）の職務に従事する常勤の看護師を1名以上配置していること。
  - ロ 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- 2 看護職員配置加算（Ⅱ）
- イ 専ら当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の職務に従事する常勤の准看護師を1名以上配置していること。
  - ロ 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

**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って、算定月までの間、利用者の数が登録定員（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って、算定月までの間、利用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、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、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） | 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 |



※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

- ① すべての小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、個別の研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。
- ② 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。
- ③ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。
- ④ 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

○ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

- ① すべての小規模多機能型居宅介護従業者に対し、個別の研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。
- ② 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。
- ③ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上であること。
- ④ 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

○ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

- ① すべての小規模多機能型居宅介護従業者に対し、個別の研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。
- ② 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。
- ③ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の指定小規模多機能型居宅介護を利用者に直接提供する小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

#### 4 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

##### ロ 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事業所（指定地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。

④ 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

#### 4 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

##### ロ 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事業所（指定地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って、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 ロについて、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て、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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。  
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者の内容は以下のとおり。  
イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者。  
ロ 利用者又はその家族等の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。  
ハ 医師、看護師、介護職員等が共同して、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時説明を行い、同意を得て介護が行われていること。

ハ 初期加算 30単位

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。

ニ 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。

ハ 初期加算 30単位

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。

ニ 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。

ホ 退居時相談援助加算 400単位

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ンターをいう。）に対して、当該利用者の介護状況を示す文書を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

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

1 認知症専門ケア加算（Ⅰ）

- イ 当該事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しく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（以下「対象者」という。）の占める割合が2分の1以上であること。
- ロ 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあつては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあつては、1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケア実施していること。
- ハ 当該事業所において、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的を開催していること。

2 認知症専門ケア加算（Ⅱ）

- イ 1の基準のいずれにも適合すること。
- ロ 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1の基準に加え1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- ハ 当該事業所における介護職員、看護職員毎の認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。  
日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しく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利用者

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

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
  - ① 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
  - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
  - ① 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。
  - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅲ)
  - ① 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
  - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

## 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

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。

## 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。

ロ 夜間看護体制加算 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)	
(-) 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)	
(-) 要介護1	639単位
(-) 要介護2	710単位
(-) 要介護3	780単位
(-) 要介護4	851単位
(-) 要介護5	921単位

ロ 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

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。

3 看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関(指定地域密着型サービス基準第127条第1項に規定する協力医療機関をいう。)又は当該利用者の主治医に対して、当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合には、医療機関連携加算として、1月につき80単位を所定単位数に加算する。

ロ 夜間看護体制加算 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)	
(-) 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)	
(-) 要介護1	651単位
(-) 要介護2	722単位
(-) 要介護3	792単位
(-) 要介護4	863単位
(-) 要介護5	933単位

ロ 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)	
(一) 要介護 1	657単位
(二) 要介護 2	728単位
(三) 要介護 3	798単位
(四) 要介護 4	869単位
(五) 要介護 5	929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)

(一) 要介護 1	657単位
(二) 要介護 2	728単位
(三) 要介護 3	798単位
(四) 要介護 4	869単位
(五) 要介護 5	929単位

ハ 経過の地域密着型介護福祉施設サービス費

(1) 経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(1日につき)

(一) 経過の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
b 要介護 2	808単位
c 要介護 3	876単位
d 要介護 4	943単位
e 要介護 5	1,010単位

(二) 経過の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
b 要介護 2	870単位
c 要介護 3	938単位
d 要介護 4	1,005単位
e 要介護 5	1,072単位

(2) 旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(1日につき)

(一) 旧措置入所者経過の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
b 要介護 2 又は 要介護 3	845単位
c 要介護 4 又は 要介護 5	976単位

(二) 旧措置入所者経過の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

き)	
(一) 要介護 1	669単位
(二) 要介護 2	740単位
(三) 要介護 3	810単位
(四) 要介護 4	881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)

(一) 要介護 1	669単位
(二) 要介護 2	740単位
(三) 要介護 3	810単位
(四) 要介護 4	881単位
(五) 要介護 5	941単位

ハ 経過の地域密着型介護福祉施設サービス費

(1) 経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(1日につき)

(一) 経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)	
a 要介護 1	753単位
b 要介護 2	820単位
c 要介護 3	888単位
d 要介護 4	955単位
e 要介護 5	1,022単位

(二) 経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)	
a 要介護 1	815単位
b 要介護 2	882単位
c 要介護 3	950単位
d 要介護 4	1,017単位
e 要介護 5	1,084単位

(2) 旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(1日につき)

(一) 旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)	
a 要介護 1	753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	988単位

(二) 旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)	
a 要介護 1	815単位



b	要介護2又は要介護3	907単位
c	要介護4又は要介護5	1,038単位
ニ 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）		
(-) 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
b	要介護2	875単位
c	要介護3	943単位
d	要介護4	1,010単位
e	要介護5	1,077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）		
a	要介護1	808単位
b	要介護2	875単位
c	要介護3	943単位
d	要介護4	1,010単位
e	要介護5	1,077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）		
(-) 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
b	要介護2又は要介護3	912単位
c	要介護4又は要介護5	1,043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）		
a	要介護1	808単位
b	要介護2又は要介護3	912単位
c	要介護4又は要介護5	1,043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

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	1,050単位
ニ 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）		
(-) 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	820単位
b	要介護2	887単位
c	要介護3	955単位
d	要介護4	1,022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）		
a	要介護1	820単位
b	要介護2	887単位
c	要介護3	955単位
d	要介護4	1,022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）		
(-) 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	820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	1,055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）		
a	要介護1	820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	1,055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除く。)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(旧措置入所者に対して行われるものに限る。)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の程度に応じて、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 ロ及びニについて、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。

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

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除く。)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(旧措置入所者に対して行われるものに限る。)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の程度に応じて、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 ロ及びニについて、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。

に加算する。

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、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の内容は以下のとおり。
- イ 入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4若しくは要介護5の者の占める割合が100分の65以上又は日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症（法第8条第16項に規定する認知症をいう。）の入所者の占める割合が100分の60以上であること。
  - ロ 介護福祉士を常勤換算方法で、入所者の数が6又はその端数を増すごとに1名以上配置していること。

6 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、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)イ	12単位
(2) 看護体制加算(Ⅰ)ロ	4単位
(3) 看護体制加算(Ⅱ)イ	23単位
(4) 看護体制加算(Ⅱ)ロ	8単位

- ※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。
- 1 看護体制加算(Ⅰ)イ
    - イ 地域密着型介護福祉施設サービス費又はユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費を算定していること。
    - ロ 常勤の看護師を1名以上配置していること。
  - 2 看護体制加算(Ⅰ)ロ
    - イ 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又はユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費若しくは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を算定していること。
    - ロ 常勤の看護師を1名以上配置していること。