

○厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数（平成十八年厚生労働省告示第百六十五号）（抄）

（変更点は下線部）

現 行	改 正 案
<p>一 (略)</p> <p>イ (略)</p> <p>ロ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注1の厚生労働大臣の定める限度単位数は、要介護状態区分に応じてそれぞれ次に掲げる単位数とする。</p> <p><u>(1) 要介護一 一万七千二十四単位</u></p> <p><u>(2) 要介護二 一万九千九十一単位</u></p> <p><u>(3) 要介護三 二万二千二百八十単位</u></p> <p><u>(4) 要介護四 二万三千三百四十七単位</u></p> <p><u>(5) 要介護五 二万五千四百七十五単位</u></p> <p>二 (略)</p> <p>イ (略)</p> <p>ロ 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費の注1の厚生労働大臣の定める限度単位数は、要支援状態区分に応じてそれぞれ次に掲げる単位数とする。</p> <p><u>(1) 要支援一 四千九百七十単位</u></p> <p><u>(2) 要支援二 一万四百単位</u></p>	<p>一 (略)</p> <p>イ (略)</p> <p>ロ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注1の厚生労働大臣の定める限度単位数は、要介護状態区分に応じてそれぞれ次に掲げる単位数とする。</p> <p><u>(1) 要介護一 一万七千四百四十六単位</u></p> <p><u>(2) 要介護二 一万九千二百十三単位</u></p> <p><u>(3) 要介護三 二万四千四百三十二単位</u></p> <p><u>(4) 要介護四 二万三千四百九十九単位</u></p> <p><u>(5) 要介護五 二万五千六百五十八単位</u></p> <p>二 (略)</p> <p>イ (略)</p> <p>ロ 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費の注1の厚生労働大臣の定める限度単位数は、要支援状態区分に応じてそれぞれ次に掲げる単位数とする。</p> <p><u>(1) 要支援一 五千三単位</u></p> <p><u>(2) 要支援二 一万四百七十二単位</u></p>
<p>別表第一</p> <p><u>1 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費（1日につき）</u> 86単位</p> <p>注1 利用者に対して、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者（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192条の3第2項に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者をいう。）が、基本サービス（指定居宅サービス基準第192条の2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。</p>	<p>別表第一</p> <p><u>1 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費（1日につき）</u> 87単位</p> <p>注1 利用者に対して、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者（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192条の3第2項に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者をいう。）が、基本サービス（指定居宅サービス基準第192条の2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。</p>

2 養護老人ホーム（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をいう。以下同じ。）である指定特定施設において、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。

2 訪問介護

イ 身体介護が中心である場合

- (1) 所要時間15分未満の場合 99単位
- (2) 所要時間15分以上30分未満の場合 198単位
- (3) 所要時間30分以上1時間30分未満の場合 270単位に所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに90単位を加算した単位数
- (4) 所要時間1時間30分以上の場合 577単位に所要時間1時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに37単位を加算した単位数

ロ 生活援助が中心である場合

- (1) 所要時間15分未満の場合 50単位
- (2) 所要時間15分以上1時間未満の場合 99単位に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに50単位を加算した単位数
- (3) 所要時間1時間以上1時間15分未満の場合 225単位
- (4) 所要時間1時間15分以上の場合 270単位

ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 90単位

注1 利用者に対して、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。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者（指定居宅サービス基準第192条の2に規定する受託居宅サービス事業者をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画（指定居宅サービス基準第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定訪問介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。

2 イについては、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。

2 養護老人ホーム（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をいう。以下同じ。）である指定特定施設において、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。

2 訪問介護

イ 身体介護が中心である場合

- (1) 所要時間15分未満の場合 99単位
- (2) 所要時間15分以上30分未満の場合 199単位
- (3) 所要時間30分以上1時間30分未満の場合 271単位に所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに90単位を加算した単位数
- (4) 所要時間1時間30分以上の場合 580単位に所要時間1時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに37単位を加算した単位数

ロ 生活援助が中心である場合

- (1) 所要時間15分未満の場合 50単位
- (2) 所要時間15分以上1時間未満の場合 99単位に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに50単位を加算した単位数
- (3) 所要時間1時間以上1時間15分未満の場合 226単位
- (4) 所要時間1時間15分以上の場合 271単位

ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 90単位

注1 利用者に対して、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。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者（指定居宅サービス基準第192条の2に規定する受託居宅サービス事業者をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画（指定居宅サービス基準第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定訪問介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。

2 イについては、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。

3 ロについては、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第2項に規定する居宅要介護者に対して行われるものをいう。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。

4 ハについては、利用者に対して、通院等のため、当該事業者の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助を行った場合に1回につき所定単位数を算定する。

3 訪問入浴介護

利用者に対して、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス基準第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護を行った場合には、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費（以下「訪問入浴介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。なお、訪問入浴介護費の注1から注8まで並びにロ及びハについては、適用しない。

4 訪問看護

通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成24年厚生労働省告示第95号。以下「適合する利用者等」という。）第4号に規定する疾病等の患者を除く。）に対して、指定訪問看護（指定居宅サービス基準第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者の保健師、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、その主治の医師の指示（指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス基準第60条第1項第1号に規定する指定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）及び訪問看護計画書（指定居宅サービス基準第70条第1項に規定する訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指

3 ロについては、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第2項に規定する居宅要介護者に対して行われるものをいう。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。

4 ハについては、利用者に対して、通院等のため、当該事業者の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助を行った場合に1回につき所定単位数を算定する。

3 訪問入浴介護

利用者に対して、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス基準第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護を行った場合には、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費（以下「訪問入浴介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。なお、訪問入浴介護費の注1から注8まで並びにロ及びハについては、適用しない。

4 訪問看護

通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成24年厚生労働省告示第95号。以下「適合する利用者等」という。）第4号に規定する疾病等の患者を除く。）に対して、指定訪問看護（指定居宅サービス基準第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者の保健師、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、その主治の医師の指示（指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス基準第60条第1項第1号に規定する指定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）及び訪問看護計画書（指定居宅サービス基準第70条第1項に規定する訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指

定訪問看護を行った場合には、現に要した時間ではなく、訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費（以下「訪問看護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。なお、所要時間が20分未満のものについては、指定訪問看護が24時間行える体制を整えている指定訪問看護事業所であって、居宅サービス計画又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定訪問看護が週1回以上含まれている場合に限り、算定する。ただし、訪問看護費のイの(5)について、指定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1日に2回を超えて指定訪問看護を行った場合、1回につき100分の81に相当する単位数を算定する。なお、訪問看護費の注1から注12まで、注14及び注15並びにハからトまでについては、適用しない。

5 指定訪問リハビリテーション（1回につき）

通院が困難な利用者に対して、指定訪問リハビリテーション（指定居宅サービス基準第75条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者の理学療法士、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、指定訪問リハビリテーションを行った場合には、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費（以下「訪問リハビリテーション費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。なお、訪問リハビリテーション費のイの注1から注5まで及び注7並びにロについては、適用しない。

6 指定通所介護

イ 利用者に対して、指定通所介護（指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者（以下この号において「指定通所介護受託居宅サービス事業者」という。）が、厚生労働大臣が定める施設基準（平成24年厚生労働省告示第97号。以下「施設基準」という。）第9号イからニまでに適合しているものとして都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出た指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。）において、指定通所介護を行った場合には、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

定訪問看護を行った場合には、現に要した時間ではなく、訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費（以下「訪問看護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。なお、所要時間が20分未満のものについては、指定訪問看護が24時間行える体制を整えている指定訪問看護事業所であって、居宅サービス計画又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定訪問看護が週1回以上含まれている場合に限り、算定する。ただし、訪問看護費のイの(5)について、指定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1日に2回を超えて指定訪問看護を行った場合、1回につき100分の81に相当する単位数を算定する。なお、訪問看護費の注1から注12まで、注14及び注15並びにハからトまでについては、適用しない。

5 指定訪問リハビリテーション（1回につき）

通院が困難な利用者に対して、指定訪問リハビリテーション（指定居宅サービス基準第75条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者の理学療法士、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、指定訪問リハビリテーションを行った場合には、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費（以下「訪問リハビリテーション費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。なお、訪問リハビリテーション費のイの注1から注5まで及び注7並びにロについては、適用しない。

6 指定通所介護

イ 利用者に対して、指定通所介護（指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者（以下この号において「指定通所介護受託居宅サービス事業者」という。）が、厚生労働大臣が定める施設基準（平成24年厚生労働省告示第97号。以下「施設基準」という。）第9号イからニまでに適合しているものとして都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出た指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。）において、指定通所介護を行った場合には、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、通所介護計画（指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で、指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費（以下「通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。ただし、適合する利用者等第13号に規定する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定通所介護を行う場合は、通所介護費のイ(1)、ロ(1)、ハ(1)又はニ(1)の所定単位数に100分の63を乗じて得た単位数を算定する。

ロ 利用者（適合する利用者等第12号に規定する者に限る。）に対して、指定通所介護受託居宅サービス事業者が、施設基準第9号ホ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療養通所介護事業所（指定居宅サービス基準第105条の4第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。）において、指定療養通所介護（指定居宅サービス基準第105条の2に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合には、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画（指定居宅サービス基準第105条の12第1項に規定する療養通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で、通所介護費のホの所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ハ イ及びロについては、通所介護費の注1から注12まで並びにへ及びトについては、適用しない。

7 指定通所リハビリテーション

利用者に対して、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第10号に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。）において、指定通所リハビリテーションを行った場合には、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、通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス基準第115条第1項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間で、指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費（以下「通所リハビリテーション費」という。）に100分の90を乗じて得た

応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画（指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で、指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費（以下「通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。ただし、適合する利用者等第13号に規定する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定通所介護を行う場合は、通所介護費のイ(1)、ロ(1)、ハ(1)又はニ(1)の所定単位数に100分の63を乗じて得た単位数を算定する。

ロ 利用者（適合する利用者等第12号に規定する者に限る。）に対して、指定通所介護受託居宅サービス事業者が、施設基準第9号ホ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療養通所介護事業所（指定居宅サービス基準第105条の4第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。）において、指定療養通所介護（指定居宅サービス基準第105条の2に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合には、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画（指定居宅サービス基準第105条の12第1項に規定する療養通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で、通所介護費のホの所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ハ イ及びロについては、通所介護費の注1から注12まで並びにへ及びトについては、適用しない。

7 指定通所リハビリテーション

利用者に対して、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第10号に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。）において、指定通所リハビリテーションを行った場合には、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、通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス基準第115条第1項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間で、指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費（以下「通所リハビリテーション費」という。）に100分の90を乗じて得た

単位数を算定する。なお、通所リハビリテーション費の注1から注16まで、ニ及びホは適用しない。

8 指定福祉用具貸与（1月につき）

利用者に対して、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者が、指定福祉用具貸与を行った場合には、現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定特定施設の所在地に適用される特定施設入居者生活介護の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、これを切り捨てて得た単位数）を算定する。なお、指定居宅サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注1から注3まで及び注5については、適用しない。

9 指定認知症対応型通所介護

利用者に対して、指定認知症対応型通所介護（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。）に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第31号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。）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。）において、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、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、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18年厚生労働省告示第126号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費（以下「認知症対応型通所介護費」という。以下同じ。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。ただし、適合する利用者等第30号に規定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、認知症対応型通所介護費のイ(1)(-)若しくは(2)(-)又はロ(1)の所定単位数に100分の57を乗じて得た単位数を算定する。なお、認知症対応型通所介護費の

単位数を算定する。なお、通所リハビリテーション費の注1から注16まで、ニ及びホは適用しない。

8 指定福祉用具貸与（1月につき）

利用者に対して、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者が、指定福祉用具貸与を行った場合には、現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定特定施設の所在地に適用される特定施設入居者生活介護の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、これを切り捨てて得た単位数）を算定する。なお、指定居宅サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注1から注3まで及び注5については、適用しない。

9 指定認知症対応型通所介護

利用者に対して、指定認知症対応型通所介護（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。）に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第31号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。）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。）において、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、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、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18年厚生労働省告示第126号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費（以下「認知症対応型通所介護費」という。以下同じ。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。ただし、適合する利用者等第30号に規定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、認知症対応型通所介護費のイ(1)(-)若しくは(2)(-)又はロ(1)の所定単位数に100分の57を乗じて得た単位数を算定する。なお、認知症対応型通所介護費の

注1 から注10まで並びにハ及びニについては、適用しない。

注1 から注10まで並びにハ及びニについては、適用しない。