

○厚生労働大臣が定める基準(平成十二年厚生省告示第二十五号)

(傍線の部分は改正部分)

改 正 案	現 行
<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年二月厚生省告示第十九号)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年二月厚生省告示第二十一号)の規定に基づき、厚生大臣が定める基準を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。</p> <p>一 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第十九号)別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注6、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二百二十六号)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護の注2及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号)別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。)の介護予防訪問介護費の注2における厚生労働大臣が定める基準</p> <p>平成二十一年三月三十一日時点で、介護保険法施行令(平成十年政令第四百十二号。以下「施行令」という。)第三条第一項各号に掲げる研修の課程のうち三級課程を修了した者(施行令附則第四条の規定により施行令第三条第一項第二号に規定する介護員養成研修の課程(三級課程に限る。)を修了した者とみなされたものを含む。)であつて、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「三級課程修了者」という。)を訪問介護員として雇用しており、かつ、平成二十一年四月一日以降も引き続き当該三級課程修了者を訪問介護員として雇用する指定訪問介護事業所、指定介護予防訪問介護</p>	<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年二月厚生省告示第十九号)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年二月厚生省告示第二十一号)の規定に基づき、厚生大臣が定める基準を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。</p>

事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所（以下この号において「指定訪問介護事業所等」という。）であつて、当該三級課程修了者に対し、平成二十二年三月三十一日までに介護福祉士の資格を取得し、又は施行令第三条第一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、一級課程若しくは二級課程を受講するよう通知している指定訪問介護事業所等であること。

二 訪問介護費に係る特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (3) (略)

(4) 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（平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第二十九条第六号に規定する緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。

(5) 当該指定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百分の三十以上又は介護福祉士、施行令第三条第一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を修了した者（以下「介護職員基礎研修課程修了者」という。）及び一級課程を修了した者（以下「一級課程修了者」という。）の占める割合が百分の五十以上であること。

(6) 当該指定訪問介護事業所のすべてのサービス提供責任者が三年以上の実務経験を有する介護福祉士又は五年以上の実務経験を有する介護職員基礎研修課程修了者若しくは一級課程修了者であること。ただし、指定居宅サービス基準第五条第一項により一人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を二名以上配置していること。

一 訪問介護費に係る特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (3) (略)

(4) 当該指定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百分の三十以上であること。

(5) 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等のうち二級課程の訪問介護員がないこと。

(6) 当該指定訪問介護事業所のすべてのサービス提供責任者が五年以上の実務経験を有する介護福祉士であること。

(7) 前年度又は算定日が属する月の前三月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五である者並びに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（介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第八條第十六項に規定する認知症をいう。）である者の占める割合が百分の二十以上であること。

ロ 特定事業所加算Ⅱ イの(1)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、(5)又は(6)のいずれかに適合すること。

ハ 特定事業所加算Ⅲ イの(1)から(4)まで及び(7)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

三 訪問入浴介護費に係るサービス提供体制強化加算の基準

イ 当該指定訪問入浴介護事業所のすべての訪問入浴介護従業者（指定居宅サービス基準第四十五條第一項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、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。

ロ 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たつての留意事項の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における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。

ハ 当該指定訪問入浴介護事業所のすべての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

ニ 当該指定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百分の三十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百分の五十以上であること。

四 訪問看護費に係る緊急時訪問看護加算の基準

利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。

(7) 算定日が属する日の前三月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の二十以上であること。

ロ 特定事業所加算Ⅱ イの(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ 特定事業所加算Ⅲ イの(1)から(3)まで及び(7)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

二 訪問看護費に係る緊急時訪問看護加算の基準

利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。

五 訪問看護費に係るターミナルケア加算の基準

イ ターミナルケアを受ける利用者について二十四時間連絡がとれる体制（以下「二十四時間連絡体制」という。）を確保しており、かつ、必要に応じて、指定訪問看護を行うことができる体制を整備していること。

ロ 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。

ハ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

六 訪問看護費に係るサービス提供体制強化加算の基準

イ 当該指定訪問看護事業所のすべての看護師等（指定居宅サービス基準第六十条第一項に規定する看護師等をいう。以下同じ。）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。

ロ 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たつての留意事項の伝達又は当該指定訪問看護事業所における看護師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。

ハ 当該指定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に実施すること。

ニ 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

七 訪問リハビリテーション費に係るサービス提供体制強化加算の基準

指定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、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数三年以上の者がいること。

八 通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合する

三 訪問看護費に係るターミナルケア加算の基準

イ ターミナルケアを受ける利用者のために二十四時間連絡がとれる体制（以下「二十四時間連絡体制」という。）を確保しており、かつ、必要に応じて、指定訪問看護を行うことができる体制を整備していること。

ロ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

こと。

(1) 指定通所介護を行う時間帯に一日百二十分以上、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（以下この号において「理学療法士等」という。）を一名以上配置していること。

(2) 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こと。

ロ 個別機能訓練加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を一名以上配置していること。

(2) 個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練が適切に提供されていること。

(3) イ(2)に該当するものであること。

四 通所介護費及び通所リハビリテーション費における若年性認知症ケア加算の基準

イ 若年性認知症利用者に適切に対応できる看護職員又は介護職員を配置していること。

ロ 若年性認知症利用者の主治の医師等と適切に連携していること。

ハ 若年性認知症利用者のみにより構成される単位に対し指定通所介護又は指定通所リハビリテーションが適切に提供されていること。

九 通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費は除く。）、認知症対応型通所介護費、認知症対応型共同生活介護費、介護予防通所介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費（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除く。）、介護予防認知症対応型通所介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における若年性認知症利用者受入加算の基準

受け入れた若年性認知症利用者（施行令第二条第六号に規定する初老期における認知症によって法第七条第三項に規定する要介護者となった者又は同条第四項に規定する要支援者となった者を含む。）ごとに個別の担当者を定めていること。

十 通所介護費、通所リハビリテーション費及び認知症対応型通所介護費における栄養改善加算の基準

厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成十二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等算定方法」という。）第一号、第二号及び第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

二 若年性認知症利用者のためにふさわしい内容の指定通所介護又は指定通所リハビリテーションを実施するとともに、利用者又はその家族等に対する相談支援、情報提供等を行っていること。

五 通所介護費、通所リハビリテーション費、認知症対応型通所介護費、地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける栄養マネジメント加算の基準

厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成十二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等算定方法」という。）第一号、第二号、第六号、第十号、第十一号、第十二号及び第十三号（看護職員の数に対する看護師の配置に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。第十三号及び第十四号イにおいて同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

十一 通所介護費、通所リハビリテーション費及び認知症対応型通所介護費並びに介護予防通所介護費、介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第一号、第二号及び第六号並びに第十四号、第十五号及び第十九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

十二 通所介護費に係るサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該指定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百分の四十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第一号イ及びハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(III) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定療養通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第一号ロ及びニに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

十三 通所リハビリテーション費に係るサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも

六 通所介護費、通所リハビリテーション費及び認知症対応型通所介護費並びに介護予防通所介護費、介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第一号、第二号及び第六号並びに第十四号、第十五号及び第十九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

適合すること。

(1) 当該指定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百分の四十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定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、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

十四 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護

七 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス並びに介護予防短期入所生活介護費及び介護予防短期入所療養介護費における栄養管理体制加算の基準

通所介護費等算定方法第三号、第四号、第十号、第十一号、第十二号及び第十三号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。次号において同じ。）並びに第十六号及び第十七号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分、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短期入所療養介護事業所であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。次号において同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

八 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護福

福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス並びに介護予防短期入所生活介護費及び介護予防短期入所療養介護費における療養食加算の基準

通所介護費等算定方法第三号、第四号、第十号、第十一号、第十二号及び第十三号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。）並びに第十六号及び第十七号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分、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短期入所療養介護事業所であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。第五十七号において読み替えて準用する第十九号において同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

十五 短期入所生活介護費における緊急短期入所ネットワーク加算の基準

イ 他の指定短期入所生活介護事業者等と連携し、緊急に指定短期入所サービス（指定短期入所生活介護及び指定短期入所療養介護をいう。）を受ける必要がある利用者に対応するための体制を整備していること。

ロ サービスの質の確保のために指定居宅介護支援事業者等を通じて利用者の心身の状況、その置かれている環境その他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握していること。

十六 短期入所生活介護費に係るサービス提供体制強化加算の基準
イ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス並びに介護予防短期入所生活介護費及び介護予防短期入所療養介護費における療養食加算の基準
通所介護費等算定方法第三号、第四号、第十号、第十一号、第十二号及び第十三号並びに第十六号及び第十七号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

九 短期入所生活介護費における緊急短期入所ネットワーク加算の基準

イ 他の指定短期入所生活介護事業者等と連携し、緊急に指定短期入所サービス（指定短期入所生活介護及び指定短期入所療養介護をいう。）を受ける必要がある利用者に対応するための体制を整備していること。

ロ サービスの質の確保のために指定居宅介護支援事業者等を通じて利用者の心身の状況、その置かれている環境その他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握していること。

(1) 当該指定短期入所生活介護事業所の介護職員（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第二百一十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの介護職員）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該指定短期入所生活介護事業所の看護・介護職員（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第二百一十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの看護・介護職員）の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。
ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定短期入所生活介護を利用者に直接提供する職員（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第二百一十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの入所者に対して介護福祉施設サービスを直接提供する職員）の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

十七 介護老人保健施設における短期入所療養介護費及び介護予防短期入所療養介護費に係るリハビリテーション機能強化加算の基準

十 介護老人保健施設における短期入所療養介護費に係るリハビリテーション機能強化加算の基準

イ 常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を一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（平成十一年厚生省令第四十号）第二条第一項第五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（略）

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。

十八 短期入所療養介護費における緊急短期入所ネットワーク加算の基準
第十五号の規定を準用する。

十九 短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準
サービス提供体制強化加算(1)

(1) 介護老人保健施設である短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定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百分の五十以上であること。

(二) 通所介護費等算定方法第四号イに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(2) 病院である短期入所療養介護事業所又は診療所である短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 当該指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟（以下「療養病棟」という。）を、当該指定短期入所療養介護

イ 常勤の理学療法士又は作業療法士を一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（平成十一年厚生省令第四十号）第二条第一項第五号に定める理学療法士又は作業療法士を配置していること。

ハ（略）

ニ 医師、看護職員、理学療法士、作業療法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。

十一 短期入所療養介護費における緊急短期入所ネットワーク加算の基準
第九号の規定を準用する。

を行う病室（以下「病室」という。）又は当該指定短期入所療養介護を行う老人性認知症疾患療養病棟（以下「認知症病棟」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百分の五十以上であること。

(二) 通所介護費等算定方法第四号ロ又はハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算Ⅱ

(1) 介護老人保健施設である短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定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百分の七十五以上であること。

(二) イ(1)(二)に該当するものであること。

(2) 病院である短期入所療養介護事業所又は診療所である短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 療養病棟、病室又は認知症病棟の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(二) イ(2)(二)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算Ⅲ

(1) 介護老人保健施設である短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(二) イ(1)(二)に該当するものであること。

(2) 病院である短期入所療養介護事業所又は診療所である短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 当該指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(二) イ(2)に該当するものであること。

二十 夜間対応型訪問介護費における二十四時間通報対応加算の基準

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が実施されること。

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。

二十一 夜間対応型訪問介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(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たの留

注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に実施すること。

(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百分の三十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百分の五十以上であること。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定していること。

(2) イ(2)から(5)までに適合するものであること。

二十二 認知症対応型通所介護費に係るサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(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(共用する指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数を含む。)のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(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（共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の認知症対応型共同生活介護、介護予防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又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を直接提供する職員の総数を含む。）のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

二十三 小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の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の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第六十三条第一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、小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、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小規模多機能型居宅介護従業者（看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(4) 通所介護費等算定方法第七号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

二十四 認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。）及び介護予防認知症対応型共同生活介護における認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、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。）の占める割合が二分の一以上であること。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が二十人未満である場合にあつては、一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあつては、一に、当該対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加

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を実施していること。

(3) 当該事業所又は施設の従業者に対して、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に開催していること。

ロ 認知症専門ケア加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イの基準のいずれにも適合すること。

(2) 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一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

(3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごと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。

二十五 認知症対応型共同生活介護費に係るサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(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百分の五十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(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百分の七十五以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも

適合すること。

(1) 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、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

二十六 地域密着型介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第三百三十七条第五項、第三百六十二条第七項又は第七十四条に規定する基準に適合していないこと。

二十七 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける若年性認知症入所者受入加算の基準

第九号の規定を準用する。

二十八 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける栄養マネジメント加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十一号、第十二号及び第十三号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。次号、第三十号イ、第三十一号及び第四十六号において読み替えて準用する第十九号において同じ。）に規定する基準のいづれにも該当しないこと。

二十九 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口移行加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十一号、第十二号及び第十三号に規定する基準のいづれにも該当しないこと。

十二 地域密着型介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

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（平成十八年厚生労働省令第三十四号）第三百三十七条第五項、第三百六十二条第七項又は第七十四条に規定する基準に適合していないこと。

十三 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口移行加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十一号、第十二号及び第十三号に規定する基準のいづれにも該当しないこと。

三十 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口維持加算の基準

イ・ホ (略)

三十一 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける口腔機能維持管理加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十一号、第十二号及び第十三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三十二 地域密着型介護福祉施設サービス及び介護福祉施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

イ・ロ (略)

三十三 地域密着型介護福祉施設サービス及び介護福祉施設サービスにおける在宅・入所相互利用加算の基準

在宅において生活している期間中の介護支援専門員と入所する地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方が合意の上介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること。

三十四 地域密着型介護福祉施設サービスに係るサービス提供体制強化加算の基準

第十六号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十号」と読み替えるものとする。

三十五 居宅介護支援費に係る運営基準減算の基準

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十八号）第十三条第七号、第九号から第十一号まで、第十三号及び第十四号（これらの規定を同条第十五号において準用する場合を含む。）に定める規定に適合していないこと。

十四 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口維持加算の基準

イ・ホ (略)

十五 地域密着型介護福祉施設サービス及び介護福祉施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

イ・ロ (略)

十六 地域密着型介護福祉施設サービス及び介護福祉施設サービスにおける在宅・入所相互利用加算の基準

在宅において生活している期間中の介護支援専門員と入所する地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方が合意の上介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること。

十七 居宅介護支援費に係る運営基準減算の基準

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十八号）第十三条第七号、第九号から第十一号まで、第十三号及び第十四号（これらの規定を同条第十五号において準用する場合を含む。）に定める規定に適合していないこと。

三十六 居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の基準

正当な理由なく、当該指定居宅介護支援事業所において前六月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護又は福祉用具貸与（以下この号において「訪問介護サービス等」という。）の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が百分の九十を超えていること。

三十七 居宅介護支援費に係る特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。

(2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を三名以上配置していること。

(3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たつての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催すること。

(4) 二十四時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。

(5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の五十以上であること。

(6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。

(7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。

十八 居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の基準

正当な理由なく、当該指定居宅介護支援事業所において前六月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護又は福祉用具貸与（以下この号において「訪問介護サービス等」という。）の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が百分の九十を超えていること。

十九 居宅介護支援費に係る特定事業所加算の基準

イ 主任介護支援専門員である管理者を配置していること。ただし、当分の間、介護支援専門員として三年以上の実務経験を有し、主任介護支援専門員の研修課程と同等と認められるものを終了するとともに、指定居宅介護支援事業所内の介護支援専門員の管理を適正に行うことができる者を配置している場合においては、この限りでない。

ロ 常勤かつ専従の介護支援専門員を三名以上配置していること。

ハ 利用者に関する情報又はサービス提供に当たつての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催すること。

ニ 二十四時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。

ホ 算定日が属する月の前三月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の六十以上であること。

ヘ 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。

ト 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。

(8) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。

(9) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。

(10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり四十名未満であること。

ロ 特定事業所加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(3)、(4)、(9)及び(10)の基準に適合すること。

(2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員等を配置していること。

(3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を二名以上配置していること。

三十八 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号）第十一条第五項、第四十二条第七項又は第五十四条に規定する基準に適合していないこと。

三十九 介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第十六号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十一号」と読み替えるものとする。

四十 介護保健施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

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（平成十一年厚生省令第四十号）第十三条第五項、第四十三条第七項又は第五十五条に規定する基準に適合していないこと。

チ 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。

リ 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。

ヌ 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援を行う利用者が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり三十五名以内であつて、かつ、介護予防支援に係る業務の委託を受けていないこと。

二十 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号）第十一条第五項、第四十二条第七項又は第五十四条に規定する基準に適合していないこと。

二十一 介護保健施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

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（平成十一年厚生省令第四十号）第十三条第五項、第四十三条第七項又は第五十五条に規定する基準に適合していないこと。

四十一 介護保健施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

イ 在宅復帰支援機能加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなったもの(当該施設における入所期間が一月間を超えていた者に限る。)の占める割合が百分の五十を超えていること。

(2) 退所者の退所した日から三十日以内に、当該施設の従業者が居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

ロ 在宅復帰支援機能加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなったもの(当該施設における入所期間が一月間を超えていた者に限る。)の占める割合が百分の三十を超えていること。

(2) イ(2)に適合していること。

四十二 介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第十九号イ(1)、ロ(1)及びハ(1)の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(二)中「通所介護費等算定方法第四号イ」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十二号」と読み替えるものとする。

四十三 介護療養施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

二十二 介護保健施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第十五号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは「百分の五十」とする。

二十三 介護療養施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(

指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号）第十四条第五項、第四十三条第七項又は第五十五条に規定する基準に適合していないこと。

四十四 介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。）における若年性認知症患者受入加算の基準

第九号の規定を準用する。

四十五 介護療養施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第三十二号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは「百分の三十」とする。

四十六 介護療養施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第十九号イ(2)、ロ(2)及びハ(2)の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第四号ロ及びハ」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十三号」と読み替えるものとする。

四十七 介護予防訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三号の規定を準用する。

四十八 介護予防訪問看護費に係る緊急時介護予防訪問看護加算の基準

第四号の規定を準用する。

四十九 介護予防訪問看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第六号の規定を準用する。

五十 介護予防訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第七号の規定を準用する。

五十一 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

平成十一年厚生省令第四十一号）第十四条第五項、第四十三条第七項又は第五十五条に規定する基準に適合していないこと。

二十四 介護療養施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第十五号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは「百分の三十」とする。

二十五 介護予防訪問看護費に係る緊急時介護予防訪問看護加算の基準

第二号の規定を準用する。

二十六 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

費における運動器機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十四号及び第十五号に規定する基準の
いづれにも該当しないこと。

五十二 介護予防通所介護費、介護予防通所リハビリテーション費
及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養改善加算の基
準

通所介護費等算定方法第十四号、第十五号及び第十九号に規定
する基準のいづれにも該当しないこと。

五十三 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 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介
護費のハの注のホ、ニの注のホ若しくはホの注のホ又は介護予
防通所リハビリテーションの口の注のホ、ハの注のホ若しくは
ニの注のホに掲げる別に厚生労働大臣が定める基準に適合して
いるものとして都道府県知事に届け出て運動器機能向上サービ
ス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス（以下「選択
的サービス」という。）を行っていること。

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
が〇・七以上であること。

(1)（略）

(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

費における運動器機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十四号及び第十五号に規定する基準の
いづれにも該当しないこと。

二十七 介護予防通所介護費、介護予防通所リハビリテーション費
及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養改善加算の基
準

通所介護費等算定方法第十四号、第十五号及び第十九号に規定
する基準のいづれにも該当しないこと。

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 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準
（平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号）別表指定介護予防
サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介
護給付費単位数表」という。）の介護予防通所介護費のハの注
のホ、ニの注のホ若しくはホの注のホ又は介護予防通所リハビ
リテーションの口の注のホ、ハの注のホ若しくはニの注のホに
掲げる別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとし
て都道府県知事に届け出て運動器機能向上サービス、栄養改善
サービス又は口腔機能向上サービス（以下「選択的サービス」
という。）を行っていること。

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
が二を超えること。

(1)（略）

(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、次の(一)及び

等の前の要支援状態区分が要支援二の者であつて、要支援更新認定等により要支援一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一の者であつて、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二の者であつて、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二を乗じて得た数を加えたもの

五十四 介護予防通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十二号イ及びロの規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十四号」と読み替えるものとする。

五十五 介護予防通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十三号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第二号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

五十六 介護予防短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十六号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十六号」と読み替えるものとする。

五十七 介護予防短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第四号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十七号」と読み替えるものとする。

(ロ)に掲げる区分に該当する者の人数に(一)及び(ロ)に掲げる数を乗じて得た数の合計数を加えたもの

(一) 要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であつて、要支援更新認定等により要支援一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一の者であつて、要支援更新認定等により非該当と判定されたもの 五

(二) 要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であつて、要支援更新認定等において非該当と判定されたもの 十

五十八 介護予防認知症対応型通所介護費に係るサービス提供体制強化加算の基準

第二十二号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第六号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十九号」と読み替えるものとする。

五十九 介護予防小規模多機能型居宅介護費に係るサービス提供体制強化加算の基準

第二十三号の規定を準用する。この場合において、同号イ(4)中「通所介護費等算定方法第七号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十号」と読み替えるものとする。

六十 介護予防認知症対応型共同生活介護費に係るサービス提供体制強化加算の基準

第十六号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十一号」と読み替えるものとする。