

各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室）
各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 老健局介護保険計画課・高齢者支援課
・振興課・老人保健課

介護保険最新情報

今回の内容

指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する
基準の一部を改正する件等の公布について
計337枚（本紙を除く）

Vol.434

平成27年3月23日

厚生労働省老健局

介護保険計画課・高齢者支援課・振興課・老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしく願いいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 2164、3971、3937、3949)
FAX : 03-3503-7894

事務連絡
平成 27 年 3 月 23 日

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局老人保健課
介護保険計画課
高齢者支援課
振興課

指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件等の公布について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

本日、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件(平成 27 年厚生労働省告示第 84 号)等が官報公布されました。

貴県又は貴市におかれましては、管下市町村又は事業所等への周知を徹底し、平成 27 年 4 月 1 日からの円滑な施行に向けてご協力をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、本日公布された告示のうち、厚生労働省告示第 103 号から第 110 号までのものについては、平成 27 年 8 月 1 日からの適用となることを申し添えます。

○ 指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十号）（抄）【平成二十七年四月一日施行】
 (変更点は下線部)

現 行	改 正 後
別表 指定居宅介護支援介護給付費単位数表 居宅介護支援費 イ 居宅介護支援費（1月につき） (1) 居宅介護支援費(I) (一) 要介護1又は要介護2 1,005単位 (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 1,306単位 (2) 居宅介護支援費(II) (一) 要介護1又は要介護2 502単位 (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 653単位 (3) 居宅介護支援費(III) (一) 要介護1又は要介護2 301単位 (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 392単位 注1 (1)から(3)までについては、利用者に対して指定居宅介護支援（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。）を行い、かつ、月の末日において指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号。以下「基準」という。）第14条第1項の規定により、同項に規定する文書を提出している指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）について、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 居宅介護支援費(I) 指定居宅介護支援事業所（基準第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）において指定居宅介護支援を受ける1月当たりの利用者数に、当該指定居宅介護支援事業所が法第115条の23第3項の規定に基づき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。）から委託を受けて行う指定介護予防支援（同項に規定する指定介護予防支援をいう。）の提供を受ける利用者数（基準第13条第25号に規定する厚生労	別表 指定居宅介護支援介護給付費単位数表 居宅介護支援費 イ 居宅介護支援費（1月につき） (1) 居宅介護支援費(I) (一) 要介護1又は要介護2 1,042単位 (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 1,353単位 (2) 居宅介護支援費(II) (一) 要介護1又は要介護2 521単位 (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 677単位 (3) 居宅介護支援費(III) (一) 要介護1又は要介護2 313単位 (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 406単位 注1 (1)から(3)までについては、利用者に対して指定居宅介護支援（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。）を行い、かつ、月の末日において指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号。以下「基準」という。）第14条第1項の規定により、同項に規定する文書を提出している指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）について、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 居宅介護支援費(I) 指定居宅介護支援事業所（基準第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）において指定居宅介護支援を受ける1月当たりの利用者数に、当該指定居宅介護支援事業所が法第115条の23第3項の規定に基づき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。）から委託を受けて行う指定介護予防支援（同項に規定する指定介護予防支援をいう。）の提供を受ける利用者数（基準第13条第26号に規定する厚生労

働大臣が定める基準に該当する地域に住所を有する利用者数を除く。)に2分の1を乗じた数を加えた数を当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の員数(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)第2条第7号に規定する常勤換算方法で算定した員数をいう。以下同じ。)で除して得た数(以下「取扱件数」という。)が40未満である場合又は40以上である場合において、40未満の部分について算定する。

ロ 居宅介護支援費Ⅱ 取扱件数が40以上である場合において、40以上60未満の部分について算定する。

ハ 居宅介護支援費Ⅲ 取扱件数が40以上である場合において、60以上の部分について算定する。

2 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、運営基準減算として、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定する。また、運営基準減算が2月以上継続している場合は、所定単位数は算定しない。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、特別地域居宅介護支援加算として、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居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、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、通常の実施地域(基準第18条第5号に規定する通常の実施地域をいう。)を越えて、指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、特定事業所集中減算として、1月につき200単位を所定単位数から減算する。

7 利用者が月を通じて特定施設入居者生活介護(短期利用特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。)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(短期利用共同生活

働大臣が定める基準に該当する地域に住所を有する利用者数を除く。)に2分の1を乗じた数を加えた数を当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の員数(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)第2条第7号に規定する常勤換算方法で算定した員数をいう。以下同じ。)で除して得た数(以下「取扱件数」という。)が40未満である場合又は40以上である場合において、40未満の部分について算定する。

ロ 居宅介護支援費Ⅱ 取扱件数が40以上である場合において、40以上60未満の部分について算定する。

ハ 居宅介護支援費Ⅲ 取扱件数が40以上である場合において、60以上の部分について算定する。

2 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、運営基準減算として、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定する。また、運営基準減算が2月以上継続している場合は、所定単位数は算定しない。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、特別地域居宅介護支援加算として、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居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、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、通常の実施地域(基準第18条第5号に規定する通常の実施地域をいう。)を越えて、指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、特定事業所集中減算として、1月につき200単位を所定単位数から減算する。

7 利用者が月を通じて特定施設入居者生活介護(短期利用特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。)又は小規模多機能型居宅介護(短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。)

介護費を算定する場合を除く。)、地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。)若しくは複合型サービスを受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費は、算定しない。

ロ 初回加算 300単位

注 指定居宅介護支援事業所において、新規に居宅サービス計画(法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。)を作成する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合その他の別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、イの注2に規定する別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、当該加算は、算定しない。

ハ 特定事業所加算

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(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。)にあつては、指定都市又は中核市の市長)に届け出た指定居宅介護支援事業所は、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。

イ 特定事業所加算(I) 500単位

ロ 特定事業所加算(II) 300単位
(新設)

ニ 入院時情報連携加算

注 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合は、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1人につき1月に1回を限度として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。

イ 入院時情報連携加算(I) 200単位

ロ 入院時情報連携加算(II) 100単位

認知症対応型共同生活介護(短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合を除く。)、地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。)若しくは複合型サービス(短期利用居宅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、居宅介護支援費は、算定しない。

ロ 初回加算 300単位

注 指定居宅介護支援事業所において、新規に居宅サービス計画(法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。)を作成する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合その他の別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、イの注2に規定する別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、当該加算は、算定しない。

ハ 特定事業所加算

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(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。)にあつては、指定都市又は中核市の市長)に届け出た指定居宅介護支援事業所は、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。

イ 特定事業所加算(I) 500単位

ロ 特定事業所加算(II) 400単位

ハ 特定事業所加算(III) 300単位

ニ 入院時情報連携加算

注 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合は、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1人につき1月に1回を限度として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。

イ 入院時情報連携加算(I) 200単位

ロ 入院時情報連携加算(II) 100単位

ホ 退院・退所加算 300単位

注 病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者が退院又は退所（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地域密着型介護福祉施設サービスのヨ又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の介護福祉施設サービスのワの在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。）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、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合（同一の利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。）には、入院又は入所期間中につき3回を限度として所定単位数を加算する。ただし、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。

へ 認知症加算 150単位

注 日常生活に支障を来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5条の2に規定する認知症をいう。）の利用者に対して指定居宅介護支援を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ト 独居高齢者加算 150単位

注 独居の利用者に対して指定居宅介護支援を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

チ 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位

注 利用者が指定小規模多機能型居宅介護（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62条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。）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小規模多機能型居宅介護を提供する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

ホ 退院・退所加算 300単位

注 病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者が退院又は退所（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地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のヨ又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の介護福祉施設サービスのワの在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。）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、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合（同一の利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。）には、入院又は入所期間中につき3回を限度として所定単位数を加算する。ただし、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。

(削除)

(削除)

へ 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位

注 利用者が指定小規模多機能型居宅介護（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62条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。）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小規模多機能型居宅介護を提供する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。)に提供し、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における居宅サービス計画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。

リ 複合型サービス事業所連携加算 300単位

注 利用者が指定複合型サービス（指定地域密着型サービス基準第170条に規定する指定複合型サービスをいう。）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複合型サービスを提供する指定複合型サービス事業所（指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する指定複合型サービス事業所をいう。以下同じ。）に提供し、当該指定複合型サービス事業所における居宅サービス計画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、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複合型サービス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。

ス 緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位

注 病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて、当該利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合は、利用者1人につき1月に2回を限度として所定単位数を加算する。

能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)に提供し、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における居宅サービス計画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。

ト 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位

注 利用者が指定看護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170条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。）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看護小規模多機能型居宅介護を提供する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する指定看護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、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における居宅サービス計画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、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看護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。

チ 緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位

注 病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて、当該利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合は、利用者1人につき1月に2回を限度として所定単位数を加算する。

○ 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）（抄）【平成二十七年四月一日施行】

（変更点は下線部）

現 行	改 正 後
別表 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表	別表 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表
1 介護予防認知症対応型通所介護費	1 介護予防認知症対応型通所介護費
イ 介護予防認知症対応型通所介護費(I)	イ 介護予防認知症対応型通所介護費(I)
(1) 介護予防認知症対応型通所介護費(i)	(1) 介護予防認知症対応型通所介護費(i)
(一) 所要時間3時間以上5時間未満の場合	(一) 所要時間3時間以上5時間未満の場合
a 要支援1	a 要支援1
518単位	493単位
b 要支援2	b 要支援2
574単位	546単位
(二) 所要時間5時間以上7時間未満の場合	(二) 所要時間5時間以上7時間未満の場合
a 要支援1	a 要支援1
787単位	749単位
b 要支援2	b 要支援2
878単位	836単位
(三) 所要時間7時間以上9時間未満の場合	(三) 所要時間7時間以上9時間未満の場合
a 要支援1	a 要支援1
896単位	852単位
b 要支援2	b 要支援2
1,001単位	952単位
(2) 介護予防認知症対応型通所介護費(ii)	(2) 介護予防認知症対応型通所介護費(ii)
(一) 所要時間3時間以上5時間未満の場合	(一) 所要時間3時間以上5時間未満の場合
a 要支援1	a 要支援1
468単位	445単位
b 要支援2	b 要支援2
519単位	494単位
(二) 所要時間5時間以上7時間未満の場合	(二) 所要時間5時間以上7時間未満の場合
a 要支援1	a 要支援1
707単位	673単位
b 要支援2	b 要支援2
790単位	751単位
(三) 所要時間7時間以上9時間未満の場合	(三) 所要時間7時間以上9時間未満の場合
a 要支援1	a 要支援1
805単位	766単位
b 要支援2	b 要支援2
899単位	855単位
ロ 介護予防認知症対応型通所介護費(II)	ロ 介護予防認知症対応型通所介護費(II)
(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合	(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合
(一) 要支援1	(一) 要支援1
251単位	251単位
(二) 要支援2	(二) 要支援2
265単位	265単位

(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	407単位
(二) 要支援 2	430単位
(3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	469単位
(二) 要支援 2	496単位

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

2 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 時間未満の指定介護予防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63に相当する単位数を算定する。

(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	407単位
(二) 要支援 2	430単位
(3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	469単位
(二) 要支援 2	496単位

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

2 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 時間未満の指定介護予防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63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7時間以上9時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間7時間以上9時間未満の指定介護予防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を行った場合であって、当該指定介護予防認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定介護予防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9時間以上となるときは、算定対象時間が9時間以上10時間未満の場合は50単位を、10時間以上11時間未満の場合は100単位を、11時間以上12時間未満の場合は150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 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において、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、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

6 指定介護予防認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別

3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間7時間以上9時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間7時間以上9時間未満の指定介護予防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を行った場合であって、当該指定介護予防認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定介護予防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9時間以上となった場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ	9時間以上10時間未満の場合	50単位
ロ	10時間以上11時間未満の場合	100単位
ハ	11時間以上12時間未満の場合	150単位
ニ	12時間以上13時間未満の場合	200単位
ホ	13時間以上14時間未満の場合	250単位

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。

(削除)

5 指定介護予防認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別

機能訓練加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。
(新設)

- 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、1月につき150単位を所定単位数に加算する。
- 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（以下この注において「管理栄養士等」という。）が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
 - ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
 - ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。
 - ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。
- 8 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれ

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・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において、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、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。
- 7 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、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、1月につき150単位を所定単位数に加算する。
- 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（以下この注において「管理栄養士等」という。）が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
 - ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
 - ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。
 - ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。
- 8 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、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、1月につき150単位を所定単位数に加算する。

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同時に、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

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

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

9 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、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、介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防認知症対応型通所介護費は、算定しない。

10 単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所若しくは共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所若しくは共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所と同一建物から当該単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所に通う者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場

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、1月につき150単位を所定単位数に加算する。

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同時に、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

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

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

9 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、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、介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防認知症対応型通所介護費は、算定しない。

10 単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所若しくは共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所若しくは共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所と同一建物から当該単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所に通う者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場

合は、この限りでない。
(新設)

ハ サービス提供体制強化加算

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

- | | |
|----------------------|------|
| (1) サービス提供体制強化加算(I) | 12単位 |
| (2) サービス提供体制強化加算(II) | 6単位 |

ニ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- | | |
|---|--|
| (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからハまでにより算定した単位数の1000分の29に相当する単位数 | |
| (2) 介護職員処遇改善加算(II) (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数 | |
| (3) 介護職員処遇改善加算(III) (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数 | |

2 介護予防小規模多機能型居宅介護費

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

合は、この限りでない。

11 利用者に対して、その居宅と単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。

ハ サービス提供体制強化加算

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

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

ニ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- | | |
|--|--|
| (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからハまでにより算定した単位数の1000分の68に相当する単位数 | |
| (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからハまでにより算定した単位数の1000分の38に相当する単位数 | |
| (3) 介護職員処遇改善加算(III) (2)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数 | |
| (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数 | |

2 介護予防小規模多機能型居宅介護費

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

(1) 要支援 1 4,498単位

(2) 要支援 2 8,047単位

注1 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。）に登録した者（以下「登録者」という。）について、登録者の要支援状態区分に応じて、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 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小規模多機能型居宅介護事業所において、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の所在する建物と同一の建物（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若しくは

(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

(一) 要支援 1 3,403単位

(二) 要支援 2 6,877単位

(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合

(一) 要支援 1 3,066単位

(二) 要支援 2 6,196単位

ロ 短期利用介護予防居宅介護費（1日につき）

(1) 要支援 1 419単位

(2) 要支援 2 524単位

注1 イ(1)については、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。）の登録者（当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物（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若しくは同法第29条第1項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であって同項に規定する都道府県知事の登録を受けたものに限る。以下同じ。）に居住する登録者を除く。）について、登録者の要支援状態区分に応じて、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 イ(2)については、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に居住する登録者について、登録者の要支援状態区分に応じて、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。

(削除)

同法第29条第1項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であって同項に規定する都道府県知事の登録を受けたもの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等の一部を改正する省令（平成23年国土交通省令第64号）の施行の際現に同令第1条の規定による改正前的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5号に規定する高齢者専用賃貸住宅である賃貸住宅に限る。）に居住する利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

（新設）

3 指定介護予防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（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する通いサービスをいう。）、訪問サービス（同項に規定する訪問サービスをいう。）及び宿泊サービス（同条第5項に規定する宿泊サービスをいう。）の算定月における提供回数について、登録者1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

4 登録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、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、介護予防小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

5 登録者が一の指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において、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基準第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。）を受けている間は、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定介護予

3 ロについては、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介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合に、登録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、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。

4 イについては、指定介護予防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（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する通いサービスをいう。）、訪問サービス（同項に規定する訪問サービスをいう。）及び宿泊サービス（同条第5項に規定する宿泊サービスをいう。）の算定月における提供回数について、登録者（短期利用介護予防居宅介護費を算定する者を除く。）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

5 登録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、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、介護予防小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

6 登録者が一の指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において、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基準第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。）を受けている間は、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定介護予

防小規模多機能型居宅介護事業所が指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合に、介護予防小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

(新設)

ロ 初期加算 30単位

注 指定介護予防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の後に指定介護予防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 事業開始時支援加算 500単位

注 事業開始後1年未満の指定介護予防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、登録者の数が登録定員(指定地域密着型介護予防サービス基準第47条第1項に規定する登録定員をいう。以下同じ。)の100分の70に満たない指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所について、平成27年3月31日までの間、1月につき所定単位数を加算する。

(新設)

三 サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

防小規模多機能型居宅介護事業所が指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合に、介護予防小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

7 イについては、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している登録者に対して、通常の事業の実施地域(指定地域密着型介護予防サービス基準第57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、指定介護予防小規模多機能型居宅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。

ハ 初期加算 30単位

注 イについては、指定介護予防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の後に指定介護予防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。

(削除)

ニ 総合マネジメント体制強化加算 1,000単位

注 イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の質を継続的に管理した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ホ サービス提供体制強化加算

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

(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

ホ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イから三までにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(I)	801単位
(2) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(II)	788単位

ロ 介護予防短期利用共同生活介護費（1日につき）

(1) 介護予防短期利用共同生活介護費(I)	831単位
(2) 介護予防短期利用共同生活介護費(II)	818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

次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) イを算定している場合

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

(2) ロを算定している場合

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

ハ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからホまでにより算定した単位数の1000分の76に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからホまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) (2)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(I)	755単位
(2) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(II)	743単位

ロ 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1) 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費(I)	783単位
(2) 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費(II)	771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（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第1項に規定する指定介護予防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、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第69条に規定する指定介護予防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、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介護予防認知症対応型共同生活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 夜間ケア加算(I) 50単位
- ロ 夜間ケア加算(II) 25単位

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

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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注3を算定している場合は算定しない。

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

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（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第1項に規定する指定介護予防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、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第69条に規定する指定介護予防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、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しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所については、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。

- イ 夜間支援体制加算(I) 50単位
- ロ 夜間支援体制加算(II) 25単位

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

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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注3を算定している場合は算定しない。

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 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、その居宅において介護予防サービス又は地域密着型介護予防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介護予防サービス、地域密着型介護予防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。）又は地域包括支援センター（法第115条の46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介護予防サービス又は地域密着型介護予防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。

ホ 認知症専門ケア加算

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

(1) 認知症専門ケア加算(I) 3単位

(2) 認知症専門ケア加算(II) 4単位

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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(I) 12単位

は、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

ニ 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、その居宅において介護予防サービス又は地域密着型介護予防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介護予防サービス、地域密着型介護予防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。）又は地域包括支援センター（法第115条の46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介護予防サービス又は地域密着型介護予防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。

ホ 認知症専門ケア加算

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

(1) 認知症専門ケア加算(I) 3単位

(2) 認知症専門ケア加算(II) 4単位

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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(I)イ 18単位

(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ 12単位

<p>(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 6単位</p>	<p>(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 6単位</p>
<p>(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位</p>	<p>(4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位</p>
<p>ト 介護職員処遇改善加算</p>	<p>ト 介護職員処遇改善加算</p>
<p>注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p>	<p>注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p>
<p>(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) イからへまでにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数</p>	<p>(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) イからへまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数</p>
<p>(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数</p>	<p>(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからへまでにより算定した単位数の1000分の46に相当する単位数</p>
<p>(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数</p>	<p>(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (2)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数</p>
	<p>(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数</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）（抄）【平成二十七年四月一日施行】
 （変更点は下線部）

現 行	改 正 後
<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） 414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。 ロ 初回加算 300単位 注 指定介護予防支援事業所（基準第2条に規定する指定介護予防支援事業所をいう。）において、新規に介護予防サービス計画（法第8条の2第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</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） 430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（<u>短期利用介護予防居宅介護費を算定する場合を除く。</u>）若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護（<u>介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合を除く。</u>）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。 ロ 初回加算 300単位 注 指定介護予防支援事業所（基準第2条に規定する指定介護予防支援事業所をいう。）において、新規に介護予防サービス計画（法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいう。）を作成する利用者に対し指定介護予防支援を行った場合については、初回加算として、1月につき所定単位数を加算する。 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</p>

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。

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。

○ 厚生労働大臣が定める地域密着型サービス費の額の限度に関する基準（平成二十四年厚生労働省告示第百十九号）（抄）【平成二十七年四月一日施行】

（変更点は下線部）

現 行	改 正 後
<p>別表 1～3 （略） 4 複合型サービス費 複合型サービス費市町村独自報酬（一月につき） 50の倍数であつて、1000を超えない単位数のうち市町村が定める単位数 注1 上記については、市町村が地域の実情等を勘案して設定した要件に該当すると認められるものとして市町村長に届け出た<u>指定複合型サービス事業所</u>（指定地域密着型サービス基準第七十一条第一項に規定する<u>指定複合型サービス事業所</u>をいう。）において、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費を算定する場合に、当該要件について市町村が定める所定単位数を算定する。 注2・3 （略）</p>	<p>別表 1～3 （略） 4 複合型サービス費 複合型サービス費市町村独自報酬（一月につき） 50の倍数であつて、1000を超えない単位数のうち市町村が定める単位数 注1 上記については、市町村が地域の実情等を勘案して設定した要件に該当すると認められるものとして市町村長に届け出た<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>（指定地域密着型サービス基準第七十一条第一項に規定する<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>をいう。）において、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費を算定する場合に、当該要件について市町村が定める所定単位数を算定する。 注2・3 （略）</p>

○ 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）（抄）【平成二十七年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 後	現 行
<p>一 厚生労働大臣が定める利用者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の算定方法</p> <p>イ 指定通所介護の月平均の利用者の数（指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者の指定若しくは第一号通所事業（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。）第九十三条第一項第三号に規定する第一号通所事業をいう。この号及び第十五号において同じ。）の指定又はその双方の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業、指定介護予防通所介護の事業及び第一号通所事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、指定通所介護の利用者の数、指定介護予防通所介護の利用者の数及び第一号通所事業の利用者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における通所介護費（小規模型通所介護費、通常規模型通所介護費、大規模型通所介護費（Ⅰ）又は大規模型通所介護費（Ⅱ）に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。</p> <p>（略）</p> <p>ロ 指定療養通所介護の利用者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における通所介護費（療養通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。</p>	<p>一 厚生労働大臣が定める利用者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の算定方法</p> <p>イ 指定通所介護の月平均の利用者の数（指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と指定介護予防通所介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、指定通所介護の利用者の数及び指定介護予防通所介護の利用者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における通所介護費（小規模型通所介護費、通常規模型通所介護費、大規模型通所介護費（Ⅰ）又は大規模型通所介護費（Ⅱ）に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。</p> <p>（略）</p> <p>ロ 指定療養通所介護の利用者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における通所介護費（療養通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。</p>
<p>厚生労働大臣が定める利用者の数の基準</p>	<p>厚生労働大臣が定める利用者の数の基準</p>
<p>厚生労働大臣が定める通所介護費の算定方法</p>	<p>厚生労働大臣が定める通所介護費の算定方法</p>

<p>指定居宅サービス基準第五十五条の六に定められている利用定員を超えること。</p>	<p>指定居宅サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。</p>
---	---

- ハ・ニ (略)
- 二〇 (略)
- 十一 厚生労働大臣が定める登録者の数の基準及び従業者の員数の基準並びに複合型サービス費の算定方法
 - イ 指定看護小規模多機能型居宅介護の登録者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における複合型サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。
 - ロ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における複合型サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。
- (略)
- 十二～十四 (略)
- 十五 厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに介護予防通所介護費の算定方法
 - イ 指定介護予防通所介護の月平均の利用者の数（指定介護予防通所介護事業者が指定通所介護事業者の指定若しくは第一号通所事業の指定又はその双方の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防通所介護の事業、指定通所介護の事業及び第一号通所事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつ

<p>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。）第五十五条の六に定められている利用定員を超えること。</p>	<p>指定居宅サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。</p>
--	---

- ハ・ニ (略)
- 二〇二十二 (略)
- 十一 厚生労働大臣が定める登録者の数の基準及び従業者の員数の基準並びに複合型サービス費の算定方法
 - イ 指定複合型サービスの登録者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における複合型サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。
 - ロ 指定複合型サービス事業所の従業者の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における複合型サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。
- (略)
- 十二～十四 (略)
- 十五 厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに介護予防通所介護費の算定方法
 - イ 指定介護予防通所介護の月平均の利用者の数（指定介護予防通所介護事業者が指定通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防通所介護の事業と指定通所介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、指定介護予防通所介護の利用者の数及び指定通所介護の利用者

ては、指定介護予防通所介護の利用者の数、指定通所介護の利用者の数及び第一号通所事業の利用者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における介護予防通所介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

(略)

ロ 指定介護予防通所介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における介護予防通所介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

<p>厚生労働大臣が定める看護職員又は介護職員の員数の基準</p>	<p>厚生労働大臣が定める介護予防通所介護費の算定方法</p>
<p>介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成二十七年厚生労働省令第四号）附則第四条第三号の規定によりなおその効力を有するものとされた同令第五条の規定による改正前の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（平成十八年厚生労働省令第三十五号）第九十七条に定める員数を置いていないこと。</p>	<p>指定介護予防サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。</p>

十六 厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護予防通所リハビリテーション費の算定方法

の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における介護予防通所介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

(略)

ロ 指定介護予防通所介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における介護予防通所介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

<p>厚生労働大臣が定める看護職員又は介護職員の員数の基準</p>	<p>厚生労働大臣が定める介護予防通所介護費の算定方法</p>
<p>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（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス基準」という。）第九十七条に定める員数を置いていないこと。</p>	<p>指定介護予防サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。</p>

十六 厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護予防通所リハビリテーション費の算定方法

イ (略)

ロ 指定介護予防通所リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における介護予防通所リハビリテーション費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

<p>厚生労働大臣が定める医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員又は介護職員の員数の基準</p>	<p>厚生労働大臣が定める介護予防通所リハビリテーション費の算定方法</p>
<p>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（以下「指定介護予防サービス基準」という。） 第百十七条に定める員数を置いていないこと。</p>	<p>指定介護予防サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。</p>

十七〜二十一 (略)

イ (略)

ロ 指定介護予防通所リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における介護予防通所リハビリテーション費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

<p>厚生労働大臣が定める医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員又は介護職員の員数の基準</p>	<p>厚生労働大臣が定める介護予防通所リハビリテーション費の算定方法</p>
<p>指定介護予防サービス基準第百十七条に定める員数を置いていないこと。</p>	<p>指定介護予防サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。</p>

十七〜二十二 (略)

○ 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（平成十二年厚生省告示第二十九号）（抄）【平成二十七年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正	後 行
<p>一 指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>イ 単独型短期入所生活介護費又は単独型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>(1) 単独型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>夜勤を行う介護職員又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）の数が次のとおりであること。</p> <p>（一）利用者の数が二十五以下の指定短期入所生活介護事業所にあつては、一以上</p> <p>（二）利用者の数が二十六以上六十以下の指定短期入所生活介護事業所にあつては、二以上</p> <p>（三）利用者の数が六十一以上八十以下の指定短期入所生活介護事業所にあつては、三以上</p> <p>（四）利用者の数が八十一以上百以下の指定短期入所生活介護事業所にあつては、四以上</p> <p>（五）利用者の数が百以上の指定短期入所生活介護事業所にあつては、四に、利用者の数が百を超えて二十五又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上</p> <p>(2) 単独型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p>	<p>一 指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>イ 単独型短期入所生活介護費又は単独型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>(1) 単独型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>夜勤を行う介護職員又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）の数が次のとおりであること。</p> <p>（一）利用者の数が二十五以下の指定短期入所生活介護事業所にあつては、一以上</p> <p>（二）利用者の数が二十六以上六十以下の指定短期入所生活介護事業所にあつては、二以上</p> <p>（三）利用者の数が六十一以上八十以下の指定短期入所生活介護事業所にあつては、三以上</p> <p>（四）利用者の数が八十一以上百以下の指定短期入所生活介護事業所にあつては、四以上</p> <p>（五）利用者の数が百以上の指定短期入所生活介護事業所にあつては、四に、利用者の数が百を超えて二十五又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上</p> <p>(2) 単独型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p>

二のユニット（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。）第四百四十条の二に規定するユニットをいう。ロにおいて同じ。）ごとに夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が一以上であること。

ロ 併設型短期入所生活介護費又は併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 併設型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 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の指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。

a 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が二十五以下の特別養護老人ホームにあつては、一以上

b 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が二十六以上六十以下の特別養護老人ホームにあつては、二以上

c 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が六十一以上八十以下の特別養護老人ホームにあつては、三以上

d 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が八十一以上百以下の特別養護老人ホームにあつては、四以上

二のユニット（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。）第四百四十条の二に規定するユニットをいう。ロにおいて同じ。）ごとに夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が一以上であること。

ロ 併設型短期入所生活介護費又は併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 併設型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 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の指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。

a 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が二十五以下の特別養護老人ホームにあつては、一以上

b 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が二十六以上六十以下の特別養護老人ホームにあつては、二以上

c 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が六十一以上八十以下の特別養護老人ホームにあつては、三以上

d 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が八十一以上百以下の特別養護老人ホームにあつては、四以上

e 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が百以上の特別養護老人ホームにあつては、四に、指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が百を超えて二十五又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上

(二) 当該指定短期入所生活介護事業所が併設事業所（指定居宅サービス基準第二百二十四条第四項に規定する併設事業所をいう。以下同じ。）である場合の指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。

a 利用者の数が二十五以下の併設事業所にあつては、併設本施設（指定居宅サービス基準第二百二十四条第四項に規定する併設本施設をいう。以下同じ。）として必要とされる数の夜勤を行う介護職員又は看護職員に加えて、一以上

b 利用者の数が二十六以上六十以下の併設事業所にあつては、併設本施設として必要とされる数の夜勤を行う介護職員又は看護職員に加えて、二以上

c 利用者の数が六十一以上八十以下の併設事業所にあつては、併設本施設として必要とされる数の夜勤を行う介護職員又は看護職員に加えて、三以上

d 利用者の数が八十一以上百以下の併設事業所にあつては、併設本施設として必要とされる数の夜勤を行う介護職員又は看護職員に加えて、四以上

e 利用者の数が百以上の併設事業所にあつては、併設本施設として必要とされる数の夜勤を行う介護職員又

e 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が百以上の特別養護老人ホームにあつては、四に、指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が百を超えて二十五又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上

(二) 当該指定短期入所生活介護事業所が併設事業所（指定居宅サービス基準第二百二十四条第四項に規定する併設事業所をいう。以下同じ。）である場合の指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。

a 利用者の数が二十五以下の併設事業所にあつては、併設本施設（指定居宅サービス基準第二百二十四条第四項に規定する併設本施設をいう。以下同じ。）として必要とされる数の夜勤を行う介護職員又は看護職員に加えて、一以上

b 利用者の数が二十六以上六十以下の併設事業所にあつては、併設本施設として必要とされる数の夜勤を行う介護職員又は看護職員に加えて、二以上

c 利用者の数が六十一以上八十以下の併設事業所にあつては、併設本施設として必要とされる数の夜勤を行う介護職員又は看護職員に加えて、三以上

d 利用者の数が八十一以上百以下の併設事業所にあつては、併設本施設として必要とされる数の夜勤を行う介護職員又は看護職員に加えて、四以上

e 利用者の数が百以上の併設事業所にあつては、併設本施設として必要とされる数の夜勤を行う介護職員又

は看護職員に加えて、四に、利用者の数が百を超えて二十五又はその端数を増すごと一を加えて得た数以上

- (2) 併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
二のユニットごとに夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が一以上であること。

ハ 夜勤職員配置加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

- (1) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
イ 短期入所生活介護費を算定していること。
ロ 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。

(2) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

- イ ユニット型短期入所生活介護費を算定していること。
ロ 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ(2)又はロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。

二 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

イ 介護老人保健施設短期入所療養介護費又はユニット型介護老人保健施設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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

- (1) 介護老人保健施設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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
イ 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指

は看護職員に加えて、四に、利用者の数が百を超えて二十五又はその端数を増すごと一を加えて得た数以上

- (2) 併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
二のユニットごとに夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が一以上であること。

ハ 夜勤職員配置加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

- (1) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
イ 短期入所生活介護費を算定していること。
ロ 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。

(2) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

- イ ユニット型短期入所生活介護費を算定していること。
ロ 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ(2)又はロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。

二 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

イ 介護老人保健施設短期入所療養介護費又はユニット型介護老人保健施設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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

- (1) 介護老人保健施設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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
イ 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)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

夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が二以上（指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計数（以下この号において「利用者等の数」という。）が四十以下の介護老人保健施設であつて、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものにあつては、一以上）であること。

(二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)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

a (一)に掲げる基準に該当するものであること。ただし、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合は、夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が一以上でよいこととする。

- i 一又は二の病棟を有する病院（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の五第一項に規定する病院をいう。以下同じ。）が介護老人保健施設基準附則第十三条に規定する転換（以下「転換」という。）を行つて開設した介護老人保健施設であること（一の病棟の一部のみが介護老人保健施設に転換した場合に限る。）。
- ii 病院又は夜勤を行う看護職員若しくは介護職員の数が一以上である一般病床若しくは療養病床を有する診療所（医療法第一条の五第二項に規定する診療所をいう。以下同じ。）に併設する介護老人保健施設であること。
- iii 併設する病院又は一般病床若しくは療養病床を有す

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

夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が二以上（指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計数（以下この号において「利用者等の数」という。）が四十以下の介護老人保健施設であつて、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものにあつては、一以上）であること。

(二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)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

a (一)に掲げる基準に該当するものであること。ただし、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合は、夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が一以上でよいこととする。

- i 一又は二の病棟を有する病院（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の五第一項に規定する病院をいう。以下同じ。）が介護老人保健施設基準附則第十三条に規定する転換（以下「転換」という。）を行つて開設した介護老人保健施設であること（一の病棟の一部のみが介護老人保健施設に転換した場合に限る。）。
- ii 病院又は夜勤を行う看護職員若しくは介護職員の数が一以上である一般病床若しくは療養病床を有する診療所（医療法第一条の五第二項に規定する診療所をいう。以下同じ。）に併設する介護老人保健施設であること。
- iii 併設する病院又は一般病床若しくは療養病床を有す

る診療所の入院患者、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計が百二十以下であること。

b 夜勤を行う看護職員の数が利用者等の数を四十一で除して得た数以上であること。

(三) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)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

a 夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が二以上であること。ただし、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものにあつては、一以上でよいこと。

b 看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、夜勤時間帯を通じて連絡体制を整備し、かつ、必要に応じて診療の補助を行う体制を整備していること。

c aの規定にかかわらず、病院が転換した介護老人保健施設であつて、次に掲げる要件のいずれにも適合しているものについては、夜勤を行う看護職員又は介護職員を置かないことができる。

i 一又は二の病棟を有する病院が転換を行つて開設した介護老人保健施設であること(一の病棟の一部のみが介護老人保健施設に転換を行つて開設した場合に限る。)

ii 病院に併設する介護老人保健施設であること。

iii 併設する病院の入院患者、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計が百二十以下であること。

d aの規定にかかわらず、一般病床又は療養病床を有す

る診療所の入院患者、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計が百二十以下であること。

b 夜勤を行う看護職員の数が利用者等の数を四十一で除して得た数以上であること。

(三) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)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

a 夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が二以上であること。ただし、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものにあつては、一以上でよいこと。

b 看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、夜勤時間帯を通じて連絡体制を整備し、かつ、必要に応じて診療の補助を行う体制を整備していること。

c aの規定にかかわらず、病院が転換した介護老人保健施設であつて、次に掲げる要件のいずれにも適合しているものについては、夜勤を行う看護職員又は介護職員を置かないことができる。

i 一又は二の病棟を有する病院が転換を行つて開設した介護老人保健施設であること(一の病棟の一部のみが介護老人保健施設に転換を行つて開設した場合に限る。)

ii 病院に併設する介護老人保健施設であること。

iii 併設する病院の入院患者、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計が百二十以下であること。

d aの規定にかかわらず、一般病床又は療養病床を有す

る診療所が転換を行って開設した介護老人保健施設であつて、次に掲げる要件のいずれにも適合しているものについては、夜勤を行う看護職員又は介護職員を置かないことができる。

i 夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が一以上である一般病床又は療養病床を有する診療所に併設する介護老人保健施設であること。

ii 併設する診療所の入院患者、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計が十九以下であること。

(2) ユニット型介護老人保健施設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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)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

二のユニット(指定居宅サービス基準第五十五条の二に規定するユニットをいう。以下において同じ。)ごとに夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が一以上であること。

(二) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)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

(一)及び(1)(二)bに掲げる基準に該当するものであること。

(三) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(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

(一)及び(1)(三)bに掲げる基準に該当するものであること。

る診療所が転換を行って開設した介護老人保健施設であつて、次に掲げる要件のいずれにも適合しているものについては、夜勤を行う看護職員又は介護職員を置かないことができる。

i 夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が一以上である一般病床又は療養病床を有する診療所に併設する介護老人保健施設であること。

ii 併設する診療所の入院患者、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計が十九以下であること。

(2) ユニット型介護老人保健施設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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)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

二のユニット(指定居宅サービス基準第五十五条の二に規定するユニットをいう。以下において同じ。)ごとに夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が一以上であること。

(二) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)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

(一)及び(1)(二)bに掲げる基準に該当するものであること。

(三) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(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

(一)及び(1)(三)bに掲げる基準に該当するものであること。

(3) 夜勤職員配置加算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

夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が次の基準に適合していること。

(一) 利用者等の数が四十一以上の介護老人保健施設にあっては、利用者等の数が二十又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ、二を超えていること。

(二) 利用者等の数が四十以下の介護老人保健施設にあっては、利用者等の数が二十又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ、一を超えていること。

ロ 病院療養病床短期入所療養介護費、病院療養病床経過型短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費又はユニット型病院療養病床経過型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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 病院療養病床短期入所療養介護費又は病院療養病床経過型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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 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。）における夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が、当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が三十又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ、二以上であること。

(二) 療養病棟における夜勤を行う看護職員の数が一以上であること。

(三) 療養病棟における夜勤を行う看護職員又は介護職員の一当たりの月平均夜勤時間数が六十四時間以下であること

(3) 夜勤職員配置加算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

夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が次の基準に適合していること。

(一) 利用者等の数が四十一以上の介護老人保健施設にあっては、利用者等の数が二十又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ、二を超えていること。

(二) 利用者等の数が四十以下の介護老人保健施設にあっては、利用者等の数が二十又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ、一を超えていること。

ロ 病院療養病床短期入所療養介護費、病院療養病床経過型短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費又はユニット型病院療養病床経過型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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 病院療養病床短期入所療養介護費又は病院療養病床経過型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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 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。）における夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が、当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が三十又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ、二以上であること。

(二) 療養病棟における夜勤を行う看護職員の数が一以上であること。

(三) 療養病棟における夜勤を行う看護職員又は介護職員の一当たりの月平均夜勤時間数が六十四時間以下であること

- (2) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費又はユニット型病院療養病床経過型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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準イ(2)イ(一)の規定を準用する。
- (3) 夜間勤務等看護(1)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
- (一) 夜間勤務等看護(1)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
- a 療養病棟における夜勤を行う看護職員の数、当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が十五又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ、二以上であること。
- b 療養病棟における夜勤を行う看護職員の一人当たりの月平均夜勤時間数が七十二時間以下であること。
- (二) 夜間勤務等看護(Ⅱ)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
- (一)の規定を準用する。この場合において、(一) a中「十五」とあるのは、「二十」と読み替えるものとする。
- (三) 夜間勤務等看護(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
- a (一)の規定を準用する。この場合において、「看護職員」とあるのは、「看護職員又は介護職員」と読み替えるものとする。
- b 療養病棟における夜勤を行う看護職員の数が一以上であること。
- (四) 夜間勤務等看護(Ⅳ)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

- (2) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費又はユニット型病院療養病床経過型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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準イ(2)イ(一)の規定を準用する。
- (3) 夜間勤務等看護(1)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
- (一) 夜間勤務等看護(1)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
- a 療養病棟における夜勤を行う看護職員の数、当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が十五又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ、二以上であること。
- b 療養病棟における夜勤を行う看護職員の一人当たりの月平均夜勤時間数が七十二時間以下であること。
- (二) 夜間勤務等看護(Ⅱ)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
- (一)の規定を準用する。この場合において、(一) a中「十五」とあるのは、「二十」と読み替えるものとする。
- (三) 夜間勤務等看護(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
- a (一)の規定を準用する。この場合において、「看護職員」とあるのは、「看護職員又は介護職員」と読み替えるものとする。
- b 療養病棟における夜勤を行う看護職員の数が一以上であること。
- (四) 夜間勤務等看護(Ⅳ)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

(1)の規定を準用する。この場合において、(1)中「三十」とあるのは「二十」と、(1)中「六十四時間」とあるのは「七十二時間」と読み替えるものとする。

(削除)

三 認知症対応型共同生活介護費又は短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに夜勤を行う介護従業者（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）第九十条第一項に規定する介護従業者をいう。以下この号において同じ。）の数が、当該事業所を構成する共同生活住居（介護保険法（平成九年法律第二百二十三号。以下「法」という。）第八条第十九項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。）ごとに一以上であること。

(削除)

(1)の規定を準用する。この場合において、(1)中「三十」とあるのは「二十」と、(1)中「六十四時間」とあるのは「七十二時間」と読み替えるものとする。

三 指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

イ 認知症対応型共同生活介護費又は短期利用共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに夜勤を行う介護従業者（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）第九十条第一項に規定する介護従業者をいう。以下この号において同じ。）の数が、当該事業所を構成する共同生活住居（介護保険法（平成九年法律第二百二十三号。以下「法」という。）第八条第十九項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。）ごとに一以上であること。

ロ 夜間ケア加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 夜間ケア加算(Ⅰ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)又は短期利用共同生活介護費(Ⅰ)を算定していること。

(二) 夜勤を行う介護従業者の数が、イに規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに必要な数に一を加えた数以上であること。

(2) 夜間ケア加算(Ⅱ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)又は短期利用共同生活介護

四 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員^イの勤務条件に関する基準

イ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員^イの勤務条件に関する基準

(1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員^イの勤務条件に関する基準

第一号ロ(1)の規定を準用する。

(2) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員^イの勤務条件に関する基準

第一号ロ(2)の規定を準用する。

ロ 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員^イの勤務条件に関する基準

(1) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員^イの勤務条件に関する基準

第一号ロ(1)の規定を準用する。

(2) ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員^イの勤務条件に関する基準

介護Ⅱを算定していること。

(二) (1)に該当するものであること。

四 指定地域密着型介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員^イの勤務条件に関する基準

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すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員^イの勤務条件に関する基準

(1) 地域密着型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員^イの勤務条件に関する基準

第一号ロ(1)の規定を準用する。

(2) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員^イの勤務条件に関する基準

第一号ロ(2)の規定を準用する。

ロ 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を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員^イの勤務条件に関する基準

(1) 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員^イの勤務条件に関する基準

第一号ロ(1)の規定を準用する。

(2) ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員^イの勤務条件に関する基準

ハ 旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第一号ロ(1)の規定を準用する。

(2) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第一号ロ(2)の規定を準用する。

ニ 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ若しくはロ又は夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ若しくはロを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。

(二) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。

(2) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

ハ 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又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すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 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すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第一号ロ(1)の規定を準用する。

(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の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第一号ロ(2)の規定を準用する。

ニ 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ若しくはロ又は夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ若しくはロを算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イを算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 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。

(二) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。

(2) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロを算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

- (一) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。
- (二) (1)に掲げる基準に該当するものであること。
- (3) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)イを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
- (一) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。
- (二) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。
- (4) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
- (一) ユニット型経過型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。
- (二) (3)に掲げる基準に該当するものであること。
- 五 指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
- イ 介護福祉施設サービス費又はユニット型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
- (1) 介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
第一号ロ(1)の規定を準用する。
- (2) ユニット型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

- (一) 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。
- (二) (1)に掲げる基準に該当するものであること。
- (3) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)イを算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
- (一) 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。
- (二) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。
- (4) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロを算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
- (一) ユニット型経過型地域密着型介護福祉施設サービス費又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。
- (二) (3)に掲げる基準に該当するものであること。
- 五 指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
- イ 介護福祉施設サービス費又はユニット型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
- (1) 介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
第一号ロ(1)の規定を準用する。
- (2) ユニット型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第一号ロ(2)の規定を準用する。

ロ 旧措置入所者介護福祉施設サービス費又はユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第一号ロ(1)の規定を準用する。

(2) ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第一号ロ(2)の規定を準用する。

ハ 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ若しくはロ又は夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ若しくはロを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定していること。

(二) 入所定員が三十一人以上五十人以下であること。

(三) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。

(2) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) (1)に該当するものであること。

(二) 入所定員が三十人又は五十一人以上であること。

(三) (1)(三)に掲げる基準に該当するものであること。

第一号ロ(2)の規定を準用する。

ロ 旧措置入所者介護福祉施設サービス費又はユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第一号ロ(1)の規定を準用する。

(2) ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第一号ロ(2)の規定を準用する。

ハ 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ若しくはロ又は夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ若しくはロを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定していること。

(二) 入所定員が三十一人以上五十人以下であること。

(三) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。

(2) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) (1)に該当するものであること。

(二) 入所定員が三十人又は五十一人以上であること。

(三) (1)(三)に掲げる基準に該当するものであること。

(3) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)イを算定すべき指定介護福祉施設サービス
の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) ユニット型介護福祉施設サービス費又はユニット型旧措置
入所者介護福祉施設サービス費を算定していること。

(二) 入所定員が三十一人以上五十人以下であること。

(三) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(2)に
規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加え
た数以上であること。

(4) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロを算定すべき指定介護福祉施設サ
ビスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) (3)(一)に該当するものであること。

(二) 入所定員が三十人又は五十一人以上であること。

(三) (3)(三)に掲げる基準に該当するものであること。

六 介護保健施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基
準

介護保健施設サービス費又はユニット型介護保健施設サービス
費を算定すべき介護保健施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条
件に関する基準

イ 介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サ
ビスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 介護保健施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき介護保健施設サ
ビスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第二号イ(1)(一)の規定を準用する。

(2) 介護保健施設サービス費(Ⅱ)を算定すべき介護保健施設サ
ビスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第二号イ(1)(二)の規定を準用する。

(3) 介護保健施設サービス費(Ⅲ)を算定すべき介護保健施設サ
ビスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(3) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)イを算定すべき指定介護福祉施設サ
ビスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) ユニット型介護福祉施設サービス費又はユニット型旧措
置入所者介護福祉施設サービス費を算定していること。

(二) 入所定員が三十一人以上五十人以下であること。

(三) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(2)に
規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加え
た数以上であること。

(4) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロを算定すべき指定介護福祉施設サ
ビスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) (3)(一)に該当するものであること。

(二) 入所定員が三十人又は五十一人以上であること。

(三) (3)(三)に掲げる基準に該当するものであること。

六 介護保健施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基
準

介護保健施設サービス費又はユニット型介護保健施設サービス
費を算定すべき介護保健施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条
件に関する基準

イ 介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サ
ビスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 介護保健施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき介護保健施設サ
ビスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第二号イ(1)(一)の規定を準用する。

(2) 介護保健施設サービス費(Ⅱ)を算定すべき介護保健施設サ
ビスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第二号イ(1)(二)の規定を準用する。

(3) 介護保健施設サービス費(Ⅲ)を算定すべき介護保健施設サ
ビスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第二号ロ(2)の規定を準用する。

ハ 夜間勤務等看護(Ⅰ)から(Ⅳ)までを算定すべき指定介護療養施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
第二号ロ(3)の規定を準用する。

八 指定介護予防短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

イ 単独型介護予防短期入所生活介護費又は単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき指定介護予防短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 単独型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき指定介護予防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

第一号イ(1)の規定を準用する。

(2) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき指定介護予防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

第一号イ(2)の規定を準用する。

ロ 併設型介護予防短期入所生活介護費又は併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき指定介護予防短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 併設型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき指定介護予防短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第一号ロ(1)の規定を準用する。

(2) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき指定介護予防短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第一号ロ(2)の規定を準用する。

第二号ロ(2)の規定を準用する。

ハ 夜間勤務等看護(Ⅰ)から(Ⅳ)までを算定すべき指定介護療養施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
第二号ロ(3)の規定を準用する。

八 指定介護予防短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

イ 単独型介護予防短期入所生活介護費又は単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき指定介護予防短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 単独型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき指定介護予防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

第一号イ(1)の規定を準用する。

(2) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき指定介護予防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

第一号イ(2)の規定を準用する。

ロ 併設型介護予防短期入所生活介護費又は併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき指定介護予防短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 併設型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき指定介護予防短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第一号ロ(1)の規定を準用する。

(2) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき指定介護予防短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第一号ロ(2)の規定を準用する。

九 指定介護予防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

イ 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費又は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を算定すべき指定介護予防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

(1) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費を算定すべき指定介護予防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

(一) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定介護予防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

第二号イ(1)(一)の規定を準用する。

(二) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定介護予防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

第二号イ(1)(二)の規定を準用する。

(三) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)を算定すべき指定介護予防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

第二号イ(1)(三)の規定を準用する。

(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を算定すべき指定介護予防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

(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)を算定すべき指定介護予防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

第二号イ(2)(一)の規定を準用する。

九 指定介護予防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

イ 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費又は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を算定すべき指定介護予防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

(1) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費を算定すべき指定介護予防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

(一) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定介護予防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

第二号イ(1)(一)の規定を準用する。

(二) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定介護予防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

第二号イ(1)(二)の規定を準用する。

(三) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)を算定すべき指定介護予防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

第二号イ(1)(三)の規定を準用する。

(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を算定すべき指定介護予防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

(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)を算定すべき指定介護予防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

第二号イ(2)(一)の規定を準用する。

(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)を算定すべき指定介護予防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

第二号イ(2)(二)の規定を準用する。

(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)を算定すべき指定介護予防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

第二号イ(2)(三)の規定を準用する。

(3) 夜勤職員配置加算を算定すべき指定介護予防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

第二号イ(3)の規定を準用する。

ロ 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費、病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費又は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を算定すべき指定介護予防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

(1) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費又は病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費を算定すべき指定介護予防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

第二号ロ(1)の規定を準用する。

(2) ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費又は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を算定すべき指定介護予防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

第二号ロ(2)の規定を準用する。

(3) 夜間勤務等看護(Ⅰ)から(Ⅳ)までを算定すべき指定介護予防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

(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)を算定すべき指定介護予防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

第二号イ(2)(二)の規定を準用する。

(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)を算定すべき指定介護予防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

第二号イ(2)(三)の規定を準用する。

(3) 夜勤職員配置加算を算定すべき指定介護予防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

第二号イ(3)の規定を準用する。

ロ 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費、病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費又は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を算定すべき指定介護予防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

(1) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費又は病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費を算定すべき指定介護予防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

第二号ロ(1)の規定を準用する。

(2) ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費又は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を算定すべき指定介護予防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

第二号ロ(2)の規定を準用する。

(3) 夜間勤務等看護(Ⅰ)から(Ⅳ)までを算定すべき指定介護予防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

第二号ロ(3)の規定を準用する。

十 介護予防認知症対応型共同生活介護費又は介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定介護予防認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
第三号の規定を準用する。

第二号ロ(3)の規定を準用する。

十 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
第三号の規定を準用する。

○ 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（平成十八年厚生労働省告示第百六十五号）（抄）【平成二十七年四月一日施行】
 （変更点は下線部）

現 行	改 正 後
<p>一 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数</p> <p>イ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の特定施設入居者生活介護費の注1の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は、別表第一に定めるとおりとする。</p> <p>ロ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注1の厚生労働大臣の定める限度単位数は、要介護状態区分に応じてそれぞれ次に掲げる単位数とする。</p> <p>(1) 要介護一 一万七千四十六単位</p> <p>(2) 要介護二 一万九千二百十三単位</p> <p>(3) 要介護三 二万四千四百三十二単位</p> <p>(4) 要介護四 二万三千四百九十九七単位</p> <p>(5) 要介護五 二万五千六百五十八単位</p> <p>二 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</p> <p>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の注1の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は、別表第二に定めるとおりとする。</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>(1) 要支援一 五千三単位</p> <p>(2) 要支援二 一万四百七十三単位</p>	<p>一 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数</p> <p>イ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の特定施設入居者生活介護費の注1の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は、別表第一に定めるとおりとする。</p> <p>ロ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注1の厚生労働大臣の定める限度単位数は、要介護状態区分に応じてそれぞれ次に掲げる単位数とする。</p> <p>(1) 要介護一 一万六千二百三三単位</p> <p>(2) 要介護二 一万八千四百四十九単位</p> <p>(3) 要介護三 二万二百四十六単位</p> <p>(4) 要介護四 二万二千百九十二単位</p> <p>(5) 要介護五 二万四千二百五十九単位</p> <p>二 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</p> <p>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の注1の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は、別表第二に定めるとおりとする。</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>(1) 要支援一 五千三単位</p> <p>(2) 要支援二 一万四百七十三単位</p>

別表第一

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） 87単位

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。

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

別表第一

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） 82単位

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。

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 95単位

(2) 所要時間15分以上30分未満の場合 191単位

(3) 所要時間30分以上1時間30分未満の場合 260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86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 557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36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 48単位

(2) 所要時間15分以上1時間未満の場合 95単位に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに48単位を加算した単位数

(3) 所要時間1時間以上1時間15分未満の場合 217単位

(4) 所要時間1時間15分以上の場合 260単位

ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 86単位

注1 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。

、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

イ 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。

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

4 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。）にあっては、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。

4 訪問看護

イ 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27年厚生労働省告示第94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。）にあっては、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算定した、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。

ロ 所要時間が20分未満のものについては、指定訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている指定訪問看護事業所であって、居宅サービス計画（法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）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。

ハ 訪問看護費のイの(1)又はロの(1)について、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、訪問看護費に100分の81を乗じて得た単位数を算定する。

ニ 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

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

する。

ホ イからニまでについては、訪問看護費のイからハまでの注1から注12まで、注14及び注15並びにニからチまでについては、適用しない。

5 指定訪問リハビリテーション（1回につき）

イ 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。

ロ 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、ロ並びにハについては、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27年厚生労働省告示第96号。以下「施設基準」という。）第5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算定した、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。

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

ロ 利用者（適合する利用者等第14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、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。

ハ 利用者（適合する利用者等第13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5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算定した、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。

ニ イからハまでについては、通所介護費のイからホまでの注1から注17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

イ 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6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算定した、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。

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

ロ 通所リハビリテーション費のイからハまでの注1から注18まで並びにニからへまでは、適用しない。

8 指定福祉用具貸与（1月につき）

イ 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、これを四捨五入して得た単位数）を算定する。

ロ 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

イ 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28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算定した、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。

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。

別表第二

1 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護基本サービス費（1日につき） 58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 養護老人ホームである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、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。

(新設)

ロ 利用者（適合する利用者等第36号に規定する者に限る。）に対して、指定認知症対応型通所介護にかかる受託居宅サービス事業者が、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。

ハ 認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注11まで並びにハ及びニについては、適用しない。

別表第二

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

注1 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 養護老人ホームである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、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 指定訪問介護（1月につき）

イ 利用者に対して、指定訪問介護に係る受託介護予防サービス事業者（指定介護予防サービス基準第253条に規定する受託介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合には、介護予防訪問介護費の注1のイからハまでの区分に応じ、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問介護費（以下「介護予防訪問介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

(新設)

2 指定介護予防訪問介護（1月につき）

利用者に対して、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。）に係る受託介護予防サービス事業者（指定介護予防サービス基準第253条に

ロ 介護予防訪問介護費のイからハまでの注1から注8まで及びニからへまでについては、適用しない。

3 指定通所介護（1月につき）

イ 利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第5号イ(2)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合には、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（以下「介護予防通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ 介護予防通所介護費のハの運動器機能向上サービス（ホにおいて「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、運動器機能向上加算として、1月につき203単位を加算する。

ハ 介護予防通所介護費のニの栄養改善サービス（ホにおいて「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、1月につき135単位を加算する。

ニ 介護予防通所介護費のホの口腔機能向上サービス（ホにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき135単位を加算する。

ホ 厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第109号に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し、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のうち複数のサービスを実施した場合に、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 選択的サービス複数実施加算(I) 432単位

(2) 選択的サービス複数実施加算(II) 630単位

へ イからホまでについては、介護予防通所介護費のイの注1から注6まで及びロからリまでについては、適用しない。

4 指定介護予防訪問介護（1月につき）

利用者に対して、指定介護予防訪問介護（介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成27年厚生労働省令第4号）附則第2条第3号及び第4条第3号の規定によりなおその効力を有するものとされた

規定する受託介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。)の訪問介護員等が、指定介護予防訪問介護を行った場合には、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問介護費（以下「介護予防訪問介護費」という。）の注1のイからハまでの区分に応じ、介護予防訪問介護費に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。なお、介護予防訪問介護費の注1から注8まで及びニからへまでについては、適用しない。

3 指定介護予防訪問入浴介護

利用者に対して、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。）に係る受託介護予防サービス事業者の看護職員1人及び介護職員1人が、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合には、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問入浴介護費（以下「介護予防訪問入浴介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。なお、介護予防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 指定介護予防訪問看護

通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他適合する利用者等第67号に規定する疾病等の患者を除く。）に対して、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。）に係る受託介護予防サービス事業者の看護師等が、その主治の医師の指示（指定介護予防訪問看護ステーション（指定介護予防サービス基準第63条第1項第1号に規定する指定介護予防訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）にあっては、主治の医師が交付した文書による指示）及び介護予防訪問看護計画書（指定介護予防サービス基準第76条第2号に規定する介護予防訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指定介護予防訪問看護を行った場合には、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、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費（以下「介護予防訪問看護費」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。なお、所要時間が20分未満のものについては、指定介護予防訪問看護が24時間行える体制を整えている

同令第5条の規定による改正前の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のための効果的な支援の方法に関する基準（以下「旧指定介護予防サービス基準」という。）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。）に係る受託介護予防サービス事業者の訪問介護員等が、指定介護予防訪問介護を行った場合には、この別表第二の2を準用する。

5 指定介護予防訪問入浴介護

イ 利用者に対して、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。）に係る受託介護予防サービス事業者の看護職員1人及び介護職員1人が、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合には、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問入浴介護費（以下「介護予防訪問入浴介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

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

6 指定介護予防訪問看護

イ 通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他適合する利用者等第75号に規定する疾病等の患者を除く。）に対して、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。）に係る受託介護予防サービス事業者の看護師等が、その主治の医師の指示（指定介護予防訪問看護ステーション（指定介護予防サービス基準第63条第1項第1号に規定する指定介護予防訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）にあっては、主治の医師が交付した文書による指示）及び介護予防訪問看護計画書（指定介護予防サービス基準第76条第2号に規定する介護予防訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指定介護予防訪問看護を行った場合には、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算定した、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費（以下「介護予防訪問看護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

指定介護予防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分以上の指定介護予防訪問看護が週1回以上含まれている場合に限り、算定する。ただし、介護予防訪問看護費のイの(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回を超えて指定介護予防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、介護予防訪問看護費の注1から注10まで及び注12並びにハからホまでについては、適用しない。

5 指定介護予防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。）に係る受託介護予防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、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合には、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費（以下「介護予防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、介護予防訪問リハビリテーション費の注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。

ロ 所要時間が20分未満のものについては、指定介護予防訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている指定介護予防訪問看護事業所であって、居宅サービス計画又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定介護予防訪問看護が週1回以上含まれている場合に限り、算定する。

ハ 介護予防訪問看護費のイの(1)又はロの(1)について、准看護師が指定介護予防訪問看護を行った場合は、介護予防訪問看護費に100分の81を乗じて得た単位数を算定する。

ニ 介護予防訪問看護費のイの(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回を超えて指定介護予防訪問看護を行った場合は、1回につき介護予防訪問看護費に100分の81を乗じて得た単位数を算定する。

ホ イからニまでについては、介護予防訪問看護費のイ並びにロの注1から注10まで及び注12並びにハからヘまでについては、適用しない。

7 指定介護予防訪問リハビリテーション（1回につき）

イ 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（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。）に係る受託介護予防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、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合には、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費（以下「介護予防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。

ロ 介護予防訪問リハビリテーション費のイの注1から注5まで及び

6 指定介護予防通所介護（1月につき）

利用者に対して、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。）に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第76号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。）において、指定介護予防通所介護を行った場合には、利用者の要支援状態区分に応じて、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（以下「介護予防通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。なお、介護予防通所介護費のイの注1から注6まで並びにロ及びトからリまでについては適用しないこととし、ハからヘまでについては次のとおり算定することとする。

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（ニにおいて「運動器機能向上サービス」という。）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（ニにおいて「栄養改善サービス」という。）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 介護予防通所介護費のホの口腔機能向上サービス（ニにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。

ニ 選択的サービス複数実施加算

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、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のうち複数のサービスを実施した場合に、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加

注7並びにロについては、適用しない。

8 指定介護予防通所介護（1月につき）

利用者に対して、指定介護予防通所介護（旧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。）に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第71号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（旧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。）において、指定介護予防通所介護を行った場合には、この別表第二の3を準用する。

算は算定しない。

(1) 選択的サービス複数実施加算(I)	432単位
(2) 選択的サービス複数実施加算(II)	630単位

7 指定介護予防通所リハビリテーション（1月につき）

利用者に対して、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。）に係る受託介護予防サービス事業者が、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。）において、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、利用者の要支援状態区分に応じて、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費（以下「介護予防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、介護予防通所リハビリテーション費の注1から注6まで並びにへからちまでについては適用しないこととし、ロからホまでについては次のとおり算定することとする。

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（ニにおいて「運動器機能向上サービス」という。）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（ニにおいて「栄養改善サービス」という。）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（ニにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。

ニ 選択的サービス複数実施加算

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、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のうち複数のサービスを実施した場

9 指定介護予防通所リハビリテーション（1月につき）

イ 利用者に対して、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。）に係る受託介護予防サービス事業者が、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。）において、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、利用者の要支援状態区分に応じて、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費（以下「介護予防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。

ロ 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（ホにおいて「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、運動器機能向上加算として、1月につき203単位を加算する。

ハ 介護予防通所リハビリテーション費のハの栄養改善サービス（ホにおいて「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、1月につき135単位を加算する。

ニ 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（ホにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき135単位を加算する。

ホ 厚生労働大臣が定める基準第109号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、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のうち複数のサービスを実施した場合に、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、運

合に、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、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を算定している場合には、次に掲げる加算は算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 選択的サービス複数実施加算(I)	432単位
(2) 選択的サービス複数実施加算(II)	630単位

8 指定介護予防福祉用具貸与（1月につき）

利用者に対して、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。）に係る受託介護予防サービス事業者が、指定介護予防福祉用具貸与を行った場合には、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特定施設の所在地の特定施設入居者生活介護に適用される単位の1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、介護予防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 指定介護予防認知症対応型通所介護

利用者に対して、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。以下同じ。）第4条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第89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・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第5条第1項に規定する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。）又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第8条第1項に規定する共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。）において、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合には、当該施設基準に掲げる区分に従

動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 選択的サービス複数実施加算(I)	432単位
(2) 選択的サービス複数実施加算(II)	630単位

へ イからホまでについては、介護予防通所リハビリテーション費のイの注1から注6まで及びロからチまでについては、適用しない。

10 指定介護予防福祉用具貸与（1月につき）

イ 利用者に対して、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。）に係る受託介護予防サービス事業者が、指定介護予防福祉用具貸与を行った場合には、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特定施設の所在地の特定施設入居者生活介護に適用される単位の1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）を算定する。

ロ 介護予防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。

11 指定介護予防認知症対応型通所介護

イ 利用者に対して、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、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4条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第84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・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第5条第1項に規定する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。）又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第8条第1項に規定する共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。）において、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合には、当該施設基

い、利用者の要支援状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、介護予防認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第42条第2号に規定する介護予防認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定介護予防認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第128号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費（以下「介護予防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80号に規定する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行う場合は、介護予防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、介護予防認知症対応型通所介護費の注1から注5まで、注9及び注10、ハ並びにニについては適用しないこととし、注6から注8までについては次のとおり算定することとする。

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6の個別機能訓練を行った場合に、1日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。

(新設)

準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、介護予防認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第42条第2号に規定する介護予防認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定介護予防認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第128号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費（以下「介護予防認知症対応型通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ 利用者（適合する利用者等第89号に規定する者に限る。）に対して、指定介護予防認知症対応型通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、所要時間2時間以上3時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行う場合は、介護予防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。

ハ 介護予防認知症対応型通所介護費の注5の個別機能訓練を行った場合は、個別機能訓練加算として、1日につき24単位を加算する。

ニ 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は、栄養改善加算として、1月につき135単位を加算する。

ホ 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は、口腔機能向上加算として、1月につき135単位を加算する。

ヘ イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注11まで並びにハ及びニについては、適用しない。

12 指定第一号訪問事業（1月につき）利用者に対して、指定第一号訪問事業（法第115条の45第1項第1号

(新設)

イに規定する第一号訪問事業のうち、指定事業者により行われるものに限る。以下同じ。)に係る受託介護予防サービス事業者の訪問介護員等が、指定第一号訪問事業を行った場合には、この別表第二の2を準用する。

13 指定第一号通所事業（1月につき）

利用者に対して、指定第一号通所事業（法第115条の45第1項第1号ロに規定する第一号通所事業のうち、指定事業者により行われるものに限る。以下同じ。)に係る受託介護予防サービス事業者が、指定第一号通所事業を行った場合には、この別表第二の3を準用する。

○ 厚生労働大臣が定める夜間対応型訪問介護費に係る単位数（平成十八年厚生労働省告示第二百六十三号）（抄）【平成二十七年四月一日施行】
 （変更点は下線部）

現 行	改 正 後
別表	別表
1 基本夜間対応型訪問介護費（1月につき） 1,006単位	1 基本夜間対応型訪問介護費（1月につき） 981単位
注 利用者に対して、オペレーションセンター（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5条第1項に規定するオペレーションセンターをいう。）に通報できる端末機器を配布し、利用者からの通報を受けることができる体制を整備している場合に、所定単位数を算定する。	注 利用者に対して、オペレーションセンター（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5条第1項に規定するオペレーションセンターをいう。）に通報できる端末機器を配布し、利用者からの通報を受けることができる体制を整備している場合に、所定単位数を算定する。
2 定期巡回サービス費（1回につき） 383単位	2 定期巡回サービス費（1回につき） 368単位
注 利用者に対して、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基準第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。）の訪問介護員等（指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、定期巡回サービス（同項に規定する定期巡回サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に、所定単位数を算定する。	注 利用者に対して、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基準第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。）の訪問介護員等（指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、定期巡回サービス（同項に規定する定期巡回サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に、所定単位数を算定する。
3 随時訪問サービス費(I)（1回につき） 583単位	3 随時訪問サービス費(I)（1回につき） 560単位
注 利用者に対して、指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等が、随時訪問サービス（指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定する随時訪問サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に、所定単位数を算定する。	注 利用者に対して、指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等が、随時訪問サービス（指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定する随時訪問サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に、所定単位数を算定する。
4 随時訪問サービス費(II)（1回につき） 785単位	4 随時訪問サービス費(II)（1回につき） 754単位
注 次のいずれかに該当する場合において、1人の利用者に対して2人の指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等により随時訪問サービス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、随時訪問サービスを行った場合に、所定単位数を算定する。 イ 利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合 ロ 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 ハ 長期間にわたり定期巡回サービス又は随時訪問サービスを提供していない利用者からの通報を受けて、随時訪問サービスを行う	注 次のいずれかに該当する場合において、1人の利用者に対して2人の指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等により随時訪問サービス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、随時訪問サービスを行った場合に、所定単位数を算定する。 イ 利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合 ロ 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 ハ 長期間にわたり定期巡回サービス又は随時訪問サービスを提供していない利用者からの通報を受けて、随時訪問サービスを行う

場合

ニ その他利用者の状況等から判断して、イからハまでのいずれかに準ずると認められる場合

場合

ニ その他利用者の状況等から判断して、イからハまでのいずれかに準ずると認められる場合

○ 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成二十一年厚生労働省告示第八十三号）（抄）【平成二十七年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 後	現 行
<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（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注12、訪問入浴介護費の注6、訪問看護費の注8及び福祉用具貸与費の注2、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生労働省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表（以下「指定居宅介護支援介護給付費単位数表」という。）の居宅介護支援費の注4、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注7及び小規模多機能型居宅介護費の注7、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二十七号）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5、介護予防訪問入浴介護費の注6、介護予防訪問看護費の注7及び介護予防福祉用具貸与費の注2並びに指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注7の厚生労働大臣が別に定める地域</p> <p>厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十七年厚生労働省告示第九十三号）第二号のその他の地域であって、次のいずれか</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（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注12、訪問入浴介護費の注6、訪問看護費の注8及び福祉用具貸与費の注2、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生労働省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表（以下「指定居宅介護支援介護給付費単位数表」という。）の居宅介護支援費の注4、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注6並びに指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二十七号）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5、介護予防訪問入浴介護費の注6、介護予防訪問看護費の注7及び介護予防福祉用具貸与費の注2の厚生労働大臣が別に定める地域</p> <p>厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成十二年厚生省告示第二十二号）第二号のその他の地域であって、次のいずれかに該当</p>

に該当する地域のうち厚生労働大臣が定める地域（平成二十四年厚生労働省告示第百二十号）に規定する地域を除いた地域

イ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和三十七年法律第七十三号）第二条第一項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯

ロ 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（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地

ハ 半島振興法（昭和六十年法律第六十三号）第二条第一項の規定により指定された半島振興対策実施地域

ニ 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（平成五年法律第七十二号）第二条第一項に規定する特定農山村地域

ホ 過疎地域自立促進特別措置法（平成十二年法律第十五号）第二条第一項に規定する過疎地域

二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注13、訪問入浴介護費の注7、訪問看護費の注9、訪問リハビリテーション費の注3、通所介護費の注5、通所リハビリテーション費の注4及び福祉用具貸与費の注3、指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費の注5、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注8並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問介護費の注6、介護予防訪問入浴介護費の注7、介護予防訪問看護費の注8、介護予防訪問リハビリテーション費の注3、介護予防通所介護費の注2、介護予防通所リハビリテーション費の注2及び介護予防福祉用具貸与費の注3の厚生労働大臣が別に定める地域

次のいずれかに該当する地域

イ 離島振興法（昭和二十八年法律第七十二号）第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域

ロ 奄美群島振興開発特別措置法（昭和二十九年法律第百八十九

する地域のうち厚生労働大臣が定める地域（平成十二年厚生省告示第百二十四号）に規定する地域を除いた地域

イ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和三十七年法律第七十三号）第二条第一項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯

ロ 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（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地

ハ 半島振興法（昭和六十年法律第六十三号）第二条第一項の規定により指定された半島振興対策実施地域

ニ 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（平成五年法律第七十二号）第二条第一項に規定する特定農山村地域

ホ 過疎地域自立促進特別措置法（平成十二年法律第十五号）第二条第一項に規定する過疎地域

二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注13、訪問入浴介護費の注7、訪問看護費の注9、訪問リハビリテーション費の注3、通所介護費の注5、通所リハビリテーション費の注4及び福祉用具貸与費の注3、指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費の注5、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注7並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問介護費の注6、介護予防訪問入浴介護費の注7、介護予防訪問看護費の注8、介護予防訪問リハビリテーション費の注3、介護予防通所介護費の注2、介護予防通所リハビリテーション費の注2及び介護予防福祉用具貸与費の注3の厚生労働大臣が別に定める地域

次のいずれかに該当する地域

イ 離島振興法（昭和二十八年法律第七十二号）第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域

ロ 奄美群島振興開発特別措置法（昭和二十九年法律第百八十九

号)第一条に規定する奄美群島

ハ 豪雪地帯対策特別措置法(昭和三十七年法律第七十三号)第二条第一項に規定する豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯

ニ 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(昭和三十七年法律第八十八号)第二条第一項に規定する辺地

ホ 山村振興法(昭和四十年法律第六十四号)第七条第一項の規定により指定された振興山村

ヘ 小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和四十四年法律第七十九号)第二条第一項に規定する小笠原諸島

ト 半島振興法(昭和六十年法律第六十三号)第二条第一項の規定により指定された半島振興対策実施地域

チ 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(平成五年法律第七十二号)第二条第一項に規定する特定農山村地域

リ 過疎地域自立促進特別措置法(平成十二年法律第十五号)第二条第一項に規定する過疎地域

ヌ 沖縄振興特別措置法(平成十四年法律第十四号)第三条第三号に規定する離島

号)第一条に規定する奄美群島

ハ 豪雪地帯対策特別措置法(昭和三十七年法律第七十三号)第二条第一項に規定する豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯

ニ 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(昭和三十七年法律第八十八号)第二条第一項に規定する辺地

ホ 山村振興法(昭和四十年法律第六十四号)第七条第一項の規定により指定された振興山村

ヘ 小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和四十四年法律第七十九号)第二条第一項に規定する小笠原諸島

ト 半島振興法(昭和六十年法律第六十三号)第二条第一項の規定により指定された半島振興対策実施地域

チ 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(平成五年法律第七十二号)第二条第一項に規定する特定農山村地域

リ 過疎地域自立促進特別措置法(平成十二年法律第十五号)第二条第一項に規定する過疎地域

ヌ 沖縄振興特別措置法(平成十四年法律第十四号)第三条第三号に規定する離島

○ 厚生労働大臣が定める一単位の単価【平成二十七年四月一日施行】

(傍線の部分は改正部分)

改 正 後	(参 考) 現 行
<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)第二号、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)第二号、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十号)第二号、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)第二号、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)第二号、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十八号)第二号及び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)第二号の厚生労働大臣が定める一単位の単価(以下「一単位の単価」という。)</p> <p>は、十円に次の表の上欄に掲げる介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス、同法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス、同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援の事業、同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス、同法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス若しくは同法第五十八条第一項に規定する指定施設サービス等を行う介護保険施設が所在する地域区分及び同表の中欄に掲げるサービス種類に応じて同表の下欄に掲げる割合を乗じて得た</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)第二号、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)第二号、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十号)第二号、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)第二号、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)第二号、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十八号)第二号及び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)第二号の厚生労働大臣が定める一単位の単価(以下「一単位の単価」という。)</p> <p>は、十円に次の表の上欄に掲げる介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス、同法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス、同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援の事業、同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス、同法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス、同法第五十八条第一項に規定する指定施設サービス等を行う介護保険施設が所在する地域区分及び同表の中欄に掲げるサービス種類に応じて同表の下欄に掲げる割合を乗じて得た額とす</p>

額とする。

地域区分	一級地	サービス種類	割合
		居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与	千分の千
		通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護予防通所介護 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 介護予防認知症対応型共同生活介護	千分の千九 十
		訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所生活介護	千分の千百 十

る。

地域区分	一級地	サービス種類	割合
		居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与	千分の千
		通所介護 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 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護予防通所介護 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 介護予防認知症対応型共同生活介護	千分の千八 十一
		訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション	千分の千九 十九

二級地		
<p>短期入所療養介護</p> <p>通所介護</p>	<p>居宅療養管理指導</p> <p>福祉用具貸与</p> <p>介護予防居宅療養管理指導</p> <p>介護予防福祉用具貸与</p>	<p>認知症対応型通所介護</p> <p>小規模多機能型居宅介護</p> <p>看護小規模多機能型居宅介護</p> <p>介護予防訪問リハビリテーション</p> <p>介護予防通所リハビリテーション</p> <p>介護予防短期入所生活介護</p> <p>介護予防認知症対応型通所介護</p> <p>介護予防小規模多機能型居宅介護</p>
<p>千分の千七</p> <p>十二</p>	<p>千分の千</p>	<p>千分の千百</p> <p>四十</p>

二級地		
<p>短期入所生活介護</p> <p>短期入所療養介護</p> <p>通所介護</p>	<p>居宅療養管理指導</p> <p>福祉用具貸与</p> <p>介護予防居宅療養管理指導</p> <p>介護予防福祉用具貸与</p>	<p>認知症対応型通所介護</p> <p>小規模多機能型居宅介護</p> <p>複合型サービス</p> <p>介護予防訪問リハビリテーション</p> <p>介護予防通所リハビリテーション</p> <p>介護予防認知症対応型通所介護</p> <p>介護予防小規模多機能型居宅介護</p>
<p>千分の千六</p> <p>十八</p>	<p>千分の千</p>	<p>千分の千百</p> <p>二十六</p>

<p>特定施設入居者生活介護 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護予防通所介護 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 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>	<p>千分の千八 十八</p>
<p>訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	<p>千分の千百 十二</p>
<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護</p>	<p>千分の千百 十二</p>

<p>特定施設入居者生活介護 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護予防通所介護 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 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>	<p>千分の千八 十三</p>
<p>訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 複合型サービス 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	<p>千分の千百 五</p>
<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護</p>	<p>千分の千百 五</p>

三級地	<p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防支援</p>	<p>居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与</p>	<p>通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護予防通所介護 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 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>
	千分の千	千分の千六十八	

三級地	<p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防支援</p>	<p>居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与</p>	<p>通所介護 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 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護予防通所介護 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 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>
	千分の千	千分の千五十四	

四級地	<p>訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	千分の千八 十三
四級地	<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防防支援助</p> <p>居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与</p>	千分の千 五

四級地	<p>訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 複合型サービス 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	千分の千六 十六
四級地	<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防防支援助</p> <p>居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与</p>	千分の千八 十四

<p>通所介護</p> <p>短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護予防通所介護</p> <p>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 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>	<p>千分の千五 十四</p>
<p>訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	<p>千分の千六 十六</p>

<p>通所介護</p> <p>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 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護予防通所介護</p> <p>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 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>	<p>千分の千四 十五</p>
<p>訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 複合型サービス 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	<p>千分の千五 十五</p>

五級地	<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防支援</p>	<p>千分の千八 十四</p>
	<p>居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与</p>	<p>千分の千 十五</p>
	<p>通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護予防通所介護</p>	<p>千分の千四 十五</p>

五級地	<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防支援</p>	<p>千分の千七 十一</p>
	<p>居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与</p>	<p>千分の千 十七</p>
	<p>通所介護 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 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護予防通所介護</p>	<p>千分の千二 十七</p>

<p>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 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>	<p>訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防支援</p>
<p>千分の千五</p>	<p>十五</p>	<p>千分の千七</p>
<p>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 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>	<p>訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 複合型サービス 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防支援</p>
<p>千分の千三</p>	<p>十三</p>	<p>千分の千四</p>

六級地

<p>居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与</p>	<p>千分の千</p>
<p>通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護予防通所介護 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 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>	<p>千分の千二 十七</p>
<p>訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 介護予防訪問リハビリテーション</p>	<p>千分の千三 十三</p>

六級地

<p>居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与</p>	<p>千分の千</p>
<p>通所介護 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 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護予防通所介護 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 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>	<p>千分の千十 四</p>
<p>訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 複合型サービス 介護予防訪問リハビリテーション</p>	<p>千分の千十 七</p>

	七級地	
<p>介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防防支援</p>	千分の千四
<p>居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与</p>	<p>通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス</p>	千分の千
	(新設)	
<p>介護予防通所リハビリテーション 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防防支援</p>	千分の千二
	(新設)	
	千分の千一	

<p>介護保健施設サービス 介護療養施設サービス 介護予防通所介護 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 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>	<p>訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	<p>千分の千十七</p>
<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護</p>	<p>千分の千二十一</p>	

		三級地			二級地		一級地	地域区分	その他
愛知県	神奈川県	東京都	千葉県	大阪府	神奈川県	東京都	東京都	都道府県	介護予防支援
名古屋	鎌倉市	八王子市、武蔵野市、府中市、調布市、町田市、小金井市、小平市、日野市、国分寺市、稲城市、西東京市	千葉市	大阪市	横浜市、川崎市	狛江市、多摩市	特別区	地域	
									千分の千

二 前号の地域区分に属する地域は、次の表の上欄に掲げる地域区分について、それぞれ同表の中欄に掲げる都道府県の区域内の同表の下欄に掲げる地域とする。

		三級地			二級地		一級地	地域区分	その他
愛知県	神奈川県	東京都	(新設)	大阪府	神奈川県	東京都	東京都	都道府県	介護予防支援
名古屋	横浜市、川崎市	八王子市、立川市、武蔵野市、府中市、昭島市、調布市、町田市、小平市、日野市、国分寺市、国立市、狛江市	(新設)	大阪市	鎌倉市	多摩市、稲城市、西東京市	特別区	地域	
									千分の千

二 前号の地域区分に属する地域は、次の表の上欄に掲げる地域区分について、それぞれ同表の中欄に掲げる都道府県の区域内の同表の下欄に掲げる地域とする。

五級地									四級地			
茨城県	(削除)	(削除)	兵庫県		大阪府	(削除)	神奈川県	東京都	千葉県	埼玉県	兵庫県	大阪府
龍ヶ崎市、取手市、牛久市、つくば市、守谷市	(削除)	(削除)	神戸市		豊中市、池田市、吹田市、高槻市、寝屋川市、箕面市	(削除)	相模原市、藤沢市、厚木市	立川市、昭島市、東村山市、国立市、東大和市	船橋市、浦安市	さいたま市	西宮市、芦屋市、宝塚市	守口市、大東市、門真市、四條畷市

五級地									四級地			
(新設)	宮城県	福岡県	兵庫県		大阪府	京都府	神奈川県	東京都	千葉県	埼玉県	兵庫県	大阪府
(新設)	仙台市	福岡市	神戸市、尼崎市		堺市、豊中市、池田市、高槻市、守口市、枚方市、茨木市、八尾市、大東市、箕面市、門真市、摂津市、高石市、東大阪市、四條畷市、三島郡島本町	京都市	横須賀市	三鷹市、小金井市、東村山市、東久留米市	千葉市	さいたま市	西宮市、芦屋市、宝塚市	吹田市、寝屋川市

埼玉県	朝霞市、志木市、和光市、新座市
千葉県	成田市、佐倉市、習志野市、市原市、四街道市
東京都	三鷹市、青梅市、清瀬市、東久留米市、あきる野市、西多摩郡日の出町
神奈川県	横須賀市、平塚市、小田原市、茅ヶ崎市、逗子市、大和市、伊勢原市、座間市、高座郡寒川町
(削除)	(削除)
滋賀県	大津市、草津市
京都府	京都市
大阪府	堺市、枚方市、茨木市、八尾市、松原市、摂津市、高石市、東大阪市、交野市
兵庫県	尼崎市、伊丹市、川西市、三田市
(削除)	(削除)

埼玉県	川越市、川口市、所沢市、狭山市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、入間郡三芳町
千葉県	市川市、船橋市、松戸市、習志野市、柏市、浦安市、四街道市
東京都	青梅市、福生市、清瀬市、羽村市、あきる野市、西多摩郡日の出町
神奈川県	相模原市、平塚市、藤沢市、茅ヶ崎市、逗子市、厚木市、大和市、伊勢原市、海老名市、座間市、綾瀬市、三浦郡葉山町、高座郡寒川町
静岡県	静岡市
滋賀県	大津市
京都府	宇治市
大阪府	岸和田市、泉大津市、貝塚市、泉佐野市、富田林市、河内長野市、松原市、和泉市、羽曳野市、藤井寺市、交野市、大阪狭山市、泉北郡忠岡町
兵庫県	伊丹市、川西市、三田市
奈良県	奈良市、大和郡山市

六級地							
埼玉県	群馬県	栃木県	茨城県	宮城県	(削除)	福岡県	広島県
川越市、川口市、行田市、所沢市、加須市、東松山市、春日部市、狭山市、羽生市、鴻巣市、上尾市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、入間市、桶川市、久喜市、北本市、八潮市、富士見	高崎市	宇都宮市、下野市、下都賀郡野木町	水戸市、日立市、土浦市、古河市、北相馬郡利根町	仙台市	(削除)	福岡市	広島市

六級地							
埼玉県	群馬県	栃木県	茨城県	(新設)	北海道	(新設)	広島県
行田市、飯能市、加須市、東松山市、春日部市、羽生市、鴻巣市、上尾市、草加市、入間市、桶川市、久喜市、八潮市、三郷市、蓮田市、坂戸市、幸手市、鶴ヶ島市、日高市、吉川市、入	前橋市、高崎市、伊勢崎市、太田市、渋川市、北群馬郡榛東村、佐波郡玉村町、邑楽郡千代田町、邑楽郡大泉町	宇都宮市、栃木市、鹿沼市、日光市、小山市、真岡市、大田原市、さくら市、下野市、下都賀郡壬生町、下都賀郡野木町	水戸市、土浦市、古河市、石岡市、結城市、龍ヶ崎市、下妻市、常総市、取手市、牛久市、つくば市、守谷市、那珂市、筑西市、坂東市、稲敷市、桜川市、つくばみらい市、稲敷郡阿見町、稲敷郡河内町、結城郡八千代町、猿島郡五霞町、猿島郡境町、北相馬郡利根町	(新設)	札幌市	(新設)	広島市、安芸郡府中町

(削除)	(削除)	(削除)	(削除)	神奈川県 三浦市、秦野市、海老名市、綾瀬市、三浦郡葉山町、中郡大磯町、中郡二宮町、愛甲郡愛川町、愛甲郡清川村	東京都 福生市、武蔵村山市、羽村市、西多摩郡奥多摩町	千葉県 市川市、松戸市、柏市、八千代市、袖ヶ浦市、印旛郡酒々井町、印旛郡栄町	市、三郷市、蓮田市、坂戸市、幸手市、鶴ヶ島市、吉川市、ふじみ野市、白岡市、北足立郡伊奈町、入間郡三芳町、南埼玉郡宮代町、北葛飾郡杉戸町、北葛飾郡松伏町
------	------	------	------	---	-------------------------------	---	---

長野県	山梨県	福井県	石川県	神奈川県 小田原市、三浦市、秦野市、中郡二宮町、足柄上郡中井町、足柄上郡大井町、足柄上郡山北町、足柄下郡箱根町、愛甲郡愛川町、愛甲郡清川村	東京都 東大和市、武蔵村山市、西多摩郡瑞穂町、西多摩郡檜原村	千葉県 木更津市、野田市、佐倉市、東金市、市原市、流山市、八千代市、我孫子市、鎌ヶ谷市、君津市、袖ヶ浦市、八街市、印西市、白井市、富里市、山武市、印旛郡酒々井町、印旛郡栄町、山武郡大網白里町、長生郡長柄町、長生郡長南町	間郡毛呂山町、入間郡越生町、比企郡滑川町、比企郡嵐山町、比企郡川島町、比企郡吉見町、比企郡鳩山町、比企郡ときがわ町、南埼玉郡宮代町、南埼玉郡白岡町、北葛飾郡杉戸町、北葛飾郡松伏町
-----	-----	-----	-----	--	-----------------------------------	--	---

京都府	滋賀県	三重県	愛知県	静岡県	岐阜県
宇治市、亀岡市、向日市、長岡京市、八幡市、	彦根市、守山市、栗東市、甲賀市	津市、四日市市、桑名市、鈴鹿市、亀山市	岡崎市、春日井市、津島市、碧南市、刈谷市、豊田市、安城市、西尾市、稲沢市、知立市、愛西市、北名古屋市、弥富市、みよし市、あま市、海部郡大治町、海部郡蟹江町	静岡市	岐阜市

京都府	滋賀県	三重県	愛知県	静岡県	(新設)
亀岡市、城陽市、向日市、長岡京市、八幡市、	彦根市、長浜市、草津市、守山市、栗東市、甲賀市、野洲市、高島市、米原市、犬上郡多賀町	津市、四日市市、桑名市、鈴鹿市、名張市、亀山市、いなべ市、伊賀市、桑名郡木曾岬町、員弁郡東員町、三重郡朝日町、三重郡川越町	豊橋市、岡崎市、一宮市、瀬戸市、半田市、春日井市、豊川市、津島市、碧南市、刈谷市、豊田市、安城市、西尾市、蒲郡市、犬山市、江南市、小牧市、稲沢市、新城市、東海市、大府市、知多市、知立市、尾張旭市、高浜市、岩倉市、豊明市、日進市、愛西市、清須市、北名古屋市、弥富市、みよし市、あま市、長久手市、愛知郡東郷町、西春日井郡豊山町、丹羽郡大口町、丹羽郡扶桑町、海部郡蟹江町、海部郡飛島村、知多郡阿久比町、知多郡東浦町、額田郡幸田町	浜松市、沼津市、三島市、富士宮市、島田市、富士市、磐田市、焼津市、掛川市、藤枝市、御殿場市、袋井市、裾野市、湖西市、田方郡函南町、駿東郡清水町、駿東郡長泉町、駿東郡小山町、榛原郡川根本町、周智郡森町	(新設)

広島県	(削除)	和歌山県		奈良県	兵庫県	大阪府	
安芸郡府中町	(削除)	和歌山市、橋本市		奈良市、大和高田市、大和郡山市、生駒市	明石市、川辺郡猪名川町	岸和田市、泉大津市、貝塚市、泉佐野市、富田林市、河内長野市、和泉市、柏原市、羽曳野市、藤井寺市、泉南市、大阪狭山市、阪南市、三島郡島本町、豊能郡豊能町、豊能郡能勢町、泉北郡忠岡町、泉南郡熊取町、泉南郡田尻町	京田辺市、木津川市、相楽郡精華町

広島県	岡山県	和歌山県		奈良県	兵庫県	大阪府	
廿日市市、安芸郡海田町、安芸郡坂町	岡山市	和歌山市、橋本市、紀の川市、岩出市、伊都郡かつらぎ町		天理市、橿原市、桜井市、五條市、生駒市、香芝市、葛城市、宇陀市、山辺郡山添村、生駒郡平群町、生駒郡三郷町、生駒郡斑鳩町、生駒郡安堵町、磯城郡川西町、磯城郡田原本町、宇陀郡曾爾村、高市郡明日香村、北葛城郡上牧町、北葛城郡王寺町、北葛城郡広陵町、北葛城郡河合町、吉野郡吉野町	姫路市、明石市、加古川市、三木市、高砂市、小野市、加西市、加東市、川辺郡猪名川町、加古郡稲美町、加古郡播磨町	柏原市、泉南市、阪南市、豊能郡豊能町、泉南郡熊取町、泉南郡田尻町、泉南郡岬町、南河内郡千早赤阪村	京田辺市、南丹市、木津川市、久世郡久御山町、綴喜郡井手町、綴喜郡宇治田原町、相楽郡笠置町、相楽郡精華町、相楽郡南山城村

		七級地			
埼玉県	群馬県	栃木県	茨城県	北海道	福岡県
熊谷市、飯能市、深谷市、日高市、入間郡毛呂山町、入間郡越生町、比企郡滑川町、比企郡川島町、比企郡吉見町、比企郡鳩山町、大里郡寄居町	前橋市、伊勢崎市、太田市、渋川市、佐波郡玉村町	栃木市、鹿沼市、日光市、小山市、真岡市、大田原市、さくら市、下都賀郡壬生町	結城市、下妻市、常総市、笠間市、ひたちなか市、那珂市、筑西市、坂東市、稲敷市、つくばみらい市、東茨城郡大洗町、稲敷郡阿見町、稲敷郡河内町、結城郡八千代町、猿島郡五霞町、猿島郡境町	札幌市	(削除) 春日市、大野城市、太宰府市、福津市、糸島市、筑紫郡那珂川町、糟屋郡粕屋町
				(削除)	(削除)
				(新設)	
				(新設)	長崎県
				(新設)	山口県
				長崎市	福岡県
					北九州市、飯塚市、筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、福津市、糸島市、筑紫郡那珂川町、糟屋郡宇美町、糟屋郡志免町、糟屋郡須恵町、糟屋郡久山町、糟屋郡粕屋町
					周南市

静岡県	岐阜県	長野県	山梨県	福井県	石川県	富山県	新潟県	神奈川県	東京都	千葉県
郡清水町、駿東郡長泉町、駿東郡小山町、榛原	大垣市	長野市、松本市、塩尻市	甲府市	福井市	金沢市	富山市	新潟市	足柄下郡箱根町	西多摩郡瑞穂町、西多摩郡檜原村	木更津市、野田市、茂原市、東金市、流山市、 我孫子市、鎌ヶ谷市、君津市、八街市、印西市 、白井市、山武市、大網白里市、長生郡長柄町 、長生郡長南町

愛知県	<p>郡川根本町、周智郡森町</p> <p>豊橋市、一宮市、瀬戸市、半田市、豊川市、蒲郡市、犬山市、常滑市、江南市、小牧市、新城市、東海市、大府市、知多市、尾張旭市、高浜市、岩倉市、豊明市、日進市、田原市、清須市、長久手市、愛知郡東郷町、西春日井郡豊山町、丹羽郡大口町、丹羽郡扶桑町、海部郡飛島村、知多郡阿久比町、知多郡東浦町、額田郡幸田町</p>	三重県	<p>名張市、いなべ市、伊賀市、桑名郡木曾岬町、員弁郡東員町、三重郡朝日町、三重郡川越町</p>	滋賀県	<p>長浜市、野洲市、湖南市、東近江市</p>	京都府	<p>城陽市、乙訓郡大山崎町、久世郡久御山町</p>	大阪府	<p>泉南郡岬町、南河内郡太子町、南河内郡河南町、南河内郡千早赤阪村</p>	兵庫県	<p>姫路市、加古川市、三木市、高砂市、加古郡稲美町、加古郡播磨町</p>	奈良県	<p>天理市、橿原市、桜井市、御所市、香芝市、葛城市、宇陀市、山辺郡山添村、生駒郡平群町、生駒郡三郷町、生駒郡斑鳩町、生駒郡安堵町、磯城郡川西町、磯城郡三宅町、磯城郡田原本町</p>
-----	--	-----	--	-----	-------------------------	-----	----------------------------	-----	--	-----	---------------------------------------	-----	---

その他							
道府県	全ての都	長崎県	福岡県	香川県	山口県	広島県	岡山県
	その他の地域	長崎市	北九州市、飯塚市、筑紫野市、古賀市	高松市	周南市	東広島市、廿日市市、安芸郡海田町、安芸郡坂町	岡山市
							、宇陀郡曾爾村、高市郡明日香村、北葛城郡上牧町、北葛城郡王寺町、北葛城郡広陵町、北葛城郡河合町

備考 この表の下欄に掲げる地域は、平成二十七年四月一日において当該地域に係る名称によって示された区域をいい、その後における当該名称又は当該区域の変更によって影響されるものではない。

(削除)

その他		
道府県	全ての都	
	その他の地域	

備考 この表の下欄に掲げる地域は、平成二十四年四月一日において当該地域に係る名称によって示された区域をいい、その後における当該名称又は当該区域の変更によって影響されるものではない。

三 第一号及び第二号の規定に関わらず、兵庫県伊丹市及び兵庫県川西市における一単位の単価は、十円に次の表の上欄に掲げるサービス種類に応じて同表の下欄に掲げる割合を乗じて得た額とする

る。

サービス種類	割合
居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与	千分の千
通所介護 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 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護予防通所介護 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 介護予防認知症対応型共同生活介護	千分の千四十一
訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	千分の千五十

(削除)

<p>小規模多機能型居宅介護 複合型サービス 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	
<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防防支援</p>	千分の千六十三
<p>四 第一号及び第二号の規定に関わらず、東京都東大和市、東京都武蔵村山市、大阪府泉南郡熊取町及び兵庫県明石市における単位の単価は、十円に次の表の上欄に掲げるサービス種類に応じて同表の下欄に掲げる割合を乗じて得た額とする。</p>	
<p>サービス種類 居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導</p>	割合 千分の千

<p>介護予防福祉用具貸与</p>	
<p>通所介護 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 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護予防通所介護 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 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>	<p>千分の千二十三</p>
<p>訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 複合型サービス 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	<p>千分の千二十八</p>

訪問介護

訪問入浴介護

訪問看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

夜間対応型訪問介護

居宅介護支援

介護予防訪問介護

介護予防訪問入浴介護

介護予防訪問看護

介護予防支援

千分の千三十五

○ 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等【平成二十七年四月一日施行】

(傍線の部分は改正部分)

改 正 後	(参 考) 現 行
<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（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者</p> <p>次のいずれにも該当する利用者</p> <p>イ 要介護状態区分が、要介護一又は要介護二である利用者であつて、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もの及び要介護三、要介護四又は要介護五である利用者であつて、疾病若しくは傷害若しくはそれらの後遺症又は老衰により生じた身体機能の低下が認められることから、屋内での生活に介護を必要とするもの</p> <p>ロ 指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十八号）第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員が開催するサービス担当者会議（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第十三条第九号に規定するサービス担当者会議をいい、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（平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第五条第一項に規定する指定訪問介護事業所をいう。）のサービス提供責任者（指定居宅サービス等基準第五条第二項に規定するサービス提供責任者をいう。）が参加し、三</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（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者</p> <p>次のいずれにも該当する利用者</p> <p>イ 要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である利用者であつて、疾病若しくは傷害若しくはそれらの後遺症又は老衰により生じた身体機能の低下が認められることから、屋内での生活に介護を必要とするもの</p> <p>ロ 指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十八号）第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員が開催するサービス担当者会議（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第十三条第九号に規定するサービス担当者会議をいい、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（平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第五条第一項に規定する指定訪問介護事業所をいう。）のサービス提供責任者（指定居宅サービス等基準第五条第二項に規定するサービス提供責任者をいう。）が参加し、三</p>

月に一回以上開催されている場合に限る。)において、おおむね一週間のうち五日以上、頻回の訪問を含む所要時間が二十分未満の指定訪問介護(指定居宅サービス等基準第四条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。) (身体介護に該当するものに限る。)の提供が必要であると認められた利用者

二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注6の厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者

介護保険法施行規則(平成十一年厚生省令第三十六号)第二十二條の二十三第一項に規定する介護職員初任者研修課程を修了した者(厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者(平成二十四年厚生労働省告示第百十八号)第一号及び第二号に掲げる者を除く。)

三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注8の厚生労働大臣が定める要件

二人の訪問介護員等により指定訪問介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とき

イ 利用者の身体的理由により一人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合

ロ 暴力的行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

ハ その他利用者の状況等から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合

四 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注1の厚生労働大臣が定める疾病等

多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変

月に一回以上開催されている場合に限る。)において、おおむね一週間のうち五日以上、所要時間が二十分未満の指定訪問介護(指定居宅サービス等基準第四条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。) (身体介護に該当するものに限る。)の提供が必要であると認められた利用者

二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注6の厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者

介護保険法施行規則(平成十一年厚生省令第三十六号)第二十二條の二十三第一項に規定する介護職員初任者研修課程を修了した者(厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者(平成二十四年厚生労働省告示第百十八号)第一号及び第二号に掲げる者を除く。)

三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注8の厚生労働大臣が定める要件

二人の訪問介護員等により指定訪問介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とき

イ 利用者の身体的理由により一人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合

ロ 暴力的行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

ハ その他利用者の状況等から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合

四 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注1の厚生労働大臣が定める疾病等

多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変

性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であつて生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。））、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシヤイ・ドレーガー症候群をいう。））、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注5の厚生労働大臣が定める基準

同時に複数の看護師等により指定訪問看護（指定居宅サービス等基準第五十九条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）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とき

イ 利用者の身体的理由により一人の看護師等による指定訪問看護が困難と認められる場合

ロ 暴力的行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

ハ その他利用者の状況等から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合

六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注6の厚生労働大臣が定める状態

次のいずれかに該当する状態

イ 診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号「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。）に掲げる在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態

性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であつて生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。））、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシヤイ・ドレーガー症候群をいう。））、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注5の厚生労働大臣が定める基準

同時に複数の看護師等により指定訪問看護（指定居宅サービス等基準第五十九条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）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とき

イ 利用者の身体的理由により一人の看護師等による指定訪問看護が困難と認められる場合

ロ 暴力的行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

ハ その他利用者の状況等から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合

六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注6の厚生労働大臣が定める状態

次のいずれかに該当する状態

イ 診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号「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。）に掲げる在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態

- ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流^{かん}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、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ニ 真皮を越える褥瘡^{じよくそ}の状態
- ホ 点滴注射を週三日以上行う必要があると認められる状態
- 七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11の厚生労働大臣が定める区分
- イ 特別管理加算(I) 第六号イに規定する状態にある者に対して指定訪問看護を行う場合
- ロ 特別管理加算(II) 第六号ロ、ハ、ニ又はホに規定する状態にある者に対して指定訪問看護を行う場合
- 八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12の厚生労働大臣が定める状態
- 次のいずれかに該当する状態
- イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシヤイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

- ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流^{かん}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、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ニ 真皮を越える褥瘡^{じよくそ}の状態
- ホ 点滴注射を週三日以上行う必要があると認められる状態
- 七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11の厚生労働大臣が定める区分
- イ 特別管理加算(I) 第六号イに規定する状態にある者に対して指定訪問看護を行う場合
- ロ 特別管理加算(II) 第六号ロ、ハ、ニ又はホに規定する状態にある者に対して指定訪問看護を行う場合
- 八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12の厚生労働大臣が定める状態
- 次のいずれかに該当する状態
- イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシヤイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費のロの注の厚生労働大臣が定める期間

社会参加支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間（厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市にあつては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間）

十 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注1の厚生労働大臣が定める者

次のいずれかに該当する者

イ 末期の悪性腫瘍の者

ロ 中心静脈栄養を受けている者

十一 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注2の厚生労働大臣が定める特別な薬剤

麻薬及び向精神薬取締法（昭和二十八年法律第十四号）第二条第一号に規定する麻薬

十二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のニの注のイの厚生労働大臣が定める特別食

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋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。）

十三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注2の

ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

（新設）

九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注1の厚生労働大臣が定める者

次のいずれかに該当する者

イ 末期の悪性腫瘍の者

ロ 中心静脈栄養を受けている者

十一 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注2の厚生労働大臣が定める特別な薬剤

麻薬及び向精神薬取締法（昭和二十八年法律第十四号）第二条第一号に規定する麻薬

十二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のニの注のイの厚生労働大臣が定める特別食

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋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。）

十三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注2の

厚生労働大臣が定める者

難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の者であつて、サービスの提供に当たり、常時看護師による観察を必要とするもの

十四 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注3の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者

十五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注6の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助
入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助

十六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注9の厚生労働大臣が定める利用者
日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

十七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注5の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助
第十五号に規定する入浴介助

十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注15の厚生労働大臣が定める状態
イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態

ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態

ハ 中心静脈注射を実施している状態

ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態

ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態

ヘ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則（昭和二十五年厚生省令第十五号）別表第五号に掲げる身体障

害を有する状態

厚生労働大臣が定める者

難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の者であつて、サービスの提供に当たり、常時看護師による観察を必要とするもの

十三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注3の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者

十四 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注6の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助
入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助

（新設）

十五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注5の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助
前号に規定する入浴介助

十六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注15の厚生労働大臣が定める状態
イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態

ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態

ハ 中心静脈注射を実施している状態

ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態

ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態

ヘ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則（昭和二十五年厚生省令第十五号）別表第五号に掲げる身体障

害を有する状態

害者障害程度等級表の四級以上に該当し、かつ、ストーマの処
置を実施している状態

ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態

チ 褥瘡に対する治療を実施している状態

リ 気管切開が行われている状態

十九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーシ
ョン費の二の注の厚生労働大臣が定める期間

社会参加支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一
月から十二月までの期間（厚生労働大臣が定める基準に適合して
いるものとして都道府県知事（地方自治法に届け出た年において
は、届出の日から同年十二月までの期間）

二十 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費
の注6の厚生労働大臣が定める状態

次のいずれかに該当する状態

イ 喀痰吸引を実施している状態

ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態

ハ 中心静脈注射を実施している状態

ニ 人工腎臓を実施している状態

ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を
実施している状態

ヘ 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態

ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態

チ 褥瘡に対する治療を実施している状態

リ 気管切開が行われている状態

二十一 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護
費の注12の厚生労働大臣が定める者

利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所
の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所生活介護（指定居宅サ

害者障害程度等級表の四級以上に該当し、かつ、ストーマの処
置を実施している状態

ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態

チ 褥瘡に対する治療を実施している状態

リ 気管切開が行われている状態

（新設）

（新設）

十七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費
の注10の厚生労働大臣が定める者

次のいずれにも適合している者
イ 利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業

サービス等基準第二百二十条に規定する指定短期入所生活介護をいう。
第二十二号において同じ。)を受けることが必要と認められた者

二十二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注15の厚生労働大臣が定める利用者

連続して三十日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所(指定居宅サービス等基準第二百一条に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。)に入所(指定居宅サービス等基準第二百一条に掲げる設備及び備品を利用した指定短期入所生活介護以外のサービスによるものを含む。)している場合であつて、指定短期入所生活介護を受けている利用者

二十三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のハの注の厚生労働大臣が定める療養食

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋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

二十四 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注2、ロ(1)から(5)までの注2、ハ(1)から(3)までの注2及びニ(1)から(4)までの注2の厚生労働大臣が定める利用者

難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の利用者であつて、サービスの提供に当たり、常時看護師による観察を必要とする

所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所生活介護(指定居宅サービス等基準第二百二十条に規定する指定短期入所生活介護をいう。ロにおいて同じ。)を受けることが必要と認められた者

ロ 現に利用定員の百分の九十五に相当する数の利用者に対応している指定短期入所生活介護事業所(指定居宅サービス等基準第二百一条に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。)

者)において、緊急に指定短期入所生活介護を受ける必要がある

(新設)

十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のハの注の厚生労働大臣が定める療養食

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋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

十九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注2、ロ(1)から(5)までの注2、ハ(1)から(3)までの注2及びニ(1)から(4)までの注2の厚生労働大臣が定める利用者

難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の利用者であつて、サービスの提供に当たり、常時看護師による観察を必要とする

もの

二十五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注8、ロ(1)から(5)までの注8、ハ(1)から(3)までの注6及びニ(1)から(4)までの注4の厚生労働大臣が定める利用者

利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準第四百一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。）を受けることが必要と認められた利用者

二十六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注10の厚生労働大臣が定める状態

第十八号に規定する状態

二十七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(4)の注、ロ(6)の注、ハ(4)の注及びニ(5)の注の厚生労働大臣が定める療養食

第二十三号に規定する療養食

二十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(5)(二)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

イ 医科診療報酬点数表第二章第七部により点数の算定されるリハビリテーション、同章第九部により点数の算定される処置（同部において医科診療報酬点数表の例によるとされている診療のうち次に掲げるものを含む。）
（一）第七部リハビリテーションに掲げるリハビリテーションのうち次に掲げるもの
（二）脳血管疾患等リハビリテーション料（言語聴覚療法に係るものに限る。）

もの

二十 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注9、ロ(1)から(5)までの注8、ハ(1)から(3)までの注6及びニ(1)から(4)までの注4の厚生労働大臣が定める利用者

利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準第四百一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。）を受けることが必要と認められた利用者

二十一 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注11の厚生労働大臣が定める状態

第十六号に規定する状態

二十二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(4)の注、ロ(6)の注、ハ(4)の注及びニ(5)の注の厚生労働大臣が定める療養食

第十八号に規定する療養食

二十三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(5)(二)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

イ 医科診療報酬点数表第二章第七部により点数の算定されるリハビリテーション、同章第九部により点数の算定される処置（同部において医科診療報酬点数表の例によるとされている診療のうち次に掲げるものを含む。）
（一）第七部リハビリテーションに掲げるリハビリテーションのうち次に掲げるもの
（二）脳血管疾患等リハビリテーション料（言語聴覚療法に係るものに限る。）

- (二) 摂食機能療法
(三) 視能訓練
- (2) 第九部処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- (一) 一般処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 創傷処置（六千平方センチメートル以上のもの）
褥瘡に係るものを除く。）を除く。）
- b 熱傷処置（六千平方センチメートル以上のものを除く。）
- c 重度褥瘡処置
- d 長期療養患者褥瘡等処置
精神病棟等長期療養患者褥瘡等処置
- e 爪甲除去（麻酔を要しないもの）
- f 穿刺排膿後薬液注入
- g 空洞切開術後ヨードホルムガーゼ処置
ドレーン法（ドレナージン）
- h ドレーン法（ドレナージン）
- i 頸椎、胸椎又は腰椎穿刺
- j 胸腔穿刺（洗浄、注入及び排液を含む。）
- k 胸腔穿刺（人工気腹、洗浄、注入及び排液を含む。）
- l 喀痰吸引
- m 干渉低周波去痰器による喀痰排出
- n 高位浣腸、高圧浣腸、洗腸
- o 摘便
- p 腰椎麻酔下直腸内異物除去
- q 腸内ガス排気処置（開腹手術後）
- r 酸素吸入
- s 突発性難聴に対する酸素療法
- t 酸素テント
- u 間歇的陽圧吸入法
- v

- (二) 摂食機能療法
(三) 視能訓練
- (2) 第九部処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- (一) 一般処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 創傷処置（六千平方センチメートル以上のもの）
褥瘡に係るものを除く。）を除く。）
- b 熱傷処置（六千平方センチメートル以上のものを除く。）
- c 重度褥瘡処置
- d 長期療養患者褥瘡等処置
精神病棟等長期療養患者褥瘡等処置
- e 爪甲除去（麻酔を要しないもの）
- f 穿刺排膿後薬液注入
- g 空洞切開術後ヨードホルムガーゼ処置
ドレーン法（ドレナージン）
- h ドレーン法（ドレナージン）
- i 頸椎、胸椎又は腰椎穿刺
- j 胸腔穿刺（洗浄、注入及び排液を含む。）
- k 胸腔穿刺（人工気腹、洗浄、注入及び排液を含む。）
- l 喀痰吸引
- m 干渉低周波去痰器による喀痰排出
- n 高位浣腸、高圧浣腸、洗腸
- o 摘便
- p 腰椎麻酔下直腸内異物除去
- q 腸内ガス排気処置（開腹手術後）
- r 酸素吸入
- s 突発性難聴に対する酸素療法
- t 酸素テント
- u 間歇的陽圧吸入法
- v

- w 体外式陰圧人工呼吸器治療
- x 肛門拡張法（徒手又はブジーによるもの）
- y 非還納性ヘルニア徒手整復法
- z 痔核嵌頓整復法（脱肛を含む。）
- (二) 救急処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 救命のための気管内挿管
- b 体表面ペーシング法又は食道ペーシング法
- c 人工呼吸
- d 非開胸的心マッサージ
- e 気管内洗浄
- f 胃洗浄
- (三) 皮膚科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 皮膚科軟膏処置
- b いぼ焼灼法
- c イオントフォレーゼ
- d 臍肉芽腫切除術
- (四) 泌尿器科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 膀胱洗浄（薬液注入を含む。）
- b 後部尿道洗浄（ウルツマン）
- c 留置カテーテル設置
- d 嵌頓包茎整復法（陰茎絞扼等）
- (五) 産婦人科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 膣洗浄（熱性洗浄を含む。）
- b 子宮頸管内への薬物挿入法
- (六) 眼科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 眼処置
- b 義眼処置
- c 睫毛除去

- w 体外式陰圧人工呼吸器治療
- x 肛門拡張法（徒手又はブジーによるもの）
- y 非還納性ヘルニア徒手整復法
- z 痔核嵌頓整復法（脱肛を含む。）
- (二) 救急処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 救命のための気管内挿管
- b 体表面ペーシング法又は食道ペーシング法
- c 人工呼吸
- d 非開胸的心マッサージ
- e 気管内洗浄
- f 胃洗浄
- (三) 皮膚科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 皮膚科軟膏処置
- b いぼ焼灼法
- c イオントフォレーゼ
- d 臍肉芽腫切除術
- (四) 泌尿器科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 膀胱洗浄（薬液注入を含む。）
- b 後部尿道洗浄（ウルツマン）
- c 留置カテーテル設置
- d 嵌頓包茎整復法（陰茎絞扼等）
- (五) 産婦人科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 膣洗浄（熱性洗浄を含む。）
- b 子宮頸管内への薬物挿入法
- (六) 眼科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 眼処置
- b 義眼処置
- c 睫毛除去

- d 結膜異物除去
- (七) 耳鼻咽喉科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 耳処置（点耳、耳浴、耳洗浄及び簡単な耳垢栓除去を含む。）
- b 鼻処置（鼻吸引、鼻洗浄、単純鼻出血及び鼻前庭の処置を含む。）
- c 口腔、咽頭処置
- d 関節喉頭鏡下喉頭処置（喉頭注入を含む。）
- e 鼻出血止血法（ガーゼタンポン又はバルーンによるもの）
- f 耳垢栓塞除去（複雑なもの）
- g ネブライザー
- h 超音波ネブライザー
- (八) 整形外科的処置に掲げる処置（鋼線等による直達牽引を除く。）
- (九) 栄養処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 鼻腔栄養
- b 滋養浣腸
- (3) 第十部手術に掲げる手術のうち次に掲げるもの
- (一) 創傷処理（長径五センチメートル以上で筋肉、臓器に達するものを除く。）
- (二) 皮膚切開術（長径二十センチメートル未満のものに限る。）
- (三) デブリードマン（百平方センチメートル未満のものに限る。）
- (四) 爪甲除去術
- (五) 瘻疽手術
- (六) 風棘手術

- d 結膜異物除去
- (七) 耳鼻咽喉科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 耳処置（点耳、耳浴、耳洗浄及び簡単な耳垢栓除去を含む。）
- b 鼻処置（鼻吸引、鼻洗浄、単純鼻出血及び鼻前庭の処置を含む。）
- c 口腔、咽頭処置
- d 関節喉頭鏡下喉頭処置（喉頭注入を含む。）
- e 鼻出血止血法（ガーゼタンポン又はバルーンによるもの）
- f 耳垢栓塞除去（複雑なもの）
- g ネブライザー
- h 超音波ネブライザー
- (八) 整形外科的処置に掲げる処置（鋼線等による直達牽引を除く。）
- (九) 栄養処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 鼻腔栄養
- b 滋養浣腸
- (3) 第十部手術に掲げる手術のうち次に掲げるもの
- (一) 創傷処理（長径五センチメートル以上で筋肉、臓器に達するものを除く。）
- (二) 皮膚切開術（長径二十センチメートル未満のものに限る。）
- (三) デブリードマン（百平方センチメートル未満のものに限る。）
- (四) 爪甲除去術
- (五) 瘻疽手術
- (六) 風棘手術

- (七) 外耳道異物除去術（極めて複雑なものを除く。）
- (八) 咽頭異物摘出術
- (九) 顎関節脱臼非観血的整復術
- (十) 血管露出術

(4) 第十一部麻酔に掲げる麻酔のうち次に掲げるもの

- (一) 静脈麻酔、筋肉注射による全身麻酔、注腸による麻酔
- (二) 硬膜外ブロックにおける麻酔剤の持続的注入

(5) (1)から(4)までに掲げるリハビリテーション、処置、手術又は麻酔に最も近似するものとして医科診療報酬点数表により点数の算定される特殊なりハビリテーション、処置、手術及び麻酔

二十九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者次のイからハまでのいずれにも適合している利用者
イ 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であること。

ロ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下の号において「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。

ハ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。

三十 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

- (七) 外耳道異物除去術（極めて複雑なものを除く。）
- (八) 咽頭異物摘出術
- (九) 顎関節脱臼非観血的整復術
- (十) 血管露出術

(4) 第十一部麻酔に掲げる麻酔のうち次に掲げるもの

- (一) 静脈麻酔、筋肉注射による全身麻酔、注腸による麻酔
- (二) 硬膜外ブロックにおける麻酔剤の持続的注入

(5) (1)から(4)までに掲げるリハビリテーション、処置、手術又は麻酔に最も近似するものとして医科診療報酬点数表により点数の算定される特殊なりハビリテーション、処置、手術及び麻酔

二十四 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7の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者次のイからハまでのいずれにも適合している利用者
イ 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であること。

ロ 利用者又はその家族等の同意を得て、当該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、本人又はその家族への説明を行い、同意を得て介護が行われていること。

(新設)

介護費のホの注の厚生労働大臣が定める者

日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

三十一 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 4 の厚生労働大臣が定める者

イ 次に掲げる福祉用具の種類に応じ、それぞれ次に掲げる者

(1) 車いす及び車いす付属品 次のいずれかに該当する者

(一) 日常的に歩行が困難な者

(二) 日常生活範囲において移動の支援が特に必要と認められる者

(2) 特殊寝台及び特殊寝台付属品 次のいずれかに該当する者

(一) 日常的に起きあがり困難な者

(二) 日常的に寝返りが困難な者

(3) 床ずれ防止用具及び体位変換器 日常的に寝返りが困難な者

(4) 認知症老人徘徊感知機器 次のいずれにも該当する者

(一) 意思の伝達、介護を行う者への反応、記憶又は理解に支障がある者

(二) 移動において全介助を必要としない者

(5) 移動用リフト（つり具の部分を除く。） 次のいずれかに該当する者

(一) 日常的に立ち上がり困難な者

(二) 移乗において一部介助又は全介助を必要とする者

(三) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者

(6) 自動排泄処理装置 次のいずれにも該当する者

(一) 排便において全介助を必要とする者

(二) 移乗において全介助を必要とする者

三十二 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

二十五 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 4 の厚生労働大臣が定める者

イ 次に掲げる福祉用具の種類に応じ、それぞれ次に掲げる者

(1) 車いす及び車いす付属品 次のいずれかに該当する者

(一) 日常的に歩行が困難な者

(二) 日常生活範囲において移動の支援が特に必要と認められる者

(2) 特殊寝台及び特殊寝台付属品 次のいずれかに該当する者

(一) 日常的に起きあがり困難な者

(二) 日常的に寝返りが困難な者

(3) 床ずれ防止用具及び体位変換器 日常的に寝返りが困難な者

(4) 認知症老人徘徊感知機器 次のいずれにも該当する者

(一) 意思の伝達、介護を行う者への反応、記憶又は理解に支障がある者

(二) 移動において全介助を必要としない者

(5) 移動用リフト（つり具の部分を除く。） 次のいずれかに該当する者

(一) 日常的に立ち上がり困難な者

(二) 移乗において一部介助又は全介助を必要とする者

(三) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者

(6) 自動排泄処理装置 次のいずれにも該当する者

(一) 排便において全介助を必要とする者

(二) 移乗において全介助を必要とする者

二十六 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（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注2の厚生労働大臣が定める疾病等

第四号に規定する疾病等

三十三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注10の厚生労働大臣が定める状態

第六号に規定する状態

三十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注10の厚生労働大臣が定める区分

イ 特別管理加算(Ⅰ) 第六号イに規定する状態にある者に対して

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（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。）第三条の二に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。ロにおいて同じ。）を行う場合

ロ 特別管理加算(Ⅱ) 第六号ロ、ハ、ニ又はホに規定する状態にある者に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合

三十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注11の厚生労働大臣が定める状態

第八号に規定する状態

三十六 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

第十三号に規定する利用者

三十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴

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（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注2の厚生労働大臣が定める疾病等

第四号に規定する疾病等

二十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注9の厚生労働大臣が定める状態

第六号に規定する状態

二十八 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注9の厚生労働大臣が定める区分

イ 特別管理加算(Ⅰ) 第六号イに規定する状態にある者に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（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。）第三条の二に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。ロにおいて同じ。）を行う場合

ロ 特別管理加算(Ⅱ) 第六号ロ、ハ、ニ又はホに規定する状態にある者に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合

二十九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注10の厚生労働大臣が定める状態

第八号に規定する状態

三十 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

第十三号に規定する利用者

三十一 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴

介助

第十五号に規定する入浴介助

三十八 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費の二の注の厚生労働大臣が定める登録者

イ 認知症加算(I)を算定すべき利用者

日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

ロ 認知症加算(II)を算定すべき利用者

要介護状態区分が要介護二である者であつて、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もの

三十九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のへの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

次に掲げるいずれの基準にも適合する利用者

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であること。

ロ 看取り期における対応方針に基づき、登録者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等登録者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。)であること。

四十 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費の注5の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

次のイからハまでのいずれにも適合している利用者

イ 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であること。

介助

第十四号に規定する入浴介助

三十二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のハの注の厚生労働大臣が定める登録者

イ 認知症加算(I)を算定すべき利用者

日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

ロ 認知症加算(II)を算定すべき利用者

要介護状態区分が要介護二である者であつて、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もの
(新設)

三十三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費の注5の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

次のイからハまでのいずれにも適合している利用者

イ 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であること。

ロ 医師、看護職員（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九十条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。）の職員又は当該指定認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス等基準第六十条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。）の職員に限る。）、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。

ハ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。

四十一 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費のへの注の厚生労働大臣が定める者
第三十号に規定する利用者

四十二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型特定施設入居者生活介護費のへの注の厚生労働大臣が定める基準に適

ロ 利用者又はその家族等の同意を得て、当該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（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九十条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。）の職員又は当該指定認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス等基準第六十条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。）の職員に限る。）、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、利用者又はその家族への説明を行い、同意を得て介護が行われていること。

三十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費のへの注の厚生労働大臣が定める者
日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

三十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型特定施設入居者生活介護費の注6の厚生労働大臣が定める基準に

合する利用者

第二十九号に規定する利用者

四十三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型
特定施設入居者生活介護費の二の厚生労働大臣が定める者

第三十号に規定する利用者

四十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型
介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注13の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者（以下「視覚障害者等」という。）

視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者若しくは精神障害者

四十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型
介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注13の厚生労働大臣が定める者

次に掲げる障害の区分に応じ、それぞれ次に掲げる者

イ 視覚障害 点字の指導、点訳、歩行支援等を行うことができる者

ロ 聴覚障害又は言語機能障害 手話通訳等を行うことができる者

ハ 知的障害 知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）第十四条各号に掲げる者又はこれらに準ずる者

ニ 精神障害 精神保健福祉法又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（昭和二十五年政令第百五十五号）第十二条各号に掲げる者

四十六 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型
介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注15の厚生労働大臣が定める者

適合する利用者

第二十四号に規定する利用者

（新設）

三十六 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型
介護福祉施設サービスのイからニまでの注13の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者又は知的障害者（以下「視覚障害者等」という。）

視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者

三十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型
介護福祉施設サービスのイからニまでの注13の厚生労働大臣が定める者

次に掲げる障害の区分に応じ、それぞれ次に掲げる者

イ 視覚障害 点字の指導、点訳、歩行支援等を行うことができる者

ロ 聴覚障害又は言語機能障害 手話通訳等を行うことができる者

ハ 知的障害 知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）第十四条各号に掲げる者又はこれらに準ずる者

（新設）

三十八 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型
介護福祉施設サービスのイからニまでの注15の厚生労働大臣が定める者

指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三十条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。）を利用する期間中において、指定地域密着型サービス基準第三十六条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、利用者が選定する特別な居室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

四十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の注の厚生労働大臣が定める療養食

第二十三号に規定する療養食

四十八 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

次のイからハまでのいずれにも適合している入所者

イ 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であること。

ロ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。

ハ 看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。

指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三十条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。）を利用する期間中において、指定地域密着型サービス基準第三十六条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、利用者が選定する特別な居室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

三十九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスの注の厚生労働大臣が定める療養食

第十八号に規定する療養食

四十 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

次のイからハまでのいずれにも適合している入所者

イ 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であること。

ロ 入所者又はその家族等の同意を得て、当該入所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、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得て介護が行われていること。

四十九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のヨの注の厚生労働大臣が定める者

在宅生活を継続する観点から、複数の者であらかじめ在宅期間及び入所期間（入所期間が三月を超えるときは、三月を限度とする。）を定めて、当該施設の居室を計画的に利用している者

（削除）

（削除）

五十 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のレの注の厚生労働大臣が定める者

第三十号に規定する者

五十一 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイの注8の厚生労働大臣が定める疾病等

第四号に規定する疾病等

五十二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のニの注の厚生労働大臣が定める登録者

第三十八号に規定する登録者

五十三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のホの注の厚生労働大臣が定める状態

第六号に規定する状態

五十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のチの注の厚生労働大臣が定める区分

イ 特別管理加算(1) 第六号イに規定する状態にある者に対して

四十一 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスのヨの注の厚生労働大臣が定める者次に掲げる要件を満たす者

イ 在宅生活を継続する観点から、複数の者であらかじめ在宅期間及び入所期間（入所期間が三月を超えるときは、三月を限度とする。）を定めて、当該施設の同一の個室を計画的に利用している者であること。

ロ 要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者であること。

四十二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスのレの注の厚生労働大臣が定める者

第三十四号に規定する者

四十三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイの注5の厚生労働大臣が定める疾病等

第四号に規定する疾病等

四十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のハの注の厚生労働大臣が定める登録者

第三十二号に規定する登録者

四十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のニの注の厚生労働大臣が定める状態

第六号に規定する状態

四十六 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のトの注の厚生労働大臣が定める区分

イ 特別管理加算(1) 第六号イに規定する状態にある者に対して

指定看護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百七十条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護を行う。ロにおいて同じ。）を行う場合

ロ 特別管理加算Ⅱ 第六号ロ、ハ、ニ又はホに規定する状態にある者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行う場合

五十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費の注の厚生労働大臣が定める状態

第八号に規定する状態

五十六 指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表のロの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する場合次のいずれかに該当している場合

イ 新規に居宅サービス計画（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第八条第二十三項に規定する居宅サービス計画をいう。）を作成する利用者に対し指定居宅介護支援（同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。ロにおいて同じ。）を行った場合

ロ 要介護状態区分が二区分以上変更された利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合

五十七 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の介護福祉施設サービスのイ及びロの注13の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚障害者等

第四十四号に規定する視覚障害者等

五十八 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注13の厚生労働大臣が定める者

第四十五号に規定する者

指定複合型サービス（指定地域密着型サービス基準第百七十条に規定する指定複合型サービスをいう。ロにおいて同じ。）を行う場合

ロ 特別管理加算Ⅱ 第六号ロ、ハ、ニ又はホに規定する状態にある者に対して指定複合型サービスを行う場合

四十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費の注の厚生労働大臣が定める状態

第八号に規定する状態

四十八 指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表のロの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する場合次のいずれかに該当している場合

イ 新規に居宅サービス計画（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第八条第二十三項に規定する居宅サービス計画をいう。）を作成する利用者に対し指定居宅介護支援（同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。ロにおいて同じ。）を行った場合

ロ 要介護状態区分が二区分以上変更された利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合

四十九 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の介護福祉施設サービスのイ及びロの注13の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚障害者等

第三十六号に規定する視覚障害者等

五十 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注13の厚生労働大臣が定める者

第三十七号に規定する者

五十九 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス及び口の注15の厚生労働大臣が定める者

平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、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）第九条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入所者が選定する特別な居室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

六十 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのヌの注の厚生労働大臣が定める療養食

第二十三号に規定する療養食

六十一 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのルの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

第四十八号に規定する入所者

六十二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのワの注の厚生労働大臣が定める者

第四十九号に規定する者

六十三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのカの注の厚生労働大臣が定める者

第三十号に規定する者

六十四 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及び口の注10の厚生労働大臣が定める者

平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、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）第十一条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入所者が選定する特別な療養室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

六十五 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サ

五十一 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス及び口の注15の厚生労働大臣が定める者

平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、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）第九条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入所者が選定する特別な居室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

五十二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのヌの注の厚生労働大臣が定める療養食

第十八号に規定する療養食

五十三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのルの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

第四十号に規定する入所者

五十四 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのワの注の厚生労働大臣が定める者

第四十一号に規定する者

五十五 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのカの注の厚生労働大臣が定める者

第三十四号に規定する者

五十六 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及び口の注10の厚生労働大臣が定める者

平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、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）第十一条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入所者が選定する特別な療養室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

五十七 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サ

一ビスのイ及びロの注12の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

次のイからハまでのいずれにも適合している入所者

イ 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であること。

ロ 入所者又はその家族等の同意を得て、当該入所者のターミナルケア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、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

六十六 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注の厚生労働大臣が定める療養食

第二十三号に規定する療養食

六十七 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注(2)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

第二十八号に規定するリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

六十八 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注1の厚生労働大臣が定める入所者

次のいずれかに該当する者

イ 肺炎の者

ロ 尿路感染症の者

ハ 带状疱疹の者（抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする者に限る。）

六十九 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注の厚生労働大臣が定める者

第三十号に規定する者

一ビスのイ及びロの注12の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

次のイからハまでのいずれにも適合している入所者

イ 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であること。

ロ 入所者又はその家族等の同意を得て、当該入所者のターミナルケア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、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

五十八 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注の厚生労働大臣が定める療養食

第十八号に規定する療養食

五十九 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注(2)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

第二十三号に規定するリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

六十 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注1の厚生労働大臣が定める入所者

次のいずれかに該当する者

イ 肺炎の者

ロ 尿路感染症の者

ハ 带状疱疹の者（抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする者に限る。）

六十一 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注の厚生労働大臣が定める者

第三十四号に規定する者

七十 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注の注の厚生労働大臣が定める機関

次のいずれかに該当する機関

イ 認知症疾患医療センター

ロ 認知症の鑑別診断等に係る専門医療機関

七十一 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(1)から(4)までの注11、ロ(1)及び(2)の注8並びにハ(1)から(3)までの注6の厚生労働大臣が定める者

平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた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）第十二条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入院患者が選定する特別な病室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

七十二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(12)の注、ロ(10)の注及びハ(11)の注の厚生労働大臣が定める療養食

第二十三号に規定する療養食

七十三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(15)の注及びロ(13)の注の厚生労働大臣が定める者

第三十号に規定する者

七十四 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者

六十二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注の注の厚生労働大臣が定める機関

次に掲げるいずれかに該当する機関

イ 認知症疾患医療センター

ロ 認知症の鑑別診断等に係る専門医療機関

六十三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(1)から(4)までの注11、ロ(1)及び(2)の注8並びにハ(1)から(3)までの注6の厚生労働大臣が定める者

平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた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）第十二条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入院患者が選定する特別な病室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

六十四 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(12)の注、ロ(10)の注及びハ(11)の注の厚生労働大臣が定める療養食

第十八号に規定する療養食

六十五 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(15)の注及びロ(13)の注の厚生労働大臣が定める者

第三十四号に規定する者

六十六 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者

第二号に規定する者

七十五 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注1の厚生労働大臣が定める疾病等

第四号に規定する疾病等

七十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注4の厚生労働大臣が定める基準

第五号に規定する基準

七十七 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注5の厚生労働大臣が定める状態

第六号に規定する状態

七十八 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注10の厚生労働大臣が定める区分

イ 特別管理加算(I) 第六号イに規定する状態にある者に対して指定介護予防訪問看護(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(平成十八年厚生労働省令第三十五号)第六十二条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。ロにおいて同じ。)を行う場合

ロ 特別管理加算(II) 第六号ロ、ハ、ニ又はホに規定する状態にある者に対して指定介護予防訪問看護を行う場合

七十九 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居室療養管理指導費のハの注1の厚生労働大臣が定める者

第十号に規定する者

八十 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居室療養管理指導費のハの注2の厚生労働大臣が定める特別な薬剤

第十一号に規定する特別な薬剤

八十一 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居室療養管理指導費のニの注のイの厚生労働大臣が定める特別な食

第二号に規定する者

六十七 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注1の厚生労働大臣が定める疾病等

第四号に規定する疾病等

六十八 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注4の厚生労働大臣が定める基準

第五号に規定する基準

六十九 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注5の厚生労働大臣が定める状態

第六号に規定する状態

七十 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注10の厚生労働大臣が定める区分

イ 特別管理加算(I) 第六号イに規定する状態にある者に対して指定介護予防訪問看護(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(平成十八年厚生労働省令第三十五号)第六十二条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。ロにおいて同じ。)を行う場合

ロ 特別管理加算(II) 第六号ロ、ハ、ニ又はホに規定する状態にある者に対して指定介護予防訪問看護を行う場合

七十一 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居室療養管理指導費のハの注1の厚生労働大臣が定める者

第九号に規定する者

七十二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居室療養管理指導費のハの注2の厚生労働大臣が定める特別な薬剤

第十号に規定する特別な薬剤

七十三 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居室療養管理指導費のニの注のイの厚生労働大臣が定める特別な食

第十二号に規定する特別食

八十二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費のトの注の厚生労働大臣が定める期間

事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間（指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費のハ、ニ又はホの注に掲げる基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間）

八十三 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のへの注の厚生労働大臣が定める期間

事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間（指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のロ、ハ又はニの注に掲げる基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間）

八十四 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費のハの注の厚生労働大臣が定める療養食

第二十三号に規定する療養食

八十五 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(3)の注、ロ(5)の注、ハ(3)の注及びニ(4)の注の厚生労働大臣が定める療養食

第二十三号に規定する療養食

八十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(4)(二)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

第二十八号に規定するリハビリテーション、処置、手術、麻酔

第十一号に規定する特別食

七十四 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トの注の厚生労働大臣が定める期間

当該加算を算定する年度の前年の一月から十二月までの期間（指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費のハ、ニ又はホの注に掲げる基準に適合しているものとして都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市にあつては、指定都市又は中核市の市長）に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間）

七十五 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のへの注の厚生労働大臣が定める期間

前号に規定する期間

七十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費のハの注の厚生労働大臣が定める療養食

第十八号に規定する療養食

七十七 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(3)の注、ロ(5)の注、ハ(3)の注及びニ(4)の注の厚生労働大臣が定める療養食

第十八号に規定する療養食

七十八 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(4)(二)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

第二十三号に規定するリハビリテーション、処置、手術、麻酔

又は放射線治療

八十七 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厚生労働大臣が定める者

第三十号に規定する利用者

八十八 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防福祉用具貸与費の注4の厚生労働大臣が定める者

第三十一号に規定する者

八十九 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防認知症対応型通所介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

第十四号に規定する利用者

九十 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

第十五号に規定する入浴介助

九十一 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型共同生活介護費のホの注の厚生労働大臣が定める者

第三十号に規定する者

又は放射線治療

（新設）

七十九 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防福祉用具貸与費の注4の厚生労働大臣が定める者

第二十五号に規定する者

八十 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防認知症対応型通所介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

第十三号に規定する利用者

八十一 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

第十四号に規定する入浴介助

八十二 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型共同生活介護費のホの注の厚生労働大臣が定める者

第三十四号に規定する者

○ 厚生労働大臣が定める基準【平成二十七年四月一日施行】

(傍線の部分は改正部分)

改正後	(参考) 現行
<p>厚生労働大臣が定める基準</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單位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費單位数表」という。）の訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準</p> <p>次のいずれにも適合すること。</p> <p>(削除)</p> <p>イ 利用者又はその家族等から電話等による連絡があった場合に、常時対応できる体制にあること。</p> <p>ロ 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（平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第五条第一項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）に係る指定訪問介護事業者（指定居宅サービス等基準第五条第一項に規定する指定訪問介護事業者をいう。以下同じ。）が次のいずれかに該当すること。</p> <p>(1) 当該指定訪問介護事業者が指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者（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。）第三条</p>	<p>厚生労働大臣が定める基準</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單位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費單位数表」という。）の訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準</p> <p>次のいずれにも適合すること。</p> <p>イ 深夜（午後十時から午前六時までの時間をいう。）を除く時間帯を営業日及び営業時間（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「指定居宅サービス等基準」という。）第二十九条第三号に規定する営業日及び営業時間をいう。）として定めていること。</p> <p>ロ 利用者又はその家族等から電話等による連絡があった場合に、常時対応できる体制にあること。</p> <p>ハ 指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等基準第五条第一項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）に係る指定訪問介護事業者（指定居宅サービス等基準第五条第一項に規定する指定訪問介護事業者をいう。以下同じ。）が次のいずれかに該当すること。</p> <p>(1) 当該指定訪問介護事業者が指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者（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。）第三条</p>

の四第一項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施していること。

(2) 当該指定訪問介護事業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受けようとする計画を策定していること（当該指定訪問介護事業者については、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者に対して指定訪問介護（指定居宅サービス等基準第四条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行うものに限る。）。

二 訪問介護費の注6の厚生労働大臣が定める基準

平成二十七年三月三十一日時点で、介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第二十二條の二十三第一項に規定する介護職員初任者研修課程を修了した者（以下「初任者研修修了者」という。）をサービス提供責任者（指定居宅サービス等基準第五条第二項に規定するサービス提供責任者をいう。以下同じ。）として配置しており、かつ、平成二十七年四月一日以降も当該初任者研修修了者をサービス提供責任者として配置する指定訪問介護事業所であつて、平成三十年三月三十一日までに、当該指定訪問介護事業所以外の指定訪問介護事業所であつて当該指定訪問介護事業所に対して指定訪問介護の提供に係る支援を行うものとの密接な連携の下に運営される指定訪問介護事業所となること又はなることが確実に見込まれるものであること。

三 訪問介護費におけ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) 指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等（登録型の訪問介護員等（あらかじめ当該指定訪問介護事業所に登録し、当該指定訪問介護事業所から指示があった場合に、直接、当該指示を受けた利用者の居宅を訪問し、指定訪問介護を行う訪問介護員等をいう。）を含む。以下同じ。）に対し、訪問介

の四第一項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施していること。

(2) 当該指定訪問介護事業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受けようとする計画を策定していること。

二 削除

三 訪問介護費におけ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) 指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等（登録型の訪問介護員等（あらかじめ当該指定訪問介護事業所に登録し、当該指定訪問介護事業所から指示があった場合に、直接、当該指示を受けた利用者の居宅を訪問し、指定訪問介護（指定居宅サービス等基準第四条に規定する指定訪問介護をいう。以

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。

(2) 次に掲げる基準に従い、指定訪問介護が行われていること。

(一) 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。

(二) 指定訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たつての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けすること。

(3) 当該指定訪問介護事業所の全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。

(4) 指定居宅サービス等基準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、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律（平成十九年法律第二百五号）附則第二条第二項の規定により行うことができることとされた同法第三条の規定による改正後の社会福祉士及び介護福祉士法（昭和六十二年法律第三十号）第四十条第二項第五号の指定を受けた学校又は養成施設において六月以上介護福祉士として必要な知識及び技能を習得した者（以下「実務者研修修了者」という。）並びに介護保険法施行規則の一部を改正する省令（平成二十四年厚生労働省令

下同じ。）を行う訪問介護員等を含む。以下同じ。
）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。

(2) 次に掲げる基準に従い、指定訪問介護が行われていること。

(一) 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。

(二) 指定訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者（指定居宅サービス等基準第五条第二項に規定するサービス提供責任者をいう。以下同じ。）が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たつての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けすること。

(3) 当該指定訪問介護事業所の全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。

(4) 指定居宅サービス等基準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、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律（平成十九年法律第二百五号）附則第二条第二項の規定により行うことができることとされた同法第三条の規定による改正後の社会福祉士及び介護福祉士法（昭和六十二年法律第三十号）第四十条第二項第五号の指定を受けた学校又は養成施設において六月以上介護福祉士として必要な知識及び技能を習得した者（以下「実務者研修修了者」という。）並びに介護保険法施行規則の一部を改正する省令（平成二十四年厚生労働省令

第二十五号)による改正前の介護保険法施行規則(平成十一年厚生省令第三十六号)第二十二條の二十三第一項に規定する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全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実務者研修修了者若しくは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、指定居宅サービス等基準第五條第二項の規定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。

(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、日常生活に支障を来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(平成九年法律第二百二十三号。以下「法」という。))第五條の二に規定する認知症をいう。)である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和六十二年厚生省令第四十九号)第一條各号に掲げる行為を必要とする者(当該指定訪問介護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法附則第二十條第一項の登録を受けている場合に限る。、)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。

ニ 特定事業所加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

第二十五号)による改正前の介護保険法施行規則(平成十一年厚生省令第三十六号)第二十二條の二十三第一項に規定する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全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実務者研修修了者若しくは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、指定居宅サービス等基準第五條第二項の規定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。

(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、日常生活に支障を来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(平成九年法律第二百二十三号。以下「法」という。))第五條の二に規定する認知症をいう。)である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和六十二年厚生省令第四十九号)第一條各号に掲げる行為を必要とする者(当該指定訪問介護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法附則第二十條第一項の登録を受けている場合に限る。、)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。

(新設)

と。

(1) イの(2)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
(2) 指定訪問介護事業所の全てのサービス提供責任者に対し、サービス提供責任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。

(3) 指定居宅サービス等基準第五条第二項の規定により配置することとされている常勤のサービス提供責任者が二人以下の指定訪問介護事業所であつて、同項の規定により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を一人以上配置していること。

(4) 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三、要介護四又は要介護五である者、日常生活に支障を来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である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が百分の六十以上であること。

四 訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2) 指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の

四 訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2) 指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の

処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。））にあつては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号及び第六十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。

(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。

(4) 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。

(5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第三百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(6) 当該指定訪問介護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）の納付が適正に行われていること。

(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

(二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員

処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。））にあつては、指定都市又は中核市の市長。第十九号及び第四十三号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。

(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。

(4) 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。

(5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第三百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(6) 当該指定訪問介護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）の納付が適正に行われていること。

(7) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a | 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

b | a)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

に周知していること。

(三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。

(8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(8) 平成二十年十月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ(7)又は(8)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ハ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつロ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ニ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

五 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

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

(1) 指定訪問入浴介護事業所（指定居宅サービス等基準第四十五条第一項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の全ての訪問入浴介護従業者（指定居宅サービス等基準第四十五条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。

(2) 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に開催すること。

(3) 当該指定訪問入浴介護事業所の全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。

(4) 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四十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者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六十以上であること。

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

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 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、実

ハ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

五 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

イ 指定訪問入浴介護事業所（指定居宅サービス等基準第四十五条第一項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の全ての訪問入浴介護従業者（指定居宅サービス等基準第四十五条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に開催すること。

ハ 当該指定訪問入浴介護事業所の全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、実務者研修修了者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。

務者研修修了者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。

六 訪問入浴介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

七 訪問看護費におけ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。

八 訪問看護費におけ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できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、指定訪問看護（指定居宅サービス等基準第五十九条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を行うことができる体制を整備していること。

ロ 主治の医師との連携の下に、指定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。

九 訪問看護費における看護体制強化加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 算定日が属する月の前三月間において、指定訪問看護事業所（指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。）における利用者の総数のうち

緊急時訪問看護加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る加算をいう。）を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。

ロ 算定日が属する月の前三月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11に係る加算をいう。）を算定した利用者の占める割合が百分の三十以上であること

六 訪問入浴介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

七 訪問看護費におけ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。

八 訪問看護費におけ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できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、指定訪問看護（指定居宅サービス等基準第五十九条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を行うことができる体制を整備していること。

ロ 主治の医師との連携の下に、指定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。

（新設）

八 算定日が属する月の前十二月間において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12に係る加算をいう。）を算定した利用者が一名以上であること。

十 訪問看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ 指定訪問看護事業所の全ての看護師等（指定居宅サービス等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全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。

十一 訪問リハビリテーション費における短期集中リハビリテーション実施加算の基準

訪問リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(I)又は(II)を算定していること。

十二 訪問リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算の基準

イ リハビリテーションマネジメント加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 訪問リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第八十一条第一項に規定する訪問リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じ

九 訪問看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ 指定訪問看護事業所（指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。）の全ての看護師等（指定居宅サービス等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全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。

（新設）

て当該計画を見直していること。

(2) 指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第七十六条第一項に規定する指定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、介護支援専門員（法第七条第五項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、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。

ロ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) リハビリテーション会議（指定居宅サービス等基準第八十条第五号に規定するリハビリテーション会議をいう。以下同じ。）を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員（同号に規定する構成員をいう。以下同じ。）と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録すること。

(2) 訪問リハビリテーション計画について、医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。

(3) 三月に一回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、訪問リハビリテーション計画を見直していること。

(4) 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

(5) 以下のいずれかに適合すること。

(一) 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画（法第八条第

二十三項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。
（）に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と指定訪問リハビリテーション（指定居宅サービス等基準第七十五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。）の利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

（二）指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

（6）（1）から（5）までに適合することを確認し、記録すること。

十三
イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（1）評価対象期間において指定訪問リハビリテーションの提供を終了した者（以下「訪問リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定通所介護（指定居宅サービス等基準第九十二条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス等基準第一百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。）、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四十一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。）、法第百十五条の四十五第一項第一号ロに規定する第一号通所事業その他社会参加に資する取組（以下「指定通所介護等」という。）を実施した者の占める割合が、百分の五を超えていること。

（2）評価対象期間中に指定訪問リハビリテーションの提供を終了した日から起算して十四日以降四十四日以内に、指定訪問

（新設）

リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション終了者に対して、その居宅を訪問すること又は介護支援専門員から居宅サービス計画に関する情報提供を受けること（以下「居宅訪問等」という。）により、当該訪問リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施が、居宅訪問等をした日から起算して、三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 十二を指定訪問リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が百分の二十五以上であること。

十四 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

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。

十五 通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス等基準第九十三条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。第十七号において同じ。）で二以上確保していること。

ロ 指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の三十以上であること。

ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を一名以上配置していること。

十 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

指定訪問リハビリテーション（指定居宅サービス等基準第七十五条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。）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。

（新設）

十六

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(Ⅰ) 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、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) 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を適切に行っていること。

(3) 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(以下この号において「機能訓練指導員等」という。)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。

(4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後三月ごとに一回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。

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) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置していること。

(2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。

十一

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(Ⅰ) 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(指定居宅サービス等基準第九十二条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。)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、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) 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を適切に行っていること。

(3) 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。

(新設)

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) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等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、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成

(3) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(4) イ(4)に掲げる基準に適合すること。

十七 通所介護費における認知症加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス等基準第九十三条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で二以上確保していること。

ロ 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が百分の二十以上であること。

ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を一名以上配置していること。

十八 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（健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条第二項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。）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（認知症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

していること。

(3) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(新設)

(新設)

十二 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（健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条第二項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。）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（認知症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（介護保険法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要介護者又は要支援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。

十九 通所介護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。

二十 通所介護費及び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。

二十一 通所介護費における個別送迎体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定療養通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第百五条の四第一項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）における二名以上の従事者により、個別に送迎を行っていること。

ロ 当該従事者のうち一名は、看護師又は准看護師であること。

二十二 通所介護費における入浴介助体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定療養通所介護事業所における二名以上の従事者により、個別に入浴介助を行っていること。

ロ 当該従事者のうち一名は、看護師又は准看護師であること。

二十三 通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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（介護保険法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要介護者又は要支援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。

十三 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。

十四 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十五号、第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

（新設）

（新設）

十五 通所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)イ 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(Ⅰ)ロ 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) 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(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。

ニ 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（指定居宅サービス等基準第百五条の二に規定する指定療養通所介護をいう。）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。

二十四 通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

二十五 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマ

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) 指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。）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（指定居宅サービス等基準第百五条の二に規定する指定療養通所介護をいう。）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。

十六 通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

(新設)

ネジメント加算の基準

イ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 通所リハビリテーション計画(指定居宅サービス等基準第百十五条第一項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。)の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じ、当該計画を見直していること。

(2) 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百十一条第一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。以下同じ。)の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。

(3) 新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、指定通所リハビリテーション事業所の医師又は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、当該計画に従い、指定通所リハビリテーションの実施を開始した日から起算して一月以内に、当該利用者の居宅を訪問し、診療、運動機能検査、作業能力検査等を行っていること。

ロ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録すること。

(2) 通所リハビリテーション計画について、医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。

(3) 通所リハビリテーション計画の作成に当たって、当該計画の同意を得た日の属する月から起算して六月以内の場合にあ

つては一月に一回以上、六月を超えた場合にあつては三月に一回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、通所リハビリテーション計画を見直していること。

(4) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

(5) 以下のいずれかに適合すること。

(一) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

(二) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

(6) (1)から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

二十六 通所リハビリテーション費における短期集中個別リハビリテーション実施加算の基準

通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(I)又は(II)を算定していること。

二十七 通所リハビリテーション費における認知症短期集中リハビリテーション実施加算の基準

イ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I) 次に掲げる

(新設)

(新設)

基準のいずれにも適合すること。

(1) 一週間に二日を限度として個別にリハビリテーションを実施すること。

(2) 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定していること。

ロ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 一月に四回以上リハビリテーションを実施すること。

(2) リハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載された通所リハビリテーション計画を作成し、生活機能の向上に資するリハビリテーションを実施すること。

(3) 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)を算定していること。

二十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注9の厚生労働大臣が定める基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士が配置されていること。

ロ 生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。

ハ 当該計画で定めた指定通所リハビリテーションの実施期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日前一月以内に、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションの目標の達成状況を報告すること。

ニ 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)を算定していること。

(新設)

二十九 通所リハビリテーション費における栄養改善加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 管理栄養士を一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、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者（以下「管理栄養士等」という。）が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

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

ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。

ホ 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。

三十 通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一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（指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注13に規定する口腔機能向上サービスをいう。）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。

（新設）

（新設）

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 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。

三十一 通所リハビリテーション費における中重度者ケア体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定通所リハビリテーション事業所の看護職員又は介護職員の員数（指定居宅サービス等基準第百十一条第一項第二号イ又は同条第二項第一号に規定する要件を満たす員数をいう。）に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。）で一年以上確保していること。

ロ 前年度又は算定日が属する月の前三月間の指定通所リハビリテーション事業所の利用者数の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の三十以上であること。

ハ 指定通所リハビリテーションを行う時間帯を通じて、専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員を一名以上配置していること。

三十二 通所リハビリテーション費における社会参加支援加算の基準

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 評価対象期間において指定通所リハビリテーションの提供を終了した者（指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注9の加算を算定した者を除く。以下「通所リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定通所介護等（指定通所リハビリテーションを除く。）を実施した者の占める割合が百分の五を超えていること。

(2) 評価対象期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終

（新設）

（新設）

了した日から起算して十四日以降四十四日以内に、通所リハビリテーション従業者（指定居宅サービス等基準第百十一條第一項に規定する通所リハビリテーション従業者をいう。）が、通所リハビリテーション終了者に対して、居宅訪問等により、当該通所リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施が、居宅訪問等をした日から起算して、三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 十二を当該指定通所リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が百分の二十五以上であること。

三十三 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

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 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(Ⅰ)ロ 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。

ハ 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。

三十四 通所リハビリテーション費における介護職員処遇改善加算

十七 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

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) 指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第百十一條第一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。）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（指定居宅サービス等基準第百十條に規定する指定通所リハビリテーションをいう。）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。

十八 通所リハビリテーション費における介護職員処遇改善加算の

の基準

第四号の規定を準用する。

三十五 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、第十二号、第十三号及び第十四号（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（指定居宅サービス等基準第四百四十二条第一項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいう。以下同じ。）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（健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第二十六条による改正前の法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）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。）並びに第十七号及び第十八号（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（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（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第八十七号第一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。）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。第八十八号において読み替えて準用する第四十号において同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

基準

第四号の規定を準用する。

十九 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、第十二号、第十三号及び第十四号（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（指定居宅サービス等基準第四百四十二条第一項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいう。以下同じ。）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（健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第二十六条による改正前の法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）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。）並びに第十七号及び第十八号（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（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（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第八十七号第一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。）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。第八十七号において読み替えて準用する第二十四号において同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三十六 短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

第十六号ロの規定を準用する。この場合において、同号ロ(4)中「イ(4)」とあるのは「第十六号イ(4)」と読み替えるものとする。

三十七 短期入所生活介護費における医療連携強化加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注5の看護体制加算(Ⅱ)を算定していること。

ロ 利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行っていること。

ハ 主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行っていること。

ニ 急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていること。

(削除)

三十八 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

(新設)

(新設)

二十 短期入所生活介護費における緊急短期入所体制確保加算の基準

イ 指定短期入所生活介護事業所(指定居宅サービス等基準第百

二十一条第一項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。)において、緊急に指定短期入所生活介護(指定居宅サービス等基準第百二十条に規定する指定短期入所生活介護をいう。以下同じ。)を受ける必要がある者(現に指定短期入所生活介護を受けている利用者を除く。以下この号において同じ。)を受け入れるために、利用定員の百分の五に相当する数の利用者に対応するための体制を整備していること。

ロ 算定日が属する前三月間において、利用定員に営業日数を乗じた総数のうち、利用延人員の占める割合が百分の九十以上であること。

二十一 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

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 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事業所（指定居宅サービス等基準第百二十一条第一項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）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等基準第百二十一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つては、当該特別養護老人ホームの介護職員。以下同じ。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。
- (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(Ⅰ)ロ 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) 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(Ⅱ) 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事業所の看護師若しくは准看護師又は介護職員（以下「看護・介護職員」という。）（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一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つては、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。

ニ 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（指定居宅サービス等基準第百二十一条に規定する指定短期入所生活介護をいう。）を利用者に直

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) 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等基準第百二十一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つては、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) 指定短期入所生活介護事業所の看護師若しくは准看護師又は介護職員（以下「看護・介護職員」という。）（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一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つては、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等基準第百

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等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。

三十九 短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

(削除)

四十 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

イ サービス提供体制強化加算(イ)

第二十一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。

二十二 短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

二十三 介護老人保健施設に係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おけ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規定する理学療法士、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二条第三項に規定する常勤換算方法をいう。）で入所者の数を五十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。

二十四 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

イ サービス提供体制強化加算(イ)

(1) 介護老人保健施設である指定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) 指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準第四百
十一條に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ
。）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
が百分の六十以上であること。

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

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

(一) 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。）、当該指定短期入所療養介護を行
う病室（以下「病室」という。）又は当該指定短期入所療
養介護を行う認知症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百分の六十以上であること。

(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
いづれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ

(1) 介護老人保健施設である指定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) 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) イ(1)(二)に該当するものであること。

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

(一) 指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟、当該

(1) 介護老人保健施設である指定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) 指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準第四百
十一條に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ
。）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づれ
にも該当しないこと。

(2) 病院である指定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づ
れにも適合すること。

(一) 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。）、当該指定短期入所療養介護を行
う病室（以下「病室」という。）又は当該指定短期入所療
養介護を行う認知症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
いづれにも該当しないこと。

指定短期入所療養介護を行う病室又は当該指定短期入所療養介護を行う認知症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百分の五十以上であること。

ハ 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指定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) 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) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定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。

ニ 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指定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) 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) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定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。

ロ サービス提供体制強化加算Ⅳ

(1) 介護老人保健施設である指定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) 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) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定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Ⅴ

(1) 介護老人保健施設である指定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) 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) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定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) 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)(二)に該当するものであること。

四十一 短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

四十二 特定施設入居者生活介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、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（認知症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。）、介護予防特定施設入居者生活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認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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、日常生活に支障を来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（特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含む。）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

(一) 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)(二)に該当するものであること。

二十五 短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

(新設)

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（特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合にあつては、別に厚生労働大臣が定める者を含む。）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。

四十三 特定施設入居者生活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(1)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定特定施設（指定居宅サービス等基準第七十四条第一項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）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六十以上であること。

(2) 指定居宅サービス等基準第七十四条第二項に規定する指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防サービス等基準第二百三十条第二項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス等基準第七十四条第一項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下

（新設）

同じ。)の事業と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等基準第二百三十条第一項に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。)の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合において、(1)の介護職員の総数の算定にあつては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数によるものとする。

ロ (3) 通所介護費等算定方法第五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 指定特定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百分の五十以上であること。

(2) (1)の介護職員の総数の算定にあつては、イ(2)の規定を準用する。

ニ (3) イ(3)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(ニ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2) (1)の看護・介護職員の総数の算定にあつては、イ(2)の規定を準用する。

ニ (3) イ(3)に該当するものであること。

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

(1) 指定特定施設入居者生活介護を入居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) (1)の職員の総数の算定にあつては、イ(2)の規定を準用する

イ(3)に該当するものであること。

四十四 特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

四十五 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるターミナルケア加算の基準

第八号の規定を準用する。

四十六 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

イ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者（指定地域密着型サービス基準第三条の四第十一項に規定する計画作成責任者をいう。）、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（指定地域密着型サービス基準第三条の二十四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画をいう。以下同じ。）の見直しを行っていること。

ロ 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。）が提供するところの指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（指定地域密着型サービス基準第三条の二に規定する指定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。以下同じ。）の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。

四十七 定期巡回・随時対応型訪問介護看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(1)イ 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

二十六 特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

二十七 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるターミナルケア加算の基準

第八号の規定を準用する。

(新設)

二十八 定期巡回・随時対応型訪問介護看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(1) 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下同じ。）に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看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定期巡回・随時対応型訪問介護看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) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(4) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が百分の四十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者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六十以上であること。

ロ 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該当すること。

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者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。

ハ 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) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、常勤職員の

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。）の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下同じ。）に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看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定期巡回・随時対応型訪問介護看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) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(4) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者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) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看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)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ニ 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) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看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)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

四十八 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長（特別区の区長を含む。）に届け出ていること。

(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。

(4) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。

占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

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) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看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)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

二十九 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長（特別区の区長を含む。）に届け出ていること。

(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。

(4) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長（特別区の区長を含む。）に報告すること。

(5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(6) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。

(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

(二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。

(8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

(5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(6) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。

(7) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(8) 平成二十年十月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ハ 介護職員処遇改善加算Ⅲ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつロ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ニ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

四十九 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。

五十 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イ 次に掲げる基準のいずれに

ロ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ(7)又は(8)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ハ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

三十 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。

三十一 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

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) 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基準第六条第一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。）の全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行うこと。

(4) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の全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四十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者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六十以上であること。

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

(1) イ(1)から(4)までに適合するものであること。

(2) 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、実務者研修修了者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。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)イ 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。

ニ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)ロ 次に掲げる基準のいずれに

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) 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基準第六条第一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。）の全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行うこと。

(4) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の全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、実務者研修修了者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。

も適合すること。

(1) ハ(1)に該当するものであること。

(2) イ(1)から(4)まで及びロ(2)に適合するものであること。

五十一 夜間対応型訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

五十二 認知症対応型通所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(1)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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四十二条第一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四十五条第一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)の介護職員の総数(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(指定地域密着型サービス基準第九十条第一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)・指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型介護予防サービス事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という)。

～第七十条第一項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ)・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九十条第一項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ)又は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

三十二 夜間対応型訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

三十三 認知症対応型通所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(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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四十二条第一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四十五条第一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)の介護職員の総数(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(指定地域密着型サービス基準第九十条第一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)・指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型介護予防サービス事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という)。

～第七十条第一項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ)・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九十条第一項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ)又は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

百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）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五十以上であること。

(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(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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百分の四十以上であること。

ハ 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。

(1) 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八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第六十九条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。）又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百三十条第一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。）を直接提供する職員の総数を

百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）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(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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（指定地域密着型サービス基準第四十一条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。）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八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第六十九条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百九条第一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。）又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百三十条第一項に規定す

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。

五十三 認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

五十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 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六十三条第一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。)の登録者の数が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員未満であること。

ロ 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認められた場合であつて、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。

ハ 利用の開始に当たつて、あらかじめ七日以内(利用者の日常生活上の世話を行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は十四日以内)の利用期間を定めること。

ニ 指定地域密着型サービス基準第六十三条に定める従業者の員数を置いていること。

ホ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所が小規模多機能型居宅介護費の注4を算定していないこと。

五十五 小規模多機能型居宅介護費における訪問体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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。
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。

三十四 認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

(新設)

(新設)

イ 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六十三条第一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。）が提供する訪問サービス（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する訪問サービスをいう。以下同じ。）の提供に当たる常勤の従業者を二名以上配置していること。

ロ 算定日が属する月における提供回数について、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における延べ訪問回数が一月当たり二百回以上であること。ただし、指定小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅（老人福祉法（昭和三十一年法律第三十三号）第二十条の四に規定する養護老人ホーム、同法第二十条の六に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第五条第一項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であつて同項に規定する都道府県知事の登録を受けたものに限る。）を併設する場合は、登録者の総数のうち小規模多機能型居宅介護費のイ(1)を算定する者の占める割合が百分の五十以上であつて、かつ、イ(1)を算定する登録者に対する延べ訪問回数が一月当たり二百回以上であること。

五十六 小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第七十七条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護計画をいう。以下同じ。）の見直しを行っていること。

ロ 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的

（新設）

に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。

五十七 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(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の全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五十以上であること。

(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(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

三十五 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(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(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六十三条第一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。）の全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。

ハ 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。

ニ 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。

五十八 小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

(削除)

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) 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。

三十六 小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

三十七 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（認知症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係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) 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、日常生活に支障を来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っては、一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあっては、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。

三十八 認知症対応型共同生活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) 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。

五十九 認知症対応型共同生活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) 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六十以上であること。
(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) 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) 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。
ニ 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。

六十 認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

六十一 地域密着型特定施設入居者生活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)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(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百九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。）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六十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第九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(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定地域密着型特定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百分の五十以上であること。

(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。

三十九 認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

(新設)

(1) 指定地域密着型特定施設の看護・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。

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

(1) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護(指定地域密着型サービス基準第九十九条第一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。)を入居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。

六十二 地域密着型特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

六十三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護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又は第六十二条第七項に規定する基準に適合していないこと。

六十四 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、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

第十八号の規定を準用する。

六十五 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、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

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 常勤の管理栄養士を一名以上配置していること。

ロ 入所者又は入院患者(以下この号において「入所者等」という。)の栄養状態を施設入所時又は入院時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の

四十 地域密着型特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

四十一 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又は第六十二条第七項に規定する基準に適合していないこと。

四十二 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

第十二号の規定を準用する。

四十三 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栄養マネジメント加算の基準

者が共同して、入所者等ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入所者等ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入所者等の栄養状態を定期的に記録していること。

二 入所者等ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ホ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号（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、第六十七号イ、第六十八号ロ（第六十九号において準用する場合を含む。）及び第九十八号）において読み替えて準用する第四十号において同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十六 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、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、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十七 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、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 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 入所者又は入院患者の摂食若しくは嚥下機能が医師の判断により適切に評価されていること。

ハ 誤嚥等が発生した場合の管理体制が整備されていること。

ニ 食形態に係る配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がされていること。

ホ ロからニまでについて医師、管理栄養士、看護職員、介護支

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号（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、第四十五号イ、第四十六号ロ及び第六十九号）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。

四十四 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移行加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

四十五 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 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 入所者又は入院患者の摂食若しくは嚥下機能が医師の判断により適切に評価されていること。

ハ 誤嚥等が発生した場合の管理体制が整備されていること。

ニ 食形態に係る配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がされていること。

ホ ロからニまでについて医師、管理栄養士、看護職員、介護支

援専門員その他の職種の者が共同して実施するための体制が整備されていること。

六十八 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、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衛生管理体制加算の基準

イ 施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

ロ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十九 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、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衛生管理加算の基準

前号の規定を準用する。

七十 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護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 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（在宅・入所相互利用加算を算定しているものを除く。以下この号において「退所者」という。）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退所者に限る。）の占める割合が百分の二十を超えていること。

ロ 退所者の退所後三十日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問すること又は指定居宅介護支援事業者（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）第一条第三項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）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。

七十一 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護福祉

援専門員その他の職種の者が共同して実施するための体制が整備されていること。

四十六 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体制加算の基準

イ 施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

ロ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

四十七 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、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

前号の規定を準用する。

四十八 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 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（在宅・入所相互利用加算を算定しているものを除く。以下この号において「退所者」という。）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退所者に限る。）の占める割合が百分の二十を超えていること。

ロ 退所者の退所後三十日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者（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）第一条第三項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）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。

四十九 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

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。

七十二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十八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。

七十三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

七十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定看護小規模多機能型居宅介護の基準

第五十四号の規定を準用する。この場合において、同号中「地域密着型サービス基準第六十三条」とあるのは、「地域密着型サービス基準第七十一条」と、「小規模多機能型居宅介護費」とあるのは「複合型サービス費」と読み替えるものとする。

七十五 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問看護体制減算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第七十一条第一項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）における利用者（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（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」

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。

五十 地域密着型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

第二十一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。

五十一 地域密着型介護福祉施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

（新設）

（新設）

という。)の複合型サービス費に係る短期利用居宅介護費を算定する者を除く。以下この号及び第七十八号において同じ。)の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービス(指定地域密着型サービス基準第七十七条第九号に規定する看護サービス)をいう。以下同じ。)を提供した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

ロ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のトに係る加算をいう。第七十八号ロにおいて同じ。)を算定した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

ハ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のチに係る加算をいう。第七十八号ハにおいて同じ。)を算定した利用者の占める割合が百分の五未満であること。

七十六 看護小規模多機能型居宅介護費における緊急時訪問看護加算の基準

第七号の規定を準用する。

七十七 看護小規模多機能型居宅介護費におけるターミナルケア加算の基準

第八号の規定を準用する。

七十八 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問看護体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が

五十二 複合型サービス費における緊急時訪問看護加算の基準
第七号の規定を準用する。

五十三 複合型サービス費におけるターミナルケア加算の基準
第八号の規定を準用する。

(新設)

百分の八十以上であること。

ロ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。

ハ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が百分の二十以上であること。

七十九 看護小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

イ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、看護小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第七十九条第一項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画をいう。）の見直しを行っていること。

ロ 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供することのできる指定看護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七十条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。）の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。

ハ 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。

八十 複合型サービス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

(新設)

五十四 複合型サービス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

も適合すること。

(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の全ての看護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七十一条第一項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、看護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看護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) 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者（保健師、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五十以上であること。

(4) 通所介護費等算定方法第十一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(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者（保健師、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。

(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(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護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。

適合すること。

(1) 指定複合型サービス事業所（指定地域密着型サービス基準第七十一条第一項に規定する指定複合型サービス事業所をいう。以下同じ。）の全ての複合型サービス従業者（指定地域密着型サービス基準第七十一条第一項に規定する複合型サービス従業者をいう。以下同じ。）に対し、複合型サービス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複合型サービス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) 当該指定複合型サービス事業所の複合型サービス従業者（保健師、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十一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) 指定複合型サービス事業所の複合型サービス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。

ニ 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) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護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。

八十一 複合型サービス費における介護職員処遇改善加算の基準
第四十八号の規定を準用する。

八十二 居宅介護支援費におけ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第十三条第七号、第九号から第十一号まで、第十四号及び第十五号（これらの規定を同条第十六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。

八十三 居宅介護支援費における特定事業所集中減算の基準

正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）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、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス等基準第四十四条に規定する指定訪問入浴介護をいう。）、指定訪問看護、指定訪問リハビリテーション、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定短期入所生活介護、指定短期入所療養介護、指定特定施設入居者生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス等基準第九十三条に規定する指定福祉用具貸与をいう。）、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護、指定夜間対応型訪問介護、指定認知症対応型通所介護、指定小規模多機能型居宅介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、指定認知症対応型共同生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）又は指定看護小規模多機能型居宅介護（利用期間を

ハ サービス提供体制強化加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定複合型サービス事業所の複合型サービス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。

五十五 複合型サービス費における介護職員処遇改善加算の基準
第二十九号の規定を準用する。

五十六 居宅介護支援費におけ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。

五十七 居宅介護支援費における特定事業所集中減算の基準

正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）において前六月間に作成した居宅サービス計画（法第八条第二十三項に規定する居宅サービス計画をいう。）に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護又は指定福祉用具貸与（指定居宅サービス等基準第九十三条に規定する指定福祉用具貸与をいう。）（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。

定めて行うものに限る。)(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八十を超えていること。(平成二十七年九月一日から適用)

八十四 居宅介護支援費におけ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(法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。)の提供に当たたる常勤の主任介護支援専門員を二名以上配置していること。
- (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、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の四十以上であること。
- (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。
- (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数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援

五十八 居宅介護支援費におけ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(法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。)の提供に当た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。
- (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数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。

(11) 法第六十九条の二第一項に規定する介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。【H28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用】

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(2)、(3)、(4)、(6)、(7)、(9)、(10)及び(11)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を配置していること。

ハ 特定事業所加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(3)、(4)、(6)、(7)、(9)、(10)及び(11)の基準に適合すること。

(2) ロ(2)の基準に適合すること。

(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。

八十五 居宅介護支援費に係る入院時情報連携加算の基準

イ 入院時情報連携加算(Ⅰ) 病院又は診療所を訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

ロ 入院時情報連携加算(Ⅱ) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

八十六 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）第十一条第五項又は第四十二条第七項に規定する基準に適合していないこと。

八十七 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

専門員一人当たり四十名未満であること。

（新設）

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(1)、(3)、(4)、(6)、(7)、(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介護支援専門員を二名以上配置していること。

（新設）

五十九 居宅介護支援費に係る入院時情報連携加算の基準

イ 入院時情報連携加算(Ⅰ) 病院又は診療所を訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

ロ 入院時情報連携加算(Ⅱ) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

六十 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）第十一条第五項又は第四十二条第七項に規定する基準に適合していないこと。

六十一 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

第三十八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十二号」と読み替えるものとする。

八十八 介護福祉施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

八十九 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）第十三条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

九十 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 次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（当該施設内で死亡した者を除く。以下この号において「退所者」という。）のうち、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退所者に限る。）の占める割合が百分の三十を超えていること。

(2) 退所者の退所後三十日以内（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあっては、十四日以内）に、当該施設の従業者が当該退所者の居室を訪問し、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（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあっては、十四日以上）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 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

の基準

第二十一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十二号」と読み替えるものとする。

六十二 介護福祉施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

六十三 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）第十三条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

六十四 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 次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（当該施設内で死亡した者を除く。以下この号において「退所者」という。）のうち、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退所者に限る。）の占める割合が百分の三十を超えていること。

(2) 退所者の退所後三十日以内（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあっては、十四日以内）に、当該施設の従業者が当該退所者の居室を訪問し、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（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあっては、十四日以上）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 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

九十一 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

第七十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。

九十二 介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

ロ 所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。

九十三 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

第四十号イ(1)、ロ(1)、ハ(1)及びニ(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十三号」と読み替えるものとする。

九十四 介護保健施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

九十五 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

健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた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）第十四条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

九十六 介護療養施設サービス（認知症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

健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた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）第十四条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

九十七 介護療養施設サービス（認知症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

健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた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）第十四条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

六十五 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

第四十八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。

六十六 介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

ロ 所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。

六十七 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

第二十四号イ(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十三号」と読み替えるものとする。

六十八 介護保健施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

六十九 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

健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた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）第十四条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

七十 介護療養施設サービス（認知症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

健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた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）第十四条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

七十一 介護療養施設サービス（認知症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

健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた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）第十四条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

第十八号の規定を準用する。

九十七 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

第七十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。

九十八 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

第四十号イ(2)、ロ(2)、ハ(2)及びニ(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又はハ」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。

九十九 介護療養施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。
(削除)

百 介護予防訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百一 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

第五号の規定を準用する。

百二 介護予防訪問入浴介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百三 介護予防訪問看護費における緊急時介護予防訪問看護加算の基準

第七号の規定を準用する。

百四 介護予防訪問看護費における看護体制強化加算の基準

第九号イ及びロの規定を準用する。この場合において、同号イ

中「緊急時訪問看護加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る加算をいう。)」とあるのは「緊急時

第十二号の規定を準用する。

七十一 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

第四十八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。

七十二 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

第二十四号イ(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又はハ」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。

七十三 介護療養施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。
七十四 削除

七十五 介護予防訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

七十六 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

第五号の規定を準用する。

七十七 介護予防訪問入浴介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

七十八 介護予防訪問看護費における緊急時介護予防訪問看護加算の基準

第七号の規定を準用する。

(新設)

介護予防訪問看護加算（指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注9に係る加算をいう。）と、同号ロ中「特別管理加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11に係る加算をいう。）とあるのは「特別管理加算（指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注10に係る加算をいう。）と読み替えるものとする。」

百五 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

第十号の規定を準用する。

百六 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

第十四号の規定を準用する。

百七 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十五号及び第十六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

百八 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及び口腔機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十五号、第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

百九 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選択的サービス複数実施加算の基準

イ 選択的サービス複数実施加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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、ニの注若しくはホの注又は介護予防通所リハビリテーション費のロの注、ハの注若しくはニの注に掲げる基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出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

七十九 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

第九号の規定を準用する。

八十 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

第十号の規定を準用する。

八十一 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十五号及び第十六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

八十二 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及び口腔機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十五号、第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

八十三 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選択的サービス複数実施加算の基準

イ 選択的サービス複数実施加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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、ニの注若しくはホの注又は介護予防通所リハビリテーション費のロの注、ハの注若しくはニの注に掲げる基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出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。）のうち、二種類のサービスを実施していること。

- (2) 利用者が指定介護予防通所介護（介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成二十七年厚生労働省令第四号）附則第四条第三号の規定によりなおその効力を有するものとされた同令第五条の規定による改正前の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（以下「旧指定介護予防サービス等基準」という。）第九十六条に規定する指定介護予防通所介護をいう。）又は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等基準第一百六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。）の提供を受けた日において、当該利用者に対し、選択的サービスを行っていること。

- (3) 利用者に対し、選択的サービスのうちいずれかのサービスを一月につき二回以上行っていること。

ロ 選択的サービス複数実施加算Ⅱ 次に掲げるいずれの基準にも適合すること。

- (1) 利用者に対し、選択的サービスのうち三種類のサービスを実施していること。

- (2) イ(2)及び(3)の基準に適合すること。

百十 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費のロの注のホ、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選択的サービスを行っていること。

ロ 評価対象期間における指定介護予防通所介護事業所（旧指定

サービス（以下「選択的サービス」という。）のうち、二種類のサービスを実施していること。

- (2) 利用者が指定介護予防通所介護（指定介護予防サービス等基準第九十六条に規定する指定介護予防通所介護をいう。）又は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等基準第一百六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。）の提供を受けた日において、当該利用者に対し、選択的サービスを行っていること。

- (3) 利用者に対し、選択的サービスのうちいずれかのサービスを一月につき二回以上行っていること。

ロ 選択的サービス複数実施加算Ⅱ 次に掲げるいずれの基準にも適合すること。

- (1) 利用者に対し、選択的サービスのうち三種類のサービスを実施していること。

- (2) イ(2)及び(3)の基準に適合すること。

八十四 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費のロの注のホ、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選択的サービスを行っていること。

ロ 評価対象期間における指定介護予防通所介護事業所（指定介

介護予防サービス等基準第九十七条第一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。）又は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等基準第一百十七条第一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。）の利用実人員数が十名以上であること。

ハ 評価対象期間における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の利用実人員数を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利用実人員数で除して得た数が〇・六以上であること。

ニ (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) 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三月間以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、法第三十三条第二項に基づく要支援更新認定又は法第三十三条の二第一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（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効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十七号）第一条第三項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）が介護予防サービス計画（法第八条の二第十六項に規定する介護予防サービス計画をいう。）に定める目標に照らし、当該指定介護予防サービス事業者（法第五十三

介護予防サービス等基準第九十七条第一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。）又は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等基準第一百十七条第一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。）の利用実人員数が十名以上であること。

ハ 評価対象期間における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の利用実人員数を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利用実人員数で除して得た数が〇・六以上であること。

ニ (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) 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三月間以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、法第三十三条第二項に基づく要支援更新認定又は法第三十三条の二第一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（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効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十七号）第一条第三項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）が介護予防サービス計画（法第八条の二第十八項に規定する介護予防サービス計画をいう。）に定める目標に照らし、当該指定介護予防サービス事業者（法第五十三

条第一項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。)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

百十一 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

第二十三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十五号」と読み替えるものとする。

百十二 介護予防通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百十三 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

第三十三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十六号」と読み替えるものとする。

百十四 介護予防通所リハビリテーション費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百十五 介護予防短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

第十六号ロの規定を準用する。この場合において、同号ロ(4)中「イ(4)」とあるのは「第十六号イ(4)」と読み替えるものとする。

百十六 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

条第一項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。)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

八十五 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

第十五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十五号」と読み替えるものとする。

八十六 介護予防通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

八十七 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

第十七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十六号」と読み替えるものとする。

八十八 介護予防通所リハビリテーション費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

(新設)

八十九 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

第三十八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十七号」と読み替えるものとする。

百十七 介護予防短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百十八 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

第四十号の規定を準用する。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十八号イ」と、同号イ(2)(二)中「通所介護費等算定方法第四号ロ又はハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十八号ロ又はハ」と読み替えるものとする。

百十九 介護予防短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百二十 介護予防特定施設入居者生活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(1)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定介護予防特定施設（指定介護予防サービス等基準第二百三十条第一項に規定する指定介護予防特定施設をいう。以下同じ。）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六十以上であること。

(2) (1)の介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) 通所介護費等算定方法第十九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(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

第二十一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十七号」と読み替えるものとする。

九十 介護予防短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

九十一 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

第二十四号の規定を準用する。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十八号」と読み替えるものとする。

九十二 介護予防短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

(新設)

(1) 指定介護予防特定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百分の五十以上であること。

(2) (1)の介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) イ(3)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Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定介護予防特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2) (1)の看護・介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) イ(3)に該当するものであること。

ニ 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) 指定介護予防特定施設入居者生活介護を入居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) (1)の職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) イ(3)に該当するものであること。

百二十一 介護予防特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百二十二 介護予防認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五十二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二十号」と読み替えるものとする。

百二十三 介護予防認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

九十三 介護予防特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

九十四 介護予防認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十三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六号」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。

九十五 介護予防認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

百二十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基準

第五十四号の規定を準用する。この場合において、同号中「介護支援専門員が、緊急に」とあるのは「担当職員が、緊急に」と、「地域密着型サービス基準第六十三条」とあるのは「地域密着型介護予防サービス基準第四十四条」と、「小規模多機能型居宅介護費」とあるのは「介護予防小規模多機能型居宅介護費」と読み替えるものとする。

百二十五 介護予防小規模多機能型居宅介護における総合マネジメント体制強化加算の基準

第五十六号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「指定地域密着型サービス基準第七十七条第一項」とあるのは「地域密着型介護予防サービス基準第六十六条第三号」と読み替えるものとする。

百二十六 介護予防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

第五十七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二十一号」と読み替えるものとする。

百二十七 介護予防小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

百二十八 介護予防認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五十九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八号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十二号」と読み替えるものとする。

百二十九 介護予防認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

(新設)

(新設)

九十六 介護予防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

第三十五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二十一号」と読み替えるものとする。

九十七 介護予防小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

九十八 介護予防認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十八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八号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十二号」と読み替えるものとする。

九十九 介護予防認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

第二十九号の規定を準用する。