

<p>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の介護予防短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注10、ロ(1)から(4)までの注9、ハ(1)及び(2)の注8、(二)から(3)までの注4並びにホ(1)から(6)までの注8に定める者(以下「従来型個室特例対象者」という。)が利用、入所又は入院するものは除く。)並びにユニットに属さない居室(指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室に限る。)のうち定員が二人以上のもの          室料及び光熱水費に相当する額</p> <p>(二) (略)          (三) (略)</p>	<p>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(1)及び(2)の注9、ロ(1)から(4)までの注9、ハ(1)及び(2)の注7並びに(二)から(3)までの注4に定める者(以下「従来型個室特例対象者」という。)が利用、入所又は入院するものは除く。)並びにユニットに属さない居室(指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室に限る。)のうち定員が二人以上のもの          室料及び光熱水費に相当する額</p> <p>(二) (略)          (三) (略)</p>
---	--

第二十条 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)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

	改 正 後	改 正 前
<p><b>別表</b>            指定地域密着型サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費</p> <p>イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(1) (1月につき)</p> <p>(1) 訪問看護サービスを行わない場合</p> <p>    (一) 要介護1 5,666単位                (二) 要介護2 10,114単位                (三) 要介護3 16,793単位                (四) 要介護4 21,242単位                (五) 要介護5 25,690単位</p> <p>(2) 訪問看護サービスを行う場合</p> <p>    (一) 要介護1 8,267単位                (二) 要介護2 12,915単位                (三) 要介護3 19,714単位                (四) 要介護4 24,302単位                (五) 要介護5 29,441単位</p> <p>ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(II) (1月につき)</p> <p>    (1) 要介護1 5,666単位                (2) 要介護2 10,114単位                (3) 要介護3 16,793単位                (4) 要介護4 21,242単位                (5) 要介護5 25,690単位</p> <p>注1～4 (略)</p> <p>5 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定定</p>		<p><b>別表</b>            指定地域密着型サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費</p> <p>イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(1) (1月につき)</p> <p>(1) 訪問看護サービスを行わない場合</p> <p>    (一) 要介護1 5,658単位                (二) 要介護2 10,100単位                (三) 要介護3 16,769単位                (四) 要介護4 21,212単位                (五) 要介護5 25,654単位</p> <p>(2) 訪問看護サービスを行う場合</p> <p>    (一) 要介護1 8,255単位                (二) 要介護2 12,897単位                (三) 要介護3 19,686単位                (四) 要介護4 24,268単位                (五) 要介護5 29,399単位</p> <p>ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(II) (1月につき)</p> <p>    (1) 要介護1 5,658単位                (2) 要介護2 10,100単位                (3) 要介護3 16,769単位                (4) 要介護4 21,212単位                (5) 要介護5 25,654単位</p> <p>注1～4 (略)</p> <p>5 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物(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同法第29条第1項</p>

期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、1月につき600単位を所定単位数から減算し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、1月につき900単位を所定単位数から減算する。

6～8 (略)

9 イ(2)について、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所(連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を除く。以下「一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」という。)が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなつていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合(訪問看護サービスを行う場合に限る。)には、緊急時訪問看護加算として、1月につき315単位を所定単位数に加算する。

10・11 (略)

12 イ(2)について、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問看護サービスを利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。)が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日から14日間に限って、イ(1)に掲げる所定単位数を算定する。

13・14 (略)

ハ (略)

二 退院時共同指導加算

600単位

注 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導(当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することを含む。以下同じ。)を行った後、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の訪問看護サービスを行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回(特別な管理を必要とする利用者については2回)に限り、所定単位数を加算する。

ホ (略)

ハ 生活機能向上連携加算

(1) 生活機能向上連携加算Ⅰ

100単位

(2) 生活機能向上連携加算Ⅱ

200単位

注1 (1)について、計画作成責任者(指定地域密着型サービス基準第3条の4第1項に規定する計画作成責任者をいう。注2において同じ。)が、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76条第1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。)、指定通所リハビリテーション事業所(指定

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29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。以下この号並びに夜間対応型訪問介護の注2、小規模多機能型居宅介護費注1及び注2並びに複合型サービス費注1及び注2において同じ。)若しくは指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同一建物に居住する利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、1月につき600単位を所定単位数から減算する。

6～8 (略)

9 イ(2)について、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所(連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を除く。以下「一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」という。)が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなつていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合(訪問看護サービスを行う場合に限る。)は、緊急時訪問看護加算として、1月につき290単位を所定単位数に加算する。

10・11 (略)

12 イ(2)について、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問看護サービスを利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く。)が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日から14日間に限って、イ(1)に掲げる所定単位数を算定する。

13・14 (略)

ハ (略)

二 退院時共同指導加算

600単位

注 病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導(当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所又は介護老人保健施設の主治の医師その他の職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することを含む。以下同じ。)を行った後、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の訪問看護サービスを行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回(特別な管理を必要とする利用者については2回)に限り、所定単位数を加算する。

ホ (略)

(新設)

居宅サービス基準第11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。以下同じ。)又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(医療法(昭和23年法律第205号)第1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあつては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内診療所が存在しないものに限る。以下同じ。)の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした定期巡回・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3条の24第1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。この注及び注2において同じ。)を作成し、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行ったときは、初回の当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

2 (2)について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、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(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。)、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。)等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際に計画作成責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成した場合であつて、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行ったときは、初回の当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。

ト (略)  
ト 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定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、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(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、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(1) イからトまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからトまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからトまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

ハ (略)  
ト 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定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、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(1) イからハまでにより算定した単位数の1000分の137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100に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからハまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

- 2 夜間対応型訪問介護費
  - イ 夜間対応型訪問介護費(I)
  - ロ 夜間対応型訪問介護費(II)

別に厚生労働大臣が定める単位数  
1月につき2,742単位

注1 (略)

(別) (略)

- 2 (略)
- 3 指定夜間対応型訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所と同一の建物(以下この注において「一般地内建物等」という。)に居住する利用者(指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サージビス(指定地域密着型サージビス基準第5条第1項に規定する定期巡回サージビスをいう。以下この注において同じ。)又は随時訪問サージビス(同項に規定する随時訪問サージビスをいう。以下この注において同じ。)を行った際に算定する所定単位数の100分の90に相当する単位数を、ロについては、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サージビス又は随時訪問サージビスを行った際に算定する所定単位数の100分の85に相当する単位数を、ロについては、所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

4・5 (略)

- ハ (略)
- 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指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日まで)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)~(5) (略)

- 2の2 地域密着型通所介護費

- イ 地域密着型通所介護費

(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

- (一) 要介護1
- (二) 要介護2

407単位  
466単位

- 2 夜間対応型訪問介護費
  - イ 夜間対応型訪問介護費(I)
  - ロ 夜間対応型訪問介護費(II)

別に厚生労働大臣が定める単位数  
1月につき2,667単位

注1 (略)

2 指定夜間対応型訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所と同一の建物に居住する利用者又は当該指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に20人以上居住する建物に居住する利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サージビス(指定地域密着型サージビス基準第5条第1項に規定する定期巡回サージビスをいう。)又は随時訪問サージビス(同項に規定する随時訪問サージビスをいう。)を行った際に算定する所定単位数の100分の90に相当する単位数を、ロについては、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

- 3 (略)
- (新設)

4・5 (略)

- ハ (略)
- 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指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)~(5) (略)

- 2の2 地域密着型通所介護費

- イ 地域密着型通所介護費

(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

- (一) 要介護1
- (二) 要介護2

426単位  
488単位

- (三) 要介護3 527単位
- (四) 要介護4 586単位
- (五) 要介護5 647単位

(2) 所要時間4時間以上5時間未満の場合

- (一) 要介護1 426単位
- (二) 要介護2 488単位
- (三) 要介護3 552単位
- (四) 要介護4 614単位
- (五) 要介護5 678単位

(3) 所要時間5時間以上6時間未満の場合

- (一) 要介護1 641単位
- (二) 要介護2 757単位
- (三) 要介護3 874単位
- (四) 要介護4 990単位
- (五) 要介護5 1,107単位

(4) 所要時間6時間以上7時間未満の場合

- (一) 要介護1 662単位
- (二) 要介護2 782単位
- (三) 要介護3 903単位
- (四) 要介護4 1,023単位
- (五) 要介護5 1,144単位

(5) 所要時間7時間以上8時間未満の場合

- (一) 要介護1 735単位
- (二) 要介護2 868単位
- (三) 要介護3 1,006単位
- (四) 要介護4 1,144単位
- (五) 要介護5 1,281単位

(6) 所要時間8時間以上9時間未満の場合

- (一) 要介護1 764単位
- (二) 要介護2 903単位
- (三) 要介護3 1,046単位
- (四) 要介護4 1,190単位
- (五) 要介護5 1,332単位

□ 療養通所介護費

- (1) 所要時間3時間以上6時間未満の場合 1,007単位
- (2) 所要時間6時間以上8時間未満の場合 1,511単位

注1・2 (略)

3 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時間未満の指定地域密着型通所介護を行う場合は、1(2)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

- (三) 要介護3 552単位
- (四) 要介護4 614単位
- (五) 要介護5 678単位

(新設)

(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

- (一) 要介護1 641単位
- (二) 要介護2 757単位
- (三) 要介護3 874単位
- (四) 要介護4 990単位
- (五) 要介護5 1,107単位

(新設)

(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合

- (一) 要介護1 735単位
- (二) 要介護2 868単位
- (三) 要介護3 1,006単位
- (四) 要介護4 1,144単位
- (五) 要介護5 1,281単位

(新設)

□ 療養通所介護費

- (1) 所要時間3時間以上6時間未満の場合 1,007単位
- (2) 所要時間6時間以上8時間未満の場合 1,511単位

注1・2 (略)

3 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時間未満の指定地域密着型通所介護を行う場合は、1(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

4 イについて、日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間8時間以上9時間未満の指定地域密着型通所介護を行った場合又は所要時間8時間以上9時間未満の指定地域密着型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定地域密着型通所介護の所要時間と当該指定地域密着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～ホ (略)

5 イについて、共生型地域密着型サービス(指定地域密着型サービス基準第2条第6号に規定する共生型地域密着型サービス)をいう。以下この注において同じ。)の事業を行う指定生活介護事業者(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号。以下この注において「指定障害福祉サービス等基準」という。)第78条第1項に規定する指定生活介護事業者をいう。)が当該事業を行う事業所において共生型地域密着型通所介護(指定地域密着型サービス基準第37条の2に規定する共生型地域密着型通所介護をいう。以下この注において同じ。)を行った場合は、所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定し、共生型地域密着型サービスの事業を行う指定自立訓練(機能訓練)事業者(指定障害福祉サービス等基準第156条第1項に規定する指定自立訓練(機能訓練)事業者をいう。)又は指定自立訓練(生活訓練)事業者(指定障害福祉サービス等基準第166条第1項に規定する指定自立訓練(生活訓練)事業所をいう。)が当該事業を行う事業所において共生型地域密着型通所介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定し、共生型居宅サービスの事業を行う指定児童発達支援事業所(児童福祉法に基づき指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成24年厚生労働省令第15号。以下この注において「指定通所支援基準」という。)第5条第1項に規定する指定児童発達支援事業所をいい、主として重症心身障害児(児童福祉法(昭和22年法律第164号)第7条第2項に規定する重症心身障害児をいう。以下この注において同じ。))を通わせる事業所において指定児童発達支援(指定通所支援基準第4条に規定する指定児童発達支援をいう。)を提供する事業者を除く。)が当該事業を行う事業所において共生型地域密着型通所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し、共生型地域密着型サービスの事業を行う指定放課後等デイサービス事業者(指定通所支援基準第66条第1項に規定する指定放課後等デイサービス事業者をいい、主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービス(指定通所支援基準第65条に規定する指定放課後等デイサービスをいう。)を提供する事業者を除く。)が当該事業を行う事業所において共生型地域密着型通所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。

6 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地域密着型通所介護事業所において、注5を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位数を所定単位数に加算する。

7・8 (略)

9 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地域密着型通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位数を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。

4 イについて、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時間未満の指定地域密着型通所介護を行った場合又は所要時間7時間以上9時間未満の指定地域密着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、当該指定地域密着型通所介護の所要時間と当該指定地域密着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～ホ (略)

(新設)

(新設)

5・6 (略)

7 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地域密着型通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位数を所定単位数に加算する。

10 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地域密着型通所介護事業所において、利用者に対して機能訓練を行っている場合には、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注11を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

11 (略)

12 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地域密着型通所介護事業所において、利用者に対して指定通所介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する年度の次の年度内に限り、当該基準に掲げる区分に従い、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、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 ADL維持等加算(I)

3単位

ロ ADL維持等加算(II)

6単位

13 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地域密着型通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。

14 (略)

15 イについて、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、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ～ホ (略)

16 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定せず、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

17～22 (略)

(新設)

8 (略)

(新設)

9 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地域密着型通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

10 (略)

11 イについて、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、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ～ホ (略)

(新設)

12～17 (略)

ハ サービエ提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合又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療養通所介護事業所が利用者に対し指定療養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。

二 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地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着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33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。

3 認知症対応型通所介護費

イ 認知症対応型通所介護費(1)

(1) 認知症対応型通所介護費(1)

- (一) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合
  - a 要介護 1 538単位
  - b 要介護 2 592単位
  - c 要介護 3 647単位
  - d 要介護 4 702単位
  - e 要介護 5 756単位
- (二) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合
  - a 要介護 1 564単位
  - b 要介護 2 620単位
  - c 要介護 3 678単位
  - d 要介護 4 735単位
  - e 要介護 5 792単位

(三) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合

- a 要介護 1 849単位
- b 要介護 2 941単位
- c 要介護 3 1,031単位
- d 要介護 4 1,122単位
- e 要介護 5 1,214単位

(四) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合

- a 要介護 1 871単位
- b 要介護 2 965単位
- c 要介護 3 1,057単位
- d 要介護 4 1,151単位
- e 要介護 5 1,245単位

ハ サービエ提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合又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療養通所介護事業所が利用者に対し指定療養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、サービエ提供体制強化加算(1)を算定している場合においては、サービエ提供体制強化加算(2)は算定しない。

二 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地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着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。

3 認知症対応型通所介護費

イ 認知症対応型通所介護費(1)

(1) 認知症対応型通所介護費(1)

- (一) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合
  - a 要介護 1 564単位
  - b 要介護 2 620単位
  - c 要介護 3 678単位
  - d 要介護 4 735単位
  - e 要介護 5 792単位
- (二) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合
  - a 要介護 1 865単位
  - b 要介護 2 958単位
  - c 要介護 3 1,050単位
  - d 要介護 4 1,143単位
  - e 要介護 5 1,236単位

(新設)



- (五) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合
  - a 要介護 1
  - b 要介護 2
  - c 要介護 3
  - d 要介護 4
  - e 要介護 5

- (六) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合
  - a 要介護 1
  - b 要介護 2
  - c 要介護 3
  - d 要介護 4
  - e 要介護 5

- (七) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合
  - a 要介護 1
  - b 要介護 2
  - c 要介護 3
  - d 要介護 4
  - e 要介護 5

- (八) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合
  - a 要介護 1
  - b 要介護 2
  - c 要介護 3
  - d 要介護 4
  - e 要介護 5

- (九) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合
  - a 要介護 1
  - b 要介護 2
  - c 要介護 3
  - d 要介護 4
  - e 要介護 5

- (十) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合
  - a 要介護 1
  - b 要介護 2
  - c 要介護 3
  - d 要介護 4
  - e 要介護 5

- (十一) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合
  - a 要介護 1
  - b 要介護 2
  - c 要介護 3
  - d 要介護 4
  - e 要介護 5

985 単位  
1,092 単位  
1,199 単位  
1,307 単位  
1,414 単位

1,017 単位  
1,127 単位  
1,237 単位  
1,349 単位  
1,459 単位

487 単位  
536 単位  
584 単位  
633 単位  
682 単位

510 単位  
561 単位  
612 単位  
663 単位  
714 単位

764 単位  
845 単位  
927 単位  
1,007 単位  
1,089 単位

783 単位  
867 単位  
951 単位  
1,033 単位  
1,117 単位

885 単位  
980 単位  
1,076 単位  
1,172 単位  
1,267 単位

- (三) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合
  - a 要介護 1
  - b 要介護 2
  - c 要介護 3
  - c 要介護 4
  - e 要介護 5

- (四) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合
  - a 要介護 1
  - b 要介護 2
  - c 要介護 3
  - c 要介護 4
  - e 要介護 5

- (五) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合
  - a 要介護 1
  - b 要介護 2
  - c 要介護 3
  - c 要介護 4
  - e 要介護 5

- (六) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合
  - a 要介護 1
  - b 要介護 2
  - c 要介護 3
  - c 要介護 4
  - e 要介護 5

- (七) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合
  - a 要介護 1
  - b 要介護 2
  - c 要介護 3
  - c 要介護 4
  - e 要介護 5

- (八) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合
  - a 要介護 1
  - b 要介護 2
  - c 要介護 3
  - c 要介護 4
  - e 要介護 5

- (九) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合
  - a 要介護 1
  - b 要介護 2
  - c 要介護 3
  - c 要介護 4
  - e 要介護 5

985 単位  
1,092 単位  
1,199 単位  
1,307 単位  
1,414 単位

510 単位  
561 単位  
612 単位  
663 単位  
714 単位

778 単位  
861 単位  
944 単位  
1,026 単位  
1,109 単位

778 単位  
861 単位  
944 単位  
1,026 単位  
1,109 単位

778 単位  
861 単位  
944 単位  
1,026 単位  
1,109 単位

885 単位  
980 単位  
1,076 単位  
1,172 単位  
1,267 単位

885 単位  
980 単位  
1,076 単位  
1,172 単位  
1,267 単位

(外) 所要時間8時間以上9時間未満の場合		
a	要介護1	913単位
b	要介護2	1,011単位
c	要介護3	1,110単位
d	要介護4	1,210単位
e	要介護5	1,308単位
□ 認知症対応型通所介護費(II)		
(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合		
(一)	要介護1	264単位
(二)	要介護2	274単位
(三)	要介護3	283単位
(四)	要介護4	292単位
(五)	要介護5	302単位
(2) 所要時間4時間以上5時間未満の場合		
(一)	要介護1	276単位
(二)	要介護2	287単位
(三)	要介護3	296単位
(四)	要介護4	306単位
(五)	要介護5	316単位
(3) 所要時間5時間以上6時間未満の場合		
(一)	要介護1	441単位
(二)	要介護2	456単位
(三)	要介護3	473単位
(四)	要介護4	489単位
(五)	要介護5	505単位
(4) 所要時間6時間以上7時間未満の場合		
(一)	要介護1	453単位
(二)	要介護2	468単位
(三)	要介護3	485単位
(四)	要介護4	501単位
(五)	要介護5	517単位
(5) 所要時間7時間以上8時間未満の場合		
(一)	要介護1	518単位
(二)	要介護2	537単位
(三)	要介護3	555単位
(四)	要介護4	573単位
(五)	要介護5	593単位
(6) 所要時間8時間以上9時間未満の場合		
(一)	要介護1	535単位
(二)	要介護2	554単位
(三)	要介護3	573単位
(四)	要介護4	592単位
(五)	要介護5	612単位
(新設)		
(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合		
(一)	要介護1	270単位
(二)	要介護2	280単位
(三)	要介護3	289単位
(四)	要介護4	299単位
(五)	要介護5	309単位
(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合		
(一)	要介護1	439単位
(二)	要介護2	454単位
(三)	要介護3	470単位
(四)	要介護4	486単位
(五)	要介護5	502単位
(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合		
(一)	要介護1	506単位
(二)	要介護2	524単位
(三)	要介護3	542単位
(四)	要介護4	560単位
(五)	要介護5	579単位

注1 (略)

2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定認知症対応型通所介護を行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)若しくは(2)又はロ(1)の所定単位数の100分の63に相当する単位数を算定する。

3 日常生活上の世話を行った後に引き続き所要時間8時間以上9時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間8時間以上9時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定認知症対応型通所介護の前後に行な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～ホ (略)

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指定認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注6を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

6 指定認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マツサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師については、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ツサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経歴を有する者に限る。)(以下「理学療法士等」という。)を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

7 (略)

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、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、栄養改善サービスをを行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。  
ロ～ホ (略)

注1 (略)

2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定認知症対応型通所介護を行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)若しくは(2)又はロ(1)の所定単位数の100分の63に相当する単位数を算定する。

3 日常生活上の世話を行った後に引き続き所要時間7時間以上9時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間7時間以上9時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定認知症対応型通所介護の前後に行な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～ホ (略)

4 (略)

(新設)

5 指定認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マツサージ指圧師(以下「理学療法士等」という。)を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

6 (略)

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、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下この注において「栄養改善サービス」という。)を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。  
ロ～ホ (略)

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定せず、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

10～13 (略)

ハ (略)

二 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・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（4）及び5）については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、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)～(5) (略)

4 小規模多機能型居宅介護費

イ～ニ (略)

ホ 若年性認知症利用者受入加算

800単位

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小規模多機能型居宅介護事業所において、若年性認知症利用者に対して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を加算する。ただし、二を算定している場合は、算定しない。

ハ～リ (略)

ヌ 生活機能向上連携加算

(1) 生活機能向上連携加算(I)

100単位

(2) 生活機能向上連携加算(II)

200単位

注1 (1)について、介護支援専門員（指定地域密着型サービス基準第63条第10項に規定する介護支援専門員をいう。注2において同じ。）が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした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77条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護計画をいう。この注及び注2において同じ。）を作成し、当該小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

(新設)

8～11 (略)

ハ (略)

二 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・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)～(5) (略)

4 小規模多機能型居宅介護費

イ～ニ (略)

(新設)

ホ～チ (略)

(新設)

2 (2)について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、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、指定通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際に介護支援専門員が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状況等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画を作成した場合であつて、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。

ル 栄養スクリーニング加算

5単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、1回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定しない。

ヲ (略)

ワ 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小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、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 イからウまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからウまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからウまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

5 認知症対応型共同生活介護費

イ 認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

- (1) 認知症対応型共同生活介護費Ⅰ
  - (イ) 要介護1 759単位
  - (ロ) 要介護2 795単位
  - (ハ) 要介護3 818単位
  - (ニ) 要介護4 835単位
  - (ホ) 要介護5 852単位

(新設)

リ (略)

ロ 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小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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 イからリまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからリまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからリまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

5 認知症対応型共同生活介護費

イ 認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

- (1) 認知症対応型共同生活介護費Ⅰ
  - (イ) 要介護1 759単位
  - (ロ) 要介護2 795単位
  - (ハ) 要介護3 818単位
  - (ニ) 要介護4 835単位
  - (ホ) 要介護5 852単位

(2) 認知症対応型共同生活介護費Ⅱ

- (一) 要介護 1 747単位
- (二) 要介護 2 782単位
- (三) 要介護 3 806単位
- (四) 要介護 4 822単位
- (五) 要介護 5 838単位

ロ 短期利用認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1) 短期利用認知症対応型共同生活介護費Ⅰ

- (一) 要介護 1 787単位
- (二) 要介護 2 823単位
- (三) 要介護 3 847単位
- (四) 要介護 4 863単位
- (五) 要介護 5 880単位

(2) 短期利用認知症対応型共同生活介護費Ⅱ

- (一) 要介護 1 775単位
- (二) 要介護 2 811単位
- (三) 要介護 3 835単位
- (四) 要介護 4 851単位
- (五) 要介護 5 867単位

注 1 (略)

2 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

3・4 (略)

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指定認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注4を算定している場合は、算定しない。

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指定認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定する。ただし、入院の初日及び最終日は、算定できない。

7 (略)

ハ 初期加算

注 イについて、入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院後に指定認知症対応型共同生活介護事業所に再び入居した場合も、同様とする。

ニ 医療連携体制加算

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、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) 医療連携体制加算Ⅰ
- (2) 医療連携体制加算Ⅱ
- (3) 医療連携体制加算Ⅲ

- 39単位
- 49単位
- 59単位

(2) 認知症対応型共同生活介護費Ⅱ

- (一) 要介護 1 747単位
- (二) 要介護 2 782単位
- (三) 要介護 3 806単位
- (四) 要介護 4 822単位
- (五) 要介護 5 838単位

ロ 短期利用認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1) 短期利用認知症対応型共同生活介護費Ⅰ

- (一) 要介護 1 787単位
- (二) 要介護 2 823単位
- (三) 要介護 3 847単位
- (四) 要介護 4 863単位
- (五) 要介護 5 880単位

(2) 短期利用認知症対応型共同生活介護費Ⅱ

- (一) 要介護 1 775単位
- (二) 要介護 2 811単位
- (三) 要介護 3 835単位
- (四) 要介護 4 851単位
- (五) 要介護 5 867単位

注 1 (新設) (略)

2・3 (略)

4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、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。(新設)

5 (略)

ハ 初期加算

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

ニ 医療連携体制加算

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、医療連携体制加算として、1日につき所定単位数を加算する。

39単位

ホ 退居時相談援助加算

400単位

注 利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村(特別区を含む。)及び老人介護支援センター(老人福祉法(昭和38年法律133号)第20条の7の2に規定する老人介護支援センターをいう。以下同じ。)又は地域包括支援センター(介護保険法第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添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として算定する。

ハ (略)

ト 生活機能向上連携加算

200単位

注 利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成担当者(指定地域密着型サービス基準第90条第5項に規定する計画作成担当者をいう。リにおいて同じ。)が当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画(指定地域密着型サービス基準第90条第5項に規定する認知症対応型共同生活介護計画をいう。以下この注において同じ。)を作成した場合であつて、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。

チ 口腔衛生管理体制加算

30単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき所定単位数を加算する。

リ 栄養スクリーニング加算

5単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する計画作成担当者に提供した場合に、1回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定しない。

ヌ (略)

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指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年

ホ 退居時相談援助加算

400単位

注 利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村(特別区を含む。)及び老人介護支援センター(老人福祉法第20条の7の2に規定する老人介護支援センターをいう。以下同じ。)又は地域包括支援センター(介護保険法第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添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として算定する。

ハ (略)

ト (新設)

(新設)

チ (新設)

(新設)

(新設)

(新設)

ト (略)

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指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年

3月31日までの間(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間、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 イからエまでにより算定した単位数の1000分の1111に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからエまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからエまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

6 地域密着型特定施設入居者生活介護費

イ 地域密着型特定施設入居者生活介護費 (1日につき)

- (1) 要介護 1 534単位
- (2) 要介護 2 599単位
- (3) 要介護 3 668単位
- (4) 要介護 4 732単位
- (5) 要介護 5 800単位

ロ 短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費 (1日につき)

- (1) 要介護 1 534単位
- (2) 要介護 2 599単位
- (3) 要介護 3 668単位
- (4) 要介護 4 732単位
- (5) 要介護 5 800単位

注 1・2 (略)

3 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

4 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、入居継続支援加算として、1ヨにつき36単位を所定単位数に加算する。ただし、エを算定している場合においては、算定しない。

(1) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和62年厚生省令第49号)第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が利用者の100分の15以上であること。

(2) 介護福祉士の数が、常勤換算方法(地域密着型サービス基準第2条第7号に規定する常勤換算方法をいう。)で、利用者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。

(3) 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12年厚生省告示第27号)第9号に規定する基準に該当していないこと。

5 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して機能訓練を行った場合は、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注6を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

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 イからトまでにより算定した単位数の1000分の1111に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからトまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからトまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

6 地域密着型特定施設入居者生活介護費

イ 地域密着型特定施設入居者生活介護費 (1日につき)

- (1) 要介護 1 533単位
- (2) 要介護 2 597単位
- (3) 要介護 3 666単位
- (4) 要介護 4 730単位
- (5) 要介護 5 798単位

ロ 短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費 (1日につき)

- (1) 要介護 1 533単位
- (2) 要介護 2 597単位
- (3) 要介護 3 666単位
- (4) 要介護 4 730単位
- (5) 要介護 5 798単位

注 1・2 (略)

(新設)

(新設)



6・7 (略)

8 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、若年性認知症入居者（介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入居者をいう。）に対して指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、若年性認知症入居者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。

9 (略)

10 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、口腔衛生管理体制加算として、1月につき30単位を所定単位数に加算する。

11 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

ハ 退院・退所時連携加算

30単位

注 イについて、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から指定地域密着型特定施設に入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間については、退院・退所時連携加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に当該指定地域密着型特定施設に再び入居した場合も、同様とする。

ニ～ハ (略)

ト 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地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者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（4及び5については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、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82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60に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからハまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

3・4 (略)

(新設)

5 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

ハ～ホ (略)

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地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者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。

- (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82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60に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからホまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

イ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅰ(1日につき)

- (一) 要介護1 565単位
- (二) 要介護2 634単位
- (三) 要介護3 704単位
- (四) 要介護4 774単位
- (五) 要介護5 841単位

(2) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱ(1日につき)

- (一) 要介護1 565単位
- (二) 要介護2 634単位
- (三) 要介護3 704単位
- (四) 要介護4 774単位
- (五) 要介護5 841単位

ロ ユニツト型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1) ユニツト型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅰ(1日につき)

- (一) 要介護1 644単位
- (二) 要介護2 712単位
- (三) 要介護3 785単位
- (四) 要介護4 854単位
- (五) 要介護5 922単位

(2) ユニツト型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱ(1日につき)

- (一) 要介護1 644単位
- (二) 要介護2 712単位
- (三) 要介護3 785単位
- (四) 要介護4 854単位
- (五) 要介護5 922単位

ハ 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(1日につき)

(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Ⅰ

- (一) 要介護1 659単位
- (二) 要介護2 724単位
- (三) 要介護3 794単位
- (四) 要介護4 859単位
- (五) 要介護5 923単位

(2) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱ

- (一) 要介護1 659単位
- (二) 要介護2 724単位
- (三) 要介護3 794単位
- (四) 要介護4 859単位
- (五) 要介護5 923単位

7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

イ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅰ(1日につき)

- (一) 要介護1 547単位
- (二) 要介護2 614単位
- (三) 要介護3 682単位
- (四) 要介護4 749単位
- (五) 要介護5 814単位

(2) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱ(1日につき)

- (一) 要介護1 547単位
- (二) 要介護2 614単位
- (三) 要介護3 682単位
- (四) 要介護4 749単位
- (五) 要介護5 814単位

ロ ユニツト型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1) ユニツト型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅰ(1日につき)

- (一) 要介護1 625単位
- (二) 要介護2 691単位
- (三) 要介護3 762単位
- (四) 要介護4 828単位
- (五) 要介護5 894単位

(2) ユニツト型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱ(1日につき)

- (一) 要介護1 625単位
- (二) 要介護2 691単位
- (三) 要介護3 762単位
- (四) 要介護4 828単位
- (五) 要介護5 894単位

ハ 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(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Ⅰ(1日につき)

- (一) 要介護1 700単位
- (二) 要介護2 763単位
- (三) 要介護3 830単位
- (四) 要介護4 893単位
- (五) 要介護5 955単位

(2) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱ

- a 要介護1 700単位
- b 要介護2 763単位
- c 要介護3 830単位
- c 要介護4 893単位
- e 要介護5 955単位

三 ユニツ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(1日につき)

- (1) ユニツ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(I)
  - (一) 要介護1 730単位
  - (二) 要介護2 795単位
  - (三) 要介護3 866単位
  - (四) 要介護4 931単位
  - (五) 要介護5 995単位
- (2) ユニツ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(II)
  - (一) 要介護1 730単位
  - (二) 要介護2 795単位
  - (三) 要介護3 866単位
  - (四) 要介護4 931単位
  - (五) 要介護5 995単位

- (2) 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(1日につき)
  - (一) 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(I)
    - a 要介護1 700単位
    - b 要介護2又は要介護3 800単位
    - c 要介護4又は要介護5 923単位
  - (二) 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(II)
    - a 要介護1 700単位
    - b 要介護2又は要介護3 800単位
    - c 要介護4又は要介護5 923単位
- 三 ユニツト型指定地域密着型介護老人福祉施設における経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
  - (1) ユニツ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(1日につき)
    - (一) ユニツ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(I)
      - a 要介護1 766単位
      - b 要介護2 829単位
      - c 要介護3 897単位
      - d 要介護4 960単位
      - e 要介護5 1,022単位
    - (二) ユニツ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(II)
      - a 要介護1 766単位
      - b 要介護2 829単位
      - c 要介護3 897単位
      - d 要介護4 960単位
      - e 要介護5 1,022単位

注1 イ及びロについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設(指定地域密着型サービス基準第130条第1項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。)において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(同項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応

注1 イ、ロ、ハ(Ⅰ)及びニ(Ⅰ)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設(指定地域密着型サービス基準第130条第1項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。)において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(同項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。以下同じ。)(介護保険法施行法(平成9年法律第124号)第13条第1項に規定する旧措置入所者(以下「旧措置入所者」という。))

じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 ハ及びニについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じ、別に厚生労働大臣が定める期日までの間、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

3 (略)  
4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束禁止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

5・6 (略)  
7 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき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)～(4) (略)
- (5) 夜勤職員配置加算Ⅲイ 56単位
- (6) 夜勤職員配置加算Ⅲロ 61単位
- (7) 夜勤職員配置加算Ⅳイ 16単位
- (8) 夜勤職員配置加算Ⅳロ 21単位

8 (略)  
9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対して機能訓練を行った場合は、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注10を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

10 (略)  
11 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者（介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入所者をいう。）に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、若年性認知症入所者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ナを算定している場合は、算定しない。

に対して行われるものを除く。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 ハ②及びニについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（旧措置入所者に対して行われるものに限る。）を行った場合に、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の介護の必要の程度に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

3 (略)  
4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束禁止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

5・6 (略)  
7 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- (1)～(4) (略)
- (新設)
- (新設)
- (新設)
- (新設)
- (新設)
- 8 (略)
- (新設)

9 (略)  
10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者（介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入所者をいう。）に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、若年性認知症入所者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ソを算定している場合は、算定しない。

12・13 (略)

14 入所者のうち、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者(以下「視覚障害者等」という。)である入所者の占める割合が100分の30以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者(以下「障害者生活支援員」という。)であつて専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算(1)として、1日につき26単位を、入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の50以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、障害者生活支援員であつて専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを2名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算(2)として、1日につき41単位を所定単位数に加算する。ただし、障害者生活支援体制加算(1)を算定している場合は、障害者生活支援体制加算(2)は算定しない。

15 (略)

16 入所者に対して居宅における外泊を認め、指定地域密着型介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき560単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は算定せず、注15に掲げる単位を算定する場合は算定しない。

17 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室(以下「従来型個室」という。)に入所している者であつて、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に対して、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支給する場合は、当分の間、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る。

18 次のいずれかに該当する者に対して、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は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支給する場合は、それぞれ、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は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る。

イ〜ハ (略)

ハ 再入所時栄養連携加算 (略) 400単位

注

別添に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設に入所(以下この注において「一次入所」という。)している者が退院し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であつて、当該者が退院した後に再度当該指定地域密着型介護老人福祉施設に入所(以下この注において「二次入所」という。)する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、手を算定していない場合は、算定しない。

11・12 (略)

13 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者(以下「視覚障害者等」という。)である入所者の数が15以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者(以下「障害者生活支援員」という。)であつて専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算として、1日につき26単位を所定単位数に加算する。

14 (略)

(新設)

15 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室(以下「従来型個室」という。)に入所している者であつて、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に対して、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支給する場合は、それぞれ、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る。

16 次のいずれかに該当する者に対して、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、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支給する場合は、それぞれ、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、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る。

イ〜ハ (略)

ホ (略) (新設)

ト・チ (略)  
リ 低栄養リスク改善加算

300単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議を行い、入所者ごとに低栄養状態の改善を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であつて、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合に限り、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合又は経口移行加算若しくは経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

2 低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して6月を超えた期間に行われた場合であっても、低栄養状態の改善等が可能な者であつて、医師の指示に基づき継続して栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

ヌ～ヲ (略)

ク ロ腔衛生管理加算

90単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。

イ 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行うこと。

ロ 歯科衛生士が、イにおける入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。

ハ 歯科衛生士が、イにおける入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。

カ 療養食加算

6単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市町村長に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

コ 配置医師緊急時対応加算

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の配置医師（指定地域密着型サービス基準第131条第1項第1号に規定する医師をいう。以下この注において同じ。）が当該指定地域密着型介護老人福祉施設の求めに応じ、早期（午前6時か

ハ・ト (略)  
ル (新設)

110単位

チ～ヌ (略)  
ル ロ腔衛生管理加算

110単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。

(新設)

(新設)

ヲ 療養食加算

18単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市町村長に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(新設)

ら午前 8 時までの時間をいう。以下この注において同じ。)、夜間(午後 6 時から午後 10 時までの時間をいう。以下この注において同じ。))又は深夜(午後 10 時から午前 6 時までの時間をいう。以下この注において同じ。))に当該指定地域密着型介護老人福祉施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由は記録した場合は、診療が行われた時間が早朝又は夜間の場合は 1 回につき 650 単位、深夜の場合は 1 回につき 1,300 単位を加算する。ただし、看護体制加算Ⅱを算定していない場合は、算定しない。

カ 看取り介護加算

注 1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、看取り介護加算Ⅰとして、死亡日以前 4 日以上 30 日以下については 1 日につき 144 単位を、死亡日の前日及び前々日については 1 日につき 680 単位を、死亡日については 1 日につき 1,280 単位を死亡月に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。

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地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、当該入所者が当該指定地域密着型介護老人福祉施設内で死亡した場合に限り、看取り介護加算Ⅱとして、死亡日以前 4 日以上 30 日以下については 1 日につき 144 単位を、死亡日の前日及び前々日については 1 日につき 780 単位を、死亡日については 1 日につき 1,580 単位を死亡月に加算する。ただし、看取り介護加算Ⅰを算定している場合は、算定しない。

シ～サ (略)

タ 褥瘡<sup>はくそ</sup>マネジメント加算

10 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの褥瘡<sup>はくそ</sup>管理をした場合は、3 月に 1 回を限度として、所定単位数を加算する。

チ 排せつ支援加算

100 単位

注 排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対して、指定地域密着型介護老人福祉施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づき支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して 6 月以内の期間に限り、1 月につき所定単位数を加算する。ただし、同一入所期間中に排せつ支援加算を算定している場合は、算定しない。

ウ (略)

エ 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地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従

ク 看取り介護加算

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、死亡日以前 4 日以上 30 日以下については 1 日につき 144 単位を、死亡日の前日及び前々日については 1 日につき 680 単位を、死亡日については 1 日につき 1,280 単位を死亡月に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。  
(新設)

カ～コ (略)

ク (新設)

(新設)

ウ (略)

エ 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地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従

い、平成33年3月31日までの間(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間、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 イからウ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
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからウまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからウまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

8 複合型サービス費

イ 看護小規模多機能型居宅介護費(1月につき)

- (1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合
  - (イ) 要介護1 12,341単位
  - (ロ) 要介護2 17,268単位
  - (ハ) 要介護3 24,274単位
  - (ニ) 要介護4 27,531単位
  - (ホ) 要介護5 31,141単位
- (2) 同一建物に居住する者に対して行う場合
  - (イ) 要介護1 11,119単位
  - (ロ) 要介護2 15,558単位
  - (ハ) 要介護3 21,871単位
  - (ニ) 要介護4 24,805単位
  - (ホ) 要介護5 28,058単位

ロ 短期利用居宅介護費(1日につき)

- (1) 要介護1 565単位
- (2) 要介護2 632単位
- (3) 要介護3 700単位
- (4) 要介護4 767単位
- (5) 要介護5 832単位

注1~4 (略)

5 イについては、サテライト型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17条第8項に規定するサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。)又は当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所において、注9における届出をしている場合にあつては、サテライト体制未整備減算として、1月につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

6 イについては、指定看護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(指定地域密着型サービス基準第182条において準用する第81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、指定看護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。

7~10 (略)

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 イからネ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
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからツまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからヅまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

8 複合型サービス費

イ 看護小規模多機能型居宅介護費(1月につき)

- (1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合
  - (イ) 要介護1 12,341単位
  - (ロ) 要介護2 17,268単位
  - (ハ) 要介護3 24,274単位
  - (ニ) 要介護4 27,531単位
  - (ホ) 要介護5 31,141単位
- (2) 同一建物に居住する者に対して行う場合
  - (イ) 要介護1 11,119単位
  - (ロ) 要介護2 15,558単位
  - (ハ) 要介護3 21,871単位
  - (ニ) 要介護4 24,805単位
  - (ホ) 要介護5 28,058単位

ロ 短期利用居宅介護費(1日につき)

- (1) 要介護1 565単位
- (2) 要介護2 632単位
- (3) 要介護3 700単位
- (4) 要介護4 767単位
- (5) 要介護5 832単位

注1~4 (略)

(新設)

(新設)

5~8 (略)



11 イについては、指定看護小規模多機能型居宅介護をしようとする者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日数に、要介護状態区分が要介護 1、要介護 2 又は要介護 3 である者については 1 日につき 30 単位を、要介護 4 である者については 1 日につき 60 単位を、要介護 5 である者については 1 日につき 95 単位を乗じて得た単位数を所定単位数から減算する。

ハ・ニ (略)

ホ 若年性認知症利用者受入加算

800 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看護小規模多機能型居宅介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定看護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を加算する。ただし、二を算定している場合は、算定しない。

ヘ 栄養スクリーニング加算

5 単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中 6 月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、1 回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は、算定しない。

ト 退院時共同指導加算

600 単位

注 イについては、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導を行った後、当該者の退院又は退所後、当該者に対する初回の訪問看護サービス（利用者の居宅を訪問して行う指定地域密着型サービス基準第 177 条第 9 号に規定する看護サービス（以下「看護サービス」という。）をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該退院又は退所につき 1 回（特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものをいう。以下同じ。）については 2 回）に限り、所定単位数を加算する。

(別る)

チ 緊急時訪問看護加算

574 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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により 24 時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問を必要に応じて行う体制にある場合（訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、1 月につき所定単位数を加算する。

9 イについては、指定看護小規模多機能型居宅介護をしようとする者の主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く。）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日数に、要介護状態区分が要介護 1、要介護 2 又は要介護 3 である者については 1 日につき 30 単位を、要介護 4 である者については 1 日につき 60 単位を、要介護 5 である者については 1 日につき 95 単位を乗じて得た単位数を所定単位数から減算する。

ハ・ニ (略)

(新設)

(新設)

ホ 退院時共同指導加算

600 単位

注 イについては、病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導を行った後、当該者の退院又は退所後、当該者に対する初回の訪問看護サービス（利用者の居宅を訪問して行う指定地域密着型サービス基準第 177 条第 9 号に規定する看護サービス（以下「看護サービス」という。）をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該退院又は退所につき 1 回（特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものをいう。以下同じ。）については 2 回）に限り、所定単位数を加算する。

ヘ 事業開始時支援加算

500 単位

注 イについては、事業開始後 1 年未満の指定看護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（指定地域密着型サービス基準第 174 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 に満たない指定看護小規模多機能型居宅介護事業所について、平成 30 年 3 月 31 日までの間、1 月につき所定単位数を加算する。

ト 緊急時訪問看護加算

540 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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により 24 時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問を必要に応じて行う場合（訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、1 月につき所定単位数を加算する。

<p>リ・ヌ (略)</p> <p>ル 看護体制強化加算</p> <p>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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定看護小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合は、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。</p> <p>(1) 看護体制強化加算Ⅰ 3,000単位</p> <p>(2) 看護体制強化加算Ⅱ 2,500単位</p> <p>ヲ 訪問体制強化加算 1,000単位</p> <p>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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者の居宅における生活を継続するための指定看護小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合は、訪問体制強化加算として、1月につき所定単位数を加算する。</p>	<p>チ・リ (略)</p> <p>ヌ 訪問看護体制強化加算 2,500単位</p> <p>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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定看護小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合は、1月につき所定単位数を加算する。</p>
<p>ワ・カ (略)</p> <p>ク 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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護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33年3月31日までの間(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間、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 イからウまでにより算定した単位数の102に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからカまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからカまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数</p> <p>(4)・(5) (略)</p>	<p>ル・リ (略)</p> <p>ク 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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護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。</p> <p>(1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからクまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからクまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからクまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数</p> <p>(4)・(5) (略)</p>

(指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部改正)

第二十一条 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号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改	新
<p>別表</p> <p>指定介護予防サービス介護給付費単位数表 (削る)</p>	<p>別表</p> <p>指定介護予防サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 介護予防訪問介護費(1月につき) 1,168単位</p> <p>イ 介護予防訪問介護費Ⅰ 2,335単位</p> <p>ロ 介護予防訪問介護費Ⅱ</p>

ハ 介護予防訪問介護費<sup>四</sup>

3,704単位

注1 利用者に対して、指定介護予防訪問介護事業所（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「旧指定介護予防サービス基準」という。）第5条第1項に規定する指定介護予防訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、指定介護予防訪問介護（旧指定介護予防サービス基準第4条に規定する指定介護予防訪問介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

イ 介護予防訪問介護費(1) 介護予防サービス計画（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をい）、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第83条の9第1号ハ及びビに規定する計画を含む。以下同じ。）において1週に1回程度の指定介護予防訪問介護が必要とされた者

ロ 介護予防訪問介護費(II) 介護予防サービス計画において1週に2回程度の指定介護予防訪問介護が必要とされた者

ハ 介護予防訪問介護費(III) 介護予防サービス計画においてロに掲げる回数の程度を超える指定介護予防訪問介護が必要とされた者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第2条第1項第2号に掲げる区分である者に限る。）

2 別に厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者（旧指定介護予防サービス基準第5条第2項に規定するサービス提供責任者をいう。以下同じ。）を配置している指定介護予防訪問介護事業所において、指定介護予防訪問介護を行った場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3 指定介護予防訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物（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つて同項に規定する都道府県知事（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。以下同じ。）の登録を受けたものに限る。以下この注並びに介護予防訪問入浴介護費の注4、介護予防訪問看護費の注2及び介護予防訪問リハビリテーション費の注2において同じ。）若しくは指定介護予防訪問介護事業所と同一建物に居住する利用者又は指定介護予防訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、指定介護予防訪問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。

4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定介護予防訪問介護を行った場合は、特別地域介護予防訪問介護加算として、1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定介護予防訪問介護を行った場合は、1月につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6 指定介護予防訪問介護事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（旧指定介護予防サービス基準第26条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定介護予防訪問介護を行った場合は、1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

7 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問介護費は、算定しない。

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

## ニ 初回加算

200単位

注 指定介護予防訪問介護事業所において、新規に介護予防訪問介護計画（旧指定介護予防サービス基準第38条第2号に規定する介護予防訪問介護計画をいう。以下同じ。）を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定介護予防訪問介護を行った日の属する月に指定介護予防訪問介護を行った場合又は当該指定介護予防訪問介護事業所その他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定介護予防訪問介護を行った日の属する月に指定介護予防訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

## ホ 生活機能向上連携加算

100単位

注 利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等の事業の人員、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79条第1項に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、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。）を行った際にサービス提供責任者が同行し、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした介護予防訪問介護計画を作成した場合であって、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該指定介護予防訪問介護計画に基づく指定介護予防訪問介護を行ったときは、初回の当該指定介護予防訪問介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。

1 介護予防訪問入浴介護費

イ 介護予防訪問入浴介護費

845単位

注1 利用者に対して、指定介護予防訪問入浴介護事業所(指定介護予防サービス等の事業の人員、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17条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。)の看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。)1人及び介護職員1人が、指定介護予防訪問入浴介護(指定介護予防サービス基準第46条に規定する指定介護予防訪問入浴介護をいう。以下同じ。)を行った場合に算定する。

2・3 (略)

4 指定介護予防訪問入浴介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定介護予防訪問入浴介護事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定介護予防訪問入浴介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定介護予防訪問入浴介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定介護予防訪問入浴介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

5~8 (略)

ロ (略)

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(以下同じ。)の登録を受けたものに限る。以下同じ。)に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間

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都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問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 1からホまでにより算定した単位数の137に相当する単位数

(2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ 1からホまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ 1からホまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数

(4) 介護職員処遇改善加算Ⅳ (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(5) 介護職員処遇改善加算Ⅴ (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

2 介護予防訪問入浴介護費

イ 介護予防訪問入浴介護費

834単位

注1 利用者に対して、指定介護予防訪問入浴介護事業所(指定介護予防サービス基準第17条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。)の看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。)1人及び介護職員1人が、指定介護予防訪問入浴介護(指定介護予防サービス基準第46条に規定する指定介護予防訪問入浴介護をいう。以下同じ。)を行った場合に算定する。

2・3 (略)

4 指定介護予防訪問入浴介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定介護予防訪問入浴介護事業所と同一の建物に居住する利用者又は当該指定介護予防訪問入浴介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

5~8 (略)

ロ (略)

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都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、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。

(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間、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)～(5) (略)

2 介護予防訪問看護費

イ 指定介護予防訪問看護エナジーシヨンの場合

- (1) 所要時間20分未満の場合 300単位
- (2) 所要時間30分未満の場合 448単位
- (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 787単位
- (4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 1,080単位
- (5) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合 (1回につき) 286単位

ロ 病院又は診療所の場合

- (1) 所要時間20分未満の場合 253単位
- (2) 所要時間30分未満の場合 379単位
- (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 548単位
- (4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 807単位

注1 通院が困難な利用者(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者並びに精神科訪問看護・指導料(診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表(以下「医科診療報酬点数表」という。))及び精神科訪問看護基本療養費(訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法(平成20年厚生労働省告示第67号)別表の区分番号01～2の精神科訪問看護基本療養費をいう。))に係る訪問看護の利用者を除く。)に対して、その主治の医師の指示(指定介護予防訪問看護エナジーシヨン(指定介護予防サードベース第63条第1項第1号に規定する指定介護予防訪問看護エナジーシヨン)をいう。以下同じ。))にあつては、主治の医師が交付した文書による指示)及び介護予防訪問看護計画書(指定介護予防サードベース第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事業所(指定介護予防サードベース第63条第1項に規定する指定介護予防訪問看護事業所をいう。以下同じ。))の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士(以下「看護師等」という。))が、指定介護予防訪問看護(指定介護予防サードベース第62条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。以下同じ。))を行った場合に、現に要した時間ではなく、介護予防訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定介護予防訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。ただし、イ(1)又はロ(1)の単位数については、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つて、介護予防サードベース計画(介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。))第8条の2第16項に規定する介護予防サードベース計画をい、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第83条の9第1号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。))又は介護予防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算定し、准看護師が指定介護予防訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。また、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(以下この注において「理学療法士等」という。))が指定介護予防訪問看護を行った場合は、イ(5)の所定単位数を算定することとし、理学療法士等が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90に相当する単位数を算定する。

3 介護予防訪問看護費

イ 指定介護予防訪問看護エナジーシヨンの場合

- (1) 所要時間20分未満の場合 310単位
- (2) 所要時間30分未満の場合 463単位
- (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 814単位
- (4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 1,117単位
- (5) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合 (1回につき) 302単位

ロ 病院又は診療所の場合

- (1) 所要時間20分未満の場合 262単位
- (2) 所要時間30分未満の場合 392単位
- (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 567単位
- (4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 835単位

注1 通院が困難な利用者(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者を除く。)に対して、その主治の医師の指示(指定介護予防訪問看護エナジーシヨン(指定介護予防サードベース第63条第1項第1号に規定する指定介護予防訪問看護エナジーシヨン)をいう。以下同じ。))にあつては、主治の医師が交付した文書による指示)及び介護予防訪問看護計画書(指定介護予防サードベース第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事業所(指定介護予防サードベース第63条第1項に規定する指定介護予防訪問看護事業所をいう。以下同じ。))の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士(以下「看護師等」という。))が、指定介護予防訪問看護(指定介護予防サードベース第62条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。以下同じ。))を行った場合に、現に要した時間ではなく、介護予防訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定介護予防訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。ただし、イ(1)又はロ(1)の単位数については、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つて、介護予防サードベース計画又は介護予防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算定し、准看護師が指定介護予防訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。なお、イ(5)について理学療法士、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90に相当する単位数を算定する。

(別) (略)

- 2 (略)
- 3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす場合であつて、同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して指定介護予防訪問看護を行ったとき又は看護師等が看護補助者と同時に1人の利用者に対して指定介護予防訪問看護を行ったときは、複数名訪問加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につきそれぞれの単位数を所定単位数に加算する。
  - (1) 複数名訪問加算(I)
  - ① 複数の看護師等が同時に所要時間30分未満の指定介護予防訪問看護を行った場合 254単位
  - ② 複数の看護師等が同時に所要時間30分以上の指定介護予防訪問看護を行った場合 402単位
  - (2) 複数名訪問加算(II)
  - ① 看護師等が看護補助者と同時に所要時間30分未満の指定介護予防訪問看護を行った場合 201単位
  - ② 看護師等が看護補助者と同時に所要時間30分以上の指定介護予防訪問看護を行った場合 317単位
- 4 (略)
- 5 指定介護予防訪問看護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定介護予防訪問看護事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定介護予防訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定介護予防訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定介護予防訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定介護予防訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定介護予防訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。
- 6～8 (略)
- 9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問看護メニューシジョンが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなつていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合には、緊急時介護予防訪問看護加算として1月につき574単位を所定単位数に加算し、指定介護予防訪問看護を担当する医療機関(指定介護予防サービス基準第63条第1項第2号に規定する指定介護予防訪問看護を担当する医療機関をいう。)が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなつていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合には、緊急時介護予防訪問看護加算として1月につき315単位を所定単位数に加算する。

- 2 指定介護予防訪問看護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定介護予防訪問看護事業所と同一の敷地に居住する利用者又は当該指定介護予防訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、指定介護予防訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。
- 3 (略)
- 4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす場合であつて、同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して指定介護予防訪問看護を行ったときは、次に掲げる区分に応じ、1回につきそれぞれの単位数を所定単位数に加算する。
  - ① 所要時間30分未満の場合 254単位
  - ② 所要時間30分以上の場合 402単位

5 (略) (新設)

- 6～8 (略)
- 9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問看護メニューシジョンが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなつていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時介護予防訪問看護加算として1月につき540単位を所定単位数に加算し、指定介護予防訪問看護を担当する医療機関(指定介護予防サービス基準第63条第1項第2号に規定する指定介護予防訪問看護を担当する医療機関をいう。)が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなつていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時介護予防訪問看護加算として1月につき290単位を所定単位数に加算する。

10 (略)

11 指定介護予防訪問看護を利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。)が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の指定介護予防訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、介護予防訪問看護費は、算定しない。

12 (略)

ハ (略)

二 退院時共同指導加算

600単位

注 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定介護予防訪問看護又ターシェンションの看護師等(准看護師を除く。)が、退院時共同指導(当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することをいう。)を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の指定介護予防訪問看護を行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回(特別な管理を必要とする利用者については、2回)に限り、所定単位数を加算する。ただし、ハの初回加算を算定する場合は、退院時共同指導加算は算定しない。

ホ・ハ (略)

3 介護予防訪問リハビリテーション費

イ 介護予防訪問リハビリテーション費(1回につき)

290単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所(指定介護予防サービスマニュアル第79条第1項に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている当該事業所の医師の指示に基づき、指定介護予防訪問リハビリテーション(指定介護予防サービスマニュアル第78条に規定する指定介護予防訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。)を行った場合に算定する。

2 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定介護予防訪問リハビリテーション事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定介護予防訪問リハビリテーション事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定介護予防訪問リハビリテーション事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

10 (略)

11 指定介護予防訪問看護を利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く。)が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の指定介護予防訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、介護予防訪問看護費は、算定しない。

12 (略)

ハ (略)

二 退院時共同指導加算

600単位

注 病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定介護予防訪問看護又ターシェンションの看護師等(准看護師を除く。)が、退院時共同指導(当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所又は介護老人保健施設の主治の医師その他の職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することをいう。)を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の指定介護予防訪問看護を行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回(特別な管理を必要とする利用者については、2回)に限り、所定単位数を加算する。ただし、ハの初回加算を算定する場合は、退院時共同指導加算は算定しない。

ホ・ハ (略)

4 介護予防訪問リハビリテーション費

イ 介護予防訪問リハビリテーション費(1回につき)

302単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、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算定する。

2 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定介護予防訪問リハビリテーション事業所と同一の建物に居住する利用者又は当該指定介護予防訪問リハビリテーション事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。



3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、特別地域介護予防訪問リハビリテーション加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5・6 (略)

7 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問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、言語聴覚士その他の職種の者が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、1月につき230単位を所定単位数に加算する。

8 指定介護予防訪問リハビリテーションを利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、介護予防訪問リハビリテーション費は算定しない。

9 (略)

10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定介護予防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、当該指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が診療を行っていない利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき20単位を所定単位数から減算する。

ロ 事業所評価加算

120単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問リハビリテーション事業所において、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する年度の次の年度内に限り1月につき所定単位数を加算する。

ハ (略)

イ 介護予防居宅療養管理指導費

1 医師が行う場合

(1) 介護予防居宅療養管理指導費I)

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合

(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合

(三) 及び(二)以外の場合

507単位

483単位

442単位

(新設)

(新設)

3・4 (略)

5 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士及び指定介護予防訪問介護事業所のサービス提供責任者が、指定介護予防訪問介護及び指定介護予防訪問リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、当該利用者の身体の状況等の評価を共同で行い、かつ、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士がサービス提供責任者に対して、介護予防訪問介護計画を作成する上での必要な指導及び助言を行った場合に、3月に1回を限度として300単位を所定単位数に加算する。

(新設)

6 指定介護予防訪問リハビリテーションを利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く。）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、介護予防訪問リハビリテーション費は算定しない。

7 (略)

(新設)

(新設)

ロ (略)

イ 介護予防居宅療養管理指導費

1 医師が行う場合

(1) 介護予防居宅療養管理指導費I)

(一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合

(二) 同一建物居住者に対して行う場合

(新設)

503単位

452単位

(2) 介護予防居宅療養管理指導費(Ⅱ)

- (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 294単位
- (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 284単位
- (三) (一)及び(二)以外の場合 260単位

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所(指定介護予防サービス基準第88条第1項に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。)の医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供(利用者の同意を得て行うものに限る。以下同じ。)並びに利用者又はその家族等に対する介護予防サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者(当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の医師が、同一月に訪問診療、往診又は指定介護予防居宅療養管理指導(指定介護予防サービス基準第87条に規定する指定介護予防居宅療養管理指導をいう。以下同じ。)を行っているものをいう。)の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

2 (1)については(2)を算定する場合以外の場合に、(2)については医科診療報酬点数表の在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料を算定する利用者に対して、医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、所定単位数を算定する。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の医師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域介護予防居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の医師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 指定介護予防居宅療養管理指導事業所の医師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定介護予防サービス基準第91条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ロ 歯科医師が行う場合

- (1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 507単位
- (2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 483単位
- (3) (1)及び(2)以外の場合 442単位

(2) 介護予防居宅療養管理指導費(Ⅲ)

- (一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 292単位
- (二) 同一建物居住者に対して行う場合 262単位

(新設)

注1 (1)(一)及び(2)(一)については在宅の利用者(当該利用者と同じ建物に居住する他の利用者に対して指定介護予防居宅療養管理指導事業所(指定介護予防サービス基準第88条第1項に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。)の医師が同一日に訪問診療、往診又は指定介護予防居宅療養管理指導(指定介護予防サービス基準第87条に規定する指定介護予防居宅療養管理指導をいう。以下同じ。)を行う場合の当該利用者(以下この注1において「同一建物居住者」という。)を除く。)であって通院が困難なものに対して、(1)(二)及び(2)(二)については在宅の利用者(同一建物居住者に限る。)であって通院が困難なものに対して、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供(利用者の同意を得て行うものに限る。以下同じ。)並びに利用者又はその家族等に対する介護予防サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

2 (1)については(2)を算定する場合以外の場合に、(2)については診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表(以下「医科診療報酬点数表」という。)の在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料を算定する利用者に対して、医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、所定単位数を算定する。

(新設)

(新設)

(新設)

ロ 歯科医師が行う場合

- (1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 503単位
- (2) 同一建物居住者に対して行う場合 452単位

(新設)

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要の情報提供並びに利用者又はその家族等に対する介護予防サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、同一月に歯科訪問診療又は指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

2 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居宅療養管理指導事業所の歯科医師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域介護予防居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定介護予防サービス基準第91条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ハ 薬剤師が行う場合

(1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合

↳ 単一建物居住者1人に対して行う場合

↳ 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合

↳ 及び②以外の場合

(2) 薬局の薬剤師が行う場合

↳ 単一建物居住者1人に対して行う場合

↳ 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合

↳ 及び②以外の場合

注1

在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者（同一建物居住者に限る。）であつて通院が困難なものに対して、(1)及び(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であつて通院が困難なものに対して、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回（薬局の薬剤師にあつては、4回）を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあつては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。

注 (1)については在宅の利用者（当該利用者と同1建物に居住する他の利用者に対して指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が同一日に歯科訪問診療又は指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注において「同一建物居住者」という。）を除く。）であつて通院が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であつて通院が困難なものに対して、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要の情報提供並びに利用者又はその家族等に対する介護予防サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

(新設)

(新設)

(新設)

ハ 薬剤師が行う場合

(1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合

↳ 同一建物居住者以外の者に対して行う場合

↳ 同一建物居住者に対して行う場合

(新設)

(2) 薬局の薬剤師が行う場合

↳ 同一建物居住者以外の者に対して行う場合

↳ 同一建物居住者に対して行う場合

(新設)

注1

(1)及び(2)については在宅の利用者（当該利用者と同1建物に居住する他の利用者に対して指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が同一日に指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注1において「同一建物居住者」という。）を除く。）であつて通院が困難なものに対して、(1)及び(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であつて通院が困難なものに対して、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要の情報提供を行った場合に、1月に2回（薬局の薬剤師にあつては、4回）を限度として算定する。ただし、薬局の薬剤師にあつては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として算定する。

2 (略)

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防居宅療養管理指導事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の薬剤師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域介護予防居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の薬剤師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定介護予防サービス基準第91条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

二 管理栄養士が行う場合

(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合

537単位

(2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合

483単位

(3) (1)及び(2)以外の場合

442単位

注1 在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ (略)

2 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居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域介護予防居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定介護予防サービス基準第91条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

2 (略)  
(新設)

(新設)

(新設)

二 管理栄養士が行う場合

(1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合

533単位

(2) 同一建物居住者に対して行う場合

452単位

(新設)

注 (1)については在宅の利用者（当該利用者と同じ建物に居住する他の利用者に対して指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が同一日に指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院又は通所が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

イ～ハ (略)

(新設)

(新設)

(新設)

ホ 歯科衛生士等が行う場合

- (1) 単一建物居住者 1 人に対して行う場合 385 単位
- (2) 単一建物居住者 2 人以上 9 人以下に対して行う場合 323 単位
- (3) (1)及び(2)以外の場合 295 単位

注 1 在宅の利用者であつて通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員(以下「歯科衛生士等」という。)が、当該利用者に対して、訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、単一建物居住者(当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者という。)の人数に従ひ、1 月に 4 回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ (略)

2 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居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域介護予防居宅療養管理指導加算として、1 回につき所定単位数の 100 分の 15 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定介護予防サービス基準第 91 条第 5 号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 5 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

へ (略)

(割る)

ホ 歯科衛生士等が行う場合

- (1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 352 単位
  - (2) 同一建物居住者に対して行う場合 302 単位
- (新設)

注 (1)については在宅の利用者(当該利用者と同じ建物に居住する他の利用者に対して当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士が同一日に指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者(以下この注において「同一建物居住者」という。)を除く。)であつて通院又は通所が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者(同一建物居住者に限る。)であつて通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、1 月に 4 回を限度として算定する。

イ～ハ (略)

(新設)

(新設)

(新設)

へ (略)

6 介護予防通所介護費 (1 月につき)

- イ 介護予防通所介護費
  - (1) 要支援 1 1,647 単位
  - (2) 要支援 2 3,377 単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所介護事業所(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。以下同じ。)において、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。)を行った場合に、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 指定介護予防通所介護事業所の介護予防通所介護従業者(旧指定介護予防サービス基準第97条第1項に規定する介護予防通所介護従業者をいう。)が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(旧指定介護予防サービス基準第101条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定介護予防通所介護を行った場合は、1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所介護事業所において、若年性認知症利用者(介護保険法施行令(平成10年政令第42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月につき240単位を所定単位数に加算する。

4 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防通所介護費は、算定しない。

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

6 指定介護予防通所介護事業所と同一建物に居住する者又は指定介護予防通所介護事業所と同一建物から当該指定介護予防通所介護事業所に通う者に対し、指定介護予防通所介護を行った場合は、1月につき次の単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者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。

イ 要支援1	376単位
ロ 要支援2	752単位
ク 生活機能向上グループ活動加算	100単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動(以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。)を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、同月中に利用者に対し、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は選択的サービス複数実施加算のいずれかを算定している場合は、算定しない。

イ 生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員その他指定介護予防通所介護事業所の介護予防通所介護従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した介護予防通所介護計画(旧指定介護予防サービス基準第109条第2号に規定する介護予防通所介護計画をいう。以下同じ。)を作成していること。

ロ 介護予防通所介護計画の作成及び実施において利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の生活機能向上グループ活動サービスの項目を準備し、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、利用者の心身の状況に応じた生活機能向上グループ活動サービスが適切に提供されていること。

ハ 利用者に対し、生活機能向上グループ活動サービスを1週につき1回以上行っていること。

ハ 運動器機能向上加算

225単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施される機能訓練であって、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（以下この注及びハにおいて「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

イ 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下この注において「理学療法士等」という。）を1名以上配置していること。

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

ハ 利用者ごとの運動器機能向上計画に従い理学療法士等、介護職員その他の職種の方が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの運動器機能向上計画の進捗状況を定期的に評価していること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定介護予防介護事業所であること。

三 栄養改善加算

150単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注及びハにおいて「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（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ことにも、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指定介護予防介護事業所であること。

ホ 口腔機能向上加算

150単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注及びハにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

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

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定介護予防通所介護事業所であること。

ハ 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算は算定しない。

(1) 選択的サービス複数実施加算Ⅰ 480単位

(2) 選択的サービス複数実施加算Ⅱ 700単位

ト 事業所評価加算

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において、評価対象期間(別に厚生労働大臣が定める期間をいう。)の満了日の属する年度の次の年度内に限り1月につき所定単位数を加算する。

チ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所介護事業所が利用者に対し指定介護予防通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算Ⅰイ 72単位

イ 要支援1 144単位

ロ 要支援2 96単位

(2) サービス提供体制強化加算Ⅰロ 48単位

イ 要支援1 96単位

ロ 要支援2 24単位

(3) サービス提供体制強化加算Ⅱ 48単位

イ 要支援1 24単位

ロ 要支援2 48単位



5 介護予防通所リハビリテーション費 (1月につき)

イ 介護予防通所リハビリテーション費

- (1) 要支援 1
- (2) 要支援 2

注 1・2 (略)

1,712単位  
3,615単位

3 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所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、言語聴覚士その他の職種の者が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、1月につき330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、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、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内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合は、生活行為向上リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、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、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 リハビリテーション実施計画に基づく指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して3月以内の場合 900単位

ロ 当該日の属する月から起算して3月を超え、6月以内の場合 450単位

5 生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定し、当該加算を算定するために作成したリハビリテーション実施計画で定めた指定介護予防通所リハビリテーションの実施期間中に指定介護予防通所リハビリテーションの提供を終了した場合において、同一の利用者に対して、再度指定介護予防通所リハビリテーションを行ったときは、実施期間中に指定介護予防通所リハビリテーションの提供を終了した日の属する月の翌月から6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数から減算する。

リ 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都道府県知事に届け出た指定介護予防通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日まで期間、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 1からチまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

(2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ 1からチまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ 1からチまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

(4) 介護職員処遇改善加算Ⅳ (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(5) 介護職員処遇改善加算Ⅴ (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

イ 介護予防通所リハビリテーション費 (1月につき) 1,812単位  
3,715単位

注 1・2 (略)

(新設)

(新設)

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都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所において、若年性認知症利用者（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つて要支援者となった者をいう。以下同じ。）に対して、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1月につき240単位を所定単位数に加算する。

7～9 (略)

ロ (略)

ハ 栄養改善加算

150単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であつて、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サーベス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

イ 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ～ホ (略)

ニ 栄養スクリーニング加算

5単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防通所リハビリテーション事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者が担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定せず、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サーベスを受けている間及び当該栄養改善サーベスが終了した日の属する月は、算定しない。

ホ・ハ (略)

ト 事業所評価加算

120単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所において、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する年度の次の年度内に限り1月につき所定単位数を加算する。ただし、生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定している場合は、算定しない。

チ (略)

テ 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都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（4及び5については、別に厚生労働大臣が定める期日まで）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(1) イからチまでにより算定した単位数の1000分の47に相当する単位数

3 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1月につき240単位を所定単位数に加算する。

4～6 (略)

ロ (略)

ハ 栄養改善加算

150単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であつて、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下の注及びホにおいて「栄養改善サーベス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ～ホ (略)

(新設)

ニ・ホ (略)

ト 事業所評価加算

120単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所において、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する年度の次の年度内に限り1月につき所定単位数を加算する。

チ (略)

テ 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都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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(1) イからトまでにより算定した単位数の1000分の47に相当する単位数

- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅲ 1から3までにより算定した単位数の1000分の34に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅳ 1から3までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

6 介護予防短期入所生活介護費 (1日につき)

イ 介護予防短期入所生活介護費

- (1) 単独型介護予防短期入所生活介護費
- (イ) 単独型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ
- a 要支援1 465単位
- b 要支援2 577単位

(ロ) 単独型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ

- a 要支援1 465単位
- b 要支援2 577単位

(2) 併設型介護予防短期入所生活介護費

- (イ) 併設型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ
- a 要支援1 437単位
- b 要支援2 543単位

(ロ) 併設型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ

- a 要支援1 437単位
- b 要支援2 543単位

ク ユニネット型介護予防短期入所生活介護費

- (1) 単独型ユニネット型介護予防短期入所生活介護費
- (イ) 単独型ユニネット型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ
- a 要支援1 543単位
- b 要支援2 660単位

- (ロ) 単独型ユニネット型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ
- a 要支援1 543単位
- b 要支援2 660単位

(2) 併設型ユニネット型介護予防短期入所生活介護費

- (イ) 併設型ユニネット型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ
- a 要支援1 512単位
- b 要支援2 636単位

(ロ) 併設型ユニネット型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ

- a 要支援1 512単位
- b 要支援2 636単位

注1・2 (略)

3 1(2)について、共生型介護予防サービス(指定介護予防サービス基準第2条第7号に

規定する共生型介護予防サービスをいう。)の事業を行う指定短期入所事業者(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成18年厚生労働省令第171号。以下この事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号。以下この注において「指定障害福祉サービス等基準」という。))第118条第1項に規定する指定短期入所事業者をいい、指定障害者支援施設(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第29条第1項に規定する指定障害者支援

- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅲ 1から3までにより算定した単位数の1000分の34に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅳ 1から3までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

8 介護予防短期入所生活介護費 (1日につき)

イ 介護予防短期入所生活介護費

- (1) 単独型介護予防短期入所生活介護費
- (イ) 単独型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ
- a 要支援1 461単位
- b 要支援2 572単位

(ロ) 単独型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ

- a 要支援1 460単位
- b 要支援2 573単位

(2) 併設型介護予防短期入所生活介護費

- (イ) 併設型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ
- a 要支援1 433単位
- b 要支援2 538単位

(ロ) 併設型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ

- a 要支援1 438単位
- b 要支援2 539単位

ク ユニネット型介護予防短期入所生活介護費

- (1) 単独型ユニネット型介護予防短期入所生活介護費
- (イ) 単独型ユニネット型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ
- a 要支援1 539単位
- b 要支援2 655単位

- (ロ) 単独型ユニネット型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ
- a 要支援1 539単位
- b 要支援2 655単位

(2) 併設型ユニネット型介護予防短期入所生活介護費

- (イ) 併設型ユニネット型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ
- a 要支援1 508単位
- b 要支援2 631単位

(ロ) 併設型ユニネット型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ

- a 要支援1 508単位
- b 要支援2 631単位

注1・2 (略)

(新設)

施設をいう。以下この注において同じ。)が指定短期入所(指定障害福祉サービス等基準第114条に規定する指定短期入所をいう。以下この注において同じ。)の事業を行う事業所として当該施設と一体的に運営を行う事業所又は指定障害者支援施設がその施設の一部又は一部が利用者に利用されていない居室を利用して指定短期入所の事業を行う場合において、当該事業を行う事業所において指定短期入所を提供する事業者に限る。)が当該事業を行う事業所において共生型介護予防短期入所生活介護(指定介護予防サービス基準第165条に規定する共生型介護予防短期入所生活介護をいう。)を行った場合は、所定単位数の100分の92に相当する単位数を算定する。

4 1(2)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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所において、注3を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位を所定単位数に加算する。

5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所において、利用者に対して機能訓練を行った場合は、生活機能向上連携加算として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、1日につき100単位を所定単位数に加算する。

6 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、あん摩ワッサージ指圧師、はり師又はきゆう師(はり師及びきゆう師については、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ワッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)(以下この注において「理学療法士等」という。)を1名以上配置しているもの(利用者の数(指定介護予防サービス基準第129条第2項の規定の適用を受ける指定介護予防短期入所生活介護事業所又は同条第4項に規定する併設事業所である指定介護予防短期入所生活介護事業所においては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム又は指定介護予防サービス基準第132条第4項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の合計数。以下この注において同じ。)が100を超える指定介護予防短期入所生活介護事業所において、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法(指定介護予防サービス基準第2条第8号に規定する常勤換算方法をいう。介護予防特定施設入居者生活介護費の注4において同じ。)で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所について、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

7・8 (略)

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、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8を算定している場合は、算定しない。

(新設)

(新設)

3 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩ワッサージ指圧師(以下この注3において「理学療法士等」という。)を1名以上配置しているもの(利用者の数(指定介護予防サービス基準第129条第2項の規定の適用を受ける指定介護予防短期入所生活介護事業所又は同条第4項に規定する併設事業所である指定介護予防短期入所生活介護事業所においては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム又は指定介護予防サービス基準第132条第4項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の合計数。以下この注3において同じ。)が100を超える指定介護予防短期入所生活介護事業所において、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法(指定介護予防サービス基準第2条第7号に規定する常勤換算方法をいう。介護予防特定施設入居者生活介護費の注2において同じ。)で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所について、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

4・5 (略)

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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、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5を算定している場合は、算定しない。

10・11 (略)

12 指定介護予防サービス基準第129条第2項の規定の適用を受ける指定介護予防短期入所生活介護事業所に係る注6の規定による届出については、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第21号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)の規定により、注6の規定による届出に相当する介護福祉施設サービスに係る届出があったときは、注6の規定による届出があったものとみなす。

13 (略)

ハ 療養食加算

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

イ 認知症専門ケア加算(I)

ロ 認知症専門ケア加算(II)

3単位  
4単位

三 認知症専門ケア加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所において、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。

イ 認知症専門ケア加算(I)

ロ 認知症専門ケア加算(II)

3単位  
4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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間、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83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60に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算(III) イからホまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

(4)・(5) (略)

7 介護予防短期入所療養介護費

イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費

(1) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費

(一) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)

a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(1)

i 要支援1

ii 要支援2

578単位

719単位

7・8 (略)

9 指定介護予防サービス基準第129条第2項の規定の適用を受ける指定介護予防短期入所生活介護事業所に係る注3の規定による届出については、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第21号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)の規定により、注3の規定による届出に相当する介護福祉施設サービスに係る届出があったときは、注3の規定による届出があったものとみなす。

10 (略)

ハ 療養食加算

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

イ 認知症専門ケア加算(I)

ロ 認知症専門ケア加算(II)

23単位

ニ 介護職員処遇改善加算

(新設)

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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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) イからニ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

(2) 介護職員処遇改善加算(II) イからニまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算(III) イからニまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

(4)・(5) (略)

9 介護予防短期入所療養介護費

イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費

(1) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費

(一) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(1)

a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(1)

i 要支援1

ii 要支援2

575単位

716単位

<ul style="list-style-type: none"> <li>b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)           <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>619単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>759単位</u></li> </ul> </li> <li>c 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)           <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>611単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>765単位</u></li> </ul> </li> <li>d 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)           <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>658単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>813単位</u></li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(二) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)           <ul style="list-style-type: none"> <li>a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(イ)               <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>582単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>723単位</u></li> </ul> </li> <li>b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)               <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>619単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>774単位</u></li> </ul> </li> </ul> </li> <li>(割 3)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>(三) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)           <ul style="list-style-type: none"> <li>a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(イ)               <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>582単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>723単位</u></li> </ul> </li> <li>b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)               <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>619単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>774単位</u></li> </ul> </li> </ul> </li> <li>(割 3)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(四) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)           <ul style="list-style-type: none"> <li>a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(イ)               <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>566単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>705単位</u></li> </ul> </li> <li>b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)               <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>599単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>750単位</u></li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)           <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>613単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>753単位</u></li> </ul> </li> <li>c 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)           <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>608単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>762単位</u></li> </ul> </li> <li>c 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)           <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>652単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>807単位</u></li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(二) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)           <ul style="list-style-type: none"> <li>a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(イ)               <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>582単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>723単位</u></li> </ul> </li> <li>b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)               <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>582単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>723単位</u></li> </ul> </li> </ul> </li> <li>c 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)           <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>619単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>774単位</u></li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>(三) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)           <ul style="list-style-type: none"> <li>a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(イ)               <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>582単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>723単位</u></li> </ul> </li> <li>b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)               <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>582単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>723単位</u></li> </ul> </li> </ul> </li> <li>c 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)           <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>619単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>774単位</u></li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(新設)</li> <li>c 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ロ)           <ul style="list-style-type: none"> <li>i 要支援 1 <u>619単位</u></li> <li>ii 要支援 2 <u>774単位</u></li> </ul> </li> </ul>

(2) ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費

- (一) ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(1)
  - a ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)
    - i 要支援 1 621 単位
    - ii 要支援 2 778 単位
  - b ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)
    - i 要支援 1 666 単位
    - ii 要支援 2 823 単位
  - c ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)
    - i 要支援 1 621 単位
    - ii 要支援 2 778 単位
  - d ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iv)
    - i 要支援 1 666 単位
    - ii 要支援 2 823 単位
- (二) ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)
  - a ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)
    - i 要支援 1 649 単位
    - ii 要支援 2 806 単位
  - b ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)
    - i 要支援 1 649 単位
    - ii 要支援 2 806 単位
- (割る)
- (三) ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(III)
  - a ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)
    - i 要支援 1 649 単位
    - ii 要支援 2 806 単位
  - b ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)
    - i 要支援 1 649 単位
    - ii 要支援 2 806 単位
- (割る)

(2) ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費

- (一) ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(1)
  - a ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)
    - i 要支援 1 618 単位
    - ii 要支援 2 775 単位
  - b ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)
    - i 要支援 1 660 単位
    - ii 要支援 2 817 単位
  - c ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)
    - i 要支援 1 618 単位
    - ii 要支援 2 775 単位
  - d ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iv)
    - i 要支援 1 660 単位
    - ii 要支援 2 817 単位
- (二) ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)
  - a ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)
    - i 要支援 1 649 単位
    - ii 要支援 2 806 単位
  - b ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)
    - i 要支援 1 649 単位
    - ii 要支援 2 806 単位
- (三) ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(III)
  - a ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)
    - i 要支援 1 649 単位
    - ii 要支援 2 806 単位
  - b ユニッツ型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)
    - i 要支援 1 649 単位
    - ii 要支援 2 806 単位
- (割る)

621 単位  
778 単位  
666 単位  
823 単位  
621 単位  
778 単位  
666 単位  
823 単位  
649 単位  
806 単位  
649 単位  
806 単位  
649 単位  
806 単位  
618 単位  
775 単位  
660 単位  
817 単位  
618 単位  
775 単位  
660 単位  
817 単位  
649 単位  
806 単位  
649 単位  
806 単位  
649 単位  
806 単位  
649 単位  
806 単位

- (四) 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(Ⅳ)
  - a ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)
    - i 要支援1 609単位
    - ii 要支援2 762単位
  - b ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)
    - i 要支援1 609単位
    - ii 要支援2 762単位

(新設)

注1～6 (略)

7 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)及びⅡ並びに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)の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)及びⅡについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)として、1日につき34単位を、介護保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)及びⅢ並びにユニット型介護保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の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)及びⅢについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅲ)として、1日につき46単位を所定単位数に加算する。

8 (略)

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

イ～ハ (略)

10～12 (略)

13 (Ⅰ)(Ⅱ)及びⅢ並びに(Ⅱ)(Ⅲ)及びⅣについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、療養体制維持特別加算として、次に掲げる区分に応じ、それぞれ1日につき次に掲げる単位数を加算する。

- (一) 療養体制維持特別加算(Ⅰ) 27単位
- (二) 療養体制維持特別加算(Ⅱ) 57単位

14 (Ⅰ)(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定している介護老人保健施設については、注4及び注7は算定しない。

7 (略)

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

イ～ハ (略)

9～11 (略)

12 (Ⅰ)(Ⅱ)及びⅢ並びに(Ⅱ)(Ⅲ)及びⅣについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、療養体制維持特別加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

- (新設) (新設)
- (新設) (新設)

(新設)



(3) 療養食加算

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(4) 認知症専門ケア加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して、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。

(一) 認知症専門ケア加算Ⅰ

(二) 認知症専門ケア加算Ⅱ

(5)・(6) (略)

(7) 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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対して、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間 (四)及び(五)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、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。

(一) 介護職員処遇改善加算Ⅰ (1)から(6)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

(二) 介護職員処遇改善加算Ⅱ (1)から(6)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

(三) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数

(四)・(五) (略)

ロ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

(1)～(4) (略)

(5) 療養食加算

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(6) 認知症専門ケア加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して、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。

(一) 認知症専門ケア加算Ⅰ

(二) 認知症専門ケア加算Ⅱ

3単位  
4単位

3単位  
4単位

(3) 療養食加算

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(新設)

(4)・(5) (略)

(6) 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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

(一) 介護職員処遇改善加算Ⅰ (1)から(5)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

(二) 介護職員処遇改善加算Ⅱ (1)から(5)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

(三) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (1)から(5)までにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数

(四)・(五) (略)

ロ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

(1)～(4) (略)

(5) 療養食加算

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(新設)

23単位

23単位

## (7)・(8) (略)

## (9) 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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間 (画及び画)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、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。

- (一) 介護職員処遇改善加算(I) (1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数
  - (二) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
  - (三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数
  - (四)・(五) (略)
- ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費
- (1) 診療所介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)
    - (一) 診療所介護予防短期入所療養介護費(I)
      - a 診療所介護予防短期入所療養介護費(i)
        - i 要支援1 507単位
        - ii 要支援2 637単位
      - b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)
        - i 要支援1 534単位
        - ii 要支援2 664単位
      - c 診療所介護予防短期入所療養介護費(iii)
        - i 要支援1 525単位
        - ii 要支援2 655単位
      - d 診療所介護予防短期入所療養介護費(iv)
        - i 要支援1 564単位
        - ii 要支援2 715単位
      - e 診療所介護予防短期入所療養介護費(v)
        - i 要支援1 596単位
        - ii 要支援2 747単位
      - f 診療所介護予防短期入所療養介護費(vi)
        - i 要支援1 585単位
        - ii 要支援2 736単位

## (6)・(7) (略)

## (8) 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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

- (一) 介護職員処遇改善加算(I) (1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数
  - (二) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
  - (三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数
  - (四)・(五) (略)
- ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費
- (1) 診療所介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)
    - (一) 診療所介護予防短期入所療養介護費(I)
      - a 診療所介護予防短期入所療養介護費(i)
        - i 要支援1 507単位
        - ii 要支援2 637単位
      - b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)
        - i 要支援1 534単位
        - ii 要支援2 664単位
      - c 診療所介護予防短期入所療養介護費(iii)
        - i 要支援1 525単位
        - ii 要支援2 655単位
      - d 診療所介護予防短期入所療養介護費(iv)
        - i 要支援1 564単位
        - ii 要支援2 715単位
      - e 診療所介護予防短期入所療養介護費(v)
        - i 要支援1 596単位
        - ii 要支援2 747単位
      - f 診療所介護予防短期入所療養介護費(vi)
        - i 要支援1 585単位
        - ii 要支援2 736単位

(二) 診療所介護予防短期入所療養介護費(D)	
a 診療所介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援1	451単位
ii 要支援2	563単位
b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援1	514単位
ii 要支援2	649単位
(2) ユニツト型診療所介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	
(一) ユニツト型診療所介護予防短期入所療養介護費(I)	
a 要支援1	589単位
b 要支援2	742単位
(二) ユニツト型診療所介護予防短期入所療養介護費(II)	
a 要支援1	616単位
b 要支援2	769単位
(三) ユニツト型診療所介護予防短期入所療養介護費(III)	
a 要支援1	607単位
b 要支援2	760単位
(四) ユニツト型診療所介護予防短期入所療養介護費(IV)	
a 要支援1	589単位
b 要支援2	742単位
(五) ユニツト型診療所介護予防短期入所療養介護費(V)	
a 要支援1	616単位
b 要支援2	769単位
(六) ユニツト型診療所介護予防短期入所療養介護費(VI)	
a 要支援1	607単位
b 要支援2	760単位
注1～3 (略)	
4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防短期入所療養介護事業所について、1日につき25単位を所定単位数から減算する。	
5 (略)	
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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1月につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。	
7～10 (略)	
(3) 療養食加算	8単位
注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。	
イ～ハ (略)	

(二) 診療所介護予防短期入所療養介護費(D)	
a 診療所介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援1	451単位
ii 要支援2	563単位
b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援1	514単位
ii 要支援2	649単位
(2) ユニツト型診療所介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	
(一) ユニツト型診療所介護予防短期入所療養介護費(I)	
a 要支援1	589単位
b 要支援2	742単位
(二) ユニツト型診療所介護予防短期入所療養介護費(II)	
a 要支援1	616単位
b 要支援2	769単位
(三) ユニツト型診療所介護予防短期入所療養介護費(III)	
a 要支援1	607単位
b 要支援2	760単位
(四) ユニツト型診療所介護予防短期入所療養介護費(IV)	
a 要支援1	589単位
b 要支援2	742単位
(五) ユニツト型診療所介護予防短期入所療養介護費(V)	
a 要支援1	616単位
b 要支援2	769単位
(六) ユニツト型診療所介護予防短期入所療養介護費(VI)	
a 要支援1	607単位
b 要支援2	760単位
注1～3 (略)	
(新設)	
4 (略)	
5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1月につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注4を算定している場合は、算定しない。	
6～9 (略)	
(3) 療養食加算	23単位
注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。	
イ～ハ (略)	

## (4) 認知症専門ケア加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して、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。

- (一) 認知症専門ケア加算(I) 3単位  
 (二) 認知症専門ケア加算(II) 4単位  
 (五)・(六) (略)

## (7) 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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間 (四)及び(五)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、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。

- (一) 介護職員処遇改善加算(I) (1)から(6)までにより算定した単位数の100分の26に相当する単位数  
 (二) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から(6)までにより算定した単位数の100分の19に相当する単位数  
 (三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(6)までにより算定した単位数の100分の10に相当する単位数  
 (四)・(五) (略)

## 二 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

(1)～(3) (略)

(4) 療養食加算 8単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。

- イ～ハ (略)
- (5)・(6) (略)
- (7) 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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間 (四)及び(五)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、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。

(一)～(五) (略)

## (新設)

## (4)・(5) (略)

## (6) 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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

- (一) 介護職員処遇改善加算(I) (1)から(5)までにより算定した単位数の100分の26に相当する単位数  
 (二) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から(5)までにより算定した単位数の100分の19に相当する単位数  
 (三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(5)までにより算定した単位数の100分の10に相当する単位数  
 (四)・(五) (略)

## 二 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

(1)～(3) (略)

(4) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

- イ～ハ (略)
- (5)・(6) (略)
- (7) 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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

(一)～(五) (略)

ホ 介護医療院における介護予防短期入所療養介護費

(1) I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (1 日につき)

(一) I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)

a I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援 1

ii 要支援 2

b I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援 1

ii 要支援 2

(二) I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)

a I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援 1

ii 要支援 2

b I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援 1

ii 要支援 2

(三) I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(III)

a I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援 1

ii 要支援 2

b I 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援 1

ii 要支援 2

(2) II 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (1 日につき)

(一) II 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)

a II 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援 1

ii 要支援 2

b II 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援 1

ii 要支援 2

(二) II 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)

a II 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援 1

ii 要支援 2

b II 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援 1

ii 要支援 2

(三) II 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(III)

a II 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援 1

ii 要支援 2

576 単位  
710 単位

637 単位  
792 単位

566 単位  
700 単位

625 単位  
780 単位

550 単位  
684 単位

609 単位  
764 単位

549 単位  
672 単位

610 単位  
754 単位

533 単位  
656 単位

594 単位  
738 単位

522 単位  
645 単位

(新設)

	b	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
	i	要支援1	583単位
	ii	要支援2	727単位
(3)		特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	
	(一)	I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
	a	I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	523単位
	i	要支援1	650単位
	ii	要支援2	650単位
	b	I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	579単位
	i	要支援1	726単位
	ii	要支援2	726単位
	(二)	II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
	a	II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	498単位
	i	要支援1	615単位
	ii	要支援2	615単位
	b	II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	556単位
	i	要支援1	693単位
	ii	要支援2	693単位
(4)		ユニット型I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	
	(一)	ユニット型I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
	a	ユニット型I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	658単位
	i	要支援1	815単位
	ii	要支援2	815単位
	b	ユニット型I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	658単位
	i	要支援1	815単位
	ii	要支援2	815単位
	(二)	ユニット型I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
	a	ユニット型I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	648単位
	i	要支援1	805単位
	ii	要支援2	805単位
	b	ユニット型I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	648単位
	i	要支援1	805単位
	ii	要支援2	805単位
(5)		ユニット型II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	
	(一)	ユニット型II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
	a	ユニット型II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	672単位
	i	要支援1	818単位
	ii	要支援2	818単位
	b	ユニット型II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	672単位
	i	要支援1	818単位
	ii	要支援2	818単位
	(二)	ユニット型II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
	a	ユニット型II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	672単位
	i	要支援1	818単位
	ii	要支援2	818単位

(6) ユニット型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費（1日につき）

(一) ユニット型I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費

a ユニット型I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 616単位

ii 要支援2 765単位

b ユニット型I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 616単位

ii 要支援2 765単位

(二) ユニット型II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費

a ユニット型II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 641単位

ii 要支援2 779単位

b ユニット型II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 641単位

ii 要支援2 779単位

注1 介護医療院である指定介護予防短期入所療養介護事業所であつて、別に厚生労働大臣

が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条

件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係

る療養棟(指定施設サービスマン等介護給付費単位数表に規定する療養棟をいう。)において、

指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚

生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、それ

ぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満

たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用

者の数又は医師、薬剤師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定め

る基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日に

2 (4)から(6)までについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日に

つき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防短期入所療養介護事業所

について、療養環境減算として、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から減算する。

(一) 療養環境減算(i) 25単位

(二) 療養環境減算(ii) 25単位

4 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとし

て都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所については、当該基準

に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 夜間勤務等看護(i) 23単位

ロ 夜間勤務等看護(ii) 14単位

ハ 夜間勤務等看護(iii) 14単位

ニ 夜間勤務等看護(iv) 7単位

5 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊

急に指定介護予防短期入所療養介護を行うことが適当であると判断した者に対し

て、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7

日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

- 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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、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5を算定している場合は、算定しない。
- 7 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき134単位を所定単位数に加算する。
- 8 次のいずれかに該当する者に対して、I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)、II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)、介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)、介護医療院介護予防短期入所療養介護費又はII型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費を支給する場合は、それぞれI型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)のI型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)、II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)のII型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(iii)、介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)の介護医療院介護予防短期入所療養介護費(iv)、I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のI型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(v)又はII型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のII型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(vi)を算定する。
- イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者
- ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- 9 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注4の規定による届出に相当する介護医療院サービス(法第8条第29項に規定する介護医療院サービス。)に係る届出があったときは、注1及び注4の規定による届出があったものとみなす。
- 10 利用者が連続して30日を超えて指定介護予防短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定介護予防短期入所療養介護については、介護医療院における介護予防短期入所療養介護費は、算定しない。
- 11 ホ(3)又は(6)を算定している介護医療院である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、(ロ)は算定しない。
- (7) 療養食加算 8単位
- 注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届けて当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。
- イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。
- ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防短期入所療養介護事業所において行われていること。



(8) 緊急時施設診療費  
 利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為につき算定する。  
 イ 緊急時治療管理（1日につき）  
 511単位

注1 利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。  
 2 同一の利用者について1月に1回、連続する3日を限度として算定する。

ロ 特定治療

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

(9) 認知症専門ケア加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院において、別に厚生労働大臣が定める者に対して、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。

- イ 認知症専門ケア加算Ⅰ 3単位
- ロ 認知症専門ケア加算Ⅱ 4単位

(10) 特別診療費

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

(1) サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- イ サービス提供体制強化加算Ⅰイ 18単位
- ロ サービス提供体制強化加算Ⅰロ 12単位
- ニ サービス提供体制強化加算Ⅱ 6単位
- ハ サービス提供体制強化加算Ⅲ 6単位

(2) 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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（四及び五については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、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は、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- イ 介護職員処遇改善加算Ⅰ（1から10までにより算定した単位数の100分の26に相当する単位数）

(二) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から(II)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

(三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(III)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

(四) 介護職員処遇改善加算(IV) (三)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(五) 介護職員処遇改善加算(V) (三)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

8 介護予防特定施設入居者生活介護費

イ 介護予防特定施設入居者生活介護費 (1日につき)

(1) 要支援1

180単位

(2) 要支援2

309単位

ロ 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費 (1月につき)

注1 (略)

2 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

3 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設において、利用者に対して機能訓練を行った場合には、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注4を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

4 イについて、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、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師については、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の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)以下この注において「理学療法士等」という。)を1名以上配置しているもの(利用者の数が100を超える指定介護予防特定施設にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの)として、都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、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12単位を所定単位数に加算する。

5 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都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設において、若年性認知症入居者(介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入居者をいう。)に対して、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、若年性認知症入居者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。

6 (略)

7 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、口腔衛生管理体制加算として、1月につき30単位を所定単位数に加算する。

10 介護予防特定施設入居者生活介護費

イ 介護予防特定施設入居者生活介護費 (1日につき)

(1) 要支援1

179単位

(2) 要支援2

308単位

ロ 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費 (1月につき)

注1 (略)

(新設)

(新設)

2 イについて、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(以下この注2において「理学療法士等」という。)を1名以上配置しているもの(利用者の数が100を超える指定介護予防特定施設にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの)として、都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、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12単位を所定単位数に加算する。

(新設)

3 (略)

(新設)

<p>8 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は、算定しない。</p> <p>ハ・ニ (略)</p> <p>ホ 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都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者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33年3月31日までの間(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、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)～(5) (略)</p> <p>9 介護予防福祉用具貸与費(1月につき)</p> <p>指定介護予防福祉用具貸与事業所(指定介護予防サービス基準第266条第1項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。)において、指定介護予防福祉用具貸与(指定介護予防サービス基準第265条に規定する指定介護予防福祉用具貸与をいう。以下同じ。)を行った場合に、現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定介護予防福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数(1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数)とする。ただし、1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定介護予防福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める介護予防福祉用具貸与の基準を満たさない指定介護予防福祉用具貸与を行った場合は、介護予防福祉用具貸与費は算定しない。</p> <p>注 (略)</p>	<p>(新設)</p> <p>ハ・ニ (略)</p> <p>ホ 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都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者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)～(5) (略)</p> <p>11 介護予防福祉用具貸与費(1月につき)</p> <p>指定介護予防福祉用具貸与事業所(指定介護予防サービス基準第266条第1項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。)において、指定介護予防福祉用具貸与(指定介護予防サービス基準第265条に規定する指定介護予防福祉用具貸与をいう。以下同じ。)を行った場合に、現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定介護予防福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数(1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数)とする。</p> <p>注 (略)</p>
<p>(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の一部改正) 第二十一条 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)の一部を次の表のように改正する。</p>	
<p>別表</p> <p>指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 介護予防認知症対応型通所介護費</p> <p>イ 介護予防認知症対応型通所介護費(1)</p> <p>(1) 介護予防認知症対応型通所介護費(1)</p> <p>(一) 所要時間3時間以上4時間未満の場合</p> <p>a 要支援1</p> <p>b 要支援2</p> <p>(二) 所要時間4時間以上5時間未満の場合</p> <p>a 要支援1</p> <p>b 要支援2</p>	<p>別表</p> <p>指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 介護予防認知症対応型通所介護費</p> <p>イ 介護予防認知症対応型通所介護費(1)</p> <p>(1) 介護予防認知症対応型通所介護費(1)</p> <p>(一) 所要時間3時間以上5時間未満の場合</p> <p>a 要支援1</p> <p>b 要支援2</p> <p>(新設)</p>

(傍線部分は改正部分)

(三) 所要時間5時間以上 <u>6時間未満</u> の場合		
a 要支援1	735単位	
b 要支援2	821単位	
(四) 所要時間6時間以上 <u>7時間未満</u> の場合		
a 要支援1	754単位	
b 要支援2	842単位	
(五) 所要時間7時間以上 <u>8時間未満</u> の場合		
a 要支援1	852単位	
b 要支援2	952単位	
(六) 所要時間8時間以上 <u>9時間未満</u> の場合		
a 要支援1	879単位	
b 要支援2	982単位	
(2) 介護予防認知症対応型通所介護費(ロ)		
(一) 所要時間3時間以上 <u>4時間未満</u> の場合		
a 要支援1	425単位	
b 要支援2	472単位	
(二) 所要時間4時間以上 <u>5時間未満</u> の場合		
a 要支援1	445単位	
b 要支援2	494単位	
(三) 所要時間5時間以上 <u>6時間未満</u> の場合		
a 要支援1	661単位	
b 要支援2	737単位	
(四) 所要時間6時間以上 <u>7時間未満</u> の場合		
a 要支援1	678単位	
b 要支援2	756単位	
(五) 所要時間7時間以上 <u>8時間未満</u> の場合		
a 要支援1	766単位	
b 要支援2	855単位	
(六) 所要時間8時間以上 <u>9時間未満</u> の場合		
a 要支援1	791単位	
b 要支援2	882単位	
ロ 介護予防認知症対応型通所介護費(ロ)		
(1) 所要時間3時間以上 <u>4時間未満</u> の場合		
(一) 要支援1	245単位	
(二) 要支援2	259単位	
(2) 所要時間4時間以上 <u>5時間未満</u> の場合		
(一) 要支援1	257単位	
(二) 要支援2	271単位	
(3) 所要時間5時間以上 <u>6時間未満</u> の場合		
(一) 要支援1	409単位	
(二) 要支援2	432単位	
(二) 所要時間5時間以上 <u>7時間未満</u> の場合		
(一) 要支援1	407単位	
(二) 要支援2	430単位	
(二) 所要時間5時間以上 <u>7時間未満</u> の場合		
a 要支援1	749単位	
b 要支援2	836単位	
(新設)		
(三) 所要時間7時間以上 <u>9時間未満</u> の場合		
a 要支援1	852単位	
b 要支援2	952単位	
(新設)		
(2) 介護予防認知症対応型通所介護費(ロ)		
(一) 所要時間3時間以上 <u>5時間未満</u> の場合		
a 要支援1	445単位	
b 要支援2	494単位	
(新設)		
(二) 所要時間5時間以上 <u>7時間未満</u> の場合		
a 要支援1	673単位	
b 要支援2	751単位	
(新設)		
(三) 所要時間7時間以上 <u>9時間未満</u> の場合		
a 要支援1	766単位	
b 要支援2	855単位	
(新設)		

(4) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合

- (一) 要支援 1 420 単位
- (二) 要支援 2 443 単位

(5) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合

- (一) 要支援 1 480 単位
- (二) 要支援 2 508 単位

(6) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合

- (一) 要支援 1 496 単位
- (二) 要支援 2 524 単位

注 1 (略)

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 8 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 8 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つて、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つ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～ホ (略)

4 (略)

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指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、生活機能向上連携加算として、1 月につき 200 単位を所定単位数に加算する。ただし、注 6 を算定している場合は、1 月につき 100 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、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゆう師 (はり師及びきゆう師については、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の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で 6 月以上機能訓練指導員に従事した経験を有する者に限る。)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利用者が共同して、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)

(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

(新設)

注 1 (略)

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つて、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つ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～ホ (略)

4 (略)

(新設)

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利用者が共同して、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。

7 (略)

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、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下「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50単位を所定単位数に加算する。

イ 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ～ホ (略)

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者が担当職員(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)第2条に規定する担当職員をいう。)に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定せず、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

10～13 (略)

ハ (略)

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33年3月31日までの間(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、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)～(5) (略)

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) 同一建物に居住する者以外の場合  
 (イ) 要支援1 3,403単位  
 (ロ) 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

(イ) 要支援1 3,066単位  
 (ロ) 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 (略)

6 (略)

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、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下この注において「栄養改善サービス」という。)を行った場合は、栄養改善加算として、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～ホ (略)

(新設)

8～11 (略)

ハ (略)

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)～(5) (略)

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) 同一建物に居住する者以外の場合  
 (イ) 要支援1 3,403単位  
 (ロ) 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

(イ) 要支援1 3,066単位  
 (ロ) 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 (略)

ハ (略)

三 若年性認知症利用者受入加算 450単位

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小規模多機能型居宅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小規模多機能型居宅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月につき所定単位数を加算する。

ホ (略)

イ 生活機能向上連携加算

(1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位

(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位

注1 (1)について、介護支援専門員が、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所(指定

介護予防サービス等の事業の人員、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年厚生省令第35号。以下「指定介護予防サービス基準」という。)第79条第1項に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)、指定介護予防通所リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス基準第117条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。))又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(医療法(昭和23年法律第205号)第1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内の診療所が存在しないものに限る。以下同じ。)の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした介護予防小規模多機能型居宅介護計画(指定地域密着型介護予防サービス基準第66条第3号に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護計画をいう。以下この注及び注2において同じ。)を作成し、当該介護予防小規模多機能型居宅介護計画に基づき指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

2 (2)について、利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定介護予防訪問リハビリテーション(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。)、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。)等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際に介護支援専門員が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成した場合であつて、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該介護予防小規模多機能型居宅介護計画に基づき指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。

ハ (略)

(新設)

ニ (略)

(新設)

ト 栄養スクリーニング加算

注 1 について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。

チ (略)

リ 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33年3月31日までの間（4及び5については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、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 1から3までにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ 1から3までにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ 1から3までにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

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 (略)

2 1について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束防止未実施減算として、所定単位数の10分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

3・4 (略)

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4を算定している場合は算定しない。

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、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定する。ただし、入院の初日及び最終日は、算定できない。

(新設)

ホ (略)

ヘ 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 1から3までにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ 1から3までにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ 1から3までにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

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 (新設)

2・3 (略)

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。

(新設)



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。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認知症対応型共同生活介護事業所に再び入居した場合も、同様とする。

二・ホ (略)

ハ 生活機能向上連携加算

200単位

注 利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成担当者(指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第5項に規定する計画作成担当者をいう。イにおいて同じ。)が当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした介護予防認知症対応型共同生活介護計画(指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第5項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護計画をいう。以下この注において同じ。)を作成した場合であつて、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。

ト 口腔衛生管理体制加算

30単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき所定単位数を加算する。

チ 栄養スクリーニング加算

5単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する計画作成担当者に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。

リ (略)

リ 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33年3月31日までの間(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、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(イ) イからリまでにより算定した単位数の1000分の1111に相当する単位数

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。

二・ホ (略)

(新設)

(新設)

(新設)

ハ (略)

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(イ) イからハまでにより算定した単位数の1000分の1111に相当する単位数

<p>(2) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからリまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算Ⅳ イからリまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数</p> <p>(4)・(5) (略)</p>	<p>(2) 介護職員処遇改善加算Ⅳ イからハまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算Ⅳ イからハまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数</p> <p>(4)・(5) (略)</p>
--	--

(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の限度)  
 (一部改正)  
**第二十三条** 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)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

	改	正	罪
<p><b>別表第一</b></p> <p>1～4 (略)</p> <p>5 指定訪問リハビリテーション (1回につき)</p> <p>イ (略)</p> <p>ロ 訪問リハビリテーション費のイの注1から注7まで、注9及び注10並びにロ及びハについては、適用しない。</p> <p>6 指定通所介護</p> <p>イ (略)</p> <p>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(2)、ロ(2)又はハ(2)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。</p> <p>ハ イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注1から注19まで並びにニ及びホについては、適用しない。</p> <p>7 指定通所リハビリテーション</p> <p>イ (略)</p> <p>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20まで及びニからハまでは、適用しない。</p> <p>8 指定福祉用具貸与(1月につき)</p> <p>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。ただし、1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める福祉用具貸与の基準を満たさない指定福祉用具貸与を行った場合は、当該指定福祉用具貸与に係る単位数は、算定しない。</p> <p>ロ (略)</p> <p>9 指定地域密着型通所介護</p> <p>イ・ロ (略)</p>	改	正	<p><b>別表第一</b></p> <p>1～4 (略)</p> <p>5 指定訪問リハビリテーション (1回につき)</p> <p>イ (略)</p> <p>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。</p> <p>6 指定通所介護</p> <p>イ (略)</p> <p>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)又はハ(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。</p> <p>ハ イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注1から注14まで並びにニ及びホについては、適用しない。</p> <p>7 指定通所リハビリテーション</p> <p>イ (略)</p> <p>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まで並びにニからハまでは、適用しない。</p> <p>8 指定福祉用具貸与(1月につき)</p> <p>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。</p> <p>ロ (略)</p> <p>9 指定地域密着型通所介護</p> <p>イ・ロ (略)</p>