

第十二条 厚生労働大臣が定める療法等(平成十二年厚生省告示第百二十四号)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>指定短期入所療養介護事業所(介護老人保健施設を除く)、指定介護療養型医療施設若しくは介護医療院又は指定介護予防短期入所療養介護事業所(介護老人保健施設を除く)に係る厚生労働大臣が定める療法等は、療担規則及び葉担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等(平成十八年厚生労働省告示第百七号)第五に定める療法等とする。</p>	<p>指定短期入所療養介護事業所(介護老人保健施設を除く)若しくは指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所(介護老人保健施設を除く)に係る厚生労働大臣が定める療法等(平成十八年厚生労働省告示第百七号)第五に定める療法等とする。</p>	<p>ト その他 (1) イからハまでに掲げる特別な居室、療養室及び病室(以下「居室等」という)の提供に当たっては、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針(平成十七年厚生労働省告示第四百十九号。以下「指針」という)第二号イに規定する居住、滞在及び宿泊に係る利用料の追加的費用であることをイ及びロに掲げる利用者、ハ、ニ及びヘに掲げる入所者等並びにホに掲げる入院患者(以下「利用者等」という)又はその家族に対し、明確に説明した上で契約を締結すること。 (2) 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第十九号)別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のイ及びロの注9並びに短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注13、ロ(1)から(5)までの注11、ハ(1)から(3)までの注10、ニ(1)から(4)までの注6及びホ(1)から(7)までの注10、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス及び口の注15並びに注16、介護保健施設サービスのイ及びロの注11並びに注12並びに介護療養施設サービスのイ(1)から(4)までの注12、イ(1)から(4)までの注13、ロ(1)及び(2)の注9、ロ(1)及び(2)の注10、ハ(1)から(3)までの注7並びにハ(1)から(3)までの注8並びに介護医療院サービスのイからハまでの注10及び注11、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)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費のイからニまでの注15及び注16並びに指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十七号)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生活介護費のイ及びロの注7並びに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並びにニ(1)から(3)までの注4並びにホ(1)から(6)までの注8に定める者が利用、入所又は入院するものについては、特別な居室等の提供を行ったことに伴い必要となる費用の支払を利用者、入所者及び入院患者から受けることはできないものとする。 二 利用者等が選定する特別な食事の提供に係る基準 イ 特別な食事の内容等について (1) (略) (2) 指定短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、指定短期入所療養介護事業所、指定介護予防短期入所療養介護事業所、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、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設及び介護医療院(以下「事業所等」という)において、次に掲げる配慮がなされていること。 (イ) (略) (ロ) ハ (略)</p>	<p>ト その他 (1) イからホまでに掲げる特別な居室、療養室及び病室(以下「居室等」という)の提供に当たっては、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針(平成十七年厚生労働省告示第四百十九号。以下「指針」という)第二号イに規定する居住、滞在及び宿泊に係る利用料の追加的費用であることをイ及びロに掲げる利用者、ハ及びニに掲げる入所者等並びにホに掲げる入院患者(以下「利用者等」という)又はその家族に対し、明確に説明した上で契約を締結すること。 (2) 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第十九号)別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のイ及びロの注9並びに短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注13、ロ(1)から(5)までの注11、ハ(1)から(3)までの注9及びロ(1)から(4)までの注6並びに注10、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注15並びに注16、介護保健施設サービスのイ及びロの注11並びに注12並びに介護療養施設サービスのイ(1)から(4)までの注12、ロ(1)及び(2)の注8、ロ(1)及び(2)の注9、ハ(1)から(3)までの注6並びにハ(1)から(3)までの注7並びに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)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費のイからニまでの注15及び注16並びに指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十七号)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生活介護費のイ及びロの注7並びに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並びにニ(1)から(3)までの注4に定める者が利用、入所又は入院するものについては、特別な居室等の提供を行ったことに伴い必要となる費用の支払を利用者、入所者及び入院患者から受けることはできないものとする。 二 利用者等が選定する特別な食事の提供に係る基準 イ 特別な食事の内容等について (1) (略) (2) 指定短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、指定短期入所療養介護事業所、指定介護予防短期入所療養介護事業所、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、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設(以下「事業所等」という)において、次に掲げる配慮がなされていること。 (イ) (略) (ロ) ハ (略)</p>		

(指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設並びに指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師の使用医薬品の一部改正)
 第十三条 指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設並びに指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師の使用医薬品(平成十二年厚生省告示第百二十五号)の一部を次の表のように改正する。

改 正 後	改 正 前
指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設及び介護医療院並びに指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師の使用医薬品 療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等(平成十八年厚生労働省告示第百七号)第六に定める使用医薬品	指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設並びに指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師の使用医薬品 介護予防短期入所療養介護事業所の医師の使用医薬品 療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等(平成十八年厚生労働省告示第百七号)第六に定める使用医薬品

(厚生労働大臣が定める旧措置入所者の所得の区分及び割合の一部改正)
 第十四条 厚生労働大臣が定める旧措置入所者の所得の区分及び割合(平成十七年厚生労働省告示第百九号)の一部を次の表のように改正する。

改 正 後	改 正 前
備考 基準額は、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)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のハ(1)若しくは(2)若しくは(1)若しくは(2)又は指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ(1)若しくは(2)若しくは(2)若しくは(1)若しくは(2)若しくは(1)若しくは(2)に定める単位数に十円を乗じて算定するものとする。	備考 基準額は、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)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイ(1)若しくは(2)若しくは(1)若しくは(2)又は指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ(2)若しくは(1)若しくは(2)若しくは(1)若しくは(2)に定める単位数に十円を乗じて算定するものとする。

(介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状態その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額の一部改正)
 第十五条 介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状態その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額(平成十七年厚生労働省告示第百四十二号)の一部を次の表のように改正する。

改 正 後	改 正 前																
<table border="1"> <tr><td style="text-align: center;">区 分</td><td style="text-align: center;">額</td></tr> <tr><td>(略)</td><td>(略)</td></tr> <tr><td>ユニット型個室の多床室</td><td>一日につき千六百四十円</td></tr> <tr><td>(略)</td><td>(略)</td></tr> </table>	区 分	額	(略)	(略)	ユニット型個室の多床室	一日につき千六百四十円	(略)	(略)	<table border="1"> <tr><td style="text-align: center;">区 分</td><td style="text-align: center;">額</td></tr> <tr><td>(略)</td><td>(略)</td></tr> <tr><td>ユニット型準個室</td><td>一日につき千六百四十円</td></tr> <tr><td>(略)</td><td>(略)</td></tr> </table>	区 分	額	(略)	(略)	ユニット型準個室	一日につき千六百四十円	(略)	(略)
区 分	額																
(略)	(略)																
ユニット型個室の多床室	一日につき千六百四十円																
(略)	(略)																
区 分	額																
(略)	(略)																
ユニット型準個室	一日につき千六百四十円																
(略)	(略)																

備考
 一 この表において「ユニット型個室」とは、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第十九号)別表指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)に規定する単独型ユニット型短期入所生活介護費(I)、併設型ユニット型短期入所生活介護費(I)、ユニット型介護老人保健

(傍線部分は改正部分)

(傍線部分は改正部分)

介護費のユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)若しくはユニット型II型特別
 介護医療院短期入所療養介護費のユニット型II型特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)、
 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定するユニット型地域密着型介護老人福
 祉施設入所者生活介護費(ii)若しくはユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者
 生活介護費(ii)、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定するユニット型介護福祉施
 設サービス費(ii)、ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費(ii)、ユニット型介護保健
 施設サービス費(i)のユニット型介護保健施設サービス費(ii)若しくはユニット型介護保健施
 設サービス費(ii)、ユニット型介護保健施設サービス費(ii)のユニット型介護保健施設サービ
 ス費(ii)、ユニット型介護保健施設サービス費(ii)のユニット型介護保健施設サービス費(ii)、
 ユニット型介護保健施設サービス費(ii)のユニット型介護保健施設サービス費(ii)、ユニット
 型療養型介護療養施設サービス費(ii)、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費
 (ii)、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(ii)、ユニット型診療所型介護療養施設サー
 ビス費(ii)、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(ii)、ユニット型認知症疾患型介護
 療養施設サービス費(i)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)、ユニット型
 認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービ
 ス費(ii)、ユニット型I型介護医療院サービス費(ii)のユニット型I型介護医療院サービス費(ii)、
 ユニット型II型介護医療院サービス費(ii)のユニット型II型介護医療院サービス費(ii)、ユ
 ニット型特別介護医療院サービス費(ii)のユニット型特別介護医療院サービス費(ii)若しくは
 ユニット型II型特別介護医療院サービス費(ii)のユニット型II型特別介護医療院サービス費(ii)
 又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する単独型ユニット型介護予防短期
 入所生活介護費(ii)、併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(ii)、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(ii)若しくはユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)、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)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)、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)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)、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)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)、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)、ユニット型病院
 療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養
 介護費(ii)、ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ii)、ユニット型診
 療所介護予防短期入所療養介護費(ii)、ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)、
 ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)、ユニット型認知症疾患型介護予防短期
 入所療養介護費(i)のユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)、ユニット型
 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)のユニット型認知症疾患型介護予防短期入所
 療養介護費(ii)、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)のユニット型I
 型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)、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)のユニット型II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)、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)のユニット型II型介護医療院介護予防短期入
 所療養介護費(ii)、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)のユニット
 型I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)若しくはユニット型II型特別介護医
 療院介護予防短期入所療養介護費(ii)のユニット型II型特別介護医療院介護予防短期入所療養
 介護費(ii)を算定すべき者が利用する居室、療養室又は病室をいう。

養施設サービス費(i)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)若しくはユ
 ニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サ
 ビス費(ii)又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する単独型ユニット型介護
 予防短期入所生活介護費(ii)、併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(ii)、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(ii)、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)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)、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)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)、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)、ユニット型病院療養病
 床経過型介護予防短期入所療養介護費(ii)、ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費
 (ii)、ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)のユニット型認知症疾患型介
 護予防短期入所療養介護費(ii)若しくはユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
 費(ii)のユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)を算定すべき者が利用する
 居室、療養室又は病室をいう。

ハ 施行規則第八十三条の五第四号に掲げる者であつて、法第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば施行規則第八十三条の五第四号イの規定に該当しないこととなるもの			
ハ 施行規則第八十三条の五第四号に掲げる者であつて、法第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば施行規則第八十三条の五第四号イの規定に該当しないこととなるもの	(略)	(略)	(略)
二 イ 施行規則第八十三条の五第一号に掲げる者であつて、特定介護サービス(法第五十一条の三第一項に規定する特定介護サービス)をいう。以下同じ。又は特定介護予防サービス(法第六十一条の三第一項に規定する特定介護予防サービスをいう。以下同じ)を受ける日の属する年の前年(特定介護サービス又は特定介護予防サービスを受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあつては、前々年)中の公的年金等の収入金額(所得税法(昭和四十年法律第三十三号)第三十五条第二項第一号に規定する公的年金等の収入金額をいう)及び、当該特定介護サービス又は特定介護予防サービスを(当該特定介護サービス又は特定介護予防サービスを受ける日の属する年の前年(当該特定介護サービス又は特定介護予防サービスを受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあつては、前々年)の合計所得金額(地方税法(昭和二十五年法律第二百二十六号)第二百九十二条第一項第十三号に規定する合計所得金額をい、その額が零を下回る場合には、零とする)及び当該特定介護サービス又は特定介護予防サービスを(当該特定介護サービス又は特定介護予防サービスを受ける日の属する年の前年(当該特定介護サービス又は特定介護予防サービスを((略)	(略)	(略)
二 イ 施行規則第八十三条の五第一号に掲げる者であつて、特定介護サービス(法第五十一条の三第一項に規定する特定介護サービス)をいう。以下同じ。又は特定介護予防サービス(法第六十一条の三第一項に規定する特定介護予防サービスをいう。以下同じ)を受ける日の属する年の前年(特定介護サービス又は特定介護予防サービスを受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあつては、前々年)中の公的年金等の収入金額(所得税法(昭和四十年法律第三十三号)第三十五条第二項第一号に規定する公的年金等の収入金額をいう)及び、当該特定介護サービス又は特定介護予防サービスを(当該特定介護サービス又は特定介護予防サービスを受ける日の属する年の前年(当該特定介護サービス又は特定介護予防サービスを受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあつては、前々年)の合計所得金額(地方税法(昭和二十五年法律第二百二十六号)第二百九十二条第一項第十三号に規定する合計所得金額をい、その額が零を下回る場合には、零とする)及び当該特定介護サービス又は特定介護予防サービスを(当該特定介護サービス又は特定介護予防サービスを((略)	(略)	(略)

<p>三 イ 施行規則第八十三条の五第一号に掲げる者であつて、国民年金法等の一部を改正する法律（昭和六十年法律第三十四号）附則第三十二条第一項の規定によりなお従前の例によるものとされた同法第一条の規定による改正前の国民年金法（昭和三十四年法律第四十一号）に基づく老齢福祉年金（その金額につき支給が停止されているものを除く。）の受給権を有するもの</p> <p>ロ 施行規則第八十三条の五第二号に掲げる者であつて、居住費等の負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば保護を必要としない状態となるもの（一の項口及び二の項口に掲げる者を除く。）</p> <p>ハ 施行規則第八十三条の五第三号に掲げる者</p>	<p>（略）</p> <p>ユニット型個室的多床室</p> <p>（略）</p>	<p>（略）</p> <p>一日につき四百九十円</p>	<p>ける日の属する月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）の厚生労働大臣が定める年金の収入金額の総額の合計額が八十万円以下のもの</p> <p>ロ 施行規則第八十三条の五第二号に掲げる者であつて、当該者の居住費等の負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば保護を必要としない状態となるもの（一の項口に掲げる者を除く。）</p>
<p>三 イ 施行規則第八十三条の五第一号に掲げる者であつて、国民年金法等の一部を改正する法律（昭和六十年法律第三十四号）附則第三十二条第一項の規定によりなお従前の例によるものとされた同法第一条の規定による改正前の国民年金法（昭和三十四年法律第四十一号）に基づく老齢福祉年金（その金額につき支給が停止されているものを除く。）の受給権を有するもの</p> <p>ロ 施行規則第八十三条の五第二号に掲げる者であつて、居住費等の負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば保護を必要としない状態となるもの（一の項口及び二の項口に掲げる者を除く。）</p> <p>ハ 施行規則第八十三条の五第三号に掲げる者</p>	<p>（略）</p> <p>ユニット型準個室</p> <p>（略）</p>	<p>（略）</p> <p>一日につき四百九十円</p>	<p>ける日の属する月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）の厚生労働大臣が定める年金の収入金額の総額の合計額が八十万円以下のもの</p> <p>ロ 施行規則第八十三条の五第二号に掲げる者であつて、当該者の居住費等の負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば保護を必要としない状態となるもの（一の項口に掲げる者を除く。）</p>

備考

一 （略）

二 この表において「ユニット型個室的多床室」とは、居住費用告示の表備考二に規定するユニット型個室的多床室をいう。

三六 （略）

備考

一 （略）

二 この表において「ユニット型準個室」とは、居住費用告示の表備考二に規定するユニット型準個室をいう。

三六 （略）

(介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する特定介護老人福祉施設における居住に要する平均的な費用の額及び施設の状態その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額の一部改正)
 第十七条 介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する特定介護老人福祉施設における居住に要する平均的な費用の額及び施設の状態その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額(平成十七年厚生労働省告示第四百十六号)の一部を次の表のように改正する。

改 正 後

区 分	額
(略)	(略)
ユニット型個室の多床室	一日につき千六百四十円
(略)	(略)

備考

一 この表において「ユニット型個室」とは、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)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表(以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。)に規定するユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)若しくはユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)又は指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)に規定するユニット型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)若しくはユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき者が利用する居室をいう。

二 この表において「ユニット型個室の多床室」とは、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定するユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)若しくはユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)又は指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定するユニット型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)若しくはユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき者が利用する居室をいう。

改 正 前

区 分	額
(略)	(略)
ユニット型準個室	一日につき千六百四十円
(略)	(略)

備考

一 この表において「ユニット型個室」とは、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)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表(以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。)に規定するユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)若しくはユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)又は指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)に規定するユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅰ)若しくはユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき者が利用する居室をいう。

二 この表において「ユニット型準個室」とは、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定するユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)若しくはユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)又は指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定するユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅰ)若しくはユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき者が利用する居室をいう。

三 この表において「従来型個室」とは、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)若しく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(Ⅰ)又は指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する介護福祉施設サービス費(Ⅰ)若しくは経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき者が利用する居室をいう。

四 この表において「多床室」とは、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)若しく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(Ⅰ)又は指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する介護福祉施設サービス費(Ⅰ)若しくは経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき者が利用する居室をいう。

三 この表において「従来型個室」とは、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)若しく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(Ⅰ)又は指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅰ)若しくは小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき者が利用する居室をいう。

四 この表において「多床室」とは、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)若しく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(Ⅰ)又は指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅰ)若しくは小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき者が利用する居室をいう。

第十八条 (介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する居住費の特定負担限度の一部改正)
 介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する居住費の特定負担限度額(平成十七年厚生労働省告示第四百十八号)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	
		所得の区分	居室の区分	所得の区分	居室の区分
一	イ 介護保険法施行規則(平成十七年厚生省令第三十六号。以下「施行規則」という。)第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第一号に掲げる者であつて、平成十七年九月三十日において厚生労働大臣が定める旧措置入所者の所得の区分及び割合(平成十二年厚生省告示第六十三号)の表の下欄の割合が百分の九十五以上である者(以下「特定旧措置入所者」という。)以外のもの 口 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第二号に掲げる者であつて、居住費の特定負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば保護(生活保護法(昭和二十五年法律第四十四号)第二条に規定する保護をいう。以下同じ。)を必要としない状態となるもので、かつ、特定旧措置入所者以外のもの 八 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第四号に掲げる者であつて、居住費の特定負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば同号イの規定に該当しないこととなるもの	ユニット型個室的多床室 (略)	(略)	イ 介護保険法施行規則(平成十七年厚生省令第三十六号。以下「施行規則」という。)第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第一号に掲げる者であつて、平成十七年九月三十日において厚生労働大臣が定める旧措置入所者の所得の区分及び割合(平成十二年厚生省告示第六十三号)の表の下欄の割合が百分の九十五以上である者(以下「特定旧措置入所者」という。)以外のもの 口 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第二号に掲げる者であつて、居住費の特定負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば保護(生活保護法(昭和二十五年法律第四十四号)第二条に規定する保護をいう。以下同じ。)を必要としない状態となるもので、かつ、特定旧措置入所者以外のもの 八 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第四号に掲げる者であつて、居住費の特定負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば同号イの規定に該当しないこととなるもの	ユニット型準個室 (略)
二	特定旧措置入所者であつて、次のいずれかに該当するもの イ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第一号に掲げる者	ユニット型個室的多床室 (略)	一日につき千三百十円	特定旧措置入所者であつて、次のいずれかに該当するもの イ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第一号に掲げる者	ユニット型準個室 (略)
		額		額	

<p>三</p> <p>特定旧措置入所者以外の者であつて、次のいずれかに該当するもの</p> <p>イ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第一号に掲げる者であつて、指定地域密着型サービス（介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービスをい、同法第八條第二十二項に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に限る。以下同じ。）又は指定介護福祉施設サービス（同法第四十八條第一項第一号に規定する指定介護福祉施設サービスをい。以下同じ。）を受ける日の属する年の前年（指定地域密着型サービス又は指定介護福祉施設サービスを受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）中の公的年金等の収入金額（所得税法（昭和四十年法律第三十三号）第三十五條第二項第一号に規定する公的年金等の収入金額をい。）及び当該指定地域密着型サービス又は指定介護福祉施設サービスを受ける日の属する年の前年（当該指定地域密着型サービス又は指定介護福祉施設サービスを受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）の合計所得金額（地方税法（昭和二十五年法律第二百</p>	<p>（略）</p> <p>（略）</p>	<p>ロ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三條の五第二号に掲げる者であつて、居住費の特定負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば保護を必要としない状態となるもの</p>
<p>（略）</p>	<p>（略）</p> <p>（略）</p>	<p>（略）</p>
<p>（略）</p>	<p>（略）</p> <p>（略）</p>	<p>（略）</p>
<p>三</p> <p>特定旧措置入所者以外の者であつて、次のいずれかに該当するもの</p> <p>イ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三條の五第一号に掲げる者であつて、指定地域密着型サービス（介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービスをい、同法第八條第二十二項に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に限る。以下同じ。）又は指定介護福祉施設サービス（同法第四十八條第一項第一号に規定する指定介護福祉施設サービスをい。以下同じ。）を受ける日の属する年の前年（指定地域密着型サービス又は指定介護福祉施設サービスを受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）中の公的年金等の収入金額（所得税法（昭和四十年法律第三十三号）第三十五條第二項第一号に規定する公的年金等の収入金額をい。）及び当該指定地域密着型サービス又は指定介護福祉施設サービスを受ける日の属する年の前年（当該指定地域密着型サービス又は指定介護福祉施設サービスを受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）の合計所得金額（地方税法（昭和二十五年法律第二百</p>	<p>（略）</p> <p>（略）</p>	<p>ロ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三條の五第二号に掲げる者であつて、居住費の特定負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば保護を必要としない状態となるもの</p>
<p>（略）</p>	<p>（略）</p> <p>（略）</p>	<p>（略）</p>
<p>（略）</p>	<p>（略）</p> <p>（略）</p>	<p>（略）</p>

	<p>四</p> <p>特定旧措置入所者であつて、次のいずれかに該当するもの</p> <p>イ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第一号に掲げる者であつて、公的年金等の収入金額等の合計額が八十万円以下であるもの</p> <p>ロ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第二号に掲げる者であつて、居住費の特定負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば保護を必要としない状態となるもの（二の項口に掲げる者を除く。）</p>	<p>二十六号）第二百九十二条第一項第十三号に規定する合計所得金額をいい、その額が零を下回る場合には、零とする。）の合計額（以下「公的年金等の収入金額等の合計額」という。）が八十万円以下のもの</p> <p>ロ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第二号に掲げる者であつて、居住費の特定負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば保護を必要としない状態となるもの（一の項口に掲げる者を除く。）</p>
(略)	<p>ユニット型個室的多床室</p>	(略)
(略)	<p>一日につき四百九十円（基準額から当該基準額に百分の九十五を乗じて得た額を控除した額に食費の特定負担限度額（施行法第十三条第五項第一号に規定する食費の特定負担限度額をいう。以下同じ。）及び居住費の特定負担限度額を加えた額が、介護保険法の施行の際現に介護保険法施行法第二十条の規定による改正前の老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十八条第一項の規定により市町村の長が同項に規定する当該措置に係る者から徴収している額（以下「費用徴収額」という。）を上回る場合にあつては、一日につき零円</p>	(略)

	<p>四</p> <p>特定旧措置入所者であつて、次のいずれかに該当するもの</p> <p>イ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第一号に掲げる者であつて、公的年金等の収入金額等の合計額が八十万円以下であるもの</p> <p>ロ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第二号に掲げる者であつて、居住費の特定負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば保護を必要としない状態となるもの（二の項口に掲げる者を除く。）</p>	<p>二十六号）第二百九十二条第一項第十三号に規定する合計所得金額をいい、その額が零を下回る場合には、零とする。）の合計額（以下「公的年金等の収入金額等の合計額」という。）が八十万円以下のもの</p> <p>ロ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第二号に掲げる者であつて、居住費の特定負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば保護を必要としない状態となるもの（一の項口に掲げる者を除く。）</p>
(略)	<p>ユニット型準個室</p>	(略)
(略)	<p>一日につき四百九十円（基準額から当該基準額に百分の九十五を乗じて得た額を控除した額に食費の特定負担限度額（施行法第十三条第五項第一号に規定する食費の特定負担限度額をいう。以下同じ。）及び居住費の特定負担限度額を加えた額が、介護保険法の施行の際現に介護保険法施行法第二十条の規定による改正前の老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十八条第一項の規定により市町村の長が同項に規定する当該措置に係る者から徴収している額（以下「費用徴収額」という。）を上回る場合にあつては、一日につき零円</p>	(略)

<p>六</p>	<p>五</p>
<p>特定旧措置入所者であつて、次のいずれかに該当するもの イ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第一号に掲げる者であつて、老齢福祉年金受給者又はこれに準ずると認められるもの</p>	<p>特定旧措置入所者以外の者であつて、次のいずれかに該当するもの イ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第一号に掲げる者であつて、国民年金法等の一部を改正する法律（昭和六十年法律第三十四号）附則第三十二条第一項の規定によりなお従前の例によるものとされ同法第一条の規定による改正前の国民年金法（昭和三十四年法律第四十一号）に基づく老齢福祉年金（その全額につき支給が停止されているものを除く。）の受給権を有するもの（以下「老齢福祉年金受給者」という。） ロ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第二号に掲げる者であつて、居住費の特定負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば保護を必要としない状態となるもの（一の項口及び三の項口に掲げる者を除く。） ハ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第三号に掲げる者</p>
<p>(略)</p> <p>ユニット型個室的多床室 従来型個室 多床室</p>	<p>(略)</p> <p>ユニット型個室的多床室</p>
<p>(略)</p> <p>一日につき零円</p>	<p>(略)</p> <p>一日につき四百九十円</p>
<p>六</p>	<p>五</p>
<p>特定旧措置入所者であつて、次のいずれかに該当するもの イ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第一号に掲げる者であつて、老齢福祉年金受給者又はこれに準ずると認められるもの</p>	<p>特定旧措置入所者以外の者であつて、次のいずれかに該当するもの イ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第一号に掲げる者であつて、国民年金法等の一部を改正する法律（昭和六十年法律第三十四号）附則第三十二条第一項の規定によりなお従前の例によるものとされ同法第一条の規定による改正前の国民年金法（昭和三十四年法律第四十一号）に基づく老齢福祉年金（その全額につき支給が停止されているものを除く。）の受給権を有するもの（以下「老齢福祉年金受給者」という。） ロ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第二号に掲げる者であつて、居住費の特定負担限度額がこの項の下欄に掲げる額であつたとすれば保護を必要としない状態となるもの（一の項口及び三の項口に掲げる者を除く。） ハ 施行規則第七十二条の二において準用する施行規則第八十三条の五第三号に掲げる者</p>
<p>(略)</p> <p>ユニット型準個室 従来型個室 多床室</p>	<p>(略)</p> <p>ユニット型準個室</p>
<p>(略)</p> <p>一日につき零円</p>	<p>(略)</p> <p>一日につき四百九十円</p>

知症対応型通所介護事業所及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（以下「事業所等」という。）における居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る契約（以下「契約」という。）の適正な締結を確保するため、次に掲げるところにより、当該契約に係る手続を行うこと。

イ 当該契約の締結に当たっては、利用者等（指定通所介護事業所、指定通所リハビリテーション事業所、指定短期入所生活介護事業所、指定短期入所療養介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定複合型サービス事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所、指定介護予防防短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所療養介護事業所、指定介護予防認知症対応型通所介護事業所及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の利用者、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院及び指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者及び入居者並びに指定介護療養型医療施設の入院患者をいう。以下同じ。）又はその家族に対し、当該契約の内容について文書により事前に説明を行うこと。

ロ 当該契約の内容について、利用者等から文書により同意を得ること（指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定地域密着型通所介護、指定認知症対応型通所介護、指定小規模多機能型居宅介護、指定複合型サービス、指定介護予防通所リハビリテーション、指定介護予防認知症対応型通所介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護を除く。）。

ハ 居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料について、その具体的内容、金額の設定及び変更に関し、運営規程（介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第十九条、第二十条、第二十一条、第二十二条、第三十一条の三、第三十二条、第三十三条、第三十四条、第三十五条、第三十六条、第三十七条、第三十八条、第三十九条、第四十条、第四十一条、第四十二条、第四十三条、第四十四条、第四十五条、第四十六条、第四十七条、第四十八条、第四十九条、第五十条、第五十一条、第五十二条、第五十三条、第五十四条、第五十五条、第五十六条、第五十七条、第五十八条、第五十九条、第六十条、第六十一条、第六十二条、第六十三条、第六十四条、第六十五条、第六十六条、第六十七条、第六十八条、第六十九条、第七十条、第七十一条、第七十二条、第七十三条、第七十四条、第七十五条、第七十六条、第七十七条、第七十八条、第七十九条、第八十条、第八十一条、第八十二条、第八十三条、第八十四条、第八十五条、第八十六条、第八十七条、第八十八条、第八十九条、第九十条、第九十一条、第九十二条、第九十三条、第九十四条、第九十五条、第九十六条、第九十七条、第九十八条、第九十九条、第一百条）の四、第三十一条の五、第三十一条の六、第三十一条の八、第三十一条の九、第三十一条の十、第三十一条の十一、第三十一条の十二、第三十一条の十三、第三十一条の十四、第三十一条の十五、第三十一条の十六、第三十一条の十七、第三十一条の十八、第三十一条の十九、第三十一条の二十、第三十一条の二十一、第三十一条の二十二、第三十一条の二十三、第三十一条の二十四、第三十一条の二十五又は健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行規則第三十八条の規定に基づき、都道府県知事又は市町村長に提出する運営規程をいう。）への記載を行うとともに事業所等の見やすい場所に掲示を行うこと。

二 居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料

イ 居住、滞在及び宿泊（以下「居住等」という。）に係る利用料

(1) 居住等に係る利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次に掲げる額を基本とすること。

(i) ユニットに属する居室、療養室及び病室（以下「居室等」という。）、ユニットに属さない居室等のうち定員が一人のもの（指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注14、ロ(1)から(5)までの注11、ハ(1)から(3)までの注10、ニ(1)から(4)までの注6及びホ(1)から(7)までの注10、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注11並びに注12、介護療養施設サービスのイ(1)から(4)までの注12及び注13、ロ(1)及び(2)の注9及び注10、ハ(1)から(3)までの注7及び注8並びに介護医療院サービスのイからハまでの注10及び注11並びに指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働

入所療養介護事業所、指定介護予防認知症対応型通所介護事業所及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（以下「事業所等」という。）における居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る契約（以下「契約」という。）の適正な締結を確保するため、次に掲げるところにより、当該契約に係る手続を行うこと。

イ 当該契約の締結に当たっては、利用者等（指定通所介護事業所、指定通所リハビリテーション事業所、指定短期入所生活介護事業所、指定短期入所療養介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定複合型サービス事業所、指定介護予防通所介護事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所、指定介護予防防短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所療養介護事業所、指定介護予防認知症対応型通所介護事業所及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の利用者、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者及び入居者並びに指定介護療養型医療施設の入院患者をいう。以下同じ。）又はその家族に対し、当該契約の内容について文書により事前に説明を行うこと。

ロ 当該契約の内容について、利用者等から文書により同意を得ること（指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定地域密着型通所介護、指定認知症対応型通所介護、指定小規模多機能型居宅介護、指定複合型サービス、指定介護予防通所介護、指定介護予防通所リハビリテーション、指定介護予防認知症対応型通所介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護を除く。）。

ハ 居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料について、その具体的内容、金額の設定及び変更に関し、運営規程（介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第十九条、第二十条、第二十一条、第二十二条、第三十一条の三、第三十二条、第三十三条、第三十四条、第三十五条、第三十六条、第三十七条、第三十八条、第三十九条、第四十条、第四十一条、第四十二条、第四十三条、第四十四条、第四十五条、第四十六条、第四十七条、第四十八条、第四十九条、第五十条、第五十一条、第五十二条、第五十三条、第五十四条、第五十五条、第五十六条、第五十七条、第五十八条、第五十九条、第六十条、第六十一条、第六十二条、第六十三条、第六十四条、第六十五条、第六十六条、第六十七条、第六十八条、第六十九条、第七十条、第七十一条、第七十二条、第七十三条、第七十四条、第七十五条、第七十六条、第七十七条、第七十八条、第七十九条、第八十条、第八十一条、第八十二条、第八十三条、第八十四条、第八十五条、第八十六条、第八十七条、第八十八条、第八十九条、第九十条、第九十一条、第九十二条、第九十三条、第九十四条、第九十五条、第九十六条、第九十七条、第九十八条、第九十九条、第一百条）の四、第三十一条の五、第三十一条の六、第三十一条の八、第三十一条の九、第三十一条の十、第三十一条の十一、第三十一条の十二、第三十一条の十三、第三十一条の十四、第三十一条の十五、第三十一条の十六、第三十一条の十七、第三十一条の十八、第三十一条の十九、第三十一条の二十、第三十一条の二十一、第三十一条の二十二、第三十一条の二十三、第三十一条の二十四又は第四十条の二十五の規定に基づき、都道府県知事又は市町村長に提出する運営規程をいう。）への記載を行うとともに事業所等の見やすい場所に掲示を行うこと。

二 居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料

イ 居住、滞在及び宿泊（以下「居住等」という。）に係る利用料

(1) 居住等に係る利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次に掲げる額を基本とすること。

(i) ユニットに属する居室、療養室及び病室（以下「居室等」という。）、ユニットに属さない居室等のうち定員が一人のもの（指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注13、ロ(1)から(5)までの注11、ハ(1)から(3)までの注9及びニ(1)から(4)までの注6並びに指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注10並びに注11並びに介護療養施設サービスのイ(1)から(4)までの注11、イ(1)から(4)までの注12、ロ(1)及び(2)の注8、ロ(1)及び(2)の注9、ハ(1)から(3)までの注7並びに指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二十七号）別表

(指定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の一部改正)

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>別表 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(I) (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 <u>5,666単位</u></p> <p>（二）要介護2 <u>10,114単位</u></p> <p>（三）要介護3 <u>16,793単位</u></p> <p>（四）要介護4 <u>21,242単位</u></p> <p>（五）要介護5 <u>25,690単位</u></p> <p>(2) 訪問看護サービスを行う場合</p> <p>（一）要介護1 <u>8,267単位</u></p> <p>（二）要介護2 <u>12,915単位</u></p> <p>（三）要介護3 <u>19,714単位</u></p> <p>（四）要介護4 <u>24,302単位</u></p> <p>（五）要介護5 <u>29,441単位</u></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 <u>5,666単位</u></p> <p>(2) 要介護2 <u>10,114単位</u></p> <p>(3) 要介護3 <u>16,793単位</u></p> <p>(4) 要介護4 <u>21,242単位</u></p> <p>(5) 要介護5 <u>25,690単位</u></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>別表 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(I) (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 <u>5,658単位</u></p> <p>（二）要介護2 <u>10,100単位</u></p> <p>（三）要介護3 <u>16,769単位</u></p> <p>（四）要介護4 <u>21,212単位</u></p> <p>（五）要介護5 <u>25,654単位</u></p> <p>(2) 訪問看護サービスを行う場合</p> <p>（一）要介護1 <u>8,255単位</u></p> <p>（二）要介護2 <u>12,897単位</u></p> <p>（三）要介護3 <u>19,686単位</u></p> <p>（四）要介護4 <u>24,268単位</u></p> <p>（五）要介護5 <u>29,399単位</u></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 <u>5,658単位</u></p> <p>(2) 要介護2 <u>10,100単位</u></p> <p>(3) 要介護3 <u>16,769単位</u></p> <p>(4) 要介護4 <u>21,212単位</u></p> <p>(5) 要介護5 <u>25,654単位</u></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>

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、ニ(1)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

三 (略)
ロ (略)
(2) (略)
イ (略)

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並びにニ(1)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

三 (略)
ロ (略)
(2) (略)
イ (略)

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っ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)

ニ 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いう。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26号)第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であって同項に規定する都道府県知事の登録を受けたものに限る。以下この号並びに夜間対応型訪問介護費の注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っ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)

ニ 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いう。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111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。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キロメートル以内に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く指定定期巡回・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く指定定期巡回・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)

チ 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(I) 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)

別に厚生労働大臣が定める単位数

ロ 夜間対応型訪問介護費(II)

1月につき2,742単位

注1 (略)

(削る)

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「同一敷地内建物等」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、定期巡回サービス(指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定する定期巡回サービスをいう。以下この注において同じ。)又は随時訪問サービス(同項に規定する随時訪問サービスをいう。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、定期巡回サービス又は随時訪問サー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

407単位

(二) 要介護2

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)

別に厚生労働大臣が定める単位数

ロ 夜間対応型訪問介護費(II)

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建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サービス(指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定する定期巡回サービスをいう。)又は随時訪問サービス(同項に規定する随時訪問サービスをいう。)を行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

426単位

(二) 要介護2

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、イ(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、イ(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(児童福祉法に基づく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 サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定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。

(1)~(4) (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（(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)

3 認知症対応型通所介護費

イ 認知症対応型通所介護費(I)

(1) 認知症対応型通所介護費(i)

(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 サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定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、サービス提供体制強化加算(I)を算定している場合においては、サービス提供体制強化加算(II)は算定しない。

(1)~(4) (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。

(1)~(5) (略)

3 認知症対応型通所介護費

イ 認知症対応型通所介護費(I)

(1) 認知症対応型通所介護費(i)

(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

(新設)

(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	985単位
b 要介護2	1,092単位
c 要介護3	1,199単位
d 要介護4	1,307単位
e 要介護5	1,414単位
(六) 所要時間8時間以上9時間未満の場合	
a 要介護1	1,017単位
b 要介護2	1,127単位
c 要介護3	1,237単位
d 要介護4	1,349単位
e 要介護5	1,459単位
(2) 認知症対応型通所介護費(ii)	
(一) 所要時間3時間以上4時間未満の場合	
a 要介護1	487単位
b 要介護2	536単位
c 要介護3	584単位
d 要介護4	633単位
e 要介護5	682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	510単位
b 要介護2	561単位
c 要介護3	612単位
d 要介護4	663単位
e 要介護5	714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	764単位
b 要介護2	845単位
c 要介護3	927単位
d 要介護4	1,007単位
e 要介護5	1,089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	783単位
b 要介護2	867単位
c 要介護3	951単位
d 要介護4	1,033単位
e 要介護5	1,117単位
(五) 所要時間7時間以上8時間未満の場合	
a 要介護1	885単位
b 要介護2	980単位
c 要介護3	1,076単位
d 要介護4	1,172単位
e 要介護5	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	985単位
b 要介護2	1,092単位
c 要介護3	1,199単位
d 要介護4	1,307単位
e 要介護5	1,414単位
(新設)	
(2) 認知症対応型通所介護費(ii)	
(一) 所要時間3時間以上5時間未満の場合	
a 要介護1	510単位
b 要介護2	561単位
c 要介護3	612単位
d 要介護4	663単位
e 要介護5	714単位
(新設)	
(二) 所要時間5時間以上7時間未満の場合	
a 要介護1	778単位
b 要介護2	861単位
c 要介護3	944単位
d 要介護4	1,026単位
e 要介護5	1,109単位
(新設)	
(三) 所要時間7時間以上9時間未満の場合	
a 要介護1	885単位
b 要介護2	980単位
c 要介護3	1,076単位
d 要介護4	1,172単位
e 要介護5	1,267単位

(六) 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

ロ 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)

ロ 認知症対応型通所介護費(II)

(1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合

(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

(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	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

(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	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

(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(2)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を行った場合であって、当該指定認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間(以下この注において「算定対象時間」という。)が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「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を行った場合であって、当該指定認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間(以下この注において「算定対象時間」という。)が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ッサージ指圧師(以下「理学療法士等」という。)を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

6 (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。

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、ニ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）

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) イからワ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) イからヲ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) イからワ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)
 - (一) 要介護1 759単位
 - (二) 要介護2 795単位
 - (三) 要介護3 818単位
 - (四) 要介護4 835単位
 - (五) 要介護5 852単位

(新設)

リ (略)

ヌ 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)
 - (一) 要介護1 759単位
 - (二) 要介護2 795単位
 - (三) 要介護3 818単位
 - (四) 要介護4 835単位
 - (五) 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(III)

(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 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)	39単位
(2) 医療連携体制加算(II)	49単位
(3) 医療連携体制加算(III)	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(III)

(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)

(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 30単位

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

ニ 医療連携体制加算 39単位

注 別に厚生労働大臣が定める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。

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示す文書を添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として算定する。

ヘ （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って、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）

ル 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示す文書を添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として算定する。

ヘ （略）
 （新設）

（新設）

（新設）

ト （略）

チ 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) イからヌまでにより算定した単位数の1000分の111に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからヌ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) イからヌ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日につき36単位を所定単位数に加算する。ただし、ハ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111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)

(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にあつては算定しない。

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。

二～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)

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 ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1) ユニッ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) ユニッ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 ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1) ユニッ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) ユニッ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 (1日につき)

(一) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(I)	
a 要介護1	700単位
b 要介護2	763単位
c 要介護3	830単位
d 要介護4	893単位
e 要介護5	955単位

(二) 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
d 要介護4	893単位
e 要介護5	955単位

二 ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（1日につき）

(1) ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(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) ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(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

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

(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

二 ユニッ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) ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（1日につき）

(一) ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(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) ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(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

(2) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（1日につき）

(一) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(I)

a 要介護1	766単位
b 要介護2又は要介護3	868単位
c 要介護4又は要介護5	990単位

(二) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(II)

a 要介護1	766単位
b 要介護2又は要介護3	868単位
c 要介護4又は要介護5	990単位

注1 イ、ロ、ハ(1)及びニ(1)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設（指定地域密着型サービス基準第130条第1項に規定する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た、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。

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) <u>夜勤職員配置加算Ⅲイ</u>	56単位
(6) <u>夜勤職員配置加算Ⅲロ</u>	61単位
(7) <u>夜勤職員配置加算Ⅳイ</u>	16単位
(8) <u>夜勤職員配置加算Ⅳロ</u>	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日につき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日につき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た、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(2)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、指定地域密着型介護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た、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、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

5・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)

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。）であっ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(I)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っ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(II)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(I)を算定している場合は、障害者生活支援体制加算(II)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って、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(II)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(II)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(III)を算定する。

イ～ハ (略)

ホ (略)

ハ 再入所時栄養連携加算 400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。）している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、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、チ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。）であっ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って、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、当分の間、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(II)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(III)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(II)、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(III)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(IV)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等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って、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あっては、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る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から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、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って、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～ゾ (略)

ワ 口腔衛生管理加算 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)

キ 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、早朝（午前6時か

ヘ・ト (略)

(新設)

チ～ヌ (略)

ル 口腔衛生管理加算 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)

(新設)

コ 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、診療を行った理由を記録した場合は、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Ⅲを算定していない場合は、算定しない。

タ 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Ⅲ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。

レ～ナ (略)

ラ ^{じょくそう} 褥瘡マネジメント加算 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^{じょくそう}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。

ム 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く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

ワ 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～ソ (略)

(新設)

(新設)

ツ (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(Ⅲ) 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(Ⅳ) 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方に対して行う場合

- | | |
|----------|----------|
| (一) 要介護1 | 12,341単位 |
| (二) 要介護2 | 17,268単位 |
| (三) 要介護3 | 24,274単位 |
| (四) 要介護4 | 27,531単位 |
| (五) 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

- | | |
|----------|----------|
| (一) 要介護1 | 11,119単位 |
| (二) 要介護2 | 15,558単位 |
| (三) 要介護3 | 21,871単位 |
| (四) 要介護4 | 24,805単位 |
| (五) 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171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(Ⅲ) 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(Ⅳ) イからツ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方に対して行う場合

- | | |
|----------|----------|
| (一) 要介護1 | 12,341単位 |
| (二) 要介護2 | 17,268単位 |
| (三) 要介護3 | 24,274単位 |
| (四) 要介護4 | 27,531単位 |
| (五) 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

- | | |
|----------|----------|
| (一) 要介護1 | 11,119単位 |
| (二) 要介護2 | 15,558単位 |
| (三) 要介護3 | 21,871単位 |
| (四) 要介護4 | 24,805単位 |
| (五) 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、ニを算定している場合は、算定しない。

ハ 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。

(削る)

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つて、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。

ハ 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つて、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つて、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。）は、1月につき所定単位数を加算する。

リ・ヌ (略)
ル 看護体制強化加算

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。

- (1) 看護体制強化加算(I) 3,000単位
- (2) 看護体制強化加算(II) 2,500単位

ヲ 訪問体制強化加算 1,000単位

注 イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定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。

ワ・カ (略)

ヨ 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。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからカ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
- (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
- (4)・(5) (略)

チ・リ (略)
又 訪問看護体制強化加算 2,500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、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。

(新設)

ル・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。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからヲ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) イからヲ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) イからヲ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)

(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)

第十二条 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百一十七号）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
別表 指定介護予防サービス介護給付費単位数表 (削る)	別表 指定介護予防サービス介護給付費単位数表
	1 介護予防訪問介護費（1月につき）
	イ 介護予防訪問介護費(I) 1,168単位
	ロ 介護予防訪問介護費(II) 2,335単位

- ハ 介護予防訪問介護費Ⅲ 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Ⅰ 介護予防サービス計画（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいい、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。）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っ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。）にあっては、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。

三 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39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の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47条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員1人が、指定介護予防訪問入浴介護（指定介護予防サービス基準第46条に規定する指定介護予防訪問入浴介護をいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。

2・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。）にあっては、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 イからホ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Ⅲ イ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Ⅳ イ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47条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員1人が、指定介護予防訪問入浴介護（指定介護予防サービス基準第46条に規定する指定介護予防訪問入浴介護をいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。

2・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ステーションの場合

(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。）の区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料をいう。）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ステーション（指定介護予防サービス基準第63条第1項第1号に規定する指定介護予防訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）にあっては、主治の医師が交付した文書による指示）及び介護予防訪問看護計画書（指定介護予防サービス基準第76条第2号に規定する介護予防訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指定介護予防訪問看護事業所（指定介護予防サービス基準第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（指定介護予防サービス基準第62条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、介護予防訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定介護予防訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。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って、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、イの(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。

(1)～(5) (略)

3 介護予防訪問看護費

イ 指定介護予防訪問看護ステーションの場合

(1) 所要時間20分未満の場合	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ステーション（指定介護予防サービス基準第63条第1項第1号に規定する指定介護予防訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）にあっては、主治の医師が交付した文書による指示）及び介護予防訪問看護計画書（指定介護予防サービス基準第76条第2号に規定する介護予防訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指定介護予防訪問看護事業所（指定介護予防サービス基準第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（指定介護予防サービス基準第62条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、介護予防訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定介護予防訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。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って、介護予防サービ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。

(削る)

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)

(一) 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

(二) 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)

(一) 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

(二) 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ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う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っ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建物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。

イ 所要時間30分未満の場合 254単位

ロ 所要時間30分以上の場合 402単位

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ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時介護予防訪問看護加算として1月につき540単位を所定単位数に加算し、指定介護予防訪問看護を担当する医療機関（指定介護予防サービス基準第63条第1項第2号に規定する指定介護予防訪問看護を担当する医療機関をいう。）が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時介護予防訪問看護加算として1月につき290単位を所定単位数に加算する。

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)

ニ 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ステーションの看護師等（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・ヘ (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基準第79条第1項に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている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基準第78条に規定する指定介護予防訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。

2 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の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)

ニ 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ステーションの看護師等（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・ヘ (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。

(新設)

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。

(新設)

5・6 (略)
(削る)

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態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)

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。

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。

9 (略)

7 (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。

(新設)

ロ 事業所評価加算 120単位

(新設)

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)

ロ (略)

4 介護予防居宅療養管理指導費

5 介護予防居宅療養管理指導費

イ 医師が行う場合

イ 医師が行う場合

(1) 介護予防居宅療養管理指導費(I)

(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 507単位

(一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 503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 483単位

(二) 同一建物居住者に対して行う場合 452単位

(三) (一)及び(二)以外の場合 442単位

(新設)

(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。

□ 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(Ⅱ)

(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（当該利用者と同一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)

□ 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な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

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合	558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	414単位
(三) (一)及び(二)以外の場合	378単位

(2) 薬局の薬剤師が行う場合

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合	507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	376単位
(三) (一)及び(二)以外の場合	344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な情報提供を行った場合につき、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（当該利用者と同一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な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

(一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合	553単位
(二) 同一建物居住者に対して行う場合	387単位

(新設)

(2) 薬局の薬剤師が行う場合

(一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合	503単位
(二) 同一建物居住者に対して行う場合	352単位

(新設)

注1 (1)(一)及び(2)(一)については在宅の利用者（当該利用者と同一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)(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な情報提供を行った場合につき、1月に2回（薬局の薬剤師にあつては、4回）を限度として算定する。ただし、薬局の薬剤師にあつては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、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。

ニ 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)

ニ 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 355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。)の人数に従い、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(当該利用者と同一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412号）第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要支援者となった者をいう。以下同じ。）に対して指定介護予防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、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 |
| ロ 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（以下この注及びへにおいて「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

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

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

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

ニ 利用者ごとの運動器機能向上計画の進捗状況を定期的に評価していること。

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。

二 栄養改善加算 150単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注及びへにおいて「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、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。

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

ホ 口腔機能向上加算 150単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注及びへにおいて「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 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

(一) 要支援1 72単位

(二) 要支援2 144単位

(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ

(一) 要支援1 48単位

(二) 要支援2 96単位

(3) サービス提供体制強化加算(II)

(一) 要支援1 24単位

(二) 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 1,712単位
- (2) 要支援 2 3,615単位

注 1・2 （略）

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から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) イ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) イ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

7 介護予防通所リハビリテーション費（1月につき）

イ 介護予防通所リハビリテーション費

- (1) 要支援 1 1,812単位
- (2) 要支援 2 3,715単位

注 1・2 （略）

(新設)

(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、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。

ホ・ヘ （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）

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（以下この注及びホにおいて「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～ホ （略）

(新設)

三・ホ （略）

△ 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。

ト （略）

チ 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47に相当する単位数

- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからチ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Ⅲ イからチ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

(一) 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

(二) 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

(一) 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

(二) 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

ロ ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(1) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(一) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ

- a 要支援1 543単位
- b 要支援2 660単位

(二) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ

- a 要支援1 543単位
- b 要支援2 660単位

(2) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(一) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ

- a 要支援1 512単位
- b 要支援2 636単位

(二) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ

- a 要支援1 512単位
- b 要支援2 636単位

注1・2 (略)

3 イ(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Ⅱ イからト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Ⅲ イからト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

(一) 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

(二) 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

(一) 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

(二) 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

ロ ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(1) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(一) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ

- a 要支援1 539単位
- b 要支援2 655単位

(二) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ

- a 要支援1 539単位
- b 要支援2 655単位

(2) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(一) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ

- a 要支援1 508単位
- b 要支援2 631単位

(二) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ

- a 要支援1 508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全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 イ(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月につき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月につき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(指定介護予防サービス基準第129条第2項の規定の適用を受ける指定介護予防短期入所生活介護事業所又は同条第4項に規定する併設事業所である指定介護予防短期入所生活介護事業所にあつては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム又は指定介護予防サービス基準第132条第4項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の合計数。以下この注において同じ。)が100を超える指定介護予防短期入所生活介護事業所にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法(指定介護予防サービス基準第2条第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マッサージ指圧師(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あつては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム又は指定介護予防サービス基準第132条第4項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の合計数。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あつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法(指定介護予防サービス基準第2条第7号に規定する常勤換算方法をいう。介護予防特定施設入居者生活介護費の注2において同じ。)で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所について、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

4・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。