

なければならないこととしている。

- ④ 同条第8号は、指定介護予防通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。
- ⑤ 同条第9号から第11号は、事業者に対して介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防通所介護計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。また、併せて、事業者は介護予防通所介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防通所介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防通所介護計画の変更を行うこととしたものである。
- (新設)

なければならないこととしている。

- ④ 担予防基準第109条第8号は、指定介護予防通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。
- ⑤ 同条第9号から第11号は、事業者に対して介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防通所介護計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。また、併せて、事業者は介護予防通所介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防通所介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防通所介護計画の変更を行うこととしたものである。
- ⑥ 介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している指定介護予防通所介護事業者については、第四の三の1の②の⑥を準用する。この場合において、「介護予防訪問介護計画」とあるのは「介護予防通所介護計画」と読み替える。

○ 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）（抄）【平成二十七年四月一日施行（予定）】
 （変更点は下線部）

現 行	改 正 案
<p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表 6 通所介護費 イ 小規模型通所介護費 (1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合 (一) 要介護 1 464単位 (二) 要介護 2 533単位 (三) 要介護 3 600単位 (四) 要介護 4 668単位 (五) 要介護 5 734単位 (2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合 (一) 要介護 1 705単位</p>	<p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表 6 通所介護費 イ 小規模型通所介護費 (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 3 552単位 (四) 要介護 4 614単位 (五) 要介護 5 678単位 (2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合 (一) 要介護 1 641単位</p>

(二) 要介護2	831単位
(三) 要介護3	957単位
(四) 要介護4	1,082単位
(五) 要介護5	1,208単位
(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合	
(一) 要介護1	815単位
(二) 要介護2	958単位
(三) 要介護3	1,108単位
(四) 要介護4	1,257単位
(五) 要介護5	1,405単位
通常規模型通所介護費	
(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合	
(一) 要介護1	403単位
(二) 要介護2	460単位
(三) 要介護3	518単位
(四) 要介護4	575単位
(五) 要介護5	633単位
(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合	
(一) 要介護1	606単位
(二) 要介護2	713単位
(三) 要介護3	820単位
(四) 要介護4	927単位
(五) 要介護5	1,034単位
(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合	
(一) 要介護1	695単位
(二) 要介護2	817単位
(三) 要介護3	944単位
(四) 要介護4	1,071単位
(五) 要介護5	1,197単位
大規模型通所介護費(1)	
(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合	
(一) 要介護1	396単位
(二) 要介護2	452単位
(三) 要介護3	509単位
(四) 要介護4	565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
(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
通常規模型通所介護費	
(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合	
(一) 要介護1	380単位
(二) 要介護2	436単位
(三) 要介護3	493単位
(四) 要介護4	548単位
(五) 要介護5	605単位
(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合	
(一) 要介護1	572単位
(二) 要介護2	676単位
(三) 要介護3	780単位
(四) 要介護4	884単位
(五) 要介護5	988単位
(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合	
(一) 要介護1	656単位
(二) 要介護2	775単位
(三) 要介護3	898単位
(四) 要介護4	1,021単位
(五) 要介護5	1,144単位
大規模型通所介護費(1)	
(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合	
(一) 要介護1	374単位
(二) 要介護2	429単位
(三) 要介護3	485単位
(四) 要介護4	539単位

(五) 要介護5	622単位
(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合	
(一) 要介護1	596単位
(二) 要介護2	701単位
(三) 要介護3	806単位
(四) 要介護4	911単位
(五) 要介護5	1,017単位
(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合	
(一) 要介護1	683単位
(二) 要介護2	803単位
(三) 要介護3	928単位
(四) 要介護4	1,053単位
(五) 要介護5	1,177単位
大規模型通所介護費(Ⅱ)	
(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合	
(一) 要介護1	386単位
(二) 要介護2	440単位
(三) 要介護3	496単位
(四) 要介護4	550単位
(五) 要介護5	605単位
(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合	
(一) 要介護1	580単位
(二) 要介護2	683単位
(三) 要介護3	785単位
(四) 要介護4	887単位
(五) 要介護5	989単位
(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合	
(一) 要介護1	665単位
(二) 要介護2	782単位
(三) 要介護3	904単位
(四) 要介護4	1,025単位
(五) 要介護5	1,146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

ホ

(五) 要介護5	595単位
(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合	
(一) 要介護1	562単位
(二) 要介護2	665単位
(三) 要介護3	767単位
(四) 要介護4	869単位
(五) 要介護5	971単位
(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合	
(一) 要介護1	645単位
(二) 要介護2	762単位
(三) 要介護3	883単位
(四) 要介護4	1,004単位
(五) 要介護5	1,125単位
大規模型通所介護費(Ⅱ)	
(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合	
(一) 要介護1	364単位
(二) 要介護2	417単位
(三) 要介護3	472単位
(四) 要介護4	524単位
(五) 要介護5	579単位
(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合	
(一) 要介護1	547単位
(二) 要介護2	647単位
(三) 要介護3	746単位
(四) 要介護4	846単位
(五) 要介護5	946単位
(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合	
(一) 要介護1	628単位
(二) 要介護2	742単位
(三) 要介護3	859単位
(四) 要介護4	977単位
(五) 要介護5	1,095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

ホ

注1 イからニまでについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所介護（指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画（指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で、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。

注1 イからニまでについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所介護（指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画（指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で、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。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

イ 小規模型通所介護費を算定すべき指定通所介護の施設基準
(1) 前年度の一月当たりの平均利用延人員数（当該指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）に係る指定通所介護事業者（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業者をいう。）が指定介護予防通所介護事業者（介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成二十七年厚生労働省令第四号）附則第四条第三号の規定によりなおその効力を有するものとされた同令第五条の規定による改正前の指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「旧指定介護予防サービス等基準」という。）第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業者をいう。）若しくは第二号通所事業（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項第三号に規定する第一号通所事業をいう。以下この号において同じ。）の指定のいずれか又はその双方の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所（旧指定介護予防サービス等基準第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。）及び第一号通所

事業における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。
以下この号において同じ。)が三百人以内の指定通所介護事業
所であること。

(2) 指定居宅サービス等基準第九十三条に定める看護職員(看護
師又は准看護師をいう。以下同じ。)又は介護職員の員数を置
いていること。

ロ～ホ (略)

※ 別に厚生労働大臣が定める基準及び別に厚生労働大臣が定めると
ころによる算定の内容は次のとおり。

厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び看護職員等の員数の基
準並びに通所介護費の算定方法

イ 指定通所介護の月平均の利用者の数(指定通所介護事業者が指
定介護予防通所介護事業者の指定若しくは第一号通所事業(指定
居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成
十一年厚生労働省令第三十七号。以下「指定居宅サービス基準」
という。)第九十三条第一項第三号に規定する第一号通所事業を
いう。この号において同じ。)の指定又はその双方の指定を併せ
て受け、かつ、指定通所介護の事業、指定介護予防通所介護の事
業及び第一号通所事業が同一の事業所において一体的に運営され
ている場合にあつては、指定通所介護の利用者の数、指定介護予
防通所介護の利用者の数及び第一号通所事業の利用者の数の合計
数)が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における通所介
護費(通常規模型通所介護費、大規模型通所介護費(Ⅰ)又は大規模
型通所介護費(Ⅱ)に限る。)については、同表の下欄に掲げるとこ
ろにより算定する。

(略)

ロ～ニ (略)

2 ホについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合して
いるものとして都道府県知事に届け出た指定療養通所介護事業
所(指定居宅サービス基準第105条の4第1項に規定する指定療
養通所介護事業所をいう。以下同じ。)において、利用者(別に
厚生労働大臣が定める者に限る。)について、指定療養通所介護

2 ホについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合して
いるものとして都道府県知事に届け出た指定療養通所介護事業
所(指定居宅サービス基準第105条の4第1項に規定する指定療
養通所介護事業所をいう。以下同じ。)において、利用者(別に
厚生労働大臣が定める者に限る。)について、指定療養通所介護

(指定居宅サービス基準第105条の2に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画(指定居宅サービス基準第105条の12第1項に規定する療養通所介護計画をいう。)に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で、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。

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)、ロ(1)、ハ(1)又はニ(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 イからニまでについて、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、当該指定通所介護の所要時間と当該指定通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間(以下この注において「算定対象時間」という。)が9時間以上となるときは、算定対象時間が9時間以上10時間未満の場合は50単位を、10時間以上11時間未満の場合は100単位を、11時間以上12時間未満の場合は150単位を所定単位数に加算する。

5 指定通所介護事業所又は指定療養通所介護事業所の従業者(指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する通所介護従業者又は第105条の4に規定する療養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(指定居宅サービス基準第100条第6号又は第105条の15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、指定通所介護又は指定療養通所介護を行った場合は、1日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。

6 イからニまでについては、別に厚生労働大臣が定める基準に

(指定居宅サービス基準第105条の2に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画(指定居宅サービス基準第105条の12第1項に規定する療養通所介護計画をいう。)に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で、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。

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)、ロ(1)、ハ(1)又はニ(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 イからニまでについて、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、当該指定通所介護の所要時間と当該指定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時間以上となつた場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

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

5 指定通所介護事業所又は指定療養通所介護事業所の従業者(指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する通所介護従業者又は第105条の4に規定する療養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(指定居宅サービス基準第100条第6号又は第105条の15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、指定通所介護又は指定療養通所介護を行った場合は、1日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。

6 イからニまでについては、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都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。
(新設)

適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。

7 イ からニまでについて、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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ 指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の三十以上であること。

ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たたる看護職員を一名以上配置していること。

7 イ からニまでについては、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都道府県知事に届け出た指定通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ	個別機能訓練加算(Ⅰ)	42単位
ロ	個別機能訓練加算(Ⅱ)	50単位

8 イ からニまでについては、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都道府県知事に届け出た指定通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ	個別機能訓練加算(Ⅰ)	46単位
ロ	個別機能訓練加算(Ⅱ)	56単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合するこ

と。

(1) 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下この号において「理学療法士等」という。）を一名以上配置していること。

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

(3) 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種のうち（以下この号において「機能訓練指導員等」という。）が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。

(4) 機能訓練指導員等が利用者の居室を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後三ヶ月ごとに一回以上、利用者の居室を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。

ロ 個別機能訓練加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置していること。

(2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。

(3) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(4) イ(4)に掲げる基準に適合すること。

(新設)

9. イからニまでについて、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

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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
通所介護費における認知症加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が百分の二十以上であること。

ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を一名以上配置していること。

※ 別に厚生労働大臣が定める利用者の内容は次のとおり。
指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注9の厚生労働大臣が定める利用者

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

8 イからニまでについて、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介護者となった者をいう。以下同じ。）に対して指定通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

9 イからニまでについて、次に掲げるいずれの基準にも適合し

10 イからニまでについて、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介護者となった者をいう。以下同じ。）に対して指定通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、認知症加算を算定している場合は、算定しない。

11 イからニまでについて、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 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通所介護事業所であること。

10 イからニまでについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、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、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能

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 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通所介護事業所であること。

12 イからニまでについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、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、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能

が向上せず、口腔機能向上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 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すること。

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

が向上せず、口腔機能向上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 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すること。

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

13 本について、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て、当該基準による送迎を行った場合は、個別送迎体制強化加算として、1日につき210単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費における個別送迎体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定療養通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第百五条の四第一項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）における二名以上の従事者により、個別に送迎を行っていること。

ロ 当該従事者のうち一名は、看護師又は准看護師であること。

(新設)

14 本について、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て、当該基準による入浴介助を行った場合は、入浴介助体制強化加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。