

## 介護報酬単位の見直し案(介護予防サービス(新規))

	制 定 案						
	<p>○指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(仮称)</p> <p>指定介護予防サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 介護予防訪問介護費(1月につき)</p> <table border="0"> <tr> <td>イ 介護予防訪問介護費(I)</td> <td>1,234単位</td> </tr> <tr> <td>ロ 介護予防訪問介護費(II)</td> <td>2,468単位</td> </tr> <tr> <td>ハ 介護予防訪問介護費(III)</td> <td>4,010単位</td> </tr> </table> <p>注1 利用者に対して、指定介護予防訪問介護事業所(指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生省令第〇号。以下「指定介護予防サービス基準」という。)<u>第〇条第〇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。)</u>の訪問介護員等が、指定介護予防訪問介護(指定介護予防サービス基準第〇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。</p> <p>(1) <u>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19項に規定する介護予防サービス計画という。)(介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第85条の3第1号ハに規定する計画を含む。以下同じ。)</u>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認められた者</p> <p>(2) <u>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認められた者</u></p> <p>(3) <u>介護予防訪問介護費(III) 介護予防サービス計画において(2)に掲げる回数を超える指定介護予防訪問介護が必要と認められた者(要支援状態区分(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</u></p>	イ 介護予防訪問介護費(I)	1,234単位	ロ 介護予防訪問介護費(II)	2,468単位	ハ 介護予防訪問介護費(III)	4,010単位
イ 介護予防訪問介護費(I)	1,234単位						
ロ 介護予防訪問介護費(II)	2,468単位						
ハ 介護予防訪問介護費(III)	4,010単位						

年厚生省令第 58 号) 第〇条に掲げる要支援状態区分をいう。  
以下同じ。) が要支援 2 である者に限る。)

2 別に厚生労働大臣が定める者が指定介護予防訪問介護を行う場合は、平成 21 年 3 月 31 日までの間、所定単位数の 100 分の 80 に相当する単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

○ 3 級課程の訪問介護員

※ 3 級課程の訪問介護員に係る介護報酬上の評価については、平成 21 年 3 月 31 日をもって廃止する。

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。

4 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。

5 他の指定介護予防訪問介護事業所において介護予防訪問介護費を算定している者については、別に介護予防訪問介護費は算定しない。

2 介護予防訪問入浴介護費 854 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〇条第〇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〇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 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状態等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意

見を確認した上で、指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護職員2人が、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95に相当する単位数を算定する。

3 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であつて、当該利用者の希望により清拭又は部分浴(洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。)を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

4 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入浴介護事業所の指定介護予防訪問入浴介護従業者が指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、特別地域介護予防訪問入浴介護加算として、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。

5 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、介護予防訪問入浴介護費は、算定しない。

### 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	285 単位
(2) 所要時間 30 分未満の場合	425 単位
(3) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合	830 単位
(4) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合	1,198 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	230 単位
(2) 所要時間 30 分未満の場合	343 単位
(3) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合	550 単位
(4) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合	845 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〇条第〇項第〇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。)にあつては、主治の医師が交付した文書による指示)及び介護予防訪問看護計画に基づき、指定介護予防訪問看護事業所(同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〇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(指定介護予防訪問看護の所要時間が20分未満であつて、かつ、夜間若しくは早朝又は深夜に行われる場合は、イ(1)又はロ(1)の単位数を算定する。)。ただし、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し、指定介護予防訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定介護予防訪問看護を行った場合は、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 所要時間30分未満の場合	425単位
ロ 所要時間30分以上1時間未満の場合	830単位

2 夜間又は早朝に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25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に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50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する指定介護予防訪問看護事業所(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看護師等が指定介護予防訪問看護を行った場合は、特別地域介護予防訪問看護加算として、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時間連絡体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなつていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時介護予防訪問看護加算として、1月につき540単位を所定単位数に加算し、指定介護予防訪問看護を担当する医療機関(指定介護予防サービス基準第〇条第〇項第〇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。以下同じ。)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。

5 指定介護予防訪問看護に関し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に限る。)に対して、指定介護予防訪問看護事業所が、指定介護予防訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、特別管理加算として、1月につき250単位を所定単位数に加算する。

6 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。

7 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、介護予防訪問看護費は、算定しない。

4 介護予防訪問リハビリテーション費(1日につき) 500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〇条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。)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(指定介護予防サービス基準第〇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。)を行った場合に算定する。

2 次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所について、リハビリテーションマネジメント加算として、1日につき20単位を所定単位数に加算する。

イ 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共同して、利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。

ロ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が介護予防訪

問リハビリテーションを行っているとともに、利用者の状態を定期的に記録していること。

ハ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ニ 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の従業者が、指定介護予防支援事業者（法第 58 条第 1 項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。以下同じ。）を通じて、指定介護予防訪問介護事業所その他の指定介護予防サービス事業所の従業者に対して、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。

3 利用者に対して、当該利用者がリハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院又は入所した病院若しくは診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日（以下「退院（所）日」という。）又は法第 32 条第 1 項に規定する要支援認定を受けた日（以下「認定日」という。）から起算して 3 月以内の期間に集中的に指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、1 日につき 200 単位を所定単位数に加算する。ただし、この場合において、リハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

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、介護予防訪問リハビリテーション費は、算定しない。

## 5 介護予防居宅療養管理指導費

### イ 医師又は歯科医師が行う場合

- |                        |        |
|------------------------|--------|
| (1) 介護予防居宅療養管理指導費 (I)  | 500 単位 |
| (2) 介護予防居宅療養管理指導費 (II) | 290 単位 |

注 1 通院が困難な利用者に対して、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〇条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。）の医師又は歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づき、指定介護予防支援事業者その他の事業者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。)並びに利用者若しく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 指定介護予防支援事業者等に対する情報提供を行わなかった場合は、1回につき100単位を所定単位数から減算する。

3 (1)については、(2)以外の場合に、(2)については、老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準(平成6年厚生省告示第72号)別表第一老人医科診療報酬点数表(以下「老人医科診療報酬点数表」という。)の寝たきり老人在宅総合診療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、指定介護予防支援事業者その他の事業者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。)を行った場合に、所定単位数を算定する。

#### ロ 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

(-) 月の1回目又は2回目の算定の場合 550単位

(-) 月の3回目以降の算定の場合 300単位

(2) 薬局の薬剤師が行う場合

(-) 月の1回目の算定の場合 500単位

(-) 月の2回目以降の算定の場合 300単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、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、当該利用者の居宅を訪問し、薬学的な管理指導を行った場合に、1月に2回(薬局の薬剤師にあつては4回)を限度として算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者の居宅を訪問し、薬学的な管理指導を行った場合は、(1)(i)又は(2)(i)の場合について、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は次のとおり。

○ がん末期の患者

2 居宅において疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。

ハ 管理栄養士が行う場合 530単位

注 通院又は通所が困難な利用者に対して、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、当該利用者の居宅を訪問し、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 別に厚生労働大臣が定める療養食を必要とする利用者又は低栄養状態にあると医師が判断した者に対して、医師、歯科医師、看護師、薬剤師その他の職種の者が共同して、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。

ロ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行い、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ハ 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、必要に応じて当該計画を見直していること。

ニ 歯科衛生士等が行う場合 350単位

注 通院又は通所が困難な利用者に対して、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、当該利用者の居宅を訪問し、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 介護予防居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断した者（その実施に同意する者に限る。）に対して、歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者の居宅を訪問し、歯科医師、歯科衛生士その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔衛生状態及び摂食・嚥下機能に配慮した管理指導計画を作成していること。

ロ 利用者ごとの管理指導計画に従い療養上必要な指導として当該利用者の口腔内の清掃、有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能



に関する実地指導を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、実地指導に係る情報提供及び指導又は助言を行い、定期的に記録していること。

ハ 利用者ごとの管理指導計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

## 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	2,226 単位
(2) 要支援 2	4,353 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(指定介護予防サービス基準第〇条第〇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(指定介護予防サービス基準第〇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 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。

3 他の指定介護予防通所介護事業所において介護予防通所介護費を算定している者については、別に介護予防通所介護費は算定しない。

ロ アクティビティ実施加算	81 単位
---------------	-------

注 利用者に対して、当該利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成された計画に基づき、アクティビティ(集団的に行われるレクリエーション、創作活動等の機能訓練をいう。)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、ハの運動器機能向上加算、ニの栄養改善加算又はホの口腔機能向上加算のいずれかを算定している場合は、算定しない。

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（以下この項において「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、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、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、経験のある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介護予防通所介護事業所であること。

※ 別に厚生労働大臣の定める基準の内容は以下のとおり。

○ 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること。

## 二 栄養改善加算

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、低栄養状態にある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、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介護予防通所介護事業所であること。

※ 別に厚生労働大臣の定める基準の内容は以下のとおり。

○ 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること。

ホ 口腔機能向上加算

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、口腔機能が低下している又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、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介護予防

通所介護事業所であること。

※ 別に厚生労働大臣の定める基準の内容は以下のとおり。

- 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること。

△ 事業所評価加算

100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。

※ 別に厚生労働大臣の定める基準の内容は以下のとおり。

- ハ、ニ又はホに掲げ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て運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス（以下「選択的サービス」という。）を行っていること。
- 評価対象期間（原則として各年1月1日から12月31日までの期間とする。ただし、ハ、ニ又はホに掲げる基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た初年においては、当該届出をした日から同年12月31日までの期間とする。以下同じ。）における当該指定介護予防通所介護事業所の利用実人員数が10名以上であること。
- 次の(2)を(1)で除した割合が2を超えること。
  - (1) 評価対象期間において、当該指定介護予防通所介護事業所の提供する選択的サービスを3月以上の期間利用し、かつ、当該サービスを利用した後、要支援認定の更新又は要支援状態区分の変更の認定（以下「更新・変更認定」という。）を受けた者の数
  - (2) 選択的サービスを利用した後、評価対象期間に行われる更新・変更認定において、更新・変更認定の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者（指定介護予防支援事業者において、介護予防サービス計画に定める目標に照らし、当該介護予防サービス事業者によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。）の数に、要支援状態区分の変更の程度に応じて次に定める数を乗じた数を加えたもの

- |   |   |    |
|---|---|----|
| a | 更新・変更認定前の要支援状態区分が要支援2の者であつて、更新・変更認定後の要支援状態区分が要支援1となったもの又は更新・変更認定前の要支援状態区分が要支援1の者であつて、更新・変更認定において非該当となったもの | 5  |
| b | 更新・変更認定前の要支援状態区分が要支援2の者であつて、更新・変更認定において非該当となったもの  | 10 |

## 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	2,496 単位
(2) 要支援2	4,880 単位

**注1** 指定介護予防通所リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス基準第〇条第〇項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)において、指定介護予防通所リハビリテーション(指定介護予防サービス基準第〇条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下同じ。)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、利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、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** 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、介護予防通所リハビリテーション費は、算定しない。

**3** 他の指定介護予防通所リハビリテーション事業所において介護予防通所リハビリテーション費を算定している者については、別に介護予防通所リハビリテーション費は算定しない。

### ロ 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リハビリテーションであつて、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下この注において「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 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。）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、医師、理学療法士等、看護職員、介護職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医師又は医師の指示を受けた理学療法士等若しくは看護職員が運動器機能向上サービスを行っていると同時に、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介護予防通所リハビリテーション事業所であること。

※ 別に厚生労働大臣の定める基準の内容は以下のとおり。

○ 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること。

ハ 栄養改善加算

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、低栄養状態にある又はそのおそれのある利用者に対し、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的实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、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、医師、管理栄養士、理学療法士等、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・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同時に、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介護予防  
通所リハビリテーション事業所であること。

- ※ 別に厚生労働大臣の定める基準の内容は以下のとおり。  
○ 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること。

二 口腔機能向上加算 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、口腔機能の低下している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、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、医師、歯科医師、  
言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の  
者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成  
していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い医師、医師若  
しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又  
は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔機能向上サービス  
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介護予防  
通所リハビリテーション事業所であること。

- ※ 別に厚生労働大臣の定める基準の内容は以下のとおり。  
○ 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること。