

○厚生労働省告示第七十二号

介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第四百十条の六十三の二第一項第一号の規定に基づき、介護保険法施行規則第四百十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準を次のように定め、令和三年四月一日より適用する。ただし、令和三年九月三十日までの間は、別表単位数表の訪問型サービス費のイからトまで、通所型サービス費のイ及び介護予防ケアマネジメント費のイについて、それぞれの所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定する。

令和三年三月十五日

厚生労働大臣 田村 憲久

介護保険法施行規則第四百十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準

- 一 訪問型サービス（介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第百十五条の四十五第一項第一号イに規定する第一号訪問事業のうち、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成二十六年法律第八十三号）第五条の規定による改正前の法（以下「平成二十六年改正前法」という。）第八条の二第二項に規定する介護予防訪問介護に相当するサービスをいう。以下同じ。）、通所型サービス（法第百十五条の四十五第一項第一号ロに規定する第一号通所事業のうち、平成二十六年改正前法第八条の二第七項に規定す

る介護予防通所介護に相当するサービスをいう。以下同じ。)及び介護予防ケアマネジメント(法第百十五條の四十五第一項第一号二に規定する第一号介護予防支援事業のうち、指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十七号)に規定する介護予防支援に相当するサービスをいう。以下同じ。)に要する費用の額は、別表単位数表により算定するものとする。

- 一 訪問型サービス、通所型サービス及び介護予防ケアマネジメントに要する費用の額は、厚生労働大臣が定める一単位の単価(平成二十七年厚生労働省告示第九十三号)に規定する訪問介護、通所介護及び介護予防支援に係る一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。
- 二 前二号の規定により訪問型サービス、通所型サービス及び介護予防ケアマネジメントに要する費用の額を算定した場合において、その額に一元未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

別表

単位数表

1 訪問型サービス費

イ 訪問型サービス費(Ⅰ)	1,176単位
ロ 訪問型サービス費(Ⅱ)	2,349単位

ハ	訪問型サービス費(Ⅲ)	3,727単位
ニ	訪問型サービス費(Ⅳ)	268単位
ホ	訪問型サービス費(Ⅴ)	272単位
ヘ	訪問型サービス費(Ⅵ)	287単位
ト	訪問型サービス費(短時間サービス)	167単位

注1 利用者に対して、訪問型サービス事業所（訪問型サービスの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（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）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項に規定する訪問介護員等に相当する者をいう。以下同じ。）が、訪問型サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、イからハまでについては1月につき、ニからトまでについては1回につき、それぞれ所定単位数を算定する。

イ 訪問型サービス費(Ⅰ) 介護予防サービス計画（法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいい、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。）及びケアプランにおいて1週に1回程度の

訪問型サービスが必要とされた事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。以下同じ。）又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して訪問型サービスを行った場合

ロ 訪問型サービス費(Ⅱ) 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて1週に2回程度の訪問型サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して訪問型サービスを行った場合

ハ 訪問型サービス費(Ⅲ) 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて1週に2回を超える程度の訪問型サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援2である者に対して訪問型サービスを行った場合

ニ 訪問型サービス費(Ⅳ) 事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して、1月の中で全部で4回以下の訪問型サービスを行った場合

ホ 訪問型サービス費(Ⅴ) 事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して、1月の中で全部で5回以上8回以下の訪問型サービスを行った場合

ヘ 訪問型サービス費(Ⅵ) 事業対象者又は要支援状態区分が要支援2である者に対して、1月の中で全部で9回以上12回以下の訪問型サービスを行った場合

ト 訪問型サービス費（短時間サービス） 事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若し

くは要支援２である者に対して、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心であり、かつ、１月の中で全部で22回以下の訪問型サービスを行った場合

- 2 介護保険法施行規則第22条の23第２項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月において算定しない。
- 3 訪問型サービス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訪問型サービス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。）に居住する利用者又は訪問型サービス事業所における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、訪問型サービスを行った場合は、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訪問型サービス事業所（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訪問型サービスを行った場合は、特別地域加算として、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 5 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、１月当たり実利用者数が５人以下である

訪問型サービス事業所（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訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6 訪問型サービス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を越えて、訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

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、訪問型サービス費は、算定しない。

8 利用者が一の訪問型サービス事業所において訪問型サービスを受けている間は、当該訪問型サービス事業所以外の訪問型サービス事業所が訪問型サービスを行った場合に、訪問型サービス費は、算定しない。ただし、当該複数の訪問型サービス事業所がいずれもニからトまでのいずれかの算定に係る訪問型サービスを行った場合は、この限りでない。

チ 初回加算

200単位

注 訪問型サービス事業所において、新規に訪問型サービス計画（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に相当するものをいう。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（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に相当する者をいう。以下同じ。)が初回若しくは初回の訪問型サービスを行った日の属する月に訪問型サービスを行った場合又は当該訪問型サービス事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の訪問型サービスを行った日の属する月に訪問型サービス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。

リ 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、サービス提供責任者が、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（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。）第79条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス基準第117条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。注2にお

いて同じ。)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訪問型サービス計画を作成し、当該訪問型サービス計画に基づく訪問型サービスを行ったときは、初回の当該訪問型サービスが行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

- 2 (2)について、利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定介護予防訪問リハビリテーション（指定介護予防サービス基準第78条に規定する指定介護予防訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）、指定介護予防通所リハビリテーション（指定介護予防サービス基準第116条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供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訪問型サービス計画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、当該訪問型サービス計画に基づく訪問型サービスを行ったときは、初回の当該訪問型サービス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。

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訪問型サービス事業所が、利用者に対し、訪問型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間（(4)及び(5)については、令和4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137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100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

ル 介護職員等特定処遇改善加算

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等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訪問型サービス事業所が、利用者に対し、訪問型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからリまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからリまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

2 通所型サービス費

イ 通所型サービス費

- (1) 事業対象者・要支援1（1月につき） 1,672単位
- (2) 事業対象者・要支援2（1月につき） 3,428単位
- (3) 事業対象者・要支援1（1回につき） 384単位
- (4) 事業対象者・要支援2（1回につき） 395単位

注1 旧指定介護予防サービス基準第97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ものとして市町村長に届け出た通所型サービス事

業所（通所型サービスの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）において、通所型サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、(1)及び(2)については1月につき、(3)及び(4)については1回につき、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。

(1) 事業対象者・要支援1 事業対象者又は要支援状態区分が要支援1である者に対して、
通所型サービスを行った場合

(2) 事業対象者・要支援2 事業対象者又は要支援状態区分が要支援2である者に対して、
通所型サービスを行った場合

(3) 事業対象者・要支援1 事業対象者又は要支援状態区分が要支援1である者に対して、
1月の中で全部で4回以下の通所型サービスを行った場合

(4) 事業対象者・要支援2 事業対象者又は要支援状態区分が要支援2である者に対して、
1月の中で全部で5回以上8回以下の通所型サービスを行った場合

2 通所型サービス事業所の従業者（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に相当する者をいう。）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を越えて、通所型サービスを行った場合は、

所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 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、通所型サービス費は、算定しない。

4 利用者が一の通所型サービス事業所において通所型サービスを受けている間は、当該通所型サービス事業所以外の通所型サービス事業所が通所型サービスを行った場合に、通所型サービス費は、算定しない。ただし、当該複数の通所型サービス事業所がいずれもイ(3)又は(4)の算定に係る通所型サービスを行った場合は、この限りでない。

5 通所型サービス事業所と同一建物に居住する者又は通所型サービス事業所と同一建物から当該通所型サービス事業所に通う者に対し、通所型サービスを行った場合は、次に掲げる区分に応じ、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。

(1) イ(1)又は(3)を算定している場合 376単位

(2) イ(2)又は(4)を算定している場合 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市町村長に届け出て、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^{くう}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（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月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有するはり師又はきゅう師を含む。）その他通所型サービス事業所の従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した通所型サービス計画（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に相当するものをいう。以下同じ。）を作成していること。

ロ 通所型サービス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市町村長に届け出て、利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施される機能訓練であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「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、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月以上勤務し、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していること。

ホ 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のいずれにも該当しない通所型サービス事業所であること。

ニ 若年性認知症利用者受入加算 240単位

注 受け入れた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ものをいう。以下同じ。）ごとに個別の担当者を定めているものとして市町村長に届け出た通所型サービス事業所において、若年性認知症利用者に対して通所型サービスを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ホ 栄養アセスメント加算 50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市町村長に届け出た通所型サービス事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）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、当該利用者が栄養改善加算又は選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受け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。

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 利用者ごとに、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（への注において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

ハ 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ニ 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のいずれにも該当しない通所型サービス事業所であること。

へ 栄養改善加算

200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、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 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・^{えん}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、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、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していること。

ホ 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のいずれにも該当しない通所型サービス事業所であること。

ト ^{くう}口腔機能向上加算

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て、^{くう}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^{くう}口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される^{くう}口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・^{えん}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（以下この注及びチにおいて「^{くう}口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる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 口腔機能向上加算 (I) 150単位

ロ 口腔機能向上加算 (II) 160単位

チ 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、市町村長に届け出た通所型サービス事業所が、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。

イ 選択的サービス複数実施加算 (I) 480単位

ロ 選択的サービス複数実施加算 (II) 700単位

リ 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市町村長に届け出た通所型サービス事業所において、評価対象期間（事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間（ハ若しくはへの注に掲げる基準又はトの注に掲げる別に厚生労働大

臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た年においては、届出の日から同年12月までの期間）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。

ヌ 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通所型サービス事業所が利用者に対し通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の区分に応じて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)

- | | |
|-----------------|-------|
| （一） 事業対象者・要支援 1 | 88単位 |
| （二） 事業対象者・要支援 2 | 176単位 |

(2) サービス提供体制強化加算 (II)

- | | |
|-----------------|-------|
| （一） 事業対象者・要支援 1 | 72単位 |
| （二） 事業対象者・要支援 2 | 144単位 |

(3) サービス提供体制強化加算 (III)

- | | |
|-----------------|------|
| （一） 事業対象者・要支援 1 | 24単位 |
|-----------------|------|

(二) 事業対象者・要支援 2

48単位

ル 生活機能向上連携加算

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通所型サービス事業所において、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、当該基準に掲げる区分に従い、イについては、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き 3 月に 1 回を限度として、1 月につき、ロについては 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。また、運動器機能向上加算を算定している場合、イは算定せず、ロは 1 月につき 100 単位を所定単位数に加算する。

イ 生活機能向上連携加算(I) 100単位

ロ 生活機能向上連携加算(II) 200単位

フ 口腔^{くう}・栄養スクリーニング加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する通所型サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中 6 月ごとに利用者の口腔^{くう}の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1 回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せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔^{くう}・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

(1) 口腔^{くう}・栄養スクリーニング加算(I) 20単位

(2) 口腔^{くう}・栄養スクリーニング加算(II) 5単位

ワ 科学的介護推進体制加算 40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市町村長に届け出た通所型サービス事業所が、利用者に対し通所型サービスを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

イ 利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。）、栄養状態、口腔機能^{くう}、認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。）の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

ロ 必要に応じて通所型サービス計画を見直すなど、通所型サービスの提供に当たって、イに規定する情報その他通所型サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

カ 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通所型サービス事業所が、利用者に対し、通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間（(4)及び(5)については、令和4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) イからワ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) イからワ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) イからワ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

ヨ 介護職員等特定処遇改善加算

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等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通所型サービス事業所が、利用者に対し、通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし

、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからワまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからワまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

3 介護予防ケアマネジメント費

イ 介護予防ケアマネジメント費（1月につき） 438単位

注 介護予防ケアマネジメント費は、利用者に対して、介護予防ケアマネジメントを行った場合に、所定単位数を算定する。

ロ 初回加算 300単位

注 介護予防ケアマネジメント事業所（介護予防ケアマネジメントの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）において、新規にケアプランを作成する利用者に対し介護予防ケアマネジメントを行った場合については、初回加算として、1月につき所定単位数を加算する。

ハ 委託連携加算 300単位

注 介護予防ケアマネジメント事業所が利用者に提供する介護予防ケアマネジメントを指定居宅

介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所におけるケアプランの作成等に協力した場合は、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。