

(指定介護福祉施設サービスの取扱方針)

第〇条

4 指定地域密着型介護老人福祉施設は、指定地域密着型介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為(以下「身体的拘束等」という。)を行ってはならない。

5 指定地域密着型介護老人福祉施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

5 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ついては、重度化対応加算として、1日につき10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施設基準の内容は以下のとおり。

イ 常勤の看護師(※)を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

※ 平成19年3月31日までの間は、常勤の看護職員で差し支えないものとする。

ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、入所者に対して、24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

ハ 看取りに関する指針を策定し、入所の際に、入所者又はその家族等に対して当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

ニ 看取りに関する職員研修を行っていること。

ホ 看取りのための個室を確保していること。

6 イ及びハについて、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、準ユニットケア加算として、1日につき5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施設基準の内容は以下のとおり。

イ 12人程度までの小グループ単位でケアを行っていること。

ロ プライバシーに配慮した個室的なしつらえ(※)及び小グループ単位で利用できるリビングが確保されていること。

(※)個室的なしつらえとは、視線が遮断されることを前提とし、  
建具による仕切りは認めるが、家具やカーテンによる仕切り  
では不可とする。また、天井から隙間が空いていることは認  
める。

ハ ユニット型個室(準個室)と同程度の人員配置(※)を行っていること。

(※)同程度の人員配置

① 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員  
又は看護職員を配置する。

② 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介  
護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員と  
して配置すること。

③ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。

7 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、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、入所  
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12単位を所定単位数に加算する。

8 専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する  
常勤の医師を1名以上配置しているものとして市町村長に届け  
出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、1日につき  
20単位を所定単位数に加算する。

9 認知症(法第8条第16項に規定する認知症をいう。以下同  
じ。)である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定地  
域密着型介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師に

よる定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合は、1日につき5単位を所定単位数に加算する。

10 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又は知的障害者（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。

11 入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、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320単位を算定する。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は、算定できない。

12 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ものに限る。）に対して、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス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福祉施設サービス費(Ⅰ)又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する。

13 次のいずれかに該当する者に対して、地域密着型介護福祉施設サービス費、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を支給する場合は、それぞれ、地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費、旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入

所する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者

ホ 初期加算 30 単位

注 入所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地域密着型介護老人福祉施設に再び入所した場合も、同様とする。

ヘ 退所時等相談援助加算

(1) 退所前後訪問相談援助加算 460 単位

(2) 退所時相談援助加算 400 単位

(3) 退所前連携加算 500 単位

注 1 (1)については、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅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った場合に、入所中1回（入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる入所者にあつては、2回）を限度として算定し、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く。以下同じ。）に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (2)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入所者の退所時に当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅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、当該入所者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の退所後の居宅地を管轄する市

町村（特別区を含む。以下同じ。）及び老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 7 の 2 に規定する老人介護支援センターに対して、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合に、入所者 1 人につき 1 回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

3 (3) については、入所期間が 1 月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者（法第 46 条第 1 項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入所者 1 人につき 1 回を限度として算定する。

ト 栄養管理体制加算

(1) 管理栄養士配置加算	12 単位
(2) 栄養士配置加算	10 単位

注 1 (1) については、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介護老人福祉施設について、1 日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 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であること。

2 (2) については、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介護老人福祉施設について、1 日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を 1 名以上配置していること。

ロ 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

介護老人福祉施設であること。

チ 栄養マネジメント加算

12 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た指定地域密着型介護老人福祉施設について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、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、入所者ごとの摂食機能を考慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入所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、入所者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 入所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。

ホ 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であること。

リ 経口移行加算

28 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、医師の指示に基づき、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、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行ったときは、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための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。

又 経口維持加算

(1) 経口維持加算 (I)

28 単位

(2) 経口維持加算 (II)

5 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、医師の指示に基づき、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、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者ごとに入所者の摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合においては、算定しない。また、経口維持加算(I)を算定している場合においては、経口維持加算(II)は、算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 別に厚生労働大臣が定める定員利用、人員基準に適合していること。
- 以下に定める基準に適合していること。
  - ① 入所者の摂食・嚥下機能が医師の診断により適切に評価されていること。
  - ② 誤嚥等によるリスクの管理体制が適切に整備されていること。
  - ③ 食形態の配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がなされていること。
  - ④ 上記①から③を多職種協働により実施するための体制が施設において構築されていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ 経口維持加算(I)を算定する場合

経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるもの(ビデオレントゲン造影又は内視鏡検査による確認が必要)を対象としていること。

○ 経口維持加算(II)を算定する場合

経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害を

有し、誤嚥が認められるもの（水飲みテスト等による確認が必要）を対象としていること。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な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。

ル 療養食加算

23 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。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において行われていること。

ヲ 看取り介護加算

注 重度化対応加算を算定している施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する入所者については、当該基準に掲げる区分に従い、死亡日以前30日を上限として1日につき次に掲げる単位数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。

イ 看取り介護加算 (I)

160 単位

ロ 看取り介護加算 (II)

80 単位

※ 別に厚生労働大臣が定める入所者の基準の内容は以下のとおり。

イ 看取り介護加算 (I)

① 以下の基準に適合する看取り介護を受けた入所者であること



と。

(i) 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断したものであること。

(ii) 入所者又はその家族等の同意を得て、看取り介護に関する計画が作成されていること。

(iii) 医師、看護師、介護職員等が共同して、随時（少なくとも週1回以上）、本人又は家族への説明を行い、同意を得ながら、看取り介護が行われていること。

② ①の入所者が、当該施設又は入所者の居宅において死亡すること。

ロ 看取り介護加算(Ⅱ)

① 看取り介護加算(Ⅰ)と同様の看取り介護を受けていること。

② ①の入所者が、当該施設以外の介護保険施設又は医療機関において死亡すること。

③ 介護保険施設又は医療機関に入所又は入院等した後も、当該入所者又は入院患者の家族指導や介護保険施設又は医療機関に対する情報提供等を行うこと。

ワ 在宅復帰支援機能加算

10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であつて、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあつては、1日につき所定単位数を加算する。

イ 入所者の家族との連絡調整を行っていること。

ロ 入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ 算定日が属する月の前6か月間において当該施設から退所した者の総数（在宅・入所相互利用加算の対象者を除く。）のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなった者（入所期間が1月間を超える者に限る。）の数の占める割合が2割を超えていること。

○ 入所者の退所した日から起算して30日以内の期間に居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者からの情報提供を受ける

ことにより、当該退院した者の在宅における生活が1月以上の期間継続する見込みであることを確認し、記録していること。

カ 在宅・入所相互利用加算 30単位

注 別に厚生労働大臣が定める者（※1）に対して、別に厚生労働大臣が定める基準（※2）に適合する指定地域密着型介護福祉施設サービスを行う場合にあつては、1日につき所定単位数を加算する。

（※1）別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

- イ 在宅生活を継続する観点から、複数人があらかじめ在宅期間及び入所期間（入所期間については3か月を限度とする。）を定めて、当該施設の同一の個室を計画的に利用している者であること。
- ロ 要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5の者であること。

（※2）別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

（※1）に該当する者について、在宅期間中の介護支援専門員と施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方合意の上、介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して、当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること。

ヨ 小規模拠点集合型施設加算 50単位

注 同一敷地内に複数の居住単位を設けて指定地域密着型介護福祉施設サービスを行っている施設において、5人以下の居住単位に入所している入所者については、1日につき所定単位数を加算する。

○指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基

準（仮称）

指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位表

1 介護予防認知症対応型通所介護費

イ 介護予防認知症対応型通所介護費（Ⅰ）

(1) 介護予防認知症対応型通所介護費（ⅰ）

(-) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

a 要支援 1	460 単位
b 要支援 2	509 単位

(二) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

a 要支援 1	621 単位
b 要支援 2	691 単位

(三) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

a 要支援 1	835 単位
b 要支援 2	934 単位

(2) 介護予防認知症対応型通所介護費

(-) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

a 要支援 1	419 単位
b 要支援 2	462 単位

(二) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

a 要支援 1	561 単位
b 要支援 2	624 単位

(三) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

a 要支援 1	751 単位
b 要支援 2	839 単位

ロ 介護予防認知症対応型通所介護費（Ⅱ）

(1) 3 時間以上 4 時間未満の場合

(-) 要支援 1	218 単位
(二) 要支援 2	230 単位

(2) 4 時間以上 6 時間未満の場合

(-) 要支援 1	311 単位
(二) 要支援 2	329 単位

(3) 6 時間以上 8 時間未満の場合

(-) 要支援 1 435 単位

(-) 要支援 2 460 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市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型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認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。)において、指定介護予防認知症対応型通所介護(指定地域密着型サービス介護予防基準第〇条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。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、利用者の要支援状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、介護予防認知症対応型通所介護計画に位置付けられた内容の指定介護予防認知症対応型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以下のとおり。

①介護予防認知症対応型通所介護費(i)の施設基準

・単独型指定介護予防認知症対応型通所介護を行う事業所であること。

②介護予防認知症対応型通所介護費(ii)の施設基準

・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護を行う事業所であること。

③介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅱ)の施設基準

・共用型指定介護予防認知症対応型通所介護を行う事業所であること。

※ ①及び②について、介護予防認知症対応型通所介護の単当たりの利用定員が「10人以下」とあるのを「12人以下」と改正する。

2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間 2 時間以上 3 時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行う場合は、注 1 の施設基準に掲げる区分に従い、所定単位数の 100 分の 70 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 6 時間以上 8 時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定介護予防認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定介護予防認知症対応型通所介護の前後に行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 8 時間以上となるときは、算定対象時間が 8 時間以上 9 時間未満の場合は 50 単位を、9 時間以上 10 時間未満の場合は 100 単位を所定単位数に加算する。
- 4 指定介護予防認知症対応型通所介護を行う時間帯に 1 日 120 分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を 1 名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型通所介護の単位(指定地域密着型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認知症対応型通所介護の単位をいう。)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。
- 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。
- 6 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、個別に実施される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(以下この項において「栄養改善サービス」という。)を行った場合は、栄養改善加算として、1 月につき 100 単位を加算する。
- 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認知症対応型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。

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、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、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（以下この項において「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、1月につき100単位を加算する。

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

防認知症対応型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。

8 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、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、介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防認知症対応型通所介護費は、算定しない。

## 2 介護予防小規模多機能型居宅介護費

### イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

(1) 要支援1 4,469 単位

(2) 要支援2 7,995 単位

注1 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型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小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に登録した者について、登録者の要支援状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は介護予防小規模多機能型居宅介護従事者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 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、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、介護予防小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

※ 介護予防小規模多機能型居宅介護を受けている間は算定しない  
指定介護予防サービス費・地域密着型介護予防サービス費

介護予防訪問介護費、介護予防訪問入浴介護費、介護予防通所介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費、介護予防特定施設入居者生活介護費

介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防認知症対応型共同生活介護費

※ 月途中で登録又は登録を解除した場合には、日割りで算定

3 他の指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において介護予防小規模多機能型居宅介護費を算定している者については、別に介護予防小規模多機能型居宅介護費は算定しない。

□ 初期加算 30 単位

注 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に登録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介護予防小規模多機能居宅介護の利用を再び開始した場合も、同様とする。

※ 別に厚生労働大臣が定める市町村から指定を受けて行う介護予防小規模多機能型居宅介護については、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定するものとする。(平成 19 年 4 月から算定することとする。)

(注) 市町村が独自に設定した指定基準において、サービスの質を確保するための特別な要件を課している場合等で、市町村からの申請に基づき厚生労働大臣が個別に認定したときは、市町村が通常の報酬よりも高い報酬を算定することを可能とする。

### 3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費(1 日につき) 831 単位

□ 介護予防短期利用共同生活介護費(1 日につき) 861 単位

注 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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型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認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。)において、指定介護予防認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型介護予防サービス基準第〇条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、施設基準に掲げる区分に従い、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、利用者の数又は介護従業者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。

※ 介護予防短期利用共同生活介護費の施設基準は以下のとおり。

- 当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所又は併設する指定認知症対応型共同生活介護事業所が最初に指定を受けてから3年以上を経過していること。
- 当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室や短期利用者専用の居室等を利用するものであること。
- 一の共同生活住居に一名を上限とすること。
- あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。
- 短期利用を実施するために必要な職員の資質(※)が確保されていること。

(※) 次のいずれかを受講した職員が配置されていること。

- ア 認知症介護実務者研修専門課程(平成16年度まで)  
又は認知症介護実践研修(実践リーダー研修)(平成17年度以降)
- イ 認知症介護指導者養成研修

※ 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の具体的内容は以下のとおり。

- 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所ごとに1以上(※)  
(※) 3つ以上の共同生活住居がある場合は、2つの共同生活住居ごとに1以上

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。