

改正事項	改正前	改正後
<p data-bbox="188 835 330 949">日常生活活動訓練加算の新設</p> <p data-bbox="188 1368 330 1440">(実質変更なし)</p>	<p data-bbox="368 282 879 327"><b>4 訪問リハビリテーション費</b></p> <p data-bbox="612 349 879 383">(1日につき) 550単位</p> <p data-bbox="360 389 879 826">注1 通院が困難な利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所(指定居宅サービス基準第76条に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。)の理学療法士又は作業療法士が、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。)を行った場合に算定する。</p> <p data-bbox="352 1368 879 1525">注2 利用者が痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、訪問リハビリテーション費は、算定しない。</p>	<p data-bbox="935 282 1437 327"><b>4 訪問リハビリテーション費</b></p> <p data-bbox="1179 349 1437 383">(1日につき) 550単位</p> <p data-bbox="911 389 1437 831">注1 通院が困難な利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所(指定居宅サービス基準第76条に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。)の理学療法士又は作業療法士が、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。)を行った場合に算定する。</p> <p data-bbox="911 842 1437 1364">注2 <u>利用者に対して、医師、看護職員、理学療法士、作業療法士等が共同して利用者ごとに訪問リハビリテーション計画を作成し、当該訪問リハビリテーション計画に基づき、医師の指示を受けた理学療法士又は作業療法士が、ADLの自立性の向上を目的とした理学療法又は作業療法を行った場合は、病院若しくは診療所又は介護保険施設からの退院又は退所の日から起算して6月以内の期間に限り、日常生活活動訓練加算として、1日につき50単位を所定単位数に加算する。</u></p> <p data-bbox="911 1375 1437 1570">注3 利用者が<u>短期入所生活介護、短期入所療養介護、痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護</u>を受けている間は、訪問リハビリテーション費は、算定しない。</p>

改正事項	改正前	改正後
<p>所定単位数の見直し</p> <p>算定回数の変更</p>	<p><b>5 居宅療養管理指導費</b></p> <p>イ 医師又は歯科医師が行う場合</p> <p>(1) 居宅療養管理指導費（Ⅰ） 940単位</p> <p>(2) 居宅療養管理指導費（Ⅱ） 510単位</p> <p>注1 通院が困難な利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所（指定居宅サービス基準第85条に規定する指定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。）その他の事業者に対する居宅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。）又は利用者若しくはその家族等に対する居宅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<u>1</u>回を限度として算定する。</p> <p>注2 (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3月厚生省告示第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、指定居宅介護支援事業者その他の事業者に対する居宅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。）又は利用者若しくはその家族等に対する居宅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、それぞれ所定単位数を算定する。</p> <p>□ 薬剤師が行う場合 550単位</p>	<p><b>5 居宅療養管理指導費</b></p> <p>イ 医師又は歯科医師が行う場合</p> <p>(1) 居宅療養管理指導費（Ⅰ） 500単位</p> <p>(2) 居宅療養管理指導費（Ⅱ） 290単位</p> <p>注1 通院が困難な利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所（指定居宅サービス基準第85条に規定する指定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。）その他の事業者に対する居宅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。）又は利用者若しくはその家族等に対する居宅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<u>2</u>回を限度として算定する。</p> <p>注2 (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3月厚生省告示第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、指定居宅介護支援事業者その他の事業者に対する居宅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。）又は利用者若しくはその家族等に対する居宅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、それぞれ所定単位数を算定する。</p> <p>□ 薬剤師が行う場合</p>

改正事項	改正前	改正後
<p>の見直し</p> <p>算定要件・算定回数の変更</p>	<p>注1 利用者に対して、指定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（薬局の薬剤師にあっては、<u>処方せんによる指示</u>）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回を限度として算定する。</p> <p>注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。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める特別な薬剤→平成12年厚生省告示第23号 麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号）第2条第1号に規定する麻薬</p> <p>ハ 管理栄養士が行う場合 530単位</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする利用者に対して、指定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、具体的な献立に従って実技を伴う指導を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める特別食→平成12年厚生省告示第23号 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓食、肝臓食、糖尿食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓食、高脂血症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除</p>	<p>(1) <u>病院又は診療所の薬剤師が行う場合</u> 550単位</p> <p>(2) <u>薬局の薬剤師が行う場合</u>  (一) <u>月の1回目の算定の場合</u> 500単位  (二) <u>月の2回目以降の算定の場合</u> 300単位</p> <p>注1 利用者に対して、指定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（薬局の薬剤師にあっては、<u>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</u>）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（<u>薬局の薬剤師にあっては4回</u>）を限度として算定する。</p> <p>注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。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める特別な薬剤→平成12年厚生省告示第23号 麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号）第2条第1号に規定する麻薬</p> <p>ハ 管理栄養士が行う場合 530単位</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする利用者に対して、指定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、具体的な献立に従って実技を伴う指導を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める特別食→平成12年厚生省告示第23号 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓食、肝臓食、糖尿食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓食、高脂血症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除</p>

改正事項	改正前	改正後
<p>所定単位数の見直し</p> <p>算定要件の変更</p>	<p>く。)</p> <p>ニ 歯科衛生士等が行う場合 500単位</p> <p>注 利用者に対して、指定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、<u>計画的な歯科医学的管理を行っている歯科医師の指示に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、療養上必要な指導として患者の口腔内での清掃又は有床義歯の清掃に関する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。</u></p>	<p>く。)</p> <p>ニ 歯科衛生士等が行う場合</p> <p>(1) 月の1回目の算定の場合 550単位</p> <p>(2) 月の2回目以降の算定の場合 300単位</p> <p>注 利用者に対して、指定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、<u>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及び当該歯科医師の策定した訪問指導計画に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、療養上必要な指導として患者の口腔内での清掃又は有床義歯の清掃に関する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。</u></p>

改正事項	改正前	改正後
<p>所定単位数の見直し</p> <p>所定単位数の見直し</p>	<p><b>6 通所介護費</b></p> <p><b>イ 単独型通所介護費</b></p> <p>(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合</p> <p>(一) 要支援 332単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 383単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 514単位</p> <p>(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合</p> <p>(一) 要支援 474単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 547単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 734単位</p> <p>(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合</p> <p>(一) 要支援 664単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 766単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 1,028単位</p> <p><b>ロ 併設型通所介護費</b></p> <p>(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合</p> <p>(一) 要支援 280単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 331単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 462単位</p> <p>(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合</p> <p>(一) 要支援 400単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 473単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 660単位</p> <p>(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合</p> <p>(一) 要支援 560単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 662単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 924単位</p> <p><b>ハ 痴呆専用単独型通所介護費</b></p> <p>(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合</p> <p>(一) 要支援 443単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 511単位</p>	<p><b>6 通所介護費</b></p> <p><b>イ 単独型通所介護費</b></p> <p>(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合</p> <p>(一) 要支援 286単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 354単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 503単位</p> <p>(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合</p> <p>(一) 要支援 408単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 506単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 718単位</p> <p>(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合</p> <p>(一) 要支援 572単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 709単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 1,006単位</p> <p><b>ロ 併設型通所介護費</b></p> <p>(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合</p> <p>(一) 要支援 241単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 307単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 452単位</p> <p>(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合</p> <p>(一) 要支援 344単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 438単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 645単位</p> <p>(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合</p> <p>(一) 要支援 482単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 614単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 903単位</p> <p><b>ハ 痴呆専用単独型通所介護費</b></p> <p>(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合</p> <p>(一) 要支援 443単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 511単位</p>

改正事項	改正前	改正後
	(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 687単位 (2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合 (一) 要支援 633単位 (二) 要介護1又は要介護2 730単位 (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 981単位 (3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合 (一) 要支援 886単位 (二) 要介護1又は要介護2 1,022単位 (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 1,373単位	(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 687単位 (2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合 (一) 要支援 633単位 (二) 要介護1又は要介護2 730単位 (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 981単位 (3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合 (一) 要支援 886単位 (二) 要介護1又は要介護2 1,022単位 (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 1,373単位
	<b>二 痴呆専用併設型通所介護費</b> (1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合 (一) 要支援 373単位 (二) 要介護1又は要介護2 441単位 (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 616単位 (2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合 (一) 要支援 533単位 (二) 要介護1又は要介護2 630単位 (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 880単位 (3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合 (一) 要支援 746単位 (二) 要介護1又は要介護2 882単位 (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 1,232単位	<b>二 痴呆専用併設型通所介護費</b> (1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合 (一) 要支援 373単位 (二) 要介護1又は要介護2 441単位 (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 616単位 (2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合 (一) 要支援 533単位 (二) 要介護1又は要介護2 630単位 (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 880単位 (3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合 (一) 要支援 746単位 (二) 要介護1又は要介護2 882単位 (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 1,232単位
	<b>注1</b> 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又は要介護となるおそれがある状態に応じて、現に要した時間ではなく、通	<b>注1</b> 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又は要介護となるおそれがある状態に応じて、現に要した時間ではなく、通

改正事項	改正前	改正後
<p>8時間以上の場合に係る加算の新設</p>	<p>所介護計画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。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める施設基準→平成12年厚生省告示第26号</p> <p>◎利用者定数超過又は職員数が基準を満たさない場合→平成12年厚生省告示第27号</p> <p>注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。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者→平成12年厚生省告示第23号</p> <p>心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者</p> <p>注3 指定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都道府県知事</p>	<p>所介護計画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。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める施設基準→平成12年厚生省告示第26号</p> <p>◎利用者定数超過又は職員数が基準を満たさない場合→平成12年厚生省告示第27号</p> <p>注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。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者→平成12年厚生省告示第23号</p> <p>心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者</p> <p>注3 <u>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。</u></p> <p>注4 指定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</p>

改正事項	改正前	改正後
<p>送迎加算の 単位数の見直し</p> <p>入浴介助加算の 単位数の見直し</p>	<p>に届け出た指定通所介護の単位（指定居宅サービス基準第93条第3項に規定する指定通所介護の単位をいう。）の利用者については、1日につき27単位を所定単位数に加算する。</p> <p>注4 利用者に対して食事の提供を行う体制を確保している指定通所介護事業所において通所介護計画上食事の提供を行うこととなっている利用者については、1日につき39単位を所定単位数に加算する。</p> <p>注5 利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき44単位を所定単位数に加算する。</p> <p>注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て当該基準による入浴介助を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。 イ 通所介護入浴介助加算 39単位 ロ 通所介護特別入浴介助加算 60単位</p> <p>◎厚生労働大臣が定める基準→平成12年厚生省告示第23号 イ 通所介護入浴介助加算 ロに該当しない入浴介助（入浴中の利用者の観察であって、必要に応じ当該利用者に対して介助を行うために行われるものを含む。） ロ 通所介護特別入浴介助加算 次のいずれにも該当する入浴介助 (1) 利用者1人に対して、入浴介助を行う者が1人以上必要である入浴介助 (2) 寝たきり又はこれに準ずる利用者が使用する特殊な浴槽であって、1回の入浴に利用者1人が入浴するものを使用して行われる入浴介助（一般浴槽や家族風呂等にリフト等を設置して入浴時の昇降を援助しているものは除く。）</p> <p>注7 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けて</p>	<p>置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単位（指定居宅サービス基準第93条第3項に規定する指定通所介護の単位をいう。）の利用者については、1日につき27単位を所定単位数に加算する。</p> <p>注5 利用者に対して食事の提供を行う体制を確保している指定通所介護事業所において通所介護計画上食事の提供を行うこととなっている利用者については、1日につき39単位を所定単位数に加算する。</p> <p>注6 利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき47単位を所定単位数に加算する。</p> <p>注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て当該基準による入浴介助を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。 イ 通所介護入浴介助加算 44単位 ロ 通所介護特別入浴介助加算 65単位</p> <p>◎厚生労働大臣が定める基準→平成12年厚生省告示第23号 イ 通所介護入浴介助加算 ロに該当しない入浴介助（入浴中の利用者の観察であって、必要に応じ当該利用者に対して介助を行うために行われるものを含む。） ロ 通所介護特別入浴介助加算 次のいずれにも該当する入浴介助 (1) 利用者1人に対して、入浴介助を行う者が1人以上必要である入浴介助 (2) 寝たきり又はこれに準ずる利用者が使用する特殊な浴槽であって、1回の入浴に利用者1人が入浴するものを使用して行われる入浴介助（一般浴槽や家族風呂等にリフト等を設置して入浴時の昇降を援助しているものは除く。）</p> <p>注8 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けて</p>



改正事項	改正前	改正後
	<p>いる間は、通所介護費は、算定しない。</p>	<p>いる間は、通所介護費は、算定しない。</p>

改正事項	改正前	改正後
事業所類型 による区分 の廃止 所定単位数 の見直し	<p><b>7 通所リハビリテーション費</b></p> <p><u>イ 通所リハビリテーション費（Ⅰ）</u></p> <p>(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合</p> <p>合</p> <p>(一) 要支援 331単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 387単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 532単位</p> <p>(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合</p> <p>合</p> <p>(一) 要支援 490単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 575単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 789単位</p> <p>(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合</p> <p>合</p> <p>(一) 要支援 661単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 774単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 1,063単位</p> <p><u>ロ 通所リハビリテーション費（Ⅱ）</u></p> <p>(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合</p> <p>合</p> <p>(一) 要支援 333単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 390単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 535単位</p> <p>(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合</p> <p>合</p> <p>(一) 要支援 480単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 562単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 772単位</p> <p>(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合</p> <p>合</p> <p>(一) 要支援 665単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 779単位</p> <p>(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 1,070単位</p> <p><u>ハ 通所リハビリテーション費（Ⅲ）</u></p> <p>(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合</p> <p>合</p> <p>(一) 要支援 324単位</p> <p>(二) 要介護 1 又は要介護 2 379単位</p>	<p><b>7 通所リハビリテーション費</b></p> <p><u>イ 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合</u></p> <p>(1) 要支援 283単位</p> <p>(2) 要介護 1 又は要介護 2 351単位</p> <p>(3) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 488単位</p> <p><u>ロ 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合</u></p> <p>(1) 要支援 404単位</p> <p>(2) 要介護 1 又は要介護 2 500単位</p> <p>(3) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 694単位</p> <p><u>ハ 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合</u></p> <p>(1) 要支援 563単位</p> <p>(2) 要介護 1 又は要介護 2 699単位</p> <p>(3) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 972単位</p>