

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指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、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)～(5) (略)

3 認知症対応型通所介護費

イ 認知症対応型通所介護費(1)

(1) 認知症対応型通所介護費(i)

(一) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

a 要介護1	538単位
b 要介護2	592単位
c 要介護3	647単位
d 要介護4	702単位
e 要介護5	756単位

(二) 所要時間4時間以上5時間未満の場合

a 要介護1	564単位
b 要介護2	620単位
c 要介護3	678単位
d 要介護4	735単位
e 要介護5	792単位

(三) 所要時間5時間以上6時間未満の場合

a 要介護1	849単位
b 要介護2	941単位
c 要介護3	1,031単位
d 要介護4	1,122単位
e 要介護5	1,214単位

(四) 所要時間6時間以上7時間未満の場合

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指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30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)～(5) (略)

3 認知症対応型通所介護費

イ 認知症対応型通所介護費(1)

(1) 認知症対応型通所介護費(i)

(一) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

a 要介護1	564単位
b 要介護2	620単位
c 要介護3	678単位
d 要介護4	735単位
e 要介護5	792単位

(新設)

(二) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

a 要介護1	865単位
b 要介護2	958単位
c 要介護3	1,050単位
d 要介護4	1,143単位
e 要介護5	1,236単位

(新設)

a	要介護1	871単位
b	要介護2	965単位
c	要介護3	1,057単位
d	要介護4	1,151単位
e	要介護5	1,245単位

(五) 所要時間7時間以上8時間未満の場合

a	要介護1	985単位
b	要介護2	1,092単位
c	要介護3	1,199単位
d	要介護4	1,307単位
e	要介護5	1,414単位

(六) 所要時間8時間以上9時間未満の場合

a	要介護1	1,017単位
b	要介護2	1,127単位
c	要介護3	1,237単位
d	要介護4	1,349単位
e	要介護5	1,459単位

(2) 認知症対応型通所介護費(ii)

(一) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

a	要介護1	487単位
b	要介護2	536単位
c	要介護3	584単位
d	要介護4	633単位
e	要介護5	682単位

(二) 所要時間4時間以上5時間未満の場合

a	要介護1	510単位
b	要介護2	561単位
c	要介護3	612単位
d	要介護4	663単位
e	要介護5	714単位

(三) 所要時間7時間以上9時間未満の場合

a	要介護1	985単位
b	要介護2	1,092単位
c	要介護3	1,199単位
d	要介護4	1,307単位
e	要介護5	1,414単位

(新設)

(2) 認知症対応型通所介護費(ii)

(一) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

a	要介護1	510単位
b	要介護2	561単位
c	要介護3	612単位
d	要介護4	663単位
e	要介護5	714単位

(新設)

(三) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満 の場合

a 要介護 1	<u>764単位</u>
b 要介護 2	<u>845単位</u>
c 要介護 3	<u>927単位</u>
d 要介護 4	<u>1,007単位</u>
e 要介護 5	<u>1,089単位</u>

(四) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満 の場合

a 要介護 1	<u>783単位</u>
b 要介護 2	<u>867単位</u>
c 要介護 3	<u>951単位</u>
d 要介護 4	<u>1,033単位</u>
e 要介護 5	<u>1,117単位</u>

(五) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満 の場合

a 要介護 1	885単位
b 要介護 2	980単位
c 要介護 3	1,076単位
d 要介護 4	1,172単位
e 要介護 5	1,267単位

(六) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満 の場合

a 要介護 1	<u>913単位</u>
b 要介護 2	<u>1,011単位</u>
c 要介護 3	<u>1,110単位</u>
d 要介護 4	<u>1,210単位</u>
e 要介護 5	<u>1,308単位</u>

ロ 認知症対応型通所介護費(Ⅱ)

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満 の場合

(一) 要介護 1	<u>264単位</u>
(二) 要介護 2	<u>274単位</u>
(三) 要介護 3	<u>283単位</u>
(四) 要介護 4	<u>292単位</u>

(二) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満 の場合

a 要介護 1	<u>778単位</u>
b 要介護 2	<u>861単位</u>
c 要介護 3	<u>944単位</u>
d 要介護 4	<u>1,026単位</u>
e 要介護 5	<u>1,109単位</u>

(新設)

(三) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満 の場合

a 要介護 1	885単位
b 要介護 2	980単位
c 要介護 3	1,076単位
d 要介護 4	1,172単位
e 要介護 5	1,267単位

(新設)

ロ 認知症対応型通所介護費(Ⅱ)

(1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満 の場合

(一) 要介護 1	<u>270単位</u>
(二) 要介護 2	<u>280単位</u>
(三) 要介護 3	<u>289単位</u>
(四) 要介護 4	<u>299単位</u>

(五) 要介護 5	<u>302単位</u>
(2) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>276単位</u>
(二) 要介護 2	<u>287単位</u>
(三) 要介護 3	<u>296単位</u>
(四) 要介護 4	<u>306単位</u>
(五) 要介護 5	<u>316単位</u>
(3) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>441単位</u>
(二) 要介護 2	<u>456単位</u>
(三) 要介護 3	<u>473単位</u>
(四) 要介護 4	<u>489単位</u>
(五) 要介護 5	<u>505単位</u>
(4) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>453単位</u>
(二) 要介護 2	<u>468単位</u>
(三) 要介護 3	<u>485単位</u>
(四) 要介護 4	<u>501単位</u>
(五) 要介護 5	<u>517単位</u>
(5) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>518単位</u>
(二) 要介護 2	<u>537単位</u>
(三) 要介護 3	<u>555単位</u>
(四) 要介護 4	<u>573単位</u>
(五) 要介護 5	<u>593単位</u>
(6) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>535単位</u>
(二) 要介護 2	<u>554単位</u>
(三) 要介護 3	<u>573単位</u>
(四) 要介護 4	<u>592単位</u>

(五) 要介護 5 (新設)	<u>309単位</u>
(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>439単位</u>
(二) 要介護 2	<u>454単位</u>
(三) 要介護 3	<u>470単位</u>
(四) 要介護 4	<u>486単位</u>
(五) 要介護 5	<u>502単位</u>
(新設)	
(3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>506単位</u>
(二) 要介護 2	<u>524単位</u>
(三) 要介護 3	<u>542単位</u>
(四) 要介護 4	<u>560単位</u>
(五) 要介護 5	<u>579単位</u>
(新設)	

五 要介護5

612単位

注1 (略)

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、イ(1)(二)若しくは(2)(二)又はロ(2)の所定単位数の100分の63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8時間以上9時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間8時間以上9時間未満の指定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行った場合であって、当該指定認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定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9時間以上となった場合は、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～ホ (略)

4 (略)

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た指定認知症対応型通所介護事業所において、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、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注6を算定している場合は、1月につき100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、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における生活機能向上連携加算の基準

注1 (略)

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、イ(1)(一)若しくは(2)(一)又はロ(1)の所定単位数の100分の63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7時間以上9時間未満の指定認知症対応型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行った場合であって、当該指定認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定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9時間以上となった場合は、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～ホ (略)

4 (略)

(新設)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）若しくは医療提供施設（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の二第二項に規定する医療提供施設をいい、病院にあつては、許可病床数が二百床未満のもの又は当該病院を中心とした半径四キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。第三十四号の三イ及び第四十二号の三において同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）が、当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所又は指定介護予防認知症対応型通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）と共同してアセスメント（利用者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）、利用者の身体の評価等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
- ロ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、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。
- ハ 機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、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、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること

。

6 指定認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、

5 指定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、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月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下「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認知症対応型通所介護の利用者に対して、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。

7 (略)

8 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、栄養改善サービスを行った場合は、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 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～ホ (略)

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型

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名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型通所介護の利用者に対して、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。

6 (略)

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、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～ホ (略)

(新設)

通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定せず、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けてい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。

※ 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、通所リハビリテーション費、特定施設入居者生活介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費、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、介護予防小規模多機能型居宅介護費、介護予防認知症対応型共同生活介護費における栄養スクリーニング加算の基準

通所介護費等算定方法第一号、第二号、第五号から第九号まで、第十一号、第十六号、第十九号、第二十号から第二十二号までに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

10～13 （略）

ハ （略）

ニ 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単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対

8～11 （略）

ハ （略）

ニ 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単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対

応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、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)～(5) (略)

4 小規模多機能型居宅介護費

イ～ニ (略)

ホ 若年性認知症利用者受入加算

800単位

イについて、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市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所において、若年性認知症利用者に対して小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、ニを算定している場合は、算定しない。

※ 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、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費（老人性認知症疾患療養病棟（健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条第二項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。）を有する病院における短期入所療養介護費を除く。）
、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、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（認知症病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費を除く。）、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅

応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30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)～(5) (略)

4 小規模多機能型居宅介護費

イ～ニ (略)

(新設)