

**算定要件** (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等より抜粋)

(下線は改正部分)

**(1) 認知症対応型通所介護**

<b>認知症対応型通所介護費【新設】</b>	
<p><u>注3</u> 感染症又は災害(厚生労働大臣が認めるものに限る。)の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、市長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において、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き加算することができる。</p>	

<b>入浴介助加算【区分・要件】</b>	
<p><u>注6</u> 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長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。</p> <p>(1) <u>入浴介助加算(Ⅰ)</u> 40単位</p> <p>(2) <u>入浴介助加算(Ⅱ)</u> 55単位</p>	<p>※厚生労働大臣が定める基準</p> <p>十四の三 地域密着型通所介護費における入浴介助加算の基準</p> <p>イ 入浴介助加算(Ⅰ)</p> <p>入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。</p> <p>ロ 入浴介助加算(Ⅱ)</p> <p>次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イに掲げる基準に適合すること。</p> <p>(2) 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員その他の職種の者(以下この号において「医師等」という。)が利用者の居室を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。当該訪問において、当該居室の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、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第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。)の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所(指定居宅サービス等基準第百九十四条第一項に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。)若しくは指定特定福祉用具販売事業所(指定居宅サービス等基準第二百八条第一項に規定する指定特定福祉用具販売事業所をいう。)の福祉用具専門相談員(介護保険法施行令(平成十年政令第四百十二号)第四条第一項に規定する福祉用具専門相談員をいう。以下同じ)と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。</p> <p>(3) 当該指定認知症対応型通所介護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。)が共同して、利用者の居室を訪問した医師等との連携の下で、当該利用者の身体の状況、訪問により把握した当該居室の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。</p> <p>(4) (3)の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。以下同じ。)その他の利用者の居室の状況に近い環境</p>

で、入浴介助を行うこと。

### 生活機能向上連携加算【区分・要件】

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市長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、(1)については、利用者の急性憎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、(2)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、注8を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

- (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

※※厚生労働大臣が定める基準

十五の二 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

イ 生活機能向上連携加算(I)

次のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問リハビリテーション事業所、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。)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、病院にあっては、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。以下同じ。)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。)の助言に基づき、当該指定認知症対応型通所介護事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況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。

(2) 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の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。

(3) (1)の評価に基づき、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、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。

ロ 生活機能向上連携加算(II)

次のいずれにも適合すること

(1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定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理学療法士等が、当該指定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等が共同して利用者の身体状況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。

(2) 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の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。

(3) (1)の評価に基づき、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、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。

### 個別機能訓練加算【区分・要件】

注8 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長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(I)として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算(I)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(II)として、1月につき20単位を所定単位数に加算する。

### ADL維持等加算(ADL維持等加算の申出)【要件】

注9 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において、利用者に対して指定認知症対応型通所介護を行った場合は、評価対象期間(別に厚生労働大臣が定める期間をいう。)の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、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。

- (1) ADL維持等加算(I) 30単位
- (2) ADL維持等加算(II) 60単位

#### ※厚生労働大臣が定める基準

十六の二 認知症対応型通所介護費におけるADL維持等加算の基準

#### イ ADL維持等加算(I)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 評価対象者(当該事業所又は施設の利用期間(2)において「評価対象利用期間」という。)が六月を超える者をいう。以下この号において同じ。)の総数が十人以上であること。
- (2) 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月(以下「評価対象利用開始月」という。)と、当該月の翌月から起算して六月目(六月目にサービスの利用がない場合には当該サービスの利用があった最終の月)においてADLを評価し、その評価に基づく値(以下「ADL値」という。)を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。
- (3) 評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して六月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値(以下「ADL利得」という。)の平均値が一以上であること。

#### ロ ADL維持等加算(II)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)及び(2)の基準に適合するものであること。
- (2) 評価対象者のADL利得の平均値が二以上であること。

#### ※厚生労働大臣が定める期間

三十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費のイ及びロの注9の厚生労働大臣が定める期間

第十五号の二に規定する期間

※第十五の二に規定する期間

	十五の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注12の厚生労働大臣が定める期間 <u>ADL維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して十二月までの期間</u>
--	---

**栄養アセスメント加算【新設】**

<p>注11 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長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、<u>栄養アセスメント加算として、1月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、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。</u></p> <p>(1) <u>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。</u></p> <p>(2) <u>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（注12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。</u></p> <p>(3) <u>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。</u></p> <p>(4) <u>別に厚生労働大臣が定める基準に適合している単独型・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であること。</u></p>	<p>※厚生労働大臣が定める基準</p> <p>十八の二 <u>認知症対応型通所介護費における栄養アセスメント加算の基準</u></p> <p><u>通所介護費等算定方法第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。</u></p>
---	---

**栄養改善加算【要件】**

<p>注12 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長村長に届け出て、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、<u>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200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。</u></p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) <u>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・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。</u></p> <p>(3) <u>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</u></p>	
---	--

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。

(4)・(5) (略)

### 口腔機能向上加算【区分・要件】

注14 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長村長に届け出て、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、口腔機能向上加算として、当該基準に掲げる区分に従い、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、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上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。

- (1) 口腔機能向上加算(Ⅰ) 150単位
- (2) 口腔機能向上加算(Ⅱ) 160単位

#### ※厚生労働大臣が定める基準

五十一の十一 認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18」とあるのは「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注14」と、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第六号」と読み替えるものとする。

#### ※第二十号の規定

二十 通所介護費における口腔機能向上加算の基準

##### イ 口腔機能向上加算(Ⅰ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。
- (2) 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。
- (3) 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（指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18に規定する口腔機能向上サービスをいう。以下同じ。）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。
- (4) 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。
- (5) 通所介護費等算定方法第一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

##### ロ 口腔機能向上加算(Ⅱ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の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。

### 科学的介護推進体制加算【新設】

注15 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長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、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

- (1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用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。
- (2) 必要に応じて認知症対応型通所介護計画を見直すなど、指定認知症対応型通所介護の提供に当たっ

て、(1)に規定する情報その他指定地認知症対応型通所介護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。

### サービス提供体制強化加算【区分・要件】

#### ハ 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、1回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) 22単位
- (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位
- (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位

#### ※厚生労働大臣が定める基準

五十二 認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

##### イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

###### (1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十二条第一項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。)又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十五条第一項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。)の介護職員の総数(共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。)、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七十条第一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。)、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数を含む。以下同じ。)のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

(二) 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の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

###### (2) 通所介護費等算定方法第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

##### ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

###### (2) イ(2)に該当するものであること。

##### ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

###### (1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 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の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(二) 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の指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数(共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の指定認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型サービス基準第八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護を

	<p>いう。)、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六十九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。)、指定地域密着型特定施設入居者生活介護(指定地域密着型サービス基準第九條第二項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。))又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(指定地域密着型サービス基準第三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。))を直接提供する職員の総数を含む。)のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。</p> <p>(2) (略)</p>
--	--

## (2) 介護予防認知症対応型通所介護

介護予防認知症対応型通所介護費【新設】	
<p>注3 感染症又は災害(厚生労働大臣が認めるものに限る。)の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き加算することができる。</p>	

入浴介助加算【区分・要件】	
<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市長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。</p> <p>(1) 入浴介助加算(I) 40単位 (2) 入浴介助加算(II) 55単位</p>	<p>※厚生労働大臣が定める基準</p> <p>十四の三 介護予防認知症対応型通所介護費における入浴介助加算の基準</p> <p>イ 入浴介助加算(I) 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。</p> <p>ロ 入浴介助加算(II) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イに掲げる基準に適合すること。</p> <p>(2) 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員その他の職種の者(以下この号において「医師等」という。)が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、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第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。)の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所(指定居宅サービス等基準第九十四条第一項に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。)若しくは指定特定福祉用具販売事業所(指定居宅サービス等基準第二百八条第一項に規定する指定特定福祉用具販売</p>

	<p>事業所をいう。)の福祉用具専門相談員(介護保険法施行令(平成十年政令第四百十二号)第四条第一項に規定する福祉用具専門相談員をいう。以下同じ。)と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。</p> <p>(3) 当該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十三条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。)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。)が共同して、利用者の居室を訪問した医師等との連携の下で、当該利用者の身体状況、訪問により把握した当該居室の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。</p> <p>(4) (3)の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。以下同じ。)その他の利用者の居室の状況に近い環境で、入浴介助を行うこと。</p>
--	---

### 生活機能向上連携加算【区分・要件】

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市長村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防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、利用者の身体状況等の評価を行い、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、(1)については、利用者の急性憎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、(2)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、注8を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

- (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

#### ※厚生労働大臣が定める基準

百二十一の三 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

##### イ 生活機能向上連携加算(I)

次のいずれにも適合すること。

- (1) 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、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。)の助言に基づき、当該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十三条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。)の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況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。
- (2) 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の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。
- (3) (1)の評価に基づき、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、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。

##### ロ 生活機能向上連携加算(II)

次のいずれにも適合すること。

- (1) 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該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等が共同して利用者の身体状況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。
- (2) 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の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。
- (3) (1)の評価に基づき、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、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。
--	--------

**個別機能訓練加算【区分・要件】**

<p>注8 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、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。)を1名以上配置しているものとして市長村長に届け出た指定介護予防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、<u>個別機能訓練加算(Ⅰ)</u>として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。また、<u>個別機能訓練加算(Ⅰ)</u>を算定している場合であって、かつ、<u>個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(Ⅱ)</u>として、1月につき20単位を所定単位数に加算する。</p>	
--	--

**栄養アセスメント加算【新設】**

<p>注10 <u>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長村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、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、栄養アセスメント加算として、1月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、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。</u></p> <p>(1) <u>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。</u></p> <p>(2) <u>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(注11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等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。</u></p> <p>(3) <u>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。</u></p> <p>(4) <u>別に厚生労働大臣が定める基準に適合している単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。</u></p>	<p>※<b>厚生労働大臣が定める基準</b></p> <p><u>十八の二 介護予防認知症対応型通所介護費における栄養アセスメント加算の基準</u></p> <p><u>通所介護費等算定方法第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。</u></p>
--	---

**栄養改善加算【要件】**

注11 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長村長に届け出て、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、栄養改善加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。

- (1) (略)
- (2) 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・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。
- (3) 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ともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
- (4)・(5) (略)

**口腔機能向上加算【区分・要件】**

注13 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長村長に届け出て、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、口腔機能向上加算として、当該基準に掲げる区分に従い、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) 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位
- (2) 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位

※厚生労働大臣が定める基準  
百二十一の四 介護予防認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18」とあるのは「指定地域密着型介護予防サービス基準別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注13」と、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十号」と読み替えるものとする。

※第二十号の規定  
二十 通所介護費における口腔機能向上加算の基準  
イ 口腔機能向上加算（Ⅰ）  
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
(1) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。  
(2) 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。  
(3) 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（指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18に規定する口腔機能向上サービスをいう。以下同じ。）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。  
(4) 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していること。  
(5) 通所介護費等算定方法第一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 口腔機能向上加算（Ⅱ）  
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
(1) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合す

	<p>ること。</p> <p>(2) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の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。</p>
--	--

<b>科学的介護推進体制加算【新設】</b>	
<p>注14 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長村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。</p> <p>(1) 利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。）、栄養状態、口腔機能、認知症（介護保険法（平成9年法律第123号）第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の状況その他の利用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。</p> <p>(2) 必要に応じて介護予防認知症対応型通所介護計画を見直すなど、指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定介護予防認知症対応型通所介護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。</p>	

<b>サービス提供体制強化加算【区分・要件】</b>	
<p>ハ サービス提供体制強化加算</p> <p>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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防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、1回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。</p> <p>(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22単位</p> <p>(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位</p> <p>(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位</p>	<p>※厚生労働大臣が定める基準</p> <p>百二十二 介護予防認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準</p> <p>第五十二号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第六号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十号」と読み替えるものとする。</p> <p>※第五十二号の規定</p> <p>五十二 認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準</p> <p>イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 次のいずれかに適合すること。</p> <p>(一) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第四十二条第一項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第四十五条第一項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）の介護職員の総数（共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）、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七十条第一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。）、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数を含む。以下同じ。）のうち、介護福祉士の占</p>

	<p><u>める割合が百分の七十以上であること。</u></p> <p>(二) <u>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の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。</u></p> <p>(2) <u>通所介護費等算定方法第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。</u></p> <p>ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) <u>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の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。</u></p> <p>(2) <u>イ(2)に該当するものであること。</u></p> <p>ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) <u>次のいずれかに適合すること。</u></p> <p>(一) <u>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の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。</u></p> <p>(二) <u>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の指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数(共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の指定認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型サービス基準第八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。)、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六十九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。)、指定地域密着型特定施設入居者生活介護(指定地域密着型サービス基準第九條第二項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。))又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(指定地域密着型サービス基準第三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。))を直接提供する職員の総数を含む。)のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。</u></p> <p>(2) (略)</p>
--	---