

参考 15— 2

厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費  
及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係る  
サービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数

改 正 後	改 正 前
<p>別表第一</p> <p>1・2 (略)</p> <p>3 訪問入浴介護</p> <p>イ (略)</p> <p>ロ 訪問入浴介護費のイの注1から注10まで及びロから<u>へ</u>までについては、適用しない。</p> <p>4 訪問看護</p> <p>イ～ニ (略)</p> <p>ホ イからニまでについては、訪問看護費のイからハまでの注1から注16まで、<u>注18から注20まで並びにニからリ</u>までについては、適用しない。</p> <p>5 指定訪問リハビリテーション (1回につき)</p> <p>イ (略)</p> <p>ロ 訪問リハビリテーション費のイの注1から注11まで、<u>注13及び注14並びにロからニ</u>までについては、適用しない。</p> <p>6 指定通所介護</p> <p>イ・ロ (略)</p> <p>ハ イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注1から注24まで及び<u>ニ及びホ</u>までについては、適用しない。</p> <p>7 指定通所リハビリテーション</p> <p>イ 利用者に対して、指定通所リハビリテーション (指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。)に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第6号に適合するものとして、<u>電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った</u>指定通所リハビリテーション事業所 (指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテ</p>	<p>別表第一</p> <p>1・2 (略)</p> <p>3 訪問入浴介護</p> <p>イ (略)</p> <p>ロ 訪問入浴介護費のイの注1から注10まで及びロから<u>チ</u>までについては、適用しない。</p> <p>4 訪問看護</p> <p>イ～ニ (略)</p> <p>ホ イからニまでについては、訪問看護費のイからハまでの注1から注12まで、<u>注14及び注15</u>並びにニから<u>チ</u>までについては、適用しない。</p> <p>5 指定訪問リハビリテーション (1回につき)</p> <p>イ (略)</p> <p>ロ 訪問リハビリテーション費のイの注1から注7まで、<u>注9及び注10</u>並びに<u>ロ及びハ</u>については、適用しない。</p> <p>6 指定通所介護</p> <p>イ・ロ (略)</p> <p>ハ イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注1から注24まで及び<u>ニからト</u>までについては、適用しない。</p> <p>7 指定通所リハビリテーション</p> <p>イ 利用者に対して、指定通所リハビリテーション (指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。)に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第6号に適合するものとして都道府県知事に<u>届け出た</u>指定通所リハビリテーション事業所 (指定居宅サービス基準第111条第1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。)において、指定通所リハビリテーションを行った場合には、</p>

<p>ション事業所をいう。)において、指定通所リハビリテーションを行った場合には、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス基準第115条第1項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間で算定した、指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費（以下「通所リハビリテーション費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。</p> <p>ロ <u>通所リハビリテーション費のイ及びロまでの注1から注24まで及びハからヘまでは、適用しない。</u></p> <p>8 (略)</p> <p>9 指定地域密着型通所介護 イ～ハ (略) ニ <u>イからハマまでについては、地域密着型通所介護費のイからハマまでの注1から注26まで、注28及び注29並びにニからホまでについては、適用しない。</u></p> <p>10 指定認知症対応型通所介護 イ・ロ (略) ハ <u>認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注20まで並びにハ及びニについては、適用しない。</u></p> <p>別表第二 1～3 (略)</p> <p>4 指定介護予防訪問入浴介護 イ (略) ロ <u>介護予防訪問入浴介護費のイの注1から注10まで及びロからホまでについては、適用しない。</u></p> <p>5 指定介護予防訪問看護 イ～ニ (略) ホ <u>イからニまでについては、介護予防訪問看護費のイ及びロの</u></p>	<p>利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス基準第115条第1項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間で算定した、指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費（以下「通所リハビリテーション費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。</p> <p>ロ <u>通所リハビリテーション費のイからハマまでの注1から注22まで及びニからチまでは、適用しない。</u></p> <p>8 (略)</p> <p>9 指定地域密着型通所介護 イ～ハ (略) ニ <u>イからハマまでについては、地域密着型通所介護費のイからハマまでの注1から注26まで、注28及び注29並びにニからヘまでについては、適用しない。</u></p> <p>10 指定認知症対応型通所介護 イ・ロ (略) ハ <u>認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注20まで並びにハからヘまでについては、適用しない。</u></p> <p>別表第二 1～3 (略)</p> <p>4 指定介護予防訪問入浴介護 イ (略) ロ <u>介護予防訪問入浴介護費のイの注1から注10まで及びロからトまでについては、適用しない。</u></p> <p>5 指定介護予防訪問看護 イ～ニ (略) ホ <u>イからニまでについては、介護予防訪問看護費のイ並びにロ</u></p>
--	---

注1から注13まで、注15から注17まで並びにハからトまでについては、適用しない。

6 指定介護予防訪問リハビリテーション（1回につき）

イ（略）

ロ 介護予防訪問リハビリテーション費のイの注1から注9まで及び注11から注13まで並びにロ及びハについては、適用しない。

7 指定介護予防通所リハビリテーション（1月につき）

イ（略）

（削る）

ロ 介護予防通所リハビリテーション費のニの栄養改善サービス（三において「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180単位を加算する。

ハ 介護予防通所リハビリテーション費のへの口腔機能向上サービス（二において「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135単位を加算する。

ニ 一体的サービス提供加算 480単位

注 厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第109号に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、ロ又はハを算定している場合は、算定しない。

の注1から注10まで、注12及び注13並びにハからヘまでについては、適用しない。

6 指定介護予防訪問リハビリテーション（1回につき）

イ（略）

ロ 介護予防訪問リハビリテーション費のイの注1から注6まで及び注8から注10まで並びにロ及びハについては、適用しない。

7 指定介護予防通所リハビリテーション（1月につき）

イ（略）

ロ 介護予防通所リハビリテーション費のロの運動器機能向上サービス（ホにおいて「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、運動器機能向上加算として、1月につき203単位を加算する。

ハ 介護予防通所リハビリテーション費のニの栄養改善サービス（ホにおいて「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180単位を加算する。

ニ 介護予防通所リハビリテーション費のへの口腔機能向上サービス（ホにおいて「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135単位を加算する。

ホ 厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第109号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介護予防通所リハビリテーション事業所が、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。

参考 15-2

(削る)	(1) <u>選択的サービス複数実施加算(I)</u> <u>432単位</u>
(削る)	(2) <u>選択的サービス複数実施加算(II)</u> <u>630単位</u>
ホ イから <u>ニ</u> までについては、介護予防通所リハビリテーション費のイの注1から <u>注10</u> まで及びロから <u>ヌ</u> までについては、適用しない。	へ イから <u>ホ</u> までについては、介護予防通所リハビリテーション費のイの注1から <u>注8</u> まで及びロから <u>ワ</u> までについては、適用しない。
8 (略)	8 (略)
9 指定介護予防認知症対応型通所介護 イ～ホ (略)	9 指定介護予防認知症対応型通所介護 イ～ホ (略)
へ イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から <u>注19</u> まで並びにハから <u>ニ</u> までについては、適用しない。	へ イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から <u>注19</u> まで並びにハから <u>へ</u> までについては、適用しない。
10・11 (略)	10・11 (略)