



福岡医発第 342 号（地）

平成 28 年 4 月 26 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松 田 峻一良

（公印省略）

地域密着型通所介護の施行に伴う「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び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の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について

さて、平成 28 年 4 月 1 日より施行の地域密着型通所介護につきましては、平成 28 年 4 月 15 日付け福岡医発第 172 号（地）「地域密着型通所介護の施行に伴う「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」等の一部改正について」等によりご連絡申し上げたところです。

今般、地域密着型通所介護に関する算定基準等を盛り込んだ「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件」（平成 28 年厚生労働省告示第 139 号）等が官報公示された旨、日本医師会より通知がありましたのでご連絡申し上げます。

また、これに伴い、厚生労働省より、地域密着型サービス等の報酬算定に係る留意事項等に関する一部改正通知が発出されましたので、併せてご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただきますとともに貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

介護保険担当理事 古川哲也

会長 廣瀬真恵

(介 8)

平成 28 年 4 月 12 日

都道府県医師会

介護保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

鈴 木 邦 彦

「地域密着型通所介護の施行に伴う「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び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の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について」の送付について

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、平成 28 年 4 月 1 日より施行される地域密着型通所介護につきましては、本年 4 月 6 日付（介 2）「「地域密着型通所介護の施行に伴う「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」等の一部改正について」の送付について」等によりご連絡申し上げているところです。

今般、地域密着型通所介護に関する算定基準等を盛り込んだ「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件」（平成 28 年厚生労働省告示第 139 号）等が官報公示されましたのでご連絡申し上げます。

これに伴い、厚生労働省より、地域密着型サービス等の報酬算定に係る留意事項等に関する一部改正通知が発出されましたので、併せてご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本内容をご了知いただき、貴会傘下の郡市区医師会および会員への周知方宜しくお願い申し上げます。

【添付書類】

- ・ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件等について
（平 28. 3. 31 事務連絡 厚生労働省老健局振興課）
- ・ 地域密着型通所介護の施行に伴う「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び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の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について
（平 28. 3. 31 老推発 0331 第 1 号、老高発 0331 第 2 号、老振発 0331 第 1 号、老老発 0331 第 3 号 厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室長、高齢者支援課長、振興課長、老人保健課長 通知）

事務連絡

平成28年3月31日

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局） 御中
中 核 市

厚生労働省老健局振興課

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件等について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力いただき、厚くお礼申し上げます。

本日、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件（平成28年厚生労働省告示第139号）等が官報公示されました。

今回の改正は、平成27年2月6日に、厚生労働大臣より社会保障審議会に対し諮問し、同日原案どおり了承する旨答申を受けたものです。

また、上記に加えて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号）及び厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年厚生労働省告示第94号）に係る改正には、医科診療報酬点数表の改定に伴う所要の規定の整備が含まれております。

貴県又は貴市におかれましては、管下市町村又は事業所等への周知を徹底し、平成28年4月1日からの円滑な施行に向けて御協力をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

○厚生労働省告示第百二十九号

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号）の規定に基づき、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成十七年厚生労働省告示第百十九号）の一部を次のように改正し、平成二十八年四月一日から適用する。

平成二十八年三月三十一日

厚生労働大臣 塩崎 恭久

第一号中、「指定認知症対応型通所介護事業者」の前に、「指定地域密着型通所介護事業者」を加え、「指定認知症対応型通所介護事業所」の前に、「指定地域密着型通所介護事業所」を加え、同号口中「指定通所リハビリテーション」の下に、「指定地域密着型通所介護」を加え、同号八中「第百二十二条」の下に、「第百三十一条の三の二」を加える。

○厚生労働省告示第百三十号

介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十二条の二第二項の規定に基づき、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）の一部を次のように改正し、平成二十八年四月一日から適用する。

平成二十八年三月三十一日

厚生労働大臣 塩崎 恭久

別表の1の注4中「通所介護（サービス）」の下に「「指定地域密着型通所介護」を加える。

2の2 地域密着型通所介護費

イ 地域密着型通所介護費

(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

イ 要介護1 426単位

ロ 要介護2 488単位

ハ 要介護3 562単位

ニ 要介護4 614単位

ホ 要介護5 678単位

(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

イ 要介護1 641単位

ロ 要介護2 757単位

ハ 要介護3 874単位

ニ 要介護4 990単位

ホ 要介護5 1,107単位

(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合

イ 要介護1 736単位

ロ 要介護2 868単位

ハ 要介護3 1,006単位

ニ 要介護4 1,144単位

ホ 要介護5 1,281単位

ロ 療養通所介護費

(1) 所要時間3時間以上6時間未満の場合

イ 1,007単位

(2) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

イ 1,511単位

注1 イについて、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通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第20条第1項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定地域密着型通所介護（指

定地域密着型サービス基準第19条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、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、地域密着型通所介護計画(指定地域密着型サービス基準第27条第1項に規定する地域密着型通所介護計画をいう。)に位置付けられた内容の指定地域密着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(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。)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。

2 ロについては、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療養通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。)において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)について、指定療養通所介護(指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画(指定地域密着型サービス基準第40条の9第1項に規定する療養通所介護計画をいう。)に位置付けられた内容の指定療養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。

3 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時間未満の指定地域密着型通所介護を行う場合は、イ(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。

4 イについては、日常生活上の世話を行った後に引き続き所要時間7時間以上9時間未満の指定地域密着型通所介護を行った場合又は所要時間7時間以上9時間未満の指定地域密着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、当該指定地域密着型通所介護の所要時間と当該指定地域密着型通所介護の前後に行なった日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が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 | 9時間以上10時間未満の場合 | 50単位 |
| ロ | 10時間以上11時間未満の場合 | 100単位 |
| ハ | 11時間以上12時間未満の場合 | 150単位 |
| ニ | 12時間以上13時間未満の場合 | 200単位 |
| ホ | 13時間以上14時間未満の場合 | 250単位 |

5 指定地域密着型通所介護事業所又は指定療養通所介護事業所の従業者(指定地域密着型サービス基準第20条第1項に規定する地域密着型通所介護従業者又は指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する療養通所介護従業者をいう。)が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定地域密着型サービス基準第20条第6号又は第40条の12第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定地域密着型通所介護又は指定療養通所介護を行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6 イについては、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。

7 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地域密着型通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位を所定単位数に加算する。

8 イについては、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地域密着型通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、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 | 個別機能訓練(加算I) | 46単位 |
| ロ | 個別機能訓練(加算II) | 56単位 |

9 イについては、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地域密着型通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

10 イについては、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地域密着型通所介護事業所において、若年性認知症利用者(介護保険法施行令(平成10年政令第42号)第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった者をいう。以下同じ。)に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、認知症加算を算定している場合は、算定しない。

11 イについては、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1日の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、栄養改善サービスを開始から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 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(以下この注において「管理栄養士等」という。)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を行っていることと

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していること。
ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定地域密着型通所介護事業所であること。

12 イについては、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、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、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。
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地域密着型通所介護事業所であること。

13 ロについて、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て、当該基準による送迎を行った場合は、個別送迎体制強化加算として、1日につき210単位を所定単位数に加算する。

14 ロについて、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て、当該基準による入浴介助を行った場合は、入浴介助体制強化加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

15 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、地域密着型通所介護費は、算定しない。

16 指定地域密着型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は指定地域密着型通所介護事業所と同一建物から当該指定地域密着型通所介護事業所に通う者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

17 利用者に対して、その居宅と指定地域密着型通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。

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又は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療養通所介護事業所が利用者に対し指定療養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、サービス提供体制強化加算(I)を算定している場合においては、サービス提供体制強化加算(II)は算定しない。

- | | |
|-----------------------|------|
| (1) サービス提供体制強化加算(I)イ | 18単位 |
| (2) サービス提供体制強化加算(I)ロ | 12単位 |
| (3) サービス提供体制強化加算(II) | 6単位 |
| (4) サービス提供体制強化加算(III) | 6単位 |

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) 介護職員処遇改善加算(I) イからハまでにより算定した単位数の1000分の40に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからハまでにより算定した単位数の1000分の22に相当する単位数

- (3) 介護職員処遇改善加算(III) (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数
- ※(3)の「改訂」は「改訂」(看護職員又は准看護師をいう。以下同じ。)、(4)の「改訂」は「改訂」(介護保険法施行令(平成10年政令第42号)第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった者をいう。以下同じ。)をいう。

○厚生労働省告示第百三十一号

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）及び指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）の規定に基づき、厚生労働大臣が定める施設基準（平成二十七年厚生労働省告示第九十六号）の一部を次のように改正し、平成二十八年四月一日から適用する。

平成二十八年三月三十一日

厚生労働大臣 塩崎 恭久

第五号イ中「小規模型通所介護費」を「通常規模型通所介護費」に改め、同号イ(1)中「三百人」を「七百五十人」に改め、同号ロ中「通常規模型通所介護費」を「大規模型通所介護費(1)」に改め、同号ロ(1)中「七百五十人」を「九百人」に改め、同号ハ中「大規模型通所介護費(1)」を「大規模型通所介護費(四)」に改め、同号ハ(1)中「事業所であつて、前年度の一月当たりの平均利用延人員数が九百人以内の」を削り、同号中二及びホを削る。

第二十七号の次に次の一号を加える。

二十七の二 指定地域密着型通所介護の施設基準

イ 地域密着型通所介護費を算定すべき指定地域密着型通所介護の施設基準

(1) 指定地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第二十条第一項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。）であること。

(2) 指定地域密着型サービス基準第二十条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

ロ 療養通所介護費を算定すべき指定療養通所介護の施設基準

(1) 指定療養通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第四十条第一項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。）であること。

(2) 指定地域密着型サービス基準第四十条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

○厚生労働省告示第百三十二号

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）及び指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百六号）の規定に基づき、厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成十二年厚生省告示第二十七号）の一部を次のように改正し、平成二十八年四月一日から適用する。

平成二十八年三月三十一日

厚生労働大臣 塩崎 恭久

第一号イ中「小規模型通所介護費」を削り、同号ロを削り、同号ハ中「小規模型通所介護費」を削り、同号ハを同号ロとし、同号二を削る。

第五号の次に次の一号を加える。

五の二 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに地域密着型通所介護費の算定方法

イ 指定地域密着型通所介護の月平均の利用者の数（指定地域密着型通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者の指定若しくは第一号通所事業（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第二十条第一項第三号に規定する第一号通所事業をいう。この号において同じ。）の

指定又はその双方の指定を併せて受け、かつ、指定地域密着型通所介護の事業、指定介護予防通所介護の事業及び第一号通所事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、指定地域密着型通所介護の利用者の数、指定介護予防通所介護の利用者の数及び第一号通所事業の利用者の数の合計数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（地域密着型通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める利用者の数の基準	厚生労働大臣が定める地域密着型通所介護費の算定方法
施行規則第百三十一条の三の規定に基づき市町村長に提出した運営規程に定められている利用定員を超えること	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

ロ 指定療養通所介護の利用者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（療養通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める利用者の数の基準	厚生労働大臣が定める地域密着型通所介護費の算定方法
指定地域密着型サービス基準第四十条の三に定められている利用定員を超えること	指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

ハ 指定地域密着型介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（地域密着型通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める地域密着型通所介護費の算定方法
指定地域密着型サービス基準第二十條に定める員数を置いていないこと	指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

二 指定療養通所介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（療養通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める地域密着型通所介護費の算定方法
指定地域密着型サービス基準第四十条に定める員数を置いていないこと	指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

第六号イの表中「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）を「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」に改め、同号ロの表中「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）を「指定地域密着型サービス基準」に改める。

○厚生労働省告示第百三十三号

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）及び指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）の規定に基づき、厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成二十一年厚生労働省告示第八十三号）の一部を次のように改正し、平成二十八年四月一日から適用する。

平成二十八年三月三十一日

厚生労働大臣 塩崎 恭久

第二号中「通所介護費の注5」を「通所介護費の注4」に改め、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注8」の下に「及び地域密着型通所介護費の注5」を加える。

○厚生労働省告示第百三十四号

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）及び指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）の規定に基づき、厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成二十七年厚生労働省告示第九十四号）の一部を次のように改正し、平成二十八年四月一日から適用する。

平成二十八年三月三十一日

厚生労働大臣 塩崎 恭久

第六号イ中「在宅悪性腫瘍患者指導管理」を「在宅悪性腫瘍等患者指導管理」に改める。
第十三号を次のように改める。

十三 削除

第十四号中「注3」を「注2」に改める。

第十五号中「注6」を「注5」に改める。

第十六号中「注9」を「注8」に改める。

第三十五号の次に次の四号を加える。

三十五の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注2の厚生労働大臣が定める者

難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の者であつて、サービスの提供に当たり、常時看護師による観察を必要とするもの

三十五の三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注3の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

第十四号に規定する利用者

三十五の四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注6の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

第十五号に規定する入浴介助

三十五の五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注9の厚生労働大臣が定める利用者

第十六号に規定する者

第三十六号中「第十三号」を「第十四号」に改める。

第五十六号イ中「第八条第二十三項」を「第八条第二十四項」に改める。

二 イから入までについては、地域密着型通所介護費のイ及びロの注1から注17まで並びに入及びロについては、適用しない。

○厚生労働省告示第百三十六号

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）及び指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）の規定に基づき、厚生労働大臣が定める基準（平成二十七年厚生労働省告示第九十五号）の一部を次のように改正する。

平成二十八年三月三十一日

厚生労働大臣 塩崎 恭久

第十三号イ(1)中「指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。」の下に「指定地域密着型通所介護（指定地域密着型サービス基準第十九条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。）を加える。

第十五号イ中「第十七号」の下に「及び第三十一号」を加える。

第十八号中「における短期入所療養介護費は除く。」を「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に「介護予防短期入所療養介護費は除く。」を「介護予防短期入所療養介護費を除く。」に改める。

第十九号及び第二十号中「通所介護費及び」を「通所介護費、地域密着型通所介護費及び」に改め、「第一号」の下に「第五号の二」を加える。

第二十一号及び第二十二号を次のように改める。

二十一・二十二 削除

第二十三号を削る。

第三十一号イ中（指定居宅サービス等基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。）を削る。第五十一号の次に次の七号を加える。

五十一の二 地域密着型通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定地域密着型サービス基準第二十条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定地域密着型サービス基準第二条第六号に規定する常勤換算方法をいう。第五十一号の四イにおいて同じ。）で二以上確保していること。

ロ 指定地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第二十条第一項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の三十以上であること。

ハ 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員を一名以上配置していること。

五十一の三 地域密着型通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、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（以下この号において「理学療法士等」という。）を一名以上配置していること。

(2) 個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。

(3) 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（以下この号において「機能訓練指導員等」という。）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こと。

(4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後三月ごとに一回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該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、訓練内容の見直し等を行っていること。

ロ 個別機能訓練加算(四) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置していること。
(2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。

(3) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、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。

(4) イ(4)に掲げる基準に適合すること。

五十一の四 地域密着型通所介護費における認知症加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定地域密着型サービス基準第二十條第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で二以上確保していること。

ロ 指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が百分の二十以上であること。

ハ 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を一名以上配置していること。

五十一の五 地域密着型通所介護費における個別送迎体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定療養通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十條第一項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。)における二名以上の従事者により、個別に送迎を行っていること。

ロ 当該従事者のうち一名は、看護師又は准看護師であること。
五十一の六 地域密着型通所介護費における入浴介助体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定療養通所介護事業所における二名以上の従事者により、個別に入浴介助を行っていること。
ロ 当該従事者のうち一名は、看護師又は准看護師であること。

五十一の七 地域密着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(一)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定地域密着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) 通所介護費等算定方法第五号の二イ及びハ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(一)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定地域密着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。

(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(四) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定地域密着型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算(四) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定療養通所介護(指定地域密着型サービス基準第三十八條に規定する指定療養通所介護をいう。)を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第五号の二ロ及び二に規定する基準のいずれにも該当しないこと。
五十一の八 地域密着型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

第八十三号中「指定夜間対応型訪問介護」の下に、「指定地域密着型通所介護」を加える。

○厚生労働省告示第百三十七号
 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）の規定に基づき、厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十七年厚生労働省告示第九十三号）の一部を次のように改正し、平成二十八年四月一日から適用する。
 平成二十八年三月三十一日
 厚生労働大臣 塩崎 恭久

第一号の表中

通所介護
 短期入所療養介護
 特定施設入居者生活介護
 認知症対応型共同生活介護
 地域密着型特定施設入居者生活介護
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
 介護福祉施設サービス
 介護保健施設サービス
 介護療養施設サービス
 介護予防通所介護
 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
 介護予防認知症対応型共同生活介護

を

通所介護
 短期入所療養介護
 特定施設入居者生活介護
 地域密着型通所介護
 認知症対応型共同生活介護
 地域密着型特定施設入居者生活介護
 地域密着型介護老人福祉施設
 介護福祉施設サービス
 介護保健施設サービス
 介護療養施設サービス
 介護予防通所介護
 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
 介護予防認知症対応型共同生活介護

活介護
 入所者生活介護

に改める。

介護
 活介護

○厚生労働省告示第百三十八号

介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第六十八条第三項の規定に基づき、介護保険法施行規則第六十八条第三項及び第八十七条第三項に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額（平成十二年厚生省告示第三十八号）の一部を次のように改正し、平成二十八年四月一日から適用する。

平成二十八年三月三十一日

厚生労働大臣 塩崎 恭久

第五号中「ホまでの注5、ヘ及びト」を「ハまでの注4、二及びホ」に改める。
第十二号の次に次の一号を加える。

十二の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のイ及びロの注5、ハ並びに二の規定による加算に係る費用の額

○厚生労働省告示第百三十九号
介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十一條第四項の規定に基づき、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）の一部を次のように改正し、平成二十八年四月一日から適用する。
平成二十八年三月三十一日

居宅の56のイの注2中「特定施設入居時等医学総合管理科」を「施設入居時等医学総合管理科」と改める。
附録の96のイの注2を改める。

6 通所介護費

イ 通常規模型通所介護費

(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

- (一) 要介護1 380単位
- (二) 要介護2 436単位
- (三) 要介護3 493単位
- (四) 要介護4 548単位
- (五) 要介護5 605単位

(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

- (一) 要介護1 572単位
- (二) 要介護2 676単位
- (三) 要介護3 780単位
- (四) 要介護4 884単位
- (五) 要介護5 988単位

(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合

- (一) 要介護1 656単位
- (二) 要介護2 775単位
- (三) 要介護3 898単位
- (四) 要介護4 1,021単位
- (五) 要介護5 1,144単位

ロ 大規模型通所介護費(1)

(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

- (一) 要介護1 374単位
- (二) 要介護2 429単位
- (三) 要介護3 485単位
- (四) 要介護4 539単位
- (五) 要介護5 595単位

(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

- (一) 要介護1 582単位
- (二) 要介護2 666単位
- (三) 要介護3 767単位
- (四) 要介護4 869単位
- (五) 要介護5 971単位

(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合

- (一) 要介護1 645単位
- (二) 要介護2 762単位

- (四) 要介護3 883単位
- (五) 要介護4 1,004単位
- (六) 要介護5 1,125単位

ハ 大規模型通所介護費(四)

(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

- (一) 要介護1 364単位
- (二) 要介護2 417単位
- (三) 要介護3 472単位
- (四) 要介護4 524単位
- (五) 要介護5 579単位

(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

- (一) 要介護1 547単位
- (二) 要介護2 647単位
- (三) 要介護3 746単位
- (四) 要介護4 846単位
- (五) 要介護5 946単位

(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合

- (一) 要介護1 628単位
- (二) 要介護2 742単位
- (三) 要介護3 859単位
- (四) 要介護4 977単位
- (五) 要介護5 1,095単位

注1 イからハまでについて、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に応じ、現に要した時間ではなく、通所介護計画（指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する通所介護計画をいう。）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。

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)又はハ(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。

3 イからハまでについて、日常生活上の世話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、当該指定通所介護の所要時間と当該指定通所介護の前に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が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 9時間以上10時間未満の場合 50単位
- ロ 10時間以上11時間未満の場合 100単位
- ハ 11時間以上12時間未満の場合 150単位
- ニ 12時間以上13時間未満の場合 200単位
- ホ 13時間以上14時間未満の場合 250単位

4. 指定通所介護事業所の従業者（指定居宅サービス基準第33条第1項に規定する通所介護従業者をいう。）が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第100条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定通所介護を行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5. イからハまでについては、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た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. イからハまでについて、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都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位を所定単位数に加算する。

7. イからハまでについては、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た指定通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、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 個別機能訓練加算(I) 46単位
ロ 個別機能訓練加算(II) 56単位

8. イからハまでについて、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都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

9. イからハまでについて、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都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第42号）第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった者をいう。以下同じ。）に対して指定通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、認知症加算を算定している場合は、算定しない。

10. イからハまでについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た、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、個別別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であつて、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 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（以下この注において「管理栄養士等」という。）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していること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。

11. イからハまでについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た、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つて、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、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、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。

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通所介護事業所であること。

12. 利用者ごとの短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、通所介護費は、算定しない。

13. 指定通所介護事業所と同一建物に居住する者又は指定通所介護事業所と同一建物から当該指定通所介護事業所に通う者に対し、指定通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

14. 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わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。

ニ 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都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対し指定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、サービス提供体制強化加算(I)を算定している場合においては、サービス提供体制強化加算(II)は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(I)イ 18単位
(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ 12単位
(3) サービス提供体制強化加算(II) 6単位

ホ 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都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定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) 介護職員処遇改善加算(I) イからニまでにより算定した単位数の1000分の40に相当する単位数

- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからニまでにより算定した単位数の1000分の22に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅳ (2)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算Ⅶ (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数