

介護予防通所型サービスに要する費用の額の算定に関する基準

1 報酬単位及び加算について（5級地1単位=10.45円）

（1）介護予防通所型サービス費（1月につき）

ア 介護予防通所型サービス費（Ⅰ） 1,655単位

⇒事業対象者・要支援1

イ 介護予防通所型サービス費（Ⅱ） 3,393単位

⇒要支援2

（2）若年性認知症利用者受入加算（1日につき240単位）

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介護予防通所型サービス事業所において、若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412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支援者となった者をいう。以下同じ。）に対して、介護予防通所型サービスを行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1月につき240単位を所定単位数に加算する。

厚生労働大臣が定める基準

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

（3）生活機能向上グループ活動加算（1月につき100単位）

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、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動（以下、「生活機能向上グループ活動サービス」という。）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、この場合において、同月中に利用者に対し、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は選択的サービス複数実施加算のいずれかを算定している場合は、算定しない。

イ 生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員その他介護予防通所型サービス事業所の介護予防通所型サービス従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した介護予防通所型サービス計画を作成していること。

ロ 介護予防通所型サービス計画の作成及び実施において利用者の生活機能の向

上に資するよう複数の種類の生活機能向上グループ活動サービスの項目を準備し、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、利用者の心身の状況に応じた生活機能向上グループ活動サービスが適切提供されていること。

ハ 利用者に対し、生活機能向上グループ活動サービスを1週につき1回以上行っていること。

生活機能向上グループ活動加算の取扱いについて

生活機能向上グループ活動加算は、自立した日常生活を営むための共通の課題を有する利用者に対し、生活機能の向上を目的とした活動をグループで行った場合に算定できる。また、集団的に行われるレクリエーションや創作活動等の機能訓練を実施した場合には算定できないこと。なお、当該加算を算定する場合は、次の①から③までを満たすことが必要である。

① 生活機能向上グループ活動の準備

ア 利用者自らが日常生活上の課題に応じて活動を選択できるよう、次に掲げる活動項目を参考に、日常生活に直結した活動項目を複数準備し、時間割を組むこと。

(活動項目の例)

家事関連活動

衣：洗濯機・アイロン・ミシン等の操作、衣服の手入れ（ボタンつけ等）等

食：献立作り、買い出し、調理家電（電子レンジ、クッキングヒーター、電気ポット等）・調理器具（包丁、キッチン鋏、皮むき器等）の操作、調理（炊飯、総菜、行事食等）、パン作り等

住：日曜大工、掃除道具（掃除機、モップ等）の操作、ガーデニング等

通信・記録関連活動

機器操作（携帯電話操作、パソコン操作等）、記録作成（家計簿、日記、健康ノート等）

イ 一のグループの人数は6人以下とすること

② 利用者ごとの日常生活上の課題の把握と達成目標の設定

介護職員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員その他の職種の者（以下、「介護職員等」という。）が生活機能向上グループ活動サービスを行うに当たっては、次のアからエまでに掲げる手順により行うものとする。なお、アからエまでの手順により得られた結果は、介護予防通所型サービス計画に記録すること。

ア 当該利用者が、(一)要支援状態に至った理由と経緯、(二)要支援状態となる直前の

日常生活の自立の程度と家庭内での役割の内容、(三)要支援状態となった後に自立してできなくなったこと若しくは支障を感じるようになったこと、(四)現在の居宅における家事遂行の状況と家庭内での役割の内容、(五)近隣との交流の状況等について把握すること。把握に当たっては、当該利用者から聞き取るほか、家族や介護予防支援事業者等から必要な情報を得よう努めること。

イ アについて把握した上で、具体的な日常生活上の課題及び到達目標を当該利用者と共に設定すること。到達目標は、おおむね3月程度で達成可能な目標とし、さらに段階的に目標を達成するためにおおむね1月程度で達成可能な目標（以下、「短期目標」という。）を設定すること。到達目標及び短期目標については、当該利用者の介護予防サービス計画と整合性のとれた内容とすること。

ウ 介護職員等は、当該利用者の同意を得た上で到達目標を達成するために適切な活動項目を選定すること。当該利用者の活動項目の選定に当たっては、生活意欲を引き出すなど、当該利用者が主体的に参加できるよう支援すること。

エ 生活機能向上グループ活動の(一)実施時間は、利用者の状態や活動の内容を踏まえた適切な時間とし、(二)実施頻度は1週につき1回以上行うこととし、(三)実施期間はおおむね3月以内とする。介護職員等は、(一)から(三)までについて、当該利用者に説明し、同意を得ること。

③ 生活機能向上グループ活動の実施方法

ア 介護職員等は、予め生活機能向上グループ活動に係る計画を作成し、当該活動項目の具体的な内容、進め方及び実施上の留意点等を明らかにしておくこと。

イ 生活機能向上グループ活動は、一のグループごとに、当該生活機能向上グループ活動の実施時間を通じて1人以上の介護職員等を配置することとし、同じグループに属する利用者が相互に協力しながら、それぞれが有する能力を発揮できるよう適切な支援を行うこと。

ウ 介護職員等は、当該サービスを実施した日ごとに、実施時間、実施内容、参加した利用者の人数及び氏名等を記録すること。

エ 利用者の短期目標に応じて、おおむね1月ごとに、利用者の当該短期目標の達成度と生活機能向上グループ活動における当該利用者の客観的な状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、生活機能向上グループ活動に係る計画の修正を行うこと。

オ 実施期間終了後、到達目標の達成状況及び②のアの(三)から(五)までの状況等について確認すること。その結果、当該到達目標を達成している場合には、当該利用者に対する当該生活機能向上グループ活動を終了し、当該利用者を担当する介護予防支援事業者に報告すること。また、当該到達目標を達成していない場合には、達成できなかった理由を明らかにするとともに、当該サービスの継続の必要性について当該利用者及び介護予防支援事業者と検討すること。その上で、当該サービ

スを継続する場合は、適切に実施方法及び実施内容等を見直すこと。

(4) 運動器機能向上加算（1月につき225単位）

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、利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施される機能訓練であって、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、「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

イ 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又ははり師・きゅう師（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月以上勤務し、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こと。

ロ 利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、理学療法士等、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、運動器機能向上計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの運動器機能向上計画に従い理学療法士等、介護職員その他の職種の者が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの運動器機能向上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（定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。）に適合している介護予防通所型サービス事業所であること。

運動器機能向上加算の取扱いについて

① 介護予防通所型サービスにおいて運動器機能向上サービスを提供する目的は、当該サービスを通じて要支援者ができる限り要介護状態にならず自立した日常生活を営むことができるよう支援することであることに留意しつつ行うこと。

② 理学療法士等を1名以上配置して行うものであること。

③ 運動器機能向上サービスについては、以下のアからキまでに掲げるとおり、実施すること。

ア 利用者ごとに看護職員等の医療従事者による運動器機能向上サービスの実施に当たってのリスク評価、体力測定等を実施し、サービスの提供に際して考慮すべきリスク、利用者のニーズ及び運動器の機能の状況を、利用開始時に把握すること。

イ 理学療法士等が、暫定的に、利用者ごとのニーズを実現するためのおおむね3月

程度で達成可能な目標（以下「長期目標」という。）及び長期目標を達成するためのおおむね1月程度で達成可能な目標（以下「短期目標」という。）を設定すること。長期目標及び短期目標については、介護予防支援事業者において作成された当該利用者に係る介護予防サービス計画と整合が図れたものとする。

ウ 利用者に係る長期目標及び短期目標を踏まえ、理学療法士等、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、当該利用者ごとに、実施する運動の種類、実施期間、実施頻度、1回当たりの実施時間、実施形態等を記載した運動器機能向上計画を作成すること。その際、実施期間については、運動の種類によって異なるものの、おおむね3月間程度とすること。また、作成した運動器機能向上計画について運動器機能向上サービスの提供による効果、リスク、緊急時の対応等と併せて、当該運動器機能向上計画の対象となる利用者に分かりやすい形で説明し、その同意を得ること。介護予防通所型サービスにおいては、運動器機能向上計画に相当する内容を介護予防通所型サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって運動器機能向上計画の作成に代えることができるものとする。

エ 運動器機能向上計画に基づき、利用者ごとに運動器機能向上サービスを提供すること。その際、提供する運動器機能向上サービスについては、国内外の文献等において介護予防の観点からの有効性が確認されている等の適切なものとする。また、運動器機能向上計画に実施上の問題点（運動の種類の変更の必要性、実施頻度の変更の必要性等）があれば直ちに当該計画を修正すること。

オ 利用者の短期目標に応じて、おおむね1月間ごとに、利用者の当該短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、運動器機能向上計画の修正を行うこと。

カ 運動器機能向上計画に定める実施期間終了後に、利用者ごとに、長期目標の達成度及び運動器の機能の状況について、事後アセスメントを実施し、その結果を当該利用者に係る介護予防支援事業者に報告すること。介護予防支援事業者による当該報告も踏まえた介護予防ケアマネジメントの結果、運動器機能向上サービスの継続が必要であるとの判断がなされる場合については、前記アからカまでの流れにより、継続的に運動器機能向上サービスを提供する。

キ サービスの提供の記録において利用者ごとの運動器機能向上計画に従い、介護予防通所型サービスにおいては理学療法士等、経験のある介護職員その他の職種の者が、利用者の運動器の機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に運動器機能向上加算の算定のために利用者の運動器の機能を定期的に記録する必要はないものとする。

(5) 栄養改善加算（1月につき150単位）

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、「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

- 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 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、「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 利用者ごとの利用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（定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。）に適合している介護予防通所型サービス事業所であること。

栄養改善加算の取扱いについて

- ① 介護予防通所型サービスにおいて栄養改善サービスを提供する目的は、当該サービスを通じて要支援者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるように支援することであることを留意すること。
なお、要支援者に対する当該サービスの実施に当たっては、栄養ケア計画に定める栄養改善サービスをおおむね3月実施した時点で栄養状態の改善状況について評価を行い、その結果を当該要支援者に係る介護予防支援事業者等に報告するとともに、栄養状態に係る課題が解決され当該サービスを継続する必要性が認められない場合は、当該サービスを終了するものとする。
- ② 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、利用者ごとに 行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- ③ 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所、医療機関又は栄養ケア・ステーション）との連携により管理栄養士を1名以上配置して行うものであること。
- ④ 栄養改善加算を算定できる利用者は、以下のイからホのいずれかに該当する者など低栄養状態にある者又はそのおそれがある者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者とする。
イ BMIが18.5未満である者

ロ 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発0609001厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリスト（以下、「基本チェックリスト」という。）のNo. 11の項目が「1」に該当する者

ハ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者

ニ 食事摂取量が不良（75%以下）である者

ホ その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者

なお、次のような問題を有する者については、上記イからホのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認されたい。

- ・ 口腔及び摂食・嚥下機能の問題（基本チェックリストの口腔機能に関連する（13）、（14）、（15）のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。）

- ・ 生活機能の低下の問題

- ・ 褥瘡に関する問題

- ・ 食欲の低下の問題

- ・ 閉じこもりの問題（基本チェックリストの閉じこもりに関連する（16）、（17）のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。）

- ・ 認知症の問題（基本チェックリストの認知症に関連する（18）、（19）、（20）のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。）

- ・ うつの問題（基本チェックリストのうつに関連する（21）から（25）の項目において、2項目以上「1」に該当する者などを含む。）

⑤ 栄養改善サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされる。

イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。

ロ 利用開始時に管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下、「栄養アセスメント」という。）を行い、管理栄養士、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対して取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、介護予防通所型サービスにおいては、栄養ケア計画に相当する内容を介護予防通所型サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。

ハ 栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。

- ニ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該要支援者に係る介護予防支援事業者や利用者の主治医に対し情報提供すること。
 - ホ サービス提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとする。
- ⑥ おおむね3月ごとの評価の結果、④のイ～ホのいずれかに該当する者であって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できるとサービス担当者会議等を通じて認められる者については、継続的に栄養改善サービスを提供する。

(6) 口腔機能向上加算（1月につき150単位）

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、個別的实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、「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

- 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していること。
- ホ 別に厚生労働大臣の定める基準（定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。）に適合している介護予防通所型サービス事業所であること。

口腔機能向上加算の取扱いについて

- ① 介護予防通所型サービスにおいて口腔機能向上サービスを提供する目的は、当該サービスを通じて要支援者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるように支援することであることを留意すること。

なお、要支援者に対する当該サービスの実施に当たっては、口腔機能改善管理指導計画に定める口腔機能向上サービスをおおむね3月実施した時点で口腔機能の改善状況について評価を行い、その結果を当該要支援者に係る介護予防支援事業者等に報告するとともに、口腔機能向上に係る課題が解決され当該サービスを継続する必要性が認められない場合は、当該サービスを終了するものとする。

② 口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供には、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。

③ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置して行うものであること。

③ 口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のイからハまでのいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者とする。

イ 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者

ロ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する者

ハ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者

④ 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じることとする。なお、歯科医療を受診している場合であって、次のイ又はロのいずれかに該当する場合にあっては、加算は算定できない。

イ 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している場合

ロ 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定していない場合であって、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合。

⑤ 口腔機能向上サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされる。

イ 利用者ごとの口腔機能を、利用開始時に把握すること。

ロ 利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、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取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、介護予防通所型サービスにおいては、口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を介護予防通所型サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができるものとする。

- ハ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。
 - ニ 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、当該要支援者に係る介護予防支援事業者や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。
 - ホ サービスの提供の記録において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利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はないものとする。
- ⑥ おおむね3月ごとの評価の結果、次のイ又はロのいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供する。
- イ 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者
 - ロ 当該サービスを継続しないことにより、口腔機能が低下するおそれのある者

(7) 選択的サービス複数実施加算（1月につき）

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介護予防通所型サービス事業所が、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。

ア 選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）

- ① 運動器機能向上及び栄養改善 480単位
- ② 運動器機能向上及び口腔機能向上 480単位
- ③ 栄養改善及び口腔機能向上 480単位

イ 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）

- 運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 700単位

厚生労働大臣が定める基準

(1) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 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(以下、「選択的サービス」という。)のうち、2種類のサービスを実施していること。
- ロ 利用者が介護予防通所型サービスの提供を受けた日において、当該利用者に対し、選択的サービスを行っていること。
- ハ 利用者に対し、選択的サービスのうちいずれかのサービスを1月につき2回以上行っていること。

(2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)

次に掲げるいずれの基準にも適合すること。

- イ 利用者に対し、選択的サービスのうち3種類のサービスを実施していること。
- ロ (1)イ及びロの基準に適合すること。

選択的サービス複数実施加算の取扱いについて

当該加算は、選択的サービスのうち複数のサービスを組み合わせて実施することにより、要支援者の心身機能の改善効果を高め、介護予防に資するサービスを効果的に提供することを目的とするものである。なお、算定に当たっては以下に留意すること。

- ① 実施する選択的サービスごとに、各選択的サービスの取扱いに従い適切に実施していること。
- ② いずれかの選択的サービスを週2回以上実施すること。
- ③ 複数の種類の選択的サービスを組み合わせて実施するに当たって、各選択的サービスを担当する専門の職種が相互に連携を図り、より効果的なサービスの提供方法等について検討すること。

(8) 事業所評価加算(1月につき120単位)

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介護予防通所型サービス事業所において、評価対象期間(別に厚生労働大臣が定める期間をいう。)の満了日の属する年度の次の年度内に限り1月につき所定単位数を加算する。

厚生労働大臣が定める基準

- (1) 定員利用・人員基準に適合しているものとして市町村長に届け出て選択的サービスを行っていること。
- (2) 評価対象期間における介護予防通所型サービス事業所の利用実人員数が10名以上であること。
- (3) 評価対象期間における当該介護予防通所型サービス事業所の提供する選択的サービスの利用実人員数を当該介護予防通所型サービス事業所の利用実人員数で除して得た数が0.6以上であること。
- (4) ロの規定により算定した数をイに規定する数で除して得た数が0.7以上であること。

イ 評価対象期間において、当該介護予防通所型サービス事業所の提供する選択的サービスを3月間以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、要支援更新認定又は要支援状態区分の変更の認定（以下、「要支援更新認定等」という。）を受けた者の数。

ロ 選択的サービスを利用した後、評価対象期間に行われる要支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者（指定介護予防支援事業者が介護予防サービス計画に定める目標に照し、当該介護予防サービス事業者によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。）の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援2の者であって、要支援更新認定等により要支援1と判定されたもの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援1の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援2の者であって、要支援更新認定等において非該当と判定されたものの人数の合計数に2を乗じて得た数を加えたもの。

厚生労働大臣が定める期間

加算を算定する年度の初日が属する年の前年の1月から12月までの期間（基準に適合しているものとして届け出た年においては、届出の日から同年12月までの期間）

事業所評価加算の取扱いについて

別に厚生労働大臣が定める基準は以下のとおりとする。

- ① 別に定める基準ハの要件の算出式

$$\frac{\text{評価期間内に選択的サービスを利用した者の数}}{\text{評価期間内に介護予防通所型サービスを利用した者の数}} \geq 0.6$$

- ② 別に定める基準ニの要件の算出式

$$\frac{\text{要支援状態区分の維持者数} + \text{改善者数} \times 2}{\text{評価対象期間内に運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを3月以上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数}} \geq 0.7$$

(9) サービス提供体制強化加算（1月につき）

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介護予防通所型サービス事業所が利用者に対し介護予防通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、いずれかの加算を算定している場合においては、その他の加算は算定しない。

ア サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ

- ① 対象者が要支援1又は事業対象者のとき 72単位
② 対象者が要支援2のとき 144単位

イ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ

- ① 対象者が要支援1又は事業対象者のとき 48単位
② 対象者が要支援2のとき 96単位

ウ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

- ① 対象者が要支援1又は事業対象者のとき 24単位
② 対象者が要支援2のとき 48単位

厚生労働大臣が定める基準

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 介護予防通所型サービス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100分の50以上であること。

ロ 定員超過利用・人員基準欠如に該当しないこと。

(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 介護予防通所型サービス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100分の40以上であること。

ロ 定員超過利用・人員基準欠如に該当しないこと。

(3) 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。

イ 介護予防通所型サービスを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

ロ 定員超過利用・人員基準欠如に該当しないこと。

(10) 生活機能向上連携加算 200単位 (1月につき200単位)

※ 運動器機能向上加算を算定している場合には、100単位

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介護予防通所型サービス事業所において、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、運動器機能向上加算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。

厚生労働大臣が定める基準

- (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医療提供施設（医療法（病院にあつては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下、「理学療法士等」という。）が、介護予防通所型サービス事業所を訪問し、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。) 、利用者の身体の状態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、利用者の心身の状態に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(3) 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3月ごとに1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。

(11) 栄養スクリーニング加算 5単位 (1回につき) ※ 6月に1回を限度とする

厚生労働大臣が定める基準に適合する介護予防通所型サービス事業所の従業者が、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っては、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予防支援事業者^イに提供した場合に、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。

厚生労働大臣が定める基準

定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

栄養スクリーニング加算について

① 栄養スクリーニング加算の算定に係る栄養状態に関するスクリーニングは、利用者ごとに行われているケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。

② 栄養スクリーニング加算の算定に当たっては、利用者について、次に掲げるイからニに関する確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。

イ BMIが18.5未満である者

- ロ 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発0609001厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリスト（以下、「基本チェックリスト」という）のNo. 11の項目が「1」に該当する者
 - ハ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者
 - ニ 食事摂取量が不良（75%以下）である者
- ③ 栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく栄養スクリーニングを継続的に実施すること。
- ④ 栄養スクリーニング加算に基づく栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。

(12) 介護職員処遇改善加算

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介護予防通所型サービス事業所が、利用者に対し、介護予防通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和3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。

ア 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）

算定した単位数の1000分の43に相当する単位数

ウ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）

算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

エ 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）

ウにより算定した単位数の100分の90に相当する単位数

オ 介護職員処遇改善加算（Ⅴ）

ウにより算定した単位数の100分の80に相当する単位数

介護職員処遇改善加算について

介護職員処遇改善加算は、平成23年度まで実施されていた介護職員処遇改善交付金による賃金改善の効果を継続する観点から、平成24年度から当該交付金を円滑に介護報酬に移行し、当該交付金の対象であった介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設されました。また、平成27年度の介護報酬改定においては、事業主の取組がより一層促進されるよう加算が拡充されています。

さらに、平成29年度の介護報酬改定においては、介護人材の職場定着の必要性、介護福祉士に期待される役割の増大、介護サービス事業者等による昇給や評価を含む賃金制度の整備・運用状況などを踏まえ、事業者による、昇給と結びついた形でのキャリアアップの仕組みの構築を促すため、更なる加算の拡充が行われました。

平成30年度の介護報酬改定においては、加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）について、一定の経過期間（現時点で未定）を設け、廃止されることになりました。

なお、令和2年度から介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の届出や実績報告に用いる様式が一本化されました。

厚生労働大臣が定める基準

「介護情報サービス かながわ」に国からの通知が掲載されていますのでご参照ください。

【掲載場所】 介護情報サービスかながわ

→ライブラリー（書式／通知）

→0. 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算

→令和2年度介護職員処遇改善加算・

介護職員等特定処遇改善加算

→7 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について

(13) 介護職員等特定処遇改善加算

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等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介護予防通所型サービス事業所が、利用者に対し、介護予防通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

ア 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）

算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

イ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）

算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

介護職員等特定処遇改善加算について

介護職員の処遇改善については、平成29年度の臨時改定における介護職員処遇改善加算の拡充も含め、これまで数次にわたる取組が行われてきましたが、「新しい経済政策パッケージ」（平成29年12月8日閣議決定）において、「介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進める。具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認めることを前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。」とされ、令和元年10月の消費税率引上げに伴う介護報酬改定において対応することとされました。

今般、これを受けて、令和元年度の介護報酬改定において、介護職員等特定処遇改善加算が創設されることとなりました。

なお、令和2年度から介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の届出や実績報告に用いる様式が一本化されました。

厚生労働大臣が定める基準

「介護情報サービス かながわ」に国からの通知が掲載されていますのでご参照ください。

【掲載場所】 介護情報サービスかながわ

→ライブラリー（書式／通知）

→0. 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算

→令和2年度介護職員処遇改善加算・

介護職員等特定処遇改善加算

→7 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算 に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について

2 減算について

(1) 利用者の定員超過

1月間（暦月）の利用者等の平均（当該月の全利用者等の延数を当該月の日数で除して得た数とし、小数点以下は切り上げる。）が、利用定員を超える場合、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、全ての利用者を対象に所定単位数に

100分の70を乗じて得た単位数を用いる。

(2) 人員基準欠如

① 看護・介護職員の人員基準欠如

人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を用いる。

人員基準上必要とされる員数から1割の範囲内で減少した場合、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を用いる。

② 看護・介護職員以外の人員基準欠如

その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を用いる。

(3) 同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者にサービス提供する場合について

介護予防通所型サービス事業所と同一建物に居住する者または同一建物から当該事業所に通う者に対し、介護予防通所型サービスを行った場合は、1月につき、事業対象者・要支援1の場合は376単位、要支援2の場合は752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。

「同一建物」とは、当該介護予防通所型サービス事業所と構造上又は外形上、一体的な建物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に介護予防通所型サービス事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等につながっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は、該当しない。

また、ここでいう同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該介護予防通所型サービス事業所の介護予防通所型サービス事業者と異なる場合であっても該当するものであること。

傷病その他やむを得ない事情

傷病により一時的に歩行困難となった者又は歩行困難な要支援者等であって、かつ建物の構造上自力での通所が困難な者に対し、2人以上の従業者が当該利用者の居住する場所と当該事業所との往復の移動を介助した場合に限られること。ただし、この場合、2人以上の従業者による移動介助を必要とする理由や移動介助の方法及び期間について、介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討し、その内容及び結果について

て介護予防通所型サービス計画に記載すること。また、移動介助者及び移動介助時の利用者の様子等について、記録しなければならない。

3 その他

- (1) 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防通所型サービス費は、算定しない。
- (2) 利用者が一の介護予防通所型サービス事業所において介護予防通所型サービスを受けている間は、当該介護予防通所型サービス事業所以外の介護予防通所型サービス事業所が介護予防通所型サービスを行った場合に、介護予防通所型サービス費は、算定しない。