

- 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について
(令和3年3月19日老認発0319第3号) (抄)

新	旧
<p>第1 報酬告示の性格 報酬告示は、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）のうち、指定事業者が行う第一号訪問事業、第一号通所事業又は第一号介護予防支援事業であって、介護保険法施行規則（平成11年3月31日厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）第140条の63の6第1項第1号に定める基準に従い行う事業（以下この第1において「従前相当サービス」という。）に係る第一号事業支給費の額を定めるものである。</p> <p>市町村は、報酬告示に定める額を勘案し、又は施行規則第140条の63の6第1項第1号に定める基準に従い行う事業及び同号ハに定める基準に従い行う事業に相当するものを基準として、従前相当サービスに係る第一号事業費の額を別に定めることも可能であり、事業の継続性や介護人材の確保の状況等を踏まえ、適切な額の設定を行うこと。この際、報酬告示に定める単位数の変更（単位数の引上げを含む。）のみが可能であり、報酬告示に定めのない加算や減算の設定を行うことはできないことに留意し、指定事業者に対して市町村独自の評価を行う場合は、委託費を支払う等の方法によること。</p> <p>例えば、訪問型サービス費について、地域の事業所が小規模である又は利用者が限られる場合等に基本報酬に係る単位数を引き上げることや、通所型サービス費について、令和6年度改定により運動器機能向上加算が廃止され、基本報酬に包括されたが、地域全体で運動器機能向上の推進を図る観点から、改正前後の単位数の差と廃止される前の運動器機能向上加算の単位数を踏まえ、基本報酬に係る単位数を適切な範囲で引き上げることにも可能である。この際、基本報酬の引上げを一律に行うことにより、個々の事業所の状況に応じた対応が困難となる場合は、別途委託費の支給を行うことも可能である。</p> <p>また、従前相当サービス以外の事業に係る第一号事業支給費の額については、報酬告示に定める単位数の変更、報酬告示に定めのない加算や減算の設定等、市町村による柔軟な設定が可能である。</p> <p>第2 届出手続の運用 1 届出の受理 (1) 届出書類の受取り 指定事業者側から統一的な届出様式及び添付書類により、サービス種類ごとの1件書類の提出を受けること（ただし、同一の敷地内において複数種類のサービスを行うときは一括提出も可とする。） (2)～(4) (略)</p>	<p>(新設)</p> <p>第1 届出手続の運用 1 届出の受理 (1) 届出書類の受取り 指定事業者側から統一的な届出様式及び添付書類により、サービス種類ごとの1件書類の提出を受けること（ただし、同一の敷地内において複数種類のサービス事業を行うときは一括提出も可とする。） (2)～(4) (略)</p>

(5) 届出に係る加算等の算定の開始時期
届出に係る加算等(算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。)については、適正な支給限度額管理のため、利用者や地域包括支援センター等に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始するものとする。

ただし、令和6年4月から算定を開始する加算等の届出については、前記にかかわらず、同年4月1日までになされていなければならない。

指定相当訪問型サービス及び指定相当通所型サービス(以下、「指定相当訪問型サービス等」という。)については、月額定額報酬とした場合、月途中で①要介護から要支援等に変更となった場合、②要支援等から要介護に変更となった場合、③同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合等については、日割り計算による。また、月途中で要支援等が変更となった場合についても、日割り計算により、それぞれの単位数を算定するものとする。

2～6 (略)

第3 訪問型サービス、通所型サービス及び介護予防ケアマネジメントの単位数表に関する事項

1 通則

(1)・(2) (略)

(3) 退所日等における訪問型サービス費等の算定について
介護予防短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)について、訪問型サービス費等は別に算定できるが、介護予防短期入所サービスにおいても機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所(退院日)に通所型サービスを機械的に組み込むことは適正でない。

なお、入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する訪問型サービス等は別に算定できる。ただし、入所(入院)前に通所型サービスを機械的に組み込むことは適正ではない。

(5) 届出に係る加算等の算定の開始時期

届出に係る加算等(算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。)については、適正な支給限度額管理のため、利用者や地域包括支援センター等に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始するものとする。

ただし、令和3年4月から算定を開始する加算等の届出については、前記にかかわらず、同年4月1日までになされていなければならない。

訪問型サービス及び通所型サービス(以下、「訪問型サービス等」という。)については、月額定額報酬とした場合、月途中からのサービス開始、月途中でのサービス終了の場合であっても、原則として、それぞれ計画上に位置づけられた単位数を算定することとし、日割り計算は行わない。ただし、月途中で①要介護から要支援等に変更となった場合、②要支援等から要介護に変更となった場合、③同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場については、日割り計算による。また、月途中で要支援等が変更となった場合についても、日割り計算により、それぞれの単位数を算定するものとする。なお、要支援2であった者が、訪問型サービス費 equal を算定していた場合であって、月途中で、要支援1に変更となった場合については、認定日以降は訪問型サービス費 equal を算定することとする。

2～6 (略)

第2 訪問型サービス、通所型サービス及び介護予防ケアマネジメントの単位数表に関する事項

1 通則

(1)・(2) (略)

(3) 退所日等における訪問型サービス費等の算定について
介護予防短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)について、訪問型サービス費等は別に算定できるが、介護予防短期入所サービスにおいても機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所(退院日)に通所型サービスを機械的に組み込むといったケアプラン又は介護保険法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画(以下「ケアプラン等」という。)は適正でない。

なお、入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する訪問型サービス等は別に算定できる。ただし、入所(入院)前に通所型サービス

<p>(4) (略)</p> <p>(5) <u>複数の要支援者等がいる世帯において同一時間帯に訪問型サービスを利用した場合の取扱いについて</u> <u>それぞれに標準的な所要時間を見込んで介護予防サービス計画（施行規則第83条の9第1号ハ及びニに規定する計画（第一号介護予防支援事業による支援により作成される計画を含む。）を含む。）に位置づける。また、要介護者と要支援者等がいる世帯において同一時間帯に訪問介護及び訪問型サービスを利用した場合も同様に取扱いを行うこと。</u></p> <p>(6) <u>訪問型サービスの行われる利用者の居室については、要支援者等の居室以外で行われるものは算定できない。</u></p> <p>(7) <u>常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについて</u> <u>常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについては、①及び②のとおりとする。</u> ① 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に講じる所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業員が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。</p> <p>(8) <u>当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業員が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものであるが、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業員が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。</u></p>	<p>スを機械的に組み込むといったケアプラン等は適正ではない。</p> <p>(4) (略) (新設)</p> <p>(5) <u>訪問型サービスの行われる利用者の居室については、要支援者等の居室以外で行われるものは算定できない。</u> <u>常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについて</u> <u>常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについては、①及び②のとおりとする。</u> ① 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置（以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業員が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。</p> <p>(9) <u>当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業員が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものであるが、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業員が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。</u></p>
--	--

また、常勤による従業者の配置要件が設けられている場合、従業者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業、同条第2号に規定する介護休業、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の期間において、当該要件において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、当該要件を満たすことが可能であることとする。

⑧ 文書の取扱いについて

① 電磁的記録について
訪問型サービス事業者、通所型サービス事業者及び介護予防ケアマネジメント事業者並びにサービスの提供に当たたる者（以下(7)において「事業者等」という。）は、書面の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができる。

イ・ロ（略）

ハ その他、介護保険法施行規則第140条の63の6第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和6年厚生労働省告示第84号。以下「基準告示」という。）第70条において電磁的記録により行うことができることとされているものに類するものは、イ及びロに準じた方法によること。

ニ（略）

② 電磁的方法について
事業者等は、交付、説明、同意、承諾、締結等について、事前利用者又はその家族等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができる。

イ 電磁的方法による交付は、基準告示第7条第2項から第6項までの規定に準じた方法によること。

ロ・ハ（略）

ニ その他、基準告示第70条において電磁的方法によることができることとされているものに類するものは、イからハまでに準じた方法によること。ただし、この通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。

また、常勤による従業者の配置要件が設けられている場合、従業者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業、同条第2号に規定する介護休業、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の期間において、当該要件において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、当該要件を満たすことが可能であることとする。

⑦ 文書の取扱いについて

① 電磁的記録について
訪問型サービス事業者、通所型サービス事業者及び介護予防ケアマネジメント事業者並びにサービスの提供に当たたる者（以下(7)において「事業者等」という。）は、書面の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができる。

イ・ロ（略）

ハ その他、介護保険法施行規則第140条の63の6第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第71号。以下「基準告示」という。）第13条において電磁的記録により行うことができることとされているものに類するものは、イ及びロに準じた方法によること。

ニ（略）

② 電磁的方法について
事業者等は、交付、説明、同意、承諾、締結等について、事前利用者又はその家族等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができる。

イ 電磁的方法による交付は、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）第8条第2項から第6項までの規定に準じた方法によること。

ロ・ハ（略）

ニ その他、基準告示第13条において電磁的方法によることができることとされているものに類するものは、イからハまでに準じた方法によること。ただし、この通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。

ホ (略)
③ その他

イ この通知に定めるほか、単位数の算定に当たって押印を要する文書については、押印を不要とする変更等が行われたものとみなして取り扱うものとする。この場合において、「押印についてのQ&A」(令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省)を参考にすることとし、変更の主な方法は、様式中の「印」等の表記を削るものとする。

ロ 単位数の算定に当たって事業者に書類の提出を求める場合にあっては、事業者に過度な負担が生じないよう配慮し、必要以上の添付書類等を求めないものとする。

⑨ 令和6年4月から5月までの取扱い

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等の一部を改正する告示(令和6年厚生労働省告示第86号)において、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算(以下「処遇改善3加算」という。)の一本化は令和6年6月から施行されること、同年4月から5月までの間の処遇改善3加算の内容については、別途通知(「介護職員等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)を参照すること。

2 訪問型サービス費

(1) 訪問型サービスの意義について

指定相当訪問型サービスは、基準告示第3条に定めるとおり、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものである。

このため、訪問型サービスについては、指定訪問介護の「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」の区分を一本化した区分を定めるとともに、1回当たりの単位数については、高齢者の選択肢の拡大の観点から、一部当該区分と同様の区分を設けているものであり、特に生活援助中心型の単位数を算定するに当たっては、要支援者等のできることを阻害することのないよう留意すること。

なお、通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合の単位数(以下この号において「通院等乗降介助」という。)は算定しないこととし、通院等乗降介助以外のサービスの範囲については、訪問介護と同じ

ホ (略)
(新設)

(新設)

2 訪問型サービス費

(1) 訪問型サービスの意義について

注1の「訪問型サービス」については、「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」の区分を一本化することとする。ただし、訪問型サービスにおいては、通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合の単位数(以下この号において「通院等乗降介助」という。)は算定しないこととし、通院等乗降介助以外のサービスの範囲については、訪問介護と同じ取扱いとする。

取扱いとする。

(2) 月当たりの定額払いによる場合の訪問型サービス費の支給区分

訪問型サービス費については、月当たりの定額払い又は利用一回ごとの出来高払いによることとし、このうち、月当たりの定額払いの算定に関する取扱いは次に定めるところによる。

- ・ あらかじめ、地域包括支援センター等による適切なアセスメントにより作成されたケアプラン等において、サービス担当者会議等によって得られた専門的見地からの意見等を勘案して、標準的に想定される一週当たりのサービス提供頻度に基づき、訪問型サービス費Ⅰ(1)から③までの各区分（以下この②において「支給区分」という。）を位置付けること。

・ その際、1回当たりのサービス提供時間については、ケアプラン等において設定された生活機能向上に係る目標の達成状況に応じて必要な程度の量を指定相当訪問型サービス事業実施者が作成する訪問型サービス計画に位置付けること。なお、サービス提供の時間や回数については、利用者の状態の変化、目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更されるべきものであって、当初の訪問型サービス計画における設定に必ずしも拘束されるべきではなく、目標が達成された場合は、新たな課題に対する目標を設定し改善に努めること。

- ・ こうしたサービス提供の程度の変更に際しては、ケアプラン等との関係を十分に考慮し、地域包括支援センター等と十分な連携を取ること。利用者の状態像の改善に伴って、当初の支給区分において想定されているよりも少ないサービス提供になること、又はその逆に、傷病等で利用者の状態が悪化することによって、当初の支給区分において想定された以上に多くのサービス提供になることがあり得るが、その場合であっても「月単位定額報酬」の性格上、月の途中での支給区分の変更は不要である。なお、この場合にあっては、翌月の支給区分については、利用者の新たな状態や新たに設定した目標に応じた区分によるケアプラン等及び訪問型サービス計画が定められることとなる。

(3) 高齢者虐待防止措置未実施減算について

訪問介護と同様であるので、「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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援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」（平成12年3月1日老企

(2) 訪問型サービス費の支給区分

訪問型サービス費については、月当たりの定額払い又は利用一回ごとの出来高払いによることとする。注1に掲げる各支給区分（訪問型サービスⅠ～Ⅵ及び短時間サービスという。以下同じ。）のうち、月当たりの定額払いの算定に関する取扱いは次に定めるところによる。

- ・ あらかじめ、地域包括支援センター等による適切なアセスメントにより作成されたケアプラン等において、サービス担当者会議等によって得られた専門的見地からの意見等を勘案して、標準的に想定される一週当たりのサービス提供頻度に基づき、各区分を位置付けること。
- ・ その際、1回当たりのサービス提供時間については、ケアプラン等において設定された生活機能向上に係る目標の達成状況に応じて必要な程度の量を訪問型サービス事業者が作成する訪問型サービス計画に位置付けること。なお、サービス提供の時間や回数については、利用者の状態の変化、目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更されるべきものであって、当初の訪問型サービス計画における設定に必ずしも拘束されるべきではなく、目標が達成された場合は、新たな課題に対する目標を設定し改善に努めること。

- ・ こうしたサービス提供の程度の変更に際しては、ケアプラン等との関係を十分に考慮し、地域包括支援センター等と十分な連携を取ること。利用者の状態像の改善に伴って、当初の支給区分において想定されているよりも少ないサービス提供になること、又はその逆に、傷病等で利用者の状態が悪化することによって、当初の支給区分において想定された以上に多くのサービス提供になることがあり得るが、その場合であっても「月単位定額報酬」の性格上、月の途中での支給区分の変更は不要である。なお、この場合にあっては、翌月の支給区分については、利用者の新たな状態や新たに設定した目標に応じた区分によるケアプラン等及び訪問型サービス計画が定められることとなる。

(新設)

第 36 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知。以下「老企第 36 号」という。第 2 の 2 の 10を参照されたい。

(4) 業務継続計画未策定減算について訪問介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 2 の 11を参照されたい。

(5) 指定相当訪問型サービス事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定相当訪問型サービス事業所と同一の建物等に居住する利用者に対する取扱い

訪問介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 2 の 10を参照されたい。

(6) 注 10の取扱い
(略)

(7) 注 11の取扱い

注 11の加算を算定する利用者については基準告示第 18 条第 3 項に規定する交通費に相当する費用の支払いを受けることはできないこととする。

(8) 生活機能向上連携加算の取扱い
訪問介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 2 の 12を参照されたい。

(9) 口腔連携強化加算について訪問介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 2 の 13を参照されたい。

(10) 介護職員等処遇改善加算について介護職員等処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員等処遇改善加算等」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」）を参照すること。

(新設)

(3) 訪問型サービス事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは訪問型サービス事業所と同一の建物等に居住する利用者に対する取扱い

訪問介護と同様であるので、「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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援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」（平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知。以下「老企第 36 号」という。）第 2 の 2 の 14を参照されたい。

(4) 注 5の取扱い
(略)

(5) 注 6の取扱い

注 6の加算を算定する利用者については介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成 27 年厚生労働省令第 4 号）第 5 条の規定による改正前の指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 35 号）（以下「旧基準省令」という。）第 20 条第 3 項に規定する交通費に相当する費用の支払いを受けることはできないこととする。

(6) 生活機能向上連携加算の取扱い
訪問介護と同様であるので老企第 36 号第 2 の 2 の 12 を参照されたい。

(新設)

(7) 介護職員等処遇改善加算について介護職員等処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員等処遇改善加算」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」）を参照すること。

なお、介護職員処遇改善加算Ⅳ及び介護職員処遇改善加算Ⅴについては、令和3年3月31日において既に、当該加算の届出を行っている事業所であって、報酬告示の別表単位数表の訪問型サービス費の注に係る届出を行っていないものについては、令和4年3月31日までの間は、なお、従前の例により、当該加算の算定が可能である。

(8) 介護職員等特定処遇改善加算の取扱い

介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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」）を参照すること。

なお、訪問型サービス事業所における介護職員等特定処遇改善加算(1)の算定に当たっては、対象事業所が、併設の指定訪問介護事業所において特定事業所加算(1)又は(2)を算定していることを要件とする。

(9) 介護職員等ベースアップ等支援加算について

介護職員等ベースアップ等支援加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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」）を参照すること。

(10) 支給限度額の取扱いについて

① 注4から注6まで、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は支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

② 注3により算定する場合であっても、支給限度基準額の算定にあたっては、減算する前の所定単位数を用いることにする。

(11) (略)

3 通所型サービス費

(新設)

(11) 支給限度額の取扱いについて

① 注9から注11まで及び介護職員等処遇改善加算は支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

② 注8により算定する場合であっても、支給限度基準額の算定にあたっては、減算する前の所定単位数を用いることにする。

(12) (略)

3 通所型サービス費

(1) 通所型サービスの意義について

指定相当通所型サービスの基本報酬においては、入浴介助及び運動器機能向上サービスの実施に係る費用が包括評価されているところであり、指定相当通所型サービスは、基準告示第47条に定めるところであり、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものであることを踏まえ、サービスの実施に当たっては以下の点に留意すること。

① 入浴介助は、利用者自身で又は家族等の介助によって入浴ができる

ようになることを目的として行うこと。この際、利用者の状態や、当該利用者が日頃利用する浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を確認し、これを踏まえて、利用者が日頃利用する浴室に近い環境で行うことが望ましい。

② 運動器機能向上サービス（利用者の運動器の機能向上を目的として個別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または向上に資すると認められるものをいう。）は、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月以上勤務し、かつ、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、国内外の文献等において介護予防の観点から有効性が確認されている手法等を用いて行うこと。

② 高齢者虐待防止措置未実施減算について
訪問介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 2 の10を参照されたい。

③ 業務総統計画未策定減算について
通所介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 2 の(3)を参照されたい。

④ 指定相当通所型サービス事業所と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対し指定相当通所型サービスを行う場合について
① 同一建物の定義
通所介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 7 の②①を参照されたい。

② なお、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要と認められる利用者に対して一月を通じて当該サービスを提供する日ごとに送迎を行った場合は、例外的に減算対象とならない。この場合の具体的な例及び記録等については、通所介護と同様であるので老企第 36 号第 2 の 7 の②②を参照されたい。

⑤ 送迎を行わない場合の減算について
利用者が自ら指定相当通所型サービス事業所に通う場合、利用者の家族等が指定相当通所型サービス事業所への送迎を行う場合など、当該指

(新設)

(新設)

(1) 通所型サービス事業所と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対し通所型サービスを行う場合について

① 同一建物の定義
通所介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 7 の②①を参照されたい。

② なお、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要と認められる利用者に対して一月を通じて当該サービスを提供する日ごとに送迎を行った場合は、例外的に減算対象とならない。この場合の具体的な例及び記録等については、通所介護と同様であるので老企第 36 号第 2 の 7 の②②を参照されたい。

(新設)

定相当通所型サービス事業所の従業者が利用者の居宅と指定相当通所型サービス事業所との間の送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となる。ただし、注9の減算の対象となっていない場合には、当該減算において送迎コストにかかる評価を既に行っていることから、本減算の対象とはならない。

なお、送迎は、外部委託を行うことが可能であり、この場合、送迎を行わない場合の減算の適用はなく、委託費の額は送迎を行わない場合の減算の額を踏まえて、指定相当通所型サービス事業者と委託先との間の契約に基づき決定するものであること。

この他、総合事業の実施主体としての市町村が、地域全体で高齢者の移動手段を確保するという視点に立ち、指定相当通所型サービス事業所の利用者の送迎を、地域の交通事業者等（社会福祉協議会、NPO法人、農業協同組合、労働者協同組合、法人格を有する地域運営組織等を含む。）による通所型サービス・活動Aとして委託することや、地域住民の互助活動による訪問型サービス・活動B及びD並びに一般介護予防事業として補助することにより、指定相当通所型サービス事業者以外の者に担わせることも想定されるが、この場合は、指定相当通所型サービス事業者が送迎を実施していないため、当然に本減算が適用される。なお、市町村が、送迎を指定相当通所型サービス事業者以外の者に担わせる場合は、安全管理体制の確保に努めるとともに、事故発生時の対応等について適切に定めておくこと。

(6) (略)
(削る)

(2) (略)

(3) 運動器機能向上加算の取扱いについて

① 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等ができる限り要介護状態等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、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、はり師又はきゆう師（はり師及びきゆう師については、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六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

- とあり、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た時のリスク評価、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、地域包括支援センター等において作成された当該利用者に係るケアプラン等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、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は、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。なお、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地域包括支援センター等に報告すること。地域包括支援センター等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 旧基準省令第107条において準用する第19条において規定する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、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。
- (4) 若年性認知症利用者受入加算の取扱いについて
通所介護と同様であるので、老企第36号第2の7の10を参照された
- (5) 栄養アセスメント加算の取扱いについて
通所介護と同様であるので、老企第36号第2の7の10を参照された
- (6) 栄養改善加算の取扱いについて
通所介護における栄養改善加算と基本的に同様であるので、老企第36号第2の7の10を参照されたい。ただし、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等ができる限り要介護状態等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支援することであることに留意すること。
なお、要支援者等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等に係る地域包括支援センター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。
- (7) 口腔機能向上加算の取扱いについて
通所介護における口腔機能向上加算と基本的に同様であるので、老企第36号第2の7の10を参照されたい。ただし、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等ができる限り要介護状態等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支援することであることに留意すること。

- (7) 若年性認知症利用者受入加算の取扱いについて
通所介護と同様であるので、老企第36号第2の7の10を参照された
- (8) 栄養アセスメント加算の取扱いについて
通所介護と同様であるので、老企第36号第2の7の10を参照された
- (9) 栄養改善加算の取扱いについて
通所介護における栄養改善加算と基本的に同様であるので、老企第36号第2の7の10を参照されたい。ただし、指定相当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等ができる限り要介護状態等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支援することであることに留意すること。
なお、要支援者等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等に係る地域包括支援センター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。
- (10) 口腔機能向上加算の取扱いについて
通所介護における口腔機能向上加算と基本的に同様であるので、老企第36号第2の7の10を参照されたい。ただし、指定相当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等ができる限り要介護状態等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支援することであることに留意すること。

なお、要支援者等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の実施をおおむね3月実施した時点で口腔機能の状態の評価を行い、その結果を当該要支援者に係る地域包括支援センター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。

11 一体的サービスの提供加算の取扱いについて

当該加算は、運動器機能向上サービスに加え、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを一体的に実施することにより、要支援者等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 8及び9に掲げる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 運動器機能向上サービスに加え、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを一体的に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。

12 サービス提供体制強化加算の取扱い
通所介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 7 の10を参照されたい。

13 口腔・栄養スクリーニング加算の取扱い
通所介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 7 の19を参照されたい。

14 科学的介護推進体制加算の取扱い
通所介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 7 の21を参照されたい。

なお、要支援者等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状態の評価を行い、その結果を当該要支援者に係る地域包括支援センター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。

8 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ることで、要支援者等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、3、6、7に掲げる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1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。

9 事業所評価加算の取扱いについて

事業所評価加算の別に厚生労働大臣が定める基準の取扱いについては、介護予防通所リハビリテーションと同様であるので、「指定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」（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号・老振発第 0317001 号・老老発第 0317001 号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）第 2 の 6 の11を参照されたい。

10 サービス提供体制強化加算の取扱い
通所介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 7 の10を参照されたい。

11 口腔・栄養スクリーニング加算の取扱い
通所介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 7 の19を参照されたい。

12 科学的介護推進体制加算の取扱い
通所介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 7 の21を参照されたい。

<p>(15) 介護職員等処遇改善加算の取扱い <u>介護職員等処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員等処遇改善加算等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」）を参照すること。</u></p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p> <p>(16) 支給限度額の取扱いについて 注6、注9、サービス提供体制強化加算及び<u>介護職員等処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。</u></p> <p>(17) (略)</p> <p>4 介護予防ケアマネジメント</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 高齢者虐待防止措置未実施減算について <u>介護予防支援と同様であるため、「指定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」(以下「指定介護予防サービス留意事項通知」という。)第2の11の(1)を参照されたい。</u></p> <p>(3) <u>業務経緯計画面未策定減算について</u> <u>介護予防支援と同様であるため、指定介護予防サービス留意事項通知第2の11の(2)を参照されたい。</u></p>	<p>(13) 介護職員処遇改善加算の取扱い <u>介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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」）を参照すること。</u> <u>なお、介護職員処遇改善加算Ⅳ及び介護職員処遇改善加算Ⅴについては、令和3年3月31日において現に、当該加算の届出を行っている事業所であって、報酬告示の別表単位数表の通所型サービス費のカの注に係る届出を行っていないものにあつては、令和4年3月31日までの間は、なお、従前の例により、当該加算の算定が可能である。</u></p> <p>(14) 介護職員等特定処遇改善加算の取扱い <u>介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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」）を参照すること。</u></p> <p>(15) 介護職員等ベースアップ等支援加算について <u>介護職員等ベースアップ等支援加算の内容については、別途通知（「介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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」）を参照すること。</u></p> <p>(16) 支給限度額の取扱いについて 注2、注5、サービス提供体制強化加算、<u>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は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。</u></p> <p>(17) (略)</p> <p>4 介護予防ケアマネジメント</p> <p>(1) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>
--	--

<p>(4) 初回加算 (略)</p> <p>(5) 委託連携加算 介護予防支援と同様であるため、指定介護予防サービス留意事項通知第2の11の(5)を参照されたい。</p>	<p>(2) 初回加算 (略)</p> <p>(3) 委託連携加算 介護予防支援と同様であるため、「指定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」第2の11の(2)を参照されたい。</p>
--	---