

基本報酬の見直し

概要

- 改定率については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、全体で+1.59%を確保。そのうち、介護職員の処遇改善分+0.98%、その他の改定率として、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として+0.61%。
- これを踏まえて、介護職員以外の賃上げが可能となるよう、各サービスの経営状況にも配慮しつつ+0.61%の改定財源について、基本報酬に配分する。

【告示改正】

令和6年度介護報酬改定に関する「大臣折衝事項」（令和5年12月20日）（抄）

令和6年度介護報酬改定については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、改定率は全体で+1.59%（国費432億円）とする。具体的には以下の点を踏まえた対応を行う。

- ・ 介護職員の処遇改善分として、上記+1.59%のうち+0.98%を措置する（介護職員の処遇改善分は令和6年6月施行）。その上で、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として、+0.61%を措置する。
- ・ このほか、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果が見込まれ、これらを加えると、+0.45%相当の改定となる。
- ・ 既存の加算の一本化による新たな処遇改善加算の創設に当たっては、今般新たに追加措置する処遇改善分を活用し、介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のペースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定が、介護職員の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。
- ・ 今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置し、3年目の対応については、上記の実態把握を通じた処遇改善の実施状況等や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討する。

163

通所リハビリテーション 基本報酬

単位数

○通所リハビリテーション（7時間以上8時間未満の場合）

通常規模型		< 現行 >	< 改定後 >	大規模型		< 現行 > I / II	< 改定後 >
要介護1	757単位		762単位	要介護1	734/708単位		714単位
要介護2	897単位		903単位	要介護2	868/841単位		847単位
要介護3	1,039単位		1,046単位	要介護3	1,006/973単位		983単位
要介護4	1,206単位		1,215単位	要介護4	1,166/1,129単位		1,140単位
要介護5	1,369単位		1,379単位	要介護5	1,325/1,282単位		1,300単位

※旧大規模型Ⅰ及びⅡについては廃止し、大規模型に統合する。

※一定の条件を満たした大規模型事業所については、通常規模型と同様の単位数を算定できることとする。

○介護予防通所リハビリテーション

	< 現行 >		< 改定後 >
要支援1	2,053単位/月		2,268単位/月
要支援2	3,999単位/月		4,228単位/月

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進
2. 自立支援・重度化防止に向けた対応
3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり
4. 制度の安定性・持続可能性の確保
5. その他

各サービスの基本報酬

 各サービスの改定事項(再掲)

187

全サービス共通

改定事項
<ul style="list-style-type: none"> ① 3(2)⑦人員配置基準における両立支援への配慮★ ② 3(3)①管理者の責務及び兼務範囲の明確化等★ ③ 3(3)②いわゆるローカルルールについて★ ④ 5①「書面揭示」規制の見直し★

2. (3)通所リハビリテーション①

改定事項

- 通所リハビリテーション 基本報酬
- ① 1(2)②豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化
- ② 1(2)③通所リハビリテーションにおける機能訓練事業所の共生型サービス、基準該当サービスの提供の拡充★
- ③ 1(3)⑧医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化★
- ④ 1(3)⑨退院後早期のリハビリテーション実施に向けた退院時情報連携の推進★
- ⑤ 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- ⑥ 1(6)①高齢者虐待防止の推進★
- ⑦ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進★
- ⑧ 2(1)①訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、口腔、栄養の一体的取組の推進
- ⑨ 2(1)③リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直し★
- ⑩ 2(1)⑥訪問及び通所リハビリテーションのみなし指定の見直し★

200

2. (3)通所リハビリテーション②

改定事項

- ⑪ 2(1)⑧介護予防サービスにおけるリハビリテーションの質の向上に向けた評価（予防のみ）
- ⑫ 2(1)⑪通所リハビリテーションの事業所規模別基本報酬の見直し
- ⑬ 2(1)⑫ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化★
- ⑭ 2(2)②通所リハビリテーションにおける入浴介助加算(Ⅱ)の見直し
- ⑮ 2(3)①科学的介護推進体制加算の見直し★
- ⑯ 3(1)①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化★
- ⑰ 3(2)①テレワークの取扱い★
- ⑱ 3(2)⑧外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し★
- ⑲ 4(2)①運動器機能向上加算の基本報酬への包括化（予防のみ）
- ⑳ 5②特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化★
- ㉑ 5⑤通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化★

改正後

改正前

99	介護職員等処遇改善加算W99	イから二までにより算定した単位数の1000分の54に相当する単位数
100	介護職員等処遇改善加算W100	イから二までにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数
101	介護職員等処遇改善加算W101	イから二までにより算定した単位数の1000分の53に相当する単位数
102	介護職員等処遇改善加算W102	イから二までにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数
103	介護職員等処遇改善加算W103	イから二までにより算定した単位数の1000分の44に相当する単位数
104	介護職員等処遇改善加算W104	イから二までにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

(例示)

ハ 介護職員等特定処遇改善加算
 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等の賃金の改善等を実施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、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 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ Ⅰから二までにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数
- ② 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ Ⅰから二までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

(例示)

ト 介護職員等ベースアップ等支援加算
 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等の賃金の改善等を実施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、イから二までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数を所定単位数に加算する。

7	通所リハビリテーション費	369単位
イ	通常規模型リハビリテーション費	395単位
(1)	所要時間1時間以上2時間未満の場合	426単位
(2)	所要時間2時間以上3時間未満の場合	455単位
(3)	要介護1	487単位
(4)	要介護2	380単位
(5)	要介護3	436単位
(6)	要介護4	491単位
(7)	要介護5	551単位
(8)	要介護1	308単位
(9)	要介護2	363単位
(10)	要介護3	418単位
(11)	要介護4	473単位
(12)	要介護5	528単位

7	通所リハビリテーション費	366単位
イ	通常規模型リハビリテーション費	395単位
(1)	所要時間1時間以上2時間未満の場合	426単位
(2)	所要時間2時間以上3時間未満の場合	455単位
(3)	要介護1	487単位
(4)	要介護2	380単位
(5)	要介護3	436単位
(6)	要介護4	491単位
(7)	要介護5	551単位
(8)	要介護1	380単位
(9)	要介護2	436単位
(10)	要介護3	491単位
(11)	要介護4	551単位
(12)	要介護5	608単位

(3) 所要時間3時間以上・4時間未満の場合	(1) 要介護1	486単位
	(2) 要介護2	565単位
	(3) 要介護3	643単位
	(4) 要介護4	743単位
	(5) 要介護5	842単位
(4) 所要時間4時間以上・5時間未満の場合	(1) 要介護1	553単位
	(2) 要介護2	642単位
	(3) 要介護3	730単位
	(4) 要介護4	844単位
	(5) 要介護5	957単位
(5) 所要時間5時間以上・6時間未満の場合	(1) 要介護1	622単位
	(2) 要介護2	738単位
	(3) 要介護3	852単位
	(4) 要介護4	987単位
	(5) 要介護5	1,120単位
(6) 所要時間6時間以上・7時間未満の場合	(1) 要介護1	715単位
	(2) 要介護2	850単位
	(3) 要介護3	981単位
	(4) 要介護4	1,137単位
	(5) 要介護5	1,290単位
(7) 所要時間7時間以上・8時間未満の場合	(1) 要介護1	762単位
	(2) 要介護2	903単位
	(3) 要介護3	1,046単位
	(4) 要介護4	1,215単位
	(5) 要介護5	1,379単位
ロ 大規模型通所リハビリテーション費		
(1) 所要時間1時間以上・2時間未満の場合	(1) 要介護1	357単位
	(2) 要介護2	388単位
	(3) 要介護3	415単位
	(4) 要介護4	445単位
	(5) 要介護5	475単位
(2) 所要時間2時間以上・3時間未満の場合	(1) 要介護1	372単位
	(2) 要介護2	427単位

(3) 所要時間3時間以上・4時間未満の場合	(1) 要介護1	483単位
	(2) 要介護2	561単位
	(3) 要介護3	638単位
	(4) 要介護4	738単位
	(5) 要介護5	836単位
(4) 所要時間4時間以上・5時間未満の場合	(1) 要介護1	549単位
	(2) 要介護2	637単位
	(3) 要介護3	725単位
	(4) 要介護4	838単位
	(5) 要介護5	950単位
(5) 所要時間5時間以上・6時間未満の場合	(1) 要介護1	618単位
	(2) 要介護2	733単位
	(3) 要介護3	846単位
	(4) 要介護4	980単位
	(5) 要介護5	1,112単位
(6) 所要時間6時間以上・7時間未満の場合	(1) 要介護1	710単位
	(2) 要介護2	844単位
	(3) 要介護3	974単位
	(4) 要介護4	1,129単位
	(5) 要介護5	1,281単位
(7) 所要時間7時間以上・8時間未満の場合	(1) 要介護1	757単位
	(2) 要介護2	897単位
	(3) 要介護3	1,039単位
	(4) 要介護4	1,206単位
	(5) 要介護5	1,369単位
ロ 大規模型通所リハビリテーション費(1)		
(1) 所要時間1時間以上・2時間未満の場合	(1) 要介護1	361単位
	(2) 要介護2	392単位
	(3) 要介護3	421単位
	(4) 要介護4	450単位
	(5) 要介護5	481単位
(2) 所要時間2時間以上・3時間未満の場合	(1) 要介護1	375単位
	(2) 要介護2	431単位

要介護3	482単位	要介護3	488単位
要介護4	536単位	要介護4	544単位
要介護5	591単位	要介護5	601単位
(3) 所要時間3時間以上4時間未満の場合			
要介護1	470単位	要介護1	477単位
要介護2	547単位	要介護2	554単位
要介護3	623単位	要介護3	630単位
要介護4	719単位	要介護4	727単位
要介護5	816単位	要介護5	824単位
(4) 所要時間4時間以上5時間未満の場合			
要介護1	525単位	要介護1	540単位
要介護2	611単位	要介護2	626単位
要介護3	696単位	要介護3	711単位
要介護4	805単位	要介護4	821単位
要介護5	912単位	要介護5	932単位
(5) 所要時間5時間以上6時間未満の場合			
要介護1	584単位	要介護1	599単位
要介護2	692単位	要介護2	709単位
要介護3	800単位	要介護3	819単位
要介護4	929単位	要介護4	950単位
要介護5	1,053単位	要介護5	1,077単位
(6) 所要時間6時間以上7時間未満の場合			
要介護1	675単位	要介護1	694単位
要介護2	802単位	要介護2	824単位
要介護3	926単位	要介護3	953単位
要介護4	1,077単位	要介護4	1,102単位
要介護5	1,224単位	要介護5	1,252単位
(7) 所要時間7時間以上8時間未満の場合			
要介護1	714単位	要介護1	734単位
要介護2	847単位	要介護2	868単位
要介護3	983単位	要介護3	1,008単位
要介護4	1,140単位	要介護4	1,168単位
要介護5	1,300単位	要介護5	1,325単位
(8) 大規模施設所リハビリテーションセンター等			
(1) 所要時間1時間以上2時間未満の場合			
要介護1	353単位	要介護1	353単位
要介護2	384単位	要介護2	384単位
要介護3	411単位	要介護3	411単位
要介護4	441単位	要介護4	441単位
要介護5	469単位	要介護5	469単位

要介護3	482単位	要介護3	488単位
要介護4	536単位	要介護4	544単位
要介護5	591単位	要介護5	601単位
(3) 所要時間3時間以上4時間未満の場合			
要介護1	470単位	要介護1	477単位
要介護2	547単位	要介護2	554単位
要介護3	623単位	要介護3	630単位
要介護4	719単位	要介護4	727単位
要介護5	816単位	要介護5	824単位
(4) 所要時間4時間以上5時間未満の場合			
要介護1	525単位	要介護1	540単位
要介護2	611単位	要介護2	626単位
要介護3	696単位	要介護3	711単位
要介護4	805単位	要介護4	821単位
要介護5	912単位	要介護5	932単位
(5) 所要時間5時間以上6時間未満の場合			
要介護1	584単位	要介護1	599単位
要介護2	692単位	要介護2	709単位
要介護3	800単位	要介護3	819単位
要介護4	929単位	要介護4	950単位
要介護5	1,053単位	要介護5	1,077単位
(6) 所要時間6時間以上7時間未満の場合			
要介護1	675単位	要介護1	694単位
要介護2	802単位	要介護2	824単位
要介護3	926単位	要介護3	953単位
要介護4	1,077単位	要介護4	1,102単位
要介護5	1,224単位	要介護5	1,252単位
(7) 所要時間7時間以上8時間未満の場合			
要介護1	714単位	要介護1	734単位
要介護2	847単位	要介護2	868単位
要介護3	983単位	要介護3	1,008単位
要介護4	1,140単位	要介護4	1,168単位
要介護5	1,300単位	要介護5	1,325単位
(別添)			

注 1 (略)

2 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

(2) 所要時間 2 時間以上 3 時間未満の場合

一 要介護 1	368 単位
二 要介護 2	423 単位
三 要介護 3	477 単位
四 要介護 4	531 単位
五 要介護 5	586 単位

(3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

一 要介護 1	465 単位
二 要介護 2	542 単位
三 要介護 3	616 単位
四 要介護 4	710 単位
五 要介護 5	806 単位

(4) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合

一 要介護 1	520 単位
二 要介護 2	606 単位
三 要介護 3	689 単位
四 要介護 4	796 単位
五 要介護 5	902 単位

(5) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合

一 要介護 1	579 単位
二 要介護 2	687 単位
三 要介護 3	793 単位
四 要介護 4	919 単位
五 要介護 5	1,043 単位

(6) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合

一 要介護 1	570 単位
二 要介護 2	797 単位
三 要介護 3	919 単位
四 要介護 4	1,066 単位
五 要介護 5	1,211 単位

(7) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合

一 要介護 1	708 単位
二 要介護 2	841 単位
三 要介護 3	973 単位
四 要介護 4	1,129 単位
五 要介護 5	1,282 単位

注 1 (略)

(新設)

(新設)

4 イ及びロについて、感染症又は災害（厚生労働大臣が認めるものに限る。）の発生により、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、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通所リハビリテーション事業所において、指定通所リハビリテーションを行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内限り、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処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月以内限り、引き続き加算することができる。

5 イ(イ)及びロ(イ)について、指定居宅サービス基準第111条に規定する配置基準を超えて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置している事業所については、1日につき30単位を所定単位数に加算する。

6～9 (略)

10 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、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通所リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。さらに、通所リハビリテーション計画において、指定通所リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合、1月につき270単位を加算する。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は、次に掲げるその他の加算は算定せず、注5又は注18(吉)しく注22を算定している場合は、リハビリテーションマネジメント加算は算定しない。

イ リハビリテーションマネジメント加算イ

(1)・(2) (略)

ロ リハビリテーションマネジメント加算ロ

(1)・(2) (略)

ハ リハビリテーションマネジメント加算ハ

(1) 通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した
場合
793単位

(2) 当該日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した
場合
473単位

2 イからハまでについて、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、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通所リハビリテーション事業所において、指定通所リハビリテーションを行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内限り、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処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月以内限り、引き続き加算することができる。

3 イ(イ)、ロ(イ)及びバ(イ)について、指定居宅サービス基準第111条に規定する配置基準を超えて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置している事業所については、1日につき30単位を所定単位数に加算する。
4～7 (略)

8 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、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通所リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、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は、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ リハビリテーションマネジメント加算イ

(1)・(2) (略)

ロ リハビリテーションマネジメント加算ロ

(1)・(2) (略)

ハ リハビリテーションマネジメント加算ハ

(1) 通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した
場合
880単位

(2) 当該日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した
場合
510単位

二 リハビリテーションマネジメント加算B(ロ)

(1) 通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した
場合
863単位

(2) 当該日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した
場合
548単位

11 医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、利用者に對して、その退院（所）日又は認定日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行った場合、短期集中個別リハビリテーション実施加算として、1日につき110単位を所定単位数に加算する。ただし、注12又は注13を算定している場合は、算定しない。

12 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に對し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所リハビリテーション事業所において、認知症であると医師が判断した者であつて、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、イについてはその退院（所）日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に、ロについてはその退院（所）日又は通所開始日の属する月から起算して3月以内の期間にリハビリテーションを集中的に行った場合は、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、イについては1日につき、ロについては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せず、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は注13を算定している場合においては、算定しない。
イ・ロ（略）

13 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に對し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所リハビリテーション事業所が、日常生活の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等（リハビリテーション実施計画）にあらから定め、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合は、生活行為向上リハビリテーション実施加算として、リハビリテーション実施計画に基づく指定通所リハビリテーションの利川を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき1,250単位を所定単位数に加算する。ただし、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定している場合においては、算定しない。また、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定している場合においては、利用者の急性期等によりこの加算を算定する必要性についてリハビリテーション会議（指定居宅サービス基準第80条第7号に規定するリハビリテーション会議をいう。）により合意した場合を除き、この加算は算定しない。

14 (略)

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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に對し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所リハビリテーション事業所において、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

9 医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者に對して、その退院（所）日又は認定日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行った場合、短期集中個別リハビリテーション実施加算として、1日につき110単位を所定単位数に加算する。ただし、注10又は注11を算定している場合は、算定しない。

10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に對し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所リハビリテーション事業所において、認知症であると医師が判断した者であつて、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、イについてはその退院（所）日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に、ロについてはその退院（所）日又は通所開始日の属する月から起算して3月以内の期間にリハビリテーションを集中的に行った場合は、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、イについては1日につき、ロについては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せず、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は注11を算定している場合においては、算定しない。
イ・ロ（略）

11 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に對し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所リハビリテーション事業所が、日常生活の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等（リハビリテーション実施計画）にあらから定め、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合は、生活行為向上リハビリテーション実施加算として、リハビリテーション実施計画に基づく指定通所リハビリテーションの利川を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき1,250単位を所定単位数に加算する。ただし、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定している場合においては、算定しない。また、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定している場合においては、利用者の急性期等によりこの加算を算定する必要性についてリハビリテーション会議（指定居宅サービス基準第80条第5号に規定するリハビリテーション会議をいう。）により合意した場合を除き、この加算は算定しない。

12 (略)

13 次に掲げるいずれの基準にも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、都道府県知事に對し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所リハビリテーション事業所において、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且及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する日は、算定しない。

14～15 (略)

14・15 (略)

16 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、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い、かつ、口腔機能が低下している利用若しくはそのおのおのそれぞれのある利用若しくは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（以下この項において「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属し、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) (略)

(2) 口腔機能向上加算

(新設)

(新設)

17 (略)

18 別に厚生労働大臣が定める状態にある利用若（要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者に限る。）に対して、計画的な医学的管理のもと、指定通所リハビリテーションを行った場合に、重度療養管理加算として、1日につき100単位を所定単位数に加算する。ただし、伊豆上江及び八王子を算定している場合は、算定しない。

19～22 (略)

(新設)

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且及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する日並びにリハビリテーションマネジメント加算を算定している場合は、算定しない。

16～17 (略)

16・17 (略)

18 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、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い、かつ、口腔機能が低下している利用若しくはそのおのおのそれぞれのある利用若しくは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（以下この項において「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属し、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は、次に掲げるその他の加算は算定せず、リハビリテーションマネジメント加算を算定している場合は、口腔機能向上加算（伊豆及び八王子）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) (略)

(2) 口腔機能向上加算

(3) 口腔機能向上加算

(4) 口腔機能向上加算

19 (略)

20 別に厚生労働大臣が定める状態にある利用若（要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者に限る。）に対して、計画的な医学的管理のもと、指定通所リハビリテーションを行った場合に、重度療養管理加算として、1日につき100単位を所定単位数に加算する。ただし、伊豆及び八王子を算定している場合は、算定しない。

21～24 (略)

ハ 退院時共同指導加算

600単位

注 病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、指定通所リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導（病院又は診療所の主治の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の従業者との間で当該者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、当該者又はその家族に対して、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同で行い、その内容を在宅での通所リハビリテーション計画に反映させることを含む。）を行った後に、当該者に対する初回の指定通所リハビリテーションを行った場合に、当該退院時につき1回に限り、所定単位数を加算する。

二・ホ (略)

ハ 介護職員等処遇改善加算

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、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通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、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、次に掲げるいすゞ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) 介護職員等処遇改善加算W1 イからホまでにより算定した単位数の86に相当する単位数
- (2) 介護職員等処遇改善加算W2 イからホまでにより算定した単位数の83に相当する単位数
- (3) 介護職員等処遇改善加算W3 イからホまでにより算定した単位数の86に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算W4 イからホまでにより算定した単位数の83に相当する単位数

2 令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、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通所リハビリテーション事業所(注1の加算を算定しているものを除く)が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、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、次に掲げるいすゞ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) 介護職員等処遇改善加算W11 イからホまでにより算定した単位数の79に相当する単位数
- (2) 介護職員等処遇改善加算W12 イからホまでにより算定した単位数の73に相当する単位数
- (3) 介護職員等処遇改善加算W13 イからホまでにより算定した単位数の73に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算W14 イからホまでにより算定した単位数の70に相当する単位数
- (5) 介護職員等処遇改善加算W15 イからホまでにより算定した単位数の83に相当する単位数
- (6) 介護職員等処遇改善加算W16 イからホまでにより算定した単位数の80に相当する単位数
- (7) 介護職員等処遇改善加算W17 イからホまでにより算定した単位数の58に相当する単位数
- (8) 介護職員等処遇改善加算W18 イからホまでにより算定した単位数の56に相当する単位数
- (9) 介護職員等処遇改善加算W19 イからホまでにより算定した単位数の55に相当する単位数
- (10) 介護職員等処遇改善加算W20 イからホまでにより算定した単位数の48に相当する単位数

ハ 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等の賃金の改善等を実施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通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5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、次に掲げるいすゞ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 イからホまでにより算定した単位数の1000分の47に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算II イからホまでにより算定した単位数の34に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算III イからホまでにより算定した単位数の19に相当する単位数

(新設)

- ① 介護職員等処遇改善加算ⅠⅠ イからホまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数
- ② 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡ イからホまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数
- ③ 介護職員等処遇改善加算ⅠⅢ イからホまでにより算定した単位数の1000分の38に相当する単位数
- ④ 介護職員等処遇改善加算ⅠⅣ イからホまでにより算定した単位数の1000分の28に相当する単位数

(別表)

(別表)

8 短期入所生活介護費（1日につき）

イ～エ（略）

リ 介護職員等処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、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短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、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。

- ① 介護職員等処遇改善加算Ⅰ イからホまでにより算定した単位数の1000分の140に相当する単位数
- ② 介護職員等処遇改善加算Ⅱ イからホまでにより算定した単位数の1000分の136に相当する単位数
- ③ 介護職員等処遇改善加算Ⅲ イからホまでにより算定した単位数の1000分の113に相当する単位数
- ④ 介護職員等処遇改善加算Ⅳ イからホまでにより算定した単位数の1000分の90に相当する単位数

ト 介護職員等特定処遇改善加算

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等の賃金の改善等を実施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通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、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。

- ① 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ イからホまでにより算定した単位数の1000分の20に相当する単位数
- ② 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ イからホまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数

子 介護職員等ベースアップ等支援加算

社 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、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通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、イからホまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8 短期入所生活介護費（1日につき）

イ～エ（略）

リ 介護職員等処遇改善加算

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等の賃金の改善等を実施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短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5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 介護職員等処遇改善加算Ⅰ イからホまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数
- ② 介護職員等処遇改善加算Ⅱ イからホまでにより算定した単位数の1000分の80に相当する単位数
- ③ 介護職員等処遇改善加算Ⅲ イからホまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数

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（令和6年6月改正）

改正後

算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の介護福祉施設サービスの方、介護保健施設サービスの「若しくは介護医療院サービスの」に規定する厚生労働大臣が定める基準に定める管理栄養士の員数を超えて管理栄養士を置いていないもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は栄養士会が運営する栄養ケア・ステーションとの連携により確保した管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者）のうち、当該指定介護予防在宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、同一月に指定介護予防在宅療養管理指導を行っているもの（をいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。ただし、当該利用者の計画的な医学的 management を行っている医師が、当該利用者の急性期等により一時的に頻回の栄養管理を行う必要がある旨の特別の指がを行った場合に、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行ったときは、その指示の口から30日間に限って、1月に2回を超えて、2回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ（略）
2～4（略）

ホ 歯科衛生士等が行う場合
① 単一建物居住者1人に対して行う場合 362単位
② 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 376単位
③ ①及び②以外の場合 295単位

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防在宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第1項第1号に規定する指定介護予防在宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注14までにおいて同じ。）の歯科衛生士、保健師又は看護職員（以下「歯科衛生士等」という。）が当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者）のうち、当該指定介護予防在宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、同一月に指定介護予防在宅療養管理指導を行っている場合の当該利用者（をいう。）の人数に従い、1月に4回（がん末期の利用者については、1月に6回）を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ（略）
2～4（略）

5 介護予防通所リハビリテーション費（1月につき）
イ 介護予防通所リハビリテーション費

① 要支援1 2,268単位
② 要支援2 4,228単位
注1（略）

2 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業績継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

改正前

用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の介護福祉施設サービスの「若しくは介護医療院サービスの」に規定する厚生労働大臣が定める基準に定める管理栄養士の員数を超えて管理栄養士を置いていないもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は栄養士会が運営する栄養ケア・ステーションとの連携により確保した管理栄養士が、計画的な医学的 management を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者）のうち、当該指定介護予防在宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、同一月に指定介護予防在宅療養管理指導を行っているもの（をいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ（略）
2～4（略）

ホ 歯科衛生士等が行う場合
① 単一建物居住者1人に対して行う場合 361単位
② 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 375単位
③ ①及び②以外の場合 294単位

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防在宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第1項第1号に規定する指定介護予防在宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注4までにおいて同じ。）の歯科衛生士、保健師又は看護職員（以下「歯科衛生士等」という。）が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者）のうち、当該指定介護予防在宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、同一月に指定介護予防在宅療養管理指導を行っている場合の当該利用者（をいう。）の人数に従い、1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ（略）
2～4（略）

5 介護予防通所リハビリテーション費（1月につき）
イ 介護予防通所リハビリテーション費

① 要支援1 2,053単位
② 要支援2 3,999単位
注1（略）
（新設）

（新設）

2～7 (略)	<p>8 利用者に対して、指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて指定介護予防通所リハビリテーションを行う場合は、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。</p> <p>(1) 要支援1 20単位 (2) 要支援2 40単位</p> <p>ハ 運動器機能向上加算 225単位</p> <p>注 次に掲げるいずれの基準にも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て、利用者の運動器の機能向上を目的として個別拘束実施されるリハビリテーションであって、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（以下この注及びトにおいて「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。</p> <p>イ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を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、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職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医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士若しくは看護職員が運動器機能向上サービスを行っていること。 ニ 利用者ごとの運動器の機能を定期的に記録していること。 ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定介護予防通所リハビリテーション事業所であること。</p>
4～9 (略)	<p>10 利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める要件を満たさない場合であって、指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて指定介護予防通所リハビリテーションを行うときは、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。</p> <p>(1) 要支援1 120単位 (2) 要支援2 240単位</p> <p>ハ 退院時共同指導加算 600単位</p> <p>注 病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、指定介護予防通所リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導（病院又は診療所の上位の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の従業者との間で当該者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、当該者又はその家族に対して、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同で行い、その内容を在宅での介護予防通所リハビリテーション計画に反映させることを行う。）を行った後に、当該者に対する初回の指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき1回に限り、所定単位数を加算する。</p>
10	<p>ハ 栄養アセスメント加算 50単位</p> <p>注 次に掲げるいずれの基準にも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い、かつ、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、1月につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算又は一体的サービス提供加算の算定に係る栄養改善サービスを受けられ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。</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>ニ～ハ (略)</p> <p>ト 一体的サービス提供加算 480単位</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、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は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、ニ又ハへを算定している場合は、算定しない。</p>

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は、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- ① 選択的サービス複数実施加算工 480単位
- ② 選択的サービス複数実施加算工 700単位
- ③ 事業所評価加算 120単位

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、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センター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。ただし、生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定している場合は、算定しない。

リ・ヌ (略)

ル 介護職員処遇改善加算

社 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、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センターにより、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センターが、利用者に対し、指定介護予防センターをを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和7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 イからヌまでにより算定した単位数の1000分の47に相当する単位数
- ② 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからヌまでにより算定した単位数の1000分の34に相当する単位数
- ③ 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからヌまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

(新設)

- (削る)
- (削る)
- (削る)

リ・リ (略)

ヌ 介護職員等処遇改善加算

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、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センターにより、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センターが、利用者に対し、指定介護予防センターをを行った場合は、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は、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- ① 介護職員等処遇改善加算Ⅰ イからリまでにより算定した単位数の1000分の86に相当する単位数
- ② 介護職員等処遇改善加算Ⅱ イからリまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数
- ③ 介護職員等処遇改善加算Ⅲ イからリまでにより算定した単位数の1000分の66に相当する単位数
- ④ 介護職員等処遇改善加算Ⅳ イからリまでにより算定した単位数の1000分の53に相当する単位数

2 令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、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センターが、利用者に対し、指定介護予防センターをを行った場合は、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は、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- ① 介護職員等処遇改善加算ⅠⅠ イからリまでにより算定した単位数の1000分の76に相当する単位数
- ② 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡ イからリまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数

⑬ 介護職員等処遇改善加算V⑬3	イからりまでにより算定した単位数の1000分の73に 相当する単位数
⑭ 介護職員等処遇改善加算V⑭4	イからりまでにより算定した単位数の1000分の70に 相当する単位数
⑮ 介護職員等処遇改善加算V⑮5	イからりまでにより算定した単位数の1000分の63に 相当する単位数
⑯ 介護職員等処遇改善加算V⑯6	イからりまでにより算定した単位数の1000分の60に 相当する単位数
⑰ 介護職員等処遇改善加算V⑰7	イからりまでにより算定した単位数の1000分の58に 相当する単位数
⑱ 介護職員等処遇改善加算V⑱8	イからりまでにより算定した単位数の1000分の56に 相当する単位数
⑲ 介護職員等処遇改善加算V⑲9	イからりまでにより算定した単位数の1000分の55に 相当する単位数
⑳ 介護職員等処遇改善加算V⑳0	イからりまでにより算定した単位数の1000分の48に 相当する単位数
㉑ 介護職員等処遇改善加算V㉑0	イからりまでにより算定した単位数の1000分の48に 相当する単位数
㉒ 介護職員等処遇改善加算V㉒2	イからりまでにより算定した単位数の1000分の45に 相当する単位数
㉓ 介護職員等処遇改善加算V㉓3	イからりまでにより算定した単位数の1000分の38に 相当する単位数
㉔ 介護職員等処遇改善加算V㉔4	イからりまでにより算定した単位数の1000分の28に 相当する単位数

(別表)

(別表)

㉕ 介護職員等特定処遇改善加算

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等の賃金の改善等を実施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所りハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防所りハビリテーションを行った場合は、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、次に掲げるいづれかの加算を算定している場合は、次に掲げるその他の加算は算定しない。

① 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ イからりまでにより算定した単位数の1000分の20に相当する単位数

② 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ イからりまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数

㉖ 介護職員等ベースアップ等支援加算

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等の賃金の改善等を実施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所りハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防所りハビリテーションを行った場合は、イからりまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

○ 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）（抄）

新	旧
<p>第1 届出手続の運用</p> <p>1 届出の受理</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 電子情報処理組織による届出</p> <p>① (1)の規定にかかわらず、届出は厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの（以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）や電子メールの利用等により行わせることができる。</p> <p>② (1)の規定にかかわらず、届出のうち、居宅サービス単位数表及び居宅介護支援単位数表において、電子情報処理組織を使用する方法によるとされた届出については、電子情報処理組織を使用する方法（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができないうち）にあつては、電子メールの利用その他の適切な方法）により行わせることとする。なお、都道府県知事等が電子情報処理組織を使用する方法による届出の受理の準備を完了するまでの間は、この限りでない。</p> <p>③ ①、②の電子情報処理組織を使用する方法により行われた届出については、書面等により行われたものとみなして、本通知及びその他の当該届出に関する通知の規定を適用する。</p> <p>④ 電子情報処理組織を使用する方法や電子メールの利用等により行われた届出は、当該届出を受ける行政機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該行政機関等に到達したものとみなす。</p> <p>(3)～(5) (略)</p> <p>(6) 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、利用者や居宅介護支援事業者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</p>	<p>第1 届出手続の運用</p> <p>1 届出の受理</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 電子情報処理組織による届出</p> <p>① (1)の規定にかかわらず、届出は電子情報処理組織（届出が行われるべき行政機関等の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。））とその届出をする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。ただし、当該行政機関等の使用に係る電子計算機と接続した際に当該行政機関等からプログラムが付与される場合は、その付与されるプログラムを正常に稼働させられる機能を備えているものに限る。以下同じ。）を使用する方法により行わせることができる。</p> <p>(新設)</p> <p>② ①の電子情報処理組織を使用する方法により行われた届出については、書面等により行われたものとみなして、本通知及びその他の当該届出に関する通知の規定を適用する。</p> <p>③ 電子情報処理組織を使用する方法により行われた届出は、当該届出を受ける行政機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該行政機関等に到達したものとみなす。</p> <p>(3)～(5) (略)</p> <p>(6) 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、利用者や居宅介護支援事業者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</p>

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日以前になされていれば足りるものとする。

2 届出事項の公開

届出事項については都道府県（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）においては、指定都市又は中核市。以下同じ。）（指定居宅介護支援事業者に係る届出事項については、市町村。）において閲覧に供するほか、事業者においても利用料に係る情報として事業所内で掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載することになること。また、ウェブサイトをいい、法人のホームページ等又は介護サービス情報システムをいい、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の44各号に掲げる基準に該当する事業所については、介護サービス情報公表制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、居宅療養管理指導については、自ら管理するホームページ等を有さず、ウェブサイトへの掲載が過重な負担となる場合は、これを行わないことができる。

3～6 (略)

第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項

1 通則

(1) 算定上における端数処理について

① 単位数算定の際の端数処理

単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。
(削る)

ただし、特別地域加算等の支給限度額管理対象外となる加算や事業

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日以前になされていれば足りるものとする。

2 届出事項の公開

届出事項については都道府県（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）においては、指定都市又は中核市。以下同じ。）（指定居宅介護支援事業者に係る届出事項については、市町村。）において閲覧に供するほか、事業者においても利用料に係る情報として事業所内で掲示することになること。

3～6 (略)

第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項

1 通則

(1) 算定上における端数処理について

① 単位数算定の際の端数処理

単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。

この計算の後、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3年厚生労働省告示第73号）附則第12条に規定する単位数の計算を行う場合も、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行うが、小数点以下の端数処理の結果、上乘せされる単位数が1単位に満たない場合は、1単位に切り上げて算定する。

ただし、特別地域加算等の支給限度額管理対象外となる加算や事業

所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物利用者 20 人以上にサービスを行う場合の減算を算定する場合は、対象となる単位数の合計に当該加減算の割合を乗じて、当該加減算の単位数を算定することとする。

(例 1) 訪問介護（身体介護中心）30分以上1時間未満で387単位

・夜間又は早朝にサービスを行う場合、所定単位数の 25%を加算

$$387 \times 1.25 = 483.75 \rightarrow 484 \text{ 単位}$$

・この事業所が特定事業所加算Ⅳを算定している場合、所定単位数の 3%を加算

$$484 \times 1.03 = 498.52 \rightarrow 499 \text{ 単位}$$

$$* 387 \times 1.25 \times 1.03 = 498.2625 \text{ として四捨五入するのではない。}$$

(例 2) 訪問介護（身体介護中心）30分以上1時間未満で387単位

・月に6回サービスをを行い、特別地域加算の対象となる場合、対象となる単位数の合計に 15%を加算

$$387 \times 6 \text{ 回} = 2,322 \text{ 単位}$$

$$2,322 \times 0.15 = 348.3 \rightarrow 348 \text{ 単位}$$

② 金額換算の際の端数処理

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる 1 円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。

(例) 前記①の事例(例 1)で、このサービスを月に 8 回提供した場合（地域区分は 1 級地）

$$499 \text{ 単位} \times 8 \text{ 回} = 3,992 \text{ 単位}$$

$$3,992 \text{ 単位} \times 11.40 \text{ 円/単位} = 45,508.80 \text{ 円} \rightarrow 45,508 \text{ 円}$$

なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コードを基本として作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数（整数値）である。

(2)・(3) (略)

(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれ

所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物利用者 20 人以上にサービスを行う場合の減算を算定する場合は、対象となる単位数の合計に当該加減算の割合を乗じて、当該加減算の単位数を算定することとする。

(例 1) 訪問介護（身体介護中心）20分以上30分未満で250単位

・夜間又は早朝にサービスを行う場合、所定単位数の 25%を加算

$$250 \times 1.25 = 312.5 \rightarrow 313 \text{ 単位}$$

・この事業所が特定事業所加算Ⅳを算定している場合、所定単位数の 5%を加算

$$313 \times 1.05 = 328.65 \rightarrow 329 \text{ 単位}$$

$$* 250 \times 1.25 \times 1.05 = 328.125 \text{ として四捨五入するのではない。}$$

(例 2) 訪問介護（身体介護中心）30分以上1時間未満で396単位

・月に6回サービスをを行い、特別地域加算の対象となる場合、対象となる単位数の合計に 15%を加算

$$396 \times 6 \text{ 回} = 2,376 \text{ 単位}$$

$$2,376 \times 0.15 = 356.4 \rightarrow 356 \text{ 単位}$$

② 金額換算の際の端数処理

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる 1 円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。

(例) 前記①の事例(例 1)で、このサービスを月に 8 回提供した場合（地域区分は 1 級地）

$$329 \text{ 単位} \times 8 \text{ 回} = 2,632 \text{ 単位}$$

$$2,632 \text{ 単位} \times 11.40 \text{ 円/単位} = 30,004.80 \text{ 円} \rightarrow 30,004 \text{ 円}$$

なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コードを基本として作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数（整数値）である。

(2)・(3) (略)

(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれ

れの所定単位数が算定される。例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合に、適切なアセスメント（利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等の置かれている環境等の評価を通じて利用者が抱える問題点を明らかにし、利用者が自立的な日常生活を営むことができようように支援する上で解決すべき課題を把握することという。以下同じ。）を通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断され、30分以上1時間未満の訪問介護（身体介護中心の場合）と訪問看護（指定訪問看護ステーションの場合）を同一時間帯に利用した場合、訪問介護については387単位、訪問看護については823単位がそれぞれ算定されることとなる。

(5) 複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づける。例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に100分間の訪問し、夫に50分の訪問介護（身体介護中心の場合）、妻に50分の訪問介護（身体介護中心の場合）を提供した場合、夫、妻それぞれ387単位ずつ算定される。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。また、要介護者と要支援者等が同一時間帯に同一時間帯に訪問介護及び介護保険法第115条の45第1項第1号イに規定する第一号訪問事業（指定事業者によるものに限る。）を利用した場合も同様に、訪問介護費の算定に当たっては、要介護者へのサービスに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置付けること。生活援助についても、適宜所要時間を振り分けた上で、要介護者に係る訪問介護費を算定すること。

(6)・(7) (略)

(8) 常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについて
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のとおりとすること。

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

れの所定単位数が算定される。例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合に、適切なアセスメント（利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等の置かれている環境等の評価を通じて利用者が抱える問題点を明らかにし、利用者が自立的な日常生活を営むことができようように支援する上で解決すべき課題を把握することという。以下同じ。）を通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断され、30分以上1時間未満の訪問介護（身体介護中心の場合）と訪問看護（指定訪問看護ステーションの場合）を同一時間帯に利用した場合、訪問介護については396単位、訪問看護については821単位がそれぞれ算定されることとなる。

(5) 複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づける。例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に100分間の訪問し、夫に50分の訪問介護（身体介護中心の場合）、妻に50分の訪問介護（身体介護中心の場合）を提供した場合、夫、妻それぞれ396単位ずつ算定される。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。また、要介護者と要支援者等が同一時間帯に同一時間帯に訪問介護及び介護保険法第115条の45第1項第1号イに規定する第一号訪問事業（指定事業者によるものに限る。）を利用した場合も同様に、訪問介護費の算定に当たっては、要介護者へのサービスに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置付けること。生活援助についても、適宜所要時間を振り分けた上で、要介護者に係る訪問介護費を算定すること。

(6)・(7) (略)

(8) 常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについて
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のとおりとすること。

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。

② 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。

また、常勤による従業員の配置要件が設けられている場合、従業員が労働基準法（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員を常勤の従業員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。

(9) (略)

(10) 令和6年4月から5月までの取扱い

① 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、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費（以下「訪問看護費等」という。）に係る改正は令和6年6月施行となっているところ、令和6年4月から5月までの間の訪問看護費等の算定は、「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

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。

② 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。

また、常勤による従業員の配置要件が設けられている場合、従業員が労働基準法（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員を常勤の従業員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。

(9) (略)

(新設)

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（令和6年3月15日老高発0315001号老認発0315001号老健発0315001号）による改正前の本通知に基づき実施するものとする。

② 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月施行となっており、令和6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。

2 訪問介護費

(1)・(2) (略)

(3) 1回の訪問介護において身体介護及び生活援助が混在する場合の取扱

い

1回の訪問において身体介護及び生活援助が混在する訪問介護を行う必要がある場合は、居宅サービス計画や訪問介護計画の作成に当たって、適切なアセスメントにより、あらかじめ具体的なサービス内容を「身体介護」と「生活援助」に区分してそれぞれに要する標準的な時間に基づき、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせて算定することとする。なお、身体介護中心型の単位数に生活援助が20分以上で65単位、45分以上で130単位、70分以上で195単位を加算する方式となるが、1回の訪問介護の全体時間のうち「身体介護」及び「生活援助」の所要時間に基づき判断するため、実際のサービスの提供は身体介護中心型の後に引き続き生活援助中心型を行う場合に限らず、例えば、生活援助の後に引き続き身体介護を行ってもよい。

(例) 寝たきりの利用者の体位変換を行いながら、ベッドを整え、体を支えながら水差しで水分補給を行い、安楽な姿勢をとってもらった後、居室の掃除を行う場合。

〔具体的な取扱い〕「身体介護」に該当する行為がどの程度含まれるかを基準に以下のいずれかの組み合わせを算定

・身体介護中心型 20分以上 30分未満 (244単位) + 生活援助加算 45分 (130単位)

・身体介護中心型 30分以上 1時間未満 (387単位) + 生活援助加算 20

2 訪問介護費

(1)・(2) (略)

(3) 1回の訪問介護において身体介護及び生活援助が混在する場合の取扱

い

1回の訪問において身体介護及び生活援助が混在する訪問介護を行う必要がある場合は、居宅サービス計画や訪問介護計画の作成に当たって、適切なアセスメントにより、あらかじめ具体的なサービス内容を「身体介護」と「生活援助」に区分してそれぞれに要する標準的な時間に基づき、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせて算定することとする。なお、身体介護中心型の単位数に生活援助が20分以上で67単位、45分以上で134単位、70分以上で201単位を加算する方式となるが、1回の訪問介護の全体時間のうち「身体介護」及び「生活援助」の所要時間に基づき判断するため、実際のサービスの提供は身体介護中心型の後に引き続き生活援助中心型を行う場合に限らず、例えば、生活援助の後に引き続き身体介護を行ってもよい。

(例) 寝たきりの利用者の体位変換を行いながら、ベッドを整え、体を支えながら水差しで水分補給を行い、安楽な姿勢をとってもらった後、居室の掃除を行う場合。

〔具体的な取扱い〕「身体介護」に該当する行為がどの程度含まれるかを基準に以下のいずれかの組み合わせを算定

・身体介護中心型 20分以上 30分未満 (250単位) + 生活援助加算 45分 (134単位)

・身体介護中心型 30分以上 1時間未満 (396単位) + 生活援助加算 20

- ① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに注21に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。

②～④ (略)

②③ 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通所介護を行う場合について

① 同一建物の定義

注23における「同一建物」とは、当該指定通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建築物の一階部分に指定通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋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、ここでいう同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定通所介護事業所の指定通所介護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。

② (略)

②④ 送迎を行わない場合の減算について

利用者が自ら指定通所介護事業所に通う場合、利用者の家族等が指定通所介護事業所への送迎を行う場合など、当該指定通所介護事業所の従業者が利用者の居宅と指定通所介護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23の減算の対象となっていない場合には、当該減算の対象とはならない。

②④・②⑤ (略)

②⑥ サービス提供体制強化加算について

① 3⑫④から⑧までを参照のこと。

② (略)

②⑦ 介護職員等処遇改善加算について

訪問介護と同様であるので、2の②を参照されたい。

(削る)

(削る)

8 通所リハビリテーション費

(1) (略)

- ① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに注19に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。

②～④ (略)

②③ 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通所介護を行う場合について

① 同一建物の定義

注21における「同一建物」とは、当該指定通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建築物の一階部分に指定通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋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、ここでいう同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定通所介護事業所の指定通所介護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。

② (略)

②④ 送迎を行わない場合の減算について

利用者が自ら指定通所介護事業所に通う場合、利用者の家族等が指定通所介護事業所への送迎を行う場合など、当該指定通所介護事業所の従業者が利用者の居宅と指定通所介護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21の減算の対象となっていない場合には、当該減算の対象とはならない。

②④・②⑤ (略)

②⑥ サービス提供体制強化加算について

① 3⑨④から⑧までを参照のこと。

② (略)

②⑦ 介護職員等処遇改善加算について

訪問介護と同様であるので、2の②を参照されたい。

②⑧ 介護職員等特定処遇改善加算について

訪問介護と同様であるので、2の②を参照されたい。

②⑨ 介護職員等ベースアップ等支援加算について

訪問介護と同様であるので、2の②を参照されたい。

8 通所リハビリテーション費

(1) (略)

- (2) 災害時等の取扱い
通所介護と同様であるので、7(7)を参照されたい。
- (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、2(10)を参照されたい。
- (4) 業務継続計画未策定減算について
通所介護と同様であるので、7(3)を参照されたい。
- (5) (略)
- (6) 1時間以上2時間未満の指定通所リハビリテーションにおける理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置している事業所の加算の取扱いについて
注5における「専従」とは、当該指定通所リハビリテーション事業所において行うリハビリテーションについて、当該リハビリテーションを実施する時間に専らその職務に従事していることで足りるものとすることを。
- (7)・(8) (略)
- (9) 注8の取扱い
訪問介護と同様であるので、2(10)を参照されたい。
- (10) 平均利用延人員数の取扱い
①～④ (略)
- (5) 平均利用延人員数が750人超の事業所であっても、算定する月の前月において、以下に示す基準を満たしている場合は、通常規模型通所リハビリテーション費を算定することができる。
- a 利用者の総数のうち、リハビリテーションマネジメント加算を算定した利用者の割合が80%以上であること。利用者の総数とは、前月に当該事業所において通所リハビリテーションを利用することを通所リハビリテーション計画に位置づけている者の人数とする。
- b 「専ら当該通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(以下、理学療法士等)が、利用者の数を10で除した数以上確保されていること」の要件の算出式は以下の通りとする。

- (2) 災害時等の取扱い
通所介護と同様であるので、7(5)を参照されたい。
- (新設)
- (3) (略)
- (4) 1時間以上2時間未満の指定通所リハビリテーションにおける理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置している事業所の加算の取扱いについて
注3における「専従」とは、当該指定通所リハビリテーション事業所において行うリハビリテーションについて、当該リハビリテーションを実施する時間に専らその職務に従事していることで足りるものとすることを。
- (5)・(6) (略)
- (7) 注6の取扱い
訪問介護と同様であるので、2(11)を参照されたい。
- (8) 平均利用延人員数の取扱い
①～④ (略)
- (新設)