

百三十四 削除

百三十五、百三十八（略）

第五十四条 厚生労働大臣が定める基準の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

|  | 改正後  | 改正前  |   |
|--|--|--|---|
|  | <p>四 訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準</p> <p>イ 介護職員等処遇改善加算① 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員その他の職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が介護職員等処遇改善加算の見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(2) 当該指定訪問介護事業所が既に介護職員等処遇改善加算を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一以上を基本給又は決まつて毎月支払われる手当てに充てるものであること。</p> <p>(三) 当該指定訪問介護事業所において、介護福祉士であつて、経験及び技能を有する介護職員と認められる者（以下「経験・技能のある介護職員」という。）のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。</p> <p>(四) 当該指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあつては、指定都市又は中核市の市長、第二十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。</p> <p>(五) 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すこととはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。</p> <p>(六) (8)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。</p> <p>② 訪問介護費における特定事業所加算①又は②のいずれかを届け出ていること。</p> | <p>四 訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準</p> <p>イ 介護職員等処遇改善加算① 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員その他の職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が介護職員等処遇改善加算の見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(2) 指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあつては、指定都市又は中核市の市長、第二十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すこととはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。</p> <p>(4) (8)（略）</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> | <p>百三十四 通所型サービス費における事業所評価加算の基準</p> <p>第四十号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「通所介護費等算定方法第十八号に規定する基準のいずれにも該当しない」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十三号に規定する基準のいずれにも該当しない」と、「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と読み替えるものとする。</p> <p>百三十五、百三十八（略）</p> |

ロ 介護職員等処遇改善加算Ⅲ ①から⑥までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ 介護職員等処遇改善加算Ⅳ イ①及び②から④までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(削る)

ニ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ イ①、②から⑥まで、⑦から⑨まで及び⑪に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ホ 介護職員等処遇改善加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 令和六年五月三十一日において現に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(令和六年厚生労働省令第六十六号)による改正前の指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表」という)の訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ及び介護職員等特定処遇改善加算Ⅲを掲げ出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を掲げ出ていないこと。

② イ①及び②から④までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ヘ 介護職員等処遇改善加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
① 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅲ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を掲げていること。

② イ①、②から⑥まで、⑦から⑨まで及び⑪に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ト 介護職員等処遇改善加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ及び介護職員等特定処遇改善加算Ⅲを掲げ出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を掲げ出ていないこと。

② イ①、②及び④から⑥までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

チ 介護職員等処遇改善加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
① 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅲ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を掲げていること。

② イ①、②から⑥まで、⑦から⑨まで、⑪及び⑫に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ 介護職員等処遇改善加算Ⅲ ①から⑥まで、⑦から⑨まで及び⑪に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ 介護職員等処遇改善加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① イ①から⑥まで及び⑧に掲げる基準に適合すること。

② 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

③ 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用の簿における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に基くものを含む)を定めていること。

b aの費用について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

④ 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

リ 介護職員等処遇改善加算(第8) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
(新設)

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅱ及び介護職員等特定処遇改善加算Ⅰを届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イ(1)イ、(2)から(6)まで、(7)から(9)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ヌ 介護職員等処遇改善加算(第9) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
(新設)

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅱ及び介護職員等特定処遇改善加算Ⅰを届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イ(1)イ、(2)から(6)まで、(7)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ル 介護職員等処遇改善加算(第10) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
(新設)

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅲ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)イ、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
  - イ(1)イ、(2)から(6)まで、(7)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
  - ロ 次に掲げる要件の全てに適合すること。
    - イ 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む）を定めていること。
    - ロ a の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
    - ハ 次に掲げる要件の全てに適合すること。
      - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
      - b a について、全ての介護職員に周知していること。

レ 介護職員等処遇改善加算(第11) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
(新設)

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅲを届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ又はⅢ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)イ、(2)及び(3)に係る部分を除くし、及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ 介護職員等処遇改善加算(第12) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
(新設)

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅲを届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ又はⅢ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)イ、(2)及び(3)に係る部分を除くし、及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

リ 介護職員等処遇改善加算(第13) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
(新設)

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅲ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)イ、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ル 介護職員等処遇改善加算(第14) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
(新設)

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅲ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)イ、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。



レ 介護職員等処遇改善加算(第3) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において別に旧指定居宅サ、ピス介護給付費員位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅱ及び介護職員等ベースアップ等支援助算を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ又はⅢを届け出ていないこと。

(2) イ(1) (2)及び(3)に係る部分を除く。(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(イ) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任川の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む）を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(ロ) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

ソ 介護職員等処遇改善加算(第4) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において別に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅱを届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ又はⅢ及び介護職員等ベースアップ等支援助算を届け出ていないこと。

(2) イ(1) (2)及び(3)に係る部分を除く。(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(イ) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任川の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む）を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(ロ) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

四の二及び四の一 削除

(新設)

(新設)

四の二 訪問介護等における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善については、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額以上となり、かつ、介護福祉士であって経験及び技能を有する介護職員と認められる者（以下、経験・技能のある介護職員 という。）のうち、人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十一万円以上（ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により当該賃金改善が困難である場合は、この限りでない）である賃金改善に要する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2) 当該指定訪問介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。

(前条)

十一の二 訪問リハビリテーション中における口腔治療強化加算の基準

イ 指定訪問リハビリテーション事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表の区分番号C0000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

(一) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。

(二) 当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、高栄養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の所宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う所宅療養管理指導費を算定していること。

(三) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔治療強化加算を算定していること。

十二の二 指定訪問リハビリテーション事業所の医師による診療を行わずに利用者に対して指定訪問リハビリテーションを行った場合の減算に係る基準

イ (略)

ロ イの規定に関わらず、令和六年六月一日から令和九年五月三十一日までの間に、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合には、同基準に限り、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費の注目を算定できるものとする。

(一) イ及びロに適合すること。

(二) イに規定する研修の修了等の有無を確認し、訪問リハビリテーション計画書に記載していること。

十三の二 (略)

十四 通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。この場合において、同号イの中「訪問介護費における特定事業所加算」とは別のいずれか、とあるのは、通所介護費におけるサービス提供体制強化加算(一)又は(二)のいずれか一と読み替えるものとする。

二四の二 通所リハビリテーション費における高齢者虐待防止措置実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第二十九条において準用する指定居宅サービス等基準第二十七条の二に規定する基準に適合していること。

二四の三 通所リハビリテーション費における業務継続計画策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第二十九条において準用する指定居宅サービス等基準第二十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

二 リハビリテーションマネジメント加算(ロ)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) ハ(一)から(三)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。  
(二) 利用者ごとの訪問リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(新設)

十二の二 指定訪問リハビリテーション事業所の医師による診療を行わずに利用者に対して指定訪問リハビリテーションを行った場合の減算に係る基準

イ (略)

ロ イの規定に関わらず、令和三年四月一日から令和六年六月三十日までの間に、イ(一)及び(二)に掲げる基準に適合する場合には、同基準に限り、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費の注目を算定できるものとする。

(新設)

(新設)

十三の二 (略)

十四 通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

二四の二 通所介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第六号の二の規定を準用する。

二四の三 通所介護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

第四号の三の規定を準用する。

二十四の四 (略)

二十四の五 通所リハビリテーション費における入浴介助加算の基準

イ (略)

ロ 入浴介助加算Ⅱ 次のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者(以下この号において「医師等」という。)が利用者の居室を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居室の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居室への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居室を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価及び助言を行っても差し支えないものとする。

(3) 当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、医師等との連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した当該利用者の居室の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所リハビリテーション計画に記載することをもって、個別の入浴計画の作成に代えることができる。

(4) ①の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居室の状況に近い環境(利用者の居室の浴室の手すりの位置や、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせ、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居室の浴室の状況を再現しているものを含む。)で、入浴介助を行うこと。

二十五 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算の基準

イ リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) (略)

(3) (略)

二十四の四 (略)

二十四の五 通所リハビリテーション費における入浴介助加算の基準

イ (略)

ロ 入浴介助加算Ⅱ 次のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員その他の職種の者(以下この号において「医師等」という。)が利用者の居室を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。当該訪問において、当該居室の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。

(3) 当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、医師との連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した当該利用者の居室の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。

(4) ③の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居室の状況に近い環境で、入浴介助を行うこと。

二十五 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算の基準

イ リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所リハビリテーション事業所の医師が、指定通所リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加え、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等のうちいずれか一以上の指示を行うこと。

(2) ①における指示を行った医師又は当該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、当該指示の内容が①に掲げる基準に適合するものであると明確にわかるように記録すること。

(3) (略)

(2) 通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第百十五条第一項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）について、当該計画の作成に関与した医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。ただし、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が説明した場合、説明した内容等について医師へ報告すること。

(3) (5) (略)

(6) (1)から(5)までに掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

ロ リハビリテーションマネジメント加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) (略)

ハ リハビリテーションマネジメント加算(ハ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。

(2) 当該事業所の従業員として又は外部との連携により管理栄養士を一名以上配置していること。

(3) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。

(4) 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、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栄養アセスメント（利用者ごとの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。）を実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じて対応すること。

(5) 通所介護等算定方法第二号に規定する基準に該当しないこと。

(6) 利用者ごとに、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員がその他の職種の者と共同して口腔の健康状態を評価し、当該利用者の口腔の健康状態に係る解決すべき課題の把握を行っていること。

(7) 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者（8）において「関係職種」という。）が、通所リハビリテーション計画等の内容等の情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報、利用者の栄養状態に関する情報及び利用者ごとの口腔の健康状態に関する情報を相互に共有すること。

(8) (7)で共有した情報を踏まえ、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、当該見直しの内容を関係職種の間で共有していること。

(前略)

二十六 (略)

二十七 通所リハビリテーション費における認知症短期集中リハビリテーション実施加算の基準

イ (略)

ロ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (2) (略)

(4) 通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第百一十九条第一項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）について、当該計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るとともに、説明した内容等について医師へ報告すること。

(5) (7) (略)

(8) (1)から(7)までに掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

ロ リハビリテーションマネジメント加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (1)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) (略)

ハ リハビリテーションマネジメント加算(ハ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (1)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 通所リハビリテーション計画について、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、利用者の同意を得ること。

(3) (1)及び(2)に掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)



(3) 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(イ)又は(イ)のいずれかを算定していること。

二十八 通所リハビリテーション費における生活行為向上リハビリテーション実施加算の基準イ(ハ) (略)

二十九 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(イ)又は(イ)のいずれかを算定していること。

六 (略)

二十九 (略)

二十九の二 通所リハビリテーション費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ 口腔・栄養スクリーニング加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (3) (略)

(4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

(イ) 栄養アセスメント加算を算定している間である又は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である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスを開始された日の属する月を除く。)であること。

(ロ) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスを開始された日の属する月を除く。)であること。

(5) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。

ロ 口腔・栄養スクリーニング加算(1) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (略)

(ロ) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は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である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスを開始された日の属する月を除く。)であること。

(二) (略)

(3) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (略)

(ロ) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスを開始された日の属する月を除く。)であること。

(四) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。

(3) 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(イ)又は(ロ)若しくは(ロ)イ又は(ロ)のいずれかを算定していること。

二十八 通所リハビリテーション費における生活行為向上リハビリテーション実施加算の基準イ(ハ) (略)

二十九 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(イ)又は(ロ)若しくは(ロ)イ又は(ロ)のいずれかを算定していること。

六 (略)

二十九 (略)

二十九の二 通所リハビリテーション費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ 口腔・栄養スクリーニング加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (3) (略)

(4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

(イ) 栄養アセスメント加算を算定している間である又は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である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(ロ) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

(新設)

ロ 口腔・栄養スクリーニング加算(1) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (略)

(ロ) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は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である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(二) (略)

(3) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (略)

(ロ) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

(新設)

二十 通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準

イ 口腔機能向上加算(次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 言語療法士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。

(2) 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語療法士、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計画を作成していること。

(3) 利用者ごとの口腔機能改善管理計画に付いた言語療法士、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。

(4) 利用者ごとの口腔機能改善管理計画の進捗状況を定期的に評価していること。

(5) 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 口腔機能向上加算(次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) リハビリテーションマネジメント加算(六)を算定していること。

(2) イ(1)からイ(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 利用者ごとの口腔機能改善管理計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ハ 口腔機能向上加算(ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) リハビリテーションマネジメント加算(六)を算定していないこと。

(2) イ(1)からイ(5)までに掲げる基準に適合すること。

三十一(二十三) (略)

三十四 通所リハビリテーション費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中、訪問介護費における特定事業所加算(1)又は(2)のいずれか」とあるのは、通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算(1)又は(2)のいずれか」と読み替えるものとする。

三十四の二及び三十四の三 削除

三十四の三の二、三十八 (略)

三十九 短期入所生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

イ 介護職員等処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2) 当該指定短期入所生活介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。

二十 通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第二号」とあるのは、通所介護費等算定方法第二号」と読み替えるものとする。

とあるのは、通所介護費等算定方法第二号」と読み替えるものとする。

三十一(二十三) (略)

三十四 通所リハビリテーション費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

三十四の二 通所リハビリテーション費における介護職員等算定処遇改善加算の基準

第六号の二の規定を準用する。

三十四の三 通所リハビリテーション費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

第四号の規定を準用する。

三十四の三の二、三十八 (略)

三十九 短期入所生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百五 (略)

百五の二 介護予防訪問リハビリテーション費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準  
指定介護予防サービス等基準第八十四条において準用する指定介護予防サービス等基準第五  
十一条の十の二に規定する基準に適合していること。

百五の三 介護予防訪問リハビリテーション費における業務継続計画未策定減算の基準  
指定介護予防サービス等基準第八十四条において準用する指定介護予防サービス等基準第五  
十一条の二の二第一項に規定する基準に適合していること。

百五の四 介護予防訪問リハビリテーション費における口腔連携強化加算の基準  
第十二号の二の規定を準用する。

百六・百六の一 (略)

百六の二 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師による診察を行わずに利用者に対  
して指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合の減算に係る基準  
イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (一)・(二) (略)

(三) 当該情報の提供を受けた指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情  
報を踏まえ、介護予防訪問リハビリテーション計画(指定介護予防サービス等基準第八  
十六条第二号に規定する介護予防訪問リハビリテーション計画をいう。以下この号において  
同じ。)を作成すること。

ロ イの規定に関わらず、令和六年四月一日から令和九年三月三十一日までに関し、次に掲げ  
る基準のいずれにも適合する場合には、同期間に限り、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別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「指定介護予  
防サービス介護給付費単位数表」という。)の介護予防訪問リハビリテーション費の注12を算  
定できるものとする。

- 四 イ(三)及び(四)に適合すること。
- (二) イ(三)に規定する研修の修了等の有無を確認し、介護予防訪問リハビリテーション計画書  
に記載していること。

百六の四 介護予防通所リハビリテーション費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準  
指定介護予防サービス等基準第十二三条において準用する指定介護予防サービス等基準第  
五十一条の二の二に規定する基準に適合していること。

百五 (略)

百五の二 介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師による診察を行わずに利用者に対  
して指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合の減算に係る基準  
イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (一)・(二) (略)

(三) 当該情報の提供を受けた指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情  
報を踏まえ、介護予防訪問リハビリテーション計画(指定介護予防サービス等基準第八  
十六条第二号に規定する介護予防訪問リハビリテーション計画をいう。)を作成すること。

百六・百六の一 (略)

百六の二 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師による診察を行わずに利用者に対  
して指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合の減算に係る基準  
イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (一)・(二) (略)

(三) 当該情報の提供を受けた指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情  
報を踏まえ、介護予防訪問リハビリテーション計画(指定介護予防サービス等基準第八  
十六条第二号に規定する介護予防訪問リハビリテーション計画をいう。)を作成すること。

ロ イの規定に関わらず、令和三年四月一日から令和六年五月三十一日までに関し、イ(三)及び  
(四)に掲げる基準に適合する場合には、同期間に限り、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別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「指定介護予  
防サービス介護給付費単位数表」という。)の介護予防訪問リハビリテーション費の注9を算定  
できるものとする。

- (新設) (新設)
- 百六の四 介護予防訪問リハビリテーション費における事業所評価加算の基準  
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 評価対象期間における指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の利用実人数が一名  
以上であること。

ロ (二)の規定により算定した数を(ロ)に規定する数で除して得た数が〇・一以上であること。

コ (一) 評価対象期間において、法第三三条第二項に基づく要支援更新認定又は法第三二二条  
の二第二項に基づく要支援状態区分の変更の認定(二)及び第百十号において「要支援更  
新認定等」という。)を受けた者の数

(二) 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(法  
第五一八条第一項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。)が介護予防サービス計画  
(法第八条の二第十六項に規定する介護予防サービス計画をいう。)に定める目標に照らし、

百六の五 介護予防通所リハビリテーション費における業務継続計画未策定減算の算定

指定介護予防サービス等基準第百二十三条において準用する指定介護予防サービス等基準第百一十條の二の第二項に規定する基準に適合していること。

百六の六 (略)

百七 削除

百七の二 介護予防通所リハビリテーション費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (3) (略)

(4) 算定日が属する日が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

(イ) 栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算若しく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ている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスを開始された日の属する月を除く)であること。

(ロ) 当該利用者が口腔機能向上加算若しくは一体的サービス提供加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスを開始された日の属する月を除く)であること。

(5) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。

ロ 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (略)

(ロ) 算定日が属する日が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算若しく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ている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスを開始された日の属する月を除く)であること。

(ハ) 算定日が属する日が、当該利用者が口腔機能向上加算若しくは一体的サービス提供加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。

百六の五 削除

当該指定介護予防サービス事業者(法第五十三條第一項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。)によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。第百十号(二)において同じ)の數に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援一(若くは要支援二)の者であつて、要支援更新認定等により要支援一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一の者であつて、要支援更新認定等により非該当と判定されたもの(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一の者であつて、要支援更新認定等により非該当と判定されたもの)の人数の合計數に二を乗じて得た數を加えたもの。

百六の六 (略)

百七 介護予防通所リハビリテーション費における運動器機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

百七の二 介護予防通所リハビリテーション費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (3) (略)

(4) 算定日が属する日が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

(イ) 栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(ロ) 当該利用者が口腔機能向上加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

(新設)

ロ 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (略)

(ロ) 算定日が属する日が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(ハ) 算定日が属する日が、当該利用者が口腔機能向上加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (略)

① 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算若しく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ている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。

② 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算若しくは一体的サービス提供加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く)であること。

③ 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。

百八 (略)

百九 介護予防通所リハビリテーション費における一体的サービス提供加算の基準

イ 指定介護予防サービス提供給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の注に掲げる基準及びへの注に掲げる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て栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施していること。

ロ 利用者が指定介護予防通所リハビリテーションの提供を受けた日において、当該利用者に

対し、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を、月につき二回以上設けていること。

百十 (略)

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (略)

① 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。

② 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

(新設)

百八 (略)

百九 介護予防通所リハビリテーション費における選択的サービス複数実施加算の基準

イ 選択的サービス複数実施加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 指定介護予防サービス提供給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の注若しくはへの注に掲げる基準又はへの注に掲げる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て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、一種類のサービスを実施していること。

② 利用者が指定介護予防通所リハビリテーション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。

③ 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一月につき二回以上行っていること。

ロ 選択的サービス複数実施加算(1) 次に掲げるいずれの基準にも適合すること。

① 利用者に対し、選択的サービスのうち三種類のサービスを実施していること。

② イ②及び③の基準に適合すること。

百十 介護予防通所リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

イ 通所介護費算定方法第十六号に規定する基準のいずれにも該当しないものとして都道府県知事に届け出て選択的サービスを行っていること。

ロ 評価対象期間における指定介護予防通所リハビリテーション事業所の利用実人員数が十名以上であること。

ハ 評価対象期間における当該指定介護予防通所リハビリテーション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指定介護予防通所リハビリテーション事業所の利用実人員数で除して得た数が〇・八以上であること。

ニ ②の規定により算定した数を①に規定する数で除して得た数が〇・七以上であること。

① 評価対象期間において、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の提供する選択的サービスを二回以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、要支援更新認定等を受けた者の数を

百十一、百十二 (略)

百十四 介護予防通所リハビリテーション役における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ①中「訪問介護費における特定事業所加算」又は②の「いずれか」とあるのは、「介護予防通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算」又は②の「いずれか」と、同号ホ①中「指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「Ⅱ指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。))の訪問介護費」とあるのは「指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。))の介護予防通所リハビリテーション費」と、同号ヘからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは、「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費」と読み替えるものとする。

百十四の二及び百十四の三 削除

百十四の三の二、百十六 (略)

百十七 介護予防短期入所生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ①②中「指定居宅サービス等基準第百二十一条第一項」とあるのは、「指定介護予防サービス等基準第百二十九条第一項」と、「同条第六項」とあるのは、「指定介護予防サービス等基準第百二十一条第四項」と、同号ホ①②中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費」とあるのは、「指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「Ⅱ指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。))の介護予防短期入所生活介護費」と、同号ヘからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費」とあるのは、「Ⅱ指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費」と読み替えるものとする。

百十七の二及び百十七の三 削除

(2) 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一の数であつて、要支援更新認定等により要支援一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一の数であつて、要支援更新認定等により要支援一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二の数であつて、要支援更新認定等により要支援二と判定されたものの人数及び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二を乗じて得た数を加えたもの

百十一、百十二 (略)

百十四 介護予防通所リハビリテーション費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百十四の二 介護予防通所リハビリテーション費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第六号の規定を準用する。

百十四の三 介護予防通所リハビリテーション費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

第四号の二の二、百十六 (略)

百十七 介護予防短期入所生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百十七の二 介護予防短期入所生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ①②中「指定居宅サービス等基準第百二十一条第四項」とあるのは、「指定介護予防サービス等基準第百二十九条第四項」と、「指定居宅サービス等基準第百二十四条第四項」とあるのは、「指定介護予防サービス等基準第百二十二条第四項」と読み替えるものとする。

百十七の三 介護予防短期入所生活介護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

第四号の三の規定を準用する。

第五十六条 厚生労働大臣が定める施設基準の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分に改正部分)

| 改正後   | 改正前   |
|---|---|
| <p>一 (略)</p> <p>四 指定訪問看護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る施設基準</p> <p>四の一 指定訪問看護における理平療法上、作業療法上又は言語聴覚士による訪問に因する減算に係る施設基準</p> <p>次に掲げる基準のいずれかに該当すること。</p> <p>イ 当該訪問看護事業所における前年度の理学療法上、作業療法上又は言語聴覚士による訪問回数、看護職員による訪問回数を超えていること。</p> <p>ロ 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算のいずれも算定していないこと。</p> <p>四の二 指定訪問リハビリテーションにおける指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費の注6に係る施設基準</p> <p>(略)</p> <p>四の四 (略)</p> <p>四の五 指定居宅療養管理指導における指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハ)及びロ)の注7に係る施設基準</p> <p>イ 麻薬及び向精神薬取締法（昭和二十八法律第十四号）第三条の規定による麻薬小売業者の免許を受けていること。</p> <p>ロ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和二十五年法律第十四号）第二十九条第一項の規定による高度管理医療機器の販売業の許可を受けていること。</p> <p>四の六 指定居宅療養管理指導における指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハ)及びロ)の注8に係る施設基準</p> <p>医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第三十九条第一項の規定による高度管理医療機器の販売業の許可を受けている又は同法第三十九条の二第一項の規定による管理医療機器の販売業の届出を行っていること。</p> <p>五 (略)</p> <p>六 指定通所リハビリテーションの施設基準</p> <p>イ 通常規模型通所リハビリテーション費を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合していること。</p> <p>(一) 次に掲げる基準のいずれにも適合していること。</p> <p>(二) 前年度の一月当たりの平均利用延人員数（当該指定通所リハビリテーション事業所指定居宅サービス等基準百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）に係る指定通所リハビリテーション事業者（指定居宅サービス等基準百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業者をいう。）が指定介護予防通所リハビリテーション事業所（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）に規定する指定通所リハビリテーション事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る施設基準」という。）に規定する指定介護予防通所</p> | <p>一 (略)</p> <p>四 指定訪問看護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注8に係る施設基準</p> <p>(新設)</p> <p>四の二 指定訪問リハビリテーションにおける指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費の注4に係る施設基準</p> <p>(略)</p> <p>四の二 (略)</p> <p>(新設)</p> <p>五 (略)</p> <p>六 指定通所リハビリテーションの施設基準</p> <p>イ 通常規模型通所リハビリテーション費を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準</p> <p>(一) 前年度の一月当たりの平均利用延人員数（当該指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）に係る指定通所リハビリテーション事業者（指定居宅サービス等基準百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業者をいう。）が指定介護予防通所リハビリテーション事業所（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）に規定する指定通所リハビリテーション事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る施設基準」という。）に規定する指定介護予防通所</p> |

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(以下「指定介護予防サービス等基準」という。)第百十七条第一項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。)の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。)が二百五十人以上以内の指定通所リハビリテーション事業所であること。

(一) 指定居宅サービス等基準第百二条に定める設備に関する基準に適合していること。

(二) 次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

(三) 当該指定通所リハビリテーション事業所における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(指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注10に係る加算をいう。)を算定した利用者の占める割合が百分の八十以上であること。

例) 当該指定通所リハビリテーション事業所の利用者の数が十人以下の場合、専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たるとする理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、以上確保されていること。又は、利用者の数が十人を超える場合は、専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たるとする理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、利用者の数を十で除した数以上確保されていること。

ロ 大規模型通所リハビリテーション費を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準

(一) イ(一)に該当しない事業所であること。

(二) イ(二)に該当する事業所であること。

(三) イ(二)及び例に該当しない事業所であること。

(略)

七十九 (略)

七十八 指定介護予防訪問看護における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注7に係る施設基準

(略)

七十七 指定介護予防訪問看護における理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問に関する減算に係る施設基準

第四号の一の規定を準用する。

七十六 指定介護予防訪問リハビリテーションにおける指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費の注6に係る施設基準

(略)

七十一 (略)

所リハビリテーション事業所をいう。)の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。)が二百五十人以上以内の指定通所リハビリテーション事業所であること。

(2) 指定居宅サービス等基準第百二条に定める設備に関する基準に適合していること。

ロ 大規模型通所リハビリテーション費を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準

(一) イ(一)に該当しない事業所であつて、前年度の一月当たりの平均利用延人員数が九百人以上の指定通所リハビリテーション事業所であること。

(二) イ(二)に該当するものであること。

(新設)

ハ 大規模型通所リハビリテーション費を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準

(一) イ(一)及び(二)に該当しない事業所であること。

(二) イ(二)に該当するものであること。

七十九 (略)

七十八 指定介護予防訪問看護における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注7に係る施設基準

(新設)

七十七 指定介護予防訪問リハビリテーションにおける指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費の注4に係る施設基準

(略)

七十一 (略)



○ 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号）（抄）

| 新   | 旧  |
|---|--|
| <p>第1 (略)</p> <p>第2 総論</p> <p>1 (略)</p> <p>2 用語の定義</p> <p>基準第2条において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、同条に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準中に用いられている用語であつて、定義規定が置かれていないものの意味を明らかにするものである。</p> <p>(1) 「常勤換算方法」</p> <p>当該事業所の従業者の勤務延時間を当該事業所において常勤の従業者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。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスタに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であつて、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。</p> <p>ただし、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設け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、常勤の従業者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>(2) (略)</p> <p>(3) 「常勤」</p> <p>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</p> | <p>第1 (略)</p> <p>第2 総論</p> <p>1 (略)</p> <p>2 用語の定義</p> <p>基準第2条において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、同条に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準中に用いられている用語であつて、定義規定が置かれていないものの意味を明らかにするものである。</p> <p>(1) 「常勤換算方法」</p> <p>当該事業所の従業者の勤務延時間を当該事業所において常勤の従業者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。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスタに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であつて、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。</p> <p>ただし、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、常勤の従業者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>(2) (略)</p> <p>(3) 「常勤」</p> <p>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</p> |

常勤の従業者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。ただし、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者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。

同一の事業者によって事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であつて、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが支えられないと認められるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、1の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

また、人員基準において常勤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（以下「産前産後休業」という。）、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（以下「育児休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する休業（以下「介護休業」という。）、同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の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（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準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、人員基準を満たすことが可能であることとする。

(4) (略)

(5) 「前年度の平均値」

① 基準第121条第3項（指定短期入所生活介護に係る生活相談員、介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）及び第175条第3項（指定特定施設における生活相談員、看護職員若しくは介護職員の人員並びに計画作成担当者等の標準を算定する場合の利用者の数の算定方法）における「前年度の平均値」は、当該年

常勤の従業者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。ただし、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者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。

同一の事業者によって事業所に併設される事業所の職務であつて、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが支えられないと認められるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、1の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

また、人員基準において常勤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（以下「産前産後休業」という。）、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（以下「育児休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する休業（以下「介護休業」という。）、同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の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（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準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、人員基準を満たすことが可能であることとする。

(4) (略)

(5) 「前年度の平均値」

① 基準第121条第3項（指定短期入所生活介護に係る生活相談員、介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）及び第142条第3項（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であつて介護療養型医療施設でない指定短期入所療養介護事業所における看護職員又は介護職員の員数を算定する場合の入院患者の数の算定方法）及

度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

② (略)

3 (略)

第3 介護サービス

一 訪問介護

1 人員に関する基準

(1)・(2) (略)

(3) 管理者（居宅基準第6条）

指定訪問介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であつて、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるとする。なお、管理者は、訪問介護員等である必要はないものである。

① (略)

② 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業員としての職務に従事する場合であつて、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業員としての職務に従事する時間帯も、当該指定訪問介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適切かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業員としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定訪問介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合など

第175条第3項（指定特定施設における生活相談員、看護職員若しくは介護職員の人員並びに計画作成担当者の人員の標準を算定する場合の利用者の数の算定方法）における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

② (略)

3 (略)

第3 介護サービス

一 訪問介護

1 人員に関する基準

(1)・(2) (略)

(3) 管理者（居宅基準第6条）

指定訪問介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であつて、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるとする。なお、管理者は、訪問介護員等である必要はないものである。

① (略)

② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業員としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があつても差し支えない。）

とを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。なお、当該事業所による通所介護が複数の市町村において基準該当通所介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。

なお、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一のハに規定するウェブサイトにへの掲載に関する取扱いは、準用される居宅基準第 32 条に関する第 3 の一の 3 のロの①に準ずるものとす

七 通所リハビリテーション

1 人員に関する基準

(1) 指定通所リハビリテーション事業所（居宅基準第 111 条第 1 項）

① 医師（第 1 号）

イ～ハ（略）

三 指定通所リハビリテーション事業所のみなし指定を受けた介護老人保健施設又は介護医療院においては、当該介護老人保健施設又は当該介護医療院の医師の配置基準を満たすことをもって、通所リハビリテーション事業所の医師の常勤配置に係る基準を満たしているものとみなすことができること。

②（略）

(2) 指定通所リハビリテーション事業所が診療所である場合

①（略）

② 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員（以下「従事者」という。）（第 2 号）

イ 単位数に関する取扱い及び所要時間 1 時間から 2 時間の通所リハビリテーションを行う場合の考え方については、指定通所リハビリテーション事業所が診療所以外である場合と同様であるので、1(1)②を参考とすること。

とを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。なお、当該事業所による通所介護が複数の市町村において基準該当通所介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。

七 通所リハビリテーション

1 人員に関する基準

(1) 指定通所リハビリテーション事業所（居宅基準第 111 条第 1 項）

① 医師（第 1 号）

イ～ハ（略）

（新設）

②（略）

(2) 指定通所リハビリテーション事業所が診療所である場合

①（略）

② 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員（以下「従事者」という。）（第 2 号）

イ 指定通所リハビリテーションの単位とは、同時に、一体的に提供される指定通所リハビリテーションをいうものであることから、例えば、次のような場合は、2 単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要がある。

- a 指定通所リハビリテーションが同時に一定の距離を置いた 2 つの場で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われていない場合
- b 午前と午後とで別の利用者に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合

(削る)

ロ 7時間以上8時間未満の指定通所リハビリテーションの前後に連続して延長サービスを行う場合については、事業所の実情に応じて、適当数の従業者を配置するものとする。

(削る)

ハ 提供時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる従業者を確保するとは、指定通所リハビリテーションの単一位ごとに理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員について、提供時間帯に当該職種の従業者が常に居宅基準上求められる数以上確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものである(例えば、提供時間帯を通じて専従する従業者が2人必要である場合、提供時間帯の2分の1ずつの時間専従する従業者の場合は、その員数としては4人が必要となる。)。

また、専従する従業者のうち理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は経験を有する看護師が、常勤換算方法で、0.1人以上確保されていることとし、所要時間1時間から2時間の指定通所リハビリテーションを行う場合であって、定期的に適切な研修を修了している看護師、准看護師、柔道整復師又はあん摩マッサージ師がリハビリテーションを提供する場合は、これらの者を当該単位におけるリハビリテーションの提供に当たる理学療法士等として計算することができる。この場合における「研修」とは、運動器リハビリテーションに関する理論、評価法等に関する基本的内容を含む研修会であって、関係学会等により開催されているものを指す。具体的には、日本運動器リハビリテーション学会の行う運動器リハビリテーションセラピスト研修、全国病院理学療法協会の行う運動療法機能訓練技能講習会が該当する。

(削る)

ニ なお、ここでいう利用者の数又は利用定員は、単位ごとの指定通所リハビリテーションについての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定められた利用者の数の上限をいうものである。従って、例えば、1日のうちの午前の提供時間帯に利用者10人に対して指定通所リハビリテーションを提供し、午後の提供時間帯に別の利用者10人に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合であって、それぞれの指定通所リハビリテーションの定員が10人である場合には、当該事業所の利用定員は10人、必要となる従業者の員数は午前午後それぞれ1人ということとなり、人員算定上午前の利用者の数と午後の利用者の

数が合算されるものではない。

本 同 事業所で複数の単位の指定通所リハビリテーションを同時に  
 行う場合には、同時に行われる単位の数の常勤の従業員が必要とな  
 るものである（居宅基準第111条第1項・第2項関係）。

ハ 従業員1人が1日に行うことのできる指定通所リハビリテーショ  
 ンは2単位までとすること。ただし、1時間から2時間までの指定  
 通所リハビリテーションについては0.5単位として扱う。

上 (略)

(新設)

2 設備に関する基準  
 (1)・(2) (略)

(新設)

(3) (略)

3 運営に関する基準  
 (1) 指定通所リハビリテーションの具体的取扱方針及び通所リハビリテー  
 ション計画の作成  
 居宅基準第114条及び第115条に定めるところによるほか、次の点  
 に留意するものとする。  
 ①・② (略)

(削る)

(削る)

ロ (略)

(3) 共生型自立訓練又は基準該当自立訓練を併せて行う際の取扱い  
 共生型サービス又は基準該当サービスとして障害福祉サービスにおけ  
 る機能訓練(自立訓練)を行う場合においては、障害者の日常生活及び社  
 会生活を総合的に支援するための法律及び関係規定に基づき適切に実施  
 すること。

なお、人員基準を満たすにあたっては、通所リハビリテーションの利  
 用者数に、障害福祉サービスの利用者数を合算することとし、利用者に  
 対するサービス提供が適切に行われると認められる場合において、従事  
 者が双方のサービスに従事することは差し支えない。

2 設備に関する基準  
 (1)・(2) (略)

(3) 共生型サービス又は基準該当サービスとして障害福祉サービスにおけ  
 る機能訓練(自立訓練)を行う場合においては、障害者の日常生活及び社  
 会生活を総合的に支援するための法律及び関係規定に基づき適切に実施  
 すること。

なお、施設基準を満たすにあたっては、通所リハビリテーションの利  
 用者数に、障害福祉サービスの利用者数を合算することとし、利用者に  
 対するサービス提供が適切に行われると認められる場合において、設備  
 を共有することは差し支えない。

(4) (略)

3 運営に関する基準  
 (1) 指定通所リハビリテーションの基本的取扱方針及び具体的取扱方針  
 居宅基準第113条及び第114条に定めるところによるほか、次の点に  
 留意するものとする。  
 ①・② (略)

③ 指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならぬこととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続を極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

なお、居宅基準第118条の2第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

(新設)

③ 通所リハビリテーション計画は、指定通所リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき、医師の診察内容及び運動機能検査等の結果を基に、指定通所リハビリテーションの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものであること。

④ 通所リハビリテーション計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うこと。

⑤ 通所リハビリテーション計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、通所リハビリテーション計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該通所リハビリテーション計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

⑥ 通所リハビリテーション計画は、指定通所リハビリテーション事業所の医師の診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、居宅基準第115条第1項にいう医師等の従業者が共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、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は、通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、当該リハビリテーション計画書を利用者に交付しなければならない。

い。  
なお、交付した当該リハビリテーション計画書は、居宅基準第118条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

⑦ 認知症の状態にある要介護者で、他の要介護者と同じグループとして、指定通所リハビリテーションを提供することが困難な場合には、必要に応じグループを分けて対応すること。

⑧～⑩ (略)

⑪ リハビリテーション会議の構成員は、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者、看護師、准看護師、介護職員、介護予防・日常生活支援総合事業（法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業をいう。以下同じ。）事業のサービ担当及び保健師等とすること。

指定通所リハビリテーション事業者は、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の状況等に関する情報を当該構成員と共有するよう努めること。

なお、リハビリテーション会議は、利用者及びその家族の参加を基本とするものであるが、家庭内暴力等によりその参加が望ましくない場合や、家族が遠方に住んでいる等によりやむを得ず参加できない場合は、必ずしもその参加を求めるところではないこと。

また、リハビリテーション会議の開催の日程調整を行ったが、サービ担当者の事由等により、構成員がリハビリテーション会議を欠席した場合、速やかに当該会議の内容について欠席者との情報共有を図ること。

リハビリテーション会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この⑩において「利用者等」という。）が参加する場合には、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

⑫ 指定通所リハビリテーション事業者が、指定訪問リハビリテーショ

(削る)

④～⑥ (略)

⑦ リハビリテーション会議の構成員は、利用者及びその家族を基本としつつ、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者、看護師、准看護師、介護職員、介護予防・日常生活支援総合事業のサービ担当者及び保健師等とすること。また、必要に応じて歯科医師、管栄養士、歯科衛生士等が参加すること。

なお、利用者の家族について、家庭内暴力等により参加が望ましくない場合や、遠方に住んでいる等やむを得ない事情がある場合においては、必ずしもその参加を求めるところではないこと。

また、リハビリテーション会議の開催の日程調整を行ったが、構成員がリハビリテーション会議を欠席した場合は、速やかに当該会議の内容について欠席者との情報共有を図ること。

リハビリテーション会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この⑧において「利用者等」という。）が参加する場合には、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

(削る)



ン事業者の指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議の開催等を通じて、指定通所リハビリテーション及び指定訪問リハビリテーションの目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーション提供内容について整合性のとれた通所リハビリテーション計画を作成した場合については、居宅基準第 81 条第 1 項から第 4 項の基準を満たすことによつて、居宅基準第 115 条第 1 項から第 4 項の基準を満たしていることとみなすことができることとしたものであること。

当該計画の作成に当たっては、各々の事業の目標を踏まえ、例えば、共通目標を設定すること。また、その達成に向けて各々の事業の役割を明確にした上で、利用者に対して一連のサービスとして提供できるよう、個々のリハビリテーションの実施主体、目的及び具体的な提供内容等を 1 つの目標として分かりやすく記載するよう留意すること。

⑬ 指定通所リハビリテーション及び指定訪問リハビリテーションにおいて整合性のとれた計画に従いリハビリテーションを実施した場合には、居宅基準第 115 条第 5 項に規定する診療記録を一括して管理しても差し支えないものであること。

⑭ (略)

⑮ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定通所リハビリテーション事業者については、第 3 の一の 3 の⑭の⑥を準用する。この場合において、「訪問介護計画」とあるのは「通所リハビリテーション計画」と読み替える。  
(新設)

(削る)

⑧ (略)

(削る)

## ② 通所リハビリテーション計画の作成

① 通所リハビリテーション計画は、指定通所リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき、利用者ごとに作成すること。記載内容については別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」の様式例及び記載方法を参照すること。また、通所リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

② 通所リハビリテーション計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないことから、通所リハビリテーション計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該通所リハビリテーション計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

③ 医療機関から退院した利用者に対し通所リハビリテーション計画を

作成する場合には、医療と介護の連携を図り、連続的で質の高いリハビリテーションを行う観点から、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等入手し、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しなければならぬ。

その際、リハビリテーション実施計画書以外の退院時の情報提供に係る文書を用いる場合には、当該文書にリハビリテーション実施計画書の内容（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」の別紙様式2-2-1の項目である「本人・家族等の希望」「健康状態、経過」「心身機能・構造」「活動」「リハビリテーションの短期目標」「リハビリテーションの長期目標」「リハビリテーションの方針」「本人・家族への生活指導の内容（自主トレ指導含む）」「リハビリテーション実施上の留意点」「リハビリテーションの見直し・継続理由」「リハビリテーションの終了目安」）が含まれていなければならない。

ただし、当該医療機関からリハビリテーション実施計画書等が提供されない場合には、当該医療機関の名称及び提供を依頼した日付を記録に残すこと。

④ 通所リハビリテーション計画は医師の診療に基づき、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定通所リハビリテーション事業所の医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、当該計画の作成に当たっては、その目標や内容等について、利用者及びその家族に理解しやすい方法で説明を行った上で利用者の同意を得なければならない。また、リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。なお、その実施状況や評価等についても説明を行うこと。

⑤ 指定通所リハビリテーション事業者が、指定訪問リハビリテーション事業者の指定を受けて受け、かつ、リハビリテーション会議の開催等を通じて、指定通所リハビリテーション及び指定訪問リハビリテーションの目標並びに当該目標を踏まえたリハビリテーション提供内容について整合性のとれた通所リハビリテーション計画を作成した場合については、訪問リハビリテーション計画に係る基準を満たすことにより、通所リハビリテーション計画に係る基準を満たしているとみなすことができる。

当該計画の作成に当たっては、各々の事業の目標を踏まえた上で、共通目標を設定すること。また、その達成に向けて各々の事業の役割を明確にした上で、利用者に対して一連のサービスとして提供できるよう、個々のリハビリテーションの実施主体、目的及び具体的な提供内容等を1つの目標として分かりやすく記載するよう留意すること。  
指定通所リハビリテーション及び指定訪問リハビリテーションにおいて整合性のとれた計画に従いリハビリテーションを実施した場合には、居宅基準第115条第6項に規定する診療記録を一括して管理しても差し支えないものであること。

⑥ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定通所リハビリテーション事業者については、第3の1の3の⑭の⑥を準用する。  
この場合において、「訪問介護計画」とあるのは「通所リハビリテーション計画」と読み替える。

(2)～(6) (略)

(7) 記録の整備

居宅基準第118条の2第2項は、指定通所リハビリテーション事業所が同項各号に規定する記録を整備し、2年間保存しなければならないこととしたものである。

なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。

また、同項の指定通所リハビリテーションの提供に関する記録には診療記録及びリハビリテーション会議の記録が含まれるものであること。

(8) 準用

居宅基準第119条の規定により、居宅基準第8条から第13条まで、第15条から第17条まで、第19条、第21条、第26条、第27条、第30条の2、第32条、第33条、第35条から第38条まで、第64条、第96条及び第101条から第103条までの規定は、指定通所リハビリテーションの事業について準用されるものであることから、第3の1の3の(2)から(8)まで(2)の第三者評価の実施状況に係る規定を除く。)、(10)、(12)、(15)、(16)、(24)、(25)及び(27)から(30)まで及び(32)、第3の3の(2)並びに第3の六の3の(1)、(5)及び(7)を参照されたい。この場合において、特に次の点に留意するものとする。

①・② (略)

(2)～(6) (略)

(7) 記録の整備

居宅基準第118条の2第2項は、指定通所リハビリテーション事業所が同項各号に規定する記録を整備し、2年間保存しなければならないこととしたものである。

なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。

また、同項の指定通所リハビリテーションの提供に関する記録には診療記録が含まれるものであること。

(8) 準用

居宅基準第119条の規定により、居宅基準第8条から第13条まで、第15条から第17条まで、第19条、第21条、第26条、第27条、第30条の2、第32条、第33条、第35条から第38条まで、第64条、第96条及び第101条から第103条までの規定は、指定通所リハビリテーションの事業について準用されるものであることから、第3の1の3の(2)から(8)まで(2)の第三者評価の実施状況に係る規定を除く。)、(10)、(12)、(15)、(16)、(24)、(25)及び(27)から(30)まで及び(32)、第3の3の(2)並びに第3の六の3の(1)、(5)及び(7)を参照されたい。この場合において、特に次の点に留意するものとする。

①・② (略)