

イ(3)に該当するものであること。

四十四 特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

四十五 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるターミナルケア加算の基準

第八号の規定を準用する。

四十六 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

イ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者（指定地域密着型サービス基準第三条の四第十一項に規定する計画作成責任者をいう。）、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（指定地域密着型サービス基準第三条の二十四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画をいう。以下同じ。）の見直しを行っていること。

ロ 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。）が提供するところの指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（指定地域密着型サービス基準第三条の二に規定する指定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。以下同じ。）の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。

四十七 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(1)イ 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

二十六 特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

二十七 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるターミナルケア加算の基準

第八号の規定を準用する。

(新設)

二十八 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下同じ。）に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。

(3) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(4) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が百分の四十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の六十以上であること。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

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

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、常勤職員の

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。）の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下同じ。）に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。

(3) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(4) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

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

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、常勤職員の

占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ニ サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

四十八 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回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) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、(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介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長（特別区の区長を含む。）に届け出ていること。

(3) 介護職員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介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。

(4) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。

占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ サービス提供体制強化加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

二十九 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回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) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、(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介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長（特別区の区長を含む。）に届け出ていること。

(3) 介護職員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。

(4) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長（特別区の区長を含む。）に報告すること。

(5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(6) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。

(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 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。

(二) (一)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。

(三) 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。

(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。

(8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(6)まで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。

(一) 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。

(5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(6) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。

(7) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 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。

(二) 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。

(8) 平成二十年十月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

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。

(二) 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。

(3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ハ 介護職員処遇改善加算Ⅲ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつロ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ニ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

四十九 夜間対応型訪問介護費における二十四時間通報対応加算の基準

イ 日中においてオペレーションセンターサービスを行うために必要な人員を確保していること。

ロ 利用者からの通報を受け、緊急の対応が必要と認められる場合に連携する指定訪問介護事業所に速やかに連絡する体制を確保し、必要に応じて指定訪問介護が実施されること。

ハ 利用者の日中における居宅サービスの利用状況等を把握していること。

ニ 利用者からの通報について、通報日時、通報内容、具体的対応の内容について記録を行っていること。

五十 夜間対応型訪問介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算Ⅰイ 次に掲げる基準のいずれに

ロ 介護職員処遇改善加算Ⅲ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ(7)又は(8)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ハ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

三十 夜間対応型訪問介護費における二十四時間通報対応加算の基準

イ 日中においてオペレーションセンターサービスを行うために必要な人員を確保していること。

ロ 利用者からの通報を受け、緊急の対応が必要と認められる場合に連携する指定訪問介護事業所に速やかに連絡する体制を確保し、必要に応じて指定訪問介護が実施されること。

ハ 利用者の日中における居宅サービスの利用状況等を把握していること。

ニ 利用者からの通報について、通報日時、通報内容、具体的対応の内容について記録を行っていること。

三十一 夜間対応型訪問介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも

も適合すること。

- (1) 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)を算定していること。
- (2) 指定夜間対応型訪問介護事業所（指定地域密着型サービス基準第六条第一項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の全ての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(3) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定夜間対応型訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(4) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(5) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の六十以上であること。

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

(1) イ(1)から(4)までに適合するものであること。

(2) 指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

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

(1) 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定していること。

(2) イ(2)から(5)までに適合するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)ロ 次に掲げる基準のいずれに

適合すること。

- (1) 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)を算定していること。
- (2) 指定夜間対応型訪問介護事業所（指定地域密着型サービス基準第六条第一項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の全ての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(3) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定夜間対応型訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(4) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(5) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

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

(1) 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定していること。

(2) イ(2)から(5)までに適合するものであること。

も適合すること。

(1) ハ(1)に該当するものであること。

(2) イ(1)から(4)まで及びロ(2)に適合するものであること。

五十一 夜間対応型訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

五十二 認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(1)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十二条第一項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ)。

～又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十五条第一項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ)の介護職員の総数(共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ)・指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型介護予防サービス事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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(平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という)。

～第七十条第一項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ)・指定地域密着型特定施設(指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ)又は指定地域密着型介護老人福祉施設(指定地域密着型サービス基準第

三十二 夜間対応型訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

三十三 認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十二条第一項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ)。

～又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十五条第一項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ)の介護職員の総数(共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ)・指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型介護予防サービス事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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(平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という)。

～第七十条第一項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ)・指定地域密着型特定施設(指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ)又は指定地域密着型介護老人福祉施設(指定地域密着型サービス基準第

百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）の介護職員の総数を含む。）のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

ハ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数（共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第六十九条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。）又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）を直接提供する職員の総数を

百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）の介護職員の総数を含む。）のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(2) 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。

ロ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第四十一条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。）を利用者に直接提供する職員の総数（共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第六十九条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。）又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百三十条第一項に規定す



含む。)のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

五十三 認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

五十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)の登録者の数が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員未満であること。

ロ 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認められた場合であつて、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。

ハ 利用の開始に当たつて、あらかじめ七日以内(利用者の日常生活上の世話を行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は十四日以内)の利用期間を定めること。

ニ 指定地域密着型サービス基準第六十三条に定める従業者の員数を置いていること。

ホ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所が小規模多機能型居宅介護費の注4を算定していないこと。

五十五 小規模多機能型居宅介護費における訪問体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

る指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。  
を直接提供する職員の総数を含む。)のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

三十四 認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

(新設)

(新設)

イ 指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）が提供する訪問サービス（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する訪問サービスをいう。以下同じ。）の提供に当たる常勤の従業者を二名以上配置していること。

ロ 算定日が属する月における提供回数について、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における延べ訪問回数が一月当たり二百回以上であること。ただし、指定小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅（老人福祉法（昭和三十八年法律第三十三号）第二十条の四に規定する養護老人ホーム、同法第二十条の六に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第五条第一項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であつて同項に規定する都道府県知事の登録を受けたものに限る。）を併設する場合は、登録者の総数のうち小規模多機能型居宅介護費のイ(1)を算定する者の占める割合が百分の五十以上であつて、かつ、イ(1)を算定する登録者に対する延べ訪問回数が一月当たり二百回以上であること。

五十六 小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第七十七条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護計画をいう。以下同じ。）の見直しを行っていること。

ロ 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的

（新設）

に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。

五十七 小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の全ての小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催していること。

(3) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者（看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(4) 通所介護費等算定方法第七号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者（看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

三十五 小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）の全ての小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催していること。

(3) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者（看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(4) 通所介護費等算定方法第七号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ハ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

五十八 小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

(削除)

ロ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

三十六 小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

三十七 認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス（認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。）及び介護予防認知症対応型共同生活介護に係る認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が二十人未満である場合にあつては、一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあつては、一に、当該対

象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

(3) 当該事業所又は施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イの基準のいずれにも適合すること。

(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

(3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

三十八 認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。  
(2) 通所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

五十九 認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。  
(2) 通所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。  
(2) イ(2)に該当するものであること。

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

(1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。  
ニ サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

六十 認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

六十一 地域密着型特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 指定地域密着型特定施設（指定地域密着型サービス基準第百九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。）の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。  
ハ サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

三十九 認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

(新設)

(1) 指定地域密着型特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

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

(1) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービス基準第九十九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。）を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

六十二 地域密着型特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

六十三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第三百三十七条第五項又は第六十二条第七項に規定する基準に適合していないこと。

六十四 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける若年性認知症入所者受入加算の基準

第十八号の規定を準用する。

六十五 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける栄養マネジメント加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 常勤の管理栄養士を一名以上配置していること。

ロ 入所者又は入院患者（以下この号において「入所者等」という。）の栄養状態を施設入所時又は入院時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の

四十 地域密着型特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

四十一 地域密着型介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第三百三十七条第五項又は第六十二条第七項に規定する基準に適合していないこと。

四十二 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける若年性認知症入所者受入加算の基準

第十二号の規定を準用する。

四十三 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける栄養マネジメント加算の基準

者が共同して、入所者等ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入所者等ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入所者等の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 入所者等ごとの栄養ケア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。

ホ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。次号、第六十七号イ、第六十八号ロ（第六十九号において準用する場合を含む。及び第九十八号）において読み替えて準用する第四十号において同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十六 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口移行加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十七 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口維持加算の基準

イ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 入所者又は入院患者の摂食若しくは嚥下機能が医師の判断により適切に評価されていること。

ハ 誤嚥等が発生した場合の管理体制が整備されていること。

ニ 食形態に係る配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がされていること。

ホ ロからニまでについて医師、管理栄養士、看護職員、介護支

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。次号、第四十五号イ、第四十六号ロ及び第六十九号において読み替えて準用する第十九号において同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

四十四 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口移行加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

四十五 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口維持加算の基準

イ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 入所者又は入院患者の摂食若しくは嚥下機能が医師の判断により適切に評価されていること。

ハ 誤嚥等が発生した場合の管理体制が整備されていること。

ニ 食形態に係る配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がされていること。

ホ ロからニまでについて医師、管理栄養士、看護職員、介護支



援専門員その他の職種の者が共同して実施するための体制が整備されていること。

六十八 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける口腔衛生管理体制加算の基準

イ 施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

ロ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十九 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける口腔衛生管理加算の基準

前号の規定を準用する。

七十 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護福祉施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

イ 算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者（在宅・入所相互利用加算を算定しているものを除く。以下この号において「退所者」という。）の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなったもの（当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。）の占める割合が百分の二十を超えていること。

ロ 退所者の退所後三十日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居室を訪問すること又は指定居宅介護支援事業者（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十八号）第一条第三項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

七十一 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護福祉

援専門員その他の職種の者が共同して実施するための体制が整備されていること。

四十六 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける口腔機能維持管理体制加算の基準

イ 施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

ロ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

四十七 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける口腔機能維持管理加算の基準

前号の規定を準用する。

四十八 地域密着型介護福祉施設サービス及び介護福祉施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

イ 算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者（在宅・入所相互利用加算を算定しているものを除く。以下この号において「退所者」という。）の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなったもの（当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。）の占める割合が百分の二十を超えていること。

ロ 退所者の退所後三十日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居室を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十八号）第一条第三項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

四十九 地域密着型介護福祉施設サービス及び介護福祉施設サービ

施設サービスにおける在宅・入所相互利用加算の基準

在宅において生活している期間中の介護支援専門員と入所する地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方が合意の上介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること。

七十二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十号」と読み替えるものとする。

七十三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

七十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定看護小規模多機能型居宅介護の基準

第五十四号の規定を準用する。この場合において、同号中「地域密着型サービス基準第六十三条」とあるのは「地域密着型サービス基準第七十一条」と、「小規模多機能型居宅介護費」とあるのは「複合型サービス費」と読み替えるものとする。

七十五 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問看護体制減算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第七十一条第一項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）における利用者（指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」

スにおける在宅・入所相互利用加算の基準

在宅において生活している期間中の介護支援専門員と入所する地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方が合意の上介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること。

五十 地域密着型介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十号」と読み替えるものとする。

五十一 地域密着型介護福祉施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

（新設）

（新設）

という。)の複合型サービス費に係る短期利用居宅介護費を算定する者を除く。以下この号及び第七十八号において同じ。)の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービス(指定地域密着型サービス基準第七十七条第九号に規定する看護サービス)をいう。以下同じ。)を提供した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

ロ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のトに係る加算をいう。第七十八号ロにおいて同じ。)を算定した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

ハ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のチに係る加算をいう。第七十八号ハにおいて同じ。)を算定した利用者の占める割合が百分の五未満であること。

七十六 看護小規模多機能型居宅介護費における緊急時訪問看護加算の基準

第七号の規定を準用する。

七十七 看護小規模多機能型居宅介護費におけるターミナルケア加算の基準

第八号の規定を準用する。

七十八 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問看護体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が

五十二 複合型サービス費における緊急時訪問看護加算の基準  
第七号の規定を準用する。

五十三 複合型サービス費におけるターミナルケア加算の基準  
第八号の規定を準用する。

(新設)

百分の八十以上であること。

ロ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。

ハ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が百分の二十以上であること。

七十九 看護小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

イ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、看護小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第七十九条第一項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画をいう。）の見直しを行っていること。

ロ 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供することのできる指定看護小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第七十九条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。）の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。

ハ 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。

八十 複合型サービス費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも

(新設)

五十四 複合型サービス費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも

も適合すること。

(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の全ての看護小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第七十一条第一項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、看護小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は看護小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。

(3) 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(4) 通所介護費等算定方法第十一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

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

(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

適合すること。

(1) 指定複合型サービス事業所（指定地域密着型サービス基準第七十一条第一項に規定する指定複合型サービス事業所をいう。以下同じ。）の全ての複合型サービス従業者（指定地域密着型サービス基準第七十一条第一項に規定する複合型サービス従業者をいう。以下同じ。）に対し、複合型サービス従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は複合型サービス従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。

(3) 当該指定複合型サービス事業所の複合型サービス従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(4) 通所介護費等算定方法第十一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 指定複合型サービス事業所の複合型サービス従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

八十一 複合型サービス費における介護職員処遇改善加算の基準  
第四十八号の規定を準用する。

八十二 居宅介護支援費における運営基準減算の基準

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第十三条第七号、第九号から第十一号まで、第十四号及び第十五号（これらの規定を同条第十六号において準用する場合を含む。）に定める規定に適合していないこと。

八十三 居宅介護支援費における特定事業所集中減算の基準

正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）において前六月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス等基準第四十四条に規定する指定訪問入浴介護をいう。）、指定訪問看護、指定訪問リハビリテーション、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定短期入所生活介護、指定短期入所療養介護、指定特定施設入居者生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス等基準第九十三条に規定する指定福祉用具貸与をいう。）、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護、指定夜間対応型訪問介護、指定認知症対応型通所介護、指定小規模多機能型居宅介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、指定認知症対応型共同生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）又は指定看護小規模多機能型居宅介護（利用期間を

ハ サービス提供体制強化加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定複合型サービス事業所の複合型サービス従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

五十五 複合型サービス費における介護職員処遇改善加算の基準  
第二十九号の規定を準用する。

五十六 居宅介護支援費における運営基準減算の基準

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第十三条第七号、第九号から第十一号まで、第十三号及び第十四号（これらの規定を同条第十五号において準用する場合を含む。）に定める規定に適合していないこと。

五十七 居宅介護支援費における特定事業所集中減算の基準

正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）において前六月間に作成した居宅サービス計画（法第八条第二十三項に規定する居宅サービス計画をいう。）に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護又は指定福祉用具貸与（指定居宅サービス等基準第九十三条に規定する指定福祉用具貸与をいう。）（以下この号において「訪問介護サービス等」という。）の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が百分の九十を超えていること。

定めて行うものに限る。)(以下この号において「訪問介護サービス等」という。)の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が百分の八十を超えていること。(平成二十七年九月一日から適用)

八十四 居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 専ら指定居宅介護支援(法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。)の提供に当たたる常勤の主任介護支援専門員を二名以上配置していること。
- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たたる常勤の介護支援専門員を三名以上配置していること。
- (3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たつての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催すること。
- (4) 二十四時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- (5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の四十以上であること。
- (6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- (7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。
- (8) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- (9) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- (10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援

五十八 居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 専ら指定居宅介護支援(法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。)の提供に当たたる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。
- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たたる常勤の介護支援専門員を三名以上配置していること。
- (3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たつての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催すること。
- (4) 二十四時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- (5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の五十以上であること。
- (6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- (7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。
- (8) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- (9) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- (10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援

専門員一人当たり四十名未満であること。

(11) 法第六十九条の二第一項に規定する介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。【H28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用】

ロ 特定事業所加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(2)、(3)、(4)、(6)、(7)、(9)、(10)及び(11)の基準に適合すること。

(2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。

ハ 特定事業所加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(3)、(4)、(6)、(7)、(9)、(10)及び(11)の基準に適合すること。

(2) ロ(2)の基準に適合すること。

(3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を二名以上配置していること。

八十五 居宅介護支援費に係る入院時情報連携加算の基準

イ 入院時情報連携加算(Ⅰ) 病院又は診療所を訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

ロ 入院時情報連携加算(Ⅱ) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

八十六 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号）第十一条第五項又は第四十二条第七項に規定する基準に適合していないこと。

八十七 介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算

専門員一人当たり四十名未満であること。

（新設）

ロ 特定事業所加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)、(3)、(4)、(6)、(7)、(9)及び(10)の基準に適合すること。

(2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を二名以上配置していること。

（新設）

五十九 居宅介護支援費に係る入院時情報連携加算の基準

イ 入院時情報連携加算(Ⅰ) 病院又は診療所を訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

ロ 入院時情報連携加算(Ⅱ) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

六十 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号）第十一条第五項又は第四十二条第七項に規定する基準に適合していないこと。

六十一 介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算



の基準

第三十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十二号」と読み替えるものとする。

八十八 介護福祉施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

八十九 介護保健施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号）第十三条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

九十 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 次のいずれにも適合すること。

(1) 算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者（当該施設内で死亡した者を除く。以下この号において「退所者」という。）のうち、在宅において介護を受けることとなったもの（当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。）の占める割合が百分の三十を超えていること。

(2) 退所者の退所後三十日以内（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあっては、十四日以内）に、当該施設の従業者が当該退所者の居室を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあっては、十四日以上）継続する見込みであることを確認し、記録していること。

ロ 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

の基準

第二十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十二号」と読み替えるものとする。

六十二 介護福祉施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

六十三 介護保健施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号）第十三条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

六十四 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 次のいずれにも適合すること。

(1) 算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者（当該施設内で死亡した者を除く。以下この号において「退所者」という。）のうち、在宅において介護を受けることとなったもの（当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。）の占める割合が百分の三十を超えていること。

(2) 退所者の退所後三十日以内（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあっては、十四日以内）に、当該施設の従業者が当該退所者の居室を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあっては、十四日以上）継続する見込みであることを確認し、記録していること。

ロ 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

九十一 介護保健施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第七十号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは「百分の三十」とする。

九十二 介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費の基準  
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

ロ 所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。

九十三 介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第四十号イ(1)、ロ(1)、ハ(1)及びニ(1)の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(二)中「通所介護費等算定方法第四号イ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十三号」と読み替えるものとする。

九十四 介護保健施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

九十五 介護療養施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号）第十四条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

九十六 介護療養施設サービス（認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。）における若年性認知症患者受入加算の基準

健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号）第十四条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

九十六 介護療養施設サービス（認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。）における若年性認知症患者受入加算の基準

六十五 介護保健施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは「百分の三十」とする。

六十六 介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費の基準  
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

ロ 所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。

六十七 介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十四号イ(1)、ロ(1)及びハ(1)の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(二)中「通所介護費等算定方法第四号イ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十三号」と読み替えるものとする。

六十八 介護保健施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

六十九 介護療養施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号）第十四条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

七十 介護療養施設サービス（認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。）における若年性認知症患者受入加算の基準

健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号）第十四条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

七十 介護療養施設サービス（認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。）における若年性認知症患者受入加算の基準

第十八号の規定を準用する。

九十七 介護療養施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第七十号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは「百分の三十」とする。

九十八 介護療養施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第四十号イ(2)、ロ(2)、ハ(2)及びニ(2)の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第四号ロ又はハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十四号」と読み替えるものとする。

九十九 介護療養施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。  
(削除)

百 介護予防訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百一 介護予防訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五号の規定を準用する。

百二 介護予防訪問入浴介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百三 介護予防訪問看護費における緊急時介護予防訪問看護加算の基準

第七号の規定を準用する。

百四 介護予防訪問看護費における看護体制強化加算の基準

第九号イ及びロの規定を準用する。この場合において、同号イ中「緊急時訪問看護加算(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に係る加算をいう。)」とあるのは「緊急時

第十二号の規定を準用する。

七十一 介護療養施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは「百分の三十」とする。

七十二 介護療養施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十四号イ(2)、ロ(2)及びハ(2)の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第四号ロ又はハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十四号」と読み替えるものとする。

七十三 介護療養施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。  
七十四 削除

七十五 介護予防訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

七十六 介護予防訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五号の規定を準用する。

七十七 介護予防訪問入浴介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

七十八 介護予防訪問看護費における緊急時介護予防訪問看護加算の基準

第七号の規定を準用する。

(新設)

介護予防訪問看護加算（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9に係る加算をいう。）と、同号ロ中「特別管理加算（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11に係る加算をいう。）とあるのは「特別管理加算（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10に係る加算をいう。）と読み替えるものとする。」

百五 介護予防訪問看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十号の規定を準用する。

百六 介護予防訪問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の基準

第十四号の規定を準用する。

百七 介護予防通所介護費及び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十五号及び第十六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

百八 介護予防通所介護費、介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養改善加算及び口腔機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十五号、第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

百九 介護予防通所介護費及び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介護給付費単位数表の介護予防通所介護費のハの注、ニの注若しくはホの注又は介護予防通所リハビリテーション費のロの注、ハの注若しくはニの注に掲げ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

七十九 介護予防訪問看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第九号の規定を準用する。

八十 介護予防訪問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の基準

第十号の規定を準用する。

八十一 介護予防通所介護費及び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十五号及び第十六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

八十二 介護予防通所介護費、介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養改善加算及び口腔機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十五号、第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

八十三 介護予防通所介護費及び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介護給付費単位数表の介護予防通所介護費のハの注、ニの注若しくはホの注又は介護予防通所リハビリテーション費のロの注、ハの注若しくはニの注に掲げ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、二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介護（介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成二十七年厚生労働省令第四号）附則第四条第三号の規定によりなおその効力を有するものとされた同令第五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（以下「旧指定介護予防サービス等基準」という。）第九十六条に規定する指定介護予防通所介護をいう。）又は指定介護予防通所リハビリテーション（指定介護予防サービス等基準第九十六条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。）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Ⅱ 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 介護予防通所介護費及び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 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介護費のハの注のホ、ニの注のホ若しくはホの注のホ又は介護予防通所リハビリテーション費のロの注のホ、ハの注のホ若しくはニの注のホ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介護事業所（旧指定

サービス（以下「選択的サービス」という。）のうち、二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介護（指定介護予防サービス等基準第九十六条に規定する指定介護予防通所介護をいう。）又は指定介護予防通所リハビリテーション（指定介護予防サービス等基準第九十六条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。）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Ⅱ 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。

八十四 介護予防通所介護費及び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 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介護費のハの注のホ、ニの注のホ若しくはホの注のホ又は介護予防通所リハビリテーション費のロの注のホ、ハの注のホ若しくはニの注のホ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介護事業所（指定介

介護予防サービス等基準第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は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基準第一百十七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。以下同じ。）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介護事業所又は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介護事業所又は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・六以上であること。

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介護事業所又は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三月間以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、法第三十三条第二項に基づく要支援更新認定又は法第三十三条の二第一項に基づく要支援状態区分の変更の認定（以下「要支援更新認定等」という。）を受けた者の数

(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（指定介護予防支援事業者（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のため効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十七号）第一条第三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、当該指定介護予防サービス事業者（法第五十三

介護予防サービス等基準第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は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基準第一百十七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。以下同じ。）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介護事業所又は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介護事業所又は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・六以上であること。

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介護事業所又は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三月間以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、法第三十三条第二項に基づく要支援更新認定又は法第三十三条の二第一項に基づく要支援状態区分の変更の認定（以下「要支援更新認定等」という。）を受けた者の数

(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（指定介護予防支援事業者（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のため効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十七号）第一条第三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（法第八条の二第十八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、当該指定介護予防サービス事業者（法第五十三

条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。)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者であつて、要支援更新認定等において非該当と判定されたものの人数の合計数に二を乗じて得た数を加えたもの

百十一 介護予防通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十三号イ及びロの規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

百十二 介護予防通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百十三 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の基準

第三十三号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)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十六号」と読み替えるものとする。

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処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百十五 介護予防短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

第十六号ロの規定を準用する。この場合において、同号ロ(4)中「イ(4)」とあるのは「第十六号イ(4)」と読み替えるものとする。

百十六 介護予防短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

条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。)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者であつて、要支援更新認定等において非該当と判定されたものの人数の合計数に二を乗じて得た数を加えたもの

八十五 介護予防通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十五号イ及びロの規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

八十六 介護予防通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

八十七 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の基準

第十七号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)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十六号」と読み替えるものとする。

八十八 介護予防通所リハビリテーション費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

(新設)

八十九 介護予防短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十七号」と読み替えるものとする。

百十七 介護予防短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百十八 介護予防短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第四十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(二)中「通所介護費等算定方法第四号イ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十八号イ」と、同号イ(2)(二)中「通所介護費等算定方法第四号ロ又はハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十八号ロ又はハ」と読み替えるものとする。

百十九 介護予防短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百二十 介護予防特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(1)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定介護予防特定施設(指定介護予防サービス等基準第二百三十条第一項に規定する指定介護予防特定施設をいう。以下同じ。)の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) (1)の介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) 通所介護費等算定方法第十九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

第二十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十七号」と読み替えるものとする。

九十 介護予防短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

九十一 介護予防短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(二)中「通所介護費等算定方法第四号イ」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十八号」と読み替えるものとする。

九十二 介護予防短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

(新設)



(1) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) (1)の介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) イ(3)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定介護予防特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2) (1)の看護・介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) イ(3)に該当するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定介護予防特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) (1)の職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) イ(3)に該当するものであること。

百二十一 介護予防特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百二十二 介護予防認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五十二号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第六号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十号」と読み替えるものとする。

百二十三 介護予防認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

九十三 介護予防特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

九十四 介護予防認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十三号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第六号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十号」と読み替えるものとする。

九十五 介護予防認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

百二十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基準

第五十四号の規定を準用する。この場合において、同号中「介護支援専門員が、緊急に」とあるのは「担当職員が、緊急に」と、「地域密着型サービス基準第六十三条」とあるのは「地域密着型介護予防サービス基準第四十四条」と、「小規模多機能型居宅介護費」とあるのは「介護予防小規模多機能型居宅介護費」と読み替えるものとする。

百二十五 介護予防小規模多機能型居宅介護における総合マネジメント体制強化加算の基準

第五十六号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「指定地域密着型サービス基準第七十七条第一項」とあるのは「地域密着型介護予防サービス基準第六十六条第三号」と読み替えるものとする。

百二十六 介護予防小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五十七号の規定を準用する。この場合において、同号イ(4)中「通所介護費等算定方法第七号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十一号」と読み替えるものとする。

百二十七 介護予防小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

百二十八 介護予防認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第八号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十二号」と読み替えるものとする。

百二十九 介護予防認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

(新設)

(新設)

九十六 介護予防小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十五号の規定を準用する。この場合において、同号イ(4)中「通所介護費等算定方法第七号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十一号」と読み替えるものとする。

九十七 介護予防小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

九十八 介護予防認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第八号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十二号」と読み替えるものとする。

九十九 介護予防認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

第二十九号の規定を準用する。