

○ 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

| 新 | 旧 |
|------------------------------------|--|
| <p>6 介護予防通所リハビリテーション費 (削る)</p> | <p>7 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</p> <p>(1) <u>生活機能向上グループ活動加算（介護予防通所介護費に限る。）の取扱いについて</u> <u>生活機能向上グループ活動加算は、自立した日常生活を営むための共通の課題を有する利用者に対し、生活機能の向上を目的とした活動をグループで行った場合に算定できる。また、集団的に行われるレクリエーションや創作活動等の機能訓練を実施した場合には算定できないこと。なお、当該加算を算定する場合は、次の①から③までを満たすことが必要である。</u></p> <p>① <u>生活機能向上グループ活動の準備</u></p> <p>ア <u>利用者自らが日常生活上の課題に応じて活動を選択できるよう、次に掲げる活動項目を参考に、日常生活に直結した活動項目を複数準備し、時間割を組むこと。</u></p> <div data-bbox="1614 699 2534 1192" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>(活動項目の例)</p> <p>家事関連活動 <u>衣：洗濯機・アイロン・ミシン等の操作、衣服の手入れ（ボタンつけ等）</u> <u>等</u> <u>食：献立作り、買い出し、調理家電（電子レンジ、クッキングヒーター、電気ポット等）・調理器具（包丁、キッチン鋏、皮むき器等）の操作、調理（炊飯、総菜、行事食等）、パン作り等</u> <u>住：日曜大工、掃除道具（掃除機、モップ等）の操作、ガーデニング等</u> 通信・記録関連活動 <u>機器操作（携帯電話操作、パソコン操作等）、記録作成（家計簿、日記、健康ノート等）</u></p> </div> <p>イ <u>1のグループの人数は6人以下とすること。</u></p> <p>② <u>利用者ごとの日常生活上の課題の把握と達成目標の設定</u> <u>介護職員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員その他の職種の者（以下7において「介護職員等」という。）が生活機能向上グループ活動サービスを行うに当たっては、次のアからエまでに掲げる手順により行うものとする。なお、アからエまでの手順により得られた結果は、介護予防通所介護計画に記録すること。</u></p> <p>ア <u>当該利用者が、(一)要支援状態に至った理由と経緯、(二)要支援状態となる直前の日常生活の自立の程度と家庭内での役割の内容、(三)要支援状態となった後に自立してできなくなったこと若しくは支障を感じるようになったこと、(四)現在の居宅における家事遂行の状況と家庭内での役割の内容、(五)近隣との交流の状況等について把握すること。把握に当たっては、当該利用者から聞き取るほか、家族や介護予防支援事業者等から必要な情報を得るよう努めること。</u></p> <p>イ <u>アについて把握した上で、具体的な日常生活上の課題及び到達目標を当該利用者と共に設定すること。到達目標は、おおむね3月程度で達成可能な目標とし、さらに段階的に目標を達成するためにおおむね1月程度で達成可能な目標（以下「短期目標」という。）を</u></p> |

○ 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

| 新 | 旧 |
|---|---|
| <p>(1) <u>リハビリテーションマネジメント加算について</u></p> <p>① <u>リハビリテーションマネジメント加算は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として実施されるものであり、リハビリテーションの質の向上を図るため、利用者の状態や生活環境等を踏まえた多職種協働による介護予防通所リハビリテーション計画の作成、当該計画に基づく適切な指定介護予防通所リハビリテーションの提供、当該提供内容の評価とその結果を踏まえた当該計画の見直し等といったSPDCAサイクルの構築を通じて、継続的にリハビリテーションの質の管理を行った場合に加算するものである。</u></p> <p>② <u>「リハビリテーションの質の管理」とは、生活機能の維持又は向上を目指すに当たって、</u></p> | <p><u>設定すること。到達目標及び短期目標については、当該利用者の介護予防サービス計画と整合性のとれた内容とすること。</u></p> <p>ウ <u>介護職員等は、当該利用者の同意を得た上で到達目標を達成するために適切な活動項目を選定すること。当該利用者の活動項目の選定に当たっては、生活意欲を引き出すなど、当該利用者が主体的に参加できるよう支援すること。</u></p> <p>エ <u>生活機能向上グループ活動の(一)実施時間は、利用者の状態や活動の内容を踏まえた適切な時間とし、(二)実施頻度は1週につき1回以上行うこととし、(三)実施期間はおおむね3月以内とする。介護職員等は、(一)から(三)までについて、当該利用者に説明し、同意を得ること。</u></p> <p>③ <u>生活機能向上グループ活動の実施方法</u></p> <p>ア <u>介護職員等は、予め生活機能向上グループ活動に係る計画を作成し、当該活動項目の具体的な内容、進め方及び実施上の留意点等を明らかにしておくこと。</u></p> <p>イ <u>生活機能向上グループ活動は、1のグループごとに、当該生活機能向上グループ活動の実施時間を通じて1人以上の介護職員等を配置することとし、同じグループに属する利用者が相互に協力しながら、それぞれが有する能力を発揮できるよう適切な支援を行うこと。</u></p> <p>ウ <u>介護職員等は、当該サービスを実施した日ごとに、実施時間、実施内容、参加した利用者の人数及び氏名等を記録すること。</u></p> <p>エ <u>利用者の短期目標に応じて、おおむね1月ごとに、利用者の当該短期目標の達成度と生活機能向上グループ活動における当該利用者の客観的な状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、生活機能向上グループ活動に係る計画の修正を行うこと。</u></p> <p>オ <u>実施期間終了後、到達目標の達成状況及び②のアの(三)から(五)までの状況等について確認すること。その結果、当該到達目標を達成している場合には、当該利用者に対する当該生活機能向上グループ活動を終了し、当該利用者を担当する介護予防支援事業者に報告すること。また、当該到達目標を達成していない場合には、達成できなかった理由を明らかにするとともに、当該サービスの継続の必要性について当該利用者及び介護予防支援事業者と検討すること。その上で、当該サービスを継続する場合は、適切に実施方法及び実施内容等を見直すこと。</u></p> <p>(新設)</p> |

○ 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

| 新 | 旧 |
|---|-------------|
| <p><u>心身機能、個人として行うADLやIADLといった活動をするための機能、家庭での役割を担うことや地域の行事等に関与すること等といった参加をするための機能について、バランス良くアプローチするリハビリテーションが提供できているかを管理することをいう。</u></p> <p>③ <u>大臣基準告示第 106 の 5 号(1)の「定期的に」とは、初回の評価は、介護予防通所リハビリテーション計画に基づく介護予防通所リハビリテーションの提供開始からおおむね 2 週間以内に、その後はおおむね 3 月ごとに評価を行うものである。</u></p> <p>④ <u>指定介護予防通所リハビリテーション事業所の医師が利用者に対して 3 月以上の指定介護予防通所リハビリテーションの継続利用が必要と判断する場合には、リハビリテーション計画書の特記事項欄に指定介護予防通所リハビリテーションの継続利用が必要な理由、その他介護予防サービスの併用と移行の見通しを記載する。</u></p> <p>(2) <u>生活行為向上リハビリテーション実施加算について</u></p> <p>① <u>生活行為向上リハビリテーション実施加算の「生活行為」とは、個人の活動として行う排泄、入浴、調理、買物、趣味活動等の行為をいう。</u></p> <p>② <u>生活行為向上リハビリテーション実施加算におけるリハビリテーション（以下「生活行為向上リハビリテーション」という。）は、加齢や廃用症候群等により生活機能の一つである活動をするための機能が低下した利用者に対して、当該機能を回復させ、生活行為の内容の充実を図るための目標と当該目標を踏まえた 6 月間の生活行為向上リハビリテーションの実施内容を生活行為向上リハビリテーション実施計画にあらかじめ定めた上で、計画的に実施するものである。</u></p> <p>③ <u>生活行為向上リハビリテーションを提供するための生活行為向上リハビリテーション実施計画の作成や、当該リハビリテーションの目標の達成状況の報告については、大臣基準告示第 106 の 6 号イによって配置された者が行うことが想定されている。</u></p> <p>④ <u>生活行為向上リハビリテーション実施計画の作成に当たっては、本加算の趣旨及び注 5 の減算について説明した上で、当該計画の同意を得る。</u></p> <p>⑤ <u>本加算の算定に当たっては、リハビリテーションマネジメント加算の算定が前提となっていることから、当該加算の趣旨を踏まえ、家庭での役割を担うことや地域の行事等に関与すること等を可能とすることを見据えた目標や実施内容を設定する。</u></p> <p>⑥ <u>本加算は、6 月間に限定して算定が可能であることから、利用者やその家族においても、生活行為の内容の充実を図るための訓練内容を理解し、家族の協力を得ながら、利用者が生活の中で実践していくことが望ましい。</u></p> <p>⑦ <u>生活行為向上リハビリテーション実施計画に従ったリハビリテーションの評価に当たっては、利用者の居宅を訪問し、当該利用者の居宅における応用的動作能力や社会適応能力について評価を行い、その結果を当該利用者とその家族に伝達すること。なお、当該利用者の居宅を訪問した際、リハビリテーションを実施することはできない。</u></p> | <p>(新設)</p> |
| <p>(3) <u>注 5 の減算について</u></p> | <p>(新設)</p> |

○ 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

| 新 | 旧 |
|--|---|
| <p><u>生活行為向上リハビリテーションの提供を終了後、同一の利用者に対して、引き続き指定介護予防通所リハビリテーションを提供することは差し支えないが、介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たって、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、同意を得る際には、6 月以内の期間に限り、1 月につき所定単位数の 100 分の 15 に相当する単位数が減算されることを説明した上で、当該計画の同意を得る。</u></p> <p>(4) <u>指定介護予防通所リハビリテーション事業所と同一建物に居住する者に対し指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合の減算について</u></p> <p>① <u>同一建物の定義</u> 通所介護と同様であるので、<u>老企第 36 号 7 の(18)①を参照されたい。</u></p> <p>② <u>注 9 の減算の対象</u> <u>注 9 の減算の対象となるのは、当該事業所と同一建物に居住する者及び同一建物から指定介護予防通所リハビリテーションを利用する者に限られることに留意すること。したがって、例えば、自宅（同一建物に居住する者を除く。）から指定介護予防通所リハビリテーション事業所へ通い、同一建物に宿泊する場合、この日は減算の対象とならないが、同一建物に宿泊した者が指定介護予防通所リハビリテーション事業所へ通い、自宅（同一建物に居住する者を除く。）に帰る場合、この日は減算の対象となる。</u></p> <p>③ <u>なお、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要と認められる利用者に対して 1 月を通じて当該サービスを提供する日ごとに送迎を行った場合は、例外的に減算対象とならない。この場合の具体的な例及び記録については、通所介護と同様であるので、老企第 36 号 7 の(18)②を参照されたい。</u></p> <p>(5) <u>運動器機能向上加算の取扱いについて</u></p> <p>① <u>指定介護予防通所リハビリテーションにおいて運動器機能向上サービスを提供する目的は、当該サービスを通じて要支援者ができる限り要介護状態にならず自立した日常生活を営むことができるよう支援することであることに留意しつつ行うこと。</u></p> <p>② <u>理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を 1 名以上配置して行うこと。</u></p> <p>③ <u>運動器機能向上サービスについては、以下のアからキまでに掲げるとおり、実施すること。</u> ア <u>利用者ごとに医師又は看護職員等の医療従事者による運動器機能向上サービスの実施に当たってのリスク評価、体力測定等を実施し、サービスの提供に際して考慮すべきリスク、利用者のニーズ及び運動器の機能の状況を、利用開始時に把握する。</u> イ (略) ウ <u>利用者に係る長期目標及び短期目標を踏まえ、医師、理学療法士等、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、当該利用者ごとに、実施する運動の種類、実施期間、実施頻度、1 回当たりの実施時間、実施形態等を記載した運動器機能向上計画を作成すること。その際、実施期間については、運動の種類によって異なるものの、おお</u></p> | <p>(2) <u>運動器機能向上加算の取扱いについて</u></p> <p>① <u>介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーションにおいて運動器機能向上サービスを提供する目的は、当該サービスを通じて要支援者ができる限り要介護状態にならず自立した日常生活を営むことができるよう支援することであることに留意しつつ行うこと。</u></p> <p>② <u>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下「理学療法士等」という。）を 1 名以上配置して行うものであること。</u></p> <p>③ <u>運動器機能向上サービスについては、以下のアからキまでに掲げるとおり、実施すること。</u> ア <u>利用者ごとに看護職員等の医療従事者による運動器機能向上サービスの実施に当たってのリスク評価、体力測定等を実施し、サービスの提供に際して考慮すべきリスク、利用者のニーズ及び運動器の機能の状況を、利用開始時に把握すること。</u> イ (略) ウ <u>利用者に係る長期目標及び短期目標を踏まえ、理学療法士等、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、当該利用者ごとに、実施する運動の種類、実施期間、実施頻度、1 回当たりの実施時間、実施形態等を記載した運動器機能向上計画を作成すること。その際、実施期間については、運動の種類によって異なるものの、おおむね 3</u></p> |

○ 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

| 新 | 旧 |
|--|---|
| <p>むね3月間程度とすること。また、作成した運動器機能向上計画については、運動器機能向上サービスの提供による効果、リスク、緊急時の対応等と併せて、当該運動器機能向上計画の対象となる利用者に分かりやすい形で説明し、その同意を得ること。なお、<u>指定介護予防通所リハビリテーション</u>においては、運動器機能向上計画に相当する内容をリハビリテーション計画書の中にそれぞれ記載する場合は、その記載をもって運動器機能向上計画の作成に代えることができるものとする。</p> <p>エ～カ （略）</p> <p>キ 旧指定介護予防サービス基準第 107 条において準用する第 19 条又は指定介護予防サービス基準第 123 条において準用する第 49 条の 13 において規定するそれぞれのサービスの提供の記録において利用者ごとの運動器機能向上計画に従い、<u>指定介護予防通所リハビリテーション</u>においては医師又は医師の指示を受けた理学療法士、<u>作業療法士</u>、<u>言語聴覚士</u>若しくは看護職員が利用者の運動器の機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に運動器機能向上加算の算定のために利用者の運動器の機能を定期的に記録する必要はない。</p> <p>(6) <u>栄養改善加算の取扱いについて</u> <u>通所介護と同様であるので、老企第 36 号 7 の (15) を参照されたい。</u> ただし、<u>指定介護予防通所リハビリテーション</u>において栄養改善サービスを提供する目的は、当該サービスを通じて要支援者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することであることに留意すること。 なお、要支援者に対する当該サービスの実施に当たっては、栄養ケア計画に定める栄養改善サービスをおおむね 3 月実施した時点で栄養状態の改善状況について評価を行い、その結果を当該要支援者に係る介護予防支援事業者等に報告するとともに、栄養状態に係る課題が解決され当該サービスを継続する必要性が認められない場合は、当該サービスを終了するものとする。</p> <p>(7) <u>栄養スクリーニング加算の取扱いについて</u> <u>通所介護と同様であるので、老企第 36 号 7 の (16) を参照されたい。</u></p> <p>(8) <u>口腔機能向上加算の取扱いについて</u> <u>通所介護と同様であるので、老企第 36 号 7 の (17) を参照されたい。</u> ただし、<u>指定介護予防通所リハビリテーション</u>において口腔機能向上サービスを提供する目的は、当該サービスを通じて要支援者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することであることに留意すること。 なお、要支援者に対する当該サービスの実施に当たっては、口腔機能改善管理指導計画に定める口腔機能向上サービスをおおむね 3 月実施した時点で口腔機能の状態の評価を行い、その結果を当該要支援者に係る介護予防支援事業者等に報告するとともに、口腔機能向上に係る課題が解決され当該サービスを継続する必要性が認められない場合は、当該サービスを終了する</p> | <p>月間程度とすること。また、作成した運動器機能向上計画については、運動器機能向上サービスの提供による効果、リスク、緊急時の対応等と併せて、当該運動器機能向上計画の対象となる利用者に分かりやすい形で説明し、その同意を得ること。なお、<u>介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーション</u>においては、運動器機能向上計画に相当する内容を<u>介護予防通所介護計画の中又は介護予防通所リハビリテーション計画の中にそれぞれ</u>記載する場合は、その記載をもって運動器機能向上計画の作成に代えることができるものとする。</p> <p>エ～カ （略）</p> <p>キ 旧指定介護予防サービス基準第 107 条において準用する第 19 条又は指定介護予防サービス基準第 123 条において準用する第 49 条の 13 において規定するそれぞれのサービスの提供の記録において利用者ごとの運動器機能向上計画に従い、<u>介護予防通所介護</u>においては<u>理学療法士等</u>、<u>経験のある介護職員その他の職種の者が</u>、<u>介護予防通所リハビリテーション</u>においては医師又は医師の指示を受けた理学療法士等若しくは看護職員が利用者の運動器の機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に運動器機能向上加算の算定のために利用者の運動器の機能を定期的に記録する必要はないものとする。</p> <p>(3) <u>栄養改善加算の取扱いについて</u> <u>通所介護・通所リハビリテーションにおける栄養改善加算と基本的に同様である。</u> ただし、<u>介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーション</u>において栄養改善サービスを提供する目的は、当該サービスを通じて要支援者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することであることに留意すること。 なお、要支援者に対する当該サービスの実施に当たっては、栄養ケア計画に定める栄養改善サービスをおおむね 3 月実施した時点で栄養状態の改善状況について評価を行い、その結果を当該要支援者に係る介護予防支援事業者等に報告するとともに、栄養状態に係る課題が解決され当該サービスを継続する必要性が認められない場合は、当該サービスを終了するものとする。 (新設)</p> <p>(4) <u>口腔機能向上加算の取扱いについて</u> <u>通所介護・通所リハビリテーションにおける口腔機能向上加算と基本的に同様である。</u> ただし、<u>介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーション</u>において口腔機能向上サービスを提供する目的は、当該サービスを通じて要支援者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することであることに留意すること。 なお、要支援者に対する当該サービスの実施に当たっては、口腔機能改善管理指導計画に定める口腔機能向上サービスをおおむね 3 月実施した時点で口腔機能の状態の評価を行い、その結果を当該要支援者に係る介護予防支援事業者等に報告するとともに、口腔機能向上に係る課題が解決され当該サービスを継続する必要性が認められない場合は、当該サービスを終了する</p> |

○ 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

| 新 | 旧 |
|---|--|
| <p>ものとする。</p> <p>(9) 選択的サービス複数実施加算の取扱いについて 当該加算は、選択的サービスのうち複数のサービスを組み合わせて実施することにより、要支援者の心身機能の改善効果を高め、介護予防に資するサービスを効果的に提供することを目的とするものである。なお、算定に当たっては以下に留意すること。</p> <p>① 実施する選択的サービスごとに、<u>(5)、(6)、(8)</u>に掲げる各選択的サービスの取扱いに従い適切に実施していること。</p> <p>② いずれかの選択的サービスを週 1 回以上実施すること。</p> <p>③ 複数の種類の選択的サービスを組み合わせて実施するに当たって、各選択的サービスを担当する専門の職種が相互に連携を図り、より効果的なサービスの提供方法等について検討すること。</p> <p>(10) 事業所評価加算の取扱いについて 事業所評価加算の別に厚生労働大臣が定める基準は以下のとおりとする。</p> <p>① 別に定める基準ハの要件の算出式 $\frac{\text{評価対象期間内に選択的サービスを利用した者の数}}{\text{評価対象期間内に指定介護予防通所リハビリテーションを利用した者の数}} \geq 0.6$</p> <p>② 別に定める基準ニの要件の算出式 $\frac{\text{要支援状態区分の維持者数} + \text{改善者数} \times 2}{\text{評価対象期間内に運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを 3 月以上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数}} \geq 0.7$</p> <p>(削る)</p> | <p>ものとする。</p> <p>(5) 選択的サービス複数実施加算の取扱いについて 当該加算は、選択的サービスのうち複数のサービスを組み合わせて実施することにより、要支援者の心身機能の改善効果を高め、介護予防に資するサービスを効果的に提供することを目的とするものである。なお、算定に当たっては以下に留意すること。</p> <p>① 実施する選択的サービスごとに、<u>(2)から(4)まで</u>に掲げる各選択的サービスの取扱いに従い適切に実施していること。</p> <p>② いずれかの選択的サービスを週 1 回以上実施すること。</p> <p>③ 複数の種類の選択的サービスを組み合わせて実施するに当たって、各選択的サービスを担当する専門の職種が相互に連携を図り、より効果的なサービスの提供方法等について検討すること。</p> <p>(6) 事業所評価加算の取扱いについて 事業所評価加算の別に厚生労働大臣が定める基準は以下のとおりとする。</p> <p>① 別に定める基準ハの要件の算出式 $\frac{\text{評価対象期間内に選択的サービスを利用した者の数}}{\text{評価対象期間内に介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーションをそれぞれ利用した者の数}} \geq 0.6$</p> <p>② 別に定める基準ニの要件の算出式 $\frac{(\text{要支援状態区分の維持者数} + \text{改善者数}) \times 2}{\text{評価対象期間内に運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを 3 月以上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数}} \geq 0.7$</p> <p>(7) 指定介護予防通所介護事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所と同一建物に居住する者に対し指定介護予防通所介護又は指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合の減算について</p> <p>① 同一建物の定義 <u>通所介護と同様であるので、老企第 36 号 7 の(14)①を参照されたい。</u></p> <p>② 注 6 の減算の対象 <u>注 6 の減算の対象となるのは、当該事業所と同一建物に居住する者及び同一建物から指定介護予防通所介護を利用する者に限られることに留意すること。したがって、例えば、自宅（同一建物に居住する者を除く。）から介護予防通所介護事業所へ通い、同一建物に宿泊する場合、この日は減算の対象とならないが、同一建物に宿泊した者が介護予防通所介護事業所へ通い、自宅（同一建物に居住する者を除く。）に帰る場合、この日は減算の対象となる。</u></p> <p>③ <u>なお、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要と認められる利用者に対して 1 月を通じて当該サービスを提供する日ごと</u></p> |

○ 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

| 新 | 旧 |
|--|--|
| <p>(11) 介護職員処遇改善加算の取扱い <u>介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(8)を参照のこと。</u></p> <p>(12) その他の取扱い 前記以外の基本的な取扱いについては、通所リハビリテーションの取扱方針に従うこととする。</p> <p>7 介護予防短期入所生活介護費</p> <p>(1) 指定介護予防短期入所生活介護費を算定するための基準について 介護予防短期入所生活介護費は、厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年厚生労働省告示第 96 号。以下「施設基準」という。）第 73 号に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。 イ～ハ （略） ニ 施設基準第 73 号において準用する第 10 号ニに規定する介護予防短期入所生活介護費 介護予防短期入所生活介護が、ユニットに属する居室（ユニットに属さない居室を改修した居室であって、居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じているものに限る。）（「<u>ユニット型個室的多床室</u>」という。）の利用者に対して行われるものであること。</p> <p>(2) （略）</p> <p>(3) 併設事業所について</p> <p>① （略）</p> <p>② 併設事業所における所定単位数の算定（職員の配置数の算定）並びに人員基準欠如・夜勤を行う職員数による所定単位数の減算については、本体施設と一体的に行うものであること。より具体的には、 イ 指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設を含む。以下（3）、<u>(8)及び(13)</u>において同じ。）の併設事業所の場合は、指定介護老人福祉施設の入所者数と介護予防短期入所生活介護の利用者数を合算した上で、職員の配置数の算定及び夜勤を行う介護職員又は看護職員の配置数を算定すること。介護予防短期入所生活介護事業者が短期入所生活介護事業者の指定の区分を明確化して指定を受けている場合は、それぞれの施設の利用者数を合算して算定する。 併せて指定を受けている場合にあつては、介護予防短期入所生活介護事業及び短期入所生活介護事業の利用者数を算定する。 例えば、前年度の平均入所者数 70 人の指定介護老人福祉施設に前年度の平均利用者数 20 人の介護予防短期入所生活介護事業所（短期入所生活介護事業を併せて指定されている場合。<u>以下この②において同じ。</u>）が併設されている場合は、併設型介護予防短期入所生活介護費（I）（3：1の人員配置に対応するもの）を算定するために必要な介護職員又は</p> | <p><u>に送迎を行った場合は、例外的に減算対象とならない。この場合の具体的な例及び記録については、通所介護と同様であるので老企第 36 号 7 の(14)②を参照されたい。</u></p> <p>(8) 介護職員処遇改善加算の取扱い 2(8)を参照のこと。</p> <p>(9) その他の取扱い 前記以外の基本的な取扱いについては、<u>通所介護・通所リハビリテーション</u>の取扱方針に従うこととする。</p> <p>8 介護予防短期入所生活介護費</p> <p>(1) 指定介護予防短期入所生活介護費を算定するための基準について 介護予防短期入所生活介護費は、厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年厚生労働省告示第 96 号。以下「施設基準」という。）第 73 号に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。 イ～ハ （略） ニ 施設基準第 73 号において準用する第 10 号ニに規定する介護予防短期入所生活介護費 介護予防短期入所生活介護が、ユニットに属する居室（ユニットに属さない居室を改修した居室であって、居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じているものに限る。）（「<u>ユニット型準個室</u>」という。）の利用者に対して行われるものであること。</p> <p>(2) （略）</p> <p>(3) 併設事業所について</p> <p>① （略）</p> <p>② 併設事業所における所定単位数の算定（職員の配置数の算定）並びに人員基準欠如・夜勤を行う職員数による所定単位数の減算については、本体施設と一体的に行うものであること。より具体的には、 イ 指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設を含む。以下（3）<u>及び(6)</u>において同じ。）の併設事業所の場合は、指定介護老人福祉施設の入所者数と介護予防短期入所生活介護の利用者数を合算した上で、職員の配置数の算定及び夜勤を行う介護職員又は看護職員の配置数を算定すること。介護予防短期入所生活介護事業者が短期入所生活介護事業者の指定の区分を明確化して指定を受けている場合は、それぞれの施設の利用者数を合算して算定する。 併せて指定を受けている場合にあつては、介護予防短期入所生活介護事業及び短期入所生活介護事業の利用者数を算定する。 例えば、前年度の平均入所者数 70 人の指定介護老人福祉施設に前年度の平均利用者数 20 人の介護予防短期入所生活介護事業所（短期入所生活介護事業を併せて指定されている場合）が併設されている場合は、併設型介護予防短期入所生活介護費（I）（3：1の人員配置に対応するもの）を算定するために必要な介護職員又は看護職員は合計で 30 人であり、</p> |