

ハ 利用者ごとの管理指導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。

ヘ 看護職員が行う場合

(1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合	400単位
(2) 同一建物居住者に対して行う場合	360単位

注1 (1)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の看護職員が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注1において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、医師が看護職員による居宅療養管理指導が必要であると判断し、当該指定居宅療養管理指導事業所の看護職員が当該利用者を訪問し、療養上の相談及び支援を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、要介護認定（法第28条第2項に規定する要介護認定の更新又は法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を含む。）に伴い作成された居宅サービス計画に基づく指定居宅サービス（法第41条第1項に規定する指定居宅サービスをいう。）の提供を開始した日から起算して6月の間に2回を限度として算定する。ただし、准看護師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

2 利用者が定期的に通院している場合若しくは定期的に訪問診療を受けている場合又は利用者が訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護若しくは認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、算定しない。

6 通所介護費

イ 小規模型通所介護費

(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

(一) 要介護1	461単位
(二) 要介護2	529単位
(三) 要介護3	596単位

ハ 利用者ごとの管理指導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。

ヘ 看護職員が行う場合

(1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合	402単位
(2) 同一建物居住者に対して行う場合	362単位

注1 (1)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の看護職員が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注1において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、医師が看護職員による居宅療養管理指導が必要であると判断し、当該指定居宅療養管理指導事業所の看護職員が当該利用者を訪問し、療養上の相談及び支援を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、要介護認定（法第28条第2項に規定する要介護認定の更新又は法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を含む。）に伴い作成された居宅サービス計画に基づく指定居宅サービス（法第41条第1項に規定する指定居宅サービスをいう。）の提供を開始した日から起算して6月の間に2回を限度として算定する。ただし、准看護師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

2 利用者が定期的に通院している場合若しくは定期的に訪問診療を受けている場合又は利用者が訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護若しくは認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、算定しない。

6 通所介護費

イ 小規模型通所介護費

(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

(一) 要介護1	464単位
(二) 要介護2	533単位
(三) 要介護3	600単位

四 要介護4	663単位
五 要介護5	729単位
(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合	
一 要介護1	700単位
二 要介護2	825単位
三 要介護3	950単位
四 要介護4	1,074単位
五 要介護5	1,199単位
(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合	
一 要介護1	809単位
二 要介護2	951単位
三 要介護3	1,100単位
四 要介護4	1,248単位
五 要介護5	1,395単位
ロ 通常規模型通所介護費	
(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合	
一 要介護1	400単位
二 要介護2	457単位
三 要介護3	514単位
四 要介護4	571単位
五 要介護5	628単位
(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合	
一 要介護1	602単位
二 要介護2	708単位
三 要介護3	814単位
四 要介護4	920単位
五 要介護5	1,026単位
(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合	
一 要介護1	690単位
二 要介護2	811単位
三 要介護3	937単位
四 要介護4	1,063単位
五 要介護5	1,188単位

ハ 大規模型通所介護費(Ⅰ)

(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

四 要介護4	668単位
五 要介護5	734単位
(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合	
一 要介護1	705単位
二 要介護2	831単位
三 要介護3	957単位
四 要介護4	1,082単位
五 要介護5	1,208単位
(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合	
一 要介護1	815単位
二 要介護2	958単位
三 要介護3	1,108単位
四 要介護4	1,257単位
五 要介護5	1,405単位
ロ 通常規模型通所介護費	
(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合	
一 要介護1	403単位
二 要介護2	460単位
三 要介護3	518単位
四 要介護4	575単位
五 要介護5	633単位
(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合	
一 要介護1	606単位
二 要介護2	713単位
三 要介護3	820単位
四 要介護4	927単位
五 要介護5	1,034単位
(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合	
一 要介護1	695単位
二 要介護2	817単位
三 要介護3	944単位
四 要介護4	1,071単位
五 要介護5	1,197単位

ハ 大規模型通所介護費(Ⅰ)

(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

(一) 要介護1	393単位
(二) 要介護2	449単位
(三) 要介護3	505単位
(四) 要介護4	561単位
(五) 要介護5	617単位

(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

(一) 要介護1	592単位
(二) 要介護2	696単位
(三) 要介護3	800単位
(四) 要介護4	904単位
(五) 要介護5	1,009単位

(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合

(一) 要介護1	678単位
(二) 要介護2	797単位
(三) 要介護3	921単位
(四) 要介護4	1,045単位
(五) 要介護5	1,168単位

ニ 大規模型通所介護費(II)

(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

(一) 要介護1	383単位
(二) 要介護2	437単位
(三) 要介護3	492単位
(四) 要介護4	546単位
(五) 要介護5	601単位

(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

(一) 要介護1	576単位
(二) 要介護2	678単位
(三) 要介護3	779単位
(四) 要介護4	880単位
(五) 要介護5	982単位

(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合

(一) 要介護1	660単位
(二) 要介護2	776単位
(三) 要介護3	897単位
(四) 要介護4	1,017単位

(一) 要介護1	396単位
(二) 要介護2	452単位
(三) 要介護3	509単位
(四) 要介護4	565単位
(五) 要介護5	622単位

(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

(一) 要介護1	596単位
(二) 要介護2	701単位
(三) 要介護3	806単位
(四) 要介護4	911単位
(五) 要介護5	1,017単位

(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合

(一) 要介護1	683単位
(二) 要介護2	803単位
(三) 要介護3	928単位
(四) 要介護4	1,053単位
(五) 要介護5	1,177単位

ニ 大規模型通所介護費(III)

(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

(一) 要介護1	386単位
(二) 要介護2	440単位
(三) 要介護3	496単位
(四) 要介護4	550単位
(五) 要介護5	605単位

(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

(一) 要介護1	580単位
(二) 要介護2	683単位
(三) 要介護3	785単位
(四) 要介護4	887単位
(五) 要介護5	989単位

(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合

(一) 要介護1	665単位
(二) 要介護2	782単位
(三) 要介護3	904単位
(四) 要介護4	1,025単位

（五）要介護5 1,137単位

ホ 療養通所介護費

(1) 所要時間3時間以上6時間未満の場合 1,000単位

(2) 所要時間6時間以上8時間未満の場合 1,500単位

注1 イからニまでについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所介護（指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画（指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 ホについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定療養通所介護事業所（指定居宅サービス基準第105条の4第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）について、指定療養通所介護（指定居宅サービス基準第105条の2に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画（指定居宅サービス基準第105条の12第1項に規定する療養通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定通所介護を行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)、ロ(1)、ハ(1)又はニ(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

4 イからニまでについて、日常生活上の世話をを行った後に引き

（五）要介護5 1,146単位

ホ 療養通所介護費

(1) 所要時間3時間以上6時間未満の場合 1,007単位

(2) 所要時間6時間以上8時間未満の場合 1,511単位

注1 イからニまでについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所介護（指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画（指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 ホについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定療養通所介護事業所（指定居宅サービス基準第105条の4第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）について、指定療養通所介護（指定居宅サービス基準第105条の2に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画（指定居宅サービス基準第105条の12第1項に規定する療養通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定通所介護を行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)、ロ(1)、ハ(1)又はニ(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

4 イからニまでについて、日常生活上の世話をを行った後に引き

続き所要時間 7 時間以上 9 時間未満の指定通所介護を行った場合又は所要時間 7 時間以上 9 時間未満の指定通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定通所介護の所要時間と当該指定通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間（以下この注において「算定対象時間」という。）が 9 時間以上となるときは、算定対象時間が 9 時間以上 10 時間未満の場合は 50 単位を、10 時間以上 11 時間未満の場合は 100 単位を、11 時間以上 12 時間未満の場合は 150 単位を所定単位数に加算する。

5 指定通所介護事業所又は指定療養通所介護事業所の従業者（指定居宅サービス基準第 93 条第 1 項に規定する通所介護従業者又は第 105 条の 4 に規定する療養通所介護従業者をいう。）が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第 100 条第 6 号又は第 105 条の 15 第 6 号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定通所介護又は指定療養通所介護を行った場合は、1 日につき所定単位数の 100 分の 5 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6 イからニまでについては、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当該基準による入浴介助を行った場合は、1 日につき 50 単位を所定単位数に加算する。

7 イからニまでについては、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た指定通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1 日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 個別機能訓練加算(I)	42単位
ロ 個別機能訓練加算(II)	50単位

8 イからニまでについて、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た指定通所介護事業所において、若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号）第 2 条第 6 号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった者をいう。以下同じ。）に対して指定通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算と

続き所要時間 7 時間以上 9 時間未満の指定通所介護を行った場合又は所要時間 7 時間以上 9 時間未満の指定通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定通所介護の所要時間と当該指定通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間（以下この注において「算定対象時間」という。）が 9 時間以上となるときは、算定対象時間が 9 時間以上 10 時間未満の場合は 50 単位を、10 時間以上 11 時間未満の場合は 100 単位を、11 時間以上 12 時間未満の場合は 150 単位を所定単位数に加算する。

5 指定通所介護事業所又は指定療養通所介護事業所の従業者（指定居宅サービス基準第 93 条第 1 項に規定する通所介護従業者又は第 105 条の 4 に規定する療養通所介護従業者をいう。）が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第 100 条第 6 号又は第 105 条の 15 第 6 号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定通所介護又は指定療養通所介護を行った場合は、1 日につき所定単位数の 100 分の 5 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6 イからニまでについては、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当該基準による入浴介助を行った場合は、1 日につき 50 単位を所定単位数に加算する。

7 イからニまでについては、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た指定通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1 日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 個別機能訓練加算(I)	42単位
ロ 個別機能訓練加算(II)	50単位

8 イからニまでについて、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た指定通所介護事業所において、若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号）第 2 条第 6 号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった者をいう。以下同じ。）に対して指定通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算と

して、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

- 9 イからニまでについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下この注において「管理栄養士等」という。）が共同して、利用者ごとの摂食・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 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。

- 10 イからニまでについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単

して、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

- 9 イからニまでについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下この注において「管理栄養士等」という。）が共同して、利用者ごとの摂食・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 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。

- 10 イからニまでについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単

位を所定単位数に加算する。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、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指導計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、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同時に、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。

11 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、通所介護費は、算定しない。

12 指定通所介護事業所と同一建物に居住する者又は指定通所介護事業所と同一建物から当該指定通所介護事業所に通う者に対し、指定通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

へ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対し指定通所介護を行った場合又は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た指定療養通所介護事業所が利用者に対し指定療養通所介護を行った場合は、当該基準に掲

位を所定単位数に加算する。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、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指導計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、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同時に、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。

11 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、通所介護費は、算定しない。

12 指定通所介護事業所と同一建物に居住する者又は指定通所介護事業所と同一建物から当該指定通所介護事業所に通う者に対し、指定通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

へ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対し指定通所介護を行った場合又は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た指定療養通所介護事業所が利用者に対し指定療養通所介護を行った場合は、当該基準に掲