

7 通所リハビリテーション費

イ 通常規模型リハビリテーション費

(1) 所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合

(一) 要介護 1	273単位
(二) 要介護 2	303単位
(三) 要介護 3	333単位
(四) 要介護 4	363単位
(五) 要介護 5	394単位

(2) 所要時間 2 時間以上 3 時間未満の場合

(一) 要介護 1	287単位
(二) 要介護 2	343単位
(三) 要介護 3	401単位
(四) 要介護 4	457単位
(五) 要介護 5	514単位

(3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

(一) 要介護 1	390単位
(二) 要介護 2	467単位
(三) 要介護 3	545単位
(四) 要介護 4	623単位
(五) 要介護 5	701単位

(4) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

(一) 要介護 1	507単位
(二) 要介護 2	616単位
(三) 要介護 3	724単位
(四) 要介護 4	832単位
(五) 要介護 5	940単位

(5) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

(一) 要介護 1	677単位
(二) 要介護 2	829単位
(三) 要介護 3	979単位
(四) 要介護 4	1,132単位
(五) 要介護 5	1,283単位

三 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。

7 通所リハビリテーション費

イ 通常規模型リハビリテーション費

(1) 所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合

(一) 要介護 1	329単位
(二) 要介護 2	358単位
(三) 要介護 3	388単位
(四) 要介護 4	417単位
(五) 要介護 5	448単位

(2) 所要時間 2 時間以上 3 時間未満の場合

(一) 要介護 1	343単位
(二) 要介護 2	398単位
(三) 要介護 3	455単位
(四) 要介護 4	510単位
(五) 要介護 5	566単位

(3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

(一) 要介護 1	444単位
(二) 要介護 2	520単位
(三) 要介護 3	596単位
(四) 要介護 4	673単位
(五) 要介護 5	749単位

(4) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

(一) 要介護 1	559単位
(二) 要介護 2	666単位
(三) 要介護 3	772単位
(四) 要介護 4	878単位
(五) 要介護 5	984単位

(5) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

(一) 要介護 1	726単位
(二) 要介護 2	875単位
(三) 要介護 3	1,022単位
(四) 要介護 4	1,173単位
(五) 要介護 5	1,321単位

ロ 大規模型通所リハビリテーション費(I)

(1) 所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合

(一) 要介護 1	267単位
(二) 要介護 2	298単位
(三) 要介護 3	327単位
(四) 要介護 4	357単位
(五) 要介護 5	387単位

(2) 所要時間 2 時間以上 3 時間未満の場合

(一) 要介護 1	281単位
(二) 要介護 2	337単位
(三) 要介護 3	394単位
(四) 要介護 4	449単位
(五) 要介護 5	506単位

(3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

(一) 要介護 1	383単位
(二) 要介護 2	459単位
(三) 要介護 3	536単位
(四) 要介護 4	612単位
(五) 要介護 5	688単位

(4) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

(一) 要介護 1	499単位
(二) 要介護 2	605単位
(三) 要介護 3	711単位
(四) 要介護 4	818単位
(五) 要介護 5	925単位

(5) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

(一) 要介護 1	665単位
(二) 要介護 2	815単位
(三) 要介護 3	963単位
(四) 要介護 4	1,111単位
(五) 要介護 5	1,261単位

ハ 大規模型通所リハビリテーション費(II)

(1) 所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合

(一) 要介護 1	260単位
(二) 要介護 2	290単位

ロ 大規模型通所リハビリテーション費(I)

(1) 所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合

(一) 要介護 1	323単位
(二) 要介護 2	354単位
(三) 要介護 3	382単位
(四) 要介護 4	411単位
(五) 要介護 5	441単位

(2) 所要時間 2 時間以上 3 時間未満の場合

(一) 要介護 1	337単位
(二) 要介護 2	392単位
(三) 要介護 3	448単位
(四) 要介護 4	502単位
(五) 要介護 5	558単位

(3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

(一) 要介護 1	437単位
(二) 要介護 2	512単位
(三) 要介護 3	587単位
(四) 要介護 4	662単位
(五) 要介護 5	737単位

(4) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

(一) 要介護 1	551単位
(二) 要介護 2	655単位
(三) 要介護 3	759単位
(四) 要介護 4	864単位
(五) 要介護 5	969単位

(5) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

(一) 要介護 1	714単位
(二) 要介護 2	861単位
(三) 要介護 3	1,007単位
(四) 要介護 4	1,152単位
(五) 要介護 5	1,299単位

ハ 大規模型通所リハビリテーション費(II)

(1) 所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合

(一) 要介護 1	316単位
(二) 要介護 2	346単位

(三) 要介護 3	318単位
(四) 要介護 4	347単位
(五) 要介護 5	376単位
(2) 所要時間 2 時間以上 3 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	274単位
(二) 要介護 2	329単位
(三) 要介護 3	383単位
(四) 要介護 4	438単位
(五) 要介護 5	492単位
(3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	372単位
(二) 要介護 2	447単位
(三) 要介護 3	521単位
(四) 要介護 4	596単位
(五) 要介護 5	670単位
(4) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	484単位
(二) 要介護 2	588単位
(三) 要介護 3	692単位
(四) 要介護 4	795単位
(五) 要介護 5	899単位
(5) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	648単位
(二) 要介護 2	792単位
(三) 要介護 3	938単位
(四) 要介護 4	1,082単位
(五) 要介護 5	1,227単位

注 1 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リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第 1 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。）において、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）を行った場合に、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、通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス基準

(三) 要介護 3	373単位
(四) 要介護 4	402単位
(五) 要介護 5	430単位
(2) 所要時間 2 時間以上 3 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	330単位
(二) 要介護 2	384単位
(三) 要介護 3	437単位
(四) 要介護 4	491単位
(五) 要介護 5	544単位
(3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	426単位
(二) 要介護 2	500単位
(三) 要介護 3	573単位
(四) 要介護 4	646単位
(五) 要介護 5	719単位
(4) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	536単位
(二) 要介護 2	638単位
(三) 要介護 3	741単位
(四) 要介護 4	842単位
(五) 要介護 5	944単位
(5) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	697単位
(二) 要介護 2	839単位
(三) 要介護 3	982単位
(四) 要介護 4	1,124単位
(五) 要介護 5	1,266単位

注 1 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リハビリテーション事業所において、指定通所リハビリテーションを行った場合に、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、通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス基準第115条第 1 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。）に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーション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

第115条第1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。)に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーション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、利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員（以下この号において「医師等」という。）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 イ(1)、ロ(1)及びハ(1)について、指定居宅サービス基準第111条に規定する配置基準を超えて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この号において「理学療法士等」という。）を専従かつ常勤で2名以上配置している事業所については、1日につき30単位を所定単位数に加算する。

3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間6時間以上8時間未満の指定通所リハビリテーションを行った場合又は所要時間6時間以上8時間未満の指定通所リハビリテーションを行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定通所リハビリテーションの所要時間と当該指定通所リハビリテーション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8時間以上となるときは、算定対象時間が8時間以上9時間未満の場合は50単位を、9時間以上10時間未満の場合は100単位を所定単位数に加算する。

4 指定通所リハビリテーション事業所の医師等が、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117条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定通所リハビリテーションを行った場合は、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。

5 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

し、利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員（以下この号において「医師等」という。）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 イ(1)、ロ(1)及びハ(1)について、指定居宅サービス基準第111条に規定する配置基準を超えて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置している事業所については、1日につき30単位を所定単位数に加算する。

3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き、所要時間6時間以上8時間未満の指定通所リハビリテーションを行った場合又は所要時間6時間以上8時間未満の指定通所リハビリテーションを行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定通所リハビリテーションの所要時間と当該指定通所リハビリテーション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、8時間以上となった場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ	8時間以上9時間未満の場合	50単位
ロ	9時間以上10時間未満の場合	100単位
ハ	10時間以上11時間未満の場合	150単位
ニ	11時間以上12時間未満の場合	200単位
ホ	12時間以上13時間未満の場合	250単位
ヘ	13時間以上14時間未満の場合	300単位

4 指定通所リハビリテーション事業所の医師等が、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117条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定通所リハビリテーションを行った場合は、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。

5 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。

6 医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行い、通所リハビリテーション計画の作成及び見直しを行った場合は、1月に1回を限度として550単位を所定単位数に加算する。

7 次に掲げるいずれの基準にも適合する指定通所リハビリテーション事業所について、リハビリテーションマネジメント加算として、1月につき230単位を所定単位数に加算する。

イ 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同して、利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。

ロ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が指定通所リハビリテーションを行っているとともに、利用者の状態を定期的に記録していること。

ハ 利用者ごとのリハビリテーション実施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。

ニ 指定通所リハビリテーション事業所の従業者が、指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。）を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービス事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。

ホ 医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、新規にリハビリテーション実施計画を作成した利用者に対して、通所開始日から起算して1月以内に当該利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行っていること。

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。

(削除)

6 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リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ リハビリテーションマネジメント加算(I) 230単位

ロ リハビリテーションマネジメント加算(II)

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

1,020単位

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

700単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

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) 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條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。）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) 指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第百十一條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。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚

士が、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。

- (3) 新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該計画に従い、指定通所リハビリテーションの実施を開始した日から起算して一月以内に、当該利用者の居宅を訪問し、診療、運動機能検査、作業能力検査等を行っていること。

ロ リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ 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構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録すること。

- (2) 通所リハビリテーション計画について、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) 通所リハビリテーション計画の作成に当たって、当該計画の同意を得た日の属する月から起算して六月以内の場合にあっては一月に一回以上、六月を超えた場合にあっては三月に一回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、通所リハビリテーション計画を見直していること。

- (4) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

- (5) 以下のいずれかに適合すること。

(一) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

8 利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が集中的な個別リハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、この場合において、リハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

イ 退院（所）日又は認定日から起算して1月以内の期間に行われた場合 120単位

ロ 退院（所）日又は認定日から起算して1月を超え3月以内の期間に行われた場合 60単位

9 利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が個別リハビリテーションを実施した場合は、個別リハビリテーション実施加算として、80単位を所定単位数に加算する。ただし、短期集中リハビリテーション実施加算を算定していない場合は、1月に13回を限度とする。また、イ(2)から(5)まで、ロ(2)から(5)まで及びハ(2)から(5)までを算定している場合は1日に1回（当該利用者に対して短期集中リハビリテーション実施加算を算定し、かつ、退院（所）日又は認定日から起算して1月以内の場合は、1日に2回）を限度として算定する。なお、当該加算はリハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

(二) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

(6) (1)から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

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

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

通所リハビリテーション費における短期集中個別リハビリテーション実施加算の基準

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(I)又は(II)を算定していること。

(削除)

10 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リハビリテーション事業所において、認知症（法第5条の2に規定する認知症をいう。以下同じ。）であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等がその退院（所）日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に集中的なリハビリテーションを個別に行った場合は、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、1週に2日を限度として1日につき240単位を所定単位数に加算する。ただし、この場合において、リハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

8 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、認知症（法第5条の2に規定する認知症をいう。以下同じ。）であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、イについてはその退院（所）日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に、ロについてはその退院（所）日又は通所開始日の属する月から起算して3月以内の期間にリハビリテーションを集中的に行った場合は、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、イについては1日につき、ロについては1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は注9の加算を算定している場合においては、算定しない。

イ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I) 240単位

ロ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II) 1,920単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

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

(1) 一週間に二日を限度として個別にリハビリテーションを実施すること。

(2) 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(I)又は(II)を算定していること。

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

(1) 一月に四回以上リハビリテーションを実施すること。

(2) リハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載された通所リハビリテーション計画を作成し、生活機能の向上に資するリハビリテーションを実施すること。



(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(Ⅱ)を算定していること。

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合は、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定している場合においては、算定しない。

イ リハビリテーション実施計画に基づく指定通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して3月以内の場合 2,000単位

ロ 当該日の属する月から起算してから3月を超え、6月以内の場合 1,000単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

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9の厚生労働大臣が定める基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士が配置されていること。

ロ 生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。

ハ 当該計画で定めた指定通所リハビリテーションの実施期間中に

(新設)

- 11 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リハビリテーション事業所において、若年性認知症利用者に対して指定通所リハビリテーションを行った場合は、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。
- 12 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、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的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

指定通所リハビリテーションの提供を終了した日前一月以内に、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションの目標の達成状況を報告すること。

- ニ 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(Ⅱ)を算定していること。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

指定通所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通所リハビリテーション費の注9に係る施設基準

リハビリテーションを行うに当たり、利用者数が理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。

- 10 注9の加算を算定し、当該加算を算定するために作成したリハビリテーション実施計画書で定めた指定通所リハビリテーションの実施期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日の属する月の翌月から6月以内の期間に限り、同一の利用者に対して、指定通所リハビリテーションを行った場合は、1日につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数から減算する。

- 11 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リハビリテーション事業所において、若年性認知症利用者に対して指定通所リハビリテーションを行った場合は、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。
- 12 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、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、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的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

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、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者（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リハビリテーション事業所であること。

- 13 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして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、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「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。

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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。  
通所リハビリテーション費における栄養改善加算の基準  
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 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、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者（以下「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 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。

- 13 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、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、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、医師、歯科医師、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医師、医師若しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士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。

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する指定通所リハビリテーション事業所であること。

14 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、通所リハビリテーション費は、算定しない。

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

(新設)

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

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 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。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、医師、歯科医師、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医師、医師若しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士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。

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 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。

14 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、通所リハビリテーション費は、算定しない。

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

16 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき20単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

16 指定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又は指定通所リハビリテーション事業所と同一建物から当該指定通所リハビリテーション事業所に通う者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、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。  
(新設)

(新設)

通所リハビリテーション費における中重度者ケア体制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 指定通所リハビリテーション事業所の看護職員又は介護職員の員数（指定居宅サービス等基準第百十一条第一項第二号イ又は同条第二項第一号に規定する要件を満たす員数をいう。）に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。）で一以上確保していること。

ロ 前年度又は算定日が属する月の前三月間の指定通所リハビリテーション事業所の利用者数の総数のうち、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三十以上であること。

ハ 指定通所リハビリテーションを行う時間帯を通じて、専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員を一名以上配置していること。

17 指定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又は指定通所リハビリテーション事業所と同一建物から当該指定通所リハビリテーション事業所に通う者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、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。

18 利用者に対して、その居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。

ニ 社会参加支援加算 12単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の社会参加等を支援した場合は、社会参加支援加算として、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の末日が属する年度の次の年度内に限り、1日につき所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

### 三 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リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(I) 12単位

### 通所リハビリテーション費における社会参加支援加算の基準

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 評価対象期間において指定通所リハビリテーションの提供を終了した者（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9の加算を算定した者を除く。以下「通所リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定通所介護等（指定通所リハビリテーションを除く。）を実施した者の占める割合が百分の五を超えていること。

(2) 評価対象期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日から起算して十四日以降四十四日以内に、通所リハビリテーション従業者（指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する通所リハビリテーション従業者をいう。）が、通所リハビリテーション終了者に対して、居宅訪問等により、当該通所リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施が、居宅訪問等をした日から起算して、三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。

ロ 十二を当該指定通所リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が百分の二十五以上であること。

※ 厚生労働大臣が定める期間の内容は次のとおり。

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二の注の厚生労働大臣が定める期間

社会参加支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間

### ホ 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リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(I)イ 18単位

(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ 12単位

(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

6 単位

ホ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) イからニまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数

(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

6 単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

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

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) 指定通所リハビリテーション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二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(Ⅰ)ロ 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。

(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(Ⅱ) 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。

ヘ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の34に相当する単位数

(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (2)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算Ⅳ (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

- ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
- 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
- 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（以下「賃金改善」という。）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) 指定通所リハビリテーション事業所において、(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、都道府県知事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) 当該指定通所リハビリテーション事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
  - (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）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) 当該指定通所リハビリテーション事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）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。
- (ㄱ) 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。
- (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。
- 三 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。