

1. 指定居宅サービスに要する費用の額の算定方法（案）

- 一 指定居宅サービスに要する費用の額は、別表指定居宅サービス介護給付費点数表により算定するものとする。
- 二 指定居宅サービスに要する費用の額は、別に厚生大臣が定める一点の単価に、別表に定める点数を乗じて算定するものとする。

別表

指定居宅サービス介護給付費点数表（案）

※ この点数表案は、現時点で考えられる指定居宅サービスに要する費用の額の算定方法の骨格であり、今後、居宅サービスの費用の分析等によって、加算等の考え方について変更があり得るものである。

1 訪問介護

訪問介護費

- イ 身体介護が中心である訪問介護の場合
 - (1) 所要時間30分未満 ○○○ 点
 - (2) 所要時間30分以上1時間未満 ○○○ 点
 - (3) 所要時間1時間以上 ○○○点に、所要時間が1時間から30分を増すごとに○○○点を加えて得られる点数
- ロ 家事援助が中心である訪問介護の場合
 - (1) 所要時間30分以上1時間未満 ○○○ 点
 - (2) 所要時間1時間以上 ○○○点に、所要時間が1時間から30分を増すごとに○○○点を加えて得られる点数

注1 要介護者又は要支援者（以下「要介護者等」という。）に対して、指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（以下「居宅サービス基準」という。）第5条第1項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合に、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間により、所定点数を算定するものとする。

2 イについては、別に厚生大臣が定める者により行われる訪問介護については、当分の間、所定点数の100分の○○に相当する点数を算定するものとする。

6 指定訪問介護の利用者が、痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、訪問介護費は算定しない。

2 訪問入浴介護

訪問入浴介護費

〇〇〇 点

注1 要介護者等に対して、指定訪問入浴介護事業所（居宅サービス基準第45条第1項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の看護職員1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護を行った場合に算定する。

2 入浴により当該要介護者等の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が指定訪問入浴介護を行った場合には、所定点数の100分の〇〇に相当する点数を算定する。なお、この場合に介護職員に代えて看護職員が同行したとしても、所定点数の100分の〇〇に相当する点数を算定するものであること。

3 訪問時の要介護者等の心身の状況等から、全身入浴が困難な場合で、当該要介護者等の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄）を実施した場合は、所定点数の100分の〇〇に相当する点数を算定する。

4 別に厚生大臣が定める地域に所在する指定訪問入浴介護事業所から、訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、特別地域訪問入浴介護加算として、所定点数の100分の〇〇に相当する点数を加算する。

【厚生大臣が定める地域】

- 一 離島振興法（昭和二十八年法律第七十二号）第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- 二 奄美群島振興開発特別措置法（昭和二十九年法律第百八十九号）第一条に規定する奄美群島
- 三 山村振興法（昭和四十年法律第六十四号）第七条第一項の規定により指定された振興山村
- 四 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和四十四年法律第七十九号）第二条第一項に規定する小笠原諸島
- 五 沖繩振興開発特別措置法（昭和四十六年法律第百三十一号）第二条第二項に規定する離島
- 六 豪雪地帯対策特別措置法（昭和三十七年法律第七十三号）第二条第一項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された豪雪地帯に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十一年法律第八十号）第二条第一項に規定する辺地、過疎地域、活性化地域その他、交通が不便であること等の理由により、法律第四十一条第一項に規定する

5 居宅療養管理指導

居宅療養管理指導費

イ 医師、歯科医師が行う場合

- | | | |
|---------------|------|------|
| (1) 居宅療養管理指導費 | (I) | 〇〇〇点 |
| (2) 居宅療養管理指導費 | (II) | 〇〇〇点 |

注1 指定居宅療養管理指導事業所（居宅サービス基準第85条に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。）の医師又は歯科医師が、通院困難な要介護者等に対して、訪問して行なう計画的かつ継続的な医学的管理及び歯科医学的管理に基づく、本人の同意を得た上での居宅介護支援事業者等に対する介護サービス計画の策定等に必要な情報提供、介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての利用者及び家族等に対する指導・助言を行なった場合に、1月に1回に限り算定する。

- 2 (1)については、(2)以外の場合に、(2)については、医師が老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準（平成6年厚生省告示第72号）別表第1老人医科診療報酬点数表（以下「老人医科点数表」という。）第2章第2部に掲げる寝たきり老人在宅総合診療料を算定する患者に対して、訪問して行なう計画的かつ継続的な医学的管理及び歯科医学的管理に基づく、本人の同意を得た上での居宅介護支援事業者等に対する介護サービス計画の策定等に必要な情報提供、介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての利用者及び家族等に対する指導・助言を行なった場合に、それぞれ所定点数を算定する。

ロ 薬剤師が行う場合

〇〇〇点

注1 指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、要介護者等に対して、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師の場合にあっては処方せんによる指示）に基づき、居宅を訪問して薬学的な管理指導を行った場合に、1月に2回に限り算定する。

- 2 居宅において疼痛緩和のために厚生大臣が別に定める特別な薬剤（※例：モルヒネ等）の投薬が行われている要介護者等に対して、当該薬剤の使用に関し、必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき所定点数に〇〇〇点を加算する。

ハ 管理栄養士が行う場合

〇〇〇点

注 指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、厚生大臣が定める特別食を必要とする要介護者等に対して、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、居宅を訪問して具体的な献立によって実技を伴う指導を行った場合に、月に2回に限り算定する。

ニ 歯科衛生士等が行う場合

〇〇〇点

注 指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健婦、保健士、看護婦、看護士、準看護婦又は準看護士が、計画的な歯科医学的管理を行っている歯科医師の指示に基づき、居宅を訪問して療養上必要な指導として患者の口腔内での清掃又は有床義歯の清掃に関する実地指導を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。

6 通所介護

イ 単独型通所介護費

- (1) 3時間以上であり4時間に満たない場合
要支援 〇〇〇点
要介護1、要介護2 〇〇〇点
要介護3、要介護4、要介護5 〇〇〇点
- (2) 4時間以上であり6時間に満たない場合
要支援 〇〇〇点
要介護1、要介護2 〇〇〇点
要介護3、要介護4、要介護5 〇〇〇点
- (3) 6時間以上であり8時間に満たない場合
要支援 〇〇〇点
要介護1、要介護2 〇〇〇点
要介護3、要介護4、要介護5 〇〇〇点

ロ 併設型通所介護費

- (1) 3時間以上であり4時間に満たない場合
要支援 〇〇〇点
要介護1、要介護2 〇〇〇点
要介護3、要介護4、要介護5 〇〇〇点
- (2) 4時間以上であり6時間に満たない場合
要支援 〇〇〇点
要介護1、要介護2 〇〇〇点
要介護3、要介護4、要介護5 〇〇〇点
- (3) 6時間以上であり8時間に満たない場合
要支援 〇〇〇点
要介護1、要介護2 〇〇〇点
要介護3、要介護4、要介護5 〇〇〇点

ハ 痴呆専用単独型通所介護費

- | | | |
|------------------------|----------------|------|
| (1) 3時間以上であり4時間に満たない場合 | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
| (2) 4時間以上であり6時間に満たない場合 | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
| (3) 6時間以上であり8時間に満たない場合 | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |

ニ 痴呆専用併設型通所介護費

- | | | |
|------------------------|----------------|------|
| (1) 3時間以上であり4時間に満たない場合 | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
| (2) 4時間以上であり6時間に満たない場合 | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
| (3) 6時間以上であり8時間に満たない場合 | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |

注1 別に厚生大臣が定める基準に適合している指定通所介護を行う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（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、指定通所介護の提供を受けた要介護者等について、当該指定通所介護が該当する当該基準上の区分に従い、実際にサービスに要した時間ではなく、通所介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間により、それぞれ所定点数を算定する。

- (別に定める指定通所介護の基準のイメージ)
- | | |
|---------------|---|
| ① 単独型通所介護費の基準 | ・ 社会福祉施設、介護保険施設、特定施設又は医療機関に併設されない事業所で行われること。 |
| | ・ 居宅サービス基準第93条に規定する人員配置によって行われること。 |
| ② 併設型通所介護費の基準 | ・ 社会福祉施設、介護保険施設、特定施設又は医療機関に併設されている事業所で行われること。 |

- ・ 居宅サービス基準第93条に規定する人員配置によって行われること。
 - ③ 痴呆専用単独型通所介護費の基準
 - ・ 社会福祉施設、介護保険施設、特定施設又は医療機関に併設されな事業所で行われること。
 - ・ 痴呆未介護者を含む利用者に対して、かつ1回の利用人員が10人以上の場合では、看護職員を1人以上配置して行われること。
 - ④ 痴呆専用併設型通所介護費の基準
 - ・ 社会福祉施設、介護保険施設、特定施設又は医療機関に併設されて痴呆未介護者を含む利用者に対して、かつ1回の利用人員が10人以上の場合では、看護職員を1人以上配置している場合。
- ※ 単独型の事業所で、通常の指定通所介護と痴呆老人専門の指定通所介護を行う場合は、①と③の両方に該当する。併設型の事業所は、②と④の両方に該当する。

2 指定通所介護の利用者であって、別に厚生大臣が定める基準に適合するものに対して、2時間以上3時間未満の指定通所介護を提供する場合は、当該指定通所介護が該当する注1に定める基準上の区分に従い、イ(1)、ロ(1)、ハ(1)又はニ(1)に定める所定点数の100分の〇〇に相当する点数を算定する。

【別に定める基準のイメージ】

- ・ 利用者が、その心身の状況から、長時間の利用が困難な者
 - ・ 病後等で、短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけて行く必要がある者
 - ・ その他利用者側のやむを得ない事情により、長時間の利用が困難な者
- であって、当該利用者が提供を受ける通所介護が、居宅サービス計画又は通所介護計画に位置づけられており、入浴サービスのみ又は食事サービスのみの内容をその内容とするのではなく、日常生活を通じた機能訓練等をその内容に含むものであること。

- 3 毎営業日、指定通所介護を提供する時間帯に〇〇分以上、専従の機能訓練指導員として、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を1以上配置している指定通所介護の単位（居宅サービス基準第93条第3項に規定する指定通所介護の単位をいう。）については、〇〇点を所定点数に加算する。
- 4 指定通所介護の利用者に対し、指定通所介護事業所において食事を提供できる体制を整備しており、かつ、通所介護計画上、食事の提供を行うこととなっている場合は、1日当たり〇〇点を所定点数に加算する。
- 5 指定通所介護の利用者に対して、当該利用者の居宅と指定通所介護事業所の間を送迎する場合は、片道の送迎ごとに〇〇点を所定点数に加算する。

6 指定通所介護事業所において、別に厚生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ときに、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる点数を1日につきそれぞれ所定点数に加算する。

- イ 通所介護入浴介助加算 〇〇〇点
- ロ 通所介護特別入浴介助加算 〇〇〇点

(別に定める入浴サービスの基準のイメージ)

① 通所介護入浴介助加算の基準は、②以外の場合

② 通所介護特別入浴介助加算の基準は、利用者が1人以上必要であること、
 ・利用者1人に対して、入浴介助を行う者が1人以上必要であること、
 ・寝たきり又はこれに準ずる利用者が使用しないもの(一般浴槽や家族風呂等)のリフト等を設置して入浴介助が行われること。

7 指定通所介護の利用者が、短期入所生活介護、短期入所療養介護、痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、単独型通所介護費、併設型通所介護費、痴呆専用単独型通所介護費及び痴呆専用併設型通所介護費は算定しない。

7 通所リハビリテーション

通所リハビリテーション費

イ 通所リハビリテーション費(Ⅰ) (※通常規模の医療機関)

- (1) 3時間以上であり4時間に満たない場合
 - 要支援 〇〇〇点
 - 要介護1、要介護2 〇〇〇点
 - 要介護3、要介護4、要介護5 〇〇〇点
- (2) 4時間以上であり6時間に満たない場合
 - 要支援 〇〇〇点
 - 要介護1、要介護2 〇〇〇点
 - 要介護3、要介護4、要介護5 〇〇〇点
- (3) 6時間以上であり8時間に満たない場合
 - 要支援 〇〇〇点
 - 要介護1、要介護2 〇〇〇点
 - 要介護3、要介護4、要介護5 〇〇〇点

ロ 通所リハビリテーション費(Ⅱ) (※小規模診療所)

- | | | |
|------------------------|----------------|------|
| (1) 3時間以上であり4時間に満たない場合 | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
| (2) 4時間以上であり6時間に満たない場合 | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
| (3) 6時間以上であり8時間に満たない場合 | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |

ハ 通所リハビリテーション費（Ⅲ）（介護老人保健施設）

- | | | |
|------------------------|----------------|------|
| (1) 3時間以上であり4時間に満たない場合 | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
| (2) 4時間以上であり6時間に満たない場合 | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
| (3) 6時間以上であり8時間に満たない場合 | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |

注1. イについては、居宅サービス基準第111条第1項に該当す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（※通常規模の医療機関）において、ロについては、居宅サービス基準第111条第2項に該当す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（※小規模の診療所）において、ハについては、居宅サービス基準第111条第3項に該当す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（※介護老人保健施設）において、通所リハビリテーションの提供を受けた要介護者等について、実際にサービスに要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間により、それぞれ所定点数を算定する。

2 指定通所リハビリテーションの利用者であって、別に厚生大臣が定める基準に適合するものに対して、2時間以上3時間未満の指定通所リハビリテーションを提供する場合は、当該指定通所リハビリテーション事業所の区分に従い、イ（1）、ロ（1）又はハ（1）に定める所定点数の100

