

指定居宅サービスに要する 費用の額の算定に関する基準

(平成12年2月10日・厚生省告示第19号)

介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第4項及び第53条第2項の規定に基づき、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準を次のように定め、平成12年4月1日から適用する。

厚生大臣 丹羽 雄哉

- 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単位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（別表中短期入所療養介護に係る緊急時施設療養費（特定治療に係るものに限る。）及び特定診療費として算定される費用を除く。）の額は、別に厚生大臣が定める1単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。
- 三 前二号の規定により指定居宅サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

◎ 1単位の単価は、10円に地域区分・サービス種類ごとの割合（下表）を乗じた額

地域区分	サービス種類	割合	地域区分	サービス種類	割合
特別区	居宅療養管理指導 福祉用具貸与	1,000/1,000	甲地	居宅療養管理指導 福祉用具貸与	1,000/1,000
	訪問看護 訪問リハビリテーション 通所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	1,048/1,000		訪問看護 訪問リハビリテーション 通所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	1,024/1,000
	訪問介護 訪問入浴介護 通所介護 痴呆対応型共同生活介護 特定施設入所者生活介護	1,072/1,000		訪問介護 訪問入浴介護 通所介護 痴呆対応型共同生活介護 特定施設入所者生活介護	1,036/1,000
	居宅療養管理指導 福祉用具貸与	1,000/1,000		居宅療養管理指導 福祉用具貸与	1,000/1,000
特甲地	訪問看護 訪問リハビリテーション 通所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	1,040/1,000	乙地	訪問看護 訪問リハビリテーション 通所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	1,012/1,000
	訪問介護 訪問入浴介護 通所介護 痴呆対応型共同生活介護 特定施設入所者生活介護	1,060/1,000		訪問介護 訪問入浴介護 通所介護 痴呆対応型共同生活介護 特定施設入所者生活介護	1,018/1,000

(注) その他の地域は1,000/1,000

別表

指定居宅サービス 介護給付費単位数表

1 訪問介護費

◎地域区分別単価割合

特別区 $\frac{1072}{1000}$ 、特甲地 $\frac{1060}{1000}$ 、甲地
 $\frac{1036}{1000}$ 、乙地 $\frac{1018}{1000}$ 、その他 $\frac{1000}{1000}$

イ 身体介護が中心である場合

- (1) 所要時間30分未満の場合 **210単位**
- (2) 所要時間30分以上1時間未満の場合 **402単位**
- (3) 所要時間1時間以上の場合 **584単位**に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに**219単位**を加算した単位数

ロ 家事援助が中心である場合

- (1) 所要時間30分以上1時間未満の場合 **153単位**
- (2) 所要時間1時間以上の場合 **222単位**に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに**83単位**を加算した単位数

ハ 身体介護及び家事援助がそれぞれ同程度行われる場合

- (1) 所要時間30分以上1時間未満の場合 **278単位**
- (2) 所要時間1時間以上の場合 **403単位**に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに**151単位**を加算した単位数

注1 利用者に対して、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（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」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（指定居宅サービス基準第4条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

- 2 イについては、身体介護（利用者の身体に直接接して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心で

ある指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。

- 3 口については、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、家事援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第7条第6項に規定する居宅要介護者等に対して行われるものをいう。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。
- 4 ハについては、指定訪問介護として身体介護と家事援助を同程度行った場合に所定単位数を算定する。
- 5 所要時間1時間以上1時間30分未満の身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間30分以上の家事援助が中心である指定訪問介護を行ったときは、イ(3)の所定単位数にかかわらず、**584単位**に当該家事援助が中心である指定訪問介護の所要時間が30分を増すごとに**83単位**を加算した単位数を算定し、所要時間1時間以上1時間30分未満の身体介護及び家事援助がそれぞれ同程度行われる指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間30分以上の家事援助が中心である指定訪問介護を行ったときは、ハ(2)の所定単位数にかかわらず、**403単位**に当該家事援助が中心である指定訪問介護の所要時間が30分を増すごとに**83単位**を加算した単位数を算定する。
- 6 イ及びハについては、別に厚生大臣が定める者が指定訪問介護を行う場合は、当分の間、所定単位数の**100分の95**に相当する単位数を算定する。
- 7 別に厚生大臣が定める要件を満たす場合であって、同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対して指定訪問介護を行ったときは、所定単位数の**100分の200**に相当する単位数を算定する。
- 8 夜間（午後6時から午後10時までの時間をいう。以下同じ。）又は早朝（午前6時から午前8時までの時間をいう。以下同じ。）に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の**100分の25**に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜（午後10時から午前6時までの時間をいう。以下同じ。）に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の**100分の50**に相当する単位数を所定単位数に加算する。

【厚生大臣が定める者】→告23・一

【厚生大臣が定める要件】→告23・二

指定居宅サービス介護給付費単位数表

- 9 別に厚生大臣が定める地域に所在する指定訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1回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に加算する。
- 10 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。

【厚生大臣が定める地域】→告24

2 訪問入浴介護費

1,250単位

- 注1 利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所（指定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（看護婦，看護師，准看護婦又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス基準第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。
- 2 利用者に対して、入浴により当該利用者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は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。
- 3 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴（洗髪，陰部，足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
- 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の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、1回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に加算する。
- 5 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、訪問入浴介護費は、算定しない。

◎地域区分別単価割合

特別区 $\frac{1072}{1000}$ ，特甲地 $\frac{1060}{1000}$ ，甲地 $\frac{1036}{1000}$ ，乙地 $\frac{1018}{1000}$ ，その他 $\frac{1000}{1000}$

【厚生大臣が定める地域】→告24

3 訪問看護費

◎地域区分別単価割合

特別区 $\frac{1048}{1000}$ ，特甲地 $\frac{1040}{1000}$ ，甲地 $\frac{1024}{1000}$ ，乙地 $\frac{1012}{1000}$ ，その他 $\frac{1000}{1000}$

イ 指定訪問看護ステーションの場合

- (1) 所要時間30分未満の場合 425単位
- (2) 所要時間30分以上1時間未満の場合 830単位
- (3) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 1,198単位

ロ 病院又は診療所の場合

- (1) 所要時間30分未満の場合 343単位
- (2) 所要時間30分以上1時間未満の場合 550単位
- (3) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 845単位

注1 通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生大臣が定める疾病等の患者を除く。）に対して、その主治の医師の指示（指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス基準第60条第1項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）にあっては、主治の医師が交付した文書による指示）及び訪問看護計画に基づき、指定訪問看護事業所（同項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。）の保健婦、保健士、看護婦、看護師、准看護婦若しくは准看護師又は理学療法士若しくは作業療法士（以下「看護婦等」という。）が、指定訪問看護（指定居宅サービス基準第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問看護計画に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。ただし、准看護婦又は准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問看護ステーションの理学療法士又は作業療法士が指定訪問看護を行った場合は、イ(2)の所定単位数を算定する。

2 夜間又は早朝に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 別に厚生大臣が定める地域に所在する指定訪問看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護婦等が指定訪問看護を行った場合は、特別地域訪問看護加算として、1回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に加算する。

【厚生大臣が定める疾病等】 → 告23・三

【厚生大臣が定める地域】 → 告24

4 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た指定訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として、1月につき**1,370単位**を所定単位数に加算し、指定訪問看護を担当する医療機関（指定居宅サービス基準第60条第1項第二号に規定する指定訪問看護を担当する医療機関をいう。以下同じ。）が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として、1月につき**840単位**を所定単位数に加算する。

5 指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生大臣が定める状態にあるものに限る。）に対して、指定訪問看護事業所が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、特別管理加算として、1月につき**250単位**を所定単位数に加算する。

6 在宅で死亡した利用者について、死亡月の前月以前の月に当該利用者に対する指定訪問看護の提供を開始した指定訪問看護事業所の看護婦等が、その死亡前24時間以内にターミナルケアを行った場合は、死亡月につき**1,200単位**を所定単位数に加算する。

7 指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く。）が当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、訪問看護費は、算定しない。

8 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、訪問看護費は、算定しない。

【厚生大臣が定める基準】 → 告25・

一

【厚生大臣が定める状態】 → 告23・

四

4 訪問リハビリテーション費

(1日につき) 550単位

- 注1 通院が困難な利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第76条に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。）の理学療法士又は作業療法士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、指定訪問リハビリテーション（指定居宅サービス基準第75条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。）を行った場合に算定する。
- 2 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、訪問リハビリテーション費は、算定しない。

◎地域区分別単価割合

特別区 $\frac{1048}{1000}$ 、特甲地 $\frac{1040}{1000}$ 、甲地 $\frac{1024}{1000}$ 、乙地 $\frac{1012}{1000}$ 、その他 $\frac{1000}{1000}$

5 居宅療養管理指導費

◎単価割合

一律 $\frac{1000}{1000}$

イ 医師又は歯科医師が行う場合

- (1) 居宅療養管理指導費 (I) 940単位
 (2) 居宅療養管理指導費 (II) 510単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所（指定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、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づき、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。以下同じ。）その他の事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。）又は利用者若しくはその家族等に対する居宅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指導及び助言を行った場合に、1月に1回を限度として算定する。

- 2 (1)については、(2)以外の場合に、(2)については、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3月厚生省告示第72号）別表第一老人医科診療報酬点数表（以下「老人医科診療報酬点数表」という。）の寝たきり老人在宅総合診療料を算定する利用者に対して、医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、指定居宅介護支援事業者その他の事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。）又は利用者若しくはその家族等に対する居宅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指導及び助言を行った場合に、それぞれ所定単位数を算定する。

ロ 薬剤師が行う場合 550単位

注1 利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあっては、処方せんによる指示）に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、薬学的な管理指導を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

- 2 居宅において疼痛緩和のために別に厚生大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。

【厚生大臣が定める特別な薬剤】

→告23・五

ハ 管理栄養士が行う場合 530単位

注 別に厚生大臣が定める特別食を必要とする利用者に対し

【厚生大臣が定める特別食】 →告

指定居宅サービス介護給付費単位数表

23・六

て、指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、具体的な献立に従って実技を伴う指導を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

二 歯科衛生士等が行う場合

500単位

注 利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健婦、保健士又は看護職員が、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、当該利用者の居宅を訪問し、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 通所介護費

◎地域区分別単価割合

特別区 $\frac{1072}{1000}$, 特甲地 $\frac{1060}{1000}$, 甲地 $\frac{1036}{1000}$, 乙地 $\frac{1018}{1000}$, その他 $\frac{1000}{1000}$

イ 単独型通所介護費

- | | |
|---------------------------|---------|
| (1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 332単位 |
| (二) 要介護 1 又は要介護 2 | 383単位 |
| (三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5 | 514単位 |
| (2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 474単位 |
| (二) 要介護 1 又は要介護 2 | 547単位 |
| (三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5 | 734単位 |
| (3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 664単位 |
| (二) 要介護 1 又は要介護 2 | 766単位 |
| (三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5 | 1,028単位 |

ロ 併設型通所介護費

- | | |
|---------------------------|-------|
| (1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 280単位 |
| (二) 要介護 1 又は要介護 2 | 331単位 |
| (三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5 | 462単位 |
| (2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 400単位 |
| (二) 要介護 1 又は要介護 2 | 473単位 |
| (三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5 | 660単位 |
| (3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 560単位 |
| (二) 要介護 1 又は要介護 2 | 662単位 |
| (三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5 | 924単位 |

ハ 痴呆専用単独型通所介護費

- | | |
|---------------------------|---------|
| (1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 443単位 |
| (二) 要介護 1 又は要介護 2 | 511単位 |
| (三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5 | 687単位 |
| (2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 633単位 |
| (二) 要介護 1 又は要介護 2 | 730単位 |
| (三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5 | 981単位 |
| (3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 886単位 |
| (二) 要介護 1 又は要介護 2 | 1,022単位 |
| (三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5 | 1,373単位 |

指定居宅サービス介護給付費単位数表

二 痴呆専用併設型通所介護費

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要支援	373単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	441単位
(三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5	616単位
(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要支援	533単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	630単位
(三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5	880単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援	746単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	882単位
(三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5	1,232単位

注 1 別に厚生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又は要介護となるおそれがある状態に応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画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大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 別に厚生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。

3 指定通所介護を行う時間帯に 1 日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、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 名以上配置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単位（指定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。）の利用者については、1 日につき27単位を所定単位数に加算する。

4 利用者に対して食事の提供を行う体制を確保している指定通所介護事業所において通所介護計画上食事の提供を行うこととなっている利用者については、1 日につき39単位を所定単位数に加算する。

【厚生大臣が定める施設基準】 → 告26・一

◎利用者定数超過又は職員数が基準を満たさない場合 → 告27・一

【厚生大臣が定める基準に適合する利用者】 → 告23・七

5 利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき44単位を所定単位数に加算する。

6 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場合は、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 通所介護入浴介助加算 39単位
- ロ 通所介護特別入浴介助加算 60単位

7 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、通所介護費は、算定しない。

【厚生大臣が定める基準】→告23・八

7 通所リハビリテーション費

◎地域区分別単価割合

特別区 $\frac{1048}{1000}$ 、特甲地 $\frac{1040}{1000}$ 、甲地 $\frac{1024}{1000}$ 、乙地 $\frac{1012}{1000}$ 、その他 $\frac{1000}{1000}$

イ 通所リハビリテーション費（Ⅰ）

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要支援	331単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	387単位
(三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5	532単位
(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要支援	490単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	575単位
(三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5	789単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援	661単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	774単位
(三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5	1,063単位

ロ 通所リハビリテーション費（Ⅱ）

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要支援	333単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	390単位
(三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5	535単位
(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要支援	480単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	562単位
(三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5	772単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援	665単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	779単位
(三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5	1,070単位

ハ 通所リハビリテーション費（Ⅲ）

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要支援	324単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	379単位
(三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5	521単位
(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要支援	463単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	542単位
(三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5	744単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援	648単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	758単位
(三) 要介護 3, 要介護 4 又は要介護 5	1,041単位

注1 別に厚生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、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又は要介護となるおそれがある状態に応じて、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、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 別に厚生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リハビリテーションを行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)、ロ(1)又はハ(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。

3 利用者に対して食事の提供を行う体制を確保している指定通所リハビリテーション事業所において通所リハビリテーション計画上食事の提供を行うこととなっている利用者については、1日につき39単位を所定単位数に加算する。

4 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う場合は、片道につき44単位を所定単位数に加算する。

5 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場合は、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 通所リハビリテーション入浴介助加算 39単位
- ロ 通所リハビリテーション特別入浴介助加算 60単位

6 指定通所リハビリテーション事業所が介護老人保健施設である場合であって、医師又は医師の指示を受けた理学療法士又は作業療法士が、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 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、痴呆対

【厚生大臣が定める施設基準】→告26・二

◎利用者定数超過又は職員数が基準を満たさない場合→告27・二

【厚生大臣が定める基準に適合する利用者】→告23・九

【厚生大臣が定める基準】→告23・十

指定居宅サービス介護給付費単位数表

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、通所リハビリテーション費は、算定しない。