

# 練馬区介護予防・生活支援サービス

## 加算・減算 算定要件 (R6.7)

### 目次

#### 訪問型サービス

※ ○つき数字の項目が作成済です。

☆支給限度管理の対象外の算定項目

★月途中の事由による回数コードの適用対象

①	高齢者虐待防止未実施減算★	1 ページ
②	同一建物減算☆★	3 ページ
	同一建物減算④の図	
(添付1)	練馬区令和5年度介護保険サービス事業者集団指導～給付編～〔訪問介護〕P12-13	5-2 ページ
③	(区独自) 初回加算	6 ページ
④	生活機能向上連携加算	9 ページ
⑤	口腔連携強化加算 (令和6年新設)	14 ページ
(添付2)	別紙様式6 口腔連携強化加算に係る口腔の健康状態の評価及び情報提供書	15-2 ページ
⑥	(区独自) 身体介護加算★	16 ページ

## 通所型サービス

※ ○つき数字の項目が作成済です。

☆支給限度管理の対象外の算定項目

★月途中の事由による回数コードの適用対象

①	高齢者虐待防止未実施減算★	17 ページ
②	業務継続計画未策定減算★	18 ページ
③	同一建物減算★	20 ページ
④	送迎減算☆	22 ページ
(添付3)	練馬区通所型サービス 送迎減算 (ケース1~5)	23-2 ページ
5	生活機能向上グループ加算	—
6	若年性認知症利用者受入加算	—
7	栄養アセスメント加算	—
⑧	栄養改善加算	24 ページ
⑨	口腔機能向上加算 (I) (II)	27 ページ
⑩	一体的サービス提供加算	31 ページ
11	サービス提供体制強化加算 (I) (II) (III) ☆	—
12	生活機能向上連携加算 (I) (II)	—
⑬	口腔・栄養スクリーニング加算 (I) (II)	33 ページ
14	科学的介護推進体制加算	—
15	定員超過減算★	—
16	人員欠如減算★	—

## 訪問型サービス

### 1 高齢者虐待防止未実施減算

#### 【費用告示】

注6 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

#### 【関連告示】（別に厚生労働大臣が定める基準）

厚生労働省告示第95号

#### 二 訪問介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

（虐待の防止）

**第三十七条の二** 指定訪問介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。
- 二 当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 三 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

#### 【留意事項】

訪問介護と同様であるので、老企第36号第2の2の(10)を参照されたい。

#### 【関連留意事項】

老企第36号第2の2

#### (10) 高齢者虐待防止措置未実施減算について

高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅サービス基準第37条の2に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

## 【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1)】

### ○ 高齢者虐待防止措置未実施減算について

**問 167** 高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていない場合は減算の適用となるのか。

(答)

- ・ 減算の適用となる。
- ・ なお、全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。

**問 168** 運営指導等で行政機関が把握した高齢者虐待防止措置が講じられていない事実が、発見した日の属する月より過去の場合、遡及して当該減算を適用するのか。

(答)

過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。

**問 169** 高齢者虐待防止措置未実施減算については、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていない事実が生じた場合、「速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から三月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算することとする。」こととされているが、施設・事業所から改善計画が提出されない限り、減算の措置を行うことはできないのか。

(答)

改善計画の提出の有無に関わらず、事実が生じた月の翌月から減算の措置を行って差し支えない。当該減算は、施設・事業所から改善計画が提出され、事実が生じた月から3か月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで継続する。

## 訪問型サービス

### 2 同一建物減算 添付資料あり

(添付1) 練馬区令和5年度介護保険サービス事業者集団指導～給付編～〔訪問介護〕 P12.13

#### 【費用告示】

注8 指定相当訪問型サービス事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定相当訪問型サービス事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定相当訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定相当訪問型サービスを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定相当訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定相当訪問型サービスを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する指定相当訪問型サービス事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者(指定相当訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)に対して、指定相当訪問型サービスを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の88に相当する単位数を算定する。

用語	説明
同一敷地内建物等	<ul style="list-style-type: none"><li>・指定相当訪問型サービス事業所の所在する建物と同一の敷地内</li><li>・隣接する敷地内の建物</li><li>・指定相当訪問型サービス事業所と同一の建物</li></ul>

#### 【関連告示】 (別に厚生労働大臣が定める基準)

厚生労働省告示第95号

三の二 訪問介護費における指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物又は指定訪問介護事業所と同一の建物(以下この号において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者に対して指定訪問介護を行う指定訪問介護事業所の基準

正当な理由なく、指定訪問介護事業所において、算定日が属する月の前六月間に提供した指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が百分の九十以上であること。

## 【留意事項】

訪問介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 2 の (16) を参照されたい。

## 【関連留意事項】

老企第 36 号第 2 の 2

### (16) 指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問介護事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）等に居住する利用者に対する取扱い

#### ① 同一敷地内建物等の定義

注 12 における「同一敷地内建物等」とは、当該指定訪問介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定訪問介護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の 1 階部分に指定訪問介護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。

#### ② 同一の建物に 20 人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）の定義

イ 「当該指定訪問介護事業所における利用者が同一建物に 20 人以上居住する建物」

とは、①に該当するもの以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該指定訪問介護事業所の利用者が 20 人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。

ロ この場合の利用者数は、1 月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、1 月間の利用者の数の平均は、当該月における 1 日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。また、当該指定訪問介護事業所が、指定相当第 1 号訪問事業（介護保険法施行規則第 140 条の 63 の 6 第 1 項第 1 号に定める基準に従い行う事業に限る。以下同じ。）と一体的な運営をしている場合、第 1 号訪問事業の利用者を含めて計算すること。

③～⑤は訪問型サービスにおいては参照しない。

⑥ 指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者（指定訪問介護事業所における 1 月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物に居住する利用者を除く。以下同じ。）に提供されたものの占める割合が 100 分の 90 以上である場合について

イ 判定期間と減算適用期間

指定訪問介護事業所は、毎年度 2 回、次の判定期間における当該事業所における指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が 100 分の 90 以上である場合は、次に掲げるところに従い、当該事業所が実施する減算適用期間の同一敷地内建物等に居住する利用者に提供される指定訪問介護のすべてについて減算を適用する。

- a 判定期間が前期（3月1日から8月31日）の場合は、減算適用期間を10月1日から3月31日までとする。
- b 判定期間が後期（9月1日から2月末日）の場合は、減算適用期間を4月1日から9月30日までとする。

なお、令和6年度については、aの判定期間を4月1日から9月30日、減算適用期間を11月1日から3月31日までとし、bの判定期間を10月1日から2月末日、減算適用期間を令和7年度の4月1日から9月30日までとする。

#### ロ 判定方法

事業所ごとに、当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合を計算し、90%以上である場合に減算する。

（具体的な計算式）事業所ごとに、次の計算式により計算し、90%以上である場合に減算（当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者のうち同一敷地内建物等に居住する利用者数（利用実人員））÷（当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者数（利用実人員））

#### ハ 算定手続

判定期間が前期の場合については9月15日までに、判定期間が後期の場合については3月15日までに、同一敷地内建物等に居住する者へサービス提供を行う指定訪問介護事業所は、次に掲げる事項を記載した書類を作成し、算定の結果90%以上である場合については当該書類を都道府県知事に提出することとする。なお、90%以上でなかった場合についても、当該書類は、各事業所において2年間保存する必要がある。

- a 判定期間における指定訪問介護を提供した利用者の総数（利用実人員）
- b 同一敷地内建物等に居住する利用者数（利用実人員）
- c ロの算定方法で計算した割合
- d ロの算定方法で計算した割合が90%以上である場合であって正当な理由がある場合においては、その正当な理由

#### ニ 正当な理由の範囲

ハで判定した割合が90%以上である場合には、90%以上に至ったことについて正当な理由がある場合においては、当該理由を都道府県知事に提出すること。なお、都道府県知事が当該理由を不相当と判断した場合は減算を適用するものとして取り扱う。正当な理由として考えられる理由を例示すれば次のようなものであるが、実際の判断に当たっては、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案し正当な理由に該当するかどうかを都道府県知事において適正に判断されたい。

- a 特別地域訪問介護加算を受けている事業所である場合。
- b 判定期間の1月当たりの延べ訪問回数が200回以下であるなど事業所が小規模である場合
- c その他正当な理由と都道府県知事が認めた場合

# 1 令和6年度改定事項

## 同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し

### 同一建物減算について

#### 【概要】

訪問介護において、同一建物等居住者へのサービス提供割合が多くなるにつれて、訪問件数は増加し、移動時間や移動距離は短くなっている実態を踏まえ、同一建物減算について、事業所の利用者のうち、一定割合以上が同一建物等に居住する者への提供である場合に、報酬の適正化を行う新たな区分を設け、更に見直しを行う。 【告示改正】

※下表の赤字下線部分が今回の変更点。

減算の内容	算定要件
①10%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者 (②及び④に該当する場合を除く)
②15%減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
③10%減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）
<u>④12%減算 (新設)</u>	<u>正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合</u>



# 1 令和6年度改定事項

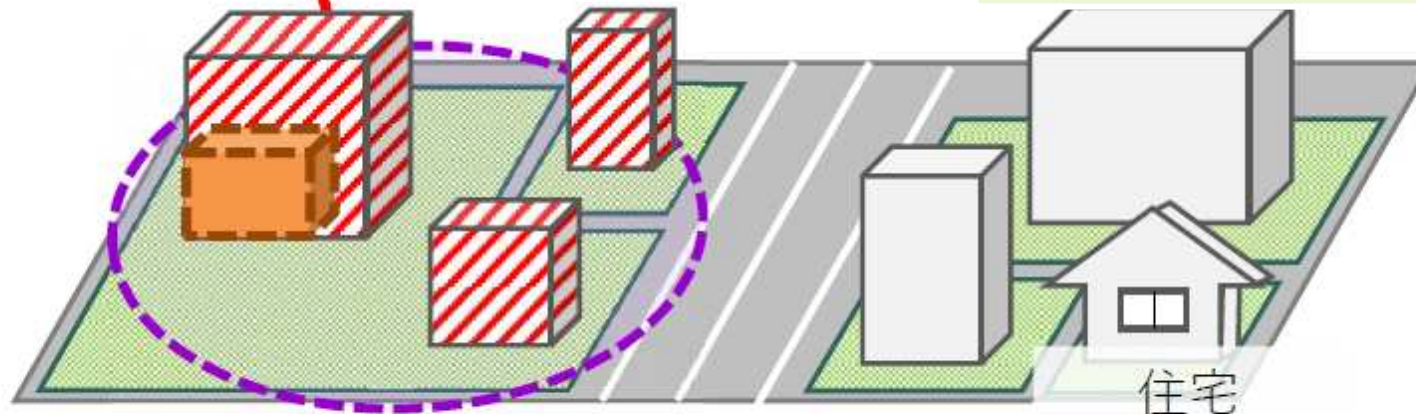
## 訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し

④

改定後(例)  
▶12%減算

事業所と同一建物等に  
居住する利用者49人  
( $49/54=9割以上$ であるため)  
⇒ 12%減算

同一の建物に居住する  
利用者3人  
⇒ 減算なし



利用者が54人の事業所の場合

住宅  
利用者2人  
⇒ 減算なし

脚注



訪問介護事業所



改定後に減算となるもの



減算とならないもの

## 訪問型サービス

### 3 (区独自) 初回加算

#### 【区要綱 (A3)】

チ 初回加算 200単位

注 指定区基準相当訪問型サービス事業所において、新規に訪問型サービス計画を作成した利用者に対して、**身体介護加算を算定し**、かつ、サービス提供責任者が初回もしくは初回の指定区独自基準相当訪問型サービスを行った日の属する月に指定区独自基準相当訪問型サービスを行った場合または当該指定区独自基準相当訪問型サービス事業所のその他の訪問介護員等が初回もしくは初回の指定区独自基準相当訪問型サービスを行った日の属する月に指定区独自基準相当訪問型サービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

#### 【留意事項 (区独自)】

対象：身体介護加算を算定し、新規に訪問型サービス計画を作成した利用者

- ・サービス提供責任者が初回もしくは初回の訪問型サービスを行った日の属する月に訪問型サービスを行った場合に算定する。
- ・訪問介護員が初回もしくは初回の訪問型サービスを行った日の属する月に訪問型サービスを行った際に、サービス提供責任者が同行した場合に算定する。
- ・過去2月に当該訪問型サービス事業所から、訪問型サービスを受けていない場合に算定する。
- ・過去2月に当該指定訪問型サービス事業所から、訪問型サービスの提供を受けていない場合に算定する。
- ・介護スタッフ研修修了者は身体介護には従事できない。
- ・訪問型サービスを利用していた者に身体介護加算を追加した場合には、初回加算は算定できない。

#### 【平成21年4月改定関係Q&A (V o I. 1)】

(問33) 初回加算を算定する場合を具体的に示されたい。

(答)

初回加算は過去二月に当該指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合に算定されるが、この場合の「二月」とは暦月(月の初日から月の末日まで)によるものとする。

したがって、例えば、4月15日に利用者に指定訪問介護を行った場合、初回加算が算定できるのは、同年の2月1日以降に当該事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合となる。

また、次の点にも留意すること。

- ① 初回加算は同一月内で複数の事業所が算定することも可能であること。

② 一体的に運営している指定介護予防訪問介護事業所の利用実績は問わないこと（介護予防訪問介護費の算定時においても同様である。）。

（問 3 4）緊急時訪問介護加算及び初回加算を算定する場合に、利用者の同意は必要か。

（答）

緊急時訪問介護加算及び初回加算はいずれも、それぞれの要件に合致する指定訪問介護を行った場合に、当然に算定されるものである。

したがって、その都度、利用者からの同意を必要とするものではないが、居宅サービス基準第 8 条に基づき、事前にそれぞれの加算の算定要件及び趣旨について、重要事項説明書等により利用者に説明し、同意を得ておく必要がある。

### 【平成 1 8 年 4 月改定関係 Q & A (Vol. 2)】

#### 【介護予防支援】

9 利用者が要介護者から要支援者に変更となった事例について、従前、ケアプランを作成していた居宅介護支援事業所が、地域包括支援センターから委託を受けて、新規に介護予防サービス計画を作成する場合、初回加算は算定できるのか。

（答）

初回加算については、介護予防サービス計画を新たに作成するに当たり、新たなアセスメント等を要することを評価したものであり、お尋ねの事例については、算定可能である。

なお、この考え方については、居宅介護支援費に係る初回加算についても、共通である。

10 介護予防支援業務を委託している居宅介護支援事業所が変更となった場合についても、初回加算を算定することができるのか。また、転居等により介護予防支援事業所が変更となった場合はどうか。

（答）

前者のケースについては、委託された居宅介護支援事業所は変更になっても、当該介護予防支援事業所としては初めて当該利用者を担当するわけではないので、初回加算を算定することができない。

また、後者のように、転居等により介護予防支援事業所が変更となった場合については、介護予防支援事業所としては初めて当該利用者を担当するわけなので、初回加算を算定することが可能である。

11 初回加算の算定要件である「新規」には、契約は継続しているが給付管理を初めて行う利用者を含むと解してよいか。

(答)

「新規」とは、初めて給付管理を行い、報酬請求を行う月について適用するものである。したがって、従前より、契約関係は存在していた利用者についても、初めて報酬請求に至った月において、初回加算を算定することが可能である。

なお、この考え方については、居宅介護支援費に係る初回加算についても、共通である。

12 契約期間が終了したものの、その翌日に、再度、契約がされた場合については、再度の契約時に初回加算は算定できるのか。

(答)

初回加算については、実質的に、介護予防支援事業所が、初めて、利用者に対する対応を行う際に、その手間等を評価するという趣旨であるので、契約が実質的に継続するようなケースについては、算定することはできない。

なお、この取扱方針は、形式的な空白期間を置いたとしても同様である。

## 訪問型サービス

### 4 生活機能向上連携加算

#### 【区要綱（A3）】

リ 生活機能向上連携加算

- (1) 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位
- (2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位

注1 (1)について、訪問事業責任者またはサービス提供責任者が、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所またはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問型サービス計画を作成し、当該訪問型サービス計画に基づく指定区独自基準相当訪問型サービスを行ったときは、初回の当該指定区独自基準訪問型サービスが行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

2 (2)について、利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所またはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、指定介護予防訪問リハビリテーション、指定介護予防通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際に訪問事業責任者等が同行する等により、当該理学療法士等と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問型サービス計画を作成した場合であって、当該理学療法士等と連携し、当該訪問型サービス計画に基づく指定区独自基準訪問型サービスを行ったときは、初回の当該指定区独自基準訪問型サービスが行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。

用語	説明
訪問事業責任者	(基準要綱第5条第5項に規定する訪問事業責任者をいう。) * 指定区独自基準訪問型サービス事業所ごとに、常勤の訪問介護員等のうち1人以上の者を訪問事業責任者としなければならない。この場合において、当該訪問事業責任者の員数については、利用者の数に応じて必要数とし、常勤換算方法によることができる。
サービス提供責任者	(以下「訪問事業責任者等」という。) ※ 介護スタッフ研修修了者が従事する場合は、訪問事業責任者とします。

理学療法士等	リハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士
--------	---

### 【留意事項】

訪問介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 2 の (22) を参照されたい。

### 【関連留意事項】

老企第 36 号第 2 の 2

#### (22) 生活機能向上連携加算について

用語	説明・略称
指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設	(病院にあっては、認可病床数が 200 床未満のもの又は当該病院を中心として半径 4 キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下 2 において同じ。)
リハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師	(以下 2 において「理学療法士等」という。)
カンファレンス	(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 38 号。以下「指定居宅介護支援等基準」という。)第 13 条第 9 号に規定するサービス担当者会議として開催されるものを除く。以下①において同じ。)
現在の状況及びその改善可能性の評価	(以下「生活機能アセスメント」という。)

#### ① 生活機能向上連携加算(Ⅱ)について

イ 「生活機能の向上を目的とした訪問介護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する指定訪問介護の内容を定めたものでなければならない。

ロ イの訪問介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する又は当該理学療法士等及びサービス提供責任者が利用者の居宅を訪問した後に共同してカンファレンスを行い、当該利用者の ADL (寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等) 及び IADL (調理、掃除、買物、

金銭管理、服薬状況等)に関する利用者の状況につき、理学療法士等とサービス提供責任者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価を行うものとする。

カンファレンスは、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

また、この場合の「カンファレンス」は、サービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で、サービス提供責任者及び理学療法士等により実施されるもので差し支えない。さらに、この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院である。

ハ イの訪問介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。

- a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容
- b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を目途とする達成目標
- c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標
- d b及びcの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容

ニ ハのb及びcの達成目標については、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。

ホ イの訪問介護計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行う指定訪問介護の内容としては、例えば次のようなものが考えられること。

達成目標として「自宅のポータブルトイレを1日1回以上利用する（1月目、2月目の目標として座位の保持時間）」を設定。

（1月目）訪問介護員等は週2回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が5分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。

(2月目) ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら、排泄の介助を行う。

(3月目) ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う(訪問介護員等は、指定訪問介護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う。)

へ 本加算はロの評価に基づき、イの訪問介護計画に基づき提供された初回の指定訪問介護の提供日が属する月以降3月を限度として算定されるものであり、3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度ロの評価に基づき訪問介護計画を見直す必要があること。なお、当該3月の間に利用者に対する指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、3月間は本加算の算定が可能であること。

ト 本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及びハのbの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。

## ② 生活機能向上連携加算(Ⅰ)について

イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)については、①ロ、へ及びトを除き、①を適用する。本加算は、理学療法士等が自宅を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上でサービス提供責任者に助言を行い、サービス提供責任者が、助言に基づき①の訪問介護計画を作成(変更)するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的実施することを評価するものである。

a ①イの訪問介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話装置等を用いて把握した上で、当該指定訪問介護事業所のサービス提供責任者に助言を行うこと。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話装置等を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等とサービス提供責任者で事前に方法を調整するものとする。



- b 当該指定訪問介護事業所のサービス提供責任者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、①イの訪問介護計画の作成を行うこと。なお、①イの訪問介護計画には、aの助言の内容を記載すること。
- c 本加算は、①イの訪問介護計画に基づき指定訪問介護を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、aの助言に基づき訪問介護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により訪問介護計画を見直した場合を除き、①イの訪問介護計画に基づき指定訪問介護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しない。
- d 計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及びの理学療法士等に報告すること。なお、再度aの助言に基づき訪問介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。

## 訪問型サービス

### 5 口腔連携強化加算（令和6年新設）添付資料あり

（添付2）別紙様式6 口腔連携強化加算に係る口腔の健康状態の評価及び情報提供書

#### 【費用告示】

ホ 口腔連携強化加算 50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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問介護事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び担当職員、介護支援専門員又は第一号介護予防支援事業に従事する者に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

#### 【関連告示】（別に厚生労働大臣が定める基準）

厚生労働省告示第95号

#### 三の三 訪問介護費における口腔連携強化加算の基準

イ 指定訪問介護事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科診療報酬点数表」という。）の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

- （1） 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。
- （2） 当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所（指定居宅サービス等基準第八十五条第一項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。）が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。
- （3） 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。

#### 【留意事項】

訪問介護と同様であるので、老企第36号第2の2の(23)を参照されたい。

## 【関連留意事項】

老企第 36 号第 2 の 2

(23) 口腔連携強化加算について

- ① 口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- ② 口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関（以下「連携歯科医療機関」という。）の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談すること。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えない。
- ③ 口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、**別紙様式 6 等**により提供すること。
- ④ 歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行うこと。
- ⑤ 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。ただし、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。
  - イ 開口の状態
  - ロ 歯の汚れの有無
  - ハ 舌の汚れの有無
  - ニ 歯肉の腫れ、出血の有無
  - ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態
  - へ むせの有無
  - ト ぶくぶくうがいの状態
  - チ 食物のため込み、残留の有無
- ⑥ 口腔の健康状態の評価を行うに当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）及び「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和 6 年 3 月日本歯科医学会）等を参考にすること。
- ⑦ 口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講ずること。
- ⑧ 口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施すること。

口腔連携強化加算に係る口腔の健康状態の評価及び情報提供書

年 月 日

情報提供先 ( 歯科医療機関・居宅介護支援事業所 )

名称
担当 殿

介護事業所の名称
所在地

電話番号
FAX番号
管理者氏名
記入者氏名

利用者氏名 (ふりがな) 年 月 日生 男・女 連絡先 ( )
要介護度
基礎疾患
誤嚥性肺炎の発症・既往
麻痺
摂食方法
現在の歯科受診について
義歯の使用
口腔清掃の自立度
現在の処方

【口腔の健康状態の評価】

Table with 4 columns: 項目番号, 項目, 評価, 評価基準. Rows include 開口, 歯の汚れ, 舌の汚れ, 歯肉の腫れ、出血, 左右両方の奥歯でしっかりかみしめられる, むせ, ぶくぶくうがい, 食物のため込み、残留, その他.

※1 現在、歯磨き後のうがいをしている場合に限り確認する。(誤嚥のリスクも鑑みて、改めて実施頂く事項ではないため空欄可)

※2 食事の観察が可能な場合は確認する。(改めて実施頂く事項ではないため空欄可)

歯科医師等による口腔内等の確認の必要性
低い 高い
項目1-8について「あり」または「できない」が1つでもある場合は、歯科医師等による口腔内等の確認の必要性「高い」とする。

※ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士

歯科医療機関への連絡事項 (自由記載)
介護支援専門員への連絡事項 (自由記載)

## 訪問型サービス

### 6 (区独自) 身体介護加算

#### 【区要綱 (A3)】

訪問型サービス (I)	35 単位 (1 月につき)
訪問型サービス (II)	70 単位 (1 月につき)
訪問型サービス (III)	112 単位 (1 月につき)
訪問型サービス (IV)	8 単位 (1 月につき)
訪問型サービス (V)	8 単位 (1 月につき)
訪問型サービス (VI)	9 単位 (1 月につき)

注 訪問介護員等（基準要綱第 5 条第 1 項に規定する訪問介護員等（施行規則第 22 条の 23 第 1 項に規定する生活援助従事者研修課程のみ修了した者を除く。）をいう。以下この項の次の注において同じ。）が、身体介護（訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について（平成 12 年 3 月 17 日老計第 10 号厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知）別紙の 1 に定める身体介護をいう。以下この注において同じ。）を含む指定区独自基準訪問型サービスを行った場合に、つぎに掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を加算する。

#### 【留意事項 (区独自)】

介護予防・生活支援サービス計画等に位置付けたうえで、訪問介護員等が、身体介護（訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について（平成 12 年 3 月 17 日老計第 10 号厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知）別紙の 1 に定める身体介護をいう。）を含む訪問型サービスを行った場合に算定する。

#### 【事例】

週 2 回の訪問型サービス利用者に、隔週金曜日に入浴見守りの身体介護を付ける場合  
→訪問型サービスⅡ(月額)と身体介護加算Ⅰ(月額)を使用して請求する。

#### Point

回数コード適用の事由に該当する場合、または月の途中で状態が変化（悪化または改善）し、月途中から身体介護が必要（または不要）になった場合以外は、月額包括報酬で請求する。

## **通所型サービス**

### **1 高齢者虐待防止未実施減算**

#### **【費用告示】**

注4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

#### **【留意事項】**

訪問介護と同様であるので、老企第36号第2の2の(10)を参照されたい。

#### **【関連告示】**

#### **【関連留意事項】**

#### **【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1)】**

⇒**訪問型サービス** 「1 高齢者虐待防止未実施減算」参照

## 通所型サービス

### 2 業務継続計画未策定減算

#### 【費用告示】

5 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

#### 【留意事項】

通所介護と同様であるので、老企第36号第2の7の(3)を参照されたい。

老企第36号第2の7の(3)

#### (3) 業務継続計画未策定減算について

業務継続計画未策定減算については、指定居宅サービス等基準第105条又は第105条の3において準用する第30条の2第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。

なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

#### 【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 1）】

○ 業務継続計画未策定減算について

問 164 業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用となるのか。

(答) (Vol. 6で修正)

- ・ 感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合や当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。
- ・ なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。

問 165 業務継続計画未策定減算の施行時期はどのようになるのか。

(答)

業務継続計画未策定減算の施行時期は下記表のとおり。

業務継続計画未策定減算の施行時期は下記表のとおり。

	対象サービス	施行時期
①	通所介護、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、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、 介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護	令和6年4月 ※ただし、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。
②	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション	令和6年6月 ※上記①の※と同じ
③	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援	令和7年4月

※居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、特定福祉用具販売及び特定介護予防福祉用具販売には、業務継続計画未策定減算は適用されない。

問 166 行政機関による運営指導等で業務継続計画の未策定など不適切な運営が確認された場合、「事実が生じた時点」まで遡及して当該減算を適用するのか。

(答)

- ・ 業務継続計画未策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなる。
- ・ 例えば、通所介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っていない場合）、令和7年10月からではなく、令和6年4月から減算の対象となる。
- ・ また、訪問介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和7年4月から減算の対象となる。



## 通所型サービス

### 3 同一建物減算

#### 【費用告示】

指定相当通所型サービス事業所と同一建物に居住する者又は指定相当通所型サービス事業所と同一建物から当該指定相当通所型サービス事業所に通う者に対し、指定相当通月につき所型サービスを行った場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。ただし、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。

- (1) イ(1)を算定している場合（1月につき） 376 単位
- (2) イ(2)を算定している場合（1月につき） 752 単位
- (3) ロを算定している場合（1回につき） 94 単位（練馬区ではロは適用しません）

#### 【区要綱（A7）】

#### 【留意事項】

(4) 指定相当通所型サービス事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に対し指定相当通所型サービスを行う場合について

##### ① 同一建物の定義

通所介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 7 の (22)①を参照されたい。

② 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一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等については、通所介護と同様であるので老企第 36 号第 2 の 7 の (22)②を参照されたい。

#### 【関連留意事項】

老企第 36 号第 2 の 7

(22) 事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に通所介護を行う場合について

##### ① 同一建物の定義

注 23 における「同一建物」とは、当該指定通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の 1 階部分に指定通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。

また、ここでいう同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定通所介護事業所の指定通所介護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。

② 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送迎を行った場合は、例外的に

減算対象とならない。具体的には、傷病により一時的に歩行困難となった者又は歩行困難な要介護者であって、かつ建物の構造上自力での通所が困難である者に対し、2人以上の従業者が、当該利用者の居住する場所と当該指定通所介護事業所との往復の移動を介助した場合に限られること。ただし、この場合、2人以上の従業者による移動介助を必要とする理由や移動介助の方法及び期間について、介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討し、その内容及び結果について通所介護計画に記載すること。また、移動介助者及び移動介助時の利用者の様子等について、記録しなければならない。

## 通所型サービス

### 4 送迎減算 添付資料あり

(添付3) 練馬区通所型サービス 送迎減算 (ケース1～5)

#### 【費用告示】

10 利用者に対して、その居宅と指定相当通所型サービス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。

ただし、注9を算定している場合は、この限りでない。

(イ(1)を算定している場合は1月につき376単位を、イ(2)を算定している場合は1月につき752単位を限度とする。)

#### 【区要綱 (A7・案)】

利用者に対して、その居宅と指定区独自基準通所型サービス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。ただし、『同一建物減算』を算定している場合は、この限りでない。

(『月額報酬\_\_1,744単位\_\_週1回程度』を算定している場合は376単位を、『月額報酬\_\_3,512単位\_\_週2回程度』を算定している場合は1月につき752単位を限度とする。)

#### 【留意事項】

用語	説明
注9の減算	同一建物減算
地域の交通事業者等	社会福祉協議会、NPO法人、農業協同組合、労働者協同組合、法人格を有する地域運営組織等を含む。

#### (5) 送迎を行わない場合の減算について

利用者が自ら指定相当通所型サービス事業所に通う場合、利用者の家族等が指定相当通所型サービス事業所への送迎を行う場合など、当該指定相当通所型サービス事業所の従業員が利用者の居宅と指定相当通所型サービス事業所との間の送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となる。ただし、注9の減算の対象となっている場合には、当該減算において送迎コストにかかる評価を既に行っていることから、本減算の対象とはならない。

なお、送迎は、外部委託を行うことが可能であり、この場合、送迎を行わない場合の減算の適用はなく、委託費の額は送迎を行わない場合の減算の額を踏まえて、指定相当通所型サービス事業者と委託先との間の契約に基づき決定するものであること。

この他、総合事業の実施主体としての市町村が、地域全体で高齢者の移動手段を確保するという視点に立ち、指定相当通所型サービス事業所の利用者の送迎を、地域の交通事業者等による通所型サービス・活動Aとして委託することや、地域住民の互助活動による訪問型サービス・活動B及びD並びに一般介護予防事業として補助することにより、指定相

当通所型サービス事業者以外の者に担わせることも想定されるが、この場合は、指定相当通所型サービス事業者が送迎を実施していないため、当然に本減算が適用される。

なお、市町村が、送迎を指定相当通所型サービス事業者以外の者に担わせる場合は、安全管理体制の確保に努めるとともに、事故発生時の対応等について適切に定めておくこと。

## 【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 6)】

### 【総合事業（指定相当通所型サービス）】

#### ○送迎減算

問8 以下の場合は送迎減算の対象になるのか。

- ① 通所型サービスの利用が介護予防サービス計画に位置づけられていた日に、予定していた通所型サービスの提供が行われなかった場合
- ② 通所型サービスの利用が介護予防サービス計画に位置づけられていた日に、通所型サービスの提供は行われたが、送迎が行われなかった場合（予定していた送迎が中止となった場合を含む）

(答)

- ・ 事業者都合・利用者都合を問わず、サービス提供日に利用者の居宅と事業所間の送迎を実際に行っていたかを確認の上、送迎を行っていなければ送迎減算が適用される。
- ・ ①については、通所型サービス自体の提供が行われていないため、送迎減算は適用されない。
- ・ 一方で、②はサービス提供日に利用者の居宅と事業所間の送迎が行われていないため、送迎減算が適用される。

## 練馬区通所型サービス 送迎減算

R6.7.16

- 事業所が送迎を行わない場合、片道につき47単位減算  
 (週1回程度) 月額1,744単位を算定している場合は、376単位が減算の上限  
 (週2回程度) 月額3,512単位を算定している場合は、752単位が減算の上限
- 「同一建物減算」を適用する場合は、送迎減算は適用しない

### ケース1 週1回の通所型サービスを計画し、サービス提供する場合【月額報酬】

- 基本報酬 1,744単位
- 事業所が送迎を行わない場合 1,368単位  
 計算式：1,744単位－376単位（△47単位×往復×4回）
- 5週ある当該月に5回サービス提供した場合にも、送迎減算は最大4回分を減算する。  
 ※ 減算上限を超えるため、⑤は送迎減算の対象外

日	月	火	水	木	金	土
	1 通所①	2	3	4	5	6
7	8 通所②	9	10	11	12	13
14	15 通所③	16	17	18	19	20
21	22 通所④	23	24	25	26	27
28	29 通所⑤	30				

- ①③⑤事業者が送迎しない、②④はサービス提供なしの場合 1,462単位  
 計算式：1,744単位－282単位（△47単位×往復×3回）
- 利用者都合で③の帰りについて事業者が送迎しない場合 1,697単位  
 計算式：1,744単位－47単位（△47単位×片道×1回）

(参考)

- ①③⑤サービス提供あり（送迎あり）②④が利用者都合でサービス提供なしの場合 1,766単位  
 ※ 月額報酬のため、できるだけ振替での対応をお願いいたします。

**ケース2 週2回の通所型サービスを計画し、サービス提供する場合【月額報酬】**

- 基本報酬 3,512単位
- 事業所が送迎を行わない場合 2,760単位  
計算式：3,512単位－752単位（△47単位×往復×8回）
- 5週ある当該月に9回サービス提供した場合にも、送迎減算は最大8回分を減算する。  
※ 減算上限を超えるため、⑨は送迎減算の対象外

日	月	火	水	木	金	土
	1 通所①	2	3	4 通所②	5	6
7	8 通所③	9	10	11 通所④	12	13
14	15 通所⑤	16	17	18 通所⑥	19	20
21	22 通所⑦	23	24	25 通所⑧	26	27
28	29 通所⑨	30	31			

**ケース3 【月途中の事由による回数コードを適用する場合】**

- 週1回の通所型サービスを計画したが、月途中の契約解除
- 月の前半の2回のみ、サービス提供

- 基本報酬 846単位  
計算式：423単位×2
- 事業所が送迎を行わない場合 658単位  
計算式：846単位－188単位（△47単位×往復×2回）

日	月	火	水	木	金	土
	1 通所①	2	3	4	5	6
7	8 通所②	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

**ケース4 週1回の通所型サービスを計画し、サービス提供する場合【月額報酬】**

・片道のみ、事業所が送迎を行わない場合

- ・基本報酬 1,744単位
- ・事業所が片道のみ、送迎を行わない場合 1,556単位  
 計算式：1,744単位－188単位（△47単位×片道×4回）
- ・5週ある当該月に5回サービス提供した場合にも、送迎減算は最大4回分を減算する。  
 ※ 減算上限376単位には達していないが、送迎減算の減算は4回までとする。

日	月	火	水	木	金	土
	1 通所①	2	3	4	5	6
7	8 通所②	9	10	11	12	13
14	15 通所③	16	17	18	19	20
21	22 通所④	23	24	25	26	27
28	29 通所⑤	30	31			

**ケース5 週1回の通所型サービスを計画し、サービス提供する場合【月額報酬】**

- ・事業所が送迎を行わない場合
- ・2週目(②)を利用者都合でサービス提供しなかった場合

- ・基本報酬 1,744単位
- ・事業所が送迎を行わない場合 1,368単位  
 計算式：1,744単位－376単位（△47単位×往復×4回）
- ・5週ある当該月の送迎減算でも、最大4回分を減算する。  
 ※ 減算上限376単位以内のため、①③④⑤の4回×往復を減算対象とする。

日	月	火	水	木	金	土
	1 通所①	2	3	4	5	6
7	8 <del>通所②</del>	9	10	11	12	13
14	15 通所③	16	17	18	19	20
21	22 通所④	23	24	25	26	27
28	29 通所⑤	30	31			

## 通所型サービス

### 8 栄養改善加算

#### 【区要綱（A7）】

リ 栄養改善加算 200 単位

注 第3項への注に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、練馬区長に届け出て、栄養改善サービスを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

へ 栄養改善加算 200 単位

注 つぎに掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、練馬区長に届け出て、低栄養状態にある利用者また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または向上に資すると認められるもの(以下「栄養改善サービス」という。)を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

イ 当該指定国基準相当通所型サービス事業所の職員として、または外部(他の介護事業所、医療機関または栄養ケア・ステーション)との連携により、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、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能およ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、必要に応じて当該利用者の居室を訪問し、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 この項のイの注1イおよびロに該当する指定国基準相当通所型サービス事業所ではないこと。

用語	説明
イの注1イ	利用定員超過
イの注1ロ	人員欠如

#### 【留意事項】

(9) 栄養改善加算の取扱いについて

通所介護における栄養改善加算と基本的に同様であるので、老企第 36 号第2の7の(18)を参照されたい。ただし、指定相当通所型サービス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等ができる限り要介護状態等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、要支援者等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等に係る地域包括支援センター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。

### 【関係留意事項】

老企第 36 号第 2 の 7

(18) 栄養改善加算について

- ① 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- ② 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養改善加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を 1 名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を 1 名以上配置して行うものであること。
- ③ 栄養改善加算を算定できる利用者は、次のイからホのいずれかに該当する者であつて、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者とする。こと。
  - イ BMI が 18.5 未満である者
  - ロ 1～6 月間で 3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成 18 年 6 月 9 日老発第 0609001 号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストの No. 11 の項目が「1」に該当する者
  - ハ 血清アルブミン値が 3.5 g/dl 以下である者
  - ニ 食事摂取量が不良（75%以下）である者
  - ホ その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者なお、次のような問題を有する者については、前記イからホのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認されたい。
  - ・ 口腔及び摂食・嚥下機能の問題（基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。）
  - ・ 生活機能の低下の問題
  - ・ 褥瘡に関する問題
  - ・ 食欲の低下の問題
  - ・ 閉じこもりの問題（基本チェックリストの閉じこもりに関連する(16)、(17)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。）
  - ・ 認知症の問題（基本チェックリストの認知症に関連する(18)、(19)、(20)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。）
  - ・ うつの問題（基本チェックリストのうつに関連する(21)から(25)の項目において、2項目以上「1」に該当する者などを含む。）
- ④ 栄養改善サービスの提供は、以下のイからへまでに掲げる手順を経てなされる。
  - イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。

- ロ 利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下「栄養アセスメント」という。）を行い、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が共同して、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、通所介護においては、栄養ケア計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。
- ハ 栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。
- ニ 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること。
- ホ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。
- ヘ 指定居宅サービス基準第105条において準用する第19条に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとする。
- ⑤ おおむね3月ごとの評価の結果、③のイからホまでのいずれかに該当する者であつて、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供する。

## 通所型サービス

### 9 口腔機能向上加算

#### 【区要綱（A7）】

#### ト 口腔機能向上加算

注 つぎの表の中欄に定める基準に適合しているものとして練馬区長に届け出て、口腔機能が低下している利用者また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もしくは実施または摂食・嚥下機能に関する訓練の指導もしくは実施であって、利用者の心身の状態の維持または向上に資すると認められるもの（以下「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき同表右欄に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、つぎの表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、同表に掲げるその他の加算は算定しない。

種類	練馬区長が定める基準	単位数
イ 口腔機能向上加算（Ⅰ）	つぎに掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員を1名以上配置していること。 (2) 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。 (3) 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、歯科衛生士または看護職員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。 (4) 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していること。 (5) この項のイの注1イおよびロに該当する指定国基準相当通所型サービス事業所ではないこと。	150単位
ロ 口腔機能向上加算（Ⅱ）	つぎに掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) この表のイ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 (2) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を練馬区長に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。	160単位

#### 【留意事項】

#### (10) 口腔機能向上加算の取扱いについて

通所介護における口腔機能向上加算と基本的に同様であるので、老企第36号第2の7の(20)を参照されたい。ただし、指定相当通所型サービス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等ができる限り要介護状態等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を留意すること。

### 【関係留意事項】

老企第 36 号第 2 の 7

#### (20) 口腔機能向上加算について

- ① 口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供には、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- ② 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を 1 名以上配置して行うものであること。
- ③ 口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のイからハまでのいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者とする。こと。
  - イ 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の 3 項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者
  - ロ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の 3 項目のうち、2 項目以上が「1」に該当する者
  - ハ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者
- ④ 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じることとする。なお、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合にあっては、加算は算定できない。
- ⑤ 口腔機能向上サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされる。
  - イ 利用者ごとの口腔機能等の口腔の健康状態を、利用開始時に把握すること。
  - ロ 利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、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取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、通所介護においては、口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができるものとする。
  - ハ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。
  - ニ 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね 3 月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。

ホ 指定居宅サービス基準第 105 条において準用する第 19 条に規定するサービスの提供の記録において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利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はないものとする。

- ⑥ おおむね 3 月ごとの評価の結果、次のイ又はロのいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供する。

イ 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者

ロ 当該サービスを継続しないことにより、口腔機能が低下するおそれのある者

- ⑦ 口腔機能向上サービスの提供に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照されたい。

- ⑧ 厚生労働省への情報の提出については、L I F E を用いて行うこととする。L I F E への提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。

サービスの質の向上を図るため、L I F E への提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた口腔機能改善管理指導計画の作成（P l a n）、当該計画に基づく支援の提供（D o）、当該支援内容の評価（C h e c k）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（A c t i o n）の一連のサイクル（P D C A サイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。

提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

**【関連告示】** 厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号）

二十 通所介護費における口腔（くう）機能向上加算の基準

イ 口腔（くう）機能向上加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- （1） 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。
- （2） 利用者の口腔（くう）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（くう）機能改善管理指導計画を作成していること。
- （3） 利用者ごとの口腔（くう）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（くう）機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔（くう）機能を定期的に記録していること。
- （4） 利用者ごとの口腔（くう）機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。
- （5） 通所介護費等算定方法第一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 口腔（くう）機能向上加算（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（5）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- （2） 利用者ごとの口腔（くう）機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔（くう）機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔（くう）衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

## 通所型サービス

### 10 一体的サービス提供加算

#### 【費用告示】

チ 一体的サービス提供加算 480 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所が、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、へ又はトを算定している場合は、算定しない。

#### 【関連告示】（別に厚生労働大臣が定める基準）

厚生労働省告示第95号

百三十三 通所型サービス費における一体的サービス提供加算の基準

イ 介護保険法施行規則第四百十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表単位数表の通所型サービス費のへの注に掲げる基準及びトの注に掲げる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市町村長に届け出て栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施していること。

ロ 利用者が通所型サービスの提供を受けた日において、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を、一月につき二回以上設けていること。

用語	説明
通所型サービス費のへの注に掲げる基準	栄養改善加算の算定要件
トの注に掲げる別に厚生労働大臣が定める基準	口腔機能向上加算の算定要件

#### 【区要綱（A7）】

#### 【留意事項】

##### (11) 一体的サービス提供加算の取扱いについて

当該加算は、運動器機能向上サービスに加えて、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを一体的に実施することにより、要支援者等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。

- ① (9)及び(10)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。
- ② 運動器機能向上サービスに加えて、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを一体的に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。

用語	説明
(9)	栄養改善加算
(10)	口腔機能向上加算



## 通所型サービス

### 13 口腔・栄養スクリーニング加算

#### 【区要綱（A7）】

#### ヲ 口腔・栄養スクリーニング加算

注 つぎの表の中欄に定める基準に適合する指定国基準相当通所型サービス事業所の従業者が、利用開始時および利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニングまたは栄養状態のスクリーニングを行った場合に、当該基準に掲げる区分に応じ、1回につき、同表右欄に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、つぎの表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、同表に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

種類	練馬区長が定める基準	単位数
イ 口腔・栄養スクリーニング加算 (I)	<p>つぎに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 利用開始時および利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。</p> <p>(2) 利用開始時および利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。</p> <p>(3) この項のイの注1イおよびロに該当する指定国基準相当通所型サービス事業所ではないこと。</p> <p>(4) 算定日が属する月が、つぎに掲げるいずれにも該当しないこと。</p> <p>(一) 栄養アセスメント加算を算定しているまたは当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間であるもしくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。</p> <p>(二) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間であるまたは当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。</p>	20 単位
ロ 口腔・栄養スクリーニング加算 (II)	<p>つぎに掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>(1) つぎに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(一) この表のイ(1)および(3)に掲げる基準に適合すること。</p> <p>(二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定しているまたは当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間であるもしくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月である</p>	5 単位

	<p>こと。</p> <p>(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間および当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。</p> <p>(2) つぎに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(一) この表のイ(2)および(3)に掲げる基準に適合すること。</p> <p>(二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間または当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。</p>	
--	---	--

### 【留意事項】

#### (13) 口腔・栄養スクリーニング加算の取扱い

通所介護と同様であるので、老企第36号第2の7の(19)を参照されたい。ただし、同⑤について、指定相当通所型サービスにおいては、スクリーニングの結果、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスの提供が必要だと判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも、栄養改善加算若しくは口腔機能向上加算又は一体的サービス提供加算の算定が可能である。

### 【関連留意事項】

老企第36号第2の7

#### (19) 口腔・栄養スクリーニング加算について

- ① 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）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行われることに留意すること。なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握すること。
- ② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施すべきものであること。ただし、大臣基準第19号の2ロに規定する場合にあつては、口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を算定することができる。
- ③ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。なお、口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照されたい。

##### イ 口腔スクリーニング

- a 硬いものを避け、柔らかいものばかりを中心に食べる者
- b 入れ歯を使っている者
- c むせやすい者

##### ロ 栄養スクリーニング

- a BMIが18.5未満である者
  - b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo. 11の項目が「1」に該当する者
  - c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者
  - d 食事摂取量が不良（75%以下）である者
- ④ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施すること。
- ⑤ 口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要と判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定できること。

追加記録

1	令和6年6月3日初版	
2	令和6年7月16日追記	<p>○令和6年度介護報酬改定関連通知の正誤表（介護保険最新情報 Vol.1285）による修正</p> <p>通所型サービス 10 一体的サービス提供加算 一部修正</p> <p>通所型サービス 13 口腔・栄養スクリーニング加算 一部修正</p> <p>○通所型サービス 2 業務継続計画未策定減算 追加</p> <p>○通所型サービス 4 送迎減算 添付資料追加</p> <p>○通所型サービス 9 口腔機能向上加算 追加</p>
3		