

- ① 看護職員による介護予防居宅療養管理指導については、要支援認定等の際に主治医から提出される「主治医意見書」中「4生活機能とサービスに関する意見(5)医学的管理の必要性」の「看護職員の訪問による相談・支援」の項にチェックのある利用者又は看護職員の訪問による相談支援の必要がある旨の記載がある者のうち、サービス担当者会議において必要性が認められ、利用者又はその家族等の同意が得られた者に対して、看護職員が訪問を行った上で、必要に応じて電話相談を行った場合について算定する。
- ② 新規認定、更新認定又は要支援認定区分の変更の際に作成された介護予防サービス計画に基づくサービスの開始から二月以内に行われた場合に算定するものとする。
- ③ 看護職員は実施した療養上の相談及び支援に係る記録を作成し、保存するとともに、相談等の対象となった利用者ごとに利用者氏名、訪問先、訪問日、指導の要点、解決すべき課題等に関する要点を明記し、医師、介護支援専門員等に対して情報提供を行うこととする。

(6) その他

介護予防居宅療養管理指導に要した交通費は実費を利用者から徴収してもよいものとする。

7 介護予防通所介護費・介護予防通所リハビリテーション費

- ① 看護職員による介護予防居宅療養管理指導については、要介護認定等の際に主治医から提出される「主治医意見書」中「4生活機能とサービスに関する意見(5)医学的管理の必要性」の「看護職員の訪問による相談・支援」の項にチェックのある者又は看護職員の訪問による相談支援の必要がある旨の記載がある者のうち、サービス担当者会議において必要性が認められ、本人又はその家族等の同意が得られた者に対して、看護職員が訪問を行った上で、必要に応じて電話相談を行い、併せて介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の作成等に必要な情報提供を行った場合について算定する。
- ② 新規認定、更新認定又は要支援認定区分の変更の際に作成された介護予防サービス計画に基づくサービスの開始から六月以内に行われた場合に算定するものとする。
- ③ 看護職員は実施した療養上の相談及び支援に係る記録を作成し、保存するとともに、相談等の対象となった利用者ごとに利用者氏名、訪問先、訪問日、指導の要点、解決すべき課題等に関する要点を明記し、医師、介護支援専門員等に対して情報提供を行うこととする。

(7) その他

介護予防居宅療養管理指導に要した交通費は実費を利用者から徴収してもよいものとする。

7 介護予防通所介護費・介護予防通所リハビリテーション費

(1) 生活機能向上グループ活動加算（介護予防通所介護費に限る。）の取扱いについて

生活機能向上グループ活動加算は、自立した日常生活を営むための共通の課題を有する利用者に対し、生活機能の向上を目的とした活動をグループで行った場合に算定できる。また、集団的に行われるレクリエーションや創作活動等の機能訓練を実施した場合には算定できないこと。なお、当該加算を算定する場合は、次の①から③までを満たすことが必要である。

① 生活機能向上グループ活動の準備

ア 利用者自らが日常生活上の課題に応じて活動を選択できるよう、次に掲げる活動項目を参考に、日常生活に直結した活動項目を複数準備し、時間割を組むこと。

(活動項目の例)

家事関連活動

衣：洗濯機・アイロン・ミシン等の操作、衣服の手入れ(ボタンつけ等)等

食：献立作り、買い出し、調理家電(電子レンジ、クッキングヒーター、電気ポット等)・調理器具(包丁、キッチン鋏、皮むき器等)の操作、調理(炊飯、総菜、行事食等)、パン作り等

住：日曜大工、掃除道具(掃除機、モップ等)の操作、ガーデニング等

通信・記録関連活動

機器操作(携帯電話操作、パソコン操作等)、記録作成(家計簿、日記、健康ノート等)

イ 一のグループの人数は六人以下とすること。

② 利用者ごとの日常生活上の課題の把握と達成目標の設定

介護職員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員その他の職種<sub>の者</sub>(以下この項において「介護職員等」という。)が生活機能向上グループ活動サービスを行うに当たっては、次のアからエまでに掲げる手順により行うものとする。なお、アからエまでの手順により得られた結果は、介護予防通所介護計画に記録すること。

ア 当該利用者が、(一)要支援状態に至った理由と経緯、(二)要支援状態となる直前の日常生活の自立の程度と家庭内での役割の内容、(三)要支援状態となった後に自立してできなくなったこと若しくは支障を感じるようになったこと、(四)現在の居宅における家事遂行の状況と家庭内での役割の内容、(五)近隣との交流の状況等について把握すること。把握に当たっては、当該利用者から聞き取るほか、家族や介護予防支援事業者等から必要な情報を得よう努めること。

イ アについて把握した上で、具体的な日常生活上の課題及び到達目標を当該利用者と共に設定すること。到達目標は、概ね三月程度で達成可能な目標とし、さらに段階的に目標を達成するために概ね一月程度で達成可能な目標(以下「短期目標」という。)を設定すること。到達目標及び短期目標については、当該利用者の介護予防サービス計画と整合性のとれ

た内容とすること。

ウ 介護職員等は、当該利用者の同意を得た上で到達目標を達成するために適切な活動項目を選定すること。当該利用者の活動項目の選定に当たっては、生活意欲を引き出すなど、当該利用者が主体的に参加できるよう支援すること。

エ 生活機能向上グループ活動の(一)実施時間は、利用者の状態や活動の内容を踏まえた適切な時間とし、(二)実施頻度は1週につき一回以上行うこととし、(三)実施期間は概ね三月以内とする。介護職員等は、(一)から(三)までについて、当該利用者に説明し、同意を得ること。

### ③ 生活機能向上グループ活動の実施方法

ア 介護職員等は、予め生活機能向上グループ活動に係る計画を作成し、当該活動項目の具体的な内容、進め方及び実施上の留意点等を明らかにしておくこと。

イ 生活機能向上グループ活動は、一のグループごとに、当該生活機能向上グループ活動の実施時間を通じて一人以上の介護職員等を配置することとし、同じグループに属する利用者が相互に協力しながら、それぞれが有する能力を発揮できるよう適切な支援を行うこと。

ウ 介護職員等は、当該サービスを実施した日ごとに、実施時間、実施内容、参加した利用者の人数及び氏名等を記録すること。

エ 利用者の短期目標に応じて、概ね一月ごとに、利用者の当該短期目標の達成度と生活機能向上グループ活動における当該利用者の客観的な状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、生活機能向上グループ活動に係る計画の修正を行うこと。

オ 実施期間終了後、到達目標の達成状況及び②のアの(三)から(五)までの状況等について確認すること。その結果、当該到達目標を達成している場合には、当該利用者に対する当該生活機能向上グループ活動を終了し、当該利用者を担当する介護予防支援事業者に報告すること。また、当該到達目標を達成していない場合には、達成できなかった理由を明らかにするとともに、当該サービスの継続の必要性について当該利用者及び介護予防支援事業者と検討すること。その上で、当該サ

(1) 運動器機能向上加算の取扱いについて

① 運動器機能向上サービスを提供する目的は、介護予防サービス計画において設定された利用者の目標のための支援であって、提供されるサービスそのものはあくまで手段であることに留意すること。

② 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（以下「理学療法士等」という。）を一名以上配置して行うものであること。

③ 運動器機能向上サービスについては、以下のアからキまでに掲げるとおり、実施すること。

ア 利用者ごとに看護職員等の医療従事者による運動器機能向上サービスの実施に当たってのリスク評価、体力測定等を実施し、サービスの提供に際して考慮すべきリスク、利用者のニーズ及び運動器の機能の状況を、利用開始時に把握すること。

イ 理学療法士等が、暫定的に、利用者ごとのニーズを実現するための概ね三月程度で達成可能な目標（以下「長期目標」という。）及び長期目標を達成するための概ね一月程度で達成可能な目標（以下「短期目標」という。）を設定すること。長期目標及び短期目標については、介護予防支援事業者において作成された当該利用者に係る介護予防サービス計画と整合が図れたものとする。

ウ 利用者に係る長期目標及び短期目標を踏まえ、理学療法士等、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、当該利用者ごとに、実施する運動の種類、実施期間、実施頻度、一回当たりの実施時間、実施形態等を記載した運動器機能向上計画を作成すること。その際、実施期間については、運動の種類によって異なるものの、概ね三月間程度とすること。また、作成した運動器機能向上計画については、運動器機能向上サービスの提供による効果、リスク、緊急時の対応等と併せて、当該運動器機能向上計画の対象となる利用者に分かりやすい形で説明し、その同意を得ること。なお、

サービスを継続する場合は、適切に実施方法及び実施内容等を見直すこと。

(2) 運動器機能向上加算の取扱いについて

① 介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーションにおいて運動器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ができる限り要介護状態にならず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しつつ行うこと。

② 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（以下「理学療法士等」という。）を一名以上配置して行うものであること。

③ 運動器機能向上サービスについては、以下のアからキまでに掲げるとおり、実施すること。

ア 利用者ごとに看護職員等の医療従事者による運動器機能向上サービスの実施に当たってのリスク評価、体力測定等を実施し、サービスの提供に際して考慮すべきリスク、利用者のニーズ及び運動器の機能の状況を、利用開始時に把握すること。

イ 理学療法士等が、暫定的に、利用者ごとのニーズを実現するための概ね三月程度で達成可能な目標（以下「長期目標」という。）及び長期目標を達成するための概ね一月程度で達成可能な目標（以下「短期目標」という。）を設定すること。長期目標及び短期目標については、介護予防支援事業者において作成された当該利用者に係る介護予防サービス計画と整合が図れたものとする。

ウ 利用者に係る長期目標及び短期目標を踏まえ、理学療法士等、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、当該利用者ごとに、実施する運動の種類、実施期間、実施頻度、一回当たりの実施時間、実施形態等を記載した運動器機能向上計画を作成すること。その際、実施期間については、運動の種類によって異なるものの、概ね三月間程度とすること。また、作成した運動器機能向上計画については、運動器機能向上サービスの提供による効果、リスク、緊急時の対応等と併せて、当該運動器機能向上計画の対象となる利用者に分かりやすい形で説明し、その同意を得ること。なお、

介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーションにおいては、運動器機能向上計画に相当する内容を介護予防通所介護計画の中又は介護予防通所リハビリテーション計画の中にそれぞれ記載する場合は、その記載をもって運動器機能向上計画の作成に代えることができるものとする。

エ 運動器機能向上計画に基づき、利用者毎に運動器機能向上サービスを提供すること。その際、提供する運動器機能向上サービスについては、国内外の文献等において介護予防の観点からの有効性が確認されている等の適切なものとする。また、運動器機能向上計画に実施上の問題点（運動の種類の変更の必要性、実施頻度の変更の必要性等）があれば直ちに当該計画を修正すること。

オ 利用者の短期目標に応じて、概ね一月間毎に、利用者の当該短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、運動器機能向上計画の修正を行うこと。

カ 運動器機能向上計画に定める実施期間終了後に、利用者毎に、長期目標の達成度及び運動器の機能の状況について、事後アセスメントを実施し、その結果を当該利用者に係る介護予防支援事業者に報告すること。介護予防支援事業者による当該報告も踏まえた介護予防ケアマネジメントの結果、運動器機能向上サービスの継続が必要であるとの判断がなされる場合については、前記アからカまでの流れにより、継続的に運動器機能向上サービスを提供する。

キ 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第七條又は第二百三條において準用する第十九條において規定するそれぞれのサービスの提供の記録において利用者ごとの運動器機能向上計画に従い、介護予防通所介護においては理学療法士等、経験のある介護職員その他の職種の者が、介護予防通所リハビリテーションにおいては医師又は医師の指示を受けた理学療法士等若しくは看護職員が利用者の運動器の機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に運動器機能向上加算の算定のために利用者の運動器の機能を定期的に記録する必要はないものとする。

介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーションにおいては、運動器機能向上計画に相当する内容を介護予防通所介護計画の中又は介護予防通所リハビリテーション計画の中にそれぞれ記載する場合は、その記載をもって運動器機能向上計画の作成に代えることができるものとする。

エ 運動器機能向上計画に基づき、利用者毎に運動器機能向上サービスを提供すること。その際、提供する運動器機能向上サービスについては、国内外の文献等において介護予防の観点からの有効性が確認されている等の適切なものとする。また、運動器機能向上計画に実施上の問題点（運動の種類の変更の必要性、実施頻度の変更の必要性等）があれば直ちに当該計画を修正すること。

オ 利用者の短期目標に応じて、概ね一月間ごとに、利用者の当該短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、運動器機能向上計画の修正を行うこと。

カ 運動器機能向上計画に定める実施期間終了後に、利用者ごとに、長期目標の達成度及び運動器の機能の状況について、事後アセスメントを実施し、その結果を当該利用者に係る介護予防支援事業者に報告すること。介護予防支援事業者による当該報告も踏まえた介護予防ケアマネジメントの結果、運動器機能向上サービスの継続が必要であるとの判断がなされる場合については、前記アからカまでの流れにより、継続的に運動器機能向上サービスを提供する。

キ 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第七條又は第二百三條において準用する第十九條において規定するそれぞれのサービスの提供の記録において利用者ごとの運動器機能向上計画に従い、介護予防通所介護においては理学療法士等、経験のある介護職員その他の職種の者が、介護予防通所リハビリテーションにおいては医師又は医師の指示を受けた理学療法士等若しくは看護職員が利用者の運動器の機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に運動器機能向上加算の算定のために利用者の運動器の機能を定期的に記録する必要はないものとする。

ること。

- (2) 栄養改善加算の取扱いについて  
通所介護・通所リハビリテーションにおける栄養改善加算と基本的に同様である。

- (3) 口腔機能向上加算の取扱いについて  
通所介護・通所リハビリテーションにおける口腔機能向上加算と基本的に同様である。

ること。

- (3) 栄養改善加算の取扱いについて  
通所介護・通所リハビリテーションにおける栄養改善加算と基本的に同様である。

ただし、介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーション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ができる限り要介護状態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。

なお、要支援者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概ね三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に係る介護予防支援事業者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。

- (4) 口腔機能向上加算の取扱いについて  
通所介護・通所リハビリテーションにおける口腔機能向上加算と基本的に同様である。

ただし、介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーション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ができる限り要介護状態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。

なお、要支援者に対する当該サービスの実施に当たっては、口腔機能改善管理指導計画に定める口腔機能向上サービスを概ね三月実施した時点で口腔機能の状態の評価を行い、その結果を当該要支援者に係る介護予防支援事業者等に報告するとともに、口腔機能向上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。

- (5) 選択的サービス複数実施加算の取扱いについて

当該加算は、選択的サービスのうち複数のサービスを組み合わせることで実施することにより、要支援者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 実施する選択的サービスごとに、(2)から(4)までに掲げる各選

(4) 事業所評価加算の取扱いについて

事業所評価加算の別に厚生労働大臣が定める基準は以下のとおりとする。

$$\frac{\text{要支援度の維持者数} + \text{改善者数} \times 2}{\text{評価対象期間内に運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを3月以上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数}} \geq 0.7$$

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 いずれかの選択的サービスを週一回以上実施すること。

③ 複数の種類の選択的サービスを組み合わせて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。

(6) 事業所評価加算の取扱いについて

事業所評価加算の別に厚生労働大臣が定める基準は以下のとおりとする。

① 別に定める基準ハの要件の算出式

$$\frac{\text{評価対象期間内に選択的サービスを利用した者の数}}{\text{評価対象期間内に介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーションをそれぞれ利用した者の数}} \geq 0.6$$

② 別に定める基準ニの要件の算出式

$$\frac{\text{要支援状態区分の維持者数} + \text{改善者数} \times 2}{\text{評価対象期間内に運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを3月以上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数}} \geq 0.7$$

(7) 指定介護予防通所介護事業所又は指定介護予防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に対し指定介護予防通所介護又は指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合の減算について

① 同一建物の定義

通所介護と同様であるので、老企三十六号7の(12)①を参照されたい。

② 注6の減算の対象

老企三十六号7の(12)②を参照されたい。

③ 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については、通所介護と同様であるので老企三十六号7の(12)③を参照されたい。

(5) その他の取扱い

前記以外の基本的な取扱いについては、通所介護・通所リハビリテーションの取扱方針に従うこととする。

8 介護予防短期入所生活介護費

(1) 指定介護予防短期入所生活介護費を算定するための基準について

指定介護予防短期入所生活介護費は、施設基準第六十四号に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。

イ 施設基準第六十四号において準用する第八号イに規定する指定介護予防短期入所生活介護費

介護予防短期入所生活介護が、ユニットに属さない居室（定員が一人のものに限る。）（「従来型個室」という。）の利用者に対して行われるものであること。

ロ 施設基準第六十四号ロに規定する指定介護予防短期入所生活介護費

介護予防短期入所生活介護が、ユニットに属さない居室（定員が二人以上のものに限る。）（「多床室」という。）の利用者に対して行われるものであること。

ハ 施設基準第六十四号において準用する第八号ハに規定する指定介護予防短期入所生活介護費

介護予防短期入所生活介護が、ユニットに属する居室（ユニットに属さない居室を改修した居室であって、居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じているものを除く。）（「ユニット型個室」という。）の利用者に対して行われるものであること。

ニ 施設基準第六十四号において準用する第八号ニに規定する指定介護予防短期入所生活介護費

介護予防短期入所生活介護が、ユニットに属する居室（ユニットに属さない居室を改修した居室であって、居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じているものに限る。）

(8) 介護職員処遇改善加算の取扱い

2(8)を参照のこと。

(9) その他の取扱い

前記以外の基本的な取扱いについては、通所介護・通所リハビリテーションの取扱方針に従うこととする。

8 介護予防短期入所生活介護費

(1) 指定介護予防短期入所生活介護費を算定するための基準について

介護予防短期入所生活介護費は、厚生労働大臣が定める施設基準（平成二十四年厚生労働省告示第九十七号。以下「施設基準」という。）第七十八号に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。

イ 施設基準第七十八号において準用する第十三号イに規定する介護予防短期入所生活介護費

介護予防短期入所生活介護が、ユニットに属さない居室（定員が一人のものに限る。）（「従来型個室」という。）の利用者に対して行われるものであること。

ロ 施設基準第七十八号ロに規定する介護予防短期入所生活介護費

介護予防短期入所生活介護が、ユニットに属さない居室（定員が二人以上のものに限る。）（「多床室」という。）の利用者に対して行われるものであること。

ハ 施設基準第七十八号において準用する第十三号ハに規定する介護予防短期入所生活介護費

介護予防短期入所生活介護が、ユニットに属する居室（ユニットに属さない居室を改修した居室であって、居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じているものを除く。）（「ユニット型個室」という。）の利用者に対して行われるものであること。

ニ 施設基準第七十八号において準用する第十三号ニに規定する介護予防短期入所生活介護費

介護予防短期入所生活介護が、ユニットに属する居室（ユニットに属さない居室を改修した居室であって、居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じているものに限る。）