リハビリテーションを行った場合には、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。）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、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（以下「通所リハビリテーション費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。なお、通所リハビリテーション費の注１から注16まで、ニ及びホは適用しない。

8　指定福祉用具貸与（１月につき）

利用者に対して、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者が、指定福祉用具貸与を行った場合には、現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定特定施設の所在地に適用される特定施設入居者生活介護の１単位の単価で除して得た単位数（１単位未満の端数があるときは、これを切り捨てて得た単位数）を算定する。なお、指定居宅サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注１から注３まで及び注５については、適用しない。

9　指定認知症対応型通所介護

利用者に対して、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第41条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第31号に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第42条第１項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。）又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第45条第１項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。）において、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、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に応じて、現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第52条第１項に規定する認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費（以下「認知症対応型通所介護費」という。以下同じ。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。ただし、適合する利用者等第30号に規定する利用者に対して、所要時間２時間以上３時間未満の指定認知症対応型通所介護を行う場合は、認知症対応型通所介護費のイ⑴㈠若しくは⑵㈠又はロ⑴の所定単位数に100分の57を乗じて得た単位数を算定する。なお、認知症対応型通所介護費の注１から注10まで並びにハ及びニについては、適用しない。

別表第二を次のように改める。

別表第二

1　外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護基本サービス費（１日につき）　58単位

注１　利用者に対して、外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者（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（平成18年厚生労働省令第35号。以下「指定介護予防サービス基準」という。）第254条第２項に規定する外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者をいう。）が、基本サービス（指定介護予防サービス基準第253条に規定する基本サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。

２　養護老人ホームである指定介護予防特定施設（指定介護予防サービス基準第230条第１項に規定する指定介護予防特定施設をいう。以下同じ。）において、別に厚生労働大臣が定める者に対して基本サービスを行った場合に、障害者等支援加算として、１日につき20単位を所定単位数に加算する。

2　指定介護予防訪問介護（１月につき）

利用者に対して、指定介護予防訪問介護（指定介護予防サービス基準第４条に規定する指定介護予防訪問介護をいう。以下同じ。）に係る受託介護予防サービス事業者（指定介護予防サービス基準第253条に規定する受託介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定介護予防訪問介護を行った場合には、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問介護費（以下「介護予防訪問介護費」という。）の注１のイからハまでの区分に応じ、介護予防訪問介護費に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。なお、介護予防訪問介護費の注１から注８まで及びニからへまでについては、適用しない。

3　指定介護予防訪問入浴介護

利用者に対して、指定介護予防訪問入浴介護（指定介護予防サービス基準第46条に規定する指定介護予防訪問入浴介護をいう。以下同じ。）に係る受託介護予防サービス事業者の看護職員１人及び介護職員１人が、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合には、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問入浴介護費（以下「介護予防訪問入浴介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。なお、介護予防訪問入浴介護費の注１から注８まで並びにロ及びハについては、適用しない。

4　指定介護予防訪問看護

通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他適合する利用者等第67号に規定する疾病等の患者を除く。）に対して、指定介護予防訪問看護（指定介護予防サービス基準第62条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。以下同じ。）に係る受託介護予防サービス事業者の看護師等が、その主治の医師の指示（指定介護予防訪問看護ステーション（指定介護予防サービス基準第63条第１項第１号に規定する指定介護予防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）及び介護予防訪問看護計画書（指定介護予防サービス基準第76条第２号に規定する介護予防訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指定介護予防訪問看護を行った場合には、現に要した時間ではなく、介護予防訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定介護予防訪問看護を行うのに要する標準的な時間で、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費（以下「介護予防訪問看護費」という。以下同じ。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。なお、所要時間が20分未満のものについては、指定介護予防訪問看護が24時間行える体制を整えている指定介護予防訪問看護事業所であって、居宅サービス計画又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定介護予防訪問看護が週１回以上含まれている場合に限り、算定する。ただし、介護予防訪問看護費のイの⑸について、指定訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が１日に２回を超えて指定介護予防訪問看護を行った場合、１回につき100分の81に相当する単位数を算定する。なお、介護予防訪問看護費の注１から注10まで及び注12並びにハからホまでについては、適用しない。

5　指定介護予防訪問リハビリテーション（１回につき）

通院が困難な利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション（指定介護予防サービス基準第78条に規定する指定介護予防訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）に係る受託介護予防サービス事業者の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合には、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費（以下「介護予防訪問リハビリテーション費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。なお、介護予防訪問リハビリテーション費の注１から注５まで及び注７並びにロについては、適用しない。