七十二　介護療養施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十四号イ(2)、ロ(2)及びハ(2)の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)(二)中「通所介護費等算定方法第四号ロ又はハ」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十四号」と読み替えるものとする。

七十三　介護療養施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

七十四　指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準

第二号の規定を準用する。

七十五　介護予防訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

七十六　介護予防訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五号の規定を準用する。

七十七　介護予防訪問入浴介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

七十八　介護予防訪問看護費における緊急時介護予防訪問看護加算の基準

第七号の規定を準用する。

七十九　介護予防訪問看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第九号の規定を準用する。

八十　介護予防訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十号の規定を準用する。

八十一　介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費における運動器機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十五号及び第十六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

八十二　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及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養改善加算及び口腔機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十五号、第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

八十三　介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費における選択的サービス複数実施加算の基準

イ　選択的サービス複数実施加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費のハの注、ニの注若しくはホの注又は介護予防通所リハビリテーション費のロの注、ハの注若しくはニの注に掲げ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（以下「選択的サービス」という。）のうち、二種類のサービスを実施していること。

(2)　利用者が指定介護予防通所介護（指定介護予防サービス等基準第九十六条に規定する指定介護予防通所介護をいう。）又は指定介護予防通所リハビリテーション（指定介護予防サービス等基準第百十六条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。）の提供を受けた日において、当該利用者に対し、選択的サービスを行っていること。

(3)　利用者に対し、選択的サービスのうちいずれかのサービスを1月につき2回以上行っていること。

ロ　選択的サービス複数実施加算(II)　次に掲げるいずれの基準にも適合すること。

(1)　利用者に対し、選択的サービスのうち三種類のサービスを実施していること。

(2)　イ(2)及び(3)の基準に適合すること。

八十四　介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

イ　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費のハの注のホ、ニの注のホ若しくはホの注のホ又は介護予防通所リハビリテーション費のロの注のホ、ハの注のホ若しくはニの注のホ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都道府県知事に届け出て選択的サービスを行っていること。

ロ　評価対象期間における指定介護予防通所介護事業所（指定介護予防サービス等基準第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準第百十七条第一項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の利用実人員数が十名以上であること。

ハ　評価対象期間における当該指定介護予防通所介護事業所又は当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の提供する選択的サービスの利用実人員数を当該指定介護予防通所介護事業所又は当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の利用実人員数で除して得た数が〇・六以上であること。

ニ　(2)の規定により算定した数を(1)に規定する数で除して得た数が〇・七以上であること。

(1)　評価対象期間において、当該指定介護予防通所介護事業所又は当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の提供する選択的サービスを三月間以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、法第三十三条第二項に基づく要支援更新認定又は法第三十三条の二第一項に基づく要支援状態区分の変更の認定（以下「要支援更新認定等」という。）を受けた者の数

(2)　選択的サービスを利用した後、評価対象期間に行われる要支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者（指定介護予防支援事業者（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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（平成十八年厚生労働省令第三十七号）第一条第三項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）が介護予防サービス計画（法第八条の二第十八項に規定する介護予防サービス計画をいう。）に定める目標に照らし、当該指定介護予防サービス事業者（法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。）によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。）の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であって、要支援更新認定等により要支援一と判定されたもの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援一の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であって、要支援更新認定等において非該当と判定されたものの人数の合計数に二を乗じて得た数を加えたもの

八十五　介護予防通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十五号イ及びロの規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

八十六　介護予防通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

八十七　介護予防通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十七号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第二号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十六号」と読み替えるものとする。

八十八　介護予防通所リハビリテーション費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。