4　訪問看護

イ　通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年厚生労働省告示第94号。以下「適合する利用者等」という。）第４号に規定する疾病等の患者を除く。）に対して、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。）に係る受託居宅サービス事業者の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「看護師等」という。）が、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１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）及び訪問看護計画書（指定居宅サービス基準第70条第１項に規定する訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指定訪問看護を行った場合には、現に要した時間ではなく、訪問看護計画書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算定した、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費（以下「訪問看護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ　所要時間が20分未満のものについては、指定訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている指定訪問看護事業所であって、居宅サービス計画（法第８条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定訪問看護が週１回以上含まれている場合に限り、算定する。

ハ　訪問看護費のイの⑴又はロの⑴について、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、訪問看護費に100分の81を乗じて得た単位数を算定する。

ニ　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。

ホ　イからニまでについては、訪問看護費のイからハまでの注１から注12まで、注14及び注15並びにニからチまでについては、適用しない。

5　指定訪問リハビリテーション（１回につき）

イ　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（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。以下同じ。）に係る受託居宅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、指定訪問リハビリテーションを行った場合には、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費（以下「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。

ロ　訪問リハビリテーション費のイの注１から注５まで及び注７、ロ並びにハについては、適用しない。

6　指定通所介護

イ　利用者に対して、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。）に係る受託居宅サービス事業者（以下この号において「指定通所介護受託居宅サービス事業者」という。）が、厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生労働省告示第96号。以下「施設基準」という。）第５号イからニまでに適合しているものとして都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第１項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第１項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）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。）において、指定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、通所介護計画（指定居宅サービス基準第99条第１項に規定する通所介護計画をいう。）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算定した、指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費（以下「通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ　利用者（適合する利用者等第14号に規定する者に限る。）に対して、指定通所介護受託居宅サービス事業者が、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、通所介護費のイ⑴、ロ⑴、ハ⑴又はニ⑴の所定単位数に100分の63を乗じて得た単位数を算定する。

ハ　利用者（適合する利用者等第13号に規定する者に限る。）に対して、指定通所介護受託居宅サービス事業者が、施設基準第５号ホ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療養通所介護事業所（指定居宅サービス基準第105条の４第１項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。）において、指定療養通所介護（指定居宅サービス基準第105条の２に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合には、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画（指定居宅サービス基準第105条の12第１項に規定する療養通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、通所介護費のホの所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ニ　イからハまでについては、通所介護費のイからホまでの注１から注17まで並びにへ及びトについては、適用しない。

7　指定通所リハビリテーション

イ　利用者に対して、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。）に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第６号に適合す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。）において、指定通所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算定した、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。

ロ　通所リハビリテーション費のイからハまでの注１から注18まで並びにニからへまでは、適用しない。

8　指定福祉用具貸与（１月につき）

イ　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、これを四捨五入して得た単位数）を算定する。

ロ　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

イ　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28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算定した、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。