ロ　利用者（適合する利用者等第36号に規定する者に限る。）に対して、指定認知症対応型通所介護にかかる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。

ハ　認知症対応型通所介護費のイ及びロの注１から注11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）　55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　指定訪問介護（１月につき）

イ　利用者に対して、指定訪問介護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、指定訪問介護を行った場合には、介護予防訪問介護費の注１のイからハまでの区分に応じ、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。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ　介護予防訪問介護費のイからハまでの注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　指定通所介護（１月につき）

イ　利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第５号イ⑵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通所介護事業所において、指定通所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通所介護費（以下「介護予防通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ　介護予防通所介護費のハの運動器機能向上サービス（ホにおいて「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、運動器機能向上加算として、１月につき203単位を加算する。

ハ　介護予防通所介護費のニの栄養改善サービス（ホにおいて「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、１月につき135単位を加算する。

ニ　介護予防通所介護費のホの口腔機能向上サービス（ホにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、１月につき135単位を加算する。

ホ　厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第109号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通所介護事業所が、利用者に対し、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のうち複数のサービスを実施した場合に、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、次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、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)　432単位

⑵　選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)　630単位

ヘ　イからホまでについては、介護予防通所介護費のイの注１から注６まで及びロからリまでについては、適用しない。

４　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（介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成27年厚生労働省令第４号）附則第２条第３号及び第４条第３号の規定によりなおその効力を有するものとされた同令第５条の規定による改正前の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のための効果的な支援の方法に関する基準（以下「旧指定介護予防サービス基準」という。）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、この別表第二の２を準用する。

５　指定介護予防訪問入浴介護

イ　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。

ロ　介護予防訪問入浴介護費のイの注１から注８まで並びにロ及びハについては、適用しない。

６　指定介護予防訪問看護

イ　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75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算定した、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。）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、指定介護予防訪問看護を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。

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

ニ　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は、１回につき介護予防訪問看護費に100分の81を乗じて得た単位数を算定する。

ホ　イからニまでについては、介護予防訪問看護費のイ並びにロの注１から注10まで及び注12並びにハからへまでについては、適用しない。

７　指定介護予防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。

ロ　介護予防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並びにロについては、適用しない。