

## 介護報酬単位の見直し案（介護サービス（既存））

（変更点は下線部）

現 行	改 正 案
<p>○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 19 号）</p> <p>指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 訪問介護費</p> <p>イ 身体介護が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間30分未満の場合 231 単位</p> <p>(2) 所要時間30分以上1時間未満の場合 402 単位</p> <p>(3) 所要時間 1 時間以上の場合 584 単位に所要時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 83 単位を加算した単位数</p> <p>ロ 生活援助が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 208 単位</p> <p>(2) 所要時間 1 時間以上の場合 291 単位に所要時間 1 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 83 単位を加算した単位数</p> <p>ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 100 単位</p> <p>注 1 利用者に対して、指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第 5 条第 1 項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護（指定居宅サービス基準第 4 条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。</p> <p>2 イについては、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定訪問介護を行</p>	<p>○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 19 号）</p> <p>指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 訪問介護費</p> <p>イ 身体介護が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間30分未満の場合 231 単位</p> <p>(2) 所要時間30分以上1時間未満の場合 402 単位</p> <p>(3) 所要時間 1 時間以上の場合 584 単位に所要時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 83 単位を加算した単位数</p> <p>ロ 生活援助が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 208 単位</p> <p>(2) 所要時間 1 時間以上の場合 291 単位</p> <p>ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 100 単位</p> <p>注 1 利用者に対して、指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第 5 条第 1 項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護（指定居宅サービス基準第 4 条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。</p> <p>2 イについては、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定訪問介護を行</p>

った場合に所定単位数を算定する。

3 ロについては、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族(以下「家族等」という。)と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助(調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第7条第6項に規定する居宅要介護者等に対して行われるものをいう。)が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。

4 ハについては、要介護者である利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助を行った場合に1回につき所定単位数を算定する。

5 身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間30分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行ったときは、イの所定単位数にかかわらず、イの所定単位数に当該生活援助が中心である指定訪問介護の所要時間が30分を増すごとに83単位を加算した単位数を算定する。

6 別に厚生労働大臣が定める者が指定訪問介護を行う場合は、当分の間、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

7 イ及びロについては、別に厚生労働大臣が定める要件を満たす場合であって、同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に

った場合に所定単位数を算定する。

3 ロについては、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族(以下「家族等」という。)と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助(調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第7条第6項に規定する居宅要介護者等に対して行われるものをいう。)が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。

4 ハについては、要介護者である利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助を行った場合に1回につき所定単位数を算定する。

5 身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間30分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行ったときは、イの所定単位数にかかわらず、イの所定単位数に当該生活援助が中心である指定訪問介護の所要時間が30分未満であった場合には83単位を、30分以上1時間未満であった場合には166単位を、1時間以上であった場合には249単位を所定単位数に加算する。

6 別に厚生労働大臣が定める者が指定訪問介護を行う場合は、平成21年3月31日までの間、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

○ 3級課程の訪問介護員

※ 3級課程の訪問介護員に係る介護報酬上の評価については、平成21年3月31日をもって廃止する。

7 イ及びロについては、別に厚生労働大臣が定める要件を満たす場合であって、同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に

対して指定訪問介護を行ったときは、所定単位数の 100 分の 200 に相当する単位数を算定する。

- 8 夜間(午後 6 時から午後 10 時までの時間をいう。以下同じ。)又は早朝(午前 6 時から午前 8 時までの時間をいう。以下同じ。)に指定訪問介護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 25 に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜(午後 10 時から午前 6 時までの時間をいう。以下同じ。)に指定訪問介護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 50 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

対して指定訪問介護を行ったときは、所定単位数の 100 分の 200 に相当する単位数を算定する。

- 8 夜間(午後 6 時から午後 10 時までの時間をいう。以下同じ。)又は早朝(午前 6 時から午前 8 時までの時間をいう。以下同じ。)に指定訪問介護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 25 に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜(午後 10 時から午前 6 時までの時間をいう。以下同じ。)に指定訪問介護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 50 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

- 9 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た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1 回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、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。

- (1) 特定事業所加算(I) 所定単位数の 100 分の 20 に相当する単位数  
(2) 特定事業所加算(II) 所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数  
(3) 特定事業所加算(III) 所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

1 特定事業所加算(I)

次に掲げる基準のいずれにも適合する場合

[体制要件]

イ 当該指定訪問介護事業所におけるすべての訪問介護員等(登録型の訪問介護員等を含む。以下同じ。)に対し、個別の訪問介護員等に係る研修計画を策定し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施している又は実施することが予定されていること。

ロ 次に掲げる基準に従い、訪問介護が行われていること。

- (1) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護

員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

- (2) 指定訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。

- ハ 当該指定訪問介護事業所におけるすべての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

[人材要件]

- イ 当該指定訪問介護事業所における訪問介護員等のうち、介護福祉士が30%以上であること。
- ロ 当該指定訪問介護事業所における訪問介護員等のうち、3級課程の訪問介護員がいないこと。
- ハ 当該指定訪問介護事業所におけるすべてのサービス提供責任者が5年以上の実務経験を有する介護福祉士であること。

[重度対応要件]

届出日が属する月の前3月の期間における利用者（当該事業所が指定介護予防訪問介護の指定を受けている場合にあっては、指定介護予防訪問介護の利用者を含む。）の総数のうち、要介護状態区分が要介護4又は要介護5である者が占める割合が20%以上であること。

2 特定事業所加算(Ⅱ)

- 特定事業所加算(Ⅰ)の要件のうち、[体制要件]及び[人材要件]に適合する場合。

3 特定事業所加算(Ⅲ)

- 特定事業所加算(Ⅰ)の要件のうち、[体制要件]及び[重度対応要件]に適合する場合。

9 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問介護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務

10 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問介護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務

所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

10 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、認知症対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、訪問介護費は、算定しない。

## 2 訪問入浴介護費 1,250 単位

注1 利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所(指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。)の看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。)1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護(指定居宅サービス基準第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。)を行った場合に算定する。

2 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状態等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が、指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。

3 訪問時の利用者の心身の状態等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴(洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。)を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、特別地域訪問入浴介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、認知症対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、訪問入浴介護費は、算定しない。

## 3 訪問看護費

イ 指定訪問看護ステーションの場合

所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

11 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護若しくは認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間は、訪問介護費は、算定しない。

## 2 訪問入浴介護費 1,250 単位

注1 利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所(指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。)の看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。)1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護(指定居宅サービス基準第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。)を行った場合に算定する。

2 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状態等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が、指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。

3 訪問時の利用者の心身の状態等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴(洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。)を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、特別地域訪問入浴介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間は、訪問入浴介護費は、算定しない。

## 3 訪問看護費

イ 指定訪問看護ステーションの場合

- (1) 所要時間 30 分未満の場合 425 単位
- (2) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 830 単位
- (3) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合 1,198 単位

□ 病院又は診療所の場合

- (1) 所要時間 30 分未満の場合 343 単位
- (2) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 550 単位
- (3) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合 845 単位

注 1 通院が困難な利用者(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者を除く。)に対して、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)及び訪問看護計画に基づき、指定訪問看護事業所(同項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。)の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士若しくは作業療法士(以下「看護師等」という。)が指定訪問看護(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。)を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問看護計画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所定単位数を算定する。ただし、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定し、指定訪問看護ステーションの理学療法士又は作業療法士が指定訪問看護を行った場合は、イ(2)の所定単位数を算定する。

- 2 夜間又は早朝に指定訪問看護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 25 に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に指定訪問看護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 50 に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問看護事業所

- (1) 所要時間 20 分未満の場合 285 単位
- (2) 所要時間 30 分未満の場合 425 単位
- (3) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 830 単位
- (4) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合 1,198 単位

□ 病院又は診療所の場合

- (1) 所要時間 20 分未満の場合 230 単位
- (2) 所要時間 30 分未満の場合 343 単位
- (3) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 550 単位
- (4) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合 845 単位

注 1 通院が困難な利用者(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者を除く。)に対して、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)及び訪問看護計画に基づき、指定訪問看護事業所(同項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。)の保健師、看護師、准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、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。)を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問看護計画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所定単位数を算定する(指定訪問看護の所要時間が 20 分未満であって、かつ、夜間若しくは早朝又は深夜に行われる場合は、イ(1)又はロ(1)の単位数を算定する。)。ただし、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定し、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指定訪問看護を行った場合は、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

- イ 所要時間 30 分未満の場合 425 単位
- ロ 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 830 単位

- 2 夜間又は早朝に指定訪問看護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 25 に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に指定訪問看護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 50 に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問看護事業所

(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、特別地域訪問看護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

- 4 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た指定訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として、1月につき540単位を所定単位数に加算し、指定訪問看護を担当する医療機関(指定居宅サービス基準第60条第1項第2号に規定する指定訪問看護を担当する医療機関をいう。以下同じ。)が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として、1月につき290単位を所定単位数に加算する。
- 5 指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。)に対して、指定訪問看護事業所が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、特別管理加算として、1月につき250単位を所定単位数に加算する。
- 6 在宅で死亡した利用者について、死亡月の前月以前の月に当該利用者に対する指定訪問看護の提供を開始した指定訪問看護事業所の看護師等が、その死亡前24時間以内にターミナルケアを行った場合は、死亡月につき1,200単位を所定単位数に加算する。

(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、特別地域訪問看護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

- 4 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た指定訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として、1月につき540単位を所定単位数に加算し、指定訪問看護を担当する医療機関(指定居宅サービス基準第60条第1項第2号に規定する指定訪問看護を担当する医療機関をいう。以下同じ。)が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として、1月につき290単位を所定単位数に加算する。
- 5 指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。)に対して、指定訪問看護事業所が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、特別管理加算として、1月につき250単位を所定単位数に加算する。
- 6 在宅で死亡した利用者について、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た指定訪問看護事業所が、その死亡前24時間以内にターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合も含む。)は、当該者の死亡月につき1,200単位を所定単位数に加算する。

- ※ 上記の厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
- イ ターミナルケアを受ける利用者に対して、24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて指定訪問看護を行うことができる体制を整備していること。
  - ロ ターミナルケアの提供について、利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

7 指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く。)が当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、訪問看護費は、算定しない。

8 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、認知症対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、訪問看護費は、算定しない。

4 訪問リハビリテーション費(1日につき) 550単位

注1 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事業所(指定居宅サービス基準第76条に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。)の理学療法士又は作業療法士が、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(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。)を行った場合に算定する。

7 指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く。)が当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、訪問看護費は、算定しない。

8 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間は、訪問看護費は、算定しない。

4 訪問リハビリテーション費(1日につき) 500単位

注1 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事業所(指定居宅サービス基準第76条に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。)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(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。)を行った場合に算定する。

2 次に掲げるいずれの基準にも適合する指定訪問リハビリテーション事業所について、リハビリテーションマネジメント加算として、1日につき20単位を所定単位数に加算する。

イ 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同して、利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。

ロ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問リハビリテーションを行っているとともに、利用者の状態を定期的に記録していること。

ハ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ニ 指定訪問リハビリテーション事業所の従業者が、指定居宅介護支援事業者(法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。)を通じて、指定訪問介護事業所その他の指定居宅サービス事業所の従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。



2 利用者に対して、医師、看護職員、理学療法士、作業療法士等が共同して利用者ごとに訪問リハビリテーション計画を作成し、当該訪問リハビリテーション計画に基づき、医師の指示を受けた理学療法士又は作業療法士が、ADLの自立性の向上を目的とした理学療法又は作業療法を行った場合は、病院若しくは診療所又は介護保険施設からの退院又は退所の日から起算して6月以内の期間に限り、日常生活活動訓練加算として、1日につき50単位を所定単位数に加算する。

3 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、認知症対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、訪問リハビリテーション費は、算定しない。

## 5 居宅療養管理指導費

### イ 医師又は歯科医師が行う場合

- (1) 居宅療養管理指導費 (I) 500 単位
- (2) 居宅療養管理指導費 (II) 290 単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス基準第85条に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。)の医師又は歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づき、指定居宅介護支援事業者(法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。)その他の事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供(利用者の同意を得て行うものに限る。)又は利用者若しくはその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

3 利用者に対して、集中的に指定訪問リハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、1日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、この場合において、リハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

イ 利用者がリハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院若しくは入所した病院若しくは診療所若しくは介護保険施設から退院若しくは退所した日(以下「退院(所)日」という。)又は法第27条第1項に規定する要介護認定を受けた日(以下「認定日」という。)から起算して1月以内の期間に行われた場合 330 単位

ロ 退院(所)日又は認定日から起算して1月超3月以内の期間に行われた場合 200 単位

4 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間は、訪問リハビリテーション費は、算定しない。

## 5 居宅療養管理指導費

### イ 医師又は歯科医師が行う場合

- (1) 居宅療養管理指導費 (I) 500 単位
- (2) 居宅療養管理指導費 (II) 290 単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス基準第〇条に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。)の医師又は歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づき、指定居宅介護支援事業者その他の事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供(利用者の同意を得て行うものに限る。)並びに利用者若しくはその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

2 指定居宅介護支援事業者等に対する情報提供を行わなかった場合は、1日につき100単位を所定単位数から減算する。

2 (1)については、(2)以外の場合に、(2)については、老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準(平成6年厚生省告示第72号)別表第一老人医科診療報酬点数表(以下「老人医科診療報酬点数表」という。)の寝たきり老人在宅総合診療料を算定する利用者に対して、医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、指定居宅介護支援事業者その他の事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供(利用者の同意を得て行うものに限る。)又は利用者若しくはその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、それぞれ所定単位数を算定する。

□ 薬剤師が行う場合

- |                      |        |
|----------------------|--------|
| (1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合 | 550 単位 |
| (2) 薬局の薬剤師が行う場合      |        |
| (-) 月の1回目の算定の場合      | 500 単位 |
| (二) 月の2回目以降の算定の場合    | 300 単位 |

注1 利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示(薬局の薬剤師にあっては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画)に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、薬学的な管理指導を行った場合に、1月に2回(薬局の薬剤師にあっては4回)を限度として算定する。

2 居宅において疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。

3 (1)については、(2)以外の場合に、(2)については、老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準(平成6年厚生省告示第72号)別表第一老人医科診療報酬点数表(以下「老人医科診療報酬点数表」という。)の寝たきり老人在宅総合診療料を算定する利用者に対して、医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、指定居宅介護支援事業者その他の事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供(利用者の同意を得て行うものに限る。)を行った場合に、所定単位数を算定する。

□ 薬剤師が行う場合

- |                      |        |
|----------------------|--------|
| (1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合 |        |
| (-) 月の1回目又は2回目の算定の場合 | 550 単位 |
| (二) 月の3回目以降の算定の場合    | 300 単位 |
| (2) 薬局の薬剤師が行う場合      |        |
| (-) 月の1回目の算定の場合      | 500 単位 |
| (二) 月の2回目以降の算定の場合    | 300 単位 |

注1 通院が困難な利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示(薬局の薬剤師にあっては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画)に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、薬学的な管理指導を行った場合に、1月に2回(薬局の薬剤師にあっては4回)を限度として算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者の居宅を訪問し、薬学的な管理指導を行った場合は、(1)(二)又は(2)(二)の場合について、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は次のとおり。  
○ がん末期の患者

2 居宅において疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。

ハ 管理栄養士が行う場合 530 単位  
注 別に厚生労働大臣が定める療養食を必要とする利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、具体的な献立に従って実技を伴う指導を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

二 歯科衛生士等が行う場合  
(1) 月の1回目の算定の場合 550 単位  
(2) 月の2回目以降の算定の場合 300 単位  
注 利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示及び当該歯科医師の策定した訪問指導計画に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、療養上必要な指導として患者の口腔内での清掃又は有床義歯の清掃に関する実地指導を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。

ハ 管理栄養士が行う場合 530 単位  
注 通院又は通所が困難な利用者に対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

イ 別に厚生労働大臣が定める療養食を必要とする利用者又は低栄養状態にあると医師が判断した者に対して、医師、歯科医師、看護師、薬剤師その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。  
ロ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行い、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。  
ハ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

二 歯科衛生士等が行う場合 350 単位  
注 通院又は通所が困難な利用者に対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、実地指導を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。

イ 居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断した者（その実施に同意する者に限る。）に対して、歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者の居宅を訪問し、歯科医師、歯科衛生士その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔衛生状態及び摂食・嚥下機能に配慮した管理指導計画を作成していること。  
ロ 利用者ごとの管理指導計画に従い療養上必要な指導として当該利用者の口腔内の清掃、有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能に関する実地指導を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、実地指導に係る情報提供及び指導又は助言を行い、定期的に記録していること。  
ハ 利用者ごとの管理指導計画の進捗状況を定期的に評価し、必

6 通所介護費

イ 単独型通所介護費

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(-) 要支援	286 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	354 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	503 単位

(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(-) 要支援	408 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	506 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	718 単位

(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(-) 要支援	572 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	709 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	1,006 単位

ロ 併設型通所介護費

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(-) 要支援	241 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	307 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	452 単位

(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(-) 要支援	344 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	438 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	645 単位

(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
---------------------------	--

要に応じて当該計画を見直していること。

6 通所介護費

イ 小規模型通所介護費

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(-) 経過的要介護	396 単位
(二) 要介護 1	437 単位
(三) 要介護 2	504 単位
(四) 要介護 3	570 単位
(五) 要介護 4	636 単位
(六) 要介護 5	702 単位

(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(-) 経過的要介護	529 単位
(二) 要介護 1	588 単位
(三) 要介護 2	683 単位
(四) 要介護 3	778 単位
(五) 要介護 4	872 単位
(六) 要介護 5	967 単位

(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(-) 経過的要介護	707 単位
(二) 要介護 1	790 単位
(三) 要介護 2	922 単位
(四) 要介護 3	1,055 単位
(五) 要介護 4	1,187 単位
(六) 要介護 5	1,320 単位

ロ 通常規模型通所介護費

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(-) 経過的要介護	346 単位
(二) 要介護 1	381 単位
(三) 要介護 2	437 単位
(四) 要介護 3	493 単位
(五) 要介護 4	549 単位
(六) 要介護 5	605 単位

(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(-) 経過的要介護	458 単位

(一) 要支援	482 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	614 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	903 単位
ハ 認知症専用単独型通所介護費	
(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要支援	443 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	511 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	687 単位
(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要支援	633 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	730 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	981 単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援	886 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	1,022 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	1,373 単位
ニ 認知症専用併設型通所介護費	
(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要支援	373 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	441 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	616 単位
(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要支援	533 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	630 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	880 単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援	746 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	882 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	1,232 単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める施設基準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(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。以下同じ。)において、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。)を行った場合に、当該

(二) 要介護 1	508 単位
(三) 要介護 2	588 単位
(四) 要介護 3	668 単位
(五) 要介護 4	748 単位
(六) 要介護 5	828 単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 経過的要介護	608 単位
(二) 要介護 1	677 単位
(三) 要介護 2	789 単位
(四) 要介護 3	901 単位
(五) 要介護 4	1,013 単位
(六) 要介護 5	1,125 単位
ハ 療養通所介護費	
(1) 所要時間 3 時間以上 6 時間未満の場合	1,000 単位
(2) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	1,500 単位

注 1 イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準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(指定居宅サービス基準第〇条第〇項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。)において、指定通所介護(指定居宅サービス基準第〇条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。)を行っ

施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画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それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

た場合に、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、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

※ 厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

〔イの小規模型通所介護費の場合〕

- 当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の1月当たりの平均利用延人員数が300人以内（当該指定通所介護事業所に係る指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者の指定を併せて受け一体的に事業実施している場合においては、当該指定介護予防通所介護事業所における当該年度の前年度の1月当たりの平均利用延人員数を含む。）の事業所であること。
- 指定居宅サービス基準第93条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

〔ロの通常規模型通所介護費の場合〕

- 当該年度の前年度の1月当たりの平均利用延人員数が300人（当該指定通所介護事業所に係る指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者の指定を併せて受け一体的に事業実施している場合においては、当該指定介護予防通所介護事業所における当該年度の前年度の1月当たりの平均利用延人員数を含む。）を超える事業所であること。
- 指定居宅サービス基準第93条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

2 ハについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準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〇条に規定する指定療養通所介護事業所をいう。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）について、指定療養通所介護（指定居宅サービス基準第〇条に規定する指定療養通所介護をいう。）を行った場合に、現に要した

時間ではなく、通所介護計画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、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。
  - 次のいずれにも適合する指定療養通所介護事業所（指定居宅サービス基準第○条に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）であること。
  - イ 当該指定療養通所介護事業所における看護職員又は介護職員の数が、常勤換算方法で、利用者の数が 1.5 又はその端数を増すごとに 1 以上であること。
  - ロ 看護師がサービス提供時間を通じて 1 以上専従しているものであること。
- ※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。
  - 難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、サービス提供に当たり、常時看護師による観察が必要なもの

2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間 2 時間以上 3 時間未満の指定通所介護を行う場合は、注 1 の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)、ロ(1)、ハ(1)又はニ(1)の所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間 2 時間以上 3 時間未満の指定通所介護を行う場合は、注 1 の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)又はロ(1)の所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定する。

4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する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は、ロの所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定する。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。
  - 当該年度の前年度の 1 月当たりの平均利用延人員数が 900 人（当該指定通所介護事業所に係る指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者の指定を併せて受け一体的に事業実施している場合においては、当該指定介護予防通所介護事業所における当該年度の前年度の 1 月当たりの平均利用延人員数を含む。）を超える指定通所介護事業所であること。

3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定通所介護を行った場合又は所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定通所介護の所要時間と当該指定通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間(以下この注において「算定対象時間」という。)が 8 時間以上となるときは、算定対象時間が 8 時間以上 9 時間未満の場合は 50 単位を、9 時間以上 10 時間未満の場合は 100 単位を所定単位数に加算する。

4 指定通所介護を行う時間帯に 1 日 120 分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、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 1 名以上配置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の単位(指定居宅サービス基準第 93 条第 3 項に規定する指定通所介護の単位をいう。)の利用者については、1 日につき 27 単位を所定単位数に加算する。

5 利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 47 単位を所定単位数に加算する。

6 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当該基準による入浴介助を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1 日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 通所介護入浴介助加算 44 単位

ロ 通所介護特別入浴介助加算 65 単位

5 イ及びロについては、日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定通所介護を行った場合又は所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定通所介護の所要時間と当該指定通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間(以下この注において「算定対象時間」という。)が 8 時間以上となるときは、算定対象時間が 8 時間以上 9 時間未満の場合は 50 単位を、9 時間以上 10 時間未満の場合は 100 単位を所定単位数に加算する。

6 イ及びロについては、指定通所介護を行う時間帯に 1 日 120 分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、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(以下この注において「理学療法士等」という。)を 1 名以上配置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の単位(指定居宅サービス基準第 93 条第 3 項に規定する指定通所介護の単位をいう。)の利用者に対して、機能訓練指導員、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、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1 日につき 27 単位を所定単位数に加算する。

(削除)

7 イ及びロについては、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当該基準による入浴介助を行った場合は、1 日につき 50 単位を所定単位数に加算する。

8 イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準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、若年性認知症利用者(介護保険法施行令(平成 10 年政令第 412 号)第 2 条第 5 号に掲げる初老期における認知症によって法第 7 条第 3 項に規定する要介護者となった者をいう。以下同じ。)に対して、若年性認知症ケア加算として、指定通所介護



を行った場合には、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

- 若年性認知症利用者に適切に対応できる知識及び技術を有する看護職員又は介護職員を配置していること。
- 若年性認知症利用者の主治医等と適切に連携していること。
- 若年性認知症利用者のみにより構成される単位に対し指定通所介護が適切に提供されていること。
- 若年性認知症利用者のためにふさわしい内容の指定通所介護を実施するとともに、利用者又はその家族等に対する相談支援、情報提供等を行っていること。

9 イ及びロについては、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養マネジメント加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として100単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、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、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護

事業所であること。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること。

10 イ及びロについては、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「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、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として100単位を所定単位数に加算する。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、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、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること。

7 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、認知症対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、通所介護費は、算定しない。

7 通所リハビリテーション費

イ 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

(1) 要支援	283 単位
(2) 要介護 1 又は要介護 2	351 単位
(3) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	488 単位

ロ 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

(1) 要支援	404 単位
(2) 要介護 1 又は要介護 2	500 単位
(3) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	694 単位

ハ 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

(1) 要支援	563 単位
(2) 要介護 1 又は要介護 2	699 単位
(3) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	972 単位

注 1 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。以下同じ。)において、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。)を行った場合に、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、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それぞれ

11 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護若しくは認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間は、通所介護費は、算定しない。

7 通所リハビリテーション費

イ 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

(1) 経過的要介護	338 単位
(2) 要介護 1	386 単位
(3) 要介護 2	463 単位
(4) 要介護 3	540 単位
(5) 要介護 4	617 単位
(6) 要介護 5	694 単位

ロ 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

(1) 経過的要介護	447 単位
(2) 要介護 1	515 単位
(3) 要介護 2	625 単位
(4) 要介護 3	735 単位
(5) 要介護 4	845 単位
(6) 要介護 5	955 単位

ハ 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

(1) 経過的要介護	591 単位
(2) 要介護 1	688 単位
(3) 要介護 2	842 単位
(4) 要介護 3	995 単位
(5) 要介護 4	1,149 単位
(6) 要介護 5	1,303 単位

注 1 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。以下同じ。)において、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。)を行った場合に、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それぞれ所定単位数を算定する。ただし、

れ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間 2 時間以上 3 時間未満の指定通所リハビリテーションを行う場合は、イの所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定する。
- 3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定通所リハビリテーションを行った場合又は所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定通所リハビリテーションを行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定通所リハビリテーションの所要時間と当該指定通所リハビリテーションの前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間(以下この注において「算定対象時間」という。)が 8 時間以上となるときは、算定対象時間が 8 時間以上 9 時間未満の場合は 50 単位を、9 時間以上 10 時間未満の場合は 100 単位を所定単位数に加算する。
- 4 利用者に対して、その居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 47 単位を所定単位数に加算する。

5 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

利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間 2 時間以上 3 時間未満の指定通所リハビリテーションを行う場合は、イの所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定する。
  - 3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定通所リハビリテーションを行った場合又は所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定通所リハビリテーションを行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定通所リハビリテーションの所要時間と当該指定通所リハビリテーションの前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間(以下この注において「算定対象時間」という。)が 8 時間以上となるときは、算定対象時間が 8 時間以上 9 時間未満の場合は 50 単位を、9 時間以上 10 時間未満の場合は 100 単位を所定単位数に加算する。
- (削除)

4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定通所リハビリテーション事業所において、指定通所リハビリテーションを行った場合は、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。  
○ 当該年度の前年度の 1 月当たりの平均利用延人員数が 900 人(当該指定通所リハビリテーション事業所に係る指定通所リハビリテーション事業者が指定介護予防通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け一体的に事業実施している場合においては、当該指定介護予防リハビリテーション事業所における当該年度の前年度の 1 月当たりの平均利用延人員数を含む。)を超える指定通所リハビリテーション事業所であること。

5 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当該基準による入浴介助を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 通所リハビリテーション入浴介助加算 44 単位

ロ 通所リハビリテーション特別入浴介助加算 65 単位

6 指定通所リハビリテーション事業所が介護老人保健施設である場合であって、医師又は医師の指示を受けた理学療法士又は作業療法士が、利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行い、通所リハビリテーション計画の作成及び見直しを行った場合は、1月に1回を限度として550単位を所定単位数に加算する。

7 別に厚生労働大臣が定める施設基準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リハビリテーション事業所において、利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。)に対して、医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該リハビリテーション計画に基づき、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、理学療法、作業療法又は言語聴覚療法を個別に行った場合は、次に掲げる区分に応じ、1日に1回を限度として次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 利用者が当該リハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院又は入所した病院若しくは診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日(以下この注において「退院(所)日」という。)から起算して1年以内の期間に行われた場合 130 単位

ロ 退院(所)日から起算して1年を超えた期間に行われた場合 100 単位

府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき 50 単位 を所定単位数に加算する。

6 指定通所リハビリテーション事業所が介護老人保健施設である場合であって、医師又は医師の指示を受けた理学療法士又は作業療法士が、利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行い、通所リハビリテーション計画の作成及び見直しを行った場合は、1月に1回を限度として550単位を所定単位数に加算する。

7 次に掲げるいずれの基準にも適合する指定通所リハビリテーション事業所について、リハビリテーションマネジメント加算として、1日につき20単位を所定単位数に加算する。

イ 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同して、利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。

ロ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が通所リハビリテーションを行っているとともに、利用者の状態を定期的に記録していること。

ハ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ニ 指定通所リハビリテーション事業所の従業者が、指定居宅介護支援事業者を通じて、指定訪問介護事業所その他の指定居宅サービス事業所の従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。

8 利用者に対して、集中的に指定通所リハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、1日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、この場合において、リハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

イ 退院(所)日又は認定日から起算して1月以内の期間に行われた場合 180 単位

ロ 退院(所)日又は認定日から起算して1月超3月以内の期間に行われた場合 130 単位

ハ 退院(所)日又は認定日から起算して3月を超える期間に行われた場合 80 単位

9 別に厚生労働大臣が定める施設基準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リハビリテーション事業所において、若年性認知症利用者に対して、若年性認知症ケア加算として、指定通所リハビリテーションを行った場合には、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

- 若年性認知症利用者適切に対応できる知識及び技術を有する看護職員又は介護職員を配置していること。
- 若年性認知症利用者の主治医等と適切に連携していること。
- 若年性認知症利用者のみにより構成される単位に対し指定通所リハビリテーションが適切に提供されていること。
- 若年性認知症利用者のためにふさわしい内容の指定通所介護を実施するとともに、利用者又はその家族等に対する相談支援、情報提供等を行っていること。

10 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある又はそのおそれのある利用者に対し、利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下この注において「栄養改善サービス」という。)を行った場合は、栄養マネジメント加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として100単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び

食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所リハビリテーション事業所であること。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること。

11 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「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、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として100単位を所定単位数に加算する。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができない。

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、医師、歯科医師、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い医師、医師若しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録して

8 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、認知症対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、通所リハビリテーション費は、算定しない。

8 短期入所生活介護費(1日につき)

イ 短期入所生活介護費

(1) 単独型短期入所生活介護費

(-) 単独型短期入所生活介護費(I)

a 要支援	597 単位
b 要介護1	641 単位
c 要介護2	712 単位
d 要介護3	782 単位
e 要介護4	853 単位
f 要介護5	923 単位

(二) 単独型短期入所生活介護費(II)

a 要支援	679 単位
b 要介護1	723 単位
c 要介護2	794 単位
d 要介護3	864 単位
e 要介護4	935 単位
f 要介護5	1,005 単位

(2) 併設型短期入所生活介護費

(-) 併設型短期入所生活介護費(I)

a 要支援	563 単位
b 要介護1	607 単位
c 要介護2	678 単位
d 要介護3	748 単位
e 要介護4	819 単位
f 要介護5	889 単位

いること。

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合する指定通所リハビリテーション事業所であること。

12 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間は、通所リハビリテーション費は、算定しない。

8 短期入所生活介護費(1日につき)

イ 短期入所生活介護費

(1) 単独型短期入所生活介護費 介護・看護<3:1>

(-) 単独型短期入所生活介護費(I) <従来型個室>

a 経過的要介護	478 単位
b 要介護1	641 単位
c 要介護2	712 単位
d 要介護3	782 単位
e 要介護4	853 単位
f 要介護5	923 単位

(二) 単独型短期入所生活介護費(II) <多床>

a 経過的要介護	522 単位
b 要介護1	723 単位
c 要介護2	794 単位
d 要介護3	864 単位
e 要介護4	935 単位
f 要介護5	1,005 単位

(2) 併設型短期入所生活介護費 介護・看護<3:1>

(-) 併設型短期入所生活介護費(I) <従来型個室>

a 経過的要介護	450 単位
b 要介護1	607 単位
c 要介護2	678 単位
d 要介護3	748 単位
e 要介護4	819 単位
f 要介護5	889 単位



(二) 併設型短期入所生活介護費 (I)	
a 要支援	<u>645 単位</u>
b 要介護 1	<u>689 単位</u>
c 要介護 2	<u>760 単位</u>
d 要介護 3	<u>830 単位</u>
e 要介護 4	<u>901 単位</u>
f 要介護 5	<u>971 単位</u>
□ ユニット型短期入所生活介護費	
(1) 単独型ユニット型短期入所生活介護費	
(-) 単独型ユニット型短期入所生活介護費 (I)	
a 要支援	<u>675 単位</u>
b 要介護 1	<u>705 単位</u>
c 要介護 2	<u>752 単位</u>
d 要介護 3	<u>800 単位</u>
e 要介護 4	<u>848 単位</u>
f 要介護 5	<u>895 単位</u>
(二) 単独型ユニット型短期入所生活介護費 (I)	
a 要支援	<u>675 単位</u>
b 要介護 1	<u>705 単位</u>
c 要介護 2	<u>752 単位</u>
d 要介護 3	<u>800 単位</u>
e 要介護 4	<u>848 単位</u>
f 要介護 5	<u>895 単位</u>
(2) 併設型ユニット型短期入所生活介護費	
(-) 併設型ユニット型短期入所生活介護費 (I)	
a 要支援	<u>641 単位</u>
b 要介護 1	<u>671 単位</u>
c 要介護 2	<u>718 単位</u>
d 要介護 3	<u>766 単位</u>
e 要介護 4	<u>814 単位</u>
f 要介護 5	<u>861 単位</u>
(二) 併設型ユニット型短期入所生活介護費 (I)	
a 要支援	<u>641 単位</u>
b 要介護 1	<u>671 単位</u>
c 要介護 2	<u>718 単位</u>

(二) 併設型短期入所生活介護費 (II) <多床室>	
a 経過的要介護	<u>500 単位</u>
b 要介護 1	<u>689 単位</u>
c 要介護 2	<u>760 単位</u>
d 要介護 3	<u>830 単位</u>
e 要介護 4	<u>901 単位</u>
f 要介護 5	<u>971 単位</u>
□ ユニット型短期入所生活介護費	
(1) 単独型ユニット型短期入所生活介護費	
(-) 単独型ユニット型短期入所生活介護費 (I) <ユニット型個室>	
a 経過的要介護	<u>557 単位</u>
b 要介護 1	<u>741 単位</u>
c 要介護 2	<u>812 単位</u>
d 要介護 3	<u>882 単位</u>
e 要介護 4	<u>953 単位</u>
f 要介護 5	<u>1,013 単位</u>
(二) 単独型ユニット型短期入所生活介護費 (II) <ユニット型準個室>	
a 経過的要介護	<u>557 単位</u>
b 要介護 1	<u>741 単位</u>
c 要介護 2	<u>812 単位</u>
d 要介護 3	<u>882 単位</u>
e 要介護 4	<u>953 単位</u>
f 要介護 5	<u>1,013 単位</u>
(2) 併設型ユニット型短期入所生活介護費	
(-) 併設型ユニット型短期入所生活介護費 (I) <ユニット型個室>	
a 経過的要介護	<u>526 単位</u>
b 要介護 1	<u>707 単位</u>
c 要介護 2	<u>778 単位</u>
d 要介護 3	<u>848 単位</u>
e 要介護 4	<u>919 単位</u>
f 要介護 5	<u>979 単位</u>
(二) 併設型ユニット型短期入所生活介護費 (II) <ユニット型準個室>	
a 経過的要介護	<u>526 単位</u>
b 要介護 1	<u>707 単位</u>
c 要介護 2	<u>778 単位</u>

d 要介護3	766 単位
e 要介護4	814 単位
f 要介護5	861 単位

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス基準第121条第1項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）（同条第2項の規定の適用を受けるもの及び同条第4項に規定する併設事業所を含む。）において、指定短期入所生活介護（指定居宅サービス基準第120条に規定する指定短期入所生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は介護職員若しくは看護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているもの（利用者の数（指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所又は同条第4項に規定する併設事業所である指定短期入所生活介護事業所にあつては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム又は指定居宅サービス基準第124条第3項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の数の合計数。以下この注において同じ。）が100を超える指定短期入所生活介護事業所にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法（指定居宅サービス基準第2条第8号に規定する常勤換算方法をいう。特定施設入所者生活介護費の注2において同じ。）で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

d 要介護3	848 単位
e 要介護4	919 単位
f 要介護5	979 単位

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス基準第121条第1項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）（同条第2項の規定の適用を受けるもの及び同条第4項に規定する併設事業所を含む。）において、指定短期入所生活介護（指定居宅サービス基準第120条に規定する指定短期入所生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める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、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は介護職員若しくは看護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているもの（利用者の数（指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所又は同条第4項に規定する併設事業所である指定短期入所生活介護事業所にあつては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム又は指定居宅サービス基準第124条第3項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の数の合計数。以下この注において同じ。）が100を超える指定短期入所生活介護事業所にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法（指定居宅サービス基準第2条第8号に規定する常勤換算方法をいう。特定施設入所者生活介護費の注2において同じ。）で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

3 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 184 単位を所定単位数に加算する。

4 平成 17 年 9 月 30 日においてユニットに属する個室以外の個室（以下「従来型個室」という。）を利用している者であって、平成 17 年 10 月 1 日以後引き続き従来型個室を利用するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、単独型短期入所生活介護費又は併設型短期入所生活介護費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、単独型短期入所生活介護費（Ⅰ）又は併設型短期入所生活介護費（Ⅱ）を算定する。

5 平成 17 年 10 月 1 日以後従来型個室を利用する者であって、次のいずれかに該当するものに対して、単独型短期入所生活介護費又は併設型短期入所生活介護費を支給する場合は、それぞれ、単独型短期入所生活介護費（Ⅰ）又は併設型短期入所生活介護費（Ⅱ）を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

6 指定居宅サービス基準第 121 条第 2 項の規定の適用を受ける指

3 ロについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1 日につき所定単位数の 100 分の 97 に相当する単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

イ 日中においては 1 ユニット毎に常時 1 人以上の看護職員又は介護職員を置くこと。

※ 2 ユニット毎に 1 人以上の夜勤職員を配置していることについては、夜勤職員の基準（注 1）で減算。

ロ ユニット毎に常勤のユニットリーダーが配置されていること。

4 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 184 単位を所定単位数に加算する。

5 次のいずれかに該当する者に対して、単独型短期入所生活介護費又は併設型短期入所生活介護費を支給する場合は、それぞれ、単独型短期入所生活介護費（Ⅰ）又は併設型短期入所生活介護費（Ⅱ）を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

6 指定居宅サービス基準第 121 条第 2 項の規定の適用を受ける指

定短期入所生活介護事業所に係る注2の規定による届出については、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の規定により、注2の規定による届出に相当する介護福祉施設サービスに係る届出があったときは、注2の規定による届出があったものとみなす。

7 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所生活介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所生活介護については、短期入所生活介護費は、算定しない。

#### ハ 栄養管理体制加算

- (1) 管理栄養士配置加算 12単位
- (2) 栄養士配置加算 10単位

注1 (1)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、管理栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

2 (2)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

#### ニ 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の

定短期入所生活介護事業所に係る注2の規定による届出については、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の規定により、注2の規定による届出に相当する介護福祉施設サービスに係る届出があったときは、注2の規定による届出があったものとみなす。

7 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所生活介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所生活介護については、短期入所生活介護費は、算定しない。

#### ハ 栄養管理体制加算

- (1) 管理栄養士配置加算 12単位
- (2) 栄養士配置加算 10単位

注1 (1)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所生活介護事業所であること。

2 (2)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所生活介護事業所であること。

#### ニ 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の

食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所生活介護事業所において行われていること。

食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所生活介護事業所において行われていること。

ホ 緊急短期入所ネットワーク加算 50 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、1日につき所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

イ 他の指定短期入所生活介護事業所等と連携し、緊急に指定短期入所サービスを受ける必要がある利用者に対応するための体制を整備していること。

ロ サービスの質の確保を目的として、指定居宅介護支援事業者等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境その他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握していること。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

○ 介護者の疾病その他のやむを得ない理由により、介護者の介護を受けることができない利用者

ヘ 在宅中重度加算

(1) 夜間看護体制加算 10 単位

(2) 在宅中重度者受入加算

注 1 (1)については、次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た指定短期入所生活介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 常勤の看護師（※）を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、指定短期入所生活介護を受ける利用者に対して、24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

2 (2)については、指定短期入所生活介護事業所において、当該

利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に当該利用者の健康上の管理等を行わせた場合は、1日につき次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を加算する。

イ (1)の夜間看護体制加算を算定している場合	415 単位
ロ (1)の夜間看護体制加算を算定していない場合	425 単位

注1(※)については、平成19年3月31日までの間は、常勤の看護職員で差し支えないものとする。

9 短期入所療養介護費

イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費

(1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(1日につき)

(-) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)

a 要支援	698 単位
b 要介護1	732 単位
c 要介護2	781 単位
d 要介護3	834 単位
e 要介護4	888 単位
f 要介護5	941 単位

(二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)

a 要支援	797 単位
b 要介護1	831 単位
c 要介護2	880 単位
d 要介護3	933 単位
e 要介護4	987 単位
f 要介護5	1,040 単位

(2) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(1日につき)

(-) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)

a 要支援	685 単位
b 要介護1	719 単位
c 要介護2	768 単位
d 要介護3	821 単位
e 要介護4	875 単位

9 短期入所療養介護費

イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費

(1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(1日につき) 看護・介護3:1

(-) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)〈従来型個室〉

a 経過的要介護	558 単位
b 要介護1	732 単位
c 要介護2	781 単位
d 要介護3	834 単位
e 要介護4	888 単位
f 要介護5	941 単位

(二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)〈多室〉

a 経過的要介護	617 単位
b 要介護1	831 単位
c 要介護2	880 単位
d 要介護3	933 単位
e 要介護4	987 単位
f 要介護5	1,040 単位

(2) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(1日につき)

(-) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)〈ユニット型個室〉

a 経過的要介護	624 単位
b 要介護1	834 単位
c 要介護2	883 単位
d 要介護3	936 単位
e 要介護4	990 単位

f 要介護 5	928 単位
(二) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養 介護費 (Ⅱ)	
a 要支援	685 単位
b 要介護 1	719 単位
c 要介護 2	768 単位
d 要介護 3	821 単位
e 要介護 4	875 単位
f 要介護 5	928 単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス基準第 142 条第 1 項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定短期入所療養介護（指定居宅サービス基準第 141 条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の 100 分の 97 に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士若しくは作業療法士の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

f 要介護 5	1,043 単位
(二) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費 (Ⅱ) <ユニット型準 個室>	
a 経過的要介護	624 単位
b 要介護 1	834 単位
c 要介護 2	883 単位
d 要介護 3	936 単位
e 要介護 4	990 単位
f 要介護 5	1,043 単位
(3) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費（1 日につき）	760 単位

注 1 (1) 及び (2) について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス基準第 142 条第 1 項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定短期入所療養介護（指定居宅サービス基準第 141 条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める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、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の 100 分の 97 に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士若しくは作業療法士の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (3) について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所において、利用者（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、日中のみ短期間の指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の 100 分の 97 に相当

- 2 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た介護老人保健施設については、リハビリテーション機能強化加算として、1日につき30単位を所定単位数に加算する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、特に問題行動の著しい認知症（法第7条第15項に規定する認知症をいう。以下同じ。）である老人に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。

する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士若しくは作業療法士の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。
- 難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、サービス提供に当たり、常時看護師による観察が必要なもの

- 3 (2)について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
- イ 日中においては1ユニット毎に常時1人以上の看護職員又は介護職員を置くこと。
  - ※ 2ユニット毎に1人以上の夜勤職員を配置していることについては、夜勤職員の基準（注1）で減算。
  - ロ ユニット毎に常勤のユニットリーダーが配置されていること。

- 4 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た介護老人保健施設については、リハビリテーション機能強化加算として、1日につき30単位を所定単位数に加算する。
- 5 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、日常生活に支障を来すような症状・行動又は意思疎通の困難さが見られることから介護を必要とする利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準として現行の施設基準に追加する内容は以下のとおり。
- 指定短期入所療養介護を行う単位について、利用者10人程度を標準とすること。



4 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 184 単位を所定単位数に加算する。

5 平成 17 年 9 月 30 日において従来型個室を利用している者であって、平成 17 年 10 月 1 日以後引き続き従来型個室を利用するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、介護老人保健施設短期入所療養介護費を支給する場合は、当分の間、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定する。

6 平成 17 年 10 月 1 日以後従来型個室を利用する者であって、次のいずれかに該当するものに対して、介護老人保健施設短期入所療養介護費を支給する場合は、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

7 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注 1 から注 3 までの規定による届出に相当する介護保健施設サービスに係る届出があったときは、注 1 から注 3 までの規定による届出があったものとみなす。

8 利用者が連続して 30 日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30 日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、介護老人保健施設短期入所療養介護費は、算定しない。

(3) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12 単位

(二) 栄養士配置加算 10 単位

注 1 (一)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な

○ 指定短期入所療養介護を行う各単位ごとに固定した職員を配置していること。

6 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 184 単位を所定単位数に加算する。

7 次のいずれかに該当する者に対して、介護老人保健施設短期入所療養介護費を支給する場合は、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

8 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注 1、注 4 又は注 5 の規定による届出に相当する介護保健施設サービスに係る届出があったときは、注 1、注 4 又は注 5 の規定による届出があったものとみなす。

9 利用者が連続して 30 日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30 日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、介護老人保健施設短期入所療養介護費は、算定しない。

(4) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12 単位

(二) 栄養士配置加算 10 単位

注 1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するもの

栄養量及び内容の食事の提供を行うため、管理栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

2 (二)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

(4) 療養食加算

23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

として都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

(5) 療養食加算

23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

(6) 緊急短期入所ネットワーク加算

50 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

イ 他の指定短期入所療養介護事業所等と連携し、緊急に指定短期入所サービスを受ける必要がある利用者に対応するための体制を整備していること。

ロ サービスの質の確保を目的として、指定居宅介護支援事業者等

(3) 緊急時施設療養費

利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為につき算定する。

(-) 緊急時治療管理（1日につき） 500 単位

注1 利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。

2 緊急時治療管理が行われた場合に3日を限度として算定する。

3 同一の利用者について1月に1回を限度として算定する。

(二) 特定治療

老人医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、老人保健法（昭和57年法律第80号）第25条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療（別に厚生労働大臣が定めるものを除く。）を行った場合に、当該診療に係る老人医科診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定する。

□ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費

(1) 病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき）

(-) 病院療養病床短期入所療養介護費 (I)

a 病院療養病床短期入所療養介護費 (i)

i 要支援	667 単位
ii 要介護1	701 単位
iii 要介護2	811 単位
iv 要介護3	1,049 単位

を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境その他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握していること。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

○ 介護者の疾病その他のやむを得ない理由により、介護者の介護を受けることができない利用者

(7) 緊急時施設療養費

利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為につき算定する。

(-) 緊急時治療管理（1日につき） 500 単位

注1 利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。

2 緊急時治療管理が行われた場合に3日を限度として算定する。

3 同一の利用者について1月に1回を限度として算定する。

(二) 特定治療

老人医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、老人保健法（昭和57年法律第80号）第25条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療（別に厚生労働大臣が定めるものを除く。）を行った場合に、当該診療に係る老人医科診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定する。

□ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費

(1) 病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき）

(-) 病院療養病床短期入所療養介護費 (I) 介護4:1 看護6:1

a 病院療養病床短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>

i 経過的要介護	534 単位
ii 要介護1	701 単位
iii 要介護2	811 単位
iv 要介護3	1,049 単位

v	要介護 4	<u>1,150 單位</u>
vi	要介護 5	<u>1,241 單位</u>
b	病院療養病床短期入所療養介護費 (ii)	
i	要支援	<u>798 單位</u>
ii	要介護 1	<u>832 單位</u>
iii	要介護 2	<u>942 單位</u>
iv	要介護 3	<u>1,180 單位</u>
v	要介護 4	<u>1,281 單位</u>
vi	要介護 5	<u>1,372 單位</u>
(二)	病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅱ)	
a	病院療養病床短期入所療養介護費 (i)	
i	要支援	<u>622 單位</u>
ii	要介護 1	<u>641 單位</u>
iii	要介護 2	<u>750 單位</u>
iv	要介護 3	<u>910 單位</u>
v	要介護 4	<u>1,066 單位</u>
vi	要介護 5	<u>1,108 單位</u>
b	病院療養病床短期入所療養介護費 (ii)	
i	要支援	<u>753 單位</u>
ii	要介護 1	<u>772 單位</u>
iii	要介護 2	<u>881 單位</u>
iv	要介護 3	<u>1,041 單位</u>
v	要介護 4	<u>1,197 單位</u>
vi	要介護 5	<u>1,239 單位</u>
(三)	病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅲ)	
a	病院療養病床短期入所療養介護費 (i)	
i	要支援	<u>591 單位</u>
ii	要介護 1	<u>611 單位</u>
iii	要介護 2	<u>722 單位</u>
iv	要介護 3	<u>873 單位</u>
v	要介護 4	<u>1,030 單位</u>
vi	要介護 5	<u>1,071 單位</u>
b	病院療養病床短期入所療養介護費 (ii)	
i	要支援	<u>722 單位</u>
ii	要介護 1	<u>742 單位</u>

v	要介護 4	<u>1,150 單位</u>
vi	要介護 5	<u>1,241 單位</u>
b	病院療養病床短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	
i	要支援	<u>618 單位</u>
ii	要介護 1	<u>832 單位</u>
iii	要介護 2	<u>942 單位</u>
iv	要介護 3	<u>1,180 單位</u>
v	要介護 4	<u>1,281 單位</u>
vi	要介護 5	<u>1,372 單位</u>
(二)	病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅱ) 介護5:1 看護6:1	
a	病院療養病床短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>	
i	經過的要介護	<u>498 單位</u>
ii	要介護 1	<u>641 單位</u>
iii	要介護 2	<u>750 單位</u>
iv	要介護 3	<u>910 單位</u>
v	要介護 4	<u>1,066 單位</u>
vi	要介護 5	<u>1,108 單位</u>
b	病院療養病床短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	
i	經過的要介護	<u>582 單位</u>
ii	要介護 1	<u>772 單位</u>
iii	要介護 2	<u>881 單位</u>
iv	要介護 3	<u>1,041 單位</u>
v	要介護 4	<u>1,197 單位</u>
vi	要介護 5	<u>1,239 單位</u>
(三)	病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅲ) 介護6:1 看護6:1	
a	病院療養病床短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>	
i	經過的要介護	<u>473 單位</u>
ii	要介護 1	<u>611 單位</u>
iii	要介護 2	<u>722 單位</u>
iv	要介護 3	<u>873 單位</u>
v	要介護 4	<u>1,030 單位</u>
vi	要介護 5	<u>1,071 單位</u>
b	病院療養病床短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	
i	經過的要介護	<u>557 單位</u>
ii	要介護 1	<u>742 單位</u>

iii 要介護 2	853 単位
iv 要介護 3	1,004 単位
v 要介護 4	1,161 単位
vi 要介護 5	1,202 単位

(2) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき）

(一) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費 (I)

a 要支援	686 単位
b 要介護 1	720 単位
c 要介護 2	830 単位
d 要介護 3	1,068 単位
e 要介護 4	1,169 単位
f 要介護 5	1,260 単位

(二) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費 (II)

a 要支援	686 単位
b 要介護 1	720 単位
c 要介護 2	830 単位
d 要介護 3	1,068 単位
e 要介護 4	1,169 単位
f 要介護 5	1,260 単位

注 1 療養病床（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 7 条第 2 項第 4 号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から 25 単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚

iii 要介護 2	853 単位
iv 要介護 3	1,004 単位
v 要介護 4	1,161 単位
vi 要介護 5	1,202 単位

(2) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき）

(一) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費 (I) <ユニット型個室>

a 経過的要介護	625 単位
b 要介護 1	835 単位
c 要介護 2	945 単位
d 要介護 3	1,183 単位
e 要介護 4	1,284 単位
f 要介護 5	1,375 単位

(二) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費 (II) <ユニット型個室>

a 経過的要介護	625 単位
b 要介護 1	835 単位
c 要介護 2	945 単位
d 要介護 3	1,183 単位
e 要介護 4	1,284 単位
f 要介護 5	1,375 単位

(3) 特定病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき）760 単位

注 1 (1) 及び (2) について、療養病床（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 7 条第 2 項第 4 号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める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、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から 25 単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定め

生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

- イ 病院療養病床療養環境減算 (I) 15 単位
- ロ 病院療養病床療養環境減算 (II) 75 単位

るところにより算定する。

2 (3) について、療養病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から 25 単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

- 難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、サービス提供に当たり、常時看護師による観察が必要なもの

3 (2) について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の 100 分の 97 に相当する単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- イ 日中においては1ユニット毎に常時1人以上の看護職員又は介護職員を置くこと。
- ※ 2ユニット毎に1人以上の夜勤職員を配置していることについては、夜勤職員の基準（注1）で減算。
- ロ ユニット毎に常勤のユニットリーダーが配置されていること。

4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

- イ 病院療養病床療養環境減算 (I) 25 単位
- ロ 病院療養病床療養環境減算 (II) 85 単位

ハ 病院療養病床療養環境減算 (Ⅲ)

105 単位

- 3 医師の配置について、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 49 条の規定が適用されている病院については、1 日につき 12 単位を所定単位数から減算する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1 日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
- |               |       |
|---------------|-------|
| イ 夜間勤務等看護 (Ⅰ) | 23 単位 |
| ロ 夜間勤務等看護 (Ⅱ) | 14 単位 |
| ハ 夜間勤務等看護 (Ⅲ) | 7 単位  |
- 5 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 184 単位を所定単位数に加算する。
- 6 平成 17 年 9 月 30 日において従来型個室を利用している者であって、平成 17 年 10 月 1 日以後引き続き従来型個室を利用するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅰ)、病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅱ) 又は病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅲ) を支給する場合は、当分の間、それぞれ、病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅰ) の病院療養病床短期入所療養介護費 (ⅱ)、病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅱ) の病院療養病床短期入所療養介護費 (ⅱ) 又は病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅲ) の病院療養病床短期入所療養介護費 (ⅱ) を算定する。
- 7 平成 17 年 10 月 1 日以後従来型個室を利用する者であって、次のいずれかに該当するものに対して、病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅰ)、病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅱ) 又は病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅲ) を支給する場合は、それぞれ、病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅰ) の病院療養病

ハ 病院療養病床療養環境減算 (Ⅲ)

115 単位

※ 上記減算及び当該減算に係る経過措置について、ロに係るものは平成 20 年 3 月末をもって、ハに係るものは平成 19 年 3 月末をもって廃止する。

- 5 医師の配置について、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 49 条の規定が適用されている病院については、1 日につき 12 単位を所定単位数から減算する。
- 6 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1 日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
- |               |       |
|---------------|-------|
| イ 夜間勤務等看護 (Ⅰ) | 23 単位 |
| ロ 夜間勤務等看護 (Ⅱ) | 14 単位 |
| ハ 夜間勤務等看護 (Ⅲ) | 7 単位  |
- 7 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 184 単位を所定単位数に加算する。
- 8 次のいずれかに該当する者に対して、病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅰ)、病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅱ) 又は病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅲ) を支給する場合は、それぞれ、病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅰ) の病院療養病床短期入所療養介護費 (ⅱ)、病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅱ)

床短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)又は病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

8 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注4の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注4の規定による届出があったものとみなす。

9 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、病院療養病床短期入所療養介護費は、算定しない。

(3) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12単位

(二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、管理栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

2 (二)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)又は病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

9 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注6の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注6の規定による届出があったものとみなす。

10 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、病院療養病床短期入所療養介護費は、算定しない。

(4) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12単位

(二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所



(4) 療養食加算 23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

(5) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に 10 円を乗じて得

療養介護事業所であること。

(5) 療養食加算 23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

(6) 緊急短期入所ネットワーク加算 50 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

イ 他の指定短期入所療養介護事業所等と連携し、緊急に指定短期入所サービスを受ける必要がある利用者に対応するための体制を整備していること。

ロ サービスの質の確保を目的として、指定居宅介護支援事業者等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境その他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握していること。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

○ 介護者の疾病その他のやむを得ない理由により、介護者の介護を受けることができない利用者

(7) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に 10 円を乗じて得

た額を算定する。

ハ 療養病床を有する診療所における短期入所療養介護費

(1) 診療所療養病床短期入所療養介護費（1日につき）

(-) 診療所療養病床短期入所療養介護費 (I)

a 診療所療養病床短期入所療養介護費 (i)	
i 要支援	646 単位
ii 要介護 1	682 単位
iii 要介護 2	734 単位
iv 要介護 3	786 単位
v 要介護 4	837 単位
vi 要介護 5	889 単位

b 診療所療養病床短期入所療養介護費 (ii)	
i 要支援	777 単位
ii 要介護 1	813 単位
iii 要介護 2	865 単位
iv 要介護 3	917 単位
v 要介護 4	968 単位
vi 要介護 5	1,020 単位

(二) 診療所療養病床短期入所療養介護費 (II)

a 診療所療養病床短期入所療養介護費 (i)	
i 要支援	559 単位
ii 要介護 1	592 単位
iii 要介護 2	638 単位
iv 要介護 3	684 単位
v 要介護 4	730 単位

た額を算定する。

※ 特定診療費に係る指導管理等及び単位数の改正内容は以下のとおり。(詳細は別紙4)

- 短期入所療養介護におけるリハビリテーションについて、理学療法 (I)、作業療法 (I)、言語聴覚療法 (I) を廃止し、報酬区分を見直す。
- リハビリテーション体制強化加算を創設する。
- 介護栄養食事指導を廃止する。

ハ 療養病床を有する診療所における短期入所療養介護費

(1) 診療所療養病床短期入所療養介護費（1日につき）

(-) 診療所療養病床短期入所療養介護費 (I) 看護6:1 介護6:1

a 診療所療養病床短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>	
i 経過的要介護	517 単位
ii 要介護 1	682 単位
iii 要介護 2	734 単位
iv 要介護 3	786 単位
v 要介護 4	837 単位
vi 要介護 5	889 単位

b 診療所療養病床短期入所療養介護費 (ii) <狹室>	
i 経過的要介護	601 単位
ii 要介護 1	813 単位
iii 要介護 2	865 単位
iv 要介護 3	917 単位
v 要介護 4	968 単位
vi 要介護 5	1,020 単位

(二) 診療所療養病床短期入所療養介護費 (II) 看護・介護 3:1

a 診療所療養病床短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>	
i 経過的要介護	447 単位
ii 要介護 1	592 単位
iii 要介護 2	638 単位
iv 要介護 3	684 単位
v 要介護 4	730 単位

vi 要介護 5	776 単位
b 診療所療養病床短期入所療養介護費 (ii)	
i 要支援	690 単位
ii 要介護 1	723 単位
iii 要介護 2	769 単位
iv 要介護 3	815 単位
v 要介護 4	861 単位
vi 要介護 5	907 単位
(2) ユニット型診療所療養病床短期入所療養介護費 (1日につき)	
(- ユニット型診療所療養病床短期入所療養介護費 (I))	
a 要支援	717 単位
b 要介護 1	753 単位
c 要介護 2	805 単位
d 要介護 3	857 単位
e 要介護 4	908 単位
f 要介護 5	960 単位
(二) ユニット型診療所療養病床短期入所療養介護費 (II)	
a 要支援	717 単位
b 要介護 1	753 単位
c 要介護 2	805 単位
d 要介護 3	857 単位
e 要介護 4	908 単位
f 要介護 5	960 単位

注 1 療養病床を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室（療養病床に係るものに限る。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

vi 要介護 5	776 単位
b 診療所療養病床短期入所療養介護費 (ii) <病室>	
i 経過的要介護	536 単位
ii 要介護 1	723 単位
iii 要介護 2	769 単位
iv 要介護 3	815 単位
v 要介護 4	861 単位
vi 要介護 5	907 単位
(2) ユニット型診療所療養病床短期入所療養介護費 (1日につき)	
(- ユニット型診療所療養病床短期入所療養介護費 (I) <ユニット型個室>	
a 経過的要介護	608 単位
b 要介護 1	816 単位
c 要介護 2	868 単位
d 要介護 3	920 単位
e 要介護 4	971 単位
f 要介護 5	1,023 単位
(二) ユニット型診療所療養病床短期入所療養介護費 (II) <ユニット型準個室>	
a 経過的要介護	608 単位
b 要介護 1	816 単位
c 要介護 2	868 単位
d 要介護 3	920 単位
e 要介護 4	971 単位
f 要介護 5	1,023 単位
(3) 特定診療所療養病床短期入所療養介護費 (1日につき)	760 単位

注 1 (1) 及び (2) について、療養病床を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室（療養病床に係るものに限る。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

- イ 診療所療養病床療養環境減算 (I) 50 単位
- ロ 診療所療養病床療養環境減算 (II) 90 単位

2 (3) について、療養病床を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室（療養病床に係るものに限る。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

- 難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、サービス提供に当たり、常時看護師による観察が必要なもの

3 (2) について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- イ 日中においては1ユニット毎に常時1人以上の看護職員又は介護職員を置くこと。
- ※ 2ユニット毎に1人以上の夜勤職員を配置していることについては、夜勤職員の基準（注1）で減算。
- ロ ユニット毎に常勤のユニットリーダーが配置されていること。

4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

- イ 診療所療養病床療養環境減算 (I) 60 単位
- ロ 診療所療養病床療養環境減算 (II) 100 単位

※ 上記減算及び当該減算に係る経過措置について、イに係るものは平成20年3月末をもって、ロに係るものは平成19年3月末をもって廃止する。

3 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 184 単位を所定単位数に加算する。

4 平成 17 年 9 月 30 日において従来型個室を利用している者であって、平成 17 年 10 月 1 日以後引き続き従来型個室を利用するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、診療所療養病床短期入所療養介護費 (I) 又は診療所療養病床短期入所療養介護費 (II) を支給する場合は、当分の間、それぞれ、診療所療養病床短期入所療養介護費 (I) の診療所療養病床短期入所療養介護費 (ii) 又は診療所療養病床短期入所療養介護費 (II) の診療所療養病床短期入所療養介護費 (ii) を算定する。

5 平成 17 年 10 月 1 日以後従来型個室を利用する者であって、次のいずれかに該当するものに対して、診療所療養病床短期入所療養介護費 (I) 又は診療所療養病床短期入所療養介護費 (II) を支給する場合は、それぞれ、診療所療養病床短期入所療養介護費 (I) の診療所療養病床短期入所療養介護費 (ii) 又は診療所療養病床短期入所療養介護費 (II) の診療所療養病床短期入所療養介護費 (ii) を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

6 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注 1 の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注 1 の規定による届出があったものとみなす。

7 利用者が連続して 30 日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30 日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、診療所療養病床短期入所療養介護費は、算定しない。

(3) 栄養管理体制加算

5 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 184 単位を所定単位数に加算する。

6 次のいずれかに該当する者に対して、診療所療養病床短期入所療養介護費 (I) 又は診療所療養病床短期入所療養介護費 (II) を支給する場合は、それぞれ、診療所療養病床短期入所療養介護費 (I) の診療所療養病床短期入所療養介護費 (ii) 又は診療所療養病床短期入所療養介護費 (II) の診療所療養病床短期入所療養介護費 (ii) を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

7 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注 1 の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注 1 の規定による届出があったものとみなす。

8 利用者が連続して 30 日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30 日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、診療所療養病床短期入所療養介護費は、算定しない。

(4) 栄養管理体制加算

(-) 管理栄養士配置加算 12 単位

(二) 栄養士配置加算 10 単位

注 1 (-)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、管理栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

2 (二)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

(4) 療養食加算 23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

(-) 管理栄養士配置加算 12 単位

(二) 栄養士配置加算 10 単位

注 1 (-)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する予防短期入所療養介護事業所であること。

(5) 療養食加算 23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

(6) 緊急短期入所ネットワーク加算 50 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

イ 他の指定短期入所療養介護事業所等と連携し、緊急に指定短期

(5) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に 10 円を乗じて得た額を算定する。

二 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費

(1) 認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき）

(-) 認知症疾患型短期入所療養介護費 (I) 看護：介護 6：1 4：1

a 認知症疾患型短期入所療養介護費 (i)

i 要支援	842 単位
ii 要介護 1	885 単位
iii 要介護 2	956 単位

入所サービスを受ける必要がある利用者に対応するための体制を整備していること。

□ サービスの質の確保を目的として、指定居宅介護支援事業者等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境その他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握していること。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

○ 介護者の疾病その他のやむを得ない理由により、介護者の介護を受けることができない利用者

(7) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に 10 円を乗じて得た額を算定する。

※ 特定診療費に係る指導管理等及び単位数の改正内容は以下のとおり。（詳細は別紙 4）

- 短期入所療養介護におけるリハビリテーションについて、理学療法 (I)、作業療法 (I)、言語聴覚療法 (I) を廃止し、報酬区分を見直す。
- リハビリテーション体制強化加算を創設する。
- 介護栄養食事指導を廃止する。

二 老人性認知症疾患療養病床を有する病院における短期入所療養介護費

(1) 認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき）

(-) 認知症疾患型短期入所療養介護費 (I) <大学病院等>看護：介護 3：1 6：1

a 認知症疾患型短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>

i 経過的要介護	833 単位
ii 要介護 1	1,035 単位
iii 要介護 2	1,102 単位

iv 要介護 3	1,026 單位
v 要介護 4	1,097 單位
vi 要介護 5	1,167 單位
b 認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii)	
i 要支援	973 單位
ii 要介護 1	1,016 單位
iii 要介護 2	1,087 單位
iv 要介護 3	1,157 單位
v 要介護 4	1,228 單位
vi 要介護 5	1,298 單位
(二) 認知症疾患型短期入所療養介護費 (II) 看護:介護 6:1 5:1	
a 認知症疾患型短期入所療養介護費 (i)	
i 要支援	814 單位
ii 要介護 1	856 單位
iii 要介護 2	925 單位
iv 要介護 3	993 單位
v 要介護 4	1,062 單位
vi 要介護 5	1,130 單位
b 認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii)	
i 要支援	945 單位
ii 要介護 1	987 單位
iii 要介護 2	1,056 單位
iv 要介護 3	1,124 單位
v 要介護 4	1,193 單位
vi 要介護 5	1,261 單位
(三) 認知症疾患型短期入所療養介護費 (II) 看護:介護 6:1 6:1	
a 認知症疾患型短期入所療養介護費 (i)	
i 要支援	798 單位
ii 要介護 1	840 單位
iii 要介護 2	907 單位
iv 要介護 3	974 單位
v 要介護 4	1,042 單位
vi 要介護 5	1,109 單位
b 認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii)	
i 要支援	929 單位

iv 要介護 3	1,169 單位
v 要介護 4	1,237 單位
vi 要介護 5	1,304 單位
b 認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	
i 經過的要介護	944 單位
ii 要介護 1	1,146 單位
iii 要介護 2	1,213 單位
iv 要介護 3	1,280 單位
v 要介護 4	1,348 單位
vi 要介護 5	1,415 單位
(二) 認知症疾患型短期入所療養介護費 (II) <一般病院>看護:介護 4:1 4:1	
a 認知症疾患型短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>	
i 經過的要介護	766 單位
ii 要介護 1	977 單位
iii 要介護 2	1,048 單位
iv 要介護 3	1,118 單位
v 要介護 4	1,189 單位
vi 要介護 5	1,259 單位
b 認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	
i 經過的要介護	850 單位
ii 要介護 1	1,108 單位
iii 要介護 2	1,179 單位
iv 要介護 3	1,249 單位
v 要介護 4	1,320 單位
vi 要介護 5	1,390 單位
(三) 認知症疾患型短期入所療養介護費 (III) <一般病院>看護:介護 4:1 5:1	
a 認知症疾患型短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>	
i 經過的要介護	743 單位
ii 要介護 1	948 單位
iii 要介護 2	1,017 單位
iv 要介護 3	1,085 單位
v 要介護 4	1,154 單位
vi 要介護 5	1,222 單位
b 認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	
i 經過的要介護	827 單位



ii 要介護 1	971 単位
iii 要介護 2	1,038 単位
iv 要介護 3	1,105 単位
v 要介護 4	1,173 単位
vi 要介護 5	1,240 単位

ii 要介護 1	1,079 単位
iii 要介護 2	1,148 単位
iv 要介護 3	1,216 単位
v 要介護 4	1,285 単位
vi 要介護 5	1,353 単位

(四) 認知症疾患型短期入所療養介護費 (IV) <一般病院>看護:介護 4:1 6:1

a 認知症疾患型短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>

i 経過的要介護	730 単位
ii 要介護 1	932 単位
iii 要介護 2	999 単位
iv 要介護 3	1,066 単位
v 要介護 4	1,134 単位
vi 要介護 5	1,201 単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii) <多床室>

i 経過的要介護	814 単位
ii 要介護 1	1,063 単位
iii 要介護 2	1,130 単位
iv 要介護 3	1,197 単位
v 要介護 4	1,265 単位
vi 要介護 5	1,332 単位

(五) 認知症疾患型短期入所療養介護費 (V) 経過措置型 (※) <一般病院>

a 認知症疾患型短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>

i 経過的要介護	668 単位
ii 要介護 1	870 単位
iii 要介護 2	937 単位
iv 要介護 3	1,004 単位
v 要介護 4	1,072 単位
vi 要介護 5	1,139 単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii) <多床室>

i 経過的要介護	779 単位
ii 要介護 1	981 単位
iii 要介護 2	1,048 単位
iv 要介護 3	1,115 単位
v 要介護 4	1,183 単位
vi 要介護 5	1,250 単位

(2) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき）

(-)ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（I）

a 要支援	861 単位
b 要介護 1	904 単位
c 要介護 2	975 単位
d 要介護 3	1,045 単位
e 要介護 4	1,116 単位
f 要介護 5	1,186 単位

(二)ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（II）

a 要支援	861 単位
b 要介護 1	904 単位
c 要介護 2	975 単位
d 要介護 3	1,045 単位
e 要介護 4	1,116 単位
f 要介護 5	1,186 単位

※ 当分の間、利用者数を4で除した数と5で除した数の差まで介護職員とすることができるもの。

(2) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき）

(-)ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（I）〈大学病院等〉

a <u>ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（i）〈ユニット型個室〉</u>	
i 経過的要介護	946 単位
ii 要介護 1	1,149 単位
iii 要介護 2	1,216 単位
iv 要介護 3	1,283 単位
v 要介護 4	1,351 単位
vi 要介護 5	1,418 単位

b <u>ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（ii）〈ユニット型個室〉</u>	
i 経過的要介護	946 単位
ii 要介護 1	1,149 単位
iii 要介護 2	1,216 単位
iv 要介護 3	1,283 単位
v 要介護 4	1,351 単位
vi 要介護 5	1,418 単位

(二)ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（II）〈一般病院〉

a <u>ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（i）〈ユニット型個室〉</u>	
i 経過的要介護	857 単位
ii 要介護 1	1,111 単位
iii 要介護 2	1,182 単位
iv 要介護 3	1,252 単位
v 要介護 4	1,323 単位
vi 要介護 5	1,393 単位

b <u>ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（ii）〈ユニット型個室〉</u>	
i 経過的要介護	857 単位
ii 要介護 1	1,111 単位
iii 要介護 2	1,182 単位
iv 要介護 3	1,252 単位
v 要介護 4	1,323 単位
vi 要介護 5	1,393 単位

注 1 老人性認知症疾患療養病棟（指定居宅サービス基準第 142 条第 1 項第 4 号に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

(3) 特定認知症対応型短期入所療養介護費（1日につき）760 単位

注 1 (1) 及び (2) について、老人性認知症疾患療養病棟（指定居宅サービス基準第 142 条第 1 項第 4 号に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める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、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (3) について、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

- 難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、サービス提供に当たり、常時看護師による観察が必要なもの

3 (2) について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の 100 分の 97 に相当する単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- イ 日中においては 1 ユニット毎に常時 1 人以上の看護職員又は介

2 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

3 平成17年9月30日において従来型個室を利用している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室を利用するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)、認知症疾患型短期入所療養介護費(II)又は認知症疾患型短期入所療養介護費(III)を支給していた場合は、当分の間、それぞれ、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(II)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)又は認知症疾患型短期入所療養介護費(III)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)を算定する。

4 平成17年10月1日以後従来型個室を利用する者であって、次のいずれかに該当するものに対して、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)、認知症疾患型短期入所療養介護費(II)又は認知症疾患型短期入所療養介護費(III)を支給する場合は、それぞれ、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)又は認知症疾患型短期入所療養介護費(III)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

護職員を置くこと。

ロ ユニット毎に常勤のユニットリーダーが配置されていること。

4 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

5 次のいずれかに該当する者に対して、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)、認知症疾患型短期入所療養介護費(II)、認知症疾患型短期入所療養介護費(III)、認知症疾患型短期入所療養介護費(IV)又は認知症疾患型短期入所療養介護費(V)を支給する場合は、それぞれ、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(II)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(III)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(IV)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)又は認知症疾患型短期入所療養介護費(V)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

5 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

6 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、認知症疾患型短期入所療養介護費は、算定しない。

(3) 栄養管理体制加算

- (一) 管理栄養士配置加算 12単位
- (二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、管理栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

2 (二)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

(4) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。
- ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する

6 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

7 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、認知症疾患型短期入所療養介護費は、算定しない。

(4) 栄養管理体制加算

- (一) 管理栄養士配置加算 12単位
- (二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

- イ 栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

(5) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。
- ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する

指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

(5) 特定診療費

利用者に対して、精神科専門療法等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

ホ 基準適合診療所における短期入所療養介護費

- |                                   |        |
|-----------------------------------|--------|
| (1) 基準適合診療所短期入所療養介護費 (I) (1日につき)  |        |
| (一) 要支援                           | 513 単位 |
| (二) 要介護 1                         | 545 単位 |
| (三) 要介護 2                         | 588 単位 |
| (四) 要介護 3                         | 632 単位 |
| (五) 要介護 4                         | 676 単位 |
| (六) 要介護 5                         | 720 単位 |
| (2) 基準適合診療所短期入所療養介護費 (II) (1日につき) |        |
| (一) 要支援                           | 644 単位 |

指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

(6) 緊急短期入所ネットワーク加算 50 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- イ 他の指定短期入所療養介護事業所等と連携し、緊急に指定短期入所サービスを受ける必要がある利用者に対応するための体制を整備していること。
- ロ サービスの質の確保を目的として、指定居宅介護支援事業者等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境その他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握していること。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

- 介護者の疾病その他のやむを得ない理由により、介護者の介護を受けることができない利用者

(7) 特定診療費

利用者に対して、精神科専門療法等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

ホ 基準適合診療所における短期入所療養介護費

- |   |        |
|---|--------|
| (1) 基準適合診療所短期入所療養介護費 (I) (1日につき) <small>〈従来型個室〉</small> |        |
| (一) 経過的要介護  | 411 単位 |
| (二) 要介護 1   | 545 単位 |
| (三) 要介護 2   | 588 単位 |
| (四) 要介護 3   | 632 単位 |
| (五) 要介護 4   | 676 単位 |
| (六) 要介護 5   | 720 単位 |
| (2) 基準適合診療所短期入所療養介護費 (II) (1日につき) <small>〈多床室〉</small>  |        |
| (一) 経過的要介護  | 495 単位 |

(二) 要介護 1	676 単位
(三) 要介護 2	719 単位
(四) 要介護 3	763 単位
(五) 要介護 4	807 単位
(六) 要介護 5	851 単位

注 1 指定居宅サービス基準附則第 5 条第 3 項の規定により読み替えられた指定居宅サービス基準第 144 条に規定する基準適合診療所である指定短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護を行った場合に、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 184 単位を所定単位数に加算する。

3 平成 17 年 9 月 30 日において従来型個室を利用している者であって、平成 17 年 10 月 1 日以後引き続き従来型個室を利用するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、基準適合診療所短期入所療養介護費を支給する場合は、当分の間、基準適合診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定する。

4 平成 17 年 10 月 1 日以後従来型個室を利用する者であって、次のいずれかに該当するものに対して、基準適合診療所短期入所療養介護費を支給する場合は、基準適合診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定する。

(二) 要介護 1	676 単位
(三) 要介護 2	719 単位
(四) 要介護 3	763 単位
(五) 要介護 4	807 単位
(六) 要介護 5	851 単位

(3) 特定基準適合診療所短期入所療養介護費（1 日につき）760 単位

注 1 (1) について、指定居宅サービス基準附則第 5 条第 3 項の規定により読み替えられた指定居宅サービス基準第 144 条に規定する基準適合診療所である指定短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護を行った場合に、別に厚生労働大臣が定める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、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (2) について、指定居宅サービス基準附則第 5 条第 3 項の規定により読み替えられた指定居宅サービス基準第 144 条に規定する基準適合診療所である指定短期入所療養介護事業所において、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

3 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 184 単位を所定単位数に加算する。

4 次のいずれかに該当する者に対して、基準適合診療所短期入所療養介護費を支給する場合は、基準適合診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

5 利用者が連続して 30 日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30 日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、基準適合診療所短期入所療養介護費は、算定しない。

(3) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12 単位

(二) 栄養士配置加算 10 単位

注 1 (一)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、管理栄養士を 1 名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1 日につき所定単位数を加算する。

2 (二)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、栄養士を 1 名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1 日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

(4) 療養食加算 23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1 日につき所定単位数を加算する。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

5 利用者が連続して 30 日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30 日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、基準適合診療所短期入所療養介護費は、算定しない。

(4) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12 単位

(二) 栄養士配置加算 10 単位

注 1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1 日につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を 1 名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1 日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を 1 名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

(5) 療養食加算 23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1 日につき所定単位数を加算する。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。



- ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

- ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

10 認知症対応型共同生活介護費

イ 認知症対応型共同生活介護費(1日につき)

(1) 要介護 1	796 単位
(2) 要介護 2	812 単位
(3) 要介護 3	828 単位
(4) 要介護 4	844 単位
(5) 要介護 5	861 単位

注 1 指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定居宅サービス基準第 157 条第 1 項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。)において、指定認知症対応型共同生活介護(指定居宅サービス基準第 156 条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は介護従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護を行うものとして都道府県知事に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、当該基準による指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、夜間ケア加算として、1日につき 71 単位を所定単位数に加算する。

ロ 初期加算 30 単位

注 入居した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

11 特定施設入所者生活介護費(1日につき)

イ 要支援	238 単位
ロ 要介護 1	549 単位
ハ 要介護 2	616 単位

※ 地域密着型サービスに移動。

10 特定施設入居者生活介護費

イ 特定施設入居者生活介護費(1日につき)

(1) 経過的要介護	214 単位
(2) 要介護 1	549 単位
(3) 要介護 2	616 単位

ニ	要介護 3	683 単位
ホ	要介護 4	750 単位
ハ	要介護 5	818 単位

注 1 指定特定施設(指定居宅サービス基準第 174 条第 1 項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。)において、指定特定施設入所者生活介護(同項に規定する指定特定施設入所者生活介護をいう。)を行った場合に、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

(4)	要介護 3	683 単位
(5)	要介護 4	750 単位
(6)	要介護 5	818 単位

ロ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費(1月につき)

注 1 指定特定施設(指定居宅サービス基準第〇条第〇項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。)において、イについては、指定特定施設入居者生活介護(同項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定するものとし、ロについては、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護(指定居宅サービス基準第〇条第〇項に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、別に厚生労働大臣が定めるサービスの種類及び当該サービスの単位数を基に得た当該外部サービス利用型指定特定入居者生活介護に係る総単位数について、利用者の要介護状態区分ごとに別に厚生労働大臣が定める単位数を限度として算定する。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

※ 上記のサービスの種類及び当該サービスの単位数の内容は以下のとおり。

- |   |   |                            |
|---|---|----------------------------|
| ① | 基本部分(1日につき)   | 84 単位                      |
| ② | 各サービス部分   |                            |
|   | イ 指定訪問介護  |                            |
|   | ・身体介護   |                            |
|   | 15分ごとに  | 90 単位                      |
|   | 1時間30分以上  | 540 単位に15分増すごとに+37 単位      |
|   | ・生活援助   |                            |
|   | 15分ごとに  | 45 単位(報酬上は1時間30分までの評価とする。) |
|   | ・通院等乗降介助  | 1回につき90 単位                 |
|   | ロ 他の訪問系サービス(指定訪問看護・指定訪問入浴・指定訪問リハ)及び通所系サービス(指定通所介護・指定通所リハ) |                            |

2 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を 1 名以上配置しているもの(利用者の数が 100 を超える指定特定施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を 1 名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を 100 で除した数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た指定特定施設については、1 日につき 12 単位を所定単位数に加算する。

- ・ 通常の各サービスの基本部分の報酬の 90 / 100
- ハ 指定福祉用具貸与
- ・ 貸与額を適用(対象品目・対象者も通常の指定福祉用具貸与と同様)

\* 指定訪問介護は、3 級課程の訪問介護員によるサービスの提供を除く。  
指定訪問看護は、保健師、看護師等によるサービス提供に限る。

※ 上記の①及び②の単位数の限度の内容は以下のとおり。

経過的要介護	6,505 単位
要介護 1	16,689 単位
要介護 2	18,726 単位
要介護 3	20,763 単位
要介護 4	22,800 単位
要介護 5	24,867 単位

2 イについては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を 1 名以上配置しているもの(利用者の数が 100 を超える指定特定施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を 1 名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を 100 で除した数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た指定特定施設において、指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者(以下「利用者」という。)に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1 日につき 12 単位を加算する。

3 イについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、特定施設入居者生活介護を行った場合に、夜間看護体制加算として、1 日につき 10 単位を所定単位数に加算する。

※ 上記の別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとお

## 12 福祉用具貸与費(1月につき)

指定福祉用具貸与事業所(指定居宅サービス基準第194条に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。)において、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。)を行った場合に、現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される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)とする。

注1 搬出入に要する費用は、現に指定福祉用具貸与に要した費用に含まれるものとし、個別には評価しない。ただし、指定福祉用具貸与事業所が別に厚生労働大臣が定める地域に所在する場合には、当該指定福祉用具貸与の開始日の属する月に、当該指定福祉用具貸与の事業を行う者(以下「指定福祉用具貸与事業者」という。)の通常の業務の実施地域において指定福祉用具貸与を行う場合に要する交通費(当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具の往復の運搬に要する経費及び当該福祉用具の調整等を行う当該指定福祉用具貸与事業者の専門相談員1名の往復の交通費を合算したものをいう。)に相当する額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を、個々の福祉用具ごとに当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具貸与費の100分の

り。

イ 常勤の看護師(※)を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

※ 平成19年3月31日までの間は、常勤の看護職員で差し支えないものとする。

ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける者(以下「利用者」という。)に対して、24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

ハ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

## 11 福祉用具貸与費(1月につき)

指定福祉用具貸与事業所(指定居宅サービス基準第194条に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。)において、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。)を行った場合に、現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される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)とする。

注1 搬出入に要する費用は、現に指定福祉用具貸与に要した費用に含まれるものとし、個別には評価しない。ただし、指定福祉用具貸与事業所が別に厚生労働大臣が定める地域に所在する場合には、当該指定福祉用具貸与の開始日の属する月に、当該指定福祉用具貸与の事業を行う者(以下「指定福祉用具貸与事業者」という。)の通常の業務の実施地域において指定福祉用具貸与を行う場合に要する交通費(当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具の往復の運搬に要する経費及び当該福祉用具の調整等を行う当該指定福祉用具貸与事業者の専門相談員1名の往復の交通費を合算したものをいう。)に相当する額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を、個々の福祉用具ごとに当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具貸与費の100分の

100に相当する額を限度として所定単位数に加算する。

100に相当する額を限度として所定単位数に加算する。

2 要介護状態区分が経過的要介護又は要介護1である者に対して、厚生労働大臣が定める介護予防福祉用具貸与及び福祉用具貸与に係る福祉用具の種目(平成11年厚生省告示第93号)(仮称)第1項に規定する車いす、第2項に規定する車いす付属品、第3項に規定する特殊寝台、第4項に規定する特殊寝台付属品、第5項に規定する床ずれ防止用具、第6項に規定する体位変換器、第11項に規定する認知症老人徘徊感知機器及び第12項に規定する移動用リフト(つり具の部分を除く。)に係る指定福祉用具貸与を行った場合は、福祉用具貸与費は算定しない。ただし、別に厚生労働大臣が定める者に対する場合については、この限りでない。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

イ 次のいずれかに該当する者

(1) 車いす及び車いす付属品

次のいずれかに該当する者

(-) 日常的に歩行が困難な者

(-) 日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者

(2) 特殊寝台及び特殊寝台付属品

次のいずれかに該当する者

(-) 日常的に起きあがり困難な者

(-) 日常的に寝返りが困難な者

(3) 床ずれ防止用具及び体位変換器

日常的に寝返りが困難な者

(4) 認知症老人徘徊感知機器

次のいずれにも該当する者

(-) 意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者

(-) 移動において全介助を必要としない者

(5) 移動用リフト(つり具の部分を除く。)

次のいずれかに該当する者

(-) 日常的に立ち上がりが困難な者

(-) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者

(-) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者

2 利用者が認知症対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、福祉用具貸与費は、算定しない。

○指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 20 号）

指定居宅介護支援介護給付費単位数表

居宅介護支援費(1月につき) 850 単位

注 1 居宅介護支援費は、利用者に対して指定居宅介護支援(介護保険

□ 介護保険法等の一部を改正する法律（平成 17 年法律第 77 号）第 3 条の施行の日（以下「施行日」という。）前に厚生労働大臣が定める介護予防福祉用具貸与及び福祉用具貸与に係る福祉用具の種目（平成 11 年厚生省告示第 93 号）（仮称）第 1 項に規定する車いす、第 2 項に規定する車いす付属品、第 3 項に規定する特殊寝台、第 4 項に規定する特殊寝台付属品、第 5 項に規定する床ずれ防止用具、第 6 項に規定する体位変換器、第 11 項に規定する認知症老人徘徊感知機器及び第 12 項に規定する移動用リフト（つり具の部分を除く。）（以下「対象外種目」という。）に係る指定福祉用具貸与を受けていた者であって、施行日から起算して 6 か月を超えない期間において対象外種目に係る指定福祉用具貸与を受けるもの

3 利用者が特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間は、福祉用具貸与費は、算定しない。

○指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 20 号）

指定居宅介護支援介護給付費単位数表

イ 居宅介護支援費(1月につき)

<u>(1) 居宅介護支援費(I)</u>	
(-) 要介護 1 又は要介護 2	1,000 単位
(二) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	1,300 単位
<u>(2) 居宅介護支援費(II)</u>	
(-) 要介護 1 又は要介護 2	600 単位
(二) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	780 単位
<u>(3) 居宅介護支援費(III)</u>	
(-) 要介護 1 又は要介護 2	400 単位
(二) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	520 単位
<u>(4) 経過的要介護居宅介護支援費(IV)</u>	
	850 単位

注 1 (1)から(3)までについては、利用者に対して指定居宅介護支援(介

法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。)を行い、かつ、月の末日において指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号。以下「基準」という。)第14条第1項の規定により、同項に規定する文書を提出している指定居宅介護支援事業者(同法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。)について、所定単位数を算定する。

2 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。)を行い、かつ、月の末日において指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号。以下「基準」という。)第○条第○項の規定により、同項に規定する文書を提出している指定居宅介護支援事業者(同法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。)について、次に掲げる区分に従い、所定単位数を算定する。

(1) 居宅介護支援費(I) 指定居宅介護支援事業所における利用者の数に当該居宅介護支援事業所が指定介護予防支援事業者から委託を受けた指定介護予防支援に係る利用者の数に2分の1を乗じた数を加えた数を当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の員数(常勤換算方法で算定した員数をいう。以下同じ。)で除して得た数(以下「取扱件数」という。)が40未満である場合

(2) 居宅介護支援費(II) 取扱件数が40以上60未満である場合

(3) 居宅介護支援費(III) 取扱件数が60以上である場合

※ 平成18年9月30日までの期間は、既存事業者について、上記取扱件数に、介護予防支援に係る受託の数及び経過的要介護者の数は、含めないこととする。

2 (4)については、要介護状態区分が経過的要介護である利用者に対して指定居宅介護支援を行い、かつ、月の末日において基準第14条第1項の規定により、同項に規定する文書を提出している指定居宅介護支援事業者について、所定単位数を算定する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、運営基準減算として、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。また、運営基準減算が2月以上継続している場合には、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定する。

※ 上記の厚生労働大臣が定める基準は、厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。  
○ 正当な理由なく、1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していないこと。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所(基準第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。)の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、特別地域居宅介護支援加算として、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 4以上の種類の居宅サービス(法第43条第1項に規定する居宅サービス区分に含まれるものに限る。)を定めた居宅サービス計画を作成した場合は、100単位を所定単位数に加算する。ただし、注2に規定する基準を満たさない場合は、この限りでない。

5 利用者が月を通じて認知症対応型共同生活介護又は特定施設入

- 居宅サービス計画の新規作成、要介護更新認定、要介護状態区分の変更認定の場合に、正当な理由なく、サービス担当者会議を開催していないこと。また、これらに該当する場合以外の居宅サービス計画の作成に当たって、サービス担当者会議の開催又は担当者への照会を行っていないこと。
- 居宅サービス計画の原案の内容を利用者又はその家族等に対して説明し、文書により利用者等の同意を得て、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していないこと。
- 居宅サービス計画の実施状況の把握後、その結果を記録していない状態が、1か月以上継続していること。

4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所(基準第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。)の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、特別地域居宅介護支援加算として、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、特定事業所集中減算として、1月につき200単位を所定単位数から減算する。

- ※ 上記の厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
- 正当な理由なく、当該指定居宅介護支援事業所において前6月間に作成した指定訪問介護、指定通所介護又は福祉用具貸与(以下「訪問介護サービス等」という。)が位置付けられた居宅サービス計画の数のうち、訪問介護サービス等それぞれについて最もその数が多い事業主体に係るものの占める割合が9割以上である場合。ただし、当該指定居宅介護支援事業所における居宅サービス計画数が一定数以下である場合等一定の条件を満たす場合を除く。

6 利用者が月を通じて特定施設入居者生活介護又は小規模多機能



所者生活介護を受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費は、算定しない。

型居宅介護、認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費は、算定しない。

ロ 初回加算

注 指定居宅介護支援事業所において、新規に居宅サービス計画を作成する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合その他の別に厚生労働大臣が定める場合については、別に厚生労働大臣が定める区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、この場合において、初回加算(I)を算定している場合は、初回加算(II)は、算定しない。また、注3に規定する基準を満たす場合は、当該加算は、算定しない。

(1) 初回加算(I)	250 単位
(2) 初回加算(II)	600 単位

※ 上記の厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

1 初回加算(I)

次に掲げるいずれかに該当していること。

- ・ 新規に居宅サービスを作成する利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合
- ・ 要介護状態区分が2段階以上変更となった利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合

2 初回加算(II)

30日を超える病院若しくは診療所への入院期間又は30日を超える介護保険施設への入所期間を経た後の退院又は退所（指定介護福祉施設における在宅・入所相互利用加算又は介護老人保健施設における試行的退所サービス費を算定している場合を除く。）に当たって、新規に居宅サービス計画を作成する利用者に対し、指定居宅介護支援を行っており、さらに、当該病院若しくは診療所又は介護保険施設から利用者に関する必要な情報の提供を求め、かつ、これを受ける等の連携を行った場合。ただし、同一の利用者については、前回の算定月から6月を経過していない場合については、算定しない。

ハ 特定事業所加算 500 単位

注 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た指定居宅介護支援事業所は、1月につき所定

単位数を加算する。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
- イ 主任介護支援専門員である管理者を配置していること。ただし、当分の間、主任介護支援専門員の代わりに、介護支援専門員として3年以上の経験を有し、ケアマネジメントリーダー養成研修事業を修了した者で事業所内の介護支援専門員の管理を適正に行う能力があるものを充てることで当該要件をみたすものとして取り扱うことができることとする。
  - ロ 常勤かつ専従の介護支援専門員を3人以上配置していること。
  - ハ 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催すること。
  - ニ 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
  - ホ 届出日が属する月の前3か月の期間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が6割であること。
  - ヘ 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に、研修を実施していること。
  - ト 地域包括支援センターからの支援困難ケースが紹介された場合に、当該ケースを受託すること。また、地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加すること。
  - チ イの注3又は注5に掲げる減算の適用を受けていないこと。
  - リ 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員が担当し、指定居宅介護支援を行う利用者数に当該事業所が1人当たり35名を超えておらず、かつ、介護予防支援業務の委託を受けていないこと。

○指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）

指定施設サービス費等介護給付費単位数表

○指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）

指定施設サービス費等介護給付費単位数表

1	介護福祉施設サービス	
イ	介護福祉施設サービス	
(1)	介護福祉施設サービス費（1日につき）	
	(-) 介護福祉施設サービス費	
	a 介護福祉施設サービス費 (I)	
	i 要介護 1	<u>577 単位</u>
	ii 要介護 2	<u>648 単位</u>
	iii 要介護 3	<u>718 単位</u>
	iv 要介護 4	<u>789 単位</u>
	v 要介護 5	<u>859 単位</u>
	b 介護福祉施設サービス費 (II)	
	i 要介護 1	<u>659 単位</u>
	ii 要介護 2	<u>730 単位</u>
	iii 要介護 3	<u>800 単位</u>
	iv 要介護 4	<u>871 単位</u>
	v 要介護 5	<u>941 単位</u>
(2)	小規模介護福祉施設サービス費	
	a 小規模介護福祉施設サービス費 (I)	
	i 要介護 1	<u>741 単位</u>
	ii 要介護 2	<u>808 単位</u>
	iii 要介護 3	<u>876 単位</u>
	iv 要介護 4	<u>943 単位</u>
	v 要介護 5	<u>1,010 単位</u>
	b 小規模介護福祉施設サービス費 (II)	
	i 要介護 1	<u>823 単位</u>
	ii 要介護 2	<u>890 単位</u>
	iii 要介護 3	<u>958 単位</u>
	iv 要介護 4	<u>1,025 単位</u>
	v 要介護 5	<u>1,092 単位</u>
(2)	旧措置入所者介護福祉施設サービス費（1日につき）	
	(-) 旧措置入所者介護福祉施設サービス費	
	a 旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (I)	
	i 要介護 1	<u>577 単位</u>
	ii 要介護 2 又は要介護 3	<u>687 単位</u>
	iii 要介護 4 又は要介護 5	<u>824 単位</u>

1	介護福祉施設サービス	
イ	介護福祉施設サービス	
(1)	介護福祉施設サービス費（1日につき）	
	(-) 介護福祉施設サービス費	
	a 介護福祉施設サービス費 (I) <従来型個室>	
	i 要介護 1	<u>577 単位</u>
	ii 要介護 2	<u>648 単位</u>
	iii 要介護 3	<u>718 単位</u>
	iv 要介護 4	<u>789 単位</u>
	v 要介護 5	<u>859 単位</u>
	b 介護福祉施設サービス費 (II) <多床室>	
	i 要介護 1	<u>639 単位</u>
	ii 要介護 2	<u>710 単位</u>
	iii 要介護 3	<u>780 単位</u>
	iv 要介護 4	<u>851 単位</u>
	v 要介護 5	<u>921 単位</u>
(2)	小規模介護福祉施設サービス費	
	a 小規模介護福祉施設サービス費 (I) <従来型個室>	
	i 要介護 1	<u>741 単位</u>
	ii 要介護 2	<u>808 単位</u>
	iii 要介護 3	<u>876 単位</u>
	iv 要介護 4	<u>943 単位</u>
	v 要介護 5	<u>1,010 単位</u>
	b 小規模介護福祉施設サービス費 (II) <多床室>	
	i 要介護 1	<u>803 単位</u>
	ii 要介護 2	<u>870 単位</u>
	iii 要介護 3	<u>938 単位</u>
	iv 要介護 4	<u>1,005 単位</u>
	v 要介護 5	<u>1,072 単位</u>
(2)	旧措置入所者介護福祉施設サービス費（1日につき）	
	(-) 旧措置入所者介護福祉施設サービス費	
	a 旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (I) <従来型個室>	
	i 要介護 1	<u>577 単位</u>
	ii 要介護 2 又は要介護 3	<u>687 単位</u>
	iii 要介護 4 又は要介護 5	<u>824 単位</u>

b	旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (I)	
i	要介護 1	<u>659 単位</u>
ii	要介護 2 又は要介護 3	<u>769 単位</u>
iii	要介護 4 又は要介護 5	<u>906 単位</u>
(二)	小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費	
a	小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (I)	
i	要介護 1	741 単位
ii	要介護 2 又は要介護 3	845 単位
iii	要介護 4 又は要介護 5	976 単位
b	小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (II)	
i	要介護 1	<u>823 単位</u>
ii	要介護 2 又は要介護 3	<u>927 単位</u>
iii	要介護 4 又は要介護 5	<u>1,058 単位</u>
ロ	ユニット型指定介護老人福祉施設における介護福祉施設サービス	
(1)	ユニット型介護福祉施設サービス費 (1日につき)	
(-)	ユニット型介護福祉施設サービス費	
a	ユニット型介護福祉施設サービス費 (I)	
i	要介護 1	<u>641 単位</u>
ii	要介護 2	<u>688 単位</u>
iii	要介護 3	<u>736 単位</u>
iv	要介護 4	<u>784 単位</u>
v	要介護 5	<u>831 単位</u>
b	ユニット型介護福祉施設サービス費 (II)	
i	要介護 1	<u>641 単位</u>
ii	要介護 2	<u>688 単位</u>
iii	要介護 3	<u>736 単位</u>
iv	要介護 4	<u>784 単位</u>
v	要介護 5	<u>831 単位</u>
(二)	ユニット型小規模介護福祉施設サービス費	
a	ユニット型小規模介護福祉施設サービス費 (I)	
i	要介護 1	<u>698 単位</u>
ii	要介護 2	<u>765 単位</u>
iii	要介護 3	<u>833 単位</u>
iv	要介護 4	<u>900 単位</u>
v	要介護 5	<u>967 単位</u>

b	旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (II) <多床室>	
i	要介護 1	<u>639 単位</u>
ii	要介護 2 又は要介護 3	<u>749 単位</u>
iii	要介護 4 又は要介護 5	<u>886 単位</u>
(二)	小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費	
a	小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (I) <従来型個室>	
i	要介護 1	741 単位
ii	要介護 2 又は要介護 3	845 単位
iii	要介護 4 又は要介護 5	976 単位
b	小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (II) <多床室>	
i	要介護 1	<u>803 単位</u>
ii	要介護 2 又は要介護 3	<u>907 単位</u>
iii	要介護 4 又は要介護 5	<u>1,038 単位</u>
ロ	ユニット型指定介護老人福祉施設における介護福祉施設サービス	
(1)	ユニット型介護福祉施設サービス費 (1日につき)	
(-)	ユニット型介護福祉施設サービス費	
a	ユニット型介護福祉施設サービス費 (I) <ユニット型個室>	
i	要介護 1	<u>657 単位</u>
ii	要介護 2	<u>728 単位</u>
iii	要介護 3	<u>798 単位</u>
iv	要介護 4	<u>869 単位</u>
v	要介護 5	<u>929 単位</u>
b	ユニット型介護福祉施設サービス費 (II) <ユニット型準個室>	
i	要介護 1	<u>657 単位</u>
ii	要介護 2	<u>728 単位</u>
iii	要介護 3	<u>798 単位</u>
iv	要介護 4	<u>869 単位</u>
v	要介護 5	<u>929 単位</u>
(二)	ユニット型小規模介護福祉施設サービス費	
a	ユニット型小規模介護福祉施設サービス費 (I) <ユニット型個室>	
i	要介護 1	<u>808 単位</u>
ii	要介護 2	<u>875 単位</u>
iii	要介護 3	<u>943 単位</u>
iv	要介護 4	<u>1,010 単位</u>
v	要介護 5	<u>1,077 単位</u>

b	ユニット型小規模介護福祉施設サービス費 (I)	
i	要介護 1	<u>698 単位</u>
ii	要介護 2	<u>765 単位</u>
iii	要介護 3	<u>833 単位</u>
iv	要介護 4	<u>900 単位</u>
v	要介護 5	<u>967 単位</u>
(2)	ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (1日につき)	
(-)	ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費	
a	ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (I)	
i	要介護 1	<u>641 単位</u>
ii	要介護 2 又は要介護 3	<u>715 単位</u>
iii	要介護 4 又は要介護 5	<u>807 単位</u>
b	ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (II)	
i	要介護 1	<u>641 単位</u>
ii	要介護 2 又は要介護 3	<u>715 単位</u>
iii	要介護 4 又は要介護 5	<u>807 単位</u>
(二)	ユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費	
a	ユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (I)	
i	要介護 1	<u>698 単位</u>
ii	要介護 2 又は要介護 3	<u>802 単位</u>
iii	要介護 4 又は要介護 5	<u>933 単位</u>
b	ユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (II)	
i	要介護 1	<u>698 単位</u>
ii	要介護 2 又は要介護 3	<u>802 単位</u>
iii	要介護 4 又は要介護 5	<u>933 単位</u>

注 1 イ(1)及びロ(1)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設（介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 48 条第 1 項第 1 号に規定する指定介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）において、指定介護福祉施設サービス（同号に規定する指定介護福祉施設サービスをいう。以下同じ。）（介護保険法施行法（平成 9 年法律第 124 号）

b	ユニット型小規模介護福祉施設サービス費 (II) <ユニット型個室>	
i	要介護 1	<u>808 単位</u>
ii	要介護 2	<u>875 単位</u>
iii	要介護 3	<u>943 単位</u>
iv	要介護 4	<u>1,010 単位</u>
v	要介護 5	<u>1,077 単位</u>
(2)	ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (1日につき)	
(-)	ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費	
a	ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (I) <ユニット型個室>	
i	要介護 1	<u>657 単位</u>
ii	要介護 2 又は要介護 3	<u>757 単位</u>
iii	要介護 4 又は要介護 5	<u>894 単位</u>
b	ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (II) <ユニット型個室>	
i	要介護 1	<u>657 単位</u>
ii	要介護 2 又は要介護 3	<u>757 単位</u>
iii	要介護 4 又は要介護 5	<u>894 単位</u>
(二)	ユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費	
a	ユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (I) <ユニット型個室>	
i	要介護 1	<u>808 単位</u>
ii	要介護 2 又は要介護 3	<u>912 単位</u>
iii	要介護 4 又は要介護 5	<u>1,043 単位</u>
b	ユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (II) <ユニット型個室>	
i	要介護 1	<u>808 単位</u>
ii	要介護 2 又は要介護 3	<u>912 単位</u>
iii	要介護 4 又は要介護 5	<u>1,043 単位</u>

注 1 イ(1)及びロ(1)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設（介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 48 条第 1 項第 1 号に規定する指定介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）において、指定介護福祉施設サービス（同号に規定する指定介護福祉施設サービスをいう。以下同じ。）（介護保険法施行法（平成 9 年法律第 124 号）

第13条第1項に規定する旧措置入所者（以下「旧措置入所者」という。）に対して行われるものを除く。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）若しくは介護支援専門員（法第79条第2項第2号に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 イ(2)及びロ(2)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、指定介護福祉施設サービス（旧措置入所者に対して行われるものに限る。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の介護の必要の程度に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

第13条第1項に規定する旧措置入所者（以下「旧措置入所者」という。）に対して行われるものを除く。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）若しくは介護支援専門員（法第79条第2項第2号に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 イ(2)及びロ(2)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、指定介護福祉施設サービス（旧措置入所者に対して行われるものに限る。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の介護の必要の程度に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 3 ロについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

イ 日中においては1ユニット毎に常時1人以上の看護職員又は介護職員を置くこと。

※ 2ユニット毎に1人以上の夜勤職員を配置していることについては、夜勤職員の基準（注1・注2）で減算。

ロ ユニット毎に常勤のユニットリーダーが配置されていること。

4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第11条第5項（同条第4項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）に定める規定を遵守していること。

（参考）

（指定介護福祉施設サービスの取扱方針）

第11条

- 4 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。
- 5 指定介護老人福祉施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

5 別に厚生労働大臣が定める施設基準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介護老人福祉施設については、重度化対応加算として、1日につき10単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

イ 常勤の看護師（※）を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

※ 平成19年3月31日までの間は、常勤の看護職員で差し支えないものとする。

ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、入所者に対して、24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制

を確保していること。

ハ 看取りに関する指針を策定し、入所の際に、入所者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

ニ 看取りに関する職員研修を行っていること。

ホ 看取りのための個室を確保していること。

6 イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準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介護老人福祉施設については、準ユニットケア加算として、1日につき5単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

イ 12人程度までの小グループ単位でケアを行っていること。

ロ プライバシーに配慮した個室的なしつらえ（※）及び小グループ単位で利用できるリビングが確保されていること。

（※）個室的なしつらえとは、視線が遮断されることを前提とし、建具による仕切りは認めるが、家具やカーテンによる仕切りでは不可とする。また、天井から隙間が空いていることは認める。

ハ ユニット型個室（準個室）と同程度の人員配置（※）を行っていること。

（※）同程度の人員配置

① 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置する。

② 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。

③ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。

3 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、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（以下この注において「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているもの（入所者の数が100を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従

7 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、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（以下この注において「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているもの（入所者の数が100を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従



事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法（指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）第2条第3項に規定する常勤換算方法をいう。注4及び注6において同じ。）で入所者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

- 4 専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置しているもの（入所者の数が100を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置し、かつ、医師を常勤換算方法で入所者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、1日につき20単位を所定単位数に加算する。
- 5 認知症（法第7条第15項に規定する認知症をいう。以下同じ。）である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合は、1日につき5単位を所定単位数に加算する。
- 6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者又は知的障害者（以下「視覚障害者等」という。）である入所者の数が15以上である指定介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者（以下「障害者生活支援員」という。）であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを1名以上配置しているもの（視覚障害者等である入所者の数が50を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専らその職務に従事する常勤の障害者生活支援員を1名以上配置し、かつ、障害者生活支援員を常勤換算方法で視覚障害者等である入所者の数を50で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指

事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法（指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）第2条第3項に規定する常勤換算方法をいう。注4及び注6において同じ。）で入所者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、機能訓練指導員、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、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

- 8 専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置しているもの（入所者の数が100を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置し、かつ、医師を常勤換算方法で入所者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、1日につき20単位を所定単位数に加算する。
- 9 認知症（法第8条第16項に規定する認知症をいう。以下同じ。）である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合は、1日につき5単位を所定単位数に加算する。
- 10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者又は知的障害者（以下「視覚障害者等」という。）である入所者の数が15以上である指定介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者（以下「障害者生活支援員」という。）であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを1名以上配置しているもの（視覚障害者等である入所者の数が50を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専らその職務に従事する常勤の障害者生活支援員を1名以上配置し、かつ、障害者生活支援員を常勤換算方法で視覚障害者等である入所者の数を50で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指

定介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算として、1日につき26単位を所定単位数に加算する。

7 入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき320単位を算定する。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は、算定できない。

8 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室（以下「従来型個室」という。）に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、介護福祉施設サービス費、小規模介護福祉施設サービス費、旧措置入所者介護福祉施設サービス費又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する。

9 平成17年10月1日以後従来型個室に入所する者であって、次のいずれかに該当するものに対して、介護福祉施設サービス費、小規模介護福祉施設サービス費、旧措置入所者介護福祉施設サービス費又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費を支給する場合は、それぞれ、介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入所する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者

ハ 初期加算 30単位

注 入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院

定介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算として、1日につき26単位を所定単位数に加算する。

11 入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき320単位を算定する。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は、算定できない。

12 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室（以下「従来型個室」という。）に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、介護福祉施設サービス費、小規模介護福祉施設サービス費、旧措置入所者介護福祉施設サービス費又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する。

13 次のいずれかに該当する者に対して、介護福祉施設サービス費、小規模介護福祉施設サービス費、旧措置入所者介護福祉施設サービス費又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費を支給する場合は、それぞれ、介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入所する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者

ハ 初期加算 30単位

注 入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院

又は診療所への入院後に指定介護老人福祉施設に再び入所した場合も、同様とする。

## 二 退所時等相談援助加算

- |                  |        |
|------------------|--------|
| (1) 退所前後訪問相談援助加算 | 460 単位 |
| (2) 退所時相談援助加算    | 400 単位 |
| (3) 退所前連携加算      | 500 単位 |

注 1 (1)については、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中1回（入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる入所者にあつては、2回）を限度として算定し、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く。以下同じ。）に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (2)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入所者の退所時に当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の退所後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センターに対して、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉

又は診療所への入院後に指定介護老人福祉施設に再び入所した場合も、同様とする。

## 二 退所時等相談援助加算

- |                  |        |
|------------------|--------|
| (1) 退所前後訪問相談援助加算 | 460 単位 |
| (2) 退所時相談援助加算    | 400 単位 |
| (3) 退所前連携加算      | 500 単位 |

注 1 (1)については、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中1回（入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる入所者にあつては、2回）を限度として算定し、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く。以下同じ。）に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (2)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入所者の退所時に当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の退所後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センターに対して、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉

施設等に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

- 3 (3)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

ホ 栄養管理体制加算

- (1) 管理栄養士配置加算 12単位  
(2) 栄養士配置加算 10単位

注1 (1)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設について、1日につき所定単位数を加算する。

2 (2)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

ヘ 栄養マネジメント加算 12単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。  
ロ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者

施設等に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

- 3 (3)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

ホ 栄養管理体制加算

- (1) 管理栄養士配置加算 12単位  
(2) 栄養士配置加算 10単位

注1 (1)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 管理栄養士を1名以上配置していること。  
ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設であること。

2 (2)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

- イ 栄養士を1名以上配置していること。  
ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設であること。

ヘ 栄養マネジメント加算 12単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。  
ロ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者

- ごとの摂食機能を考慮した栄養ケア計画を作成していること。
- ハ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録していること。
- ニ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。
- ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設であること。

ト 経口移行加算

28単位

- 注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行ったとき（経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされる場合として別に厚生労働大臣が定める場合を含む。）は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。
- 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるもの（経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされる場合として別に厚生労働大臣が定める場合を含む。）に対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

- ごとの摂食機能を考慮した栄養ケア計画を作成していること。
- ハ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録していること。
- ニ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。
- ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設であること。

ト 経口移行加算

28単位

- 注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合には、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。
- 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

チ 経口維持加算

(1) 経口維持加算 (I)

28単位

(2) 経口維持加算 (II)

5単位

- 注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉

施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者ごとに利用者の摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合においては、算定しない。また、経口維持加算(I)を算定している場合においては、経口維持加算(II)は、算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 別に厚生労働大臣が定める定員利用、人員基準に適合していること。
- 以下に定める基準に適合していること。
  - ① 入所者の摂食・嚥下機能が医師の診断により適切に評価されていること。
  - ② 誤嚥等によるリスクの管理体制が適切に整備されていること。
  - ③ 食形態の配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がなされていること。
  - ④ 上記①から③を多職種協働により実施するための体制が施設において構築されていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○経口維持加算(I)を算定する場合

経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるもの（ビデオレントゲン造影又は内視鏡検査による確認が必要）を対象としていること。

○経口維持加算(II)を算定する場合

経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるもの（水飲みテスト等による確認が必要）を対象としていること。

チ 療養食加算

23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において行われていること。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって、医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

リ 療養食加算

23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において行われていること。

又 看取り介護加算

注 重度化対応加算を算定している施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する入所者については、当該基準に掲げる区分に従い、死亡日以前30日を上限として1日につき次に掲げる単位数を死亡月に所定単位数を加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。

イ 看取り介護加算 (I) 160 単位

ロ 看取り介護加算 (II) 80 単位

※ 別に厚生労働大臣が定める入所者の基準の内容は以下のとおり。

イ 看取り介護加算 (I)

① 以下の基準に適合する看取り介護を受けた入所者であること。

(i) 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見

込みがないと診断したものであること。

(ii) 入所者又はその家族等の同意を得て、看取り介護に関する計画が作成されていること。

(iii) 医師、看護師、介護職員等が共同して、随時（少なくとも週1回以上）、本人又は家族への説明を行い、同意を得ながら、看取り介護が行われていること。

② ①の入所者が、当該施設又は入所者の居宅において死亡すること。

ロ 看取り介護加算(Ⅱ)

① 看取り介護加算(Ⅰ)と同様の看取り介護を受けていること。

② ①の入所者が、当該施設以外の介護保険施設又は医療機関において死亡すること。

③ 介護保険施設又は医療機関に入所又は入院した後も、当該入所者の家族指導や当該介護保険施設又は医療機関に対する情報提供等を行うこと。

ル 在宅復帰支援機能加算

10単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあつては、1日につき所定単位数を加算する。

イ 入所者の家族との連絡調整を行っていること。

ロ 入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ 算定日が属する月の前6か月間において当該施設から退所した者の総数（在宅・入所相互利用加算の対象者を除く。）のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなった者（入所期間が1月間を超えた者に限る。）の数が占める割合が2割を超えていること。

○ 入所者の退所した日から起算して30日以内の期間に居宅を訪問していること又は指定居宅介護支援事業者からの情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が1月以上の期間継続する見込みであることを確認し、記録していること。



2 介護保健施設サービス

イ 介護保健施設サービス費（1日につき）

(1) 介護保健施設サービス費 (I)

(一) 要介護 1	702 単位
(二) 要介護 2	751 単位
(三) 要介護 3	804 単位
(四) 要介護 4	858 単位
(五) 要介護 5	911 単位

(2) 介護保健施設サービス費 (II)

(一) 要介護 1	801 単位
(二) 要介護 2	850 単位
(三) 要介護 3	903 単位
(四) 要介護 4	957 単位

ヲ 在宅・入所相互利用加算

30 単位

注 別に厚生労働大臣が定める者（※1）に対して、別に厚生労働大臣が定める基準（※2）に適合する指定介護福祉施設サービスを行う場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。

（※1）別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

- イ 在宅生活を継続する観点から、複数人があらかじめ在宅期間及び入所期間（入所期間については3か月を限度とする。）を定めて、当該施設の同一の個室を計画的に利用している者であること。
- ロ 要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5の者であること。

（※2）別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

（※1）に該当する入所者について、在宅期間中の介護支援専門員と施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方合意の上、介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して、当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること。

2 介護保健施設サービス

イ 介護保健施設サービス費（1日につき）

(1) 介護保健施設サービス費

(一) 介護保健施設サービス費 (I) <従来型個室>

a 要介護 1	702 単位
b 要介護 2	751 単位
c 要介護 3	804 単位
d 要介護 4	858 単位
e 要介護 5	911 単位

(二) 介護保健施設サービス費 (II) <個室>

a 要介護 1	781 単位
b 要介護 2	830 単位
c 要介護 3	883 単位
d 要介護 4	937 単位

(五) 要介護5	<u>1,010 単位</u>
□ ユニット型介護保健施設サービス費（1日につき）	
(1) ユニット型介護保健施設サービス費（Ⅰ）	
(一) 要介護1	<u>689 単位</u>
(二) 要介護2	<u>738 単位</u>
(三) 要介護3	<u>791 単位</u>
(四) 要介護4	<u>845 単位</u>
(五) 要介護5	<u>898 単位</u>
(2) ユニット型介護保健施設サービス費（Ⅱ）	
(一) 要介護1	<u>689 単位</u>
(二) 要介護2	<u>738 単位</u>
(三) 要介護3	<u>791 単位</u>
(四) 要介護4	<u>845 単位</u>
(五) 要介護5	<u>898 単位</u>

(五) 要介護5	<u>990 単位</u>
(2) 小規模介護保健施設サービス費	
(一) 小規模介護保健施設サービス費（Ⅰ）〈従来型個室〉	
a 要介護1	<u>702 単位</u>
b 要介護2	<u>751 単位</u>
c 要介護3	<u>804 単位</u>
d 要介護4	<u>858 単位</u>
e 要介護5	<u>911 単位</u>
(二) 小規模介護保健施設サービス費（Ⅱ）〈多床室〉	
a 要介護1	<u>781 単位</u>
b 要介護2	<u>830 単位</u>
c 要介護3	<u>883 単位</u>
d 要介護4	<u>937 単位</u>
e 要介護5	<u>990 単位</u>
□ ユニット型介護保健施設サービス費（1日につき）	
(1) ユニット型介護保健施設サービス費	
(一) ユニット型介護保健施設サービス費（Ⅰ）〈ユニット型個室〉	
a 要介護1	<u>784 単位</u>
b 要介護2	<u>833 単位</u>
c 要介護3	<u>886 単位</u>
d 要介護4	<u>940 単位</u>
e 要介護5	<u>993 単位</u>
(二) ユニット型介護保健施設サービス費（Ⅱ）〈ユニット型準個室〉	
a 要介護1	<u>784 単位</u>
b 要介護2	<u>833 単位</u>
c 要介護3	<u>886 単位</u>
d 要介護4	<u>940 単位</u>
e 要介護5	<u>993 単位</u>
(2) ユニット型小規模介護保健施設サービス費	
(一) ユニット型小規模介護保健施設サービス費（Ⅰ）〈ユニット型個室〉	
a 要介護1	<u>784 単位</u>
b 要介護2	<u>833 単位</u>
c 要介護3	<u>886 単位</u>
d 要介護4	<u>940 単位</u>
e 要介護5	<u>993 単位</u>

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、介護保健施設サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

(二) ユニット型小規模介護保健施設サービス費(Ⅱ)(ユニット型個室)

a 要介護1	784 単位
b 要介護2	833 単位
c 要介護3	886 単位
d 要介護4	940 単位
e 要介護5	993 単位

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、介護保健施設サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する(イ(2)又はロ(2)については、入所者が入所した日から起算して180日間に限り算定する。)。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 ロについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。  
イ 日中においては1ユニット毎に常時1人以上の看護職員又は介護職員を置くこと。  
※ 2ユニット毎に1人以上の夜勤職員を配置していることについては、夜勤職員の基準(注1・注2)で減算。  
ロ ユニット毎に常勤のユニットリーダーが配置されていること。

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第13条第5項（同条第4項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）に定める規定を遵守していること。

（参考）

（指定介護保健施設サービスの取扱方針）

第13条

- 4 介護老人保健施設は、介護保健施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。
- 5 介護老人保健施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

4 次に掲げるいずれの基準にも適合する介護老人保健施設について、リハビリテーションマネジメント加算として、1日につき25単位を所定単位数に加算する。

イ 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同して、入所者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。

ロ 入所者ごとのリハビリテーション実施計画に従い医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士がリハビリテーションを行っているとともに、入所者の状態を定期的に記録していること。

ハ 入所者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ニ リハビリテーションを行う医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、看護職員、介護職員その他の職種の者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。

5 入所者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、その入所の日から起算して3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合は、短

2 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た介護老人保健施設については、リハビリテーション機能強化加算として、1日につき30単位を所定単位数に

加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、特に問題行動の著しい認知症である老人に対して介護保健施設サービスを行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。

期集中リハビリテーション実施加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、この場合において、リハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

6 軽度の認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する介護老人保健施設が、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が集中的なリハビリテーションを個別に行った場合に、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、入所の日から起算して3月以内の期間に限り、1週に3回を限度として1回につき60単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

- 当該リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。
- 当該リハビリテーションを行うにつき、利用者数が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。

7 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、日常生活に支障を来すような症状・行動又は意思疎通の困難さが見られることから介護を必要とする入所者に対して介護保健施設サービスを行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準として現行の施設基準に追加する内容は以下のとおり。

- 介護保健施設サービスを行う単位について、入所者10人程度を標準とすること。
- 介護保健施設サービスを行う各単位ごとに固定した職員を配置していること。

4 入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

5 平成17年9月30日において従来型個室に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、介護保健施設サービス費を支給する場合は、当分の間、介護保健施設サービス費（Ⅰ）を算定する。

6 平成17年10月1日以後従来型個室に入所する者であって、次のいずれかに該当するものに対して、介護保健施設サービス費を支給する場合は、介護保健施設サービス費（Ⅰ）を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入所する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者

ハ 初期加算 30単位

注 入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

二 退所時指導等加算

(1) 退所時等指導加算

- |                |       |
|----------------|-------|
| (一) 退所前後訪問指導加算 | 460単位 |
| (二) 退所時指導加算    | 400単位 |
| (三) 退所時情報提供加算  | 500単位 |
| (四) 退所前連携加算    | 500単位 |

8 入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

9 入所者であって、退所が見込まれる者をその居宅において試行的に退所させ、介護老人保健施設が居宅サービスを提供する場合に1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位を算定する。ただし、この場合において、注8に掲げる単位を算定する場合は、算定しない。また、試行的退所に係る初日及び最終日は、算定できない。

10 平成17年9月30日において従来型個室に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、介護保健施設サービス費を支給する場合は、当分の間、介護保健施設サービス費（Ⅰ）又は小規模介護保健施設サービス費（Ⅱ）を算定する。

11 次のいずれかに該当する者に対して、介護保健施設サービス費を支給する場合は、介護保健施設サービス費（Ⅰ）又は小規模介護保健施設サービス費（Ⅱ）を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入所する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者

ハ 初期加算 30単位

注 入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

二 退所時指導等加算

(1) 退所時等指導加算

- |                |       |
|----------------|-------|
| (一) 退所前後訪問指導加算 | 460単位 |
| (二) 退所時指導加算    | 400単位 |
| (三) 退所時情報提供加算  | 500単位 |
| (四) 退所前連携加算    | 500単位 |

(2) 老人訪問看護指示加算 300 単位

注 1 (1)の(-)については、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合に、入所中1回（入所後早期に退所前訪問指導の必要があると認められる入所者にあつては、2回）を限度として算定し、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退所後1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (1)の(二)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

3 (1)の(三)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所後の主治の医師に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者の紹介を行った場合に、入所者1人につき1回に限り算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

4 (1)の(四)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

(2) 老人訪問看護指示加算 300 単位

注 1 (1)の(-)については、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合に、入所中1回（入所後早期に退所前訪問指導の必要があると認められる入所者にあつては、2回）を限度として算定し、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退所後1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (1)の(二)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

3 (1)の(三)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所後の主治の医師に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者の紹介を行った場合に、入所者1人につき1回に限り算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

4 (1)の(四)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

5 (2)については、入所者の退所時に、介護老人保健施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）第 59 条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）が必要であると認め、当該入所者の選定する指定訪問看護ステーション（同令第 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。）に対して、当該入所者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入所者 1 人につき 1 回を限度として算定する。

#### ホ 緊急時施設療養費

入所者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為につき算定する。

(1) 緊急時治療管理（1日につき） 500 単位

注 1 入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。

2 緊急時治療管理が行われた場合に 3 日を限度として算定する。

3 同一の入所者について 1 月に 1 回を限度として算定する。

(2) 特定治療

老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準（平成 6 年厚生省告示第 72 号）別表第一老人医科診療報酬点数表（以下「老人医科診療報酬点数表」という。）第 1 章及び第 2 章において、老人保健法（昭和 57 年法律第 80 号）第 25 条第 3 項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療（別に厚生労働大臣が定めるものを除く。）を行った場合に、当該診療に係る老人医科診療報酬点数表第 1 章及び第 2 章に定める点数に 10 円を乗じて得た額を算定する。

#### ハ 栄養管理体制加算

(1) 管理栄養士配置加算 12 単位

(2) 栄養士配置加算 10 単位

注 1 (1)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、常勤の管理栄養士を 1 名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た

5 (2)については、入所者の退所時に、介護老人保健施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）第 59 条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）が必要であると認め、当該入所者の選定する指定訪問看護ステーション（同令第 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。）に対して、当該入所者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入所者 1 人につき 1 回を限度として算定する。

(ルに移動)

#### ホ 栄養管理体制加算

(1) 管理栄養士配置加算 12 単位

(2) 栄養士配置加算 10 単位

注 1 (1)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設について、1 日につき所定単位数を加算する。



介護老人保健施設について、1日につき所定単位数を加算する。

2 (2)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

ト 栄養マネジメント加算 12 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食機能を考慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人保健施設であること。

チ 経口移行加算 28 単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行ったとき（経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設であること。

2 (2)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設であること。

ハ 栄養マネジメント加算 12 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設であること。

ト 経口移行加算 28 単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合には、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口によ

要とされる場合として別に厚生労働大臣が定める場合を含む。)は、当該計画が作成された日から起算して 180 日以内の期間に限り、1 日につき所定単位数を加算する。

- 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が当該計画が作成された日から起算して 180 日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるもの(経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされる場合として別に厚生労働大臣が定める場合を含む。)に対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

る食事の摂取を進めるための栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して 180 日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

#### チ 経口維持加算

(1) 経口維持加算 (I)	28単位
(2) 経口維持加算 (II)	5単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者ごとに入所者の摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、当該計画が作成された日から起算して 180 日以内の期間に限り、1 日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合においては、算定しない。また、経口維持加算 (I) を算定している場合においては、経口維持加算 (II) は、算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 別に厚生労働大臣が定める定員利用、人員基準に適合していること。
- 以下に定める基準に適合していること。

- ① 入所者の摂食・嚥下機能が医師の診断により適切に評価されていること。
- ② 誤嚥等によるリスクの管理体制が適切に整備されていること。
- ③ 食形態の配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がなされていること。
- ④ 上記①から③を多職種協働により実施するための体制が施設において構築されていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○経口維持加算(Ⅰ)を算定する場合

経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるもの（ビデオレントゲン造影又は内視鏡検査による確認が必要）を対象としていること。

○経口維持加算(Ⅱ)を算定する場合

経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるもの（水飲みテスト等による確認が必要）を対象としていること。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって、医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

リ 療養食加算

23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う介護老人保健施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

リ 療養食加算

23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う介護老人保健施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

- ロ 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において行われていること。

- ロ 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において行われていること。

又 在宅復帰支援機能加算 10 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあつては、1日につき所定単位数を加算する。

イ 入所者の家族との連絡調整を行っていること。

ロ 入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ 算定日が属する月の前6か月間において当該施設から退所した者の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなった者（入所期間が1月間を超えた者に限る。）の数が占める割合が5割を超えていること。

○ 入所者の退所した日から起算して30日以内の期間に居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者からの情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が1月以上の期間継続する見込みであることを確認し、記録していること。

ル 緊急時施設療養費

入所者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為につき算定する。

(1) 緊急時治療管理（1日につき） 500 単位

注 1 入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。

2 緊急時治療管理が行われた場合に3日を限度として算定する。

3 同一の入所者について1月に1回を限度として算定する。

(2) 特定治療

老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する

基準（平成6年厚生省告示第72号）別表第一老人医科診療報酬点数表（以下「老人医科診療報酬点数表」という。）第1章及び第2章において、老人保健法（昭和57年法律第80号）第25条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療（別に厚生労働大臣が定めるものを除く。）を行った場合に、当該診療に係る老人医科診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定する。

### 3 介護療養施設サービス

#### イ 療養病床を有する病院における介護療養施設サービス

##### (1) 療養型介護療養施設サービス費（1日につき）

##### (-) 療養型介護療養施設サービス費 (I)

##### a 療養型介護療養施設サービス費 (i)

i 要介護1	671 単位
ii 要介護2	781 単位
iii 要介護3	1,019 単位
iv 要介護4	1,120 単位
v 要介護5	1,211 単位

##### b 療養型介護療養施設サービス費 (ii)

i 要介護1	<u>802 単位</u>
ii 要介護2	<u>912 単位</u>
iii 要介護3	<u>1,150 単位</u>
iv 要介護4	<u>1,251 単位</u>
v 要介護5	<u>1,342 単位</u>

##### (二) 療養型介護療養施設サービス費 (II)

##### a 療養型介護療養施設サービス費 (i)

i 要介護1	611 単位
ii 要介護2	720 単位
iii 要介護3	880 単位
iv 要介護4	1,036 単位
v 要介護5	1,078 単位

##### b 療養型介護療養施設サービス費 (ii)

i 要介護1	<u>742 単位</u>
ii 要介護2	<u>851 単位</u>

### 3 介護療養施設サービス

#### イ 療養病床を有する病院における介護療養施設サービス

##### (1) 療養型介護療養施設サービス費（1日につき）

##### (-) 療養型介護療養施設サービス費 (I) 看護6:1 介護4:1

##### a 療養型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>

i 要介護1	671 単位
ii 要介護2	781 単位
iii 要介護3	1,019 単位
iv 要介護4	1,120 単位
v 要介護5	1,211 単位

##### b 療養型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>

i 要介護1	<u>782 単位</u>
ii 要介護2	<u>892 単位</u>
iii 要介護3	<u>1,130 単位</u>
iv 要介護4	<u>1,231 単位</u>
v 要介護5	<u>1,322 単位</u>

##### (二) 療養型介護療養施設サービス費 (II) 看護6:1 介護5:1

##### a 療養型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>

i 要介護1	611 単位
ii 要介護2	720 単位
iii 要介護3	880 単位
iv 要介護4	1,036 単位
v 要介護5	1,078 単位

##### b 療養型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>

i 要介護1	<u>722 単位</u>
ii 要介護2	<u>831 単位</u>

iii 要介護 3	<u>1,011 単位</u>
iv 要介護 4	<u>1,167 単位</u>
v 要介護 5	<u>1,209 単位</u>
(三) 療養型介護療養施設サービス費 (Ⅲ)	
a 療養型介護療養施設サービス費 (i)	
i 要介護 1	581 単位
ii 要介護 2	692 単位
iii 要介護 3	843 単位
iv 要介護 4	1,000 単位
v 要介護 5	1,041 単位
b 療養型介護療養施設サービス費 (ii)	
i 要介護 1	<u>712 単位</u>
ii 要介護 2	<u>823 単位</u>
iii 要介護 3	<u>974 単位</u>
iv 要介護 4	<u>1,131 単位</u>
v 要介護 5	<u>1,172 単位</u>

(2) ユニット型療養型介護療養施設サービス費 (1日につき)

(- ユニット型療養型介護療養施設サービス費 (I))

a 要介護 1	<u>690 単位</u>
b 要介護 2	<u>800 単位</u>
c 要介護 3	<u>1,038 単位</u>
d 要介護 4	<u>1,139 単位</u>
e 要介護 5	<u>1,230 単位</u>

(二) ユニット型療養型介護療養施設サービス費 (Ⅱ)

a 要介護 1	<u>690 単位</u>
b 要介護 2	<u>800 単位</u>
c 要介護 3	<u>1,038 単位</u>
d 要介護 4	<u>1,139 単位</u>
e 要介護 5	<u>1,230 単位</u>

注1 療養病床 (医療法 (昭和 23 年法律第 205 号) 第 7 条第 2 項第 4 号に規定する療養病床をいう。以下同じ。) を有する病院である指定介護療養型医療施設 (法第 48 条第 1 項第 3 号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。) であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に

iii 要介護 3	<u>991 単位</u>
iv 要介護 4	<u>1,147 単位</u>
v 要介護 5	<u>1,189 単位</u>
(三) 療養型介護療養施設サービス費 (Ⅲ) 看護6:1 介護6:1	
a 療養型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>	
i 要介護 1	581 単位
ii 要介護 2	692 単位
iii 要介護 3	843 単位
iv 要介護 4	1,000 単位
v 要介護 5	1,041 単位
b 療養型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>	
i 要介護 1	<u>692 単位</u>
ii 要介護 2	<u>803 単位</u>
iii 要介護 3	<u>954 単位</u>
iv 要介護 4	<u>1,111 単位</u>
v 要介護 5	<u>1,152 単位</u>

(2) ユニット型療養型介護療養施設サービス費 (1日につき)

(- ユニット型療養型介護療養施設サービス費 (I) <ユニット型個室>

a 要介護 1	<u>785 単位</u>
b 要介護 2	<u>895 単位</u>
c 要介護 3	<u>1,133 単位</u>
d 要介護 4	<u>1,234 単位</u>
e 要介護 5	<u>1,325 単位</u>

(二) ユニット型療養型介護療養施設サービス費 (Ⅱ) <ユニット型標準室>

a 要介護 1	<u>785 単位</u>
b 要介護 2	<u>895 単位</u>
c 要介護 3	<u>1,133 単位</u>
d 要介護 4	<u>1,234 単位</u>
e 要介護 5	<u>1,325 単位</u>

注1 療養病床 (医療法 (昭和 23 年法律第 205 号) 第 7 条第 2 項第 4 号に規定する療養病床をいう。以下同じ。) を有する病院である指定介護療養型医療施設 (法第 48 条第 1 項第 3 号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。) であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に

関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、指定介護療養施設サービス（同号に規定する指定介護療養施設サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から 25 単位を控除して得た単位数を算定する。なお、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、指定介護療養施設サービス（同号に規定する指定介護療養施設サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から 25 単位を控除して得た単位数を算定する。なお、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (2) について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の 100 分の 97 に相当する単位数を算定する。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
- イ 日中においては 1 ユニット毎に常時 1 人以上の看護職員又は介護職員を置くこと。
  - ※ 2 ユニット毎に 1 人以上の夜勤職員を配置していることについては、夜勤職員の基準（注 1）で減算。
  - ロ ユニット毎に常勤のユニットリーダーが配置されていること。

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき 5 単位を所定単位数から減算する。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
- 指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準第 14 条第 5 項（同条第 4 項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）に定める規定を遵守していること。

（参考）

（介護療養施設サービスの取扱方針）

第 14 条

4 指定介護療養型医療施設は、介護療養施設サービスの提供に当た

2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

- |                      |        |
|----------------------|--------|
| イ 病院療養病床療養環境減算 (I)   | 15 単位  |
| ロ 病院療養病床療養環境減算 (II)  | 75 単位  |
| ハ 病院療養病床療養環境減算 (III) | 105 単位 |

3 医師の配置について、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 49 条の規定が適用されている病院については、1日につき 12 単位を所定単位数から減算する。

4 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- |                 |       |
|-----------------|-------|
| イ 夜間勤務等看護 (I)   | 23 単位 |
| ロ 夜間勤務等看護 (II)  | 14 単位 |
| ハ 夜間勤務等看護 (III) | 7 単位  |

5 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき 444 単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

6 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該診療が行わ

っては、当該入院患者又は他の入院患者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入院患者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

5 指定介護療養型医療施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入院患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

- |                      |        |
|----------------------|--------|
| イ 病院療養病床療養環境減算 (I)   | 25 単位  |
| ロ 病院療養病床療養環境減算 (II)  | 85 単位  |
| ハ 病院療養病床療養環境減算 (III) | 115 単位 |

※ 上記減算及び当該減算に係る経過措置について、ロに係るものは平成 20 年 3 月末をもって、ハに係るものは平成 19 年 3 月末をもって廃止する。

5 医師の配置について、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 49 条の規定が適用されている病院については、1日につき 12 単位を所定単位数から減算する。

6 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- |                 |       |
|-----------------|-------|
| イ 夜間勤務等看護 (I)   | 23 単位 |
| ロ 夜間勤務等看護 (II)  | 14 単位 |
| ハ 夜間勤務等看護 (III) | 7 単位  |

7 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき 444 単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

8 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該診療が行わ



れた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。

7 平成17年9月30日において従来型個室に入院している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入院するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、療養型介護療養施設サービス費(I)、療養型介護療養施設サービス費(II)又は療養型介護療養施設サービス費(III)を支給する場合は、当分の間、それぞれ、療養型介護療養施設サービス費(I)の療養型介護療養施設サービス費(ii)、療養型介護療養施設サービス費(II)の療養型介護療養施設サービス費(ii)又は療養型介護療養施設サービス費(III)の療養型介護療養施設サービス費(ii)を算定する。

8 平成17年10月1日以後従来型個室に入院する者であって、次のいずれかに該当するものに対して、療養型介護療養施設サービス費(I)、療養型介護療養施設サービス費(II)又は療養型介護療養施設サービス費(III)を支給する場合は、それぞれ、療養型介護療養施設サービス費(I)の療養型介護療養施設サービス費(ii)、療養型介護療養施設サービス費(II)の療養型介護療養施設サービス費(ii)又は療養型介護療養施設サービス費(III)の療養型介護療養施設サービス費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入院期間が30日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入院患者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

(3) 初期加算 30単位

注 入院した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

(4) 退院時指導等加算

(-) 退院時等指導加算

a 退院前後訪問指導加算 460単位

b 退院時指導加算 400単位

れた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。

9 平成17年9月30日において従来型個室に入院している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入院するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、療養型介護療養施設サービス費(I)、療養型介護療養施設サービス費(II)又は療養型介護療養施設サービス費(III)を支給する場合は、当分の間、それぞれ、療養型介護療養施設サービス費(I)の療養型介護療養施設サービス費(ii)、療養型介護療養施設サービス費(II)の療養型介護療養施設サービス費(ii)又は療養型介護療養施設サービス費(III)の療養型介護療養施設サービス費(ii)を算定する。

10 次のいずれかに該当する者に対して、療養型介護療養施設サービス費(I)、療養型介護療養施設サービス費(II)又は療養型介護療養施設サービス費(III)を支給する場合は、それぞれ、療養型介護療養施設サービス費(I)の療養型介護療養施設サービス費(ii)、療養型介護療養施設サービス費(II)の療養型介護療養施設サービス費(ii)又は療養型介護療養施設サービス費(III)の療養型介護療養施設サービス費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入院期間が30日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入院患者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

(3) 初期加算 30単位

注 入院した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

(4) 退院時指導等加算

(-) 退院時等指導加算

a 退院前後訪問指導加算 460単位

b 退院時指導加算 400単位

- c 退院時情報提供加算 500 単位
- d 退院前連携加算 500 単位
- (二) 老人訪問看護指示加算 300 単位

注 1 (-) の a については、入院期間が 1 月を超えると見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中 1 回（入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあつては、2 回）を限度として算定し、入院患者の退院後 30 日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後 1 回を限度として算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (-) の b については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して、退院後の療養上の指導を行った場合に、入院患者 1 人につき 1 回を限度として算定する。

3 (-) の c については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者 1 人につき 1 回に限り算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

4 (-) の d については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退院し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入院患者の退院に先立って当該入院患者が利用を希

- c 退院時情報提供加算 500 単位
- d 退院前連携加算 500 単位
- (二) 老人訪問看護指示加算 300 単位

注 1 (-) の a については、入院期間が 1 月を超えると見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中 1 回（入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあつては、2 回）を限度として算定し、入院患者の退院後 30 日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後 1 回を限度として算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (-) の b については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して、退院後の療養上の指導を行った場合に、入院患者 1 人につき 1 回を限度として算定する。

3 (-) の c については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者 1 人につき 1 回に限り算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

4 (-) の d については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退院し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入院患者の退院に先立って当該入院患者が利用を希

望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

5 (二)については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(5) 栄養管理体制加算

- (一) 管理栄養士配置加算 12 単位
- (二) 栄養士配置加算 10 単位

注1 (一)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

2 (二)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

(6) 栄養マネジメント加算 12 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 入院患者の栄養状態を入院時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院

望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

5 (二)については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(5) 栄養管理体制加算

- (一) 管理栄養士配置加算 12 単位
- (二) 栄養士配置加算 10 単位

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

- イ 栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(6) 栄養マネジメント加算 12 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 入院患者の栄養状態を入院時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院

患者ごとの摂食機能を考慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入院患者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入院患者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 入院患者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(7) 経口移行加算 28 単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行ったとき（経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされる場合として別に厚生労働大臣が定める場合を含む。）は、当該計画が作成された日から起算して 180 日以内の期間に限り、1 日につき所定単位数を加算する。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が当該計画が作成された日から起算して 180 日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるもの（経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされる場合として別に厚生労働大臣が定める場合を含む。）に対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

患者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入院患者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入院患者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 入院患者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(7) 経口移行加算 28 単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合には、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1 日につき所定単位数を加算する。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(8) 経口維持加算

(-) 経口維持加算 (I)

28 単位

(二) 経口維持加算 (I)

5単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者ごとに利用者の摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合においては、算定しない。また、経口維持加算 (I) を算定している場合においては、経口維持加算 (I) は、算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 別に厚生労働大臣が定める定員利用、人員基準に適合していること。
- 以下に定める基準に適合していること。
  - ① 入院患者の摂食・嚥下機能が医師の診断により適切に評価されていること。
  - ② 誤嚥等によるリスクの管理体制が適切に整備されていること。
  - ③ 食形態の配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がなされていること。
  - ④ 上記①から③を多職種協働により実施するための体制が施設において構築されていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ 経口維持加算 (I) を算定する場合

経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるもの（ビデオレントゲン造影又は内視鏡検査による確認が必要）を対象としていること。

○ 経口維持加算 (II) を算定する場合

経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるもの（水飲みテスト等による確認が必要）を対象としていること。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって、医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(8) 療養食加算

23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 入院患者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において行われていること。

(9) 療養食加算

23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 入院患者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において行われていること。

(10) 在宅復帰支援機能加算

10 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。

イ 入院患者の家族との連絡調整を行っていること。

ロ 入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入院患者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

(9) 特定診療費

入院患者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に 10 円を乗じて得た額を算定する。

□ 療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス

(1) 診療所型介護療養施設サービス費（1日につき）

(-) 診療所型介護療養施設サービス費 (I)

a 診療所型介護療養施設サービス費 (i)

i 要介護 1	652 単位
ii 要介護 2	704 単位
iii 要介護 3	756 単位

○ 算定日が属する月の前 6 か月間において当該施設から退院した者の総数のうち、当該期間内に退院し、在宅において介護を受けることとなった者（入院期間が 1 月間を超えた者に限る。）の数が占める割合が 3 割を超えていること。

○ 入院患者の退院した日から起算して 30 日以内の期間に居宅を訪問したこと又は指定居宅介護支援事業者からの情報提供を受けることにより、当該退院した者の在宅における生活が 1 月以上の期間継続する見込みであることを確認し、記録していること。

(11) 特定診療費

入院患者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に 10 円を乗じて得た額を算定する。

※ 特定診療費に係る指導管理等及び単位数の改正内容は以下のとおり。（詳細は別紙 4）

○ 介護療養型医療施設におけるリハビリテーションについて、理学療法 (I)、作業療法 (I)、言語聴覚療法 (I) を廃止し、報酬区分を見直す。

○ リハビリテーション計画加算及び日常動作訓練指導加算を廃止し、リハビリテーションマネジメント加算を創設する。

○ 短期集中リハビリテーション実施加算を創設する。

○ リハビリテーション体制強化加算を創設する。

○ 平成 21 年 3 月末をもって、重度療養管理加算を廃止する。

○ 介護栄養食事指導を廃止する。

□ 療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス

(1) 診療所型介護療養施設サービス費（1日につき）

(-) 診療所型介護療養施設サービス費 (I) 看護 6:1 介護 6:1

a 診療所型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>

i 要介護 1	652 単位
ii 要介護 2	704 単位
iii 要介護 3	756 単位

iv 要介護 4	807 単位
v 要介護 5	859 単位
b 診療所型介護療養施設サービス費 (ii)	
i 要介護 1	783 単位
ii 要介護 2	835 単位
iii 要介護 3	887 単位
iv 要介護 4	938 単位
v 要介護 5	990 単位
(二) 診療所型介護療養施設サービス費 (II)	
a 診療所型介護療養施設サービス費 (i)	
i 要介護 1	562 単位
ii 要介護 2	608 単位
iii 要介護 3	654 単位
iv 要介護 4	700 単位
v 要介護 5	746 単位
b 診療所型介護療養施設サービス費 (ii)	
i 要介護 1	693 単位
ii 要介護 2	739 単位
iii 要介護 3	785 単位
iv 要介護 4	831 単位
v 要介護 5	877 単位
(2) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費 (1日につき)	
(-) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費 (I)	
a 要介護 1	723 単位
b 要介護 2	775 単位
c 要介護 3	827 単位
d 要介護 4	878 単位
e 要介護 5	930 単位
(二) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費 (II)	
a 要介護 1	723 単位
b 要介護 2	775 単位
c 要介護 3	827 単位
d 要介護 4	878 単位
e 要介護 5	930 単位

注 1 療養病床を有する診療所である指定介護療養型医療施設の

iv 要介護 4	807 単位
v 要介護 5	859 単位
b 診療所型介護療養施設サービス費 (ii) <雑室>	
i 要介護 1	763 単位
ii 要介護 2	815 単位
iii 要介護 3	867 単位
iv 要介護 4	918 単位
v 要介護 5	970 単位
(二) 診療所型介護療養施設サービス費 (II) 看護・介護 3:1	
a 診療所型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>	
i 要介護 1	562 単位
ii 要介護 2	608 単位
iii 要介護 3	654 単位
iv 要介護 4	700 単位
v 要介護 5	746 単位
b 診療所型介護療養施設サービス費 (ii) <雑室>	
i 要介護 1	673 単位
ii 要介護 2	719 単位
iii 要介護 3	765 単位
iv 要介護 4	811 単位
v 要介護 5	857 単位
(2) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費 (1日につき)	
(-) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費 (I) <ユニット型個室>	
a 要介護 1	766 単位
b 要介護 2	818 単位
c 要介護 3	870 単位
d 要介護 4	921 単位
e 要介護 5	973 単位
(二) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費 (II) <ユニット型準個室>	
a 要介護 1	766 単位
b 要介護 2	818 単位
c 要介護 3	870 単位
d 要介護 4	921 単位
e 要介護 5	973 単位

注 1 療養病床を有する診療所である指定介護療養型医療施設の



療養病床に係る病室であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室(療養病床に係るものに限る。)において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、入院患者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

療養病床に係る病室であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室(療養病床に係るものに限る。)において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、入院患者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (2) について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- イ 日中においては1ユニット毎に常時1人以上の看護職員又は介護職員を置くこと。
- ロ ユニット毎に常勤のユニットリーダーが配置されていること。

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準第14条第5項(同条第4項に規定する身体拘束等を行う場合の記録)に定める規定を遵守していること。

(参考)

(指定介護療養施設サービスの取扱方針)

第14条

4 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供に当たっては、当該入院患者又は他の入院患者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入院患者の行動を制限する行為(以下「身体的拘束等」という。)を行ってはならない。

5 指定介護療養型医療施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、

2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

- イ 診療所療養病床療養環境減算 (I) 50 単位
- ロ 診療所療養病床療養環境減算 (II) 90 単位

3 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

4 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。

5 平成17年9月30日において従来型個室に入院している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入院するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、診療所型介護療養施設サービス費 (I) 又は診療所型介護療養施設サービス費 (II) を支給する場合は、当分の間、それぞれ、診療所型介護療養施設サービス費 (I) の診療所型介護療養施設サービス費 (ii) 又は診療所型介護療養施設サービス費 (II) の診療所型介護療養施設サービス費 (ii) を算定する。

6 平成17年10月1日以後従来型個室に入院する者であって、次のいずれかに該当するものに対して、診療所型介護療養施設サービス費 (I) 又は診療所型介護療養施設サービス費 (II) を支給する場合は、それぞれ、診療所型介護療養施設サービス費 (I) の診療所型介護療養施設サービス費 (ii) 又は診療所型介護療養施設サービス費 (II) の診療所型介護療養施設サービス費 (ii) を算定する。

その態様及び時間、その際の入院患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

- イ 診療所療養病床療養環境減算 (I) 60 単位
- ロ 診療所療養病床療養環境減算 (II) 100 単位

※ 上記減算及び当該減算に係る経過措置について、イに係るものは平成20年3月末をもって、ロに係るものは平成19年3月末をもって廃止する。

5 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

6 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。

7 平成17年9月30日において従来型個室に入院している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入院するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、診療所型介護療養施設サービス費 (I) 又は診療所型介護療養施設サービス費 (II) を支給する場合は、当分の間、それぞれ、診療所型介護療養施設サービス費 (I) の診療所型介護療養施設サービス費 (ii) 又は診療所型介護療養施設サービス費 (II) の診療所型介護療養施設サービス費 (ii) を算定する。

8 次のいずれかに該当する者に対して、診療所型介護療養施設サービス費 (I) 又は診療所型介護療養施設サービス費 (II) を支給する場合は、それぞれ、診療所型介護療養施設サービス費 (I) の診療所型介護療養施設サービス費 (ii) 又は診療所型介護療養施設サービス費 (II) の診療所型介護療養施設サービス費 (ii) を算定する。

費 (ii) を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入院期間が 30 日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入院患者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

(3) 初期加算 30 単位

注 入院した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として、1 日につき所定単位数を加算する。

(4) 退院時指導等加算

(-) 退院時等指導加算

a 退院前後訪問指導加算 460 単位

b 退院時指導加算 400 単位

c 退院時情報提供加算 500 単位

d 退院前連携加算 500 単位

(二) 老人訪問看護指示加算 300 単位

注 1 (-) の a については、入院期間が 1 月を超えると見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中 1 回（入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあつては、2 回）を限度として算定し、入院患者の退院後 30 日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後 1 回を限度として算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (-) の b については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して、

イ 感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であつて、従来型個室への入院期間が 30 日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入院患者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

(3) 初期加算 30 単位

注 入院した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として、1 日につき所定単位数を加算する。

(4) 退院時指導等加算

(-) 退院時等指導加算

a 退院前後訪問指導加算 460 単位

b 退院時指導加算 400 単位

c 退院時情報提供加算 500 単位

d 退院前連携加算 500 単位

(二) 老人訪問看護指示加算 300 単位

注 1 (-) の a については、入院期間が 1 月を超えると見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中 1 回（入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあつては、2 回）を限度として算定し、入院患者の退院後 30 日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後 1 回を限度として算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (-) の b については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して、

退院後の療養上の指導を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

- 3 (-)のcについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者1人につき1回に限り算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

- 4 (-)のdについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入院患者の退院に先立って当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

- 5 (二)については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(5) 栄養管理体制加算

- |               |       |
|---------------|-------|
| (一) 管理栄養士配置加算 | 12 単位 |
| (二) 栄養士配置加算   | 10 単位 |

注1 (-)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

退院後の療養上の指導を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

- 3 (-)のcについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者1人につき1回に限り算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

- 4 (-)のdについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入院患者の退院に先立って当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

- 5 (二)については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(5) 栄養管理体制加算

- |               |       |
|---------------|-------|
| (一) 管理栄養士配置加算 | 12 単位 |
| (二) 栄養士配置加算   | 10 単位 |

注1 (-)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。  
イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。  
ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養

2 (二)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

(6) 栄養マネジメント加算 12単位  
注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 入院患者の栄養状態を入院時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者ごとの摂食機能を考慮した栄養ケア計画を作成していること。
- ハ 入院患者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入院患者の栄養状態を定期的に記録していること。
- ニ 入院患者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。
- ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(7) 経口移行加算 28単位  
注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行ったとき（経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされる場合として別に厚生労働

型医療施設であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(6) 栄養マネジメント加算 12単位  
注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 入院患者の栄養状態を入院時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
- ハ 入院患者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入院患者の栄養状態を定期的に記録していること。
- ニ 入院患者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。
- ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(7) 経口移行加算 28単位  
注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合には、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。

働大臣が定める場合を含む。)は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。

- 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるもの(経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされる場合として別に厚生労働大臣が定める場合を含む。)に対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

- 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(8) 経口維持加算

(一) 経口維持加算 (I) 28単位

(二) 経口維持加算 (II) 5単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者ごとに入院患者の摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合においては、算定しない。また、経口維持加算(I)を算定している場合においては、経口維持加算(II)は、算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。  
○ 別に厚生労働大臣が定める定員利用、人員基準に適合していること。

- 以下に定める基準に適合していること。
  - ① 入院患者の摂食・嚥下機能が医師の診断により適切に評価されていること。
  - ② 誤嚥等によるリスクの管理体制が適切に整備されていること。
  - ③ 食形態の配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がなされていること。
  - ④ 上記①から③を多職種協働により実施するための体制が施設において構築されていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○経口維持加算 (I) を算定する場合

経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるもの（ビデオレントゲン造影又は内視鏡検査による確認が必要）を対象としていること。

○経口維持加算 (II) を算定する場合

経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるもの（水飲みテスト等による確認が必要）を対象としていること。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって、医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(8) 療養食加算 23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されてい

(9) 療養食加算 23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

ること。

ロ 入院患者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において行われていること。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 入院患者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において行われていること。

(10) 在宅復帰支援機能加算 10 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。

イ 入院患者の家族との連絡調整を行っていること。

ロ 入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入院患者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ 算定日が属する月の前6か月間において当該施設から退院した者の総数のうち、当該期間内に退院し、在宅において介護を受けることとなった者（入院期間が1月間を超えた者に限る。）の数が占める割合が3割を超えていること。

○ 入院患者の退院した日から起算して30日以内の期間に居宅を訪問していること又は指定居宅介護支援事業者からの情報提供を受けることにより、当該退院した者の在宅における生活が1月以上の期間継続する見込みであることを確認し、記録していること。

(9) 特定診療費

入院患者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

(11) 特定診療費

入院患者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

※ 特定診療費に係る指導管理等及び単位数の改正内容は以下のとおり。（詳細は別紙4）



ハ 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス

(1) 認知症疾患型介護療養施設サービス費（1日につき）

(-) 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (I) 看護6:1 介護4:1

a 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i)

i 要介護 1	855 単位
ii 要介護 2	926 単位
iii 要介護 3	996 単位
iv 要介護 4	1,067 単位
v 要介護 5	1,137 単位

b 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii)

i 要介護 1	986 単位
ii 要介護 2	1,057 単位
iii 要介護 3	1,127 単位
iv 要介護 4	1,198 単位
v 要介護 5	1,268 単位

(二) 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (II) 看護6:1 介護5:1

a 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i)

i 要介護 1	826 単位
ii 要介護 2	895 単位
iii 要介護 3	963 単位
iv 要介護 4	1,032 単位
v 要介護 5	1,100 単位

b 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii)

○ 介護療養型医療施設におけるリハビリテーションについて、理学療法 (I)、作業療法 (I)、言語聴覚療法 (I) を廃止し、報酬区分を見直す。

○ リハビリテーション計画加算及び日常動作訓練指導加算を廃止し、リハビリテーションマネジメント加算を創設する。

○ 短期集中リハビリテーション実施加算を創設する。

○ リハビリテーション体制強化加算を創設する。

○ 平成 21 年 3 月末をもって、重度療養管理加算を廃止する。

○ 介護栄養食事指導を廃止する。

ハ 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス

(1) 認知症疾患型介護療養施設サービス費（1日につき）

(-) 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (I) 看護3:1 介護6:1 <大学病院等

>

a 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>

i 要介護 1	1,005 単位
ii 要介護 2	1,072 単位
iii 要介護 3	1,139 単位
iv 要介護 4	1,207 単位
v 要介護 5	1,274 単位

b 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>

i 要介護 1	1,116 単位
ii 要介護 2	1,183 単位
iii 要介護 3	1,250 単位
iv 要介護 4	1,318 単位
v 要介護 5	1,385 単位

(二) 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (II) 看護4:1 介護4:1 <一般病院>

a 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>

i 要介護 1	947 単位
ii 要介護 2	1,018 単位
iii 要介護 3	1,088 単位
iv 要介護 4	1,159 単位
v 要介護 5	1,229 単位

i 要介護 1	957 単位
ii 要介護 2	1,026 単位
iii 要介護 3	1,094 単位
iv 要介護 4	1,163 単位
v 要介護 5	1,231 単位

(三) 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (Ⅲ) 看護 6:1 介護 6:1

<u>a 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i)</u>	
i 要介護 1	810 単位
ii 要介護 2	877 単位
iii 要介護 3	944 単位
iv 要介護 4	1,012 単位
v 要介護 5	1,079 単位
<u>b 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii)</u>	
i 要介護 1	941 単位
ii 要介護 2	1,008 単位
iii 要介護 3	1,075 単位
iv 要介護 4	1,143 単位
v 要介護 5	1,210 単位

<u>b 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) &lt;多床室&gt;</u>	
i 要介護 1	1,058 単位
ii 要介護 2	1,129 単位
iii 要介護 3	1,199 単位
iv 要介護 4	1,270 単位
v 要介護 5	1,340 単位

(三) 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (Ⅲ) 看護 4:1 介護 5:1 <一般病院>

<u>a 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) &lt;従来型個室&gt;</u>	
i 要介護 1	918 単位
ii 要介護 2	987 単位
iii 要介護 3	1,055 単位
iv 要介護 4	1,124 単位
v 要介護 5	1,192 単位
<u>b 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) &lt;多床室&gt;</u>	
i 要介護 1	1,029 単位
ii 要介護 2	1,098 単位
iii 要介護 3	1,166 単位
iv 要介護 4	1,235 単位
v 要介護 5	1,303 単位

(四) 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (Ⅳ) 看護 4:1 介護 6:1 <一般病院>

<u>a 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) &lt;従来型個室&gt;</u>	
i 要介護 1	902 単位
ii 要介護 2	969 単位
iii 要介護 3	1,036 単位
iv 要介護 4	1,104 単位
v 要介護 5	1,171 単位
<u>b 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) &lt;多床室&gt;</u>	
i 要介護 1	1,013 単位
ii 要介護 2	1,080 単位
iii 要介護 3	1,147 単位
iv 要介護 4	1,215 単位
v 要介護 5	1,282 単位

(五) 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (Ⅴ) 経過措置型 (※) <一般病院>

<u>a 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) &lt;従来型個室&gt;</u>	
i 要介護 1	840 単位

(2) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費（1日につき）

(-) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (I)

a 要介護1	874 単位
b 要介護2	945 単位
c 要介護3	1,015 単位
d 要介護4	1,086 単位
e 要介護5	1,156 単位

(二) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (II)

a 要介護1	874 単位
b 要介護2	945 単位
c 要介護3	1,015 単位
d 要介護4	1,086 単位
e 要介護5	1,156 単位

ii 要介護2	907 単位
iii 要介護3	974 単位
iv 要介護4	1,042 単位
v 要介護5	1,109 単位
b 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>	
i 要介護1	951 単位
ii 要介護2	1,018 単位
iii 要介護3	1,085 単位
iv 要介護4	1,153 単位
v 要介護5	1,220 単位

※ 当分の間、入院患者数を4で除した数と5で除した数の差まで介護職員とすることができるもの。

(2) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費（1日につき）

(-) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (I) <大学病院等>

a ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <ユニット型個室>	
i 要介護1	1,061 単位
ii 要介護2	1,132 単位
iii 要介護3	1,202 単位
iv 要介護4	1,273 単位
v 要介護5	1,343 単位

b ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <ユニット型準個室>	
i 要介護1	1,061 単位
ii 要介護2	1,132 単位
iii 要介護3	1,202 単位
iv 要介護4	1,273 単位
v 要介護5	1,343 単位

(二) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (II) <-般病院>

a 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <ユニット型個室>	
i 要介護1	1,119 単位
ii 要介護2	1,186 単位
iii 要介護3	1,253 単位

注 1 老人性認知症疾患療養病棟（指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 41 号。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。）第 2 条第 3 項に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定介護療養型医療施設であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

iv 要介護 4	1,321 単位
v 要介護 5	1,388 単位
b ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <ユニット型 単位数>	
i 要介護 1	1,119 単位
ii 要介護 2	1,186 単位
iii 要介護 3	1,253 単位
iv 要介護 4	1,321 単位
v 要介護 5	1,388 単位

注 1 老人性認知症疾患療養病棟（指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 41 号。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。）第 2 条第 3 項に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定介護療養型医療施設であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (2) について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1 日につき所定単位数の 100 分の 97 に相当する単位数を算定する。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
- イ 日中においては 1 ユニット毎に常時 1 人以上の看護職員又は介護職員を置くこと。
  - ※ 2 ユニット毎に 1 人以上の夜勤職員を配置していることについては、夜勤職員の基準（注 1）で減算。
  - ロ ユニット毎に常勤のユニットリーダーが配置されていること。

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体

拘束廃止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ 指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準第14条第5項（同条第4項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）に定める規定を遵守していること。

（参考）

（指定介護療養施設サービスの取扱方針）

第14条

4 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供に当たっては、当該入院患者又は他の入院患者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入院患者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

5 指定介護療養型医療施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入院患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

2 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

3 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。

4 平成17年9月30日において従来型個室に入院している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入院するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)又は認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)を支給する場合は、当分の間、それぞれ、認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)

4 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

5 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。

6 平成17年9月30日において従来型個室に入院している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入院するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)又は認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)を支給する場合は、当分の間、それぞれ、認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)

の認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) 又は認知症疾患型介護療養施設サービス費 (iii) の認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) を算定する。

5 平成 17 年 10 月 1 日以後従来型個室に入院する者であつて、次のいずれかに該当するものに対して、認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) 又は認知症疾患型介護療養施設サービス費 (iii) を支給する場合は、それぞれ、認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) の認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) 又は認知症疾患型介護療養施設サービス費 (iii) の認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) を算定する。

- イ 感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であつて、従来型個室への入院期間が 30 日以内であるもの
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者
- ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入院患者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

- (3) 初期加算 30 単位
- 注 入院した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として、1 日につき所定単位数を加算する。
- (4) 退院時指導等加算
  - (-) 退院時等指導加算
    - a 退院前後訪問指導加算 460 単位
    - b 退院時指導加算 400 単位

の認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) の認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費 (iii) の認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費 (iv) の認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) 又は認知症疾患型介護療養施設サービス費 (v) の認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) を算定する。

7 次のいずれかに該当する者に対して、認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費 (iii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費 (iv) 又は認知症疾患型介護療養施設サービス費 (v) を支給する場合は、当分の間、それぞれ、認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) の認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) の認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費 (iii) の認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費 (iv) の認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) 又は認知症疾患型介護療養施設サービス費 (v) の認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) を算定する。

- イ 感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であつて、従来型個室への入院期間が 30 日以内であるもの
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者
- ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入院患者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

- (3) 初期加算 30 単位
- 注 入院した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として、1 日につき所定単位数を加算する。
- (4) 退院時指導等加算
  - (-) 退院時等指導加算
    - a 退院前後訪問指導加算 460 単位
    - b 退院時指導加算 400 単位

- c 退院時情報提供加算 500 単位
- d 退院前連携加算 500 単位
- (二) 老人訪問看護指示加算 300 単位

注 1 (-) の a については、入院期間が 1

月を超えると見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中 1 回（入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあつては、2 回）を限度として算定し、入院患者の退院後 30 日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後 1 回を限度として算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (-) の b については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して、退院後の療養上の指導を行った場合に、入院患者 1 人につき 1 回を限度として算定する。

3 (-) の c については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者 1 人につき 1 回に限り算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

4 (-) の d については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退院し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入院患者の退院に先立って当該入院患者が利用を希

- c 退院時情報提供加算 500 単位
- d 退院前連携加算 500 単位
- (二) 老人訪問看護指示加算 300 単位

注 1 (-) の a については、入院期間が 1 月を超えると見込まれる

入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中 1 回（入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあつては、2 回）を限度として算定し、入院患者の退院後 30 日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後 1 回を限度として算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (-) の b については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して、退院後の療養上の指導を行った場合に、入院患者 1 人につき 1 回を限度として算定する。

3 (-) の c については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者 1 人につき 1 回に限り算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

4 (-) の d については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退院し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入院患者の退院に先立って当該入院患者が利用を希

望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

5 (二)については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(5) 栄養管理体制加算

- (一) 管理栄養士配置加算 12 単位
- (二) 栄養士配置加算 10 単位

注 1 (一)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

2 (二)については、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

(6) 栄養マネジメント加算 12 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 入院患者の栄養状態を入院時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院

望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

5 (二)については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(5) 栄養管理体制加算

- (一) 管理栄養士配置加算 12 単位
- (二) 栄養士配置加算 10 単位

注 1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

- イ 栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(6) 栄養マネジメント加算 12 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 入院患者の栄養状態を入院時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院



患者ごとの摂食機能を考慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入院患者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入院患者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 入院患者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(7) 経口移行加算 28 単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行ったとき（経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされる場合として別に厚生労働大臣が定める場合を含む。）は、当該計画が作成された日から起算して 180 日以内の期間に限り、1 日につき所定単位数を加算する。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が当該計画が作成された日から起算して 180 日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるもの（経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされる場合として別に厚生労働大臣が定める場合を含む。）に対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

患者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入院患者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入院患者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 入院患者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(7) 経口移行加算 28 単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合には、当該計画が作成された日から起算して 180 日以内の期間に限り、1 日につき所定単位数を加算する。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して 180 日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(8) 経口維持加算

(-) 経口維持加算 (I)

28 単位

(二) 経口維持加算 (I)

5単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者ごとに入院患者の摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合においては、算定しない。また、経口維持加算 (I) を算定している場合においては、経口維持加算 (II) は、算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 別に厚生労働大臣が定める定員利用、人員基準に適合していること。
- 以下に定める基準に適合していること。
  - ① 入院患者の摂食・嚥下機能が医師の診断により適切に評価されていること。
  - ② 誤嚥等によるリスクの管理体制が適切に整備されていること。
  - ③ 食形態の配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がなされていること。
  - ④ 上記①から③を多職種協働により実施するための体制が施設において構築されていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ 経口維持加算 (I) を算定する場合

経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるもの（ビデオレントゲン造影又は内視鏡検査による確認が必要）を対象としていること。

○ 経口維持加算 (II) を算定する場合

経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるもの（水飲みテスト等による確認が必要）を対象としていること。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって、医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(8) 療養食加算 23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 入院患者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において行われていること。

(9) 療養食加算 23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 入院患者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において行われていること。

(10) 在宅復帰支援機能加算 10 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。

イ 入院患者の家族との連絡調整を行うこと。

ロ 入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入院患者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

(9) 特定診療費

入院患者に対して、精神科専門療法等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に 10 円を乗じて得た額を算定する。

○ 算定日が属する月の前6か月間において当該施設から退院した者の総数のうち、当該期間内に退院し、在宅において介護を受けることとなった者（入院期間が1月間を超えた者に限る。）の数が占める割合が3割を超えていること。

○ 入院患者の退院した日から起算して30日以内の期間に居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者からの情報提供を受けることにより、当該退院した者の在宅における生活が1月以上の期間継続する見込みであることを確認し、記録していること。

(11) 特定診療費

入院患者に対して、精神科専門療法等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に 10 円を乗じて得た額を算定する。