

介護保険の手引き

介護報酬単位数早見表

平成21年4月介護報酬改定説明会資料版

社団法人京都府医師会

担当：地域医療課

〒604-8585 京都市中京区御前通松原下ル

TEL 075-315-5274 FAX 075-315-5290 (いずれも直通)

メールアドレス：tiki15@kyoto.med.or.jp

ホームページURL：<http://www.kyoto.med.or.jp>

サービス提供体制加算

サービス	要件	単位
訪問入浴介護	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が 30%以上配置されていること。	24 単位/回
夜間対応型訪問介護	② 介護福祉士及び介護職員基礎研修修了者の合計が 50%以上配置されていること。	12 単位/回 (包括型 84 単位/人・月)
訪問看護	○ 研修等を実施しており、かつ、3年以上の勤続年数のある者が 30%以上配置されていること。	6 単位/回
訪問リハビリテーション	○ 3年以上の勤続年数のある者が配置されていること。	6 単位/回
通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が 40%以上配置されていること。 ② 3年以上の勤続年数のある者が 30%以上配置されていること。	①: 12 単位/回 ②: 6 単位/回 ※介護予防通所介護・介護予防通所リハビリ 要支援1は ①: 48 単位/人・月 ②: 24 単位/人・月 要支援2は ①: 96 単位/人・月 ②: 48 単位/人・月
療養通所介護	3年以上の勤続年数のある者が 30%以上配置されていること。	6 単位/回
小規模多機能型居宅介護	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が 40%以上配置されていること。 ② 常勤職員が 60%以上配置されていること。 ③ 3年以上の勤続年数のある者が 30%以上配置されていること。	①: 500 単位/人・月 ②・③: 350 単位/人・月
認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 短期入所生活介護 短期入所療養介護	次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が 50%以上配置されていること。 ② 常勤職員が 75%以上配置されていること。 ③ 3年以上の勤続年数のある者が 30%以上配置されていること。	①: 12 単位/人・日 ②・③: 6 単位/人・日

※1 訪問介護及び居宅介護支援については、特定事業所加算の見直しを行う。

※2 表中①・②・③の単位設定がされているものについては、いずれか一つのみを算定することができる。

※3 介護福祉士に係る要件は「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」、常勤職員に係る要件は「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」、勤続年数に係る要件は「利用者にサービスを直接提供する職員の総数に占める3年以上勤続職員の割合」である。

地域区分

70%	訪問介護／訪問入浴介護／夜間対応型訪問介護／居宅介護支援
55%	訪問看護／訪問リハビリテーション／通所リハビリテーション／認知症対応型通所介護／小規模多機能型居宅介護
45%	通所介護／短期入所生活介護／短期入所療養介護／特定施設入居者生活介護／認知症対応型共同生活介護／介護老人福祉施設／介護老人保健施設／介護療養型医療施設／地域密着型特定施設入居者生活介護／地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

		特別区	特甲地	甲地	乙地	その他
上乗せ割合		15%	10%	6%	5%	0%
人件費割合	70%	11.05円	10.70円	10.42円	10.35円	10円
	55%	10.83円	10.55円	10.33円	10.28円	10円
	45%	10.68円	10.45円	10.27円	10.23円	10円

なお、地域区分の地域割りについては、平成18年度以降の市町村合併に伴い、平成21年4月1日時点の名称により示される区域を対象区域とする。

中山間地域等における小規模事業所の評価

中山間地域等の小規模事業所がサービスを提供する場合 ⇒ 所定単位数の10%を加算

※算定要件

- 対象となるサービスは、訪問介護（予防含む）、訪問入浴介護（予防含む）、訪問看護（予防含む）、居宅介護支援及び福祉用具貸与（予防含む）
- 「中山間地域等」とは、特別地域加算対象地域以外の地域で、半島振興法、特定農山村法、過疎地域自立促進特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律に指定されている地域をいう。
- 「小規模事業所」とは、訪問介護は訪問回数が200回以下/月（予防訪問介護は実利用者が5人以下/月）、訪問入浴介護は訪問回数が20回以下/月（予防訪問入浴介護は訪問回数が5回以下/月）、訪問看護は訪問回数が100回以下/月（予防訪問看護は訪問回数が5回以下/月）、居宅介護支援は実利用者が20人以下/月、福祉用具貸与は実利用者が15人以下/月（予防福祉用具貸与は実利用者数が5人以下/月）の事業所をいう。

中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価

中山間地域等にサービスを提供する場合 ⇒ 所定単位数の5%を加算

※算定要件

- ・ 対象となるサービスは、移動費用を要する訪問介護（予防含む）、訪問入浴介護（予防含む）、訪問看護（予防含む）、訪問リハビリテーション（予防含む）、通所介護（予防含む）、通所リハビリテーション（予防含む）、居宅介護支援及び福祉用具貸与（予防含む）
- ・ 「中山間地域等」とは、半島振興法、特定農山村法、山村振興法、離島振興法、沖縄振興特別措置法、奄美群島振興開発特別措置法、小笠原諸島振興開発特別措置法、過疎地域自立促進特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律に指定されている地域をいう。
- ・ 各事業者が、運営規程に定めている通常の事業実施地域を越えてサービスを提供する場合に認める。

居宅サービス

P5~P31

1. 訪問介護・介護予防訪問介護

〔訪問介護〕

〔基本単位数〕

	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分を超えた 以降30分毎
身体介護	254	変更無し	変更無し	変更無し
生活援助	—	229	変更無し	—

〔加減算〕

加減算項目	加減算率	備考
特定事業所加算（Ⅰ）	所定単位数の20/100で算定	算定要件の変更
特定事業所加算（Ⅱ）	所定単位数の10/100で算定	〃
特定事業所加算（Ⅲ）	所定単位数の10/100で算定	〃
初回加算	200単位/月	新規（介護予防も）
緊急時訪問介護加算	100単位/回	新規
ホームヘルパー3級実施減算	所定単位数の70/100で算定	経過措置延長（介護予防も）

〔算定要件〕

(1) 特定事業所加算

【特定事業所加算（Ⅰ）】
体制要件、人材要件（①及び②）、重度要介護者等対応要件のいずれにも適合

【特定事業所加算（Ⅱ）】
体制要件、人材要件（①又は②）のいずれにも適合

【特定事業所加算（Ⅲ）】
体制要件、重度要介護者等対応要件のいずれにも適合

<体制要件>

- ① すべての訪問介護員等に対して個別の研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定していること。
- ② 利用者に関する情報、サービス提供に当たっての留意事項の伝達又は訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に関催すること。
- ③ サービス提供責任者が、訪問介護員等に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の確実な方法により伝達してから開始し、終了後、適宜報告を受けていること。
- ④ すべての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的実施していること。
- ⑤ 緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。

<人材要件>

- ① 訪問介護員等の総数のうち介護福祉士が30%以上、又は介護福祉士・介護職員基礎研修課程修了者・1級訪問介護員の合計が50%以上であること。
- ② すべてのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する介護職員基礎研修課程修了者・1級訪問介護員であること。ただし、居宅サービス基準上、1人を超えるサービス提供責任者を配置しなければならない事業所については、2人以上のサービス提供責任者が常勤であること。

<重度要介護者等対応要件>

前年度又は前3月の利用者のうち、要介護4～5・認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の総数が20%以上であること。

注 特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）は、いずれか一つのみを算定することができる。

(2) 初回加算

※介護予防訪問介護も同様

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合

(3) 緊急時訪問介護加算

利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図り、ケアマネジャーが必要と認めたとときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を行った場合

(4) 3級ヘルパーの取扱い（介護予防訪問介護も同様）

3級ヘルパーについては、原則として平成21年3月末で報酬上の評価を廃止するが、現に業務に従事している者について、最終的な周知及び円滑な移行を図る観点から、事業者が該当する従事者に対して、2級課程等上位の資格を取得するよう通知することを条件に、一年間に限定した経過措置を設ける。

〔介護予防訪問介護〕→基本単位数は変更無し。加算は〔訪問介護〕の項参照。

<指定基準>

- サービス提供責任者の配置に関する規定を以下のように改める。
 - ① 指定訪問介護事業所ごとに、訪問介護員等であって専ら指定訪問介護の職務に従事するもののうち事業の規模に応じて1人以上の者をサービス提供責任者としなければならないこと。
 - ② 常勤職員を基本としつつ、非常勤職員の登用を一定程度可能とすること。
 - ③ 居宅サービス基準上、1人を超えるサービス提供責任者を配置しなければならない事業所においては、原則として1人分のみの常勤換算を可能とすること。
 - ④ あわせて、居宅サービス基準上、5人を超えるサービス提供責任者を配置しなければならない事業所については、当該事業所におけるサービス提供責任者の3分の2以上を常勤者とするものとする。
 - ⑤ この場合の非常勤のサービス提供責任者については、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数の2分の1に達していること。
- ※ 介護予防訪問介護についても同様の改正を行う。

2. 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

〔訪問入浴介護〕〔介護予防訪問入浴介護〕

ともに変更無し

3. 訪問看護・介護予防訪問看護

〔訪問看護〕 〔介護予防訪問看護〕

〔基本単位数〕 →変更無し

〔各種加算〕

加算項目	加算単位	備考
複数名訪問加算（30分未満）	254単位/回	新規
〃（30分以上）	402単位/回	新規
長時間訪問看護加算	300単位/回	新規
ターミナルケア加算	2000単位/死亡月	単位数・算定要件変更
特別管理加算	変更無し	重度の褥瘡を追加

〔算定要件〕

(1)複数名訪問加算

同時に複数の看護師等により訪問看護を行うことについて、利用者やその家族等の同意を得ている場合であつて、次のいずれかに該当する場合

- ① 利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合
- ② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- ③ その他利用者の状況から判断して、①又は②に準ずると認められる場合

(2)長時間訪問看護加算

特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費（1時間以上1時間30分未満）に上記単位数を加算する。

(3)特別管理加算

利用者の状態に応じた訪問看護の充実を図る観点から、特別管理加算については、その対象となる状態に重度の褥瘡を追加する。

(4)ターミナルケア加算

変更点

- ① 死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを実施していること。
- ② 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを実施していること。

4. 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

〔訪問リハビリテーション〕 〔介護予防訪問リハビリテーション〕

【基本単位数】

500単位/日 → 305単位/回

◆20分間リハビリテーションを行った場合に1回として算定。ただし1週につき6回を限度とする。

【各種加算】

加算項目	加算単位	備考
リハビリテーションマネジメント加算	削除	
短期集中リハビリテーション実施加算（1月以内）	340単位/日	単位数変更

【算定要件】

(1) 短期集中リハビリテーション実施加算

退院・退所日又は認定日から起算して1月以内の場合、週2回以上・1日40分以上実施する。

5. 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

〔居宅療養管理指導〕 〔介護予防居宅療養管理指導〕

〔基本単位数〕

看護職員		400単位
	准看護師の場合	90/100
薬剤師	(1)医療機関	
	①在宅の利用者の場合	550単位
	②居住系施設入居者の場合	385単位
	(2)薬局	
	①在宅の利用者の場合	500単位
	②居住系施設入居者の場合	350単位
管理栄養士	①在宅の利用者の場合	530単位
	②居住系施設入居者の場合	450単位
歯科衛生士等	①在宅の利用者の場合	350単位
	②居住系施設入居者の場合	300単位

〔算定要件〕

(1)看護職員による居宅療養管理指導費

- ・ 通院が困難な在宅の利用者のうち、医師が看護職員による居宅療養管理指導が必要であると判断し、利用者の同意が得られた者に対して、居宅療養管理指導事業所の看護職員が訪問し、療養上の相談及び支援を行い、その内容について、医師や居宅介護支援事業者に情報提供を行った場合に算定する。
- ・ 要介護新規認定、要介護更新認定又は要介護認定の変更に伴い作成された居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービスの提供が開始されてからの2月の間に1回を限度として算定する。
- ・ 訪問診療や訪問看護等を受けている者については算定できない。

(2)薬剤師による居宅療養管理指導

- ・ 医師又は歯科医師の指示に基づき策定した薬学的管理指導計画に基づき、利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、関係職種への必要な報告及び情報提供を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。ただし、末期の悪性腫瘍の者又は中心静脈栄養を受けている者に対して行う場合には、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として算定する。

注1 月1回目については、現行どおり（500単位/回）

注2 病院又は診療所の薬剤師が行う場合は、月2回を限度とする。

(3)居住系施設入居者に対する居宅療養管理指導

居住系施設に入居している要介護者（要支援者）に対する居宅療養管理指導（薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等によるものに限る。）について、移動等に係る労力が在宅利用者への訪問に比して少ないことを踏まえ、その評価を適正化する。

<指定基準>

- 看護職員による居宅療養管理指導に関する基準を追加し、訪問看護ステーションからも看護職員による居宅療養管理指導を行うことができることとする。

6. 通所介護・介護予防通所介護

〔通所介護〕

【基本単位数】（1日につき）

(1)小規模型通所介護費 →変更無し

(2)通常規模型通所介護費 →変更無し

(3)大規模型通所介護費（Ⅰ） 平均利用延人員が751～900人/月の事業所

	3時間以上	4時間以上	6時間以上
	4時間未満	6時間未満	8時間未満
要介護1	375	499	665
要介護2	430	578	776
要介護3	485	657	886
要介護4	540	735	996
要介護5	595	814	1,106

(4)大規模型通所介護費（Ⅱ） 平均利用延人員が900人/月超の事業所

	3時間以上	4時間以上	6時間以上
	4時間未満	6時間未満	8時間未満
要介護1	365	486	648
要介護2	418	563	755
要介護3	472	639	862
要介護4	525	716	969
要介護5	579	792	1,077

(5)療養通所介護 →変更無し

【各種加算】

加算項目	加算単位	備考
個別機能訓練加算（Ⅰ）	27単位/日	変更無し
Ⅱ（Ⅱ）	42単位/日	新規
若年性認知症利用者受入加算	60単位/日	名称変更
栄養改善加算	150単位/回	名称・単位数変更
口腔機能向上加算	150単位/回	単位数変更

【算定要件】

(1) 個別機能訓練加算（Ⅱ）

次のいずれにも該当する場合

- ① 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を1名以上配置していること。
- ② 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こと。
- ③ 個別機能訓練計画作成にあたっては、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資することを目的として複数の機能訓練の項目が設定され、その実施にあたっては、グループに分けて活動を行っていること。

注 現行の個別機能訓練加算（27単位）は「個別機能訓練加算Ⅰ」に名称を変更。算定はいずれか一方に限る。

(2) 若年性認知症利用者受入加算

若年性認知症患者を受け入れた場合に算定。若年性認知症ケア加算は廃止。

(3) 口腔機能向上加算

歯科医療を受診している場合でも、本加算が評価しているサービス内容と重複しない範囲について評価。

〔介護予防通所介護〕

【基本単位数】（1月につき）→変更無し

【各種加算】

加算項目	加算単位	備考
アクティビティ実施加算	53単位/月	単位数・算定要件一部変更
栄養改善加算	150単位/回	単位数変更
口腔機能向上加算	150単位/回	単位数変更

【算定要件】

(1)アクティビティ実施加算

現行：運動器機能向上加算、栄養改善加算または口腔機能向上加算にかかる届出を行っている場合は算定しない



改定：同月中に上記いずれかの加算を算定している場合は、算定しない。

(2)、(3)は〔通所介護〕の項を参照。

(4)事業所評価加算

{(要支援度の維持者数+改善者数×2) / 評価対象期間内(前年の1月~12月)に運動機能向上、栄養改善又は口腔機能向上サービスを3か月以上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数} ≥ 0.7

<指定基準>

- 指定療養通所介護事業所の利用定員を「5人以下」から「8人以下」に改める。
- 指定療養通所介護を行うための専用の部屋の面積を「8平方メートルに利用定員を乗じた面積以上」から「6.4平方メートルに利用定員を乗じた面積以上」に改める。

7. 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション
 [通所リハビリテーション]

【基本単位数】（1日につき）

(1) 通常規模型通所リハビリテーション費

	1時間以上 2時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 6時間未満	6時間以上 8時間未満
要介護1	270	従前の単位数から 変更無し		
要介護2	300			
要介護3	330			
要介護4	360			
要介護5	390			

(2) 大規模型通所リハビリテーション費（Ⅰ）

	1時間以上 2時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 6時間未満	6時間以上 8時間未満
要介護1	265	379	506	676
要介護2	295	455	614	827
要介護3	324	531	722	978
要介護4	354	606	830	1,129
要介護5	383	682	939	1,281

(3) 大規模型通所リハビリテーション費（Ⅱ）

	1時間以上 2時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 6時間未満	6時間以上 8時間未満
要介護1	258	369	492	658
要介護2	287	443	598	805
要介護3	315	516	703	952
要介護4	344	590	808	1,099
要介護5	373	664	914	1,247

【各種加算】

加算項目	加算単位	備考
理学療法士等体制強化加算	30単位/日	新設
リハビリテーションマネジメント加算	230単位/月	単位数等変更
短期集中リハビリテーション実施加算（1月以内）	280単位/日	単位数等変更
同（1～3月）	140単位/日	単位数等変更
同（3月超）	削除	個別リハ加算に変更
個別リハビリテーション実施加算	80単位/日	新規（3時間以上）
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240単位/日	新規
若年性認知症利用者受入加算	60単位/日	名称変更
栄養改善加算	150単位/回	名称・単位数変更
口腔機能向上加算	150単位/回	単位数変更

【算定要件】

(1) 1時間以上2時間未満の報酬設定等

リハビリテーションの利用者が、医療保険から介護保険に移行しても、ニーズに沿ったサービスを継ぎ目なく一貫して受けることができるよう、短時間・個別のリハビリテーションについての評価を行うとともに、リハビリテーションの実施者について医療保険との整合性を図る。また、理学療法士等を手厚く配置している事業所を評価する。さらに、医療保険において、脳血管等疾患リハビリテーション又は運動器疾患リハビリテーションを算定している病院・診療所については、介護保険の通所リハビリテーションを行えるよう「みなし指定」を行う。

※1 個別リハビリテーションを20分以上実施した場合に限り算定

※2 研修を修了した看護師、准看護師、あん摩マッサージ指圧師又は柔道整復師がサービスを提供した場合には、所定単位数に50/100を乗じた単位数で算定

(2) 大規模事業所減算の見直し

一定規模以上の事業所に対する評価のあり方については、事業規模別の収支差率の状況等を踏まえ、スケールメリットを考慮しつつ、全体として事業所の規模の拡大による経営の効率化に向けた努力を損なうことがないようにするとの観点から、規模の設定及び評価を見直す。

(3) 理学療法士等体制強化加算

常勤かつ専従の理学療法士等を2名以上配置していること（1時間以上2時間未満の通所リハビリテーションについてのみ加算）。

(4) リハビリテーションマネジメント加算

リハビリテーションマネジメント加算について、リハビリテーションの定期的な評価として位置づけるとともに、事務処理の簡素化の観点から、月に1回評価を行うこととし、報酬額を再設定する。

注 月に8回以上通所リハビリテーションを行っている場合に算定

(5)短期集中リハビリテーション実施加算

早期かつ集中的なリハビリテーションをさらに充実する観点から評価を見直すとともに、3か月以内に限定にする。併せて、3か月以降の個別リハビリテーションについて、新たな評価を行う。

(6)個別リハビリテーション実施加算

退院・退所後又は認定日から起算して3月超に個別リハビリテーションを行った場合には、個別リハビリテーション加算として80単位/日を算定(月13回を限度)

(7)認知症短期集中リハビリテーション実施加算

軽度者に加えて対象を中等度・重度の者に拡大する。1日あたりの算定とし、週2日まで算定可。リハマネ加算を算定していない場合は、算定不可。

(8)若年性認知症患者受入加算

若年性認知症患者を受け入れた場合に算定。若年性認知症ケア加算は廃止。

〔介護予防通所リハビリテーション〕

【基本単位数】 → 変更無し

【各種加算】

加算項目	加算単位	備考
栄養改善加算	150単位/回	単位数変更
口腔機能向上加算	150単位/回	単位数変更

【算定要件】 → 〔通所リハビリテーション〕の項を参照 ※事業所評価加算 〔介護予防通所介護〕の項を参照。

8. 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

【短期入所生活介護】

【基本単位数】（1日につき）

(1) 単独型

	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型準個室
要介護1	655	737	755	755
要介護2	726	808	826	826
要介護3	796	878	896	896
要介護4	867	949	967	967
要介護5	937	1,019	1,027	1,027

(2) 併設型

	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型準個室
要介護1	621	703	721	721
要介護2	692	774	792	792
要介護3	762	844	862	862
要介護4	833	915	933	933
要介護5	903	985	993	993

【各種加算】

加算項目	加減算単位	
看護体制加算（Ⅰ）	4単位/日	新規
// （Ⅱ）	8単位/日	新規
夜勤職員配置加算（Ⅰ）（従来型）	13単位/日	新規
// （Ⅱ）（ユニット型）	18単位/日	新規
認知症行動・心理定状緊急対応加算	200単位/日	新規
若年性認知症利用者受入加算	120単位/日	新規
在宅中重度者受入加算（看護体制加算Ⅰ算定の場合）	421単位/日	単位数・算定要件 変更
// （看護体制加算Ⅱ算定の場合）	417単位/日	
// （看護体制加算Ⅰ・Ⅱ両方算定の場合）	413単位/日	
// （看護体制加算を算定していない場合）	425単位/日	
栄養管理体制加算（管理栄養士配置加算・栄養士配置加算）	削除	

【算定要件】

(1) 看護体制加算

看護体制加算（Ⅰ）：常勤の看護師を1名以上配置していること。

看護体制加算（Ⅱ）：①看護職員を常勤換算方法で入所者数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置していること、②当該事業所の看護職員により、又は病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保していること。

(2) 夜勤職員配置加算（ユニット型事業所には5単位/日を上乗せ）

夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っている場合

(3) 認知症行動・心理定状緊急対応加算

認知症日常生活自立度がⅢ以上であって、認知症行動・心理定状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断した者であること。(入所日から7日を上限)

(4) 若年性認知症入所者受入加算

若年性認知症患者を受け入れた場合に算定。

(5) 在宅中重度者受入加算

利用者が利用していた訪問看護事業所に健康上の管理等を行わせた場合に算定。

[介護予防短期入所生活介護]

【基本単位数】 (1日につき)

(1) 単独型

	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型準個室
要支援1	492	536	571	571
要支援2	611	667	695	695

(2) 併設型

	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型準個室
要支援1	464	514	540	540
要支援2	577	633	671	671

【各種加算】

加算項目	加減算単位	
認知症行動・心理定状緊急対応加算	200単位/日	新規
若年性認知症利用者受入加算	120単位/日	新規
栄養管理体制助加算(管理栄養士配置加算・栄養士配置加算)	削除	

【算定要件】 → [短期入所生活介護] の項を参照。

9. 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

〔短期入所療養介護（介護老人保健施設）〕

【基本単位数】（1日につき）

(1) 従来型老健

	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型準個室
要介護1	746	845	848	848
要介護2	795	894	897	897
要介護3	848	947	950	950
要介護4	902	1,001	1,004	1,004
要介護5	955	1,054	1,057	1,057

(2) 介護療養型老健（看護職員配置）

	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型準個室
要介護1	767	866	928	928
要介護2	850	949	1,011	1,011
要介護3	965	1,064	1,126	1,126
要介護4	1,041	1,140	1,202	1,202
要介護5	1,117	1,216	1,278	1,278

(3) 介護療養型老健（看護オンコール）

	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型準個室
要介護1	767	866	928	928
要介護2	844	943	1,005	1,005
要介護3	938	1,037	1,119	1,119
要介護4	1,014	1,113	1,195	1,195
要介護5	1,090	1,189	1,271	1,271

★特定介護老人保健施設短期入所療養介護費（1日につき）

3時間以上4時間未満 650単位

4時間以上6時間未満 900単位

6時間以上8時間未満 1,250単位

【各種加算】

加算項目	加算単位	
夜勤職員配置加算	24単位/日	新設
個別リハビリテーション実施加算	240単位/日	新設
認知症行動心理定状緊急対応加算	200単位/日	新設
若年性認知症患者受入加算（特定（日帰りショート）以外）	120単位/日	新設
〃（特定（日帰りショート）の場合）	60単位/日	
緊急短期入所ネットワーク加算	変更無し	算定要件変更
栄養管理体制加算（管理栄養士配置加算・栄養士配置加算）	削除	

【算定要件】

(1)夜勤職員配置加算（新規）

【41床以上の場合】

①入所者の数が20又はその端数を増すごとに1以上の数の夜勤を行う介護職員・看護職員を配置していること、②2名を超えて配置していること。

【41床未満の場合】

①入所者の数が20又はその端数を増すごとに1以上の数の夜勤を行う介護職員・看護職員を配置していること、②1名を超えて配置していること。

(2)個別リハビリテーション実施加算

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、1日20分以上の個別リハビリテーションを行った場合

(3)認知症行動心理定状緊急対応加算

認知症日常生活自立度がⅢ以上であって、認知症行動・心理定状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断した者であること。

(4)若年性認知症利用者受入加算

若年性認知症患者を受け入れた場合に算定。若年性認知症ケア加算は廃止。

(5)緊急短期入所ネットワーク加算

連携している施設の利用定員等の合計が30以上

(6)特定介護老人保健施設短期入所療養介護費

日帰りの短期入所療養介護（特定短期入所療養介護）について、かかる労力を適切に評価する観点から、現在の1日単位の評価から、サービス提供時間に応じた評価に見直す。

【介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設）】

(1)従来型老健

	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型準個室
要支援1	572	631	638	638
要支援2	712	785	794	794

(2)介護療養型老健（看護職員配置）

	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型準個室
要支援1	572	631	638	638
要支援2	712	785	794	794

(3)介護療養型老健（看護オンコール）

	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型準個室
要支援1	572	631	638	638
要支援2	712	785	794	794

【各種加算】

加算項目	加算単位	
夜勤職員配置加算	24単位/日	新設
個別リハビリテーション実施加算	240単位/日	新設
認知症行動心理症状緊急対応加算	200単位/日	新設
若年性認知症利用者受入加算	120単位/日	新設
栄養管理体制加算（管理栄養士配置加算・栄養士配置加算）	削 除	

【算定要件】 → 【短期入所療養介護（介護老人保健施設）】の項を参照。

[短期入所療養介護（病院・診療所等）]

【基本単位数】（1日につき）

(1)病院療養病床

	介護・看護/4:1・6:1		介護・看護/5:1・6:1		介護・看護/6:1・6:1		ユニット型	
	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	準個室
要介護1	715	846	655	786	625	756	849	849
要介護2	825	956	764	895	736	867	959	959
要介護3	1,063	1,194	924	1,055	887	1,018	1,197	1,197
要介護4	1,164	1,295	1,080	1,211	1,044	1,175	1,298	1,298
要介護5	1,255	1,386	1,122	1,253	1,085	1,216	1,389	1,389

<経過型>

	介護・看護/4:1・6:1		介護・看護/4:1・8:1		ユニット型	
	個室	多床室	個室	多床室	個室	準個室
要介護1	715	846	715	846	849	849
要介護2	825	956	825	956	959	959
要介護3	975	1,106	933	1,064	1,109	1,109
要介護4	1,066	1,197	1,024	1,155	1,200	1,200
要介護5	1,157	1,288	1,115	1,246	1,291	1,291

★特定病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき）

3時間以上4時間未満	650単位
4時間以上6時間未満	900単位
6時間以上8時間未満	1,250単位

(2)診療所療養病床

	介護・看護/6:1・6:1		介護・看護/3:1		ユニット型	
	個室	多床室	個室	多床室	個室	準個室
要介護1	696	827	606	737	830	830
要介護2	748	879	652	783	882	882
要介護3	800	931	698	829	934	934
要介護4	851	982	744	875	985	985
要介護5	903	1,034	790	921	1,037	1,037

★特定診療所療養病床短期入所療養介護費（1日につき）

3時間以上4時間未満	650単位
4時間以上6時間未満	900単位
6時間以上8時間未満	1,250単位

(3) 老人性認知症療養病床

<一般病院>

	介護・看護/4:1・4:1		介護・看護/5:1・4:1		介護・看護/6:1・4:1		経過措置型		ユニット型	
	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	準個室
要介護1	991	1,122	962	1,093	946	1,077	884	995	1,125	1,125
要介護2	1,062	1,193	1,031	1,162	1,013	1,144	951	1,062	1,196	1,196
要介護3	1,132	1,263	1,099	1,230	1,080	1,211	1,018	1,129	1,266	1,266
要介護4	1,203	1,334	1,168	1,299	1,148	1,279	1,086	1,197	1,337	1,337
要介護5	1,273	1,404	1,236	1,367	1,215	1,346	1,153	1,264	1,407	1,407

<大学病院等>

	介護・看護/6:1・3:1		ユニット型	
	個室	多床室	個室	準個室
要介護1	1,049	1,160	1,163	1,163
要介護2	1,116	1,227	1,230	1,230
要介護3	1,183	1,294	1,297	1,297
要介護4	1,251	1,362	1,365	1,365
要介護5	1,318	1,429	1,432	1,432

<経過型>

	介護・看護/6:1・3:1	
	個室	多床室
要介護1	786	917
要介護2	853	984
要介護3	920	1,051
要介護4	988	1,119
要介護5	1,055	1,186

★特定認知症対応型短期入所療養介護費（1日につき）

3時間以上4時間未満	650 単位
4時間以上6時間未満	900 単位
6時間以上8時間未満	1,250 単位

※基準適合診療所→削除

【各種加算】

加算項目	加算単位	備考
夜間勤務等看護加算（Ⅲ）（病院のみ）	14単位/日	1ランク追加
認知症行動心理定状緊急対応加算（病院、診療所）	200単位/日	新設
若年性認知症利用者受入加算（病院、診療所） 特定（日帰りショート）以外 特定（日帰りショート）の場合	120単位/日 60単位/日	新設
栄養管理体制加算（病院、診療所、認知症疾患病棟） （管理栄養士配置加算・栄養士配置加算）	削除	

【算定要件】

(1) 夜勤職員配置加算（新規）

【41床以上の場合】

①入所者の数が20又はその端数を増すごとに1以上の数の夜勤を行う介護職員・看護職員を配置していること、②2名を超えて配置していること。

【41床未満の場合】

①入所者の数が20又はその端数を増すごとに1以上の数の夜勤を行う介護職員・看護職員を配置していること、②1名を超えて配置していること。

(2) 認知症行動心理定状緊急対応加算

認知症日常生活自立度がⅢ以上であって、認知症行動・心理定状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断した者であること。

(3) 若年性認知症入所者受入加算

若年性認知症患者を受け入れた場合に算定。若年性認知症ケア加算は廃止。

<指定基準>

- 診療所の一般病床のうち、面積や人員配置等の要件を満たすものについて短期入所療養介護の実施を可能とする指定基準の見直しを行うとともに、基準適合診療所である指定短期入所療養介護事業所に係る人員基準等に係る条項（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附則第5条）を削除する。

【介護予防短期入所療養介護（病院・診療所等）】

【基本単位数】（1日につき）

(1) 病院療養病床

	介護・看護/4:1・6:1		介護・看護/5:1・6:1		介護・看護/6:1・6:1		ユニット型	
	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	準個室
要支援1	548	632	512	596	487	571	639	639
要支援2	681	786	636	741	605	710	795	795

<経過型>

	介護・看護/4:1・6:1		介護・看護/4:1・8:1		ユニット型	
	個室	多床室	個室	多床室	個室	準個室
要支援1	548	632	548	632	639	639
要支援2	681	786	681	786	795	795

(2) 診療所療養病床

	介護・看護/6:1・6:1		介護・看護/3:1		ユニット型	
	個室	多床室	個室	多床室	個室	準個室
要支援1	531	615	461	550	622	622
要支援2	660	765	573	684	774	774

(3) 老人性認知症療養病床

<一般病院>

	介護・看護/4:1・4:1		介護・看護/5:1・4:1		介護・看護/6:1・4:1		経過措置型		ユニット型	
	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	準個室
要支援1	780	864	757	841	744	828	682	793	871	871
要支援2	948	1,053	920	1,025	904	1,009	842	947	1,062	1,062

<大学病院等>

	介護・看護/6:1・3:1		ユニット型	
	個室	多床室	個室	準個室
要支援1	847	958	960	960
要支援2	1,007	1,112	1,115	1,115

<経過型>

	介護・看護/6:1・3:1	
	個室	多床室
要支援1	584	668
要支援2	744	849

※ 基準適合診療所→削除

【各種加算】

加算項目	加算単位	備考
夜間勤務等看護加算（Ⅲ）（病院のみ）	14 単位/日	1ランク追加
認知症行動心理症状緊急対応加算（病院、診療所）	200 単位/日	新設
若年性認知症利用者受入加算（病院、診療所） 特定（日帰りショート）以外 特定（日帰りショート）の場合	120 単位/日 60 単位/日	新設
栄養管理体制加算（病院、診療所、認知症疾患病棟） （管理栄養士配置加算・栄養士配置加算）	削 除	

【算定要件】 → 【短期入所療養介護（病院・診療所等）】の項参照

10. 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

〔特定施設入居者生活介護〕

〔基本単位数〕（1日につき）

(1) 特定施設入居者生活介護

要介護1	571
要介護2	641
要介護3	711
要介護4	780
要介護5	851

(2) 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費
87単位/日

〔外部サービス利用型の訪問介護〕

身体介護	(15分未満)	99単位/回
	(15分以上30分未満)	198単位/回
生活援助	(15分未満)	50単位/回
	(15分以上1時間未満)	99単位に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに50単位

(3) 医療機関連携加算

看護職員が利用者ごとに健康の状況を継続的に記録するとともに、当該利用者の同意を得て、協力医療機関又は当該利用者の主治医に対して、看護職員が当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合

注 看護職員の配置基準がない外部サービス利用型は対象外。

(4) 障害者等支援加算

養護老人ホームである外部サービス利用型特定施設において、精神上的の障害等により特に支援を必要とする者に対して基本サービスを行った場合

[介護予防特定施設入居者生活介護]

【基本単位数】（1日につき）

(1)介護予防特定施設入居者生活介護

要支援1	203
要支援2	469

(2)外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護

60単位/日

(3)医療機関連携加算、(4)障害者等支援加算→ [特定施設入居者生活介護] の項を参照

11. 福祉用具貸与・販売（介護予防福祉用具貸与・販売も同様）

福祉用具貸与の価格については、同一製品で非常に高額になるケース等（「いわゆる外れ値」）が一部存在していること等を踏まえ、競争を通じた価格の適正化を推進するため、製品毎等の貸与価格の分布状況等の把握・分析・公表や、介護給付費通知における同一製品の貸与価格幅等の通知を可能とするなど、価格競争の活性化を図る。

また、福祉用具サービスの向上、貸与種目と販売種目の整理等保険給付の在り方については、状態像に応じたサービス提供の状況、メンテナンスに係る実態把握、有効性等について早急に調査研究を行い、「福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会」において、引き続き議論・検討を行い、早急に必要な対応を行う。

(1) 中山間地域における小規模事業所加算

交通費の2/3に相当する額を事業所所在地に適用される1単位で除して得た額

（1月当たり利用実績が15人以下、個々の福祉用具毎に貸与費の2/3を限度）

(2) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

交通費の1/3に相当する額を事業所所在地に適用される1単位で除して得た額

（個々の福祉用具毎に貸与費の1/3を限度）

【福祉用具に係る種目の改正内容】

特定福祉用具販売の種目について、特殊尿器については、尿又は便が自動的に吸引されるものとし、入浴補助用具については、新たに「入浴用介助ベルト」を加えることとする。