

改正事項	改正前	改正後
<p data-bbox="183 593 327 672">所定単位数の見直し</p>	<p data-bbox="351 280 885 403"><b>二 老人性痴呆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</b></p> <p data-bbox="375 425 877 504">(1) 痴呆疾患型短期入所療養介護費（1日につき）</p> <p data-bbox="406 515 885 593">※看護職員の配置6：1以上（病棟での最小必要数の2割以上が看護師）</p> <p data-bbox="406 593 885 672">(一) 痴呆疾患型短期入所療養介護費（I）</p> <p data-bbox="438 683 758 716">※介護職員の配置4：1以上</p> <p data-bbox="438 716 885 952"> a 要支援 1,263単位  b 要介護1 1,289単位  c 要介護2 1,331単位  d 要介護3 1,373単位  e 要介護4 1,415単位  f 要介護5 1,457単位 </p> <p data-bbox="406 963 885 1041">(二) 痴呆疾患型短期入所療養介護費（II）</p> <p data-bbox="438 1052 758 1086">※介護職員の配置5：1以上</p> <p data-bbox="438 1086 885 1321"> a 要支援 1,233単位  b 要介護1 1,259単位  c 要介護2 1,300単位  d 要介護3 1,340単位  e 要介護4 1,381単位  f 要介護5 1,422単位 </p> <p data-bbox="406 1332 885 1411">(三) 痴呆疾患型短期入所療養介護費（III）</p> <p data-bbox="438 1422 758 1456">※介護職員の配置6：1以上</p> <p data-bbox="438 1456 885 1691"> a 要支援 1,214単位  b 要介護1 1,239単位  c 要介護2 1,279単位  d 要介護3 1,319単位  e 要介護4 1,359単位  f 要介護5 1,399単位 </p>	<p data-bbox="909 280 1436 403"><b>二 老人性痴呆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</b></p> <p data-bbox="933 425 1436 504">(1) 痴呆疾患型短期入所療養介護費（1日につき）</p> <p data-bbox="965 515 1444 593">※看護職員の配置6：1以上（病棟での最小必要数の2割以上が看護師）</p> <p data-bbox="965 593 1444 672">(一) 痴呆疾患型短期入所療養介護費（I）</p> <p data-bbox="997 683 1316 716">※介護職員の配置4：1以上</p> <p data-bbox="997 716 1444 952"> a 要支援 1,125単位  b 要介護1 1,168単位  c 要介護2 1,239単位  d 要介護3 1,309単位  e 要介護4 1,380単位  f 要介護5 1,450単位 </p> <p data-bbox="965 963 1444 1041">(二) 痴呆疾患型短期入所療養介護費（II）</p> <p data-bbox="997 1052 1316 1086">※介護職員の配置5：1以上</p> <p data-bbox="997 1086 1444 1321"> a 要支援 1,097単位  b 要介護1 1,139単位  c 要介護2 1,208単位  d 要介護3 1,276単位  e 要介護4 1,345単位  f 要介護5 1,413単位 </p> <p data-bbox="965 1332 1444 1411">(三) 痴呆疾患型短期入所療養介護費（III）</p> <p data-bbox="997 1422 1316 1456">※介護職員の配置6：1以上</p> <p data-bbox="997 1456 1444 1691"> a 要支援 1,081単位  b 要介護1 1,123単位  c 要介護2 1,190単位  d 要介護3 1,257単位  e 要介護4 1,325単位  f 要介護5 1,392単位 </p>
<p data-bbox="183 1691 327 1736">区分の削除</p>	<p data-bbox="406 1691 885 1769">(四) 痴呆疾患型短期入所療養介護費（IV）</p> <p data-bbox="438 1780 758 1814">※介護職員の配置8：1以上</p> <p data-bbox="438 1814 885 2049"> a 要支援 1,186単位  b 要介護1 1,210単位  c 要介護2 1,249単位  d 要介護3 1,288単位  e 要介護4 1,327単位  f 要介護5 1,366単位 </p> <p data-bbox="406 2060 885 2105">注1 老人性痴呆疾患療養病棟（指定</p>	<p data-bbox="949 2060 1436 2105">注1 老人性痴呆疾患療養病棟（指定</p>

改正事項	改正前	改正後
算定範囲の	<p>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痴呆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痴呆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。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める施設基準→平成12年厚生省告示第26号</p> <p>◎利用者定数超過又は職員数が基準を満たさない場合→平成12年厚生省告示第27号</p> <p>注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。</p> <p>注3 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。</p> <p>注4 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、痴呆疾患型短期入所療養介護費は、算定しない。</p> <p>(2) 特定診療費</p>	<p>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痴呆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痴呆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。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める施設基準→平成12年厚生省告示第26号</p> <p>◎利用者定数超過又は職員数が基準を満たさない場合→平成12年厚生省告示第27号</p> <p>注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。</p> <p>注3 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。</p> <p>注4 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、痴呆疾患型短期入所療養介護費は、算定しない。</p> <p>(2) 特定診療費</p>

改正事項	改正前	改正後
<p><b>変更</b></p>	<p>利用者に対して、精神科専門療法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。</p> <p>◎特定診療費に係る指導管理等及び単位数 →平成12年厚生省告示第30号</p>	<p>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。</p> <p>◎特定診療費に係る指導管理等及び単位数 →平成12年厚生省告示第30号</p>

改正事項	改正前	改正後																								
<p>所定単位数の見直し</p>	<p><b>ホ 基準適合診療所における短期入所療養介護費</b></p> <p>基準適合診療所短期入所療養介護費 (1日につき)</p> <table border="0"> <tr><td>(1) 要支援</td><td>889単位</td></tr> <tr><td>(2) 要介護1</td><td>899単位</td></tr> <tr><td>(3) 要介護2</td><td>913単位</td></tr> <tr><td>(4) 要介護3</td><td>928単位</td></tr> <tr><td>(5) 要介護4</td><td>943単位</td></tr> <tr><td>(6) 要介護5</td><td>958単位</td></tr> </table> <p>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、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。 ◎利用者定数超過の場合→平成12年厚生省告示第27号</p> <p>注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。</p> <p>注3 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。</p>	(1) 要支援	889単位	(2) 要介護1	899単位	(3) 要介護2	913単位	(4) 要介護3	928単位	(5) 要介護4	943単位	(6) 要介護5	958単位	<p><b>ホ 基準適合診療所における短期入所療養介護費</b></p> <p>基準適合診療所短期入所療養介護費 (1日につき)</p> <table border="0"> <tr><td>(1) 要支援</td><td>796単位</td></tr> <tr><td>(2) 要介護1</td><td>828単位</td></tr> <tr><td>(3) 要介護2</td><td>871単位</td></tr> <tr><td>(4) 要介護3</td><td>915単位</td></tr> <tr><td>(5) 要介護4</td><td>959単位</td></tr> <tr><td>(6) 要介護5</td><td>1,003単位</td></tr> </table> <p>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、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。 ◎利用者定数超過の場合→平成12年厚生省告示第27号</p> <p>注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。</p> <p>注3 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。</p>	(1) 要支援	796単位	(2) 要介護1	828単位	(3) 要介護2	871単位	(4) 要介護3	915単位	(5) 要介護4	959単位	(6) 要介護5	1,003単位
(1) 要支援	889単位																									
(2) 要介護1	899単位																									
(3) 要介護2	913単位																									
(4) 要介護3	928単位																									
(5) 要介護4	943単位																									
(6) 要介護5	958単位																									
(1) 要支援	796単位																									
(2) 要介護1	828単位																									
(3) 要介護2	871単位																									
(4) 要介護3	915単位																									
(5) 要介護4	959単位																									
(6) 要介護5	1,003単位																									

改正事項	改正前	改正後
項目の削除	<p>△ <u>介護力強化病院における短期入所療養介護費</u></p> <p>(1) <u>介護力強化型短期入所療養介護費</u> (1日につき) ※看護職員の配置6：1以上(病棟での最小必要数の2割以上は看護師)</p> <p>(一) <u>介護力強化型短期入所療養介護費</u> (I) ※介護職員の配置3：1以上</p> <p>a 要支援 1,233単位</p> <p>b 要介護1 1,259単位</p> <p>c 要介護2 1,301単位</p> <p>d 要介護3 1,343単位</p> <p>e 要介護4 1,385単位</p> <p>f 要介護5 1,427単位</p> <p>(二) <u>介護力強化型短期入所療養介護費</u> (II) ※介護職員の配置4：1以上</p> <p>a 要支援 1,168単位</p> <p>b 要介護1 1,192単位</p> <p>c 要介護2 1,232単位</p> <p>d 要介護3 1,271単位</p> <p>e 要介護4 1,310単位</p> <p>f 要介護5 1,350単位</p> <p>(三) <u>介護力強化型短期入所療養介護費</u> (III) ※介護職員の配置5：1以上</p> <p>a 要支援 1,121単位</p> <p>b 要介護1 1,145単位</p> <p>c 要介護2 1,182単位</p> <p>d 要介護3 1,220単位</p> <p>e 要介護4 1,258単位</p> <p>f 要介護5 1,295単位</p> <p>(四) <u>介護力強化型短期入所療養介護費</u> (IV) ※介護職員の配置6：1以上</p> <p>a 要支援 1,091単位</p> <p>b 要介護1 1,114単位</p> <p>c 要介護2 1,150単位</p> <p>d 要介護3 1,186単位</p> <p>e 要介護4 1,223単位</p> <p>f 要介護5 1,259単位</p> <p>注1 指定居宅サービス基準附則第4条第2項に規定する介護力強化病</p>	

改正事項	改正前	改正後
	<p>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介護力強化病棟（同項に規定する介護力強化病棟をいう。）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、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。</p> <p>注2 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。</p> <p>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）5単位  ニ 夜間勤務等看護（Ⅳ）7単位</p> <p>注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。</p> <p>注4 介護力強化型短期入所療養介護費（Ⅰ）は、平成12年3月31日に</p>	

改正事項	改正前	改正後
	<p> <u>において6月以上老人医科診療報酬点数表第1章の老人病棟入院医療管理料（I）が算定されていた病棟について算定する。</u> </p> <p> <u>注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及び注2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2の規定による届出があったものとみなす。</u> </p> <p> <u>注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、介護力強化型短期入所療養介護費は、算定しない。</u> </p> <p> <b>(2) 特定診療費</b>  <u>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。</u> </p>	

改正事項	改正前	改正後
<p>所定単位数の見直し</p> <p>夜間ケア加算の新設</p>	<p><b>10 痴呆対応型共同生活介護費</b></p> <p>イ 痴呆対応型共同生活介護費（1日につき）</p> <p>(1) 要介護1 809単位  (2) 要介護2 825単位  (3) 要介護3 841単位  (4) 要介護4 857単位  (5) 要介護5 874単位</p> <p>注 指定痴呆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項に規定する指定痴呆対応型共同生活介護事業所をいう。）において、指定痴呆対応型共同生活介護（指定居宅サービス基準第156条に規定する指定痴呆対応型共同生活介護をいう。）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。</p> <p>◎利用者定数超過又は職員数が基準を満たさない場合→平成12年厚生省告示第27号</p>	<p><b>10 痴呆対応型共同生活介護費</b></p> <p>イ 痴呆対応型共同生活介護費（1日につき）</p> <p>(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</p> <p>注1 指定痴呆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項に規定する指定痴呆対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定痴呆対応型共同生活介護（指定居宅サービス基準第156条に規定する指定痴呆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。</p> <p>◎利用者定数超過又は職員数が基準を満たさない場合→平成12年厚生省告示第27号</p> <p>注2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定痴呆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痴呆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痴呆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。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める基準→平成12年厚生省告示第25号</p> <p>イ 指定居宅サービス基準第157条に定める夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務（同条に定める夜間及び深夜の勤務をいう。）を行わせていること</p> <p>ロ 指定居宅サービス基準第157条に定める介護従業者の員数を置いているこ</p>



改正事項	改正前	改正後
	<p>□ 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。</p>	<p>と  <u>ハ 指定居宅サービス基準第164条に定める痴呆対応型共同生活介護計画を作成していること</u>  <u>ニ 指定居宅サービス基準第163条第7項の規定に従い、自らその提供する指定痴呆対応型共同生活介護の質の評価を行った日から起算して1年以内であり、かつ、外部の者による評価を受けた日から起算して1年以内であること</u>  <u>ホ 指定居宅サービス基準第163条第7項の規定に従い、自ら行った指定痴呆対応型共同生活介護の質の評価の結果及び外部の者による評価の結果を利用者（利用申込者を含む。）及びその家族に対して開示していること</u></p> <p>□ 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。</p>

改正事項	改正前	改正後
<p>変更なし</p> <p>(実質変更なし)</p>	<p><b>11 特定施設入所者生活介護費</b></p> <p>(1日につき)</p> <p>イ 要支援 238単位            口 要介護1 549単位            ハ 要介護2 616単位            ニ 要介護3 683単位            ホ 要介護4 750単位            ヘ 要介護5 818単位</p> <p>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。</p> <p>◎職員数が基準を満たさない場合→平成12年厚生省告示第27号</p> <p>注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、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（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。</p>	<p><b>11 特定施設入所者生活介護費</b></p> <p>(1日につき)</p> <p>イ 要支援 238単位            口 要介護1 549単位            ハ 要介護2 616単位            ニ 要介護3 683単位            ホ 要介護4 750単位            ヘ 要介護5 818単位</p> <p>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。</p> <p>◎職員数が基準を満たさない場合→平成12年厚生省告示第27号</p> <p>注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。</p>

改正事項	改正前	改正後
<p>変更なし</p>	<p><b>12 福祉用具貸与費</b></p> <p>(1月につき)</p> <p>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。</p> <p>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あっては、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。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める地域→平成12年厚生省告示第24号</p> <p>注2 利用者が痴呆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。</p>	<p><b>12 福祉用具貸与費</b></p> <p>(1月につき)</p> <p>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。</p> <p>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あっては、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。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める地域→平成12年厚生省告示第24号</p> <p>注2 利用者が痴呆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。</p>