

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	802単位
ii 要介護2	912単位
iii 要介護3	1,150単位
iv 要介護4	1,251単位
v 要介護5	1,342単位
(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	742単位
ii 要介護2	851単位
iii 要介護3	1,011単位
iv 要介護4	1,167単位
v 要介護5	1,209単位
(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	712単位
ii 要介護2	823単位
iii 要介護3	974単位
iv 要介護4	1,131単位
v 要介護5	1,172単位

b 要介護2	930単位
c 要介護3	1,168単位
d 要介護4	1,269単位
e 要介護5	1,360単位
(二) 療養型介護療養施設サービス費(II)	
a 要介護1	760単位
b 要介護2	869単位
c 要介護3	1,029単位
d 要介護4	1,185単位
e 要介護5	1,227単位
(三) 療養型介護療養施設サービス費(III)	
a 要介護1	730単位
b 要介護2	841単位
c 要介護3	992単位
d 要介護4	1,149単位
e 要介護5	1,190単位

(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)

(一) 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	690単位
b 要介護2	800単位
c 要介護3	1,038単位
d 要介護4	1,139単位
e 要介護5	1,230単位
(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	690単位
b 要介護2	800単位
c 要介護3	1,038単位
d 要介護4	1,139単位
e 要介護5	1,230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、当該施設基準及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分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。

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。

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の必要が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見て、従来型個室への入院の必要があると医師が判断した者

(2)・(3) (略)

(2)・(3) (略)

(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

- 16 -

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。

(5) 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方が共同して、入院患者ごとの摂食機能に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。

(6) 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方が共同して、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。

(7) 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。

(8) (略)

ロ 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

(4) (略)

ロ 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)

(一) 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
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)

(一) 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)

(1) 診療所型介護療養施設サービス費(1日につき)

(一) 診療所型介護療養施設サービス費(I)

a	要介護1	801単位
b	要介護2	853単位
c	要介護3	905単位
d	要介護4	956単位
e	要介護5	1,008単位

(二) 診療所型介護療養施設サービス費(II)

a	要介護1	711単位
b	要介護2	757単位
c	要介護3	803単位
d	要介護4	849単位
e	要介護5	895単位

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。

2～4 (略)

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)を支給する場合には、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。

イ 感染症等により、従来型個室への入院の必要がる

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。

2～4 (略)

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の必要があると医師が判断した者

(3)・(4) (略)

(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。

(2)・(3) (略)

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方が共同して、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。

(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) (略)

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)

(一) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)

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)

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)

i 要介護1	957単位
--------	-------

(4) (略)

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)

(一) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)

a 要介護1	1,004単位
b 要介護2	1,075単位
c 要介護3	1,145単位
d 要介護4	1,216単位
e 要介護5	1,286単位

(二) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)

a 要介護1	975単位
b 要介護2	1,044単位
c 要介護3	1,112単位
d 要介護4	1,181単位
e 要介護5	1,249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)	認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅲ)	
a	認知症患者型介護療養施設サービス費(i)	
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
b	認知症患者型介護療養施設サービス費(ii)	
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

(2) ユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(1日につき)

(一) ユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(I)

2		
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) ユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

2		
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

注1 老人性認知症患者療養病棟(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

(三) 認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅲ)

a	要介護1	959単位
b	要介護2	1,026単位
c	要介護3	1,093単位
d	要介護4	1,161単位
e	要介護5	1,228単位

注1 老人性認知症患者療養病棟(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患者療養病棟をいう。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患者療養病棟において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該施設基準及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分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。

2～3 (略)

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、認知症患者型介護療養施設サービス費(I)、認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅱ)又は認知症患者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、認知症患者型介護療養施設サービス費(I)の認知症患者型介護療養施設サービス費(ii)、認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の認知症患者型介護療養施設サービス費(ii)又は認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅲ)の認知症患者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って、次のいずれかに該当するものに対して、認知症患者型介護療養施設サービス費(I)、認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅱ)又は認知症患者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、認知症患者型介護療養施設サービス費(I)の認知症患者型介護療養施設サービス費(ii)、認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の認知症患者型介護療養施設サービス費(ii)又は認知症患者型介護療養施設サー

いう。)第2条第3項に規定する老人性認知症患者療養病棟をいう。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患者療養病棟において、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。

2～3 (略)

ビス費(Ⅲ)の認知症患者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の必要が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所する者
- 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の必要があると医師が判断した者

(3)・(4) (略)

(3)・(4) (略)

(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。

- 26 -

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つて、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つて、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つても、経口による食事の摂取が一部可能な者であつて、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つて、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す

-100-

- 27 -

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、かつ、

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) (略)

(5) (略)

別表第二

食事の提供に要する費用の額の算定表

基本食事サービス費(1日につき) 2,120円

注1 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保険施設の入所者又は入院患者について、当該食事の提供を行ったときに算定する。

イ 食事の提供が、管理栄養士によって管理されていること。

ロ 入所者又は入院患者の年齢、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 適時の食事の提供が行われていること。

ニ 適温の食事の提供が行われていること。

ホ 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

介護保険施設において行われること。

2 次のいずれかの基準に該当する食事の提供を行ったときは、次に掲げる区分に従って、1日につき次に掲げる額を所定額から減算する。

イ 注1のロ及びホの基準に適合し、かつ、注1のイ、ハ又はニの基準のいずれかに適合しないこと(注1のイの基準に適合しないときは、食事の提供が栄養士によって管理されている場合に限る。)。 200円

ロ 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ないこと、注1のロの基準に適合しないこと又は注1のホの基準に適合しないこと。 600円

3 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理され、かつ、注1のロ及びホの基準に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保険施設が、別に厚生労働大臣が定める特別食を提供したときは、1日につき350円を所定額に加算する。