

第2章 居宅介護サービス計画費及び居宅支援サービス計画費

居宅介護支援

居宅介護支援費（1月当たり）

要支援	〇〇〇点
要介護1、要介護2	〇〇〇点
要介護3、要介護4、要介護5	〇〇〇点

注 居宅介護支援費は、月末において当該月の居宅サービス計画に位置付けられているサービスに係る情報を記載した文書を市町村（審査支払事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合は、当該国民健康保険団体連合会）に提出する居宅介護支援事業者について、所定点数を算定する。

第3章 施設介護サービス費

1 介護老人福祉施設

イ 介護福祉施設サービス費（1日につき）

(1) 介護福祉施設サービス費

(一) 介護福祉施設サービス費 (I) (※介護・看護職員の配置 3 : 1)

要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

(二) 介護福祉施設サービス費 (II) (※介護・看護職員の配置 3.5 : 1)

要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

(三) 介護福祉施設サービス費 (III) (※介護・看護職員の配置 4.1 : 1)

要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

(2) 小規模介護福祉施設サービス費

(一) 小規模介護福祉施設サービス費 (I) (※介護・看護職員の配置 3 : 1)

要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

(二) 小規模介護福祉施設サービス費 (II) (※介護・看護職員配置 3.5 : 1)

要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

(三) 小規模介護福祉施設サービス費 (III) (※介護・看護職員配置 4.1 : 1)

要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

□ 旧措置介護福祉施設サービス費

(1) 旧措置介護福祉施設サービス費

(一) 旧措置介護福祉施設サービス費(Ⅰ) (※介護・看護職員の配置3:1)

要支援者等・要介護1	〇〇〇点
要介護2・要介護3	〇〇〇点
要介護4・要介護5	〇〇〇点

(二) 旧措置介護福祉施設サービス費(Ⅱ) (※介護・看護職員の配置3.5:1)

要支援者等・要介護1	〇〇〇点
要介護2・要介護3	〇〇〇点
要介護4・要介護5	〇〇〇点

(三) 旧措置介護福祉施設サービス費(Ⅲ) (※介護・看護職員の配置4.1:1)

要支援者等・要介護1	〇〇〇点
要介護2・要介護3	〇〇〇点
要介護4・要介護5	〇〇〇点

(2) 小規模旧措置介護福祉施設サービス費

(一) 小規模旧措置介護福祉施設サービス費(Ⅰ)

(※介護・看護職員の配置3:1の小規模)

要支援者等・要介護1	〇〇〇点
要介護2・要介護3	〇〇〇点
要介護4・要介護5	〇〇〇点

(二) 小規模旧措置介護福祉施設サービス費(Ⅱ)

(※介護・看護職員配置3.5:1の小規模)

要支援者等・要介護1	〇〇〇点
要介護2・要介護3	〇〇〇点
要介護4・要介護5	〇〇〇点

(三) 小規模旧措置介護福祉施設サービス費(Ⅲ)

(※介護・看護職員配置4.1:1の小規模)

要支援者等・要介護1	〇〇〇点
要介護2・要介護3	〇〇〇点
要介護4・要介護5	〇〇〇点

注1 イは、別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う介護職員等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福祉施設において、当該届出に係る介護老人福祉施設に入所している入所者（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。）である場合を除く。）について、当該入所

者の要介護度に応じて、当該施設基準に掲げる区分に従いそれぞれ所定点数を算定する。ただし、別に厚生大臣が定める夜勤を行う介護職員等の勤務条件に関する基準を満たさない施設については、所定点数の100分の〇〇に相当する点数を算定する。

(別に定める施設基準のイメージ)

- ①介護福祉施設サービス費（Ⅰ）の基準：
入所定員が31人以上で、介護職員・看護職員の配置が3：1以上
 - ②介護福祉施設サービス費（Ⅱ）の基準：
入所定員が31人以上で、介護職員・看護職員の配置が3.5：1以上
 - ③介護福祉施設サービス費（Ⅲ）の基準：
入所定員が31人以上で、介護職員・看護職員の配置が4.1：1以上
 - ④小規模介護福祉施設サービス費（Ⅰ）の基準：
離島、山村、過疎地域並びに厚生大臣が定める大都市及び人口の集中の特に著しい都市の区域において、入所定員が21人以上30人以下で、介護職員・看護職員の配置が3：1以上
 - ⑤小規模介護福祉施設サービス費（Ⅱ）の基準：
離島、山村、過疎地域並びに厚生大臣が定める大都市及び人口の集中の特に著しい都市の区域において、入所定員が21人以上30人以下で、介護職員・看護職員の配置が3.5：1以上
 - ⑥小規模介護福祉施設サービス費（Ⅲ）の基準：
離島、山村、過疎地域並びに厚生大臣が定める大都市及び人口の集中の特に著しい都市の区域において、入所定員が21人以上30人以下で、介護職員・看護職員の配置が4.1：1以上
- ※別に定める勤務条件の基準については、現行の措置制度における職員配置を基本に基準を定める。

- 2 口は、別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う介護職員等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福祉施設において、当該届出に係る介護老人福祉施設に入所している入所者（旧措置入所者である場合に限る。）について、当該入所者の要介護度に応じて、当該施設基準に掲げる区分に従いそれぞれ所定点数を算定する。ただし、別に厚生大臣が定める夜勤を行う介護職員等の勤務条件に関する基準を満たさない施設については、所定点数の100分の〇〇に相当する点数を算定する。

(別に定める施設基準のイメージ)

- ①旧措置介護福祉施設サービス費（Ⅰ）の基準：
入所定員が31人以上で、介護職員・看護職員の配置が3：1以上
- ②旧措置介護福祉施設サービス費（Ⅱ）の基準：
入所定員が31人以上で、介護職員・看護職員の配置が3.5：1以上
- ③旧措置介護福祉施設サービス費（Ⅲ）の基準：

- 入所定員が31人以上で、介護職員・看護職員の配置が4.1：1以上
- ④小規模旧措置介護福祉施設サービス費（Ⅰ）の基準：
離島、山村、過疎地域並びに厚生大臣が定める大都市及び人口の集中の特に著しい都市の区域において、入所定員が21人以上30人以下で、介護職員・看護職員の配置が3：1以上
- ⑤小規模旧措置介護福祉施設サービス費（Ⅱ）の基準：
離島、山村、過疎地域並びに厚生大臣が定める大都市及び人口の集中の特に著しい都市の区域において、入所定員が21人以上30人以下で、介護職員・看護職員の配置が3.5：1以上
- ⑥小規模旧措置介護福祉施設サービス費（Ⅲ）の基準：
離島、山村、過疎地域並びに厚生大臣が定める大都市及び人口の集中の特に著しい都市の区域において、入所定員が21人以上30人以下で、介護職員・看護職員の配置が4.1：1以上
- ※別に定める勤務条件の基準については、現行の措置制度における職員配置を基本に基準を定める。

- 3 機能訓練指導員として理学療法士、作業療法士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を、常勤専従で1以上配置し、かつ、利用者数が100人を超える場合には、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場合においては、1日につき〇〇点を所定点数に加算する。
- 4 医師を常勤専従で1以上配置し、かつ、利用者数が100人を超える場合には、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場合においては、1日につき〇〇点を所定点数に加算する。
- 5 痴呆の症状の呈する入所者に対し、精神科の診療を行っている医師による定期的な療養指導を行った場合に、1月に2回を限度として、所定点数に〇〇点を加算する。
- 6 介護老人福祉施設の入所者が、医療機関に連続して〇日以内の入院を要した場合及び家庭における外泊を認められた場合に、1月に〇日を限度として所定点数に換えて算定する。ただし、外泊等の初日と最終日には算定できない。

ハ 初期加算

〇〇〇 点

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日につき所定点数を加算する。また、30日を超える入院後に指定介護福祉施設に再び入所した場合も同様とする。

二 退所時相談援助費

- (1) 訪問して行った場合 ○○○ 点
 (2) (1) 以外の場合 ○○○ 点

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者の退所に先だつて、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家庭を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の介護サービス等について相談援助を行った場合及び当該入所者の退所後30日以内に当該患者の家庭等を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して必要な相談援助を行った場合に、当該入所者の退所の前後において各1回に限り算定する。

また、当該入所者が家庭でなく、他の社会福祉施設等（医療機関及び他の介護保険施設を除く。）において生活を継続する場合においても、当該入所者の同意を得て、入所する社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行った場合には同様に算定する。

2 (2)については、入所期間が1月を超えると見込まれる者が退所し、家庭において介護サービス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、退所後の介護サービス等について相談援助を行い、当該入所者の同意を得て退所の日から2週間以内に、当該入所者の居住地を管轄する市町村（特別区を含む。）、在宅介護支援センター及び入所者の希望する介護支援専門員がいる場合にはその者に対して、介護状況を示す文書を添えて、当該入所者に係る老人保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合に、退所者1人につき1回に限り算定する。

また、当該入所者が家庭でなく、他の社会福祉施設等（医療機関及び他の介護保険施設を除く。）において生活を継続する場合においても、当該入所者の同意を得て、入所する社会福祉施設等と同様の内容を行った場合には同様に算定する。

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）（※看護・介護職員 3：1）

要介護1	○○○点
要介護2	○○○点
要介護3	○○○点
要介護4	○○○点
要介護5	○○○点

(2) 介護保健施設サービス費（II）（※看護・介護職員 3、6：1）

要介護1	○○○点
要介護2	○○○点
要介護3	○○○点

要介護 4 ○○○点
要介護 5 ○○○点

注 1 別に厚生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、当該届出に係る介護老人保健施設に入所している入所者について、当該入所者の要介護度に応じて、当該基準に掲げる区分に従いそれぞれ所定点数を算定する。

(別に定める施設基準のイメージ)

- ① 介護保健施設サービス費 (I)
看護・介護職員の配置が 3 : 1 以上であること
 - ② 介護保健施設サービス費 (II)
看護・介護職員の配置が 3.6 : 1 以上であること。
- ※その他、勤務体制等については、現行を踏まえ基準を定める。

2 常勤専従の理学療法士又は作業療法士を 1 人以上配置し、介護老人保健施設基準第 2 条第 1 項第 5 号の基準を満たす介護老人保健施設であって、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を、常勤換算方法で入所者を 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介護老人保健施設にあっては、1 日につき○○○点を加算する。

3 介護老人保健施設の利用者に対して家庭における外泊を認めた場合に 1 月に 6 日を限度として所定点数に換えて○○○点を算定する。ただし、外泊初日と最終日には算定できない。

ロ 初期加算 ○○○ 点

注 入所した日から起算して 30 日以内の期間においては、1 日につき所定点数を算定する。

ハ 退所時指導等加算

(1) 退所時指導加算

(一) 訪問して指導を行った場合 ○○○ 点

(二) (一) 以外の場合 ○○○ 点

(2) 老人訪問看護指示加算 ○○○ 点

注 1 (1) の (一) については、入所期間が 1 月を越えると見込まれる者の退所に先立って当該者の家庭を訪問し、当該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及び当該患者の退所後 30 日以内に当該者の家庭を訪問し、当該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、当該者の退所の前後において各 1 回に限り算定する。

2 (1) の (二) については、入所期間が 1 月を超える者が退所し、家庭において療養を継続する場合において、当該者の退所時に、当該者及

びその家族に対して退所後の療養上の指導を行い、当該者の退所後の主治の医師が明らかである場合においては、当該医師に対して、当該者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて当該者の紹介を行い、当該者の同意を得て、退所の日から2週間以内に、当該者の希望する居宅介護支援事業者等がいる場合にはその者に対して、診療状況を示す文書を添えて、当該者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合に、退所する者1人につき1回に限り算定する。

- 3 (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、指定訪問看護事業者（居宅サービス基準第60条第1項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。）からの指定訪問看護の必要を認め、当該患者の同意を得て、当該患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、訪問看護指示書を交付した場合に、退所する者1人につき1回に限り算定する。

二 緊急時施設療養費

- (1) 緊急時治療管理費 1日につき 〇〇〇 点

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投薬、検査、注射、処置等を行った場合に算定する。

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ものとする。

(2) 特定治療費

注 老人医科点数表第1章及び第2章において、法第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（別記に掲げるものを除く）を行った場合に、当該診療に係る老人医科点数表第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

※ 報酬の水準については、介護を主たる目的とした長期療養を前提としたものとし、在院期間が6ヶ月を超える患者を念頭に設定する。

3-1 療養型病床群を有する病院における介護療養施設サービス

イ 療養型介護療養施設サービス費（1日につき）

- (1) 療養型介護療養施設サービス費（1）（※看護・介護 6：1、3：1）
要介護1 〇〇〇点

要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

(2) 療養型介護療養施設サービス費 (II) (※看護・介護 6 : 1、4 : 1)

要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

(3) 療養型介護療養施設サービス費 (III) (※看護・介護 6 : 1、5 : 1)

要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

(4) 療養型介護療養施設サービス費 (IV) (※看護・介護 6 : 1、6 : 1)

要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

注1 別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、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3月厚生省令第41号（以下「基準省令」という。））第3条第1項及び第2項に規定する設備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療養型医療施設（療養型病床群（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第3項に規定する療養型病床群をいう。以下同じ。）を有する病院に限る。以下この項において同じ。）において、当該届出に係る介護療養型医療施設に入院している患者について、当該患者の要介護度に応じて、当該施設基準に掲げる区分に従いそれぞれ所定点数を算定する。ただし、基準省令第3条第1項及び第2項を満たさない介護療養型医療施設にあって、以下のイからハの何れかに該当するものとして都道府県知事に届け出たものにあつては、以下に定める区分に従って1日につき、それぞれ所定点数を減じて算定する。

イ 基準省令附則第10条に該当する場合（ロ及びハに該当する場合を除く）（※廊下幅のみ基準を満たしていない場合） 〇〇〇点

ロ 基準省令附則第8条、第9条又は第11条の何れかに該当する場合（※4床超/1病室、6.0m²/1人、機能訓練室が40m²以下の場合） 〇〇〇点

ハ 基準省令附則第7条に該当する場合（※食堂、浴室がない場合）

(別に定める施設基準のイメージ)

- ① 療養型介護療養施設サービス費 (I)
療養型病床群に係る看護職員の配置が6：1以上、介護職員の配置が3：1以上であること。
 - ② 療養型介護療養施設サービス費 (II)
療養型病床群に係る看護職員の配置が6：1以上、介護職員の配置が4：1以上であること。
 - ③ 療養型介護療養施設サービス費 (III)
療養型病床群に係る看護職員の配置が6：1以上、介護職員の配置が5：1以上であること。
 - ④ 療養型介護療養施設サービス費 (IV)
療養型病床群に係る看護職員の配置が6：1以上、介護職員の配置が6：1以上であること。
- ※その他、勤務体制等については、現行を踏まえ基準を定める。

2 医師の配置について、医療法施行規則附則第49条に定める経過措置が適用されている施設として都道府県知事に届け出た施設にあっては1日につき〇〇点を減じて算定する。

3 別に厚生大臣が定める夜勤を行う看護婦等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場合において、当該基準の区分に従い算定する。

(勤務条件に関する基準のイメージ)

- ①基準型 (そのままの点数を算定する場合)
 - イ 看護婦、准看護婦及び介護職員の数が30：1以上 (最低2人、うち1人は看護婦又は准看護婦)
 - ロ 看護婦、准看護婦及び介護職員の1人当たり月平均夜勤時間が64時間以下
 - (ハ 労働時間が適切なものであること。(すべてに共通))
- ②加算型
 - 1) イ 看護婦及び准看護婦の数が15：1以上 (最低2人)
 - ロ 看護婦及び准看護婦の1人当たり月平均夜勤時間が72時間以下
 - 2) イ 看護婦及び准看護婦の数が20：1以上 (最低2人)
 - ロ 看護婦及び准看護婦の1人当たり月平均夜勤時間が72時間以下
 - 3) イ 看護婦及び准看護婦の数が30：1以上 (最低2人)
 - ロ 看護婦及び准看護婦の1人当たり月平均夜勤時間が64時

間以下

- 4) イ 看護婦、准看護婦及び介護職員の数が20：1以上（最低2人、うち1人は看護婦又は准看護婦）
- ロ 看護婦、准看護婦及び介護職員の1人当たり月平均夜勤時間が72時間以下

③減算型

①に満たない場合

4 介護療養型医療施設の患者に対して家庭における外泊を認めた場合に1月に6日を限度として所定点数に換えて1日につき〇〇〇点を算定する。ただし、外泊初日と最終日には算定できない。

5 療養型介護療養施設サービス費（1）は、平成12年3月31日において6ヶ月間以上、老人医科点数表第1章に掲げる療養1群入院医療管理料（IV）、療養2群入院医療管理料（I）又は老人病棟入院医療管理料（I）が算定されていた病棟のみにおいて、平成〇年〇月〇日までの間に限り算定するものとする。

ロ 初期加算 〇〇〇 点

注 入院した日から起算して30日以内の期間においては、1日につき所定点数を加算する。

ハ 退院時指導等加算

(1) 退院時指導加算

(一) 訪問して行った場合 〇〇〇 点

(二) (一) 以外の場合 〇〇〇 点

(2) 老人訪問看護指示加算 〇〇〇 点

注1 (1)の(一)については、入院期間が1月を越えると見込まれる患者の退院に先立って当該患者の家庭を訪問し、当該患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及び当該患者の退院後30日以内に当該患者の家庭を訪問し、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、当該患者の退院の前後において各1回に限り算定する。

2 (1)の(二)については、入院期間が1月を超える患者が退院し、家庭において療養を継続する場合において、当該患者の退院時に、当該患者及びその家族に対して退院後の療養上の指導を行い、当該患者の退院後の主治の医師が明らかである場合においては、当該医師に対して、当該患者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて当該患者の紹介を行い、当該患者の同意を得て、退院の日から2週間以内に、当該患者の希望する居宅介護支援事業者等がいる場合にはその者に対して、診療状

況を示す文書を添えて、当該患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。

- 3 (2)については、患者の退所時に、介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護事業者からの指定訪問看護の必要を認め、当該患者の同意を得て、当該患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、訪問看護指示書を交付した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。

二 特定診療費

注 介護療養型医療施設の患者に対し、リハビリテーション、処置等のうち、日常的に必要な医療行為として別に厚生大臣が定める処置等を行った場合には、別に厚生大臣が定める基準に従って点数に10円を乗じて得た額を算定する。

(別に定める告示のイメージ)

- ・「指導管理等」(薬剤指導管理料、入院栄養食事指導料、重症皮膚管理加算)
- ・「リハビリテーション」(理学療法、作業療法等のうち、複雑なものを除く。)
- ・「精神科専門療法」(入院精神療法)
- ・「画像診断」(X線単純撮影)
- ・「処置」(高位浣腸、介達牽引等の実施頻度が一定以上あるもので、人工透析等の複雑な処置でないもの。)
- ・手術(創傷処理、皮膚切開術等のベッドサイドで実施可能なもの)

3-2 療養型病床群を有する診療所における介護療養施設サービス

イ 診療所型介護療養施設サービス費(1日につき)

(1) 診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ) (※看護・介護 6:1、6:1)

要介護1	〇〇〇点
要介護2	〇〇〇点
要介護3	〇〇〇点
要介護4	〇〇〇点
要介護5	〇〇〇点

(2) 診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

(※看護・介護併せて 3:1、うち1人は看護婦又は看護師)

要介護1	〇〇〇点
要介護2	〇〇〇点
要介護3	〇〇〇点
要介護4	〇〇〇点
要介護5	〇〇〇点

注1 別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、基準省令第4条第1項及び第2項に規定する設備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療養型医療施設（療養型病床群を有する診療所に限る。以下この項において同じ。）において、当該届出に係る介護療養型医療施設に入院している患者について、当該患者の要介護度に応じて、当該基準に掲げる区分に従いそれぞれ所定点数を算定する。ただし、基準省令第4条第1項及び第2項に規定する設備に関する基準を満たさない介護療養型医療施設にあって、以下のイ又は口の何れかに該当するものとして）都道府県知事に届け出たものにあつては、以下に定める区分に従つて、1日につき、それぞれ所定点数から減じて算定する。

イ 基準省令附則第13条又は第14条の何れかに該当する場合（口に該当する場合を除く）（床面積6.0m²/1人、機能訓練室なし）

〇〇〇点

口 基準省令附則第12条に該当する場合（食堂、浴室なし）

〇〇〇点

（別に定める施設基準のイメージ）

① 診療所介護療養施設サービス費（I）

療養型病床群に係る看護職員の配置が6：1以上、介護職員の配置が6：1以上であること。

② 診療所型介護療養施設サービス費（II）

療養型病床群に係る看護・介護職員の配置が3：1以上で、かつ、看護・介護職員のうち少なくとも1人は看護職員であること。

※その他、勤務体制等については、現行を踏まえ基準を定める。

2 介護療養型医療施設の患者に対して家庭における外泊を認めた場合に1月に6日を限度として所定点数に換えて1日につき〇〇〇点を算定する。ただし、外泊初日と最終日には算定できない。

口 初期加算 〇〇〇点

注 入院した日から起算して30日以内の期間においては、1日につき所定点数を加算する。

ハ 退院時指導等加算

（1）退院時指導加算

（一）訪問して行った場合

〇〇〇点

（二）（一）以外の場合

〇〇〇点

（2）老人訪問看護指示加算

〇〇〇点

注1 （1）の（一）については、入院期間が1月を越えると見込まれる患

者の退院に先立って当該患者の家庭を訪問し、当該患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及び当該患者の退院後30日以内に当該患者の家庭を訪問し、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、当該患者の退院の前後において各1回に限り算定する。

- 2 (1)の(二)については、入院期間が1月を超える患者が退院し、家庭において療養を継続する場合において、当該患者の退院時に、当該患者及びその家族に対して退院後の療養上の指導を行い、当該患者の退院後の主治の医師が明らかである場合においては、当該医師に対して、当該患者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて当該患者の紹介を行い、当該患者の同意を得て、退院の日から2週間以内に、当該患者の希望する居宅介護支援事業者等がいる場合にはその者に対して、診療状況を示す文書を添えて、当該患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。
- 3 (2)については、患者の退所時に、介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護事業者からの指定訪問看護の必要を認め、当該患者の同意を得て、当該患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、訪問看護指示書を交付した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。

二 特定診療費

注 介護療養型医療施設の患者に対し、リハビリテーション、処置等のうち、日常的に必要な医療行為として別に厚生大臣が定める処置等を行った場合には、別に厚生大臣が定める基準に従って点数に10円を乗じて得た額を算定する。

(別に定める告示のイメージ)

- ・「指導管理等」(薬剤指導管理料、入院栄養食事指導料、重症皮膚管理加算)
- ・「リハビリテーション」(理学療法、作業療法等のうち、複雑なものを除く。)
- ・「精神科専門療法」(入院精神療法)
- ・「画像診断」(X線単純撮影)
- ・「処置」(高位浣腸、介達牽引等の実施頻度が一定以上あるもので、人工透析等の複雑な処置でないもの。)
- ・手術(創傷処理、皮膚切開術等のベッドサイドで実施可能なもの)

3-3 老人性痴呆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

イ 痴呆疾患型介護療養施設サービス費(1日につき)

(1) 痴呆疾患型介護療養施設サービス費(1)

(※看護職員 6 : 1、介護職員 5 : 1)

要支援	〇〇〇点
要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

(2) 痴呆疾患型介護療養施設サービス費 (II)

(※看護職員 6 : 1、介護職員 6 : 1)

要支援	〇〇〇点
要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

(3) 痴呆疾患型介護療養施設サービス費 (III)

(※看護職員 6 : 1、介護職員 8 : 1)

要支援	〇〇〇点
要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

注 1 別に厚生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療養型医療施設（老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院に限る。以下この項において同じ。）において、当該届出に係る介護療養型医療施設に入院している患者について、当該患者の要介護度に応じて、当該基準に掲げる区分に従いそれぞれ所定点数を算定する。

(別に定める施設基準のイメージ)

① 痴呆疾患型介護療養施設サービス費 (I)

老人性痴呆疾患療養病棟における看護職員の配置が 6 : 1 以上、介護職員の配置が 5 : 1 以上であること。

② 痴呆疾患型介護療養施設サービス費 (II)

老人性痴呆疾患療養病棟における看護職員の配置が 6 : 1 以上、介護職員の配置が 6 : 1 以上であること。

③ 痴呆疾患型介護療養施設サービス費 (III)

老人性痴呆疾患療養病棟における看護職員の配置が 6 : 1 以上、介護職員の配置が 8 : 1 以上であること。

※その他、勤務体制等については、現行を踏まえ基準を定める。

- 2 介護療養型医療施設の患者に対して家庭における外泊を認めた場合に1月に6日を限度として所定点数に換えて1日につき〇〇〇点を算定する。ただし、外泊初日と最終日には算定できない。

ロ 初期加算 〇〇〇 点

注 入院した日から起算して30日以内の期間においては、1日につき所定点数を加算する。

ハ 退院時指導等加算

(1) 退院時指導加算

(一) 訪問して行った場合 〇〇〇 点

(二) (一) 以外の場合 〇〇〇 点

(2) 老人訪問看護指示加算 〇〇〇 点

注1 (1)の(一)については、入院期間が1月を越えると見込まれる患者の退院に先立って当該患者の家庭を訪問し、当該患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及び当該患者の退院後30日以内に当該患者の家庭を訪問し、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、当該患者の退院の前後において各1回に限り算定する。

2 (1)の(二)については、入院期間が1月を超える患者が退院し、家庭において療養を継続する場合において、当該患者の退院時に、当該患者及びその家族に対して退院後の療養上の指導を行い、当該患者の退院後の主治の医師が明らかである場合においては、当該医師に対して、当該患者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて当該患者の紹介を行い、当該患者の同意を得て、退院の日から2週間以内に、当該患者の希望する居宅介護支援事業者等がいる場合にはその者に対して、診療状況を示す文書を添えて、当該患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。

3 (2)については、患者の退所時に、介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護事業者からの指定訪問看護の必要を認め、当該患者の同意を得て、当該患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、訪問看護指示書を交付した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。

二 特定診療費

注 介護療養型医療施設の患者に対し、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大臣が定める処置等を行った場合には、別に厚生大臣が定める基準に従って点数に10円を乗じて得た額を算定する。

3-4 介護力強化病院における介護療養施設サービス（1日につき）

イ 介護力強化型介護療養施設サービス費

(1) 介護力強化型介護療養施設サービス費 (I)

(※看護・介護 6:1、3:1)

要介護1	〇〇〇点
要介護2	〇〇〇点
要介護3	〇〇〇点
要介護4	〇〇〇点
要介護5	〇〇〇点

(2) 介護力強化型介護療養施設サービス費 (II)

(※看護・介護 6:1、4:1)

要介護1	〇〇〇点
要介護2	〇〇〇点
要介護3	〇〇〇点
要介護4	〇〇〇点
要介護5	〇〇〇点

(3) 介護力強化型介護療養施設サービス費 (III)

(※看護・介護 6:1、5:1)

要介護1	〇〇〇点
要介護2	〇〇〇点
要介護3	〇〇〇点
要介護4	〇〇〇点
要介護5	〇〇〇点

(4) 介護力強化型介護療養施設サービス費 (IV)

(※看護・介護 6:1、6:1)

要介護1	〇〇〇点
要介護2	〇〇〇点
要介護3	〇〇〇点
要介護4	〇〇〇点
要介護5	〇〇〇点

注1 別に厚生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療養型医療施設（介護力強化病院に限る。以下この項において同じ。）において、当該届出に係る介護療養型医療施設に入院している患者について、当該患者の要介護度に応じて、当該基準に掲げる区分に従いそれぞれ所定点数を算定する。

(別に定める施設基準のイメージ)

① 介護力強化型介護療養施設サービス費 (I)

介護力強化病棟の看護職員の配置が6:1以上、介護職員の配置が3:1以上であること。

② 介護力強化型介護療養施設サービス費 (II)

介護力強化病棟の看護職員の配置が6：1以上、介護職員の配置が4：1以上であること。

③ 介護力強化型介護療養施設サービス費（Ⅲ）

介護力強化病棟の看護職員の配置が6：1以上、介護職員の配置が5：1以上であること。

④ 介護力強化型介護療養施設サービス費（Ⅳ）

介護力強化病棟の看護職員の配置が6：1以上、介護職員の配置が6：1以上であること。

- 2 別に厚生大臣が定める夜勤を行う看護婦等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場合において、当該基準の区分に従い算定する。

（勤務条件に関する基準のイメージ）

①基準型（そのままの点数を算定する場合）

イ 看護婦、准看護婦及び介護職員の数が30：1以上
（最低2人、うち1人は看護婦又は准看護婦）

ロ 看護婦、准看護婦及び介護職員の1人当たり月平均夜勤時間が64時間以下

（ハ 労働時間が適切なものであること。（すべてに共通））

②加算型

1) イ 看護婦及び准看護婦の数が15：1以上（最低2人）

ロ 看護婦及び准看護婦の1人当たり月平均夜勤時間が72時間以下

2) イ 看護婦及び准看護婦の数が20：1以上（最低2人）

ロ 看護婦及び准看護婦の1人当たり月平均夜勤時間が72時間以下

3) イ 看護婦及び准看護婦の数が30：1以上（最低2人）

ロ 看護婦及び准看護婦の1人当たり月平均夜勤時間が64時間以下

4) イ 看護婦、准看護婦及び介護職員の数が20：1以上（最低2人、うち1人は看護婦又は准看護婦）

ロ 看護婦、准看護婦及び介護職員の1人当たり月平均夜勤時間が72時間以下

③減算型

①に満たない場合

- 3 介護療養型医療施設の患者に対して家庭における外泊を認めた場合に1月に6日を限度として所定点数に換えて1日につき〇〇〇点を算定す

る。ただし、外泊初日と最終日には算定できない。

- 4 介護力強化型介護療養施設サービス費（1）は、平成12年3月31日において6ヶ月間以上、老人医科点数表第1章に掲げる老人病棟入院医療管理料（1）が算定されていた病棟のみにおいて、平成〇年〇月〇日までの間に限り算定するものとする。

ロ 初期加算 〇〇〇 点

注 入院した日から起算して30日以内の期間においては、1日につき所定点数を加算する。

ハ 退院時指導等加算

（1）退院時指導加算

（一）訪問して行った場合 〇〇〇 点

（二）（一）以外の場合 〇〇〇 点

（2）老人訪問看護指示加算 〇〇〇 点

注1 （1）の（一）については、入院期間が1月を越えると見込まれる患者の退院に先立って当該患者の家庭を訪問し、当該患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及び当該患者の退院後30日以内に当該患者の家庭を訪問し、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、当該患者の退院の前後において各1回に限り算定する。

2 （1）の（二）については、入院期間が1月を超える患者が退院し、家庭において療養を継続する場合において、当該患者の退院時に、当該患者及びその家族に対して退院後の療養上の指導を行い、当該患者の退院後の主治の医師が明らかである場合においては、当該医師に対して、当該患者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて当該患者の紹介を行い、当該患者の同意を得て、退院の日から2週間以内に、当該患者の希望する居宅介護支援事業者等がいる場合にはその者に対して、診療状況を示す文書を添えて、当該患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。

3 （2）については、患者の退所時に、介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護事業者からの指定訪問看護の必要を認め、当該患者の同意を得て、当該患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、訪問看護指示書を交付した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。

二 特定診療費

注 介護療養型医療施設の患者に対し、リハビリテーション、処置等のうち、日常的に必要な医療行為として別に厚生大臣が定める処置等を行った場合には、別に厚生大臣が定める基準に従って点数に10円を乗じて得た額を

算定する。

(別に定める告示のイメージ)

- ・「指導管理等」(薬剤指導管理料、入院栄養食事指導料、重症皮膚管理加算)
- ・「リハビリテーション」(理学療法、作業療法等のうち、複雑なものを除く。)
- ・「精神科専門療法」(入院精神療法)
- ・「画像診断」(X線単純撮影)
- ・「処置」(高位浣腸、介達牽引等の実施頻度が一定以上あるもので、人工透析等の複雑な処置でないもの。)
- ・手術(創傷処理、皮膚切開術等のベッドサイドで実施可能なもの)