

○指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）（抄）

（変更点は下線部）

現 行	改 正 案
別表 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表 1 介護予防認知症対応型通所介護費 イ 介護予防認知症対応型通所介護費（Ⅰ） （1）介護予防認知症対応型通所介護費（i） （-）所要時間3時間以上4時間未満の場合 a 要支援1 460単位 b 要支援2 509単位 （2）所要時間4時間以上6時間未満の場合 a 要支援1 621単位 b 要支援2 691単位 （3）所要時間6時間以上8時間未満の場合 a 要支援1 835単位 b 要支援2 934単位 （4）介護予防認知症対応型通所介護費（ii） （-）所要時間3時間以上4時間未満の場合 a 要支援1 419単位 b 要支援2 462単位 （2）所要時間4時間以上6時間未満の場合 a 要支援1 561単位 b 要支援2 624単位 （3）所要時間6時間以上8時間未満の場合 a 要支援1 751単位 b 要支援2 839単位 ロ 介護予防認知症対応型通所介護費（Ⅱ） （1）所要時間3時間以上4時間未満の場合 （-）要支援1 218単位 （2）要支援2 230単位 （2）所要時間4時間以上6時間未満の場合	別表 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表 1 介護予防認知症対応型通所介護費 イ 介護予防認知症対応型通所介護費（Ⅰ） （1）介護予防認知症対応型通所介護費（i） （-）所要時間3時間以上4時間未満の場合 a 要支援1 460単位 b 要支援2 509単位 （2）所要時間4時間以上6時間未満の場合 a 要支援1 621単位 b 要支援2 691単位 （3）所要時間6時間以上8時間未満の場合 a 要支援1 835単位 b 要支援2 934単位 （4）介護予防認知症対応型通所介護費（ii） （-）所要時間3時間以上4時間未満の場合 a 要支援1 419単位 b 要支援2 462単位 （2）所要時間4時間以上6時間未満の場合 a 要支援1 561単位 b 要支援2 624単位 （3）所要時間6時間以上8時間未満の場合 a 要支援1 751単位 b 要支援2 839単位 ロ 介護予防認知症対応型通所介護費（Ⅱ） （1）所要時間3時間以上4時間未満の場合 （-）要支援1 218単位 （2）要支援2 230単位 （2）所要時間4時間以上6時間未満の場合

- (一) 要支援 1 311単位
- (二) 要支援 2 329単位
- (3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合
 - (一) 要支援 1 435単位
 - (二) 要支援 2 460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市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第5条第1項に規定する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第8条第1項に規定する共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第4条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、介護予防認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第42条に規定する介護予防認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定介護予防認知症対応型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（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）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 時間未満の指定介護予防認知症対応型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)(-)若しくは(2)(-)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。

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

- (一) 要支援 1 311単位
- (二) 要支援 2 329単位
- (3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合
 - (一) 要支援 1 435単位
 - (二) 要支援 2 460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市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第5条第1項に規定する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第8条第1項に規定する共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第4条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、介護予防認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第42条に規定する介護予防認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定介護予防認知症対応型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（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）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 時間未満の指定介護予防認知症対応型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)(-)若しくは(2)(-)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。

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時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間6時間以上8時間未満の指定介護予防認知症対応型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、当該指定介護予防認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定介護予防認知症対応型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 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市町村長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。

5 指定介護予防認知症対応型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を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型通所介護の利用者に対して、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。

6 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者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、個別的实施される栄養食事相談等の栄養管理であって、

8時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間6時間以上8時間未満の指定介護予防認知症対応型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、当該指定介護予防認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定介護予防認知症対応型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 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市町村長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。

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市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型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6号に規定する初老期における認知症によって法第7条第4項に規定する要支援者となった者をいう。以下同じ。）に対して、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

6 指定介護予防認知症対応型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を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型通所介護の利用者に対して、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。

7 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者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、個別的实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、栄養改善加算として、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

- 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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。

7 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者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、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

- 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。

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、栄養改善加算として、1月につき150単位を所定単位数に加算する。

- 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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。

8 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者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、1月につき150単位を所定単位数に加算する。

- 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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。

8 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防認知症対応型通所介護費は、算定しない。

2 介護予防小規模多機能型居宅介護費

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

- | | |
|----------|---------|
| (1) 要支援1 | 4,469単位 |
| (2) 要支援2 | 7,995単位 |

注1 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に登録した者について、登録者の要支援状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は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。

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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。

9 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防認知症対応型通所介護費は、算定しない。

ハ サービス提供体制強化加算

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市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所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所定単位数を加算する。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) サービス提供体制強化加算(I) | 12単位 |
| (2) サービス提供体制強化加算(II) | 6単位 |

2 介護予防小規模多機能型居宅介護費

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

- | | |
|----------|---------|
| (1) 要支援1 | 4,469単位 |
| (2) 要支援2 | 7,995単位 |

注1 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に登録した者について、登録者の要支援状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は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 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する通いサービスをいう。）、訪問サービス（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する訪問サービ

2 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

3 利用者が一の指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において、指定介護予防小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第43条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）を受けている間は、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合に、介護予防小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

□ 初期加算 30単位

注 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に登録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予防小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も、同様とする。

をいう。）及び宿泊サービス（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第5項に規定する宿泊サービスをいう。）の算定月における提供回数について、登録者1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3 登録者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

4 登録者が一の指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において、指定介護予防小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第43条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）を受けている間は、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合に、介護予防小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

□ 初期加算 30単位

注 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に登録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予防小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も、同様とする。

ハ 事業開始時支援加算

(1) 事業開始時支援加算（Ⅰ） 500単位

(2) 事業開始時支援加算（Ⅱ） 300単位

注1 (1)については、事業開始後1年未満の指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所であって、算定月までの間、登録者の数が登録定員（指定地域密着型介護予防サービス基準第47条に規定する登録定員をいう。以下同じ。）の100分の80に満たない指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所について、平成24年3月31日までの間、1月につき所定単位数を加算する。

2 (2)については、事業開始後1年以上2年未満の指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所であって、算定月までの間、登録者の数が登録定員の100分の80に満たない指定介護予防小規模

多機能型居宅介護事業所について、平成24年3月31日までの間、
1月につき所定単位数を加算する。

ニ サービス提供体制強化加算

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市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。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) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	500単位
(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	350単位
(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	350単位

3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費（1日につき） 831単位
ロ 介護予防短期利用共同生活介護費（1日につき） 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市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第1項に規定する指定介護予防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、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第69条に規定する指定介護予防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、当該施設基準に掲げる区分に従い、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施設基準に適合する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所であって、指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第1項に規定する夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数に1を加えた数以上の数の介護従業者（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第1項に規定する介護従業者をいう。）を配置しているものとして市町村長に届け出た

3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費（1日につき） 831単位
ロ 介護予防短期利用共同生活介護費（1日につき） 861単位

注 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市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第1項に規定する指定介護予防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、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第69条に規定する指定介護予防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、当該施設基準に掲げる区分に従い、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。

ハ 初期加算

30単位

注 イについて、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。

指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所においては、夜間ケア加算として、1日につき25単位を所定単位数に加算する。

3 ロについて、医師が、認知症（介護保険法第8条第16項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位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市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注3を算定している場合は算定しない。

ハ 初期加算

30単位

注 イについて、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。

ニ 退居時相談援助加算

400単位

注 利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の介護予防サービス、地域密着型介護予防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、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。）及び老人介護支援センター（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をいう。）又は地域包括支援センター（法第115条の39第1項に規定する地域包括支援センターをいう。）に対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として算定する。

ホ 認知症専門ケア加算

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市町

村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。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) 認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3単位
(2) 認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4単位

△ サービス提供体制強化加算

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市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。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) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12単位
(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6単位
(3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位

○指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十九号）（抄）

現 行	改 正 案
<p>別表 指定介護予防支援介護給付費単位数表 介護予防支援費 イ 介護予防支援費（1月につき） <u>400単位</u></p> <p>注1 介護予防支援費は、利用者に対して指定介護予防支援（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第58条第1項に規定する指定介護予防支援をいう。以下同じ。）を行い、かつ、月の末日において指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第37号。以下「基準」という。）第13条第1項の規定に基づき、同項に規定する文書を提出している指定介護予防支援事業者（法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）について、所定単位数を算定する。</p> <p>2 利用者が月を通じて介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護（介護予防短期利用共同生活介護費を算定する場合を除く。）を受けている場合は、当該月については、介護予防支援費は、算定しない。</p> <p>ロ 初回加算 <u>250単位</u></p> <p>注 指定介護予防支援事業所（基準第2条に規定する指定介護予防支援事業所をいう。）において、新規に介護予防サービス計画（法第8条の2第18項に規定する介護予防サービス計画をいう。）を作成する利用者に対し指定介護予防支援を行った場合については、初回加算として、<u>1回</u>につき所定単位数を加算する。</p>	<p>別表 指定介護予防支援介護給付費単位数表 介護予防支援費 イ 介護予防支援費（1月につき） <u>412単位</u></p> <p>注1 介護予防支援費は、利用者に対して指定介護予防支援（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第58条第1項に規定する指定介護予防支援をいう。以下同じ。）を行い、かつ、月の末日において指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第37号。以下「基準」という。）第13条第1項の規定に基づき、同項に規定する文書を提出している指定介護予防支援事業者（法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）について、所定単位数を算定する。</p> <p>2 利用者が月を通じて介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護（介護予防短期利用共同生活介護費を算定する場合を除く。）を受けている場合は、当該月については、介護予防支援費は、算定しない。</p> <p>ロ 初回加算 <u>300単位</u></p> <p>注 指定介護予防支援事業所（基準第2条に規定する指定介護予防支援事業所をいう。）において、新規に介護予防サービス計画（法第8条の2第18項に規定する介護予防サービス計画をいう。）を作成する利用者に対し指定介護予防支援を行った場合については、初回加算として、<u>1月</u>につき所定単位数を加算する。</p> <p>ハ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 <u>300単位</u></p> <p>注 利用者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域</p>

密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第43条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護を提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に提供し、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所における指定介護予防サービス等の利用に係る計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第7項に規定する指定介護予防サービス等の利用に係る計画をいう。以下同じ。）の作成等に協力した場合に、所定単位数を加算する。ただし、この場合において、利用開始日前6月以内において、当該利用者による当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の利用について本加算を算定している場合は、算定しない。

○厚生労働大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数（平成十二年厚生省告示第三十号）（抄）

（変更点は下線部）

現 行	改 正 案
<p>別表</p> <p>1 感染対策指導管理（1日につき） 5単位</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所（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い、介護老人保健施設及び指定居宅サービス基準附則第5条第3項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ものを除く。以下同じ。）、指定介護療養型医療施設（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。）又は指定介護予防短期入所療養介護事業所（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「介護予防サービス基準」という。）第187条第1項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいい、介護老人保健施設及び介護予防サービス基準附則第5条第3項により読み替えられた介護予防サービス基準第189条に規定する基準適合診療所であるものを除く。以下同じ。）において、常時感染防止対策を行う場合に、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。）、指定介護療養施設サービス（法第48条第1項第3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。）又は介護予防指定短期入所療養介護（介護予防サービス基準第186条に規定する指定介護予防短期入所療養介護をいう。以下同じ。）を受けている利用者又は入院患者_{（こゝろ）}について、所定単位数を算定する。</p> <p>2 褥瘡対策指導管理（1日につき） 5単位</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護</p>	<p>別表</p> <p>1 感染対策指導管理（1日につき） 5単位</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所（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い、介護老人保健施設及び指定居宅サービス基準附則第5条第3項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ものを除く。以下同じ。）、指定介護療養型医療施設（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。）又は指定介護予防短期入所療養介護事業所（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「介護予防サービス基準」という。）第187条第1項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいい、介護老人保健施設及び介護予防サービス基準附則第5条第3項により読み替えられた介護予防サービス基準第189条に規定する基準適合診療所であるものを除く。以下同じ。）において、常時感染防止対策を行う場合に、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。）、指定介護療養施設サービス（法第48条第1項第3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。）又は介護予防指定短期入所療養介護（介護予防サービス基準第186条に規定する指定介護予防短期入所療養介護をいう。以下同じ。）を受けている利用者又は入院患者_{（こゝろ）}について、所定単位数を算定する。</p> <p>2 褥瘡対策指導管理（1日につき） 5単位</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護</p>

事業所において、常時^{じよくそ}褥瘡対策を行う場合に、指定短期入所療養介護、指定介護療養施設サービス又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者又は入院患者（日常生活の自立度が低い者に限る。）について、所定単位数を算定する。

3 初期入院診療管理 250単位

注 指定介護療養型医療施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に従い、入院患者に対して、その入院に際して医師が必要な診察、検査等を行い、診療方針を定めて文書で説明を行った場合に、入院中1回（診療方針に重要な変更があった場合にあっては、2回）を限度として所定単位数を算定する。

4 重度療養管理（1日につき） 120単位

注 指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、指定短期入所療養介護又は指定介護療養施設サービスを受けている利用者又は入院患者（要介護4又は要介護5に該当する者に限る。）であって別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な処置を行った場合に、所定単位数を算定する。

5 特定施設管理（1日につき） 250単位

注1 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、後天性免疫不全症候群の病原体に感染している利用者又は入院患者に対して、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第4条第2項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下同じ。）において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を行う場合に、所定単位数を算定する。

2 個室又は2人部屋において、後天性免疫不全症候群の病原体に感染している利用者又は入院患者に対して、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を行う場合は、所定単位数に個室の場合にあっては1日につき300単位、

事業所において、常時^{じよくそ}褥瘡対策を行う場合に、指定短期入所療養介護、指定介護療養施設サービス又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者又は入院患者（日常生活の自立度が低い者に限る。）について、所定単位数を算定する。

3 初期入院診療管理 250単位

注 指定介護療養型医療施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に従い、入院患者に対して、その入院に際して医師が必要な診察、検査等を行い、診療方針を定めて文書で説明を行った場合に、入院中1回（診療方針に重要な変更があった場合にあっては、2回）を限度として所定単位数を算定する。

4 重度療養管理（1日につき） 120単位

注 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受けている利用者（要介護4又は要介護5に該当する者に限る。）であって別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な処置を行った場合に、所定単位数を算定する。

5 特定施設管理（1日につき） 250単位

注1 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、後天性免疫不全症候群の病原体に感染している利用者又は入院患者に対して、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第4条第2項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下同じ。）において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を行う場合に、所定単位数を算定する。

2 個室又は2人部屋において、後天性免疫不全症候群の病原体に感染している利用者又は入院患者に対して、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を行う場合は、所定単位数に個室の場合にあっては1日につき300単位、

2人部屋の場合にあっては1日につき150単位を加算する。

6 重症皮膚潰瘍管理指導（1日につき） 18単位

注 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短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者であって重症皮膚潰瘍を有しているものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な指導を行った場合に、所定単位数を算定する。

7 薬剤管理指導 350単位

注1 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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いて、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、投薬又は注射及び薬学的管理指導を行った場合に、週1回に限り、月に4回を限度として所定単位数を算定する。

2 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又は注射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回につき所定単位数に50単位を加算する。

8 医学情報提供

イ 医学情報提供（Ⅰ） 220単位

ロ 医学情報提供（Ⅱ） 290単位

注1 イについては、診療所である指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）

2人部屋の場合にあっては1日につき150単位を加算する。

6 重症皮膚潰瘍管理指導（1日につき） 18単位

注 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短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者であって重症皮膚潰瘍を有しているものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な指導を行った場合に、所定単位数を算定する。

7 薬剤管理指導 350単位

注1 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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いて、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、投薬又は注射及び薬学的管理指導を行った場合に、週1回に限り、月に4回を限度として所定単位数を算定する。

2 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又は注射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回につき所定単位数に50単位を加算する。

8 医学情報提供

イ 医学情報提供（Ⅰ） 220単位

ロ 医学情報提供（Ⅱ） 290単位

注1 イについては、診療所である指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）

において行われるものを除く。)を受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、診療所での診療の必要を認め、診療所に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合に所定単位数を算定する。

9 理学療法(1回につき)

イ 理学療法(I)	180単位
ロ 理学療法(II)	100単位
ハ 理学療法(III)	50単位

注1 イ及びロについては、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、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)又は指定介護予防短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)を受けている利用者又は入院患者に対して、理学療法を個別に行った場合に、当該基準に掲げる区分に従って、それぞれ所定単位数を算定し、ハについては、それ以外の指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)又は指定介護予防短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)を受けている利用者又は入院患者に対して、理学療法を個別に行った場合に算定する。

2 理学療法については、利用者又は入院患者1人につき1日3回(作業療法及び言語聴覚療法と併せて1日4回)に限り算定するものとし、その利用を開始又は入院した日から起算して4月を超えた期間において、1月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

において行われるものを除く。)を受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、診療所での診療の必要を認め、診療所に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合に所定単位数を算定する。

9 理学療法(1回につき)

イ 理学療法(I)	123単位
ロ 理学療法(II)	73単位

注1 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、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)又は指定介護予防短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)を受けている利用者又は入院患者に対して、理学療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定し、ロについては、それ以外の指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)又は指定介護予防短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)を受けている利用者又は入院患者に対して、理学療法を個別に行った場合に算定する。

2 理学療法については、利用者又は入院患者1人につき1日3回(作業療法及び言語聴覚療法と併せて1日4回)に限り算定するものとし、その利用を開始又は入院した日から起算して4月を超えた期間において、1月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3 病棟等においてADLの自立等を目的とした理学療法(I)又は理学療法(II)を算定すべき理学療法を行った場合は1回につき30単位を所定単位数に加算する。

4 理学療法(I)又は理学療法(II)に係る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短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、医師、看護師、理学療法士等が共同してリハビリテーション計画を策定し、当該リハビリテーション計画に基づき理学療法(I)又は理学療法(II)を算定すべき理学療法を行った場合に、利用者が理学療法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、診療所若しくは介護保険施設を退院若しくは退所した日又は法第27条第1項に基づく要介護認定若しくは法第32条第1項に基づく要支援認定を受けた日から初めて利用した月に限り、1月に1回を限度として所定単位数に480単位を加算する。ただし、作業療法の注4の規定により加算する場合はこの限りでない。

5 指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、理学療法士等が指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を行う病棟において、基本的動作能力又は応用的動作能力若しくは社会的適応能力の回復を図るための日常動作の訓練及び指導を月2回以上行った場合は、1月に1回を限度として所定単位数に300単位を加算する。ただし、作業療法の注5の規定により加算する場合はこの限りでない。なお、当該加算の対象となる訓練及び指導を行った日については、所定単位数は算定しない。

6 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、専従する常勤の理学療法士を2名以上配置し、理学療法(I)を算定すべき理学療法を行った場合に、1回につき35単位を所定単位数に加算する。

10 作業療法(1回につき) 180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短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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(老人性認知症疾患療養病棟において

3 理学療法(I)に係る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短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、医師、看護師、理学療法士等が共同してリハビリテーション計画を策定し、当該リハビリテーション計画に基づき理学療法(I)を算定すべき理学療法を行った場合に、利用者が理学療法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、診療所若しくは介護保険施設を退院若しくは退所した日又は法第27条第1項に基づく要介護認定若しくは法第32条第1項に基づく要支援認定を受けた日から初めて利用した月に限り、1月に1回を限度として所定単位数に480単位を加算する。ただし、作業療法の注3の規定により加算する場合はこの限りでない。

4 指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、理学療法士等が指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を行う病棟において、基本的動作能力又は応用的動作能力若しくは社会的適応能力の回復を図るための日常動作の訓練及び指導を月2回以上行った場合は、1月に1回を限度として所定単位数に300単位を加算する。ただし、作業療法の注5の規定により加算する場合はこの限りでない。なお、当該加算の対象となる訓練及び指導を行った日については、所定単位数は算定しない。

5 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、専従する常勤の理学療法士を2名以上配置し、理学療法(I)を算定すべき理学療法を行った場合に、1回につき35単位を所定単位数に加算する。

10 作業療法(1回につき) 123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短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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(老人性認知症疾患療養病棟において

行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)又は指定介護予防短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)を受けている利用者又は入院患者に対して、作業療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定する。

2 作業療法については、利用者又は入院患者1人につき1日3回(理学療法及び言語聴覚療法と合わせて1日4回)に限り算定するものとし、その利用を開始又は入院した日から起算して4月を超えた期間において、1月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3 病棟等においてADLの自立等を目的とした作業療法を算定すべき作業療法を行った場合は1回につき30単位を所定単位数に加算する。

4 作業療法に係る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短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、医師、看護師、作業療法士等が共同してリハビリテーション計画を策定し、当該リハビリテーション計画に基づき作業療法を算定すべき作業療法を行った場合に、利用者が作業療法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、診療所若しくは介護保険施設を退院若しくは退所した日又は法第27条第1項に基づく要介護認定若しくは法第32条第1項に基づく要支援認定を受けた日から初めて利用した月に限り、1月に1回を限度として所定単位数に480単位を加算する。ただし、理学療法の注4の規定により加算する場合はこの限りでない。

5 指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、作業療法士等が指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を行う病棟において、基本的動作能力又は応用的動作能力若しくは社会的適応能力の回復を図るための日常動作の訓練及び指導を月2回以上行った場合は、1月に1回を限度として所定単位数に300単位を加算する。ただし、理学療法の注5の規定により加算する場合はこの限りでない。なお、当該加算の対象となる訓練及び指導を行った日については、所定単位数は算定しない。

行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)又は指定介護予防短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)を受けている利用者又は入院患者に対して、作業療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定する。

2 作業療法については、利用者又は入院患者1人につき1日3回(理学療法及び言語聴覚療法と合わせて1日4回)に限り算定するものとし、その利用を開始又は入院した日から起算して4月を超えた期間において、1月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3 作業療法に係る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短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、医師、看護師、作業療法士等が共同してリハビリテーション計画を策定し、当該リハビリテーション計画に基づき作業療法を算定すべき作業療法を行った場合に、利用者が作業療法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、診療所若しくは介護保険施設を退院若しくは退所した日又は法第27条第1項に基づく要介護認定若しくは法第32条第1項に基づく要支援認定を受けた日から初めて利用した月に限り、1月に1回を限度として所定単位数に480単位を加算する。ただし、理学療法の注3の規定により加算する場合はこの限りでない。

4 指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、作業療法士等が指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を行う病棟において、基本的動作能力又は応用的動作能力若しくは社会的適応能力の回復を図るための日常動作の訓練及び指導を月2回以上行った場合は、1月に1回を限度として所定単位数に300単位を加算する。ただし、理学療法の注5の規定により加算する場合はこの限りでない。なお、当該加算の対象となる訓練及び指導を行った日については、所定単位数は算定しない。

6 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、専従する常勤の作業療法士を2名以上配置して作業療法を算定すべき作業療法を行った場合に、1回につき35単位を所定単位数に加算する。

11 言語聴覚療法（1回につき）

180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短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、言語聴覚療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定する。

2 言語聴覚療法については、利用者又は入院患者1人につき1日3回（理学療法及び作業療法と併せて1日4回）に限り算定するものとし、その利用を開始又は入院した日から起算して4月を超えた期間において、1月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、専従する常勤の言語聴覚士を2名以上配置して言語聴覚療法を行った場合に、1回につき35単位を所定単位数に加算する。

5 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、専従する常勤の作業療法士を2名以上配置して作業療法を算定すべき作業療法を行った場合に、1回につき35単位を所定単位数に加算する。

11 言語聴覚療法（1回につき）

203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短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、言語聴覚療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定する。

2 言語聴覚療法については、利用者又は入院患者1人につき1日3回（理学療法及び作業療法と併せて1日4回）に限り算定するものとし、その利用を開始又は入院した日から起算して4月を超えた期間において、1月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、専従する常勤の言語聴覚士を2名以上配置して言語聴覚療法を行った場合に、1回につき35単位を所定単位数に加算する。

12 集団コミュニケーション療法（1回につき）

50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短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、集団コミュニケーション療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

12 摂食機能療法（1日につき） 185単位

注 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者であって摂食機能障害を有するものに対して、摂食機能療法を30分以上行った場合に、1月に4回を限度として所定単位数を算定する。

13 リハビリテーションマネジメント（1日につき） 25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において、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている入院患者に対して、理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は摂食機能療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

14 短期集中リハビリテーション（1日につき） 60単位

注 指定介護療養型医療施設において、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている入院患者に対して、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、その入院した日から起算して3月以内の期間に集中的に理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は摂食機能療法を行った場合に、所定単位数を算定する。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を算定していない場合は、算定しない。

2 集団コミュニケーション療法については、利用者又は入院患者1人につき1日3回に限り算定するものとする。

13 摂食機能療法（1日につき） 208単位

注 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者であって摂食機能障害を有するものに対して、摂食機能療法を30分以上行った場合に、1月に4回を限度として所定単位数を算定する。

14 短期集中リハビリテーション（1日につき） 240単位

注 指定介護療養型医療施設において、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている入院患者に対して、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、その入院した日から起算して3月以内の期間に集中的に理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は摂食機能療法を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は摂食機能療法を算定する場合は、算定しない。

15 認知症短期集中リハビリテーション（1日につき） 240単位

注 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療養型医療施設において、指定介護療養施設サービスを受けている入院患者のうち、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、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、その入院した日から起算して3月以内の期間に集中的なリハビリテーション

15 精神科作業療法（1日につき） 220単位

注 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短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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、指定介護療養施設サービス又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者又は入院患者に対して、精神科作業療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

16 認知症老人入院精神療法（1週間につき） 330単位

注 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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、指定介護療養施設サービス又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者又は入院患者に対して、認知症老人入院精神療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

を個別に行った場合に、1週に3日を限度として所定単位数を算定する。

16 精神科作業療法（1日につき） 220単位

注 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短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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、指定介護療養施設サービス又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者又は入院患者に対して、精神科作業療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

17 認知症老人入院精神療法（1週間につき） 330単位

注 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防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、指定介護療養施設サービス又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者又は入院患者に対して、認知症老人入院精神療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

介護報酬単位の見直し案

(変更点は下線部)

現 行	改 正 案
<p>○ 厚生労働大臣が定める一単位の単価(平成十二年厚生省告示第二十二号)</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(平成十二年二月厚生省告示第十九号)、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(平成十二年二月厚生省告示第二十号)及び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(平成十二年二月厚生省告示第二十一号)の規定に基づき、厚生大臣が定める一単位の単価を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。</p> <p>一 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(平成十二年厚生省告示第十九号)第二号、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十六号)第二号、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(平成十二年厚生省告示第二十号)第二号、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(平成十二年厚生省告示第二十一号)第二号、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十七号)第二号、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十八号)第二号及び指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十九号)第二号の厚生労働大臣が定める一単位の単価は、</p>	<p>○ 厚生労働大臣が定める一単位の単価(平成十二年厚生省告示第二十二号)</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(平成十二年二月厚生省告示第十九号)、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(平成十二年二月厚生省告示第二十号)及び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(平成十二年二月厚生省告示第二十一号)の規定に基づき、厚生大臣が定める一単位の単価を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。</p> <p>一 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(平成十二年厚生省告示第十九号)第二号、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十六号)第二号、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(平成十二年厚生省告示第二十号)第二号、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(平成十二年厚生省告示第二十一号)第二号、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十七号)第二号、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十八号)第二号及び指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十九号)第二号の厚生労働大臣が定める一単位の単価は、</p>

十円に次の表の上欄に掲げる介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス、同法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス、同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援の事業、同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス、同法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス、同法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援の事業を行う事業所又は同法第四十八条第一項に規定する指定施設サービス等を行う介護保険施設が所在する地域区分及び同表の中欄に掲げるサービス種類に応じて同表の下欄に掲げる割合を乗じて得た額とする。

地域区分	サービス種類	割合
特別区	居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与 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 短期入所生活介護 短期入所療養介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス 介護予防訪問看護	千分の千 千分の千四十八

十円に次の表の上欄に掲げる介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス、同法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス、同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援の事業、同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス、同法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス、同法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援の事業を行う事業所又は同法第四十八条第一項に規定する指定施設サービス等を行う介護保険施設が所在する地域区分及び同表の中欄に掲げるサービス種類に応じて同表の下欄に掲げる割合を乗じて得た額とする。

地域区分	サービス種類	割合
特別区	居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス	千分の千 千分の千六十八

特 甲 地	<p>居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与</p>	<p>訪問介護 訪問入浴介護 通所介護 特定施設入居者生活介護 夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防通所介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 介護予防認知症対応型共同生活介護 介護予防支援</p>	<p>介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護</p>	千分の千七 十二	千分の千
-------------	--	---	--	-------------	------

特 甲 地	<p>居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与</p>	<p>訪問介護 訪問入浴介護 居宅介護支援 夜間対応型訪問介護 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防支援 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 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	<p>介護予防通所介護 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>	千分の千八 十三	千分の千百 五	千分の千
-------------	--	--	--	-------------	------------	------

<p>訪問看護</p> <p>訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護</p>	<p>十 千分の千四</p>
<p>訪問介護</p> <p>訪問入浴介護</p> <p>通所介護</p> <p>特定施設入居者生活介護 夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 居宅介護支援</p> <p>介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防通所介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型通所介護</p>	<p>十 千分の千六</p>

<p>通所介護</p> <p>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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス 介護予防通所介護 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>	<p>十五 千分の千四</p>
<p>訪問看護</p> <p>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 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	<p>十五 千分の千五</p>
<p>訪問介護</p> <p>訪問入浴介護 居宅介護支援</p>	<p>十 千分の千七</p>

<p>介護予防小規模多機能型居宅介護 介護予防認知症対応型共同生活介護 介護予防支援</p>	<p>甲地 居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与</p>	<p>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 短期入所生活介護 短期入所療養介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護</p>	<p>訪問介護 訪問入浴介護 通所介護 特定施設入居者生活介護 夜間対応型訪問介護</p>
<p>千分の千</p>	<p>千分の千二 十四</p>	<p>千分の三十 六</p>	

<p>夜間対応型訪問介護 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防支援</p>	<p>甲地 居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与</p>	<p>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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス 介護予防通所介護 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>	<p>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</p>
<p>千分の千</p>	<p>千分の千二 十七</p>	<p>千分の千三 十三</p>	

乙地	<p>認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防通所介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 介護予防認知症対応型共同生活介護 介護予防防支援</p>	千分の千
乙地	<p>居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与 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 短期入所生活介護 短期入所療養介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス 介護予防訪問看護</p>	千分の千十二

乙地	<p>小規模多機能型居宅介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 訪問介護 訪問入浴介護 居宅介護支援 夜間対応型訪問介護 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防防支援</p>	千分の千四十二
乙地	<p>居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス</p>	千分の千二十三

表 (略)

二 前号の地域区分に属する地域は、次の表の上欄に掲げる都道府
 県の区域内の同表の下欄に掲げる地域とする。

その他	介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護 訪問介護 訪問入浴介護 通所介護 特定施設入居者生活介護 夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防通所介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 介護予防認知症対応型共同生活介護 介護予防支援	千分の千十
すべてのサービス		八
千分の千		

表 (略)

二 前号の地域区分に属する地域は、次の表の上欄に掲げる都道府
 県の区域内の同表の下欄に掲げる地域とする。

その他	介護予防通所介護 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護 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 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 訪問介護 訪問入浴介護 居宅介護支援 夜間対応型訪問介護 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防支援	千分の千二十
すべてのサービス		十八
千分の千		
		千分の千三十五

備考 この表の下欄に掲げる地域は、平成十八年四月一日において当該地域に係る名称によって示された区域をいい、その後における当該名称又は当該区域の変更によって影響されるものではない。

備考 この表の下欄に掲げる地域は、平成二十一年四月一日において当該地域に係る名称によって示された区域をいい、その後における当該名称又は当該区域の変更によって影響されるものではない。

改 正 案	現 行
<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（平成十二年二月厚生省告示第十九号）、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（平成十二年厚生省告示第二十号）、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（平成十二年厚生省告示第二十一号）、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十六号）、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号）及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十八号）の規定に基づき、厚生労働大臣が定める者等を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。</p> <p>一 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（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注6の厚生労働大臣が定める者</p> <p>介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第三条第一項各号に掲げる研修の課程のうち三級課程を修了した者（同令附則第四条の規定により同令第三条第一項第二号に規定する介護員養成研修の課程（三級課程に限る。）を修了した者とみなされたものを含む。）であって、それぞれ当該各号に定める者から当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けたものうち、平成二十一年三月三十一日時点において、指定訪問介護事業所に訪問介護員として雇用されており、かつ、平成二十一年四月一日以降も引き続き当該事業所に訪問介護員として雇用されているもの</p> <p>二・三 （略）</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（平成十二年二月厚生省告示第十九号）、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（平成十二年厚生省告示第二十号）、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（平成十二年厚生省告示第二十一号）、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十六号）、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号）及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十八号）の規定に基づき、厚生労働大臣が定める者等を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。</p> <p>一 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（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注6の厚生労働大臣が定める者</p> <p>介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第三条第一項各号に掲げる研修の課程のうち三級課程を修了した者（同令附則第四条の規定により同令第三条第一項第二号に規定する訪問介護員養成研修の課程（三級課程に限る。）を修了した者とみなされたものを含む。）であって、それぞれ当該各号に定める者から当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けたもの</p> <p>二・三 （略）</p>

四 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注3の厚生労働大臣が定める基準

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又は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とき

イ 利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合

ロ 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

ハ その他利用者の状況等から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合

五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注4の厚生労働大臣が定める状態

イ 診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第一「医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理又は在宅気管切開患者指導管理を受けている状態

ロ 気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態

ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態

ニ 真皮を越える褥瘡の状態

六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費の注1の厚生労働大臣が定める者

次のいずれかに該当する者

イ 末期の悪性腫瘍の者

四 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注5の厚生労働大臣が定める状態

次のいずれかに該当する状態

イ 診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第一「医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理又は在宅気管切開患者指導管理を受けている状態

ロ 気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態

ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態

五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費の注1の厚生労働大臣が定める者

末期の悪性腫瘍の者

ロ 中心静脈栄養を受けている者

七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のロの注2の厚生労働大臣が定める特別な薬剤

麻薬及び向精神薬取締法（昭和二十八年法律第十四号）第二条
第一号に規定する麻薬

八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費の

ハの注のイの厚生労働大臣が定める特別食

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）

九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注2の厚生労働大臣が定める者

難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の者であつて、サービスの提供に当たり、常時看護師による観察を必要とするもの
十 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注3の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者

十一 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注6の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助

十二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注3の厚生労働大臣が定める者

定期的な適切な研修を修了している看護師、准看護師、柔道整

復師又はあん摩マッサージ指圧師

十三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注5の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費の

ロの注2の厚生労働大臣が定める特別な薬剤

麻薬及び向精神薬取締法（昭和二十八年法律第十四号）第二条
第一号に規定する麻薬

七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費の

ハの注のイの厚生労働大臣が定める特別食

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、高脂血症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）

八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注2の厚生労働大臣が定める者

難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の者であつて、サービスの提供に当たり、常時看護師による観察を必要とするもの
九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注3の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者

十 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注6の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助

十一 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション

費の注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

第十号に規定する利用者

十四 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション
の注8の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

第十一号に規定する入浴介助

十五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費
の注の厚生労働大臣が定める療養食

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき
提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、
肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食
及び特別な場合の検査食

十六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費
の注の厚生労働大臣が定める者

介護を行う者が疾病にかかっていることその他のやむを得ない
理由により、介護を受けることができない者

十七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費
の注(1)から(3)までの注2、ロ(1)から(5)までの注2、ハ(1)から(3)ま
での注2及びニ(1)から(4)までの注2の厚生労働大臣が定める利用
者

難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の利用者であつて、
サービスの提供に当たり、常時看護師による観察を必要とするも
の

十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費
の注(4)の注、ロ(6)の注、ハ(4)の注及びニ(5)の注の厚生労働大臣が
定める療養食

第十五号に規定する療養食

十九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費
の注(5)の注、ロ(7)の注、ハ(5)の注及びニ(6)の注の厚生労働大臣が
定める者

第十六号に規定する者

二十 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費

第九号に規定する利用者

十二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーシ
ョン費の注5の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

第十号に規定する入浴介助

十三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費
の注の厚生労働大臣が定める療養食

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき
提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、
肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、高脂血症食、痛風食及
び特別な場合の検査食

十四 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費
の注の厚生労働大臣が定める者

介護を行う者が疾病にかかっていることその他のやむを得ない
理由により、介護を受けることができない者

十五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費
の注(1)から(3)までの注2、ロ(1)から(5)までの注2、ハ(1)から(3)ま
での注2及びニ(1)から(4)までの注2の厚生労働大臣が定める利用
者

難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の利用者であつて、
サービスの提供に当たり、常時看護師による観察を必要とするも
の

十六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費
の注(5)の注、ロ(7)の注、ハ(5)の注、ニ(6)の注及びホ(5)の注の厚生
労働大臣が定める療養食

第十三号に規定する療養食

十七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費
の注(6)の注、ロ(8)の注、ハ(6)の注及びニ(7)の注の厚生労働大臣が
定める者

第十四号に規定する者

十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費

のイ(6) (二)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

イ 医科診療報酬点数表第二章第七部により点数の算定されるリハビリテーション、同第九部により点数の算定される処置（同部において医科診療報酬点数表の例によるとされている診療のうち次に掲げるものを含む。）、同第十部により点数の算定される手術及び同第十一部により点数の算定される麻酔

(1) 第七部リハビリテーションに掲げるリハビリテーションのうち次に掲げるもの

(一) 脳血管疾患等リハビリテーション料（言語聴覚療法に係るものに限る。）

(二) 摂食機能療法

(三) 視能訓練

(2) 第九部処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの

(一) 一般処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの

a 創傷処置（六千平方センチメートル以上のもの（褥瘡じよくそうに係るものを除く。）を除く。）

b 熱傷処置（六千平方センチメートル以上のものを除く。）

c 重度褥瘡処置

d 老人処置

e 老人精神病棟等処置料

f 爪甲除去（麻酔を要しないもの）

g 穿刺排膿後薬液注入

h 空洞切開術後ヨードホルムガーゼ処置

i ドレーン法（ドレナージ）

j 頸椎、胸椎又は腰椎つゝせん穿刺

k 胸腔きやうくう穿刺（洗浄、注入及び排液を含む。）

l 腹腔くわんくわう穿刺（人工気腹、洗浄、注入及び排液を含む。）

m 喀痰かたん吸引

のイ(7) (二)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

イ 医科診療報酬点数表第二章第七部により点数の算定されるリハビリテーション、同第九部により点数の算定される処置（同部において医科診療報酬点数表の例によるとされている診療のうち次に掲げるものを含む。）、同第十部により点数の算定される手術及び同第十一部により点数の算定される麻酔

(1) 第七部リハビリテーションに掲げるリハビリテーションのうち次に掲げるもの

(一) 脳血管疾患等リハビリテーション料（言語聴覚療法に係るものに限る。）

(二) 摂食機能療法

(三) 視能訓練

(2) 第九部処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの

(一) 一般処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの

a 創傷処置（六千平方センチメートル以上のもの（褥瘡じよくそうに係るものを除く。）を除く。）

b 熱傷処置（六千平方センチメートル以上のものを除く。）

c 重度褥瘡処置

d 老人処置

e 老人精神病棟等処置料

f 爪甲除去（麻酔を要しないもの）

g 穿刺排膿後薬液注入

h 空洞切開術後ヨードホルムガーゼ処置

i ドレーン法（ドレナージ）

j 頸椎、胸椎又は腰椎つゝせん穿刺

k 胸腔きやうくう穿刺（洗浄、注入及び排液を含む。）

l 腹腔くわんくわう穿刺（人工気腹、洗浄、注入及び排液を含む。）

m 喀痰かたん吸引

- n 干涉低周波去痰器による喀痰排出
o 高位浣腸、高圧浣腸、洗腸
p 摘便
q 腰椎麻酔下直腸内異物除去
r 腸内ガス排気処置（開腹手術後）
s 酸素吸入
t 突発性難聴に対する酸素療法
u 酸素テント
v 間歇的陽圧吸入法
w 体外式陰圧人工呼吸器治療
x 肛門拡張法（徒手又はブジーによるもの）
y 非還納性ヘルニア徒手整復法
z 痔核嵌頓整復法（脱肛を含む。）
- (二) 救急処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
a 救命のための気管内挿管
b 体表面ペーシング法又は食道ペーシング法
c 人工呼吸
d 非開胸的心マッサージ
e 気管内洗浄
f 胃洗浄
- (三) 皮膚科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
a 皮膚科軟膏処置
b いぼ焼灼法
c イオントフォレーゼ
d 臍肉芽腫切除術
- (四) 泌尿器科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
a 膀胱洗浄（薬液注入を含む。）
b 後部尿道洗浄（ウルツマン）
c 留置カテーテル設置
d 嵌頓包茎整復法（陰茎絞扼等）

- n 干涉低周波去痰器による喀痰排出
o 高位浣腸、高圧浣腸、洗腸
p 摘便
q 腰椎麻酔下直腸内異物除去
r 腸内ガス排気処置（開腹手術後）
s 酸素吸入
t 突発性難聴に対する酸素療法
u 酸素テント
v 間歇的陽圧吸入法
w 体外式陰圧人工呼吸器治療
x 肛門拡張法（徒手又はブジーによるもの）
y 非還納性ヘルニア徒手整復法
z 痔核嵌頓整復法（脱肛を含む。）
- (二) 救急処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
a 救命のための気管内挿管
b 体表面ペーシング法又は食道ペーシング法
c 人工呼吸
d 非開胸的心マッサージ
e 気管内洗浄
f 胃洗浄
- (三) 皮膚科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
a 皮膚科軟膏処置
b いぼ焼灼法
c イオントフォレーゼ
d 臍肉芽腫切除術
- (四) 泌尿器科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
a 膀胱洗浄（薬液注入を含む。）
b 後部尿道洗浄（ウルツマン）
c 留置カテーテル設置
d 嵌頓包茎整復法（陰茎絞扼等）

- (五) 産婦人科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 腔洗浄（熱性洗浄を含む。）
- b 子宮頸管内への薬物挿入法
- (六) 眼科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 眼処置
- b 義眼処置
- c 睫毛除去
- d 結膜異物除去
- (七) 耳鼻咽喉科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 耳処置（点耳、耳浴、耳洗浄及び簡単な耳垢除去を含む。）
- b 鼻処置（鼻吸引、鼻洗浄、単純鼻出血及び鼻前庭の処置を含む。）
- c 口腔、咽頭処置
- d 関節喉頭鏡下喉頭処置（喉頭注入を含む。）
- e 鼻出血止血法（ガーゼタンポン又はバルーンによるもの）
- f 耳垢栓塞除去（複雑なもの）
- g ネブライザー
- h 超音波ネブライザー
- (八) 整形外科的処置に掲げる処置（鋼線等による直達牽引を除く。）
- (九) 栄養処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 鼻腔栄養
- b 滋養浣腸
- (3) 第十部手術に掲げる手術のうち次に掲げるもの
- (一) 創傷処理（長径五センチメートル以上で筋肉、臓器に達するものを除く。）
- (二) 皮膚切開術（長径二十センチメートル未満のものに限る。）

- (五) 産婦人科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 腔洗浄（熱性洗浄を含む。）
- b 子宮頸管内への薬物挿入法
- (六) 眼科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 眼処置
- b 義眼処置
- c 睫毛除去
- d 結膜異物除去
- (七) 耳鼻咽喉科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 耳処置（点耳、耳浴、耳洗浄及び簡単な耳垢除去を含む。）
- b 鼻処置（鼻吸引、鼻洗浄、単純鼻出血及び鼻前庭の処置を含む。）
- c 口腔、咽頭処置
- d 関節喉頭鏡下喉頭処置（喉頭注入を含む。）
- e 鼻出血止血法（ガーゼタンポン又はバルーンによるもの）
- f 耳垢栓塞除去（複雑なもの）
- g ネブライザー
- h 超音波ネブライザー
- (八) 整形外科的処置に掲げる処置（鋼線等による直達牽引を除く。）
- (九) 栄養処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 鼻腔栄養
- b 滋養浣腸
- (3) 第十部手術に掲げる手術のうち次に掲げるもの
- (一) 創傷処理（長径五センチメートル以上で筋肉、臓器に達するものを除く。）
- (二) 皮膚切開術（長径二十センチメートル未満のものに限る。）

(三) デブリードマン（百平方センチメートル未満のものに限る。）

(四) 爪甲除去術

(五) 瘰癧手術

(六) 風棘手術

(七) 外耳道異物除去術（極めて複雑なものを除く。）

(八) 咽頭異物摘出術

(九) 顎関節脱臼非観血的整復術

(十) 血管露出術

(4) 第十一部麻酔に掲げる麻酔のうち次に掲げるもの

(一) 静脈麻酔、筋肉注射による全身麻酔、注腸による麻酔

(二) 硬膜外ブロックにおける麻酔剤の持続的注入

(5) (1)から(4)までに掲げるリハビリテーション、処置、手術又は麻酔に最も近似するものとして医科診療報酬点数表により

点数の算定される特殊なりハビリテーション、処置、手術及び麻酔

二十一 指定居室サービスマン介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注

4の厚生労働大臣が定める者

イ 次に掲げる福祉用具の種類に応じ、それぞれ次に掲げる者

(1) 車いす及び車いす付属品 次のいずれかに該当する者

(一) 日常的に歩行が困難な者

(二) 日常生活範囲において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

(一) 日常的に起きあがり困難な者

(二) 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

(一) 意思の伝達、介護を行う者への反応、記憶又は理解に支

(三) デブリードマン（百平方センチメートル未満のものに限る。）

(四) 爪甲除去術

(五) 瘰癧手術

(六) 風棘手術

(七) 外耳道異物除去術（極めて複雑なものを除く。）

(八) 咽頭異物摘出術

(九) 顎関節脱臼非観血的整復術

(十) 血管露出術

(4) 第十一部麻酔に掲げる麻酔のうち次に掲げるもの

(一) 静脈麻酔、筋肉注射による全身麻酔、注腸による麻酔

(二) 硬膜外ブロックにおける麻酔剤の持続的注入

(5) (1)から(4)までに掲げるリハビリテーション、処置、手術又は麻酔に最も近似するものとして医科診療報酬点数表により

点数の算定される特殊なりハビリテーション、処置、手術及び麻酔

十九 指定居室サービスマン介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注

2の厚生労働大臣が定める者

イ 次に掲げる福祉用具の種類に応じ、それぞれ次に掲げる者

(1) 車いす及び車いす付属品 次のいずれかに該当する者

(一) 日常的に歩行が困難な者

(二) 日常生活範囲において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

(一) 日常的に起きあがり困難な者

(二) 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

(一) 意思の伝達、介護を行う者への反応、記憶又は理解に支

障がある者

- (二) 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。）

(一) 日常的に立ち上がりが困難な者

(二) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者

(三) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者

ロ 平成十八年三月三十一日までに指定居室サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注4に掲げる種目（以下「対象外種目」という。）に係る福祉用具貸与を受けていた者であつて、平成十八年九月三十日までの間に対象外種目に係る指定福祉用具貸与を受けるもの

二十二 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の夜間対応型訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定める者

第一号の規定を準用する。

二十三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

第十号に規定する利用者

二十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

第十一号に規定する入浴介助

二十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費の注の厚生労働大臣が定める登録者

イ 認知症加算Ⅰを算定すべき利用者

日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

障がある者

- (二) 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。）

(一) 日常的に立ち上がりが困難な者

(二) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者

(三) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者

ロ 平成十八年三月三十一日までに指定居室サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注2に掲げる種目（以下「対象外種目」という。）に係る福祉用具貸与を受けていた者であつて、平成十八年九月三十日までの間に対象外種目に係る指定福祉用具貸与を受けるもの

二十 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の夜間対応型訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定める者

第一号に規定する者

二十一 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

第九号に規定する利用者

二十二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

第十号に規定する入浴介助

ロ 認知症加算(五)を算定すべき利用者

要介護状態区分が要介護二である者であつて、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの

二十六 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費の注5の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

次のイからハまでのいずれにも適合している利用者

イ 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者であること。

ロ 利用者又はその家族等の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。

ハ 医師、看護師、介護職員等が共同して、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得て、介護が行われていること。

二十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費のへの注の厚生労働大臣が定める者

日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

二十八 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスのイからニまでの注13の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。)

視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者

二十九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスのイからニまでの注13の厚生労働大臣が定める者

次に掲げる障害の区分に応じ、それぞれ次に掲げる者
イ 視覚障害 点字の指導、点訳、歩行支援等を行うことができる者

二十三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスのイからニまでの注10の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。)

視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者

二十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスのイからニまでの注10の厚生労働大臣が定める者
次に掲げる障害の区分に応じ、それぞれ次に掲げる者
イ 視覚障害 点字の指導、点訳、歩行支援等を行うことができる者

ロ 聴覚障害又は言語機能障害 手話通訳等を行うことができる者

ハ 知的障害 知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）第十四条各号に掲げる業務のいずれかを行う者又はこれらに準ずる者

三十 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスのイからニまでの注15の厚生労働大臣が定める者

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を利用する期間中において、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号）第三百三十六條第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、利用者が選定する特別な居室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

三十一 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスのルの注の厚生労働大臣が定める療養食

第十五号に規定する療養食

三十二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスのヲの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

次のイからハまでのいずれにも適合している入所者

イ 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者

ロ 入所者又はその家族等の同意を得て、入所者の介護に係る計画が作成されていること。

ハ 医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得て、介護が行われていること。

ロ 聴覚障害又は言語機能障害 手話通訳等を行うことができる者

ハ 知的障害 知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）第十四条各号に掲げる業務のいずれかを行う者又はこれらに準ずる者

二十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスのイからニまでの注12の厚生労働大臣が定める者

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を利用する期間中において、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号）第三百三十六條第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、利用者が選定する特別な居室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

二十六 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスのルの注の厚生労働大臣が定める療養食

第十三号に規定する療養食

二十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスのヲの注の厚生労働大臣が定める基準に該当する入所者

イ 看取り介護加算(1)を算定すべき入所者

(1) 次の(一)から(三)までのいずれにも適合している入所者

(一) 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者であること。

(二) 入所者又はその家族等の同意を得て、当該入所者の介護に係る計画が作成されていること。

(三) 医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得て、介護が行われていること。

(2) 入所している施設又は当該入所者の居室において死亡した

者

ロ 看取り介護加算(Ⅱ)を算定すべき入所者

(1) イの(1)に該当する入所者

(2) 入所していた施設以外の介護保険施設その他の施設又は医療機関において死亡した者

(3) 入所していた施設以外の介護保険施設その他の施設又は医療機関に入所又は入院等した後も、当該入所者又は入院患者の家族に対する指導や当該介護保険施設その他の施設又は医療機関に対する情報提供等が行われている者

二十八 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスの注の厚生労働大臣が定める者

次に掲げる要件を満たす者

イ 在宅生活を継続する観点から、複数の者であらかじめ在宅期間及び入所期間（入所期間が三月を超えるときは、三月を限度とする。）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三、要介護四又は要介護五である者であること。

三十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスの注の厚生労働大臣が定める者

第二十七号に規定する者

三十五 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（平成十二年厚生省告示第二十一号）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。）の介護福祉施設サービスのイ及びロの注13の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚障害者等

第二十八号に規定する者

三十六 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注13の厚生労働大臣が定める者

第二十九号に規定する者

二十九 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（平成十二年厚生省告示第二十一号）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。）の介護福祉施設サービスのイ及びロの注10の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚障害者等

第二十三号に規定する者

三十 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注10の厚生労働大臣が定める者

第二十四号に規定する者

三十七 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス及び口の注15の厚生労働大臣が定める者

平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、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（平成十一年厚生省令第三十九号）第九条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入所者が選定する特別な居室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

三十八 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのリの注の厚生労働大臣が定める療養食

第十五号に規定する療養食

三十九 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの新の注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

第三十二号に規定する入所者

四十 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの新の注の厚生労働大臣が定める者

第三十三号に規定する者

四十一 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの新の注の厚生労働大臣が定める者

第二十七号に規定する者

四十二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス及び口の注10の厚生労働大臣が定める者

平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、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（平成十一年厚生省令第四十号）第十一条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入所者が選定する特別な療養室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

四十三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス及び口の注12の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

三十一 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス及び口の注12の厚生労働大臣が定める者

平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、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（平成十一年厚生省令第三十九号）第九条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入所者が選定する特別な居室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

三十二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのリの注の厚生労働大臣が定める療養食

第十三号に規定する療養食

三十三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの新の注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

第二十七号に規定する入所者

三十四 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの新の注の厚生労働大臣が定める者

第二十八号に規定する者

三十五 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス及び口の注10の厚生労働大臣が定める者

平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、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（平成十一年厚生省令第四十号）第十一条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入所者が選定する特別な療養室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

三十六 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス及び口の注12の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

次に掲げる要件を満たす者

イ 次の(1)から(3)までのいずれにも適合している入所者

- (1) 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者であること。
- (2) 入所者又はその家族等の同意を得て、当該入所者のターミナルケアに係る計画が作成されていること。
- (3) 医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得て、ターミナルケアが行われていること。

ロ 介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくは介護保健施設サービス費(Ⅲ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくはユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)を算定している場合にあつては、入所している施設又は当該入所者の居室において死亡した者

四十四 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス(1)の注の厚生労働大臣が定める療養食

第十五号に規定する療養食

四十五 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス(2)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

第二十条に規定するリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

四十六 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス(3)の注の厚生労働大臣が定める者

第二十七号に規定する者

四十七 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス(4)の注の厚生労働大臣が定める機関

次に掲げるいずれかに該当する機関

イ 認知症疾患医療センター

ロ 認知症の鑑別診断等に係る専門医療機関

次に掲げる要件を満たす者

イ 次の(1)から(3)までのいずれにも適合している入所者

- (1) 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者であること。
- (2) 入所者又はその家族等の同意を得て、当該入所者のターミナルケアに係る計画が作成されていること。
- (3) 医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得て、ターミナルケアが行われていること。

ロ 入所している施設又は当該入所者の居室において死亡した者

三十七 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス(1)の注の厚生労働大臣が定める療養食

第十三号に規定する療養食

三十八 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス(2)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

第十八号に規定するリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

三十九 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービス(1)から(4)までの注10、ロ(1)及び(2)の注7並びにハ(1)か

四十八 指定施設サービスマ等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスマのイ(1)から(4)までの注11、ロ(1)及び(2)の注8並びにハ(1)から(3)までの注6の厚生労働大臣が定める者

平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、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（平成十一年厚生省令第四十一号）第十二条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入院患者が選定する特別な病室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

四十九 指定施設サービスマ等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスマのイ(11)の注、ロ(9)の注及びハ(10)の注の厚生労働大臣が定める療養食

第十五号に規定する療養食

五十 指定施設サービスマ等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスマのイ(14)の注及びロ(12)の注の厚生労働大臣が定める者

第二十七号に規定する者

五十一 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（平成十二年厚生省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表のロの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する場合次のいずれかに該当している場合

イ 新規に居宅サービスマ計画（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）以下「法」という。）第八条第二十一項に規定する居宅サービスマ計画をいう。以下同じ。）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

ロ 要介護状態区分が二区分以上変更された利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合

ら(3)までの注6の厚生労働大臣が定める者

平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、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（平成十一年厚生省令第四十一号）第十二条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入院患者が選定する特別な病室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

四十 指定施設サービスマ等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスマのイ(11)の注、ロ(9)の注及びハ(10)の注の厚生労働大臣が定める療養食

第十三号に規定する療養食

四十一 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（平成十二年厚生省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表のロの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する場合

イ 初回加算(1)を算定すべき場合
次のいずれかに該当している場合

(1) 新規に居宅サービスマ計画（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第八条第二十一項に規定する居宅サービスマ計画をいう。以下同じ。）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

(2) 要介護状態区分が二区分以上変更された利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合

ロ 初回加算(2)を算定すべき場合
病院若しくは診療所への入院期間又は介護保険施設その他の施設への入所期間が三十日を超える場合であつて、退院又は退所（指定地域密着型サービスマ介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスマの力若しくは指定施設サービスマ等介護給

五十二 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（平成十二年厚生省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表のホの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する場合イ 退院・退所加算(I)を算定すべき場合

病院若しくは診療所への入院期間又は地域密着型介護老人福祉施設（法第八条第二十項に規定する地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）若しくは介護保険施設（法第八条第二十二項に規定する介護保険施設をいう。以下同じ。）への入所期間が三十日以下であった者が退院又は退所（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスの力又は指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの力の在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。）し、その居宅において居宅サービス（法第八条第一項に規定する居宅サービスをいう。以下同じ。）又は地域密着型サービス（法第八条第十四項に規定する地域密着型サービスをいう。以下同じ。）を利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作

付費単位数表の介護福祉施設サービスの力の在宅・入所相互利用加算又は指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注9に規定する所定単位数を算定する場合を除く。）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、かつ、当該病院若しくは診療所又は介護保険施設その他の施設から利用者に関する必要な情報の提供を求めることその他の連携を行った場合（同一の利用者について、六月以内に算定している場合を除く。）

成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合（同一の利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。）

ロ 退院・退所加算(Ⅱ)を算定すべき場合

病院若しくは診療所への入院期間又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設への入所期間が三十日を超える者が退院又は退所（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスの力又は指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのヲの在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。）し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスへの利用に関する調整を行った場合（同一の利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。）

五十三 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定める者

第一号に規定する者

五十四 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注1の厚生労働大臣が定める疾病等

第三号に規定する疾病等

五十五 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注3の厚生労働大臣が定める基準

四十二 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定める者

第一号に規定する者

四十三 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注1の厚生労働大臣が定める疾病等

第三号に規定する疾病等

四十四 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注5の厚生労働大臣が定める状態

第四号に規定する基準

五十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注4の厚生労働大臣が定める状態

第五号に規定する状態

五十七 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居室療養管理指導費の口の注1の厚生労働大臣が定める者

第六号に規定する者

五十八 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居室療養管理指導費の口の注2の厚生労働大臣が定める特別な薬剤

第七号に規定する特別な薬剤

五十九 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居室療養管理指導費のハの注のイの厚生労働大臣が定める特別な食

第八号に規定する特別な食

六十 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費への注の厚生労働大臣が定める期間
当該加算を算定する年度の前年の一月から十二月までの期間（

指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費のハ、ニ又はホの注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年においては、届出の日から同年十二月までの期間）

六十一 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のホの注の厚生労働大臣が定める期間

前号に規定する期間

六十二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費のハの注の厚生労働大臣が定める療養食

第十五号に規定する療養食

六十三 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(3)の注、ロ(5)の注、ハ(3)の注及びニ(4)の注の厚生労働大臣が定める療養食
第十五号に規定する療養食

第四号に規定する状態

四十五 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居室療養管理指導費の口の注1の厚生労働大臣が定める者

第五号に規定する者

四十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居室療養管理指導費の口の注2の厚生労働大臣が定める特別な薬剤

第六号に規定する特別な薬剤

四十七 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居室療養管理指導費のハの注のイの厚生労働大臣が定める特別な食

第七号に規定する特別な食

四十八 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費への注の厚生労働大臣が定める期間
当該加算を算定する年度の前年の一月から十二月までの期間（

指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費のハ、ニ又はホの注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年においては、届出の日から同年十二月までの期間）

四十九 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のホの注の厚生労働大臣が定める期間

前号に規定する期間

五十 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費のニの注の厚生労働大臣が定める療養食

第十三号に規定する療養食

五十一 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(4)の注、ロ(6)の注、ハ(4)の注、ニ(5)の注及びホ(4)の注の厚生労働大臣が定める療養食

第十三号に規定する療養食

五十二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(5)(二)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

六十四 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(4)ロの厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

第二十号に規定するリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

六十五 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防福祉用具貸与費の注2の厚生労働大臣が定める者

第二十一号に規定する者

六十六 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防認知症対応型通所介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

第十号に規定する利用者

六十七 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

第十一号に規定する入浴介助

六十八 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型共同生活介護費のホの注の厚生労働大臣が定める者

第二十七号に規定する者

第十八号に規定するリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

五十三 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防福祉用具貸与費の注2の厚生労働大臣が定める者

第十九号に規定する者

五十四 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防認知症対応型通所介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

第九号に規定する利用者

五十五 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

第十号に規定する入浴介助

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<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（平成十二年二月厚生省告示第十九号）及び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（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）の規定に基づき、厚生大臣が定める基準を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。</p> <p>一 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（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注6、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護の注2及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防訪問介護費の注2における厚生労働大臣が定める基準</p> <p>平成二十一年三月三十一日時点で、介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号。以下「施行令」という。）第三条第一項各号に掲げる研修の課程のうち三級課程を修了した者（施行令附則第四条の規定により施行令第三条第一項第二号に規定する介護員養成研修の課程（三級課程に限る。）を修了した者とみなされたものを含む。）であつて、それぞれ当該各号に定める者から当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けたもの（以下「三級課程修了者」という。）を訪問介護員として雇用しており、かつ、平成二十一年四月一日以降も引き続き当該三級課程修了者を訪問介護員として雇用する指定訪問介護事業所、指定介護予防訪問介護</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（平成十二年二月厚生省告示第十九号）及び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（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）の規定に基づき、厚生大臣が定める基準を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。</p>

事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所（以下この号において「指定訪問介護事業所等」という。）であつて、当該三級課程修了者に対し、平成二十二年三月三十一日までに介護福祉士の資格を取得し、又は施行令第三条第一項各号に掲げる研修の課程のうち介護職員基礎研修課程、一級課程若しくは二級課程を受講するよう通知している指定訪問介護事業所等であること。

二 訪問介護費に係る特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (3) (略)

(4) 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（平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第二十九条第六号に規定する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。

(5) 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、施行令第三条第一項各号に掲げる研修の課程のうち介護職員基礎研修課程を修了した者（以下「介護職員基礎研修課程修了者」という。）及び一級課程を修了した者（以下「一級課程修了者」という。）の占める割合が百分の五十以上であること。

(6) 当該指定訪問介護事業所のすべてのサービス提供責任者が三年以上の実務経験を有する介護福祉士又は五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若しくは一級課程修了者であること。ただし、指定居宅サービス基準第五条第二項により一人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を二名以上配置していること。

一 訪問介護費に係る特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (3) (略)

(4) 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち介護福祉士の占める割合が百分の三十以上であること。

(5) 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等のうち三級課程の訪問介護員がいないこと。

(6) 当該指定訪問介護事業所のすべてのサービス提供責任者が五年以上の実務経験を有する介護福祉士であること。

(7) 前年度又は算定日が属する月の前三月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四及び要介護五である者並びに日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症（介護保険法（平成九年法律第二百二十三号。以下「法」という。）第八条第十六項に規定する認知症をいう。）である者の占める割合が百分の二十以上であること。

ロ 特定事業所加算Ⅱ イの(1)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、(5)又は(6)のいずれかに適合すること。

ハ 特定事業所加算Ⅲ イの(1)から(4)まで及び(7)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

三 訪問入浴介護費に係るサービス提供体制強化加算の基準

イ 当該指定訪問入浴介護事業所のすべての訪問入浴介護従業者（指定居宅サービス基準第四十五条第一項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

ロ 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たつての留意事項の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

ハ 当該指定訪問入浴介護事業所のすべての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

ニ 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

四

訪問看護費に係る緊急時訪問看護加算の基準
利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。

(7) 算定日が属する日の前三月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四及び要介護五である者の占める割合が百分の二十以上であること。

ロ 特定事業所加算Ⅱ イの(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ 特定事業所加算Ⅲ イの(1)から(3)まで及び(7)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

二 訪問看護費に係る緊急時訪問看護加算の基準

利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。

五 訪問看護費に係るターミナルケア加算の基準

イ ターミナルケアを受ける利用者について二十四時間連絡がとれる体制（以下「二十四時間連絡体制」という。）を確保しており、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 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行っていること。

ハ 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。

六 訪問看護費に係るサービス提供体制強化加算の基準

イ 当該指定訪問看護事業所のすべての看護師等（指定居宅サービス基準第六十条第一項に規定する看護師等をいう。以下同じ。）に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

ロ 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たつての留意事項の伝達又は当該指定訪問看護事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。

ハ 当該指定訪問看護事業所のすべての看護師等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

ニ 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

七 訪問リハビリテーション費に係るサービス提供体制強化加算の基準

指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数三年以上の者がいること。

八 通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合する

三 訪問看護費に係るターミナルケア加算の基準

イ ターミナルケアを受ける利用者のために二十四時間連絡がとれる体制（以下「二十四時間連絡体制」という。）を確保しており、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。

こと。

(1) 指定通所介護を行う時間帯に一日百二十分以上、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（以下この号において「理学療法士等」という。）を一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。

ロ 個別機能訓練加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所介護を行う時間帯を通じて、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一名以上配置していること。

(2) 個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練が適切に提供されていること。

(3) イ(2)に該当するものであること。

四 通所介護費及び通所リハビリテーション費における若年性認知症ケア加算の基準

イ 若年性認知症利用者に適切に対応できる看護職員又は介護職員を配置していること。

ロ 若年性認知症利用者の主治の医師等と適切に連携していること。

ハ 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又は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。

九 通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費（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は除く。）、認知症対応型通所介護費、認知症対応型共同生活介護費、介護予防通所介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費は除く。）、介護予防認知症対応型通所介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における若年性認知症利用者受入加算の基準

受け入れた若年性認知症利用者（施行令第二条第六号に規定する初老期における認知症によって法第七条第三項に規定する要介護者となった者又は同条第四項に規定する要支援者となった者という。）ごとに個別の担当者を定めていること。

十 通所介護費、通所リハビリテーション費及び認知症対応型通所介護費における栄養改善加算の基準

厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成十二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等算定方法」という。）第一号、第二号及び第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

二 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又は指定通所リハビリテーション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。

五

通所介護費、通所リハビリテーション費、認知症対応型通所介護費、地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける栄養マネジメント加算の基準

厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成十二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等算定方法」という。）第一号、第二号、第六号、第十号、第十一号、第十二号及び第十三号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。第十三号及び第十四号イにおいて同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

十一 通所介護費、通所リハビリテーション費及び認知症対応型通所介護費並びに介護予防通所介護費、介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第一号、第二号及び第六号並びに第十四号、第十五号及び第十九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

十二 通所介護費に係るサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第一号イ及びハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定療養通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第一号ロ及びニに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

十三 通所リハビリテーション費に係るサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも

六 通所介護費、通所リハビリテーション費及び認知症対応型通所介護費並びに介護予防通所介護費、介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第一号、第二号及び第六号並びに第十四号、第十五号及び第十九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

適合すること。

(1) 当該指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

十四 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護

七 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス

及び介護療養施設サービス並びに介護予防短期入所生活介護費及び介護予防短期入所療養介護費における栄養管理体制加算の基準
通所介護費等算定方法第三号、第四号、第十号、第十一号、第十二号及び第十三号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。次号において同じ。）並びに第十六号及び第十七号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防短期入所療養介護事業所であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。次号において同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

八 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護福

福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス並びに介護予防短期入所生活介護費及び介護予防短期入所療養介護費における療養食加算の基準

通所介護費等算定方法第三号、第四号、第十号、第十一号、第十二号及び第十三号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。）並びに第十六号及び第十七号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。第五十七号において読み替えて準用する第十九号において同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

十五 短期入所生活介護費における緊急短期入所ネットワーク加算の基準

イ 他の指定短期入所生活介護事業者等と連携し、緊急に指定短期入所サービス（指定短期入所生活介護及び指定短期入所療養介護をいう。）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のために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。

十六 短期入所生活介護費に係るサービス提供体制強化加算の基準
イ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス並びに介護予防短期入所生活介護費及び介護予防短期入所療養介護費における療養食加算の基準
通所介護費等算定方法第三号、第四号、第十号、第十一号、第十二号及び第十三号並びに第十六号及び第十七号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

九 短期入所生活介護費における緊急短期入所ネットワーク加算の基準

イ 他の指定短期入所生活介護事業者等と連携し、緊急に指定短期入所サービス（指定短期入所生活介護及び指定短期入所療養介護をいう。）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のために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。

(1) 当該指定短期入所生活介護事業所の介護職員（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの介護職員）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該指定短期入所生活介護事業所の看護・介護職員（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの看護・介護職員）の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。
ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定短期入所生活介護を利用者に直接提供する職員（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの入所者に対して介護福祉施設サービスを直接提供する職員）の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

十七 介護老人保健施設における短期入所療養介護費及び介護予防短期入所療養介護費に係るリハビリテーション機能強化加算の基準

十 介護老人保健施設における短期入所療養介護費に係るリハビリテーション機能強化加算の基準

イ 常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を一人以上配置していること。

ロ 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（平成十一年厚生省令第四十号）第二条第一項第五号に定める理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を配置していること。

ハ（略）

ニ 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、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適切に行う体制にあること。

十八 短期入所療養介護費における緊急短期入所ネットワーク加算の基準

第十五号の規定を準用する。

十九 短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(1)

(1) 介護老人保健施設である短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(二) 通所介護費等算定方法第四号イに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(2) 病院である短期入所療養介護事業所又は診療所である短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 当該指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟（以下「療養病棟」という。）に、当該指定短期入所療養介護

イ 常勤の理学療法士又は作業療法士を一人以上配置していること。

ロ 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（平成十一年厚生省令第四十号）第二条第一項第五号に定める理学療法士又は作業療法士を配置していること。

ハ（略）

ニ 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、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適切に行う体制にあること。

十一 短期入所療養介護費における緊急短期入所ネットワーク加算の基準

第九号の規定を準用する。

を行う病室（以下「病室」という。）又は当該指定短期入所療養介護を行う老人性認知症疾患療養病棟（以下「認知症病棟」という。）の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(二) 通所介護費等算定方法第四号ロ又はハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

(1) 介護老人保健施設である短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(二) イ(1)(二)に該当するものであること。

(2) 病院である短期入所療養介護事業所又は診療所である短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 療養病棟、病室又は認知症病棟の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(二) イ(2)(二)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

(1) 介護老人保健施設である短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(二) イ(1)(二)に該当するものであること。

(2) 病院である短期入所療養介護事業所又は診療所である短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 当該指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(二) イ(2)に該当するものであること。

二十 夜間対応型訪問介護費における二十四時間通報対応加算の基準

イ 日中においてオペレーションセンターサービスを行うために必要な人員を確保していること。

ロ 利用者からの通報を受け、緊急の対応が必要と認められる場合に連携する指定訪問介護事業所に速やかに連絡する体制を確保し、必要に応じて指定訪問介護が実施されること。

ハ 利用者の日中における居室サービスの利用状況等を把握していること。

ニ 利用者からの通報について、通報日時、通報内容、具体的対応の内容について記録を行っていること。

二十一 夜間対応型訪問介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 夜間対応型訪問介護費(1)を算定していること。

(2) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所のすべての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

(3) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たったの留

意事項の伝達又は当該指定夜間対応型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。

(4) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の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。

(5) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定していること。

(2) イ(2)から(5)までに適合するものであること。

二十二 認知症対応型通所介護費に係るサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数(共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数を含む。)のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は

共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数（共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を直接提供する職員の総数を含む。）のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

二十三 小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所のすべての小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第六十三条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、小規模多機能型居宅介護従業者ごとの研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）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や留意事項の伝達又は小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。

(3) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者（看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(4) 通所介護費等算定方法第七号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅳ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

二十四 認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス(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を除く。)及び介護予防認知症対応型共同生活介護における認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下「対象者」という。)の占める割合が二分の一以上であること。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が二十人未満である場合にあっては、一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあっては、一に、当該対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加

えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

(3) 当該事業所又は施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

ロ 認知症専門ケア加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イの基準のいずれにも適合すること。

(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

(3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

二十五 認知症対応型共同生活介護費に係るサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも

適合すること。

(1) 指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

二十六 地域密着型介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第三百三十七条第五項、第六十二条第七項又は第七十四条に規定する基準に適合していないこと。

二十七 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける若年性認知症入所者受入加算の基準

第九号の規定を準用する。

二十八 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける栄養マネジメント加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十一号、第十二号及び第十三号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。次号、第三十号イ、第三十一号及び第四十六号において読み替えて準用する第十九号において同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

二十九 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口移行加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十一号、第十二号及び第十三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

十二 地域密着型介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号）第三百三十七条第五項、第六十二条第七項又は第七十四条に規定する基準に適合していないこと。

十三 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口移行加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十一号、第十二号及び第十三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三十 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口維持加算の基準

イ・ホ (略)

三十一 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける口腔機能維持管理加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十一号、第十二号及び第十三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三十二 地域密着型介護福祉施設サービス及び介護福祉施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

イ・ロ (略)

三十三 地域密着型介護福祉施設サービス及び介護福祉施設サービスにおける在宅・入所相互利用加算の基準

在宅において生活している期間中の介護支援専門員と入所する地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉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、双方が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。

三十四 地域密着型介護福祉施設サービスに係るサービス提供体制強化加算の基準

第十六号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十号」と読み替えるものとする。

三十五 居宅介護支援費に係る運営基準減算の基準

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（平成十一年厚生省令第三十八号）第十三条第七号、第九号から第十一号まで、第十三号及び第十四号（これらの規定を同条第十五号において準用する場合を含む。）に定める規定に適合していないこと。

十四 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口維持加算の基準

イ・ホ (略)

十五 地域密着型介護福祉施設サービス及び介護福祉施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

イ・ロ (略)

十六 地域密着型介護福祉施設サービス及び介護福祉施設サービスにおける在宅・入所相互利用加算の基準

在宅において生活している期間中の介護支援専門員と入所する地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉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、双方が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。

十七 居宅介護支援費に係る運営基準減算の基準

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（平成十一年厚生省令第三十八号）第十三条第七号、第九号から第十一号まで、第十三号及び第十四号（これらの規定を同条第十五号において準用する場合を含む。）に定める規定に適合していないこと。

三十六 居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の基準

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六月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護又は福祉用具貸与（以下この号において「訪問介護サービス等」という。）の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が百分の九十を超えていること。

三十七 居宅介護支援費に係る特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。

(2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を三名以上配置していること。

(3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たつ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。

(4) 二十四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。

(5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の五十以上であること。

(6) 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。

(7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。

十八 居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の基準

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六月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護又は福祉用具貸与（以下この号において「訪問介護サービス等」という。）の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が百分の九十を超えていること。

十九 居宅介護支援費に係る特定事業所加算の基準

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、介護支援専門員として三年以上の実務経験を有し、主任介護支援専門員の研修課程と同等と認められるものを終了するとともに、指定居宅介護支援事業所内の介護支援専門員の管理を適正に行うことができる者を配置している場合においては、この限りでない。

ロ 常勤かつ専従の介護支援専門員を三名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つ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 二十四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 算定日が属する月の前三月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三、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の六十以上であること。

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支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。

(8) 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していること。

(9) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。

(10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり四十名未満であること。

ロ 特定事業所加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(3)、(4)、(9)及び(10)の基準に適合すること。

(2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員等を配置していること。

(3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を二名以上配置していること。

三十八 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

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（平成十一年厚生省令第三十九号）第十一条第五項、第四十二条第七項又は第五十四条に規定する基準に適合していないこと。

三十九 介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第十六号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十一号」と読み替えるものとする。

四十 介護保健施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

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（平成十一年厚生省令第四十号）第十三条第五項、第四十三条第七項又は第五十五条に規定する基準に適合していないこと。

チ 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していること。

リ 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。

ヌ 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援を行う利用者が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり三十五名以内であつて、かつ、介護予防支援に係る業務の委託を受けていないこと。

二十 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

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（平成十一年厚生省令第三十九号）第十一条第五項、第四十二条第七項又は第五十四条に規定する基準に適合していないこと。

二十一 介護保健施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

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（平成十一年厚生省令第四十号）第十三条第五項、第四十三条第七項又は第五十五条に規定する基準に適合していないこと。

四十一 介護保健施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

イ 在宅復帰支援機能加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 算定日が属する月の前六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もの(当該施設における入所期間が一月間を超えていた者に限る。)の占める割合が百分の五十を超えていること。

(2) 退所者の退所した日から三十日以内に、当該施設の従業員が居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から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一月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

ロ 在宅復帰支援機能加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 算定日が属する月の前六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もの(当該施設における入所期間が一月間を超えていた者に限る。)の占める割合が百分の三十を超えていること。

(2) イ(2)に適合していること。

四十二 介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第十九号イ(1)、ロ(1)及びハ(1)の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(2)中「通所介護費等算定方法第四号イ」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十二号」と読み替えるものとする。

四十三 介護療養施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

二十二 介護保健施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第十五号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは「百分の五十」とする。

二十三 介護療養施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

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(

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（平成十一年厚生省令第四十一号）第十四条第五項、第四十三条第七項又は第五十五条に規定する基準に適合していないこと。

四十四 介護療養施設サービス（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を除く。）における若年性認知症患者受入加算の基準

第九号の規定を準用する。

四十五 介護療養施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第三十二号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは「百分の三十」とする。

四十六 介護療養施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第十九号イ(2)、ロ(2)及びハ(2)の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第四号ロ及びハ」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十三号」と読み替えるものとする。

四十七 介護予防訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三号の規定を準用する。

四十八 介護予防訪問看護費に係る緊急時介護予防訪問看護加算の基準

第四号の規定を準用する。

四十九 介護予防訪問看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第六号の規定を準用する。

五十 介護予防訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第七号の規定を準用する。

五十一 介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション

平成十一年厚生省令第四十一号）第十四条第五項、第四十三条第七項又は第五十五条に規定する基準に適合していないこと。

二十四 介護療養施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第十五号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは「百分の三十」とする。

二十五 介護予防訪問看護費に係る緊急時介護予防訪問看護加算の基準

第二号の規定を準用する。

二十六 介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション

費における運動器機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十四号及び第十五号に規定する基準の
いずれにも該当しないこと。

五十二 介護予防通所介護費、介護予防通所リハビリテーション費
及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養改善加算の基
準

通所介護費等算定方法第十四号、第十五号及び第十九号に規定
する基準のいずれにも該当しないこと。

五十三 介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション
費における事業所評価加算の基準

イ 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介
護費のハの注のホ、ニの注のホ若しくはホの注のホ又は介護予
防通所リハビリテーションのロの注のホ、ハの注のホ若しくは
ニの注のホに掲げる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運動器機能向上サービ
ス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス（以下「選択
的サービス」という。）を行っていること。

ロ (略)

ハ (2)の規定により算定した数を(1)に規定する数で除して得た数
が〇・七以上であること。

(1) (略)

(2) 選択的サービスを利用した後、評価対象期間に行われる要
支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支
援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者
（指定介護予防支援事業者が介護予防サービス計画に定める目
標に照らし、当該介護予防サービス事業者によるサービスの
提供が終了したと認める者に限る。）の数に、要支援更新認定

費における運動器機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十四号及び第十五号に規定する基準の
いずれにも該当しないこと。

二十七 介護予防通所介護費、介護予防通所リハビリテーション費
及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養改善加算の基
準

通所介護費等算定方法第十四号、第十五号及び第十九号に規定
する基準のいずれにも該当しないこと。

二十八 介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション
費における事業所評価加算の基準

イ 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準
（平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号）別表指定介護予防
サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介
護給付費単位数表」という。）の介護予防通所介護費のハの注
のホ、ニの注のホ若しくはホの注のホ又は介護予防通所リハビ
リテーションのロの注のホ、ハの注のホ若しくはニの注のホに
掲げる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運動器機能向上サービス、栄養改善
サービス又は口腔機能向上サービス（以下「選択的サービス」
という。）を行っていること。

ロ (略)

ハ (2)の規定により算定した数を(1)に規定する数で除して得た数
が二を超えること。

(1) (略)

(2) 選択的サービスを利用した後、評価対象期間に行われる要
支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支
援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者
（指定介護予防支援事業者が介護予防サービス計画に定める
目標に照らし、当該介護予防サービス事業者によるサービスの
提供が終了したと認める者に限る。）の数に、次の(一)及び

等の前の要支援状態区分が要支援二の者であつて、要支援更新認定等により要支援一と判定されたもの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援一の者であつて、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であつて、要支援更新認定等において非該当と判定されたものの人数の合計数に二を乗じて得た数を加えたもの

五十四 介護予防通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十二号イ及びロの規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十四号」と読み替えるものとする。

五十五 介護予防通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十三号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第二号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

五十六 介護予防短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十六号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十六号」と読み替えるものとする。

五十七 介護予防短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第四号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十七号」と読み替えるものとする。

(二)に掲げる区分に該当する者の人数に(一)及び(二)に掲げる数を乗じて得た数の合計数を加えたもの

(一) 要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であつて、要支援更新認定等により要支援一と判定されたもの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援一の者であつて、要支援更新認定等により非該当と判定されたもの 五

(二) 要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であつて、要支援更新認定等において非該当と判定されたもの 十

五十八 介護予防認知症対応型通所介護費に係るサービス提供体制強化加算の基準

第二十二号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第六号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十九号」と読み替えるものとする。

五十九 介護予防小規模多機能型居宅介護費に係るサービス提供体制強化加算の基準

第二十三号の規定を準用する。この場合において、同号イ(4)中「通所介護費等算定方法第七号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十号」と読み替えるものとする。

六十 介護予防認知症対応型共同生活介護費に係るサービス提供体制強化加算の基準

第十六号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十一号」と読み替えるものとする。

(傍線の部分は改正部分)

改 正 案	現 行
<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(平成十二年二月厚生省告示第十九号)及び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(平成十二年二月厚生省告示第二十一号)の規定に基づき、厚生労働大臣が定める施設基準を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。</p> <p>一 指定訪問介護における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(平成十二年厚生省告示第十九号)別表指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)の訪問介護費の注11に係る施設基準</p> <p>一月当たり延訪問回数が二百回以下の指定訪問介護事業所であること。</p> <p>二 指定訪問入浴介護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費の注5に係る施設基準</p> <p>一月当たり延訪問回数が二十回以下の指定訪問入浴介護事業所であること。</p> <p>三 指定訪問看護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注6に係る施設基準</p> <p>一月当たり延訪問回数が百回以下の指定訪問看護事業所であること。</p> <p>四 指定通所介護の施設基準</p> <p>イ 前年度の一月当たりの平均利用延人員数(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、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。)が</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(平成十二年二月厚生省告示第十九号)及び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(平成十二年二月厚生省告示第二十一号)の規定に基づき、厚生労働大臣が定める施設基準を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。</p> <p>一 指定通所介護の施設基準</p> <p>イ 前年度の一月当たりの平均利用延人員数(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、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。)が三百人以内の指定通所介護</p>