# 社会保障審議会介護給付費分科会(第63回)議事次第

日時:平成20年12月26日(金)

午後2時から午後5時まで

於:厚生労働省低層棟2階 講堂

議題

1. 平成21年度介護報酬改定に係る諮問について

2. その他

# 平成21年度介護報酬改定について ~骨子~

# I 基本的な考え方

## 1. 改定率について

- 介護従事者の離職率が高く、人材確保が困難であるといった状況
- 本年の通常国会で「介護従事者等の人材確保のための介護従事者の処遇改善に関する法律」が成立
- 平成20年10月30日に、政府・与党において「介護従事者の処遇改善のための 緊急特別対策」として、平成21年度介護報酬改定率を3.0%とすることが決定

## 【介護報酬改定率 3.0%】

(うち、在宅分1.7%、施設分1.3%)

## 2. 基本的な視点

- 介護従事者の人材確保・処遇改善
- 医療との連携や認知症ケアの充実
  - 医療と介護の機能分化・連携の推進
  - ・ 認知症高齢者等の増加を踏まえた認知症ケアの推進
- 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証
  - サービスの質を確保した上での効率的かつ適正なサービスの提供
  - ・ 平成18年度に新たに導入されたサービスの検証及び評価の見直し

# Ⅱ 各サービスの見直しの内容(主な事項)

# 1. 介護従事者処遇改善に係る各サービス共通の見直し (概要 $P2\sim6$ )

- サービスの特性に応じた業務負担に着目した評価
- 介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価
- 地域区分の見直し
- 中山間地域等における小規模事業所の評価
- 中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価

# **2. 居宅介護支援・介護予防支援** (概要 P 6 ∼ 9)

- 多数担当ケースに係る逓減制の見直し(超過部分にのみ逓減制を適用)
- 事業所の独立性・中立性を高める観点からの特定事業所加算の見直し

- 入院時や退院・退所時に、病院等と利用者に関する情報共有等を行う際の評価
- 認知症高齢者等や独居高齢者への支援等に対する評価
- 小規模多機能型居宅介護事業所との連携に対する評価
- 初回の支援に対する評価
- 介護予防支援に対する業務実態を踏まえた評価

## 3. 訪問系サービス

## (1) 訪問介護 (概要P9~11、32)

- サービスの効果的な推進を図る等の観点からの短時間の訪問に対する評価
- 訪問介護員等及びサービス提供責任者の段階的なキャリアアップを推進する観点からの特定事業所加算の見直し
- サービス提供責任者の労力が特にかかる初回及び緊急時に着目した評価
- 3級ヘルパーについて、原則として平成21年3月末で評価を廃止(現に業務に従事している者については、一定の条件の下に一年間限定の経過措置)
- 訪問介護事業所の効率的な運営や非常勤従事者のキャリアアップを図る観点から、 サービス提供責任者の常勤要件を一部緩和

## (2) 訪問看護 (概要P11~12)

- 特別管理加算の対象者の拡大及び特別管理加算の対象者に対する長時間の訪問看護 の評価
- 複数名訪問の評価
- ターミナルケア加算の算定要件の緩和及び評価の見直し

### **(3) 訪問リハビリテーション** (概要P12)

- サービス提供時間に応じた評価への見直し
- 通所リハビリテーションを終了した者について、介護老人保健施設の医師の指示に よる訪問リハビリテーションの評価
- 短期集中リハビリテーション実施加算の評価の見直し

## (**4) 居宅療養管理指導** (概要P12~14、32)

- 看護職員による相談等の評価
- 薬剤師による居宅療養管理指導の評価の見直し
- 居住系施設入居者に対する居宅療養管理指導の評価の適正化

## 4. 通所系サービス

## (1) 通所介護 (概要P14~15、32)

- 規模に応じた報酬設定の在り方の見直し
- 機能訓練の体制やサービスの提供方法に着目した評価
- 療養通所介護について、利用定員及び専用の部屋の面積に関する規定の見直し

## **(2) 通所リハビリテーション** (概要P15~16、32~33)

- 短時間・個別のリハビリテーションの評価
- 理学療法士等を手厚く配置している事業所の評価
- 規模に応じた報酬設定の在り方の見直し
- 短期集中リハビリテーションの充実
- リハビリテーションマネジメント加算の評価方法の見直し(月1回の評価)
- 理学療法士等の配置に関する規定の見直し

## 5. 短期入所系サービス

## **(1) 短期入所生活介護** (概要P17)

- 夜間における手厚い職員配置に対する評価
- 常勤の看護師の配置や手厚い看護職員の配置に対する評価

## **(2) 短期入所療養介護** (概要P17~18、33)

- 日帰りの短期入所療養介護(特定短期入所療養介護)の評価方法の見直し(サービス提供時間に応じた評価)
- 個別リハビリテーションの評価
- 緊急時のニーズへの対応の拡充
- 診療所の一般病床のうち、面積や人員配置等の要件を満たすものについて短期入所 療養介護の実施を可能とする指定基準の見直し

## **6. 特定施設入居者生活介護** (概要 $P18 \sim 20$ )

- 介護従事者の処遇改善を図る観点からの基本サービス費の評価(介護予防特定施設 入居者生活介護については、在宅サービスとの均衡を考慮した評価の見直し)
- 特定施設の看護職員と協力医療機関等との連携に着目した評価

## 7. 福祉用具貸与・販売(介護予防福祉用具貸与・販売も同様) (概要 P 2 0)

- 価格競争の活性化に資するための取組(製品毎等の貸与価格の分布状況等の把握・ 分析・公表等、介護給付費通知の活用)
- 福祉用具に係る保険給付の在り方については、引き続き議論・検討を行い、早急に 必要な対応を実施

## 8. 地域密着型サービス

- (1) 小規模多機能型居宅介護 (概要 P 2 0 ~ 2 1 、 3 3)
  - 事業開始後一定期間における経営安定化を図るための評価
  - 認知症高齢者等への対応や常勤の看護職員の配置に対する評価
  - サービスの提供が過少である事業所に対する評価の適正化
  - 宿泊サービスの利用者がいない場合の夜間の人員配置基準の見直し
  - 居間及び食堂の面積基準の見直し

## (2) 夜間対応型訪問介護 (概要P21~22、33)

- 日中におけるオペレーションサービスの評価
- 定期巡回サービスの評価の見直し
- オペレーターの資格要件の見直し(准看護師及び介護支援専門員の追加)
- 管理者の兼務規定の見直し

## 9. 介護保険施設

## (1) 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設を含む。) (概要 P 2 2 ~ 2 3)

- 介護が困難な者に対して質の高いケアを実施する施設に対する評価
- 夜間における手厚い職員配置に対する評価
- 常勤の看護師の配置や手厚い看護職員の配置等に対する評価
- 外泊時費用の見直し

### (2-1)介護老人保健施設 (介護療養型老人保健施設を含む。) (概要P23~25,33)

- 夜間における手厚い職員配置等に対する評価
- ターミナルケアに係る評価
- 在宅復帰支援機能に係る評価の見直し
- 入所後間もない期間に集中的に行うリハビリテーションの評価
- 外泊時費用の見直し
- 人員配置基準上、言語聴覚士を理学療法士、作業療法士と同等に位置付け
- 支援相談員の配置基準の見直し

### (2-2) 介護療養型老人保健施設 (概要 $P25\sim26$ )

- 入所者に対する医療サービスに要するコスト、要介護度の分布等の実態を踏まえた 評価の見直し
- 施設要件の見直し

- 夜間配置基準の特例
- (3) 介護療養型医療施設 (概要 $P 26 \sim 27$ )
  - リハビリテーションの評価の見直し
  - 集団コミュニケーション療法の評価
  - 夜間における手厚い職員配置に対する評価
  - 外泊時費用、他科受診時費用の見直し
- **10. 認知症関係サービス** (概要 P 2 7 ~ 3 0)
  - (1) 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)
    - 退居者が自宅や地域での生活を継続できるように相談援助する場合の評価
    - 利用者の重度化や看取りに対応した評価
  - (2) 認知症短期集中リハビリテーション(介護老人保健施設、介護療養型医療施設、通所 リハビリテーション)
    - 対象者の拡大(中等度・重度の者も対象)
    - 実施施設・事業所の拡大(介護療養型医療施設及び通所リハビリテーションを追加)
  - (3) 認知症の行動・心理症状への対応(短期入所系サービス、グループホーム)
    - 認知症の行動・心理症状が出現したことにより在宅生活が困難になった者を緊急的 にショートステイで受け入れた場合についての評価
  - (4) 若年性認知症対策(施設系サービス、短期入所系サービス、通所系サービス、グルー プホーム)
    - 若年性認知症患者を受け入れ、本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供することについての評価
  - (5) 専門的な認知症ケアの普及に向けた取組(施設系サービス、グループホーム)
    - 認知症介護について一定の経験を有し、国や自治体が実施又は指定する認知症ケア に関する専門研修を修了した者が介護サービスを提供することについての評価
  - (6) 認知症の確定診断の促進(介護老人保健施設)
    - 認知症の疑いのある介護老人保健施設入所者を認知症疾患医療センター等に対して 紹介することについての評価
- **11. 栄養管理体制・栄養マネジメント加算等の見直し** (概要 P 3 0)

- 栄養管理体制加算の見直し(基本サービス費に包括化)
- 栄養マネジメントの適切な実施を担保する観点から栄養マネジメント加算の見直し

# 12. 口腔機能向上、栄養改善 (栄養マネジメント) サービスの見直し (概要 $P 3 0 \sim 3 1$ )

- サービス提供に係る労力等を適切に評価する等の観点からの評価の見直し(口腔機能向上加算、栄養改善(栄養マネジメント)加算及びアクティビティ実施加算)
- アクティビティ実施加算の算定要件の見直し
- 医療と重複しない範囲での、歯科医療と口腔機能向上加算との給付範囲の見直し
- 施設入所者に対する計画的な口腔ケアの推進

# **13. 事業所評価加算の見直し** (概要 P 3 1)

○ 要支援状態の維持をより高く評価する方向での算定要件の見直し

# 平成21年度介護報酬改定の概要

## I 基本的な考え方

## 1. 改定率について

近年の介護サービスを巡っては、介護従事者の離職率が高く、人材確保が困難であるといった状況にあり、本年の通常国会で「介護従事者等の人材確保のための介護従事者の処遇改善に関する法律」が成立したところである。

こうした状況を踏まえ、平成20年10月30日に、政府・与党において「介護従事者の処遇改善のための緊急特別対策」として、平成21年度介護報酬改定率を3.0%とすることが決定された。

(参考)

介護報酬改定率 3.0%

(うち、在宅分1.7%、施設分1.3%)

## 2. 基本的な視点

平成21年度の介護報酬改定については、次の基本的な視点に立って改定を行う。

### (1)介護従事者の人材確保・処遇改善

介護従事者の離職率が高く、人材確保が困難である現状を改善し、質の高いサービスを安定的に提供するためには、介護従事者の処遇改善を進めるとともに、経営の効率化への努力を前提としつつ経営の安定化を図ることが必要である。

このため、

- ① 各サービスの機能や特性に応じ、夜勤業務など負担の大きな業務に対して的確に人員を確保する場合に対する評価
- ② 介護従事者の能力に応じた給与を確保するための対応として、介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価
- ③ 介護従事者の賃金の地域差への対応として、介護報酬制度における地域差の勘案方法(地域区分毎の単価設定)等の見直しを行う。

# (2) 医療との連携や認知症ケアの充実

### ① 医療と介護の機能分化・連携の推進

介護が必要となっても住み慣れた地域で自立した生活を続けることができるよう、

医療から介護保険でのリハビリテーションに移行するにあたり、介護保険によるリハビリテーションの実施機関数やリハビリテーションの内容の現状等を踏まえ、医療と介護の継ぎ目のないサービスを効果的に利用できるようにする観点からの見直しを行う。

また、利用者の状態に応じた訪問看護の充実を図る観点からの評価の見直しや、居宅介護支援における入院時や退院・退所時の評価を行う。

介護療養型老人保健施設については、療養病床からの転換が円滑に進められるよう、実態に応じた適切な評価を行うという観点から評価の見直しを行う。

## ② 認知症高齢者等の増加を踏まえた認知症ケアの推進

「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」報告を踏まえ、認知症高齢者等やその家族が住み慣れた地域での生活を継続できるようにするとともに、認知症ケアの質の向上を図るため、認知症行動・心理症状への緊急対応や若年性認知症の受け入れへの評価、認知症高齢者等へのリハビリテーションの対象拡大、専門的なケア提供体制に対する評価等を行う。

また、居宅介護支援や訪問介護において、認知症高齢者等へのサービスの評価を行う。

## (3) 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証

# ① サービスの質を確保した上での効率的かつ適正なサービスの提供

介護サービス事業の運営の効率化を図るため、サービスの質の確保を図りつつ、人 員配置基準等の見直しを行う。例えば、訪問介護事業所のサービス提供責任者の常勤 要件、夜間対応型訪問介護事業所のオペレーター資格要件、小規模多機能型居宅介護 の夜勤体制要件、介護老人保健施設の支援相談員の常勤要件等必要な見直しを行う。

また、介護保険制度の持続性の確保及び適切な利用者負担の観点から、居住系施設に入所している要介護者への居宅療養管理指導や介護保険施設における外泊時費用を適正化するなど、効率的かつ適正なサービス提供に向けた見直しを行う。

# ② 平成18年度に新たに導入されたサービスの検証及び評価の見直し

平成18年度に新たに導入された各種サービス(新予防給付・地域密着型サービス等)について、より多くの利用者に適切に利用されるよう、サービスに対する評価の算定状況、普及・定着の度合いや事業者の経営状況等を把握した上で、より適切な評価の在り方についての検討を行い、必要な見直しを行う。

## Ⅱ 各サービスの報酬・基準見直しの内容

# 1. 介護従事者処遇改善に係る各サービス共通の見直し

## (1) サービスの特性に応じた業務負担に着目した評価

例えば、施設における夜勤業務負担への評価、重度・認知症対応への評価や訪問介護におけるサービス提供責任者の緊急的な業務負担につき評価を行うなど、各サービスの機能や特性に応じ、夜勤業務など負担の大きな業務に対して的確に人員を確保する場合の評価を行う。(詳細は各サービスにおける改定項目として記載)

## (2) 介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価

介護従事者の専門性等に係る適切な評価及びキャリアアップを推進する観点から、介護福祉士の資格保有者が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行うとともに、職員の早期離職を防止して定着を促進する観点から、一定以上の勤続年数を有する者が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行う。

加えて、24 時間のサービス提供が必要な施設サービスについては、安定的な介護サービスの提供を確保する観点から、常勤職員が一定割合雇用されている事業所について評価を行う。

サービス	要件	単位
訪問入浴介護	○ 研修等を実施しており、かつ、次 のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が 30%以上配置さ	24 単位/回
夜間対応型訪問介護	れていること。 ② 介護福祉士及び介護職員基礎 研修修了者の合計が 50%以上配 置されていること。	12 単位/回 (包括型 84 単位/人・月)
訪問看護	○ 研修等を実施しており、かつ、3 年以上の勤続年数のある者が 30% 以上配置されていること。	6 単位/回
訪問リハビリテーション	○ 3年以上の勤続年数のある者が 配置されていること。	6 単位/回
	次のいずれかに該当すること。	①:12単位/回 ②:6単位/回 ※介護予防通所介護・介護予
通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	① 介護福祉士が 40%以上配置されていること。 ② 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	防通所リハビリ 要支援1は ①:48単位/人・月 ②:24単位/人・月 要支援2は ①:96単位/人・月 ②:48単位/人・月
療養通所介護	3年以上の勤続年数のある者が 30% 以上配置されていること。	6 単位/回

小規模多機能型居宅介護	<ul> <li>○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。</li> <li>① 介護福祉士が 40%以上配置されていること。</li> <li>② 常勤職員が 60%以上配置されていること。</li> <li>③ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。</li> </ul>	①:500 単位/人・月 ②・③:350 単位/人・月
認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 短期入所生活介護 短期入所療養介護	次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が 50%以上配置されていること。 ② 常勤職員が 75%以上配置されていること。 ③ 3 年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①:12 単位/人・日 ②・③:6単位/人・日

- ※1 訪問介護及び居宅介護支援については、特定事業所加算の見直しを行う。
- ※2 表中①・②・③の単位設定がされているものについては、いずれか一つのみを算定することができる。
- ※3 介護福祉士に係る要件は「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」、常勤職員に係る要件は「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」、勤続年数に係る要件は「利用者にサービスを直接提供する職員の総数に占める3年以上勤続職員の割合」である。

## (3)地域区分の見直し

介護従事者の給与は地域差が大きく、大都市部の事業所ほど給与費が高く経営を圧迫する傾向にあることを踏まえ、地域差を勘案する人件費にかかる職員の範囲を「直接処遇職員」から「人員配置基準において具体的に配置を規定されている職種の職員」に拡大し、人件費の評価を見直す。

また、経営実態調査の結果を踏まえて、サービス毎の人件費割合について見直すとともに、各地域区分の報酬単価の上乗せ割合についても見直す。

## <地域区分ごとの報酬単価>

特別区	12%		15%
特甲地	10%		10%
甲地	6 %	$\Rightarrow$	6 %
乙地	3 %		5 %
その他	0 %		0 %

## <人件費割合>

60%	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
-----	--

70%	訪問介護/訪問入浴介護/夜間 対応型訪問介護/居宅介護支援
55%	訪問看護/訪問リハビリテーション/通所リハビリテーション/認知症対応型通所介護/小規模多機能型居宅介護

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/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/介護老人福祉施設/介護老人保健施設/介護療養型医療施設/地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	→ 45%	通所介護/短期入所生活介護/短期入所生活介護/短期入所生活介護/特定施設入居者生活介護/於護老人福祉施型共同生活介護者人保健施設/介護老人保健施設/介護老人保健施設/地域密着型医療施設/地域密着型计方護者人福祉施設入所者生活介護
---	-------	--

※ 介護予防サービスのある居宅サービス及び地域密着型サービスについては、いずれも介護予防サービスを含む。

<介護報酬1単位当たりの単価の見直しの全体像と見直し後の単価>

### <現行>

		特別区	特甲地	甲地	乙地	その他
上乗-	せ割合	12%	10%	6 %	3 %	0%
人件費	60%	10.72円	10.60円	10.36円	10. 18 円	10円
割合	40%	10. 48 円	10.40円	10. 24 円	10. 12 円	10円

<見直し後>

		特別区	特甲地	甲地	乙地	その他
上乗	せ割合	15%	10%	6 %	5 %	0 %
一儿中	70%	11. 05 円	10. 70 円	10. 42 円	10. 35 円	10 円
人件費	55%	10.83円	10.55円	10. 33 円	10. 28 円	10円
割合	45%	10.68円	10. 45 円	10. 27 円	10. 23 円	10円

# (4) 中山間地域等における小規模事業所の評価

いわゆる中山間地域等にある小規模事業所については、規模の拡大や経営の効率化を図ることが困難であり、人件費等の割合が高くならざるを得ず、経営が厳しい状況にあることを踏まえ、いわゆる中山間地域等のうち、現行の特別地域加算対象地域以外の半島振興法指定地域等について、当該地域に所在する小規模の事業所が行う訪問介護等の一定のサービスについて評価を行う。

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

### ※算定要件

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

## (5) 中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価

事業所が通常の事業実施地域を越えて中山間地域等に居住する者にサービスを提供 した場合には、移動費用が相当程度必要となることを踏まえ、評価を行う。

中山間地域等にサービスを提供する場合 ⇒ 所定単位数の5%を加算

### ※算定要件

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

## 2. 居宅介護支援・介護予防支援

ケアマネジャー1人当たりの標準担当件数を維持しつつ、件数が40件以上となる場合に全ての件数に適用される現在の逓減制について、経営改善を図る観点から、超過部分にのみ適用される仕組みに見直す。

### 居宅介護支援費(1)

### <取扱件数が 40 件未満の場合>

要介護1・2 1,000単位/月 ⇒ 現行どおり

要介護3・4・5 1,300単位/月

### 居宅介護支援費(Ⅱ)

<取扱件数が 40 件以上 60 件未満の場合><br/>要介護 1 · 2 600 単位/月<br/>要介護 3 · 4 · 5 780 単位/月<br/>(→全ケースに適用)

0 件未満の場合> <取扱件数が 40 件以上 60 件未満の場合> 600 単位/月 ⇒ 要介護 1 · 2 500 単位/月 780 単位/月 要介護 3 · 4 · 5 650 単位/月 (→40 件以上 60 件未満の部分のみ適用) ※40 件未満の部分は居宅介護支援費(1)を適用

## 居宅介護支援費(Ⅲ)

<取扱件数が60件以上の場合>

要介護 1 · 2 400 単位/月 ⇒ 要介護 3 · 4 · 5 520 単位/月

(→全ケースに適用)

<取扱件数が 60 件以上の場合>

要介護 1 · 2 300 単位/月 要介護 3 · 4 · 5 390 単位/月 (→40 件以上の部分のみ適用)

※40 件未満の部分は居宅介護支援費(1)を適用

## ① 特定事業所加算

事業所の独立性・中立性を高める観点から、実態に即し段階的に評価する仕組みに見 直す。

特定事業所加算(1) 500 単位/月

特定事業所加算 500 単位/月 ⇒

特定事業所加算(Ⅱ) 300 単位/月

### ※算定要件

### 【特定事業所加算(|)】

- (1) 主任介護支援専門員を配置していること。
- ② 常勤かつ専従の介護支援専門員を3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っての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること。
- ④ 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護3~要介護5である者の割合が5割以上であること。
- ⑤ 24 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。
- ⑥ 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、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 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 介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が40件以上でないこと。

### 【特定事業所加算(Ⅱ)】

特定事業所加算(I)の③、⑤、⑨及び⑩を満たすこと、主任介護支援専門員等を配置していること並びに常勤かつ専従の介護支援専門員を2名以上配置していること。

注 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)の算定はいずれか一方に限る。

# ② 病院等と利用者に関する情報共有等を行うことに着目した評価

医療と介護の連携の強化・推進を図る観点から、入院時や退院・退所時に、病院等と 利用者に関する情報共有等を行う際の評価を導入する。

医療連携加算(新規) ⇒ 150単位/月(利用者1人につき1回を限度)

### ※算定要件

病院又は診療所に入院する利用者につき、当該病院又は診療所の職員に対して、利用者 に関する必要な情報を提供した場合

退院・退所加算(1) 400単位/月

 $\Rightarrow$ 退院・退所加算(新規)

退院・退所加算(Ⅱ) 600単位/月

### ※算定要件

## 【退院・退所加算(1)】

入院期間又は入所期間が30日以下の場合であって、退院又は退所に当たって、病院等 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求めることその他の連携を行 った場合

## 【退院・退所加算(Ⅱ)】

入院期間又は入所期間が30日を超える場合であって、退院又は退所に当たって、病院 等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求めることその他の連携を 行った場合

注 初回加算を算定する場合は、算定できない。

# ③ 認知症高齢者等や独居高齢者への支援等に対する評価

ケアマネジメントを行うに際し、特に労力を要する認知症日常生活自立度がⅢ以上の 認知症高齢者等、独居高齢者に対する支援等について評価を行う。

150 単位/月 認知症加算(新規)

⇒ 150 単位/月 独居高齢者加算(新規)

# ④ 小規模多機能型居宅介護事業所との連携に対する評価(介護予防支援も同様)

居宅介護支援を受けていた利用者が居宅サービスから小規模多機能型居宅介護の利 用へと移行する際に、居宅介護支援事業者が有する利用者の必要な情報を小規模多機能 型居宅介護事業所に提供した場合等について評価を行う。

300 単位 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算(新規) ⇒

# ⑤ 初回の支援に対する評価(介護予防支援も同様)

適切かつ質の高いケアマネジメントを実施するため、特に手間を要する初回(新規に

居宅サービス計画を策定した場合及び要介護状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合)について評価を行う。

初回加算 250 単位/月 ⇒ 300 単位/月

## ⑥ 介護予防支援に対する評価

介護予防支援については、介護予防支援事業所の業務の実態を踏まえた評価を行う。

介護予防支援費 400 単位/月 ⇒ 412 単位/月

## 3. 訪問系サービス

## (1) 訪問介護

訪問介護については、訪問介護員等の処遇改善の必要性を踏まえつつ、サービスの効果的な推進を図る観点から、短時間の訪問に対する評価を行う。

身体介護 (30分未満) 231 単位/回 ⇒ 254 単位/回

生活援助(30分以上1時間未満) 208単位/回 ⇒ 229単位/回

### ① 特定事業所加算

訪問介護員等及びサービス提供責任者について、介護職員基礎研修の受講、介護福祉士の資格取得など段階的なキャリアアップを推進する観点から、特定事業所加算について、要件の見直しを行う。

特定事業所加算(I) 所定単位数の20%を加算

特定事業所加算(Ⅱ) 所定単位数の10%を加算 ⇒ 算定要件の見直し

特定事業所加算(皿) 所定単位数の 10%を加算

### ※算定要件

### 【特定事業所加算(1)】

体制要件、人材要件(①及び②)、重度要介護者等対応要件のいずれにも適合

### 【特定事業所加算(Ⅱ)】

体制要件、人材要件(①又は②)のいずれにも適合

### 【特定事業所加算(|||)】

体制要件、重度要介護者等対応要件のいずれにも適合

## <体制要件>

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

### <人材要件>

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

### <重度要介護者等対応要件>

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

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

## ② サービス提供責任者の労力に着目した評価

サービス提供責任者について、特に労力のかかる初回時及び緊急時の対応を評価する。

### 初回加算(新規)

->

200 単位/月

### ※算定要件(介護予防訪問介護も同様)

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

## 緊急時訪問介護加算(新規)

 $\Rightarrow$ 

100 単位/回

### ※算定要件

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

## ③ 3級ヘルパーの取扱い(介護予防訪問介護も同様)

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

## (2) 訪問看護

## ① 特別管理加算

利用者の状態に応じた訪問看護の充実を図る観点から、特別管理加算については、その対象となる状態に重度の褥瘡を追加する。さらに、特別管理加算の対象者について、1時間30分以上の訪問看護を実施した場合について評価を行う。

長時間訪問看護加算(新規)

 $\Rightarrow$ 

300 単位/回

## ※算定要件

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

## ② 複数名訪問の評価

同時に2人の職員が1人の利用者に対し訪問看護を行った場合について評価を行う。

30分未満

254 単位/回

複数名訪問加算(新規) ⇒

3 0 分以上

402 単位/回

### ※算定要件

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

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

### ③ ターミナルケア加算

ターミナルケアの充実を図り、医療保険との整合性を図る観点から、ターミナルケア 加算の算定要件の緩和及び評価の見直しを行う。 ターミナルケア加算 1,200単位/死亡月 ⇒ 2,000単位/死亡月

## ※算定要件(変更点)

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

## (3) 訪問リハビリテーション

基本報酬については、医療保険等との整合性を図る観点から、1 日単位ではなく、サービス提供時間に応じた評価に見直す。

**訪問リハビリテーション費 500 単位/日 ⇒ 305 単位/回** 

注 20 分間リハビリテーションを行った場合に1回として算定

# ① 介護老人保健施設からの訪問リハビリテーション

通所リハビリテーションの利用者が通所できなくなった際にも円滑な訪問リハビリテーションの提供を可能とする観点から、介護老人保健施設で通所リハビリテーションを受けている利用者については、通所リハビリテーション終了後一月に限り、当該施設の配置医師がリハビリテーション計画を作成し、訪問リハビリテーションを提供することを可能とする。

## ② 短期集中リハビリテーション実施加算

早期かつ集中的なリハビリテーションを推進する観点から、短期集中リハビリテーション実施加算の評価を見直す。

## 短期集中リハビリテーション実施加算

退院・退所日又は認定日から起算して 退院・退所日又は認定日から起算して 1月以内の場合 330単位/日 ⇒ 1月以内の場合 340単位/日 (週2回以上・1回20分以上) (週2回以上・1回40分以上)

### (4)居宅療養管理指導

### ① 看護職員による相談等の評価

居宅療養している要介護者(要支援者)やその家族の療養上の不安や悩みを解決し、 円滑な療養生活を送ることを可能にするため、生活上の支援を目的とした看護職員によ る相談等を評価する。

## 居宅療養管理指導費 ⇒

看護師が行う場合 400 単位/回

※ 准看護師が行う場合は所定単位数に 90/100 を乗じた単位数で算定

### ※算定要件

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

## ② 薬剤師による居宅療養管理指導

薬剤師による居宅療養管理指導について、他職種との連携を推進し、医療保険との整 合性を図る観点からその評価を見直す。

## 居宅療養管理指導費(在宅利用者の場合)

薬局の薬剤師が行う場合

薬局の薬剤師が行う場合

(月2回目以降) 300単位/回

(月2回目以降) 500 単位/回

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

注1 月1回目については、現行どおり(500単位/回)

注2 病院又は診療所の薬剤師が行う場合は、月2回を限度とする。

### ③ 居住系施設入居者に対する居宅療養管理指導

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

### 居宅療養管理指導費(居住系施設に入居している利用者の場合)

病院又は診療所の薬剤師が行う場合病院又は診療所の薬剤師が行う場合

385 単位/回(月2回まで)

月1回目又は2回目 550単位/回

300 単位/回

薬局の薬剤師が行う場合

月3回目以降

⇒ 薬局の薬剤師が行う場合

月1回目

500 単位/回

350単位/回(月4回まで)

月2回目以降	300 単位/回		
管理栄養士が行う場合	530 単位/回	管理栄養士が行う場合	450 単位/回
歯科衛生士等が行う場合	350 単位/回	歯科衛生士等が行う場合	300単位/回

## 4. 通所系サービス

## (1) 通所介護

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

## 【平均利用延人員が751人~900人/月の事業所(新規)】

## (例) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

要介護 1	677 単位/日		要介護 1	665 単位/日
要介護 2	789 単位/日		要介護 2	776 単位/日
要介護3	901 単位/日	$\Rightarrow$	要介護 3	886 単位/日
要介護 4	1,013 単位/日		要介護 4	996 単位/日
要介護 5	1, 125 単位/日		要介護 5	1, 106 単位/日

## 【平均利用延人員が900人/月超の事業所】

## (例) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

### 通常規模型の所定単位数の90/100に相当する単位数

(要介護 1	609 単位/日 🗋		要介護 1	648 単位/日
要介護 2	710 単位/日		要介護 2	755 単位/日
要介護 3	811 単位/日	$\Rightarrow$	要介護 3	862 単位/日
要介護 4	912 単位/日		要介護 4	969 単位/日
要介護 5	1, 013 単位/日		要介護 5	1,077 単位/日

# ① 機能訓練の体制やサービスの提供方法に着目した評価

個別ニーズに対応する機能訓練の体制及びサービス提供方法に着目した評価を行う。

個別機能訓練加算(Ⅱ)(新規)

 $\Rightarrow$ 

42 単位/日

### ※算定要件

次のいずれにも該当する場合

- ① 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を1名以上配置していること。
- ② 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、

利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行 っていること。

- ③ 個別機能訓練計画作成にあたっては、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資す ることを目的として複数の機能訓練の項目が設定され、その実施にあたっては、グル ープに分けて活動を行っていること。
- 注 現行の個別機能訓練加算(27単位)は「個別機能訓練加算丨」に名称を変更。算定 はいずれか一方に限る。

## (2) 通所リハビリテーション

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

> 270 単位/回 要介護1

> 300 単位/回 要介護 2

通所リハビリテーション(1時間以上2時間未満)(新規)⇒ 要介護3 330 単位/回

要介護 4 360 単位/回 要介護 5 390 単位/回

※1 個別リハビリテーションを20分以上実施した場合に限り算定

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

理学療法士等体制強化加算(新規)

30 単位/日

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

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

# 【平均利用延人員が751人~900人/月の事業所(新規)】

(例) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

要介護 1 688 単位/日

要介護 1 676 単位/日

要介護 2	842 単位/日		要介護 2	827 単位/日
要介護3	995 単位/日	$\Rightarrow$	要介護 3	939 単位/日
要介護 4	1, 149 単位/日		要介護 4	1, 129 単位/日
要介護 5	1. 303 単位/日		要介護 5	1, 281 単位/日

## 【平均利用延人員が900人/月超の事業所】

## (例) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

## 通常規模型の所定単位数の90/100 に相当する単位数

要介護 1	619 単位/日		要介護1	658 単位/日
要介護 2	758 単位/日		要介護 2	805 単位/日
要介護 3	896 単位/日	$\Rightarrow$	要介護3	914 単位/日
要介護 4	1,034 単位/日		要介護 4	1,099 単位/日
要介護 5	1, 173 単位/日 🖯		要介護 5	1, 247 単位/日

## ① 短期集中リハビリテーション実施加算

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

## 短期集中リハビリテーション実施加算

退院・退所後又は認定日から起算して 1月以内 180単位/日 1月以内 280単位/日 退院・退所後又は認定日から起算して ⇒ 退院・退所後又は認定日から起算して 1月超3月以内 130単位/日 1月超3月以内 140単位/日 退院・退所後又は認定日から起算して 3月超 80単位/日

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

# ② リハビリテーションマネジメント加算

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

リハビリテーションマネジメント加算 20 単位/日 ⇒ 230 単位/月

注 月に8回以上通所リハビリテーションを行っている場合に算定

## 5. 短期入所系サービス

## (1) 短期入所生活介護

# ① 夜間における手厚い職員配置に対する評価

基準を上回る夜勤職員の配置を評価する。その際、併設事業所においては、本体施設と一体の人員配置を評価する。

夜勤職員配置加算 (新規)

⇒ 13 単位/日

(ユニット型事業所には5単位/日を上乗せ)

※算定要件

夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っている場合

# ② 常勤の看護師の配置や手厚い看護職員の配置に対する評価

利用者の重度化等に伴う医療ニーズに対応する観点から、常勤の看護師の配置や基準を上回る看護職員の配置を評価する。それに伴い、現在の夜間看護体制加算は廃止する。

看護体制加算(1) 4単位/日

看護体制加算(新規) ⇒

看護体制加算(川)

8単位/日

※算定要件

看護体制加算(1):常勤の看護師を1名以上配置していること。

看護体制加算(Ⅱ):①看護職員を常勤換算方法で入所者数が25又はその端数を増すごと

に1名以上配置していること、②当該事業所の看護職員により、又は 病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24

時間の連絡体制を確保していること。

## (2) 短期入所療養介護

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

## 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費

3 時間以上 4 時間未満 650 単位/日

760 单位/日 ⇒ 4 時間以上 6 時間未満 900 単位/日

6 時間以上 8 時間未満 1,250 単位/日

注 特定病院療養病床短期入所療養介護費、特定診療所短期入所療養介護費及び特定認知

### 症疾患型短期入所療養介護費についても同様

## ① 個別リハビリテーションの評価

短期入所中の集中的なリハビリテーションについては、その効果が高いことを踏まえ、介護老人保健施設における短期入所療養介護について個別のリハビリテーションの提供を評価する。

個別リハビリテーション実施加算(新規) ⇒ 240単位/日

※算定要件

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

## ② 緊急短期入所ネットワーク加算

緊急時のニーズへの対応をより拡充する観点から、緊急短期入所ネットワーク加算の 算定要件を見直す。

## 緊急短期入所ネットワーク加算

<算定要件>

連携している施設の利用定員等

の合計が 100 以上

<算定要件>

⇒ 連携している施設の利用定員等 の合計が30以上

## 6. 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護については、手厚い人員配置に要する経費について、制度的に利用者負担に求めることができる仕組みとなっているとの費用負担の特性等を踏まえ、介護従事者の処遇改善を図る観点から、施設サービス等との均衡に配慮しつつ、基本サービス費の評価を行う。基本サービス費の評価に当たっては、介護予防特定施設入居者生活介護については、在宅サービスとの均衡を考慮し、評価の見直しを行う。

### 特定施設入居者生活介護費

要支援1	214 単位/日		要支援1	203 単位/日
要支援2	494 単位/日		要支援 2	469 単位/日
要介護 1	549 単位/日		要介護 1	571 単位/日
要介護 2	616 単位/日	$\Rightarrow$	要介護 2	641 単位/日
要介護 3	683 単位/日		要介護 3	711 単位/日
要介護 4	750 単位/日		要介護 4	780 単位/日
要介護 5	818 単位/日		要介護 5	851 単位/日

### 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費

要支援

63 単位 / 日

要支援

60 単位/日

要介護

84 単位/日

要介護

87 単位/日

## ① 外部サービス利用型の訪問介護の評価

外部サービス利用型特定施設の出来高部分における訪問介護の単価については、居宅 サービスの訪問介護の単価を踏まえていることから、居宅サービスの訪問介護にならい、 短時間の訪問を評価する。

 $\Rightarrow$ 

(15分未満)

90 単位/回 ⇒ 99 単位/回

身体介護

(15分以上30分未満) 180 単位/回

⇒ 198 単位/回

(15分未満)

45 単位/回 ⇒ 50 単位/回

生活援助

(15分以上1時間未満)

90 単位に所要時間 15 分から計算して所要時間が 15 分増すごとに 45 単位

⇒ 99 単位に所要時間 15 分から計算して所要時間が 15 分増 すごとに 50 単位

② 特定施設の看護職員と協力医療機関等との連携に着目した評価(介護予防特定施設・ 地域密着型特定施設も同様)

特定施設における介護と医療との連携を強化するため、利用者の健康状態に関して継 続的に記録するとともに、協力医療機関又は主治医に対して、定期的に情報提供を行う ものについて評価する。

### 医療機関連携加算 (新規)

 $\Rightarrow$ 

80 単位/月

### ※算定要件

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

注 看護職員の配置基準がない外部サービス利用型は対象外。

③ 養護老人ホームにおける特に支援を必要とする利用者への基本サービスの提供に対 する評価

養護老人ホームである外部サービス利用型特定施設において、知的障害や精神障害等

により特に支援を必要とする利用者に対して基本サービスを提供した場合を評価する。

## 障害者等支援加算(新規)

 $\Rightarrow$ 

20 単位/日

### ※算定要件

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

## 7. 福祉用具貸与・販売(介護予防福祉用具貸与・販売も同様)

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

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

## 8. 地域密着型サービス

## (1) 小規模多機能型居宅介護

### ① 事業開始後一定期間における経営安定化を図るための評価

利用者数が多い事業所では収支が安定化する傾向にあることを踏まえ、居宅介護支援 事業者との連携の推進や利用者の増加を図るとともに、宿泊サービス利用者がいない場 合の夜勤職員の配置基準の見直しにより、経営の効率化のための措置を講じた上で、事 業開始後の一定期間における経営の安定化を図るための評価を行う。

事業開始時支援加算(1) 500 単位/月

事業開始時支援加算(新規) ⇒

事業開始時支援加算(川) 300 単位/月

※算定要件

事業開始時支援加算(1):事業開始後1年未満であって、登録定員数に対する利用者数の

割合が80%を下回る事業所であること。(当該割合が80%に達

するまでの期間について加算)

事業開始時支援加算(Ⅱ):事業開始後1年以上2年未満であって、登録定員数に対する利

用者数の割合が 80%を下回る事業所であること。(当該割合が

80%に達するまでの期間について加算)

### ② 認知症高齢者等への対応や常勤の看護職員の配置に対する評価

利用者ニーズに対応するため、認知症高齢者等への対応や常勤の看護職員の配置を評価する。

認知症加算(1) 800 単位/月

認知症加算(新規) ⇒

認知症加算(Ⅱ)

500 単位/月

※算定要件

認知症加算(1):日常生活に支障を来すおそれのある症状・行動が認められることから、

介護を必要とする認知症の利用者(認知症日常生活自立度III以上)

認知症加算(Ⅱ):要介護2に該当し、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通

の困難さが見られ、周囲の者による注意を必要とする認知症の利用者(認

知症日常生活自立度 || )

看護職員配置加算(1) 900 単位/月

看護職員配置加算(新規) ⇒

看護職員配置加算(川) 700単位/月

※算定要件

看護職員配置加算(1):常勤かつ専従の看護師を1名以上配置している場合

「看護職員配置加算 (Ⅱ):常勤かつ専従の准看護師を1名以上配置している場合」

## ③ サービスの提供が過少である事業所に対する評価の適正化

「通い」を中心に「泊まり」や「訪問」のサービスを柔軟に組み合わせて対応することを評価する月単位の定額制の報酬について、サービス提供の適正化の観点から、サービスの提供が過少である事業所に対する評価を適正化する。

過少サービスに対する減算(新規) ⇒ 所定単位数に 70/100 を乗じた単位数で算定

※算定要件

事業所の利用者1人当たりの平均サービス提供回数が一週間に4回未満の事業所について で適用する。

### (2) 夜間対応型訪問介護

## ① 日中におけるオペレーションサービスの評価等

利用者の確保等を通じた事業所の経営の安定化を図る観点から、日中におけるオペレーションサービスも評価するなど、利用者の24時間の安心確保に資する仕組みを構築するとともに、看護師、介護福祉士等とされているオペレーターの資格要件に、准看護師及び介護支援専門員を追加する。

24 時間通報対応加算(新規)

⇒ 610 単位 / 月

## ② 定期巡回サービス費

短時間の訪問介護の基本サービス費の引き上げに準じて、定期巡回サービス費の引き上げを行う。

定期巡回サービス費 347 単位/回 ⇒ 381 単位/回

## 9. 介護保険施設

- (1) 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設を含む。)
- ① 要介護度の高い高齢者に対して質の高いケアを実施する施設に対する評価

要介護度の高い高齢者を中心とした生活重視型施設としての位置付けを踏まえ、介護が困難な者に対する質の高いケアを実施する観点から、認知症高齢者等が一定割合以上 入所しており、入所者数に対し介護福祉士を一定割合以上配置している施設を評価する とともに、基準を上回る夜勤職員の配置を評価する。

日常生活継続支援加算(新規)

 $\Rightarrow$ 

22 単位/日

### ※算定要件

次のいずれにも該当する場合

- ① 入所者のうち、要介護 4~5の割合が 65%以上又は認知症日常生活自立度 III 以上の割合が 60%以上であること。
- ② 介護福祉士を入所者の数が6又はその端数を増すごとに1以上配置していること。
  - 注 本加算と介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価は同時には行わないこととする。

定員 31~50 人の施設

22 単位/日

夜勤職員配置加算(新規) ⇒ 定員

⇒ 定員 30 人又は 51 人以上の施設

13 単位/日

地域密着型介護老人福祉施設

41 単位/日

(ユニット型施設には5単位/日を上乗せ)

### ※算定要件

夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っていること。

# ② 常勤の看護師の配置や手厚い看護職員の配置等に対する評価

入所者の重度化等に伴う医療ニーズに対応する観点から、常勤の看護師の配置や基準を上回る看護職員の配置を評価するとともに、常勤の医師の配置に係る評価を見直す。 看取り介護加算については、重度化対応加算の要件のうち看取りに関する要件を統合するとともに、施設内における看取りの労力を適切に評価するため、看取りに向けた体制の評価と看取りの際のケアの評価を別個に行うこととする。これらに伴い、重度化対応加算は廃止する。 看護体制加算(1)

定員 31~50 人の施設 6 単位/日 定員30人又は51人以上の施設 4 単位/日

地域密着型介護老人福祉施設

12 単位/日

看護体制加算(新規) ⇒

看護体制加算(Ⅱ)

定員 31~50 人の施設 13 単位/日 定員30人又は51人以上の施設 8単位/日

地域密着型介護老人福祉施設

23 単位/日

※算定要件

看護体制加算(1):常勤の看護師を1名以上配置していること。

看護体制加算(川):①看護職員を常勤換算方法で入所者数が 25 又はその端数を増すごと に1名以上配置していること、②最低基準を1人以上上回って看護職 員を配置していること、③当該施設の看護職員により、又は病院・診 療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間の連 絡体制を確保していること。

看取り介護加算(1)160単位

80 单位/日(死亡日以前 4~30 日)

⇒看取り介護加算 680 単位/日(死亡日の前日・前々日)

看取り介護加算(Ⅱ)80単位

1.280 単位/日(死亡日)

死亡日以前30日を上限。退所日の翌日から死亡日までの間は算定しない。

注2 重度化対応加算は廃止する。それに併せて、看取り介護加算の算定要件の見直しを 行う。

常勤の医師の配置 20単位/日 ⇒ 25単位/日

### ③ 外泊時費用の見直し

外泊時費用については、介護老人保健施設等と同様に、評価の適正化を行う。

外泊時費用の見直し 320 単位/日 ⇒ 246 単位/日

注 算定日数に係る要件(1月に6日を限度)については、変更しない。

## (2-1)介護老人保健施設(介護療養型老人保健施設を含む。)

### ① 夜間における手厚い職員配置等に対する評価

介護老人保健施設における夜勤の職員配置については、現在の配置実態を踏まえ、夜 間の介護サービスの質の向上及び職員の負担軽減の観点から、基準を上回る配置を行っ ている施設を評価するとともに、介護老人保健施設における実態を勘案し、看取りの際

## のケアについて評価を行う。

## 夜勤職員配置加算(新規)

⇒ 24 単位/日

### ※算定要件

### 【41 床以上の場合】

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

## 【41 床未満の場合】

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

## <介護老人保健施設(介護療養型老人保健施設を除く。)>

死亡日以前 15~30 日 200 単位/日

ターミナルケア加算(新規)

死亡日以前 14 日まで 315 単位/日

### ※算定要件

入所者が次のいずれにも該当する場合

- ① 医師が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、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 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。

### <介護療養型老人保健施設>

死亡日以前 15~30 日 200 単位/日

ターミナルケア加算 240 単位/日 ⇒

死亡日以前 14 日まで 315 単位/日

注 当該施設又は当該入所者の居宅において死亡した場合に限る。

### ② 在宅復帰支援機能加算

在宅復帰支援機能加算については、介護老人保健施設における在宅への退所者の割合 に応じた段階的な評価に見直す。

在宅復帰支援機能加算 10 単位/日 ⇒ ※在宅復帰率が50%以上

※在宅復帰率が50%以上 在字復帰支援機能加算(||)5単位/日

在宅復帰支援機能加算(I)15単位/日

### ※在宅復帰率が30%以上

## ③ 短期集中リハビリテーション実施加算

入所後間もない期間に集中的に行うリハビリテーションを推進する観点から、短期集中リハビリテーション実施加算の評価を見直す。

短期集中リハビリテーション実施加算 60 単位/日 ⇒ 240 単位/日 注 リハビリテーションマネジメント加算については、本体報酬に包括化する。

## ④ 試行的退所サービス費

試行的退所サービス費の算定実績等を踏まえ、退所時指導加算の一部(退所が見込まれる入所者を試行的に退所させる場合)として算定することとする。

## ⑤ 外泊時費用の見直し

利用者が外泊期間中において居室が当該利用者のために確保されているような場合は、引き続き居住費を徴収をすることができることや必要となるコストの実態を踏まえ、その評価を適正化する。

外泊時費用の見直し 444 単位/日 ⇒ 362 単位/日 注 算定日数に係る要件(1月に6日を限度)については、変更しない。

### (2-2)介護療養型老人保健施設

療養病床からの転換の受け皿として、入所者に対する適切な医療サービスの提供が可能となるよう、医薬品費・医療材料費や医師によるサービス提供といった入所者に対する医療サービスに要するコスト、要介護度の分布といった実態を踏まえ、評価を見直す。

## 介護保健施設サービス費(Ⅱ)

<従来型個室>			<b>&lt;従来型個室</b> )	>
要介護 1	703 単位/日		要介護 1	735 単位/日
要介護 2	786 単位/日		要介護 2	818 単位/日
要介護3	860 単位/日	$\Rightarrow$	要介護 3	933 単位/日
要介護 4	914 単位/日		要介護 4	1,009 単位/日
要介護5	967 単位/日		要介護 5	1, 085 単位/日
<多床室>			<多床室>	

要介護1	782 単位/日		要介護 1	814 単位/日
要介護 2	865 単位/日		要介護 2	897 単位/日
要介護3	939 単位/日	$\Rightarrow$	要介護 3	1, 012 単位/日
要介護 4	993 単位/日		要介護 4	1,088 単位/日
要介護 5	1, 046 単位/日		要介護 5	1, 164 単位/日

注 介護保健施設サービス費 (川) 及びユニット型についても、報酬上の評価を見直す。

## ① 施設要件等の見直し

「医療機関」から入所した者の割合と「家庭」から入所した者の割合の差が35%以上を標準とする施設要件については、周辺における医療機関の有無や定員数に応じた特例を設ける。

さらに、療養病床を有する医療機関(有床診療所・2病棟以下の病院)が、そのうち 一つの病棟の一部を介護療養型老人保健施設へ転換するに伴い、夜間の看護・介護職員 の配置職員数を増加させる必要が生じる場合について、夜間配置基準の特例を設ける。

## (3)介護療養型医療施設

## ① リハビリテーションの評価(特定診療費)

介護療養型医療施設におけるリハビリテーションについては、医療保険との役割分担の明確化や整合性を図る観点から評価を見直すとともに、ADLの自立等を目的とした理学療法等を行った場合の評価を廃止する。併せて、リハビリテーションマネジメント及び短期集中リハビリテーションについて、介護老人保健施設と同様の見直しを行う。

埋字療法( I <i>)</i>	180 単位/回			
理学療法(Ⅱ)	100 単位/回		理学療法(丨)	123 単位/回
理学療法(Ⅲ)	50 単位/回	$\Rightarrow$	理学療法(Ⅱ)	73 単位/回
作業療法	180 単位/回		作業療法	123 単位/回
言語聴覚療法	180 単位/回		言語聴覚療法	203 単位/回
摂食機能療法	185 単位/日		摂食機能療法	208 単位/日

注 リハビリテーションマネジメントについては、理学療法(1)等に包括化する。

短期集中リハビリテーション 60 単位/日 ⇒ 240 単位/日

- 注1 入院日から起算して3月以内に限る。
- 注2 理学療法(I)・(II)、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には、短期集中リハビリテーションを算定できない。

### ② 集団コミュニケーション療法の評価

言語聴覚士が集団に対して実施するコミュニケーション療法について、新たに評価を 行う。

集団コミュニケーション療法(新規) ⇒ 50単位/回(1日に3回を限度)

### ※算定要件

次のいずれにも該当する場合

- ① 専任の常勤医師を配置していること。
- ② 常勤かつ専従の言語聴覚士を配置していること。
- ③ 専用かつ8平方メートル以上の集団コミュニケーション療法室を確保しているこ と。(言語聴覚療法を行う個別療法室との共用は可能)
- ④ 必要な器械及び器具が具備されていること。

# ③ 夜間における手厚い職員配置に対する評価

介護療養型医療施設における夜勤の職員配置については、現在夜間勤務等看護加算で 評価しているところであるが、要介護度の高い者が入所していること等を踏まえ、基準 を上回る職員配置を行っている施設について評価を行う。

夜間勤務等看護(Ⅲ)(新規)

⇒ 14 単位/日

## ※算定要件

次のいずれにも該当する場合

- ① 利用者等の数が 15 又はその端数を増すごとに 1 以上の数の夜勤を行う看護職員・介 護職員を配置しており、かつ、2以上であること。
- ② 夜勤を行う看護職員の数が1以上であること。
- ③ 夜勤を行う看護職員・介護職員の一人当たり月平均夜勤時間数が 72 時間以下である こと。

## 4 外泊時費用等の見直し

外泊時費用については、介護老人保健施設と同様、その評価を適正化するとともに、 入院中の患者が、他医療機関を受診した場合についても同様にその評価を適正化する。

444 単位/日 ⇒ 362 単位/日 外泊時費用

注 算定日数に係る要件(1月に6日を限度)については、変更しない。

他科受診時費用 444 単位/日 ⇒ 362 単位/日

注 算定日数に係る要件(1月に4日を限度)については、変更しない。

### 10. 認知症関係サービス

(1) 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

地域の認知症介護の拠点として、グループホームを退居する利用者が自宅や地域での 生活を継続できるように相談援助する場合を評価するとともに、利用者の重度化や看取 りにも対応できるようにする観点からの評価を行う。また、夜勤職員の手厚い配置に対 する評価を行う。

退居時相談援助加算(新規) ⇒ 400単位/回(1回を限度)

看取り介護加算(新規) ⇒ 80単位/日(死亡日以前30日を上限)

夜間ケア加算 (新規) ⇒ 25 単位/日

(2) 認知症短期集中リハビリテーション(介護老人保健施設、介護療養型医療施設、通所 リハビリテーション)

軽度者に加えて中等度・重度の者についても効果があるとの調査結果を踏まえて、対象を中等度・重度の者に拡大するとともに、介護老人保健施設のほか、介護療養型医療施設及び通所リハビリテーションにおける実施について評価を行う。

## 認知症短期集中リハビリテーション実施加算

介護老人保健施設 60 単位/日 ⇒ 介護老人保健施設 240 単位/日 介護療養型医療施設(新規) ⇒ 介護療養型医療施設 240 単位/日 通所リハビリテーション(新規) ⇒ 通所リハビリテーション 240 単位/日

注 介護老人保健施設及び介護療養型医療施設については週3日まで、通所リハビリテーションについては週2回まで算定可能

(3) 認知症の行動・心理症状への対応(短期入所系サービス、グループホーム)

認知症高齢者等の在宅生活を支援する観点から、家族関係やケアが原因で認知症の行動・心理症状が出現したことにより在宅での生活が困難になった者の短期入所系サービス及びグループホームのショートステイによる緊急受入れについて評価を行う。

認知症行動・心理症状緊急対応加算 ⇒ 200 単位/日(入所日から7日を上限)

### ※算定要件

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

(4) 若年性認知症対策(施設系サービス、短期入所系サービス、通所系サービス、グルー プホーム) 若年性認知症患者やその家族に対する支援を促進する観点から、施設系サービス、短期入所系サービス、通所系サービス、グループホームにおいて、若年性認知症患者を受け入れ、本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供することについて評価を行う。これに伴い、現行の通所系サービスにおける若年性認知症ケア加算は廃止する。

宿泊による受入れ 120 単位/日

## 若中性恐い症川者(入所者/患者)受入加算(新規)⇒

通所による受入れ 60 単位/日

- 注1 宿泊による受入れとは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設等による受入れをいい、 通所による受入れとは、通所介護、通所リハビリテーション等による受入れをいう。
- 注2 通所介護及び通所リハビリテーションにおける若年性認知症ケア加算は廃止する。
- 注3 介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションについては、240単位/月。

# (5) 専門的な認知症ケアの普及に向けた取組(施設系サービス、グループホーム)

専門的な認知症ケアを普及する観点から、介護保険施設やグループホームにおいて、 認知症介護について一定の経験を有し、国や自治体が実施又は指定する認知症ケアに関 する専門研修を修了した者が介護サービスを提供することについて評価を行う。

認知症専門ケア加算(I) 3単位/日

認知症専門ケア加算(新規) ⇒

認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位/日

### ※算定要件

次の要件を満たす施設・事業所内の認知症日常生活自立度||以上の者1人1日当たりに つき、上記単位のいずれかを加算

### 【認知症専門ケア加算Ⅰ】

- ①認知症日常生活自立度||以上の者が、入所者・入居者の1/2以上
- ②認知症介護実践リーダー研修修了者を、認知症日常生活自立度||以上の者が20人未満の場合は1名以上配置し、20人以上の場合は10又はその端数を増すごとに1名以上を配置
- ③職員間での認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導会議を定期的に実施 【認知症専門ケア加算 II】
- ①認知症専門ケア加算 | の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者研修修了者を 1 名以上配置(認知症日常生活自立度 || 以上の者が 1 0 人未満の場合は実践リーダー研修修了者と指導者研修修了者は同一人で可)
- ②介護・看護職員ごとの研修計画を作成し、実施

## (6) 認知症の確定診断の促進(介護老人保健施設)

認知症の確定診断を促進し、より適切なサービスを提供する観点から、認知症の疑いのある介護老人保健施設入所者を認知症疾患医療センター等に対して紹介することについて評価を行う。

#### 11. 栄養管理体制・栄養マネジメント加算等の見直し

栄養管理体制加算の算定実績を踏まえ、基本サービス費に包括した評価に見直すととも に、栄養マネジメント加算については、栄養マネジメントの適切な実施を担保する観点か ら評価の見直しを行う。

栄養マネジメント加算 12 単位/日 ⇒ 14 単位/日

### 12. 口腔機能向上、栄養改善(栄養マネジメント)サービスの見直し

#### ① 口腔機能向上加算等

口腔機能向上加算、栄養改善(栄養マネジメント)加算及びアクティビティ実施加算 については、サービス提供にかかる労力等を適切に評価する等の観点から、評価の見直 しを行うとともに、アクティビティ実施加算について、運動器機能向上加算、栄養改善 加算、口腔機能向上加算に係る届出を行っている事業所についても算定を認める。

さらに、医療と介護の連携を図る観点から、歯科医療を受診している場合であっても、 本加算が評価しているサービス内容と重複しない範囲についての評価を行う。

【介護予防(認知症対応型)通所介護・介護予防通所リハビリテーション】

口腔機能向上加算

100 単位/月

150 単位/月

栄養改善加算

100 単位/月 ⇒

150 単位/月

アクティビティ実施加算

81 単位/月

53 単位/月

### 【(認知症対応型) 通所介護・通所リハビリテーション】

口腔機能向上加算

100 単位/回

150 単位/回(月2回限度)

栄養マネジメント加算 100単位/回

150 単位/回(月2回限度) ´

- 注1 口腔機能向上加算について、歯科医療と重複する行為や算定方法については、通知 において明確化する。
- 注2 アクティビティ実施加算は、介護予防通所介護のみが該当。
- (認知症対応型) 通所介護・通所リハビリテーションの「栄養マネジメント加算」 については、「栄養改善加算」に名称を変更。

#### ② 口腔機能維持管理加算

介護保険施設において、介護職員が入所者に対して計画的な口腔ケアを行うことがで きるよう、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に 対して、入所者の口腔ケアに係る技術的助言及び指導等を行う場合に評価を行う。

口腔機能維持管理加算(新規)

 $\Rightarrow$ 

30 単位/月

#### ※算定要件

- ① 介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護療養型医療施設であり、歯科医師又 は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が当該施設の介護職員に対して、入所者の口腔 ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っていること。
- ② 当該施設において、入所者の口腔ケアマネジメントに係る計画が作成されており、 ①に掲げる歯科医師又は歯科衛生士がその計画の作成にあたり助言及び指導を行って いること。

#### 13. 事業所評価加算の見直し

事業所評価加算については、引き続き継続するとともに、事業者の目標達成に向けたイ ンセンティブを高め、利用者により適切なサービスを提供する観点から、要支援状態の維 持をより高く評価する方向で算定要件の見直しを行う。

事業所評価加算 100 単位/月 ⇒

算定要件の見直し

#### ※算定要件

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

#### (指定基準に係るその他の主な見直しの内容)

#### 1. 訪問介護

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

#### 2. 居宅療養管理指導

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

#### 3. 通所介護

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

#### 4. 通所リハビリテーション

- 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護師・准看護師・介護職員(以下「PT等」という。)の配置に関する規定を以下のように改める。
  - ① 利用者が10人までは1人とし、10人を超える場合は、常勤換算方法で10: 1以上確保されていること。
  - ② そのうち、専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、常勤換算方法で、利用者が100人又はその端数を増すご

とに1人以上確保されること。

< 指定通所リハビリテーションが診療所である場合>

- ① 利用者が10人までは1人とし、10人を超える場合は、常勤換算方法で10: 1以上確保されていること。
- ② そのうち、専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は通所リハビリテーション若しくはこれに類するサービスに1年以上従事した経験を有する看護師が、常勤換算方法で、0.1人以上確保されること。
- ※ 介護予防通所リハビリテーションについても同様の改正を行う。

#### 5. 短期入所療養介護

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

#### 6. 小規模多機能型居宅介護

- 宿泊サービスの利用者がいない場合には、夜間及び深夜の時間帯に係る小規模多機 能型居宅介護従事者を置かないことができることとする。
- 居間及び食堂の面積を「3平方メートルに通いサービスの利用定員を乗じた面積以上」から「機能を十分に発揮し得る適当な広さ」に改める。
  - ※ 介護予防小規模多機能型居宅介護についても同様の改正を行う。

#### 7. 夜間対応型訪問介護

- オペレーターの資格要件に、准看護師及び介護支援専門員を追加する。
- 日中のオペレーションセンターサービスを実施する場合であって、指定訪問介護事業者の指定を併せて受けて、一体的に運営する場合、夜間対応型訪問介護事業所の管理者は、指定訪問介護事業所の職務に従事することを可能とする。

#### 8. 介護老人保健施設

- 常勤換算方法で、入所者の数を100で除して得た数以上置かなければならないこととされている「理学療法士又は作業療法士」について、「理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士」に改める。
- 支援相談員について、「入所者の数が100又はその端数を増すごとに1以上」から「1以上(入所者の数が100を超える場合にあっては、常勤の支援相談員1名に加え、常勤換算方法で、100を超える部分を100で除して得た数以上)」に改める。

厚生労働省発老第 1226001 号 平成 2 0 年 1 2 月 2 6 日

社会保障審議会 会 長 貝塚 啓明 殿

厚生労働大臣

舛添 要一

諮 問 書 (平成21年度介護報酬改定について)

介護保険法(平成9年法律第123号)第41条第5項、第42条の2第3 項、第46条第3項、第48条第3項(介護保険法施行法(平成9年法律第1 24号)第13条第4項において準用する場合を含む。)、第53条第3項、第 54条の2第3項及び第58条第3項並びに第74条第3項、第78条の4第 3項、第97条第4項、115条の4第3項及び第115条の13第3項の規 定に基づき、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1 2年厚生省告示第19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18年厚生労働省告示第126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12年厚生省告示第20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12年厚生省告示第21 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18年 厚生労働省告示第127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18年厚生労働省告示第128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18年厚生労働省告示第 129号)並びに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)、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18年厚生労働省令第34号)、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11年厚生省令第40

号)、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)及び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)を別紙のとおり改正することについて貴会の意見を求めます。

# 介護報酬の算定構造(案)

## 介護サービス

: 平成21年度見直し案箇所

- I 指定居宅サービス介護給付費単位数の算定構造
- 1 訪問介護費
- 2 訪問入浴介護費
- 3 訪問看護費
- 4 訪問リハビリテーション費
- 5 居宅療養管理指導費
- 6 通所介護費
- 7 通所リハビリテーション費
- 8 短期入所生活介護費
- 9 短期入所療養介護費
  - イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費
  - ロ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費
  - ハ 診療所における短期入所療養介護費
  - ニ 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
- 10 特定施設入居者生活介護費
- 11 福祉用具貸与費
- II 指定居宅介護支援介護給付費単位数の算定構造 居宅介護支援費
- Ⅲ 指定施設サービス等介護給付費単位数の算定構造
  - 1 介護福祉施設サービス
- 2 介護保健施設サービス
- 3 介護療養施設サービス
  - イ 療養病床を有する病院における介護療養施設サービス
  - ロ 療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス
  - ハ 老人性認知症疾患療養病床を有する病院における介護療養施設サービス

#### I 指定居宅サービス介護給付費単位数の算定構造

#### 1 訪問介護費

	基本部分	注 身体介護の(1) ~(3)に引き続き 生活援助を行っ た場合	注 3級訪問介護 員により行われる場合(※)	注 2人の訪問介 護員等による 場合	注 夜間若しくは早朝の場合又は深夜の場合	注 特定事業所加 算	注 特別地域訪問 介護加算	注 中山間地域等 における小規模 事業所加算	注 中山間地域等 に居住する者 へのサービス提 供加算	注 緊急時訪問介 護加算
イ身体介護	(1) 30分未満 (254単位) (2) 30分以上1時間未満 (402単位) (3) 1時間以上 (584単位に30分を増すごごに +83単位)	30分を増すごとに : 83単位 : (249単位を限度)	×70/100	×200/100	夜間又は早朝の場 合 + 25/100	特定事業所加算 (1) +20/100 特定事業所加算 (II)	+15/100	+10/100	+5/100	1回につき +100単位
生活援助	(1) 30分以上1時間未満 (229単位) (2) 1時間以上 (291単位)				深夜の場合 ±50/100	+10/100 特定事業所加算 (Ⅲ) +10/100				
八 通院等重	(1回につき 100単位)	] ] ]								

: 特別地域訪問介護加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目 ※平成21年3月31日時点で、3級訪問介護員が指定訪問介護事業所に雇用されている場合であって、当該者が指定訪問介護を行う場合は、平成22年3月31日までの間、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

#### 2 訪問入浴介護費

基本部分	注 介護職員3人が 行った場合		注 特別地域訪問入 浴介護加算	注 中山間地域等に おける小規模事 業所加算	注 中山間地域等に 居住する者への サービス提供加 算
イ 訪問入浴介護費 (1回につき 1,250単位)	×95/100	×70/100	+15/100	+10/100	+5/100

ロ サービス提供体制強化加算 (1回につき +24単位)

: 特別地域訪問入浴介護加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

[脚注]

1. 単位数算定記号の説明

+ ○○単位 → 所定単位数 · ○○単位

× ○○ / 100 → 所定単位数 × ○○ / 100

| ○○ / 100 → 所定単位数 + 所定単位数×○○ / 100

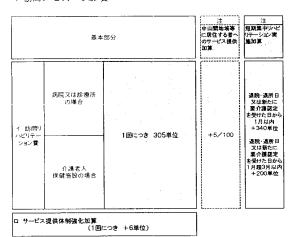
介護 1

#### 3 訪問看護費

			注	注	注	注	违	注	注	注	注	注
	基本部分	准審護師の場合	指定訪問書護 ステーションの 理学療法士、作 業療法士及び 言語聴覚士の 場合	夜間文は早朝の 場合、若しくは深 夜の場合	2人以上による 訪問者護を行う 場合	1時間30分以 上の訪問者護を 行う場合	特別地域訪問 香護加算	中山関地域等 における小規模 事業所加算	中山間地域等 に居住する者 へのサービス 提供加算	緊急時訪問看 護加算(※)	特別管理加算	ターミナルケフ 加算
「指定訪 問看護ス	(1) 20分未満 (夜間、深夜、早朝のみ算定可) (285単位) (2) 30分未満 (425単位)		425単位を 算定							1月につき		
·ーション )場合	(3) 3C分以上1時間未満 (830単位) (4) 1時間以上1時間30分未満 (1.198単位)	_	830単位を 算定	夜間又は早朝の 場合 +25/100	30分未満の 場合 +254単位	+300単位				+540単位	1月につき	十2,000章 (死亡日前1
	(1) 20分未満 (夜間・深夜・早朝のみ算定可) (230単位)	×90/100		深夜の場合 +50/100	30分以上の 場合 +402単位		+15/100	+10/100	+5/100		+250単位	以内に2回」 ターミナル・ を行った場
病院又   診療所  場合	(3) 30分未滿 (343単位) (3) 30分以上1時間未滿 (550単位)									1月につき +290単位		
	(4) 1時間以上1時間30分未満 (845単位)					+300単位						

<sup>:</sup> 特別地域訪問看護加賞、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、ターミナルケア加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

#### 4 訪問リハビリテーション費



<sup>:</sup> 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、支給視度額管理の対象外の算定項目

#### 5 居宅療養管理指導費

	**************************************		
	基本	部分	
イ 医卵叉は 歯科医師が	(1) 居宅療養管理指 ((2)以·		注 情報提供が行われない場合 -100単位
行う場合(月 2回を限度)	(2) 居宅療養管理指 (在宅時医学総合管理 総合管理料を算定する	型料又は特定施設入居時等医学	
口 薬剤師	(1) 病院文は診療所の 菱剤師が行う場合 (月2回を限度)	(一) 在宅の利用者に対して行う場合 (550単位) (二) 居住系施設人居者等に対して 行う場合 (385単位)	注 特別な薬剤の投薬が行われている 在宅の利用者又は居住系施致入 患者等に対して、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
が行う場合	(2) 薬局の薬剤師の場合 合 (月4回を眼度)	(一) 在宅の利用者に対して行う場合 (500単位) (二) 居住系施設入居者等に対して 行う場合 (350単位)	+100単位
ハ 管理栄 養士が行う	(1) 在宅の利用者に	対して行う場合 (530単位)	
場合(月2回 を限度)	(2) 居住系施設入居	引者等に対して行う場合 (450単位)	
二 歯科衛 生主等が行	(1) 在宅の利用者に	対して行う場合 (350単位)	
う場合(月4 回を限度)	(2) 居住系施設入局	号者等に対して行う場合 (300単位)	
ホ 保健師	、春護師が行う場合	(400单位)	注 准署護師が行った場合 ×90/100

<sup>※</sup> 医療機器等を使用する者等特別な管理が必要な状態の者への月2回目以降の緊急的訪問については、夜間、早朝、深夜の加算を算定できるものとする。

<sup>※</sup> ロ(1)(二)及び(2)(二)について、がん末期の患者及び中心静脈栄養患者については、週2回かつ月8回算定できる。※ 居住系施投入図者等とは、養護老人ホーム、科賞老人ホーム、有料老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護を受けている者をいう。

	, a state	基本部分	利用者の数が利用定員を超える場合	主	注 2時間以上3 時間未満の 適所介護を 行う場合	注 6時間以上8時間 未満の適所介護 の前後に日常生 活上の世話を行う 場合	注 中山間地域 等に居住する 者へのサービ ス提供加算	注入浴介助を行った場合	個別機能訓 練加算(I)	国別機能制 線加算(Ⅱ)	注 若年性認知 症利用者受 入加算	注 荣養改善加 算	注 口腔機能向 上加算
1	(1) 3時間以上 4時間未満	要介護1 (437 甲位) 要介護2 (504 単位) 要介護3 (570 単位) 要介護4 (636 単位) 要介護5 (702 単位)			×70/100								
小規模型通所介	(2) 4時間以上 6時間未満	要介護1 (588単位) 要介護2 (683単位) 要介護3 (778単位) 要介護4 (872単位) 要介護5 (967単位)											
	(3) 6時間以上 8時間未満	要介護1 (790 単位) 要介護2 (922 単位) 要介護3 (1.085 単位) 要介護4 (1.187 単位) 要介護5 (1.320 単位)	A CANADA			8時間以上9時間 未満の場合 +50単位 9時間以上10時 間未満の場合 +100単位							
	(1) (3時間以上 (4時間本漢	要介護1 ( 381 単位) 要介護2 ( 437 単位) 要介護3 ( 493 単位) 要介護4 ( 549 単位) 要介護5 ( 605 単位)			×70/100								
通常規模型通所へ	(4)	要介護1 (508 単位) 要介護2 (588 単位) 要介護3 (668 単位) 要介護4 (748 単位) 要介護5 (828 単位)	and the second s								10 Hard		
介護費	(3) 6時間以上 8時間主落	要介護1 (677 単位) 要介護2 (789 単位) 要介護3 (901 単位) 要介護4 (1,0'3 単位) 要介護5 (1,125 単位)				8時間以上9時間 未満の場合 +50単位 9時間以上10時 間末満の場合 +100単位		1日につき	1日につき	1日につき	1日につき		1回につき +150単位
八大品	(1) 3時間以上 4時間未満	要介護1 ( 375 単位) 要介護2 ( 430 単位) 要介護3 ( 485 単位) 要介護4 ( 540 単位) 要介護5 ( 595 単位)	×70/100	×70/100	× 70/100	0	+5/100	+50単位	+27単位	+42単位	+60単位	(月2回を 限度)	(月2回を 限度)
大規模型通所介護	(2) 4時間以上 6時間未満	要介護1 ( 499 単位) 要介護2 ( 578 単位) 要介護3 ( 657 単位) 要介護4 ( 735 単位) 要介護5 ( 814 単位)	1,1										
費 (I)	(3) 6時間以上 8時間未満	要介護1 (665単位) 要介護2 (776単位) 要介護3 (886単位) 要介護4 (996単位) 要介護5 (1,106単位)	]			8時間以上9時間 未満の場合 ・50単位 9時間以上10時 間未満の場合 +100単位							
二大	(1) 3時間以上 4時間未満	要介護1 (365単位) 要介護2 (418単位) 要介護3 (472単位) 要介護4 (525単位) 要介護5 (579単位)			×70/10	0							
規模型通所介護	(2) 4時間以上 6時間未満	要介護1 (486 単位) 要介護2 (563 単位) 要介護3 (639 単位) 要介護4 (716 単位) 要介護5 (792 単位)											
費(Ⅱ)	(3) (6時間以上 8時間未満	要介護1 (648単位) 要介護2 (755単位) 要介護3 (862単位) 要介護4 (969単位) 要介護5 (1,077単位)	]			8時間以上9時間 未満の場合 +50単位 9時間以上10時間未満の場合 ・100単位							
ホ 療養通所	(1) 3時間以上	- 6時間未満 ( 1,000単位)											-
所介護費	(2) 6時間以上	28時間未満 ( 1,500単位)											
		(1)サービス提供体制強化加算(I (1回につき 12単位を加算											
	サービス提供体制 加算	(2)サービス提供体制強化加算(II (1回につき 6単位を加算)	<u> </u>										
		(3)サービス提供体制強化加算(III (1回につき 6単位を加算)	)										

: 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、支給階度額管理の対象外の算定項目

#### 7 通所リハビリテーション費

		基本部分	利用者の数 が利用定員 を超える場合	注 医療、理学 療法主・含蓄 療意主・含蓄 理り負数がない 関係 関係 関係 関係 関係 関係 関係 関係 関係 関係 関係 関係 関係	注明体を終了した。 を表現のようには、 をまれる。	注 理学療法士 等体制強化 加算	注 2時間以上3 時間未満の 通所リハビリ テーションを 行う場合	注 6時間以上8時 間末溝の通所リ ハピリテーション の前後に日常 生活上の世話 を行う場合	注 中山間地域 等に見せずる 者が、一世の一世の一世の一世の一世の一世の一世の一世の一世の一世の一世の一世の一世の一	注入浴介助を行った場合	注注保の機能を対する。 は、現代の意象をできる。 は、現代の意象をできる。 は、現代の意象をできる。 は、対象を対し、対象を対し、対象を対し、対象を対し、対象を対し、対象を対し、対象を対していた。	注 リハビリテー ションマネジメ ント加算	注 短期集中リハ ピリテーション 実施加算	注音がリハビリテーション加算	注 駅却座短期 集中ハビリ デーション実 施加算	注 知知 等	注 荣養改善加 算	注口整操作向上加其
	(1) 1時間 以上 2時間 未満	要介謝1 ( 270 単位) 要介謝2 ( 300 単位) 更介謝3 ( 330 単位) 要介謝4 ( 360 単位)			×50/100	1日につき +30単位										7	-	
イ 通常規模	(2) 3時間 以上 4時間 未満	要介護5 ( 390 単位) 要介護1 ( 386 単位) 要介護2 ( 463 単位) 要介護3 ( 540 単位) 要介護4 ( 617 単位) 要介護5 ( 694 単位)	]			J <u></u>	×70/100											
通常規模の事業所の場合	(3) 4時間 以上 6時間 末満	要介語5 ( 694 単位) 要介護1 ( 515 単位) 要介護2 ( 625 単位) 要介護3 ( 735 単位) 要介護4 ( 845 単位) 要介護5 ( 955 単位)					<u> </u>	J						3月を超える 場合 1日につき +90単位 (月13回を 環度)				
	(4) 6時間 以上 8時間 未満	安介護1 (688 単位) 要介護2 (842 単位) 要介護3 (995 単位) 要介護4 (1,149 単位) 要介護5 (1,303 単位)					<del>-</del> -1	B特蘭以上 9時間未順の 場合 +50単位 9時間以上 10時間未高の場 合 +100単位										
	(1) 1時間 以上 2時間 未満	要介護1 ( 265 単位) 要介護2 ( 295 単位) 更介護3 ( 324 単位) 更介護4 ( 354 単位) 要介護5 ( 383 単位)			×50/100	1日につき +30単位		7					退所・退院F 又は新紀に 要介護認定	F				
大規模の事業所	(2) 3時間 以上 4時間 末漢	要介護1 ( 379 単位) 要介護2 ( 455 単位) 要介護3 ( 531 単位) 要介護4 ( 606 単位) 要介護5 ( 682 単位) 要介護1 ( 506 単位)	2 × 70/100	×79/100			× 70 / 100		+5/100	1日につき +50単位	550単位 (月1回を ・ 限度)	1月につき +230単位	を受けた日から 1月以内 (1日につき +280単位 7 退所・退院E	)	1日につき +240単位 (週2日を	1.日につき +60単位	(月2回を	(月2回
所(Ⅰ)の場合	(3) 4時間 以上 6時間 未満	要介護2 ( 614 単位 要介護2 ( 614 単位 要介護4 ( 830 単位 要介護5 ( 939 単位 要介護5 ( 676 単位						8時間以上 9時間以上			38.367		又は新たに 要介護認定 を受けた日から 1月超3月8 内 (1日につき +140単位	場合 1日につき +80単位 (月13回を 程度)	阅度)		限度)	融度)
	(4) 6時間 以上 8時間 未満	要介護2 ( 827 单位 要介護3 ( 939 単位 要介護4 ( 1,129 単位 要介護5 ( 1,281 単位 要介護1 ( 258 単位				-1i	. ]	9時間来高の 連会 +50単位 9時間以上 10時間来高の地 合 +10の単位										
^	(1) 1時間 以上 2時間 未満	製介器2 (287単位 製介器3 (315単位 配介器4 (344単位 製介器5 (373単位 製介器6 (369単位			×50/100	1日につき +30単位	ž į											
大規模の事業所		要介護2 ( 443 単位 要介護3 ( 516 単位 要介護4 ( 590 単位 要介護5 ( 664 単位 要介護1 ( 492 単位					× 70/10	0						3月を超え	b			
所(Ⅱ)の場合	4時間 以上 6時間 末満	要介護2 ( 598 単位 要介護3 ( 703 単位	0					8時間以上 9時間未裏の						場合 1日につき +80単位 (月13回を 限度)				
	(4) 6時間 以上 8時間 末満	要介護2 (805単位 要介護3 (914単位	<u>0</u>		ļ! 			場合 + 50単位 9時間以上 10時間未満の9 台 - +1500単位										

ニ サービス提供 体制強化加算 (1)サービス提供(本制強化加算(1) (1回につき 12単位を加算) (2)サービス提供体制強化加算(1) (1回につき 6単位を加算)

<sup>-</sup> 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、支地開度額管理の対象外の資す項目

#### 8 短期入所生活介護費

					注		注	注		ž	注	注	注	注
		基本部分		夜動を行う職員 の動務条件基準 を満たさない場合	利用者の数及び入所者の数の合計数が入所定員を超える場合	介護・看護職員 の員数が基準に 満たない場合 は	常動のユニット リーダーをユニット毎に配置してい ない等ユニットケ アにおける体制 が未整備である 場合	専従の機能訓練 指導員を配置し ている場合	看護体制加算(1)	看護体制加算 (II)	夜動職員配 世加算	認知症行動 心理症状緊 急対応加算	若年性認知 症利用者受 入加第	利用者に対して送迎を行う場合
イ 短期入所	(1) 単独 知知知 知知 知 知 知 致 致 致 致 致 致 致 数 数 数 数 数 数	(一) 華雅型短期入所生活介護費(目) 《從菜型檔室》 (二) 華雅型短期入所生 活介護費(目) 《多床室》	要介護3 ( 796 単位) 要介護4 ( 867 単位) 要介護5 ( 937 単位) 要介護1 ( 737 単位)								+13単位			
生活介護費(1日につき)	(2) 併設 型短期入 所住活介 護費	(一) 併設型短期入所的 活介護費(目) 《從来型個室》 (二) 併設型短期入所生 活介護費(目) 《多床室》	要介護1 (621単位) 主要介護2 (692単位) 要介護3 (762単位) 要介護4 (833単位) 要介護5 (903単位) 要介護5 (703単位)	×97/100	×70/100	×70/100		+12单位	+4単位	+8単位		+200単位	+120単位	片道につき +184単位
ロ ユニット型 短期入所生	(1) 単独型コニット型短期入所生活介護費	(一) 単独型ユニット型 短期入所生活介護費 (1) (ユニット型側室> (二) 単独型ユニット型 短期入所生活介護費 (1) (ユニット型準側室>	要介護1 (755 单位) 整介護2 (826 单位) 整介護3 (896 単位) 更介護3 (896 単位) 要介護4 (957 単位) 要介護1 (755 単位) 至介護1 (755 単位) 更介護3 (826 単位) 更介護3 (896 単位) 更介護4 (957 単位) 更介護4 (1977 単位)	2377 100			×97/100				+18単位	度))		1104#10
活介護費(1日につき)	(2) 併設 型ユニット 型類別入 所生活介 護費	(一) 併設型ユニット型 短期入所生活介護費 (I) (ユニット型側室> (二) 併設型ユニット型 短期入所生活介護費 (I) (コニット型準個室>	要介護1 ( 721 単位) 要介護2 ( 792 単位) 更介護3 ( 862 単位) 要介護4 ( 933 単位) 要介護1 ( 721 単位) 安介護1 ( 721 単位) 要介護3 ( 862 単位) 至介護3 ( 862 単位) 更介護4 ( 933 単位) 要介護5 ( 933 単位)	]										
ハ 療養食加	)算	(1Bico <del>8</del>	23単位を加算)											
- 緊急短期	入所ネットワ	ーク加算 (ト日につき	50単位を加算)	Ĭ										
木 在宅中1 度者受入加 算	(2). 智護(3)看護(4)智護(4)	体制加算(目)を算定しては 体制加算(目)を算定してい 制加算(目)及び(目)をい 制加算を算定していない ご人提供体制強化加算(1)	(1日につき 421単位を加算) いる場合 (1日につき 417単位を加算) ツずれも漢字している場合 (1日につき 413単位を加算) 場合 (1日につき 425単位を加算)											

<sup>(1)</sup> サービス 提供体制操 化加算 (2) サービス提供体制強化加算(II) (1日につき 12単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (3) サービス提供体制強化加算(II) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 5単位を加算) ※ 緊急短期人所ネットワーク加算を算定する場合は、超過定員減算の適用について要件の緩和を行う。

(1) サービス提供体制強化加算(Y)

## 9 短期入所療養介護費 イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費

		MILE CONTRACTOR OF THE CONTRAC	T	注		注	注	注	注	注	注	洼	注
		基本部分	変動を行う職員の動物を 質の動物を 件基準を満た さない場合	利用者の教 及び合計者の 教の合計教 が入所定員を 超える場合	医師、看護職 介護学療法 通、作業書語 主、文化は言語 数がない かない かない かない かた がある かた がある かた の の の の の の の の の の の の の の の の の の	常動のユニットリーダーをユニット毎に配置していない。 等ロニットケアにおける体。別が、基備で、ある場合	夜動樂員配 置加算	リハビリテーション機能強化加算	個別リハピリテーション実施加算	認知症ケア 加算	認知度行 勒·心理室 状紧急对応 加算	若年性認知 超利用者受 入加算	利用者に対して送迎を行う場合
	(一) 介護老人保健施設短 期入所療養介護費(I)	要介護1 ( 845 単位)											
		b 介護老人保健施設短期入 所練業介護費(i) <多床堂> 要介護3 (2947単位 要介護5 (1,001単位 要介護5 (1,054単位											
设短期入所療養介護	(二)介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)	要介護5 (-1,117単位								+76重位			
費 (1日につき)	<療養型老健:看護職員を 配置>	展介書! (866単位 か介護老人保健施設短相対 要介置2 (949単位 所慮養介護費(ii) 要介置3 (1,064単位 要介置3 (1,140単位 要介置5 (1,216単位											
	(三) 介護老人保健施設短 期入所療養介護養(面)	要介護5 (1,090単位				ş.							
	<療養型老健:看護オンコール体制>	b 介護老人保健施設短期入 所療養介護費(ii) <多床室> 要介護4 (1.13単位 要介護5 (1.13単位	) )				+24単位				+200単位 (7日間を 限度)	+120単位	片道につき
į	(一) ユニット型介護老人 保健施設短期入所療養介	ュニット型介護を人保健施 製短期入所療養介護費 (1) (ユニット型個室) 乗介護3 (1) 950 単位 (ユニット型個室) 乗介護5 (1,004 単位 要介護5 (1,057 単位	×97/100	×70/100	×70/100			+30単位	+240単位		HK.EL.		カ環にフを +184単位
	護費(1)	b.ユニット型介援老人保健 施設短期入所衆養介護費 (1) (ユニット型海側室) 要介護4 (1,004単位 要介護5 (1,005)単位	) ) )										
(2) ユニット型介護 老人保健施設短期入	(二) ユニット型介護老人 保健施設短期入所療養介 護費(II)	a ユニット型介護老人保健療 更介護2 〜 (1,011 単位 短短期入所療養介護費 (1) (1,126 単位 変介譲3 〜 (1,126 単位 変介譲4 (1,1202 単位 変介譲5 (1,278 単位	0			×97/100							
所療養介護費 (1日につき)	<療養型を健: 者護職員を配置>	b.ユニット型介護老人保健 施設短期入所療養介護費 (ョ) (コニット型楽報室) 要介護3 (1:126単位 更介護4 (1:202単位 更介護5 (1:278単位	0										
	(三) ユニット型介護老人 保禁施設短期入所療養介 護費(間)	要介護5 (1,271単位	0										
	<康養型老館:看護 オンロール体制>	数分離1 ( 928 単位   数分離2 ( 1,005 単位   数分離2 ( 1,005 単位   数分離2 ( 1,119 単位   公ユニット型準備室   数分離3 ( 1,119 単位   数分離3 ( 1,119 単位   数分離4 ( 1,195 単位   数分離5 ( 1,271 単位	<u>0</u>										
(3) 特定介護老人保	R健施設短期入所療養介護!	(一) 3時間以上4時間未満 ( 650 単位 費 (二) 4時間以上6時間未満 ( 900 単位 (三) 6時間以上8時間未満 ( 1,250 単位	1)									+60単位	

主 特別機器費		
主 癩養体制維持特別		
	(1日につき27単位を加算)	
4) 療養食加資	(1日につき 23単位を加算)	
5) 緊急短期人所名:	ットワーク加算 (1日につき 50単位を加算)	
6)緊急時施設療養 19	(一) 緊急時治療管理 (1月に1回3日を限度に、1日につき500単	位を算定)
	(二) 特定治療	
	(一)サービス提供体制強化加算(1)	(1日につき 12単位を加算)
(7) サービス提供体 制強化加算	(二)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(1日につき 6単位を加算)
the same of the	(三)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	(1日につき 6単位を加算)

#### ロ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費

		基本部分	夜動を行う職員 の動材条件基 単を満たさない。 場合	利用者の数及び入院患者の が入院患者的 教の院患者の定 責を超える場合	書級 介護職員 の員数が基準 に満たない場合 ス	注書資跡が基準に定められた智度機関の異数に20/100を乗又じて得た数未選りは、	静地の医師確保計画を展出された医師になる。 な数が基準に で変められた医師 はの貴数に 60/100を乗じ で得た数末満 である場合	野地の医師確 保計画を確出 たもの以外で、 医師で飲かられた。 は、60/100を乗じ て考た教末高 である場合	注 常動のユニット リーダーをコ ニット号に配置 していない等コ ニットファにおけ る体制が未登 傷である場合	注象下幅が設備基準を満たさない場合	注 医師の配置に ついて医療法 施行規則第49 条の規定が適 用されている場合	注 夜瀬を行う職員 の勤務条件に 関する基準の 区分による加事	注 認知意行動·心 理麼状聚象対 添加算	注 者年性觀知症 利用含受入加 算	注 利用者に対して送迎を行う場合
i	(一) 病院療養 病床短期入所 療養介護膏 (1) 介護<61>	入所療養介護費(1)   製介機3 (1) (従来型信室)   製介機4 (1)   製介機5 (1)   製介機5 (1)   リカ病院療養病床短期   製介機1 (1)   製介機2 (1)   リカ病院療養病床短期   製介機2 (1)	956 単位)												
(1) 郷除梅養病康	(二) 病院療養 病床短期入所	(多床室) 要介護4 (1 要介護5 (1 要介護5 (1 要介護7 (2 車,病院療養病床短期 入所療整介護費(1)要介護3 ( (従来型備室) 要介護3 ( )	. 194 単位) . 295 単位) . 366 単位) 655 単位) 764 単位) 924 単位) , 080 単位)												
短期入所像養介護 費 (1日につき)	療養介護費 (Ⅱ) 看護<61> 介護<51>	要介護1 (   大 病院療養病床短期   要介護2 (   入 所療養介護賃(ii)   要介護3 (   多床室)   要介護4 (   要介護5 (	(3) (122 単位) 788 単位) 895 単位) (3) (55 単位) (4) (55 単位) (5) (5) (6) (6) (6) (6) (6) (6) (6) (6) (6) (6			1									
	(三) 病院療養 病床短期入所 療養介護費 (皿) 看護(6:1> 介護(6.1)	a 病院療養病床短期 入所養養介護費(i) 製介體3 ( 《従来型物型》 製介體3 ( 製介課4 ( 製介課5 ( 製介調1) ( 製介調1) ( 製介調1) ( 製介調2) (	736 単位) 887 単位) 1,044 単位) 1,085 単位) 756 単位) 1,018 単位)		×70/100	×90/100		×90/100							
	(一) 线院療養 網床経過費 網及所療養 親養(1)	翌介理5 (   要介理5 (   要介護1 (   要介護2 (   要介護2 (   要介護3 (   安介護4 (   要介護4 (   要介護5 (	1. 175 単位) 1. 216 単位) 715 単位) 825 単位) 975 単位) 1. 066 単位) 1. 157 単位) 846 単位)							病院·療養病原療養病原療	-	在開助務等者 直(I) ——十23単位 夜間勤務等者 遊(II) ——十14単位 夜間動務等者	+200単位(7日間を限度)	+120単位	片道につき
(2) 病院療養病 結遇型短期入所乗 養介證 膏 (1)日につき)	曹護(6.1) 介護(4.1)	助照療養病は核理   要介護2 (   要介護3 (   要介護3 (   要介護5 (   要介護5 (   要介護1 (   要介護1 (   要介護2 (   要介護2 (   要介護2 (   要介護2 (	956 単位) 1, 106 単位) 1, 197 単位) 1, 288 単位) - 715 単位) - 933 単位)	×70/100			- 12単位			常改 12 (東京) - 25 単位		遊(国) +14单位 夜蘭勤務等看 変(N) +7単位			+184単位
	(二) 病院療養病床經過型期入所療養介護養(Ⅱ) 書機(Ⅱ) 書機(41)	(従来型個字)   要介護4 (   要介護5 (   東介護5 (   東介護6 (   東介護7 (   東介護7 (   東介護7 (   東介護7 (   東介護7 (   東介護7 (	1,024 単位) 1,115 単位) 846 単位)												
(3) ユニット型病 院療養病床短期入 所療養介護費 (1日につき)	所療養介護費・	要介護1 ( 要介護2 ( 要介護2 ( 要介護3 ( 要介護4 (	849 単位) 959 単位) 1,197 単位) 1,298 単位) 1,389 単位) 849 単位)		. × 70 - 1 <b>0</b> 0	0   v90/100		     ×90/100		A distribution of the state of					
(4) コニ外型病	所療養介護費 《ユニット型學順 (一) ユニット 短期入所権費 《ユニット型部3	(日) 長介護3 (東介護4 (東介護4 (東介護5 東介護5 (東介護5 (東介護5 (東介護5 (東介護5 (本) 東介護2 (東介護3 (東介護5 (東介護4 (東介護5 (東介護4 (東	1,197 単位) 1,298 単位) 1,398 単位) 849 単位) 959 単位) 1,109 単位) 1,200 単位)						×97/10						
院療養病尿経過整 短期入所療養介護 養 (1 (3)につき)	(二) ユニット 短期入所復養 〈コニット型準f	型病院療養病末結認型 要介限2 (	(1.291 単位) (849 単位) (959 単位) (1.109 単位) (1.200 単位) (1.201 単位) (650 単位)							     -					
(5) 特定病院療養方護費	ÿ.	(二) 4時間以上6時間未清 (三) 6時間以上8時間未満 (1日につき 23単位を加管)	(1,250単位)		J i		<u>  [</u>	11			<u> </u>			+60単位	<u> </u>
(8) 特定診療!	ð	加算 (1日につき 50単位を加算)													
供体制強化加加	(二)サービス	、提供体制強化加筆(I) (1日につき 12単位を加算) 及機供体制強化加薄(II) (1日につき 6単位を加算) 及提供体制強化加算(II) (1日につき 6単位を加算) 接触を対象化の関係は、支給限度額管理の対象外													

<sup>:</sup> 特定診療費は、支給保度額管理の対象外の算定項目

<sup>※</sup> 医師の人員配置成算を適用する場合には、医師経過措置減算を適用しない。※ 夜勤動務条件減算を適用する場合には、夜間動務等看護加算を適用しない。※ 緊急短期人所ネットワーク加算を算定する場合は、超過定責減算の適用について要件の緩和を行う。

#### ハ 診療所における短期入所療養介護費

		基本部分		注 利用者の数及び入 院患者の数の合計 数が入院患者の定 員を超える場合	注 常動のユニットリー ダーをユニット毎に配 置していない等ユニットケアにおける体 制が未整備である場合	注 廊下幅が設備基準を満たさない場合	注 認知症行動·心理 症状緊急対応加 算	注 若年性認知症利 用者受入加算	注 利用者に対して送 迎を行う場合
	(一) 診療所短 期入所療養介護 費(I)	a 診療所短期入所療養介 護費(i) <従来型個室/	要介護1 ( 696 単位) 要介護2 ( 748 単位) 要介護3 ( 800 単位) 要介護4 ( 851 単位) 要介護5 ( 903 単位) 要介護1 ( 827 単位)						
(1) 診療所 短期入所療養	看護<6:1> 介護<6:1>	b.診療所短期入所療養介 護費(ii) 〈多床室〉	要介護2 (879 単位) 要介護3 (931 単位) 要介護4 (982 単位) 要介護5 (1,034 単位) 要介護1 (606 単位)						
介護費  (1日につき) 	(二)診療所短 期入所療養介護 費(Ⅱ)	a 診療所短期入所療養介 護費(i) <従来型個室>	要介護2 ( 652 単位) 要介護3 ( 698 単位) 要介護4 ( 744 単位) 要介護5 ( 790 単位)			診療所設備基準	+200単位 (7日間を限度)	+120単位	
	看護·介護 <3:1>	b 診療所短期入所療養介護費(ii) <多床室>	要介護2 ( 783 単位) 要介護3 ( 829 単位) 要介護4 ( 875 単位) 要介護5 ( 921 単位)			減算 - 60単位			片道につき +184単位 
(2) ユニット 型診療所短期 入所療養介護	費(I) <ユニット型個室>	ô療所短期入所療養介護 。	要介護1 (830単位) 要介護2 (882単位) 要介護3 (934単位) 要介護4 (985単位) 要介護5 (1,037単位)		×97/100				
費 (1日につき)			要介護1     (830単位)       要介護2     (882単位)       要介護3     (934単位)       要介護4     (985単位)       要介護5     (1,037単位)						
(3) 特定診療 介護費	<b>萨所短期入所療養</b>	<ul><li>(一) 3時間以上4時間</li><li>(二) 4時間以上6時間</li><li>(三) 6時間以上8時間</li></ul>	<b>未満</b> ( 900 単位					+60単位	
(4) 療養食	加算	(	1日につき 23単位を加算)						
(5) 緊急短	期入所ネットワー		1日につき 50単位を加算)						
(6) 特定診	療費								
(7) サービ 加算	ス提供体制強化	(一)サービス提供体制(二)サービス提供体制(三)サービス提供体制	(1日につき 12単位を加算 引強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算)	)					

<sup>:</sup> 特定診療費は、支給限度額管理の対象外の算定項目

<sup>※</sup> 緊急短期入所ネットワーク加算を算定する場合は、超過定員減算の適用について要件の緩和を行う。

		基本部分		入合者場	用者の数及び 院患者の数の 計数が入院患 の定員を超える。	員数が基 たない場	合	定職 20	注 護師が基準に められた看護 員の員数に /100を乗じて た数未満の場	又は	僻地の医師確保計画を届出たもので、医師の数が基準師であれた医師の数が基準師の員数に60/100を乗じて69/100を乗じて得た数未満である場合	僻地の医は 計画をで、 以が基準の を は た を の が を の が を の が を の の で 、 た で 、 た を の た の た の た り た り た り た り た り た り た り た	たもの 師の数 められ 数に 乗じて		注 利用者に対して 送迎を行う場合
	(一) 認知症 疾患型短期 入所療養(I) 養養(I) 介護(6:1)	期入所療養介護費 (i) 《從來型個室》 b認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii) 《多床室》	要介護1 (1,049 년 壁介護2 (1,116 년 要介護3 (1,183 년 要介護4 (1,251 년 要介護5 (1,318 년 要介護1 (1,160 년 要介護2 (1,227 년 要介護3 (1,294 년 要介護3 (1,362 년 要介護4 (1,362 년 要介護5 (1,429 년	位) 位) 位) 位) 位) 位) 位) 位) 位)	1	×70	/100		×90/100			× 90/	100		
	(二)認知症疾患型類疾患型養介護費(II) 看護(4:1) 介護(4:1)	期入所療養介護費 (i) 〈従来型個室〉 b.認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii) 〈名性安〉	要介護1 (991 (995 (1062 (1	(位) (位) (位) (位) (位) (位)											
(1) 認知症疾 患型短期入所 療養介護費 (1日につき)	(三) 認知症疾患型短期入所費(四)看護(4:1>介護(5:1>	a認知症疾患型短期入所療養介護費(i) 《従来型個室》 b.認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii)	要介護1 (962) 要介護2 (1,031) 要介護3 (1,099) 要介護4 (1,168) 要介達5 (1,236) 要介達1 (1,093) 要介護2 (1,162) 要介護3 (1,230) 要介護4 (1,299) 要介護4 (1,299)	1(b) 1(c) 1(d) 1(d) 1(d) 1(d) 1(d) 1(d) 1(d)											
	病棟 (四) 認知短 疾 表所費(IV) 看護(4:1) 介護 (6:1)	a.認知症疾患型短 期入所療養介護費 (i) 《従来型個室》 b.認知症疾患型短 期入所療養介護費 (ii) 《名庄学》	要介護」 946 要介護2 (1,013 要介護2 (1,013 要介護4 (1,148 要介護4 (1,148 要介護1 (1,077 要介護1 (1,077 要介護3 (1,144 要介護3 (1,211 要介護4 (1,279 要介護5 (1,346	(位) (注位) (注位) (注位) (注位) (注位) (注位) (注位)											
	(五) 認知症疾患型短期入所費 (五) 次形療養 (五) 護費 (V) 	a認知症疾患型短期入所療養介護費(i) <従来型個室> b認知症疾患型短期入所療養介護費	要介護1 (884 要介護2 (951 更介護3 (1,018 要介護4 (1,086 要介護1 (995 要介護1 (995 要介護2 (1,062 要介護3 (1,129 要介護3 (1,129 要介護4 (1,197	世位) 世位) 世位) 世位) 世位) 世位) 世位) 世位)	×70/100						12単位				片道につき +184単位
(2) 認知症疾 思型経過型短 期入所療養介 護費 (1日につき)	養介護費(1) 〈従来型個室〉	型経過型短期入所療型経過型短期入所療	要介護1 (786 要介護2 (553 要介護3 (920 要介護4 (988 要介護4 (988 更介護1 (917 要介護1 (917 要介護3 (1,051 要介護4 (1,119 要介護4 (1,119	度位) 単位) 単位) 単位立) 単位立) 単位立) 単位立) 単位立) 単位立) 単位立)		× 70	0∕100		×90/100			× 90 /	<b>⁄10</b> 0		
(3) ユニット型 認知症疾患型 短期入療療養	(一) ユニッケ 型・記知 主・記知 主・短 ・短 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	疾患型短期入所療養介護費(i) <ユニット型(同室) Dユニット型認知症疾患型短期及所療養介護費(ji)	要介護4 (1,365 要介護5 (1,432 要介護1 (1,163 要介護2 (1,230 要介護3 (1,297 要介護4 (1,365 要介護5 (1,432	单位) 单位) 单位) 单位) 单位) 单位) 单位) 单位) 单位)										×97/100	
介護費(1日につき)	(二) ユニット 型認知 連想知 短期入所療 (Ⅱ)	疾患型短期入所療養介護費(i) <ユニット型側室> り、ユニット型認知症 疾患型短期入所療養介護費(ii)	要介護4 ( 1,337 要介護5 ( 1,407 要介護1 ( 1,125	単位) 単位) 単位) 単位) 単位) 単位) 単位) 単位)											
(4) 特定認知 疾患型短期入所 養介護費	<b>「療(二)4時間</b>	以上4時間未満以上6時間未満以上8時間未満	( 650	単位)											
(5) 療養食加 (6) 緊急短期 (7) 特定診療	算 入所ネットワーク加		(1日につき 23単位を加算 (1日につき 50単位を加	1)										_	
(8) サービス技体制強化加算	是供 (二)サービス	、提供体制強化加算( 、提供体制強化加算(	(1日につき 12単位を加算) II) (1日につき 6単位を加算)												

<sup>※</sup> 緊急短期入所ネットワーク加算を算定する場合は、超過定員滅算の適用について要件の緩和を行う。

#### 10 特定施設入居者生活介護費

			- :±	注	注	注	注	注	注
基本部分	<del>9)</del>		在 養・介護職 員の員数が基 準に満たない 場合	介護職員の 員数が基準 に満たない場	個別機能訓 練加算	夜間滑護体 制加算	医療機関連携加算	障害者等支 授加算	要託先である指定居宅サービス事業者により居宅サービスが行われる場合
特定施設人居者生活介護費 1日につき)	要介護1 要介護2 要介護3 要介護4	(571 単位) (641 単位) (711 単位) (780 単位)	×70/100		1日につき +12単位	1日につき +10単位	1月につき +80単位		
)外部サービス利用型特定策設入居者 (1日につき 87単位)	要介護5	(851學位)		×70/100		I L		1日につき +20単位	・訪問介護 ・身体介護 所要時間15分未満の場合 99単位 所要時間15分よ為の場合 198単位 所要時間30分以上1時間30分よ済の場合 198単位 所要時間30分以上1時間30分よ済の場合 270単位に所須 間30分から計算して所要時間が15分増すごと50単位を加算 所要時間1時間30分以上の場合 577単位に所要時間 30分から計算して所要時間が15分増すごと37単位を加算 生活援助 所要時間15分表面の場合 50単位 所要時間15分以上1時間14元素の場合 228単位 所要時間15分以上1時間14元素の場合 228単位 所要時間15分以上1時間15元素の場合 228単位 所要時間15分以上の場合-270単位 過程等無数10回之き 90単位 地の訪問系サービスの基本部分の報酬単位の 90/100 ・福祉用具質与 通常の福祉用具質与と同様

※限度額 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5

#### 11 福祉用具貸与費

基本部分		注	· 注	/±
		特别地域福祉用興資与加算	中山間地域等における小規模事 集所加算	中山間地域等に居住する者への サービス提供加算
	車いす			4.54
	車いす付属品			
	特殊寝台			
	特殊饔台付虞品		交通費に相当する額の2/3に相	交通費に相当する額の1/3に相
福祉用具貸与費	床ずれ防止用具	交通費に相当する額を事業所の所 在地に適用される1単位の単価で	当する額を事業所の所在地に適し	する額を事業所の所在地に適用さ
現に指定福祉用具質与に要し	体位变换器	住地に適用される「単位の単価で	用される1単位の単価で除して得 た単位数を加算	る1単位の単価で除して得た当 を加算
:費用の額を当該事業所の所 :地に適用される1単位の単価	手すり	(個々の用具ごとに貸与費の100	た早位数を刷井 (個々の用具ごとに貸与費の2/	(個々の用具ごとに貸与費の1/3
除して得た単位数)	スロー・ブ	/100を限度)	3を限度)	限度)
	步行器			
ž	歩行補助つえ			
	認知症老人徘徊感知機器			
	移動用リント			L

<sup>:</sup> 特別地域福祉用具賃与加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、支給限度額管理の対象外となる算定項自 ※要介護」の者については、重いす、重いす付属品、特殊接合、特殊接合付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフトを算定しない。(ただし、別に厚生労働大臣が定める状態にある者を除く。)

#### Ⅱ 指定居宅介護支援介護給付費単位数の算定構造

#### 居宅介護支援費

	基本部分				注 特別地域居宅介 護支援加算	注中山間地域等における小規模事業所加算	注 中山間地域等に居 住する者へのサー ビス提供加算	注 特定事業所集中 滅算
			要介護1・2 ( 500単位 )					
イ 居宅介護支援費	(1) 居宅介護支援費(1)	(2) 居宅介護支援費(Ⅱ) (※)	要介護3・4・5 ( 650単位 )	(運営基準減算の場 合) ×70∕100	+15/100	+10/100	+5/100	1月につき 200単位
(1月につき)	要介護1·2 (1,000単位) 要介護3·4·5 (1,300単位)		要介護1・2 ( 300単位 )	(運営基準減算が2月 以上継続している場合) ×50/100				200単位
		(3) 居宅介護支援費(II) (※)	要介護3・4・5 ( 390単位 )					
口 初回加算			(1月につき +300単位)	i				
ハ 特定事業所加算		(1) 特定事業所加算(I) (2) 特定事業所加算(I)	(1月につき +500単位) (1月につき +300単位)					
二 医療連携加算			(1月につき +150単位)					
ホ 退院·退所加算	Y ZAY Y S	(1) 退院·退所加算(I) (2) 退院·退所加算(I)	( +400単位) ( +600単位)					
へ 認知症加算			(1月につき +150単位)					
ト 独居高齢者加算			(1月につき +150単位)					
チ 小規模多機能型居	宅介護事業所連携加算		( +300単位)					

<sup>※</sup>居宅介護支援費(Ⅱ)・(Ⅲ)については、介護支援専門員1人当たりの取扱件数が40件及び60件を超えた場合、40件を超えた部分について減算

介護福	祉施設サ-	-ビス 			*		) — <del>*</del> — —	注		*	] <u> </u>	<u> </u>	<b>注</b>	<u> </u>	注	(连)	i i
		基本部分		後勤を行う職 員の勤務条件 基準を満たさ ない場合	注 入所者の数が 入所定義を超 える場合	介護・看接職 員なは介護支援 接等所員の責 援助が基準に募 されない場合	注 業動のユニットリーダーをユニット等に配 使していない 等ユニットケア における体制 か未登備であ る場合	自衆生活權機支援加算	香煙牛所加算(1)	●数件制加算 (Ⅱ)	夜 <b>的</b> 歌美尼登 加算	ルニットケア 単ユニットケア 加算	鐵別機能別線 加算	若年性認知症	事役の労働医 毎を配置して いる場合	精神科医師に よる療養指導 が月2回以上 行われている 場合	専従の陳言 者生活支援 員を配置して いる場合
(1) 介護	(一) 介額 福祉施設 サービス費	a 介護福祉施設サービス費(1) ス費(1) 収集型郵盈> っ 介護福祉施設サービス費(E) 多産業>	要介護1 ( 589 単位) 至介数2 ( 660 単位) 至介数3 ( 730 単位) 更介数6 ( 801 単位) 更介数6 ( 871 単位) 更介数7 ( 551 単位) 更介数7 ( 722 単位) 更介数3 ( 732 単位) 更介数4 ( 863 単位) 更介数4 ( 863 単位)											- W. (*)			
福祉施設 サービス 管 (18につ き)	(三) 小規 拥介護福祉 施設サービス 責	a 小規模介護福祉施設 サービス費(1) (使来型網差) D 小規模介護福祉施設 サービス費(目)	要介置5 ( 933 単位) 整介置1 ( 753 単位) 整介置2 ( 620 単位) 整介面2 ( 688 単位) 原介部4 ( 965 単位) 要介部5 ( 1, D22 単位) 第介節5 ( 815 単位) 第介面2 ( 882 単位) 第介面3 ( 950 単位)								入所定員31 人以上50人 以下 22単位 入所定員30 人又は51人 以上	+5單位					
(2) 旧槽 電入所者 介護福祉 施設サービ	(一) 旧槽 置入所者介	(多序室)  a 日指輩入所書介護福 地施設サービス費(目) (従来型棚室)  b :旧補電入所書介護福 社施設サービス費(目) (多序室)	東介24 (1,017 単位) 明介265 (1,024 単位) 現介22 (559 単位) 現介22 (599 単位) 現介22 (699 単位) 現介22 (651 単位) 現介22 (761 単位) 現介22 (898 単位)				and the state of t				13単位						
ス貴(1日)につき)	・ 使用者介護福 社様競サー ビス費	a 小規模申請選入所名介 通ば越後幾分・ビス責(1): (戊東年勤整) b 小規模旧帰職入所名介 (海珠を) (多珠を) a ユニット型介護 福祉施 設け・ビス責(1) (スエット型介護 福祉施 (スエット型の数字)	第介間2·3 ( 857 単位: 項方間4·5 ( 968 単位: 更介間4·5 ( 968 単位: 更介間4·5 ( 979 単位: 更介間4·5 ( ),050 単位: 更介間4·5 ( ),050 単位: 更介間4·5 ( ),050 単位: 更介間4·5 ( ),050 単位:	×97/100	× 70 / 100	× 70/100		+22単位	入所定員31 人以上50人 以下 6単位 入所定員30 人又は51人 以上 4単位	入所定員31 人以上50人 以下 13単位 入所定員30 人又は51人 以上 8単位			+12単位	+120學位	+25學位	+5単位	+26專
(1) ユ ニッを を 数数 を 数 数 (1) ロ に で る で で で で で で で で で で で で で で で で で	(一) ユニットシウ銭福祉 施設サービス 責	b.ユニット型介護福祉施 独サービス 乗(目) <ユニット型準個室>	要介據3 ( 810 単位 要介據4 ( 881 単位 要介旗5 ( 941 単位 要介旗1 ( 820 単位														
一種の	(二) ユニット型小規模分 関福祉施設 サービス費	a、ユニッ型小規模介護 (福祉施設サービス費 (1) ・ユニット型報業> (1) ・血ニット型・規模介証 ・通祉施設サービス費 (II) ・ユニット型・規模介証 ・ユニット型・規模介証 ・ユニット型・規模介証 ・ユニット型・規模の (II)	要介數3 ( 965 単位 要介數4 ( 1,022 単位 要介數5 ( 1,089 単位 要介數5 ( 820 単位				×97.750				入所定員3 人以上50 以下 27単位 入所定57 以 以 以 以 以 18単位						
(2) より (2) かけ (2) かけ (2) かけ (2) かけ (2) が (3) が (4) が	ト型旧標度入 所著介護福 社施投サービス費	b ユニット型旧搭置入司 者介護福祉施設サービス条(日) 「ペエニット型準御室? a ユニット型小規模旧指置入所省介護福祉施設 サービス条(1)	整介線1	0	77.7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A											
	措置入所書 介護福祉施 設サービスを 乗廃止来実施	b ユニット型小規模旧程 簡入所者介護福祉協計 サービス費(目) (ユニット型学園宴)	要介護4-6 (1,055単位 第 介護1 (820単位 資介護2-3 (924単位 更介護2-3 (1,055単位 東介護4-5 (1,055単位 (1日につき 5単位を改算)	0000													
外泊時!				入所者が病	院又は診療所への -	入院を要した場合。	及び入所者に対して	居宅における外	自を認めた場合、1月	に6日を限度として7	新定単位数に代えて	1日につき246単	位を算定				
、 初期加。		後訪問相談援助加算	(1日につき 30単位を加算)	_													
相談援助加 算	1入所中	1回(又は2回)、泉帯後1 時相談援助加賞	回を履復に460単位を算定) (400)単位)	主人所書及び	その実施等に対し3		数を行い、かつ凊町	村及沙老人介護	支援センターに対して	必要な情報を提供	した場合						
	(3) 退所	前港携加算	(500億位)	-			提供とサービス調整										
ホ 栄養マ	ネジメント加算		(1日につき 14単位を加算)	7													
ヘ 軽口移	行加算		(1日)につき 28単位を加票)	Ę													
経り組み	寺加賀(1日)に	(1) 経口維持加測	<b>F</b> (I) (28単位)	=													
つき) チ ロ <b>腔機</b>	能維持管理力	(2) 経口維持加算		╡													
			(1月につき 30単位を加算)	닉									•				
リ 療養食/			(1日につき 80単位を加算)														
			日又は3日 (1日につき 680単位を加算)	4													
			(1日につき 1, 280単位を加算)	_													
	佛支援機能力		(1日につき 10単位を加算)														
ヲ 在主・)	八所相互利用	AD 算	(1日につき 30単位を加算)														
フ 認知度	専門ケア加算	(1) 認知産専門ケ (2) 認知症専門ケ	(1日につき 3単位を加算)	$\bar{\exists}$													
カ サービル化加算	ス提供体制強	1	(1日につき 4単位を加算)  *和強化加算(1) (1日につき 12単位を加算)  *利強化加算(日) (1日につき 6単位を加算)  *利強化加算(日) (1日につき 6単位を加算)														
		1	\101-26 0季収を周昇)					_	護 12								

		基本部分		夜動を行う職員の動務条件 員の動務条件 基準を満たさない場合	注 入所者の数が 入所定員を超 える場合	医師、潜聴職 員、作業等 員、作業等 主、作業所 主、作業所 主、工工、工工、工工、工工、工工、工工、工工、工工、工工、工工、工工、工工、工工	・ 注 常動のユニット コーツ を コーツ を コーツ を コーツ を コーツ して コーツ して コージ を いっと で が 制 な る 体 が ある 場 で ある は で な に な で ある は で な に な で な な に な に な に な に な に な に な に	注 夜動聊員記憶 加算	注 短期集中リハ ピリテーション 実施加算	注 認知症短期集 中リハセリテー ション実施加 算	注 認知症ケア加 算	注 若年性認知症 入所者受入加 算
	(1) 介護保健施設	(一) 介護保健施設サービス費 (ロ) <従来型個室>	要介護1 (734 単位) 要介護2 (783 単位) 要介護3 (836 単位) 要介護4 (890 単位) 要介護5 (943 単位)							3		
	サービス費(I)	(二) 介護保健施設サービス費 (ji) <多床室>	要介膜1 ( 813 単位)									
イ 介護保健施 設サービス費	(2) 介護保健施設 サービス費(II)	(-) 介護保健施設サービス費 (i) <従来型個室>	要介護3 ( 933 単位) 要介護4 ( 1,009 単位) 要介護5 ( 1,085 単位)						in the second of		1Bico#	
(1日につき)	<療養型老健:看護 戦員を配置>	(二) 介護保健施設サービス費 (ii) <多床室>	要介護3 ( 1,012 単位) 要介護4 ( 1,088 単位) 要介護5 ( 1,164 単位)								+76単位	
	(3) 介護保健施設 サービス費(皿) <療養型老健:看護	(一) 介護保健施設サービス費 (一) 介護保健施設サービス費 く従来型個室>	要介護1 (735 単位) 要介護2 (812 単位) 要介護3 (906 単位) 要介護4 (982 単位) 要介護5 (1,058 単位) 要介護1 (814 単位)									
	オンコール体制>	(二) 介護保健施設サービス費 (ロ) <多床室>	要介護2 ( 891 単位) 要介護3 ( 985 単位) 要介護4 ( 1,061 単位) 要介護5 ( 1,137 単位) 要介護1 ( 816 単位)	×97/100	× 70/100	×70/100		1日につき +24単位	1日につき +240単位	1日につき +240単位 (週3日を限		1日につき +120単位
	(1) ユニット型介護 保健施設サービス費 (I)	(一) ユニット型介護保健施設 サービス費(I) <ユニット型倒室>	要介護3 ( 918 単位) 要介護4 ( 972 単位) 要介護5 ( 1,025 単位) 要介護1 ( 816 単位)	]						80		
		(二) ユニット型介護保健施設 サービス賞(ョ) <ユニット型準備室> (一) ユニット型介護保健施設	要介護3 ( 918 単位) 要介護4 ( 972 単位) 要介護5 ( 1,025 単位) 要介護1 ( 896 単位)									
ロ ユニット型介 護保健施設サー ビス費 (1日につき)	(2) ユニット型介護 保健施設サービス費 (II) <療養型老健:看護 職員を配置>	サービス費(() <ユニット製個室> (二) ユニット型介護保健施設 サービス費(n)	要介護3 ( 1,094 単位) 要介護4 ( 1,170 単位) 要介護5 ( 1,246 単位) 要介護1 ( 896 単位)	] [			×97/100					
	(3) ユニット型介護 保健施設サービス費 (配配) <療養型を健・電源 オンコール体制>	〈ユニット型準個室〉 (一) ユニット型介護保健施設 サービス費(+)	要介護4 ( 1, 170 单位) 要介護5 ( 1, 246 单位) 要介護1 ( 896 单位) 要介護2 ( 973 单位) 要介護3 ( 1, 067 单位) 要介護4 ( 1, 143 单位) 要介護5 ( 1, 219 单位) 要介護5 ( 1, 219 单位)					. 4 2				
注 身体拘束廃	止未実施減算		(1日につき 5単位を滅算)	]			_					
注 外泊時費用				入所者に対して	(居宅における外泊を	主認めた場合、1月に	=6日を限度として月	定単位数に代え	て1日につき362!	単位を算定		
注 ターミナルケ	ア加算	(1) 死亡日以前15日以上30 (1E (2) 死亡日以前14日まで	日につき 200単位を加算)	-								
注 特別療養質		(1)	日につき 315単位を加算)	]								
注 療養体制機	持特別加質		(1日につき 2/単位を加賀)	1								
ハ 初期加賽			(THにつき 30単位を加算)	ĺ								
二 退所時指導 等加算	(1) 退所時等指導加 資	ロ(〜) 退所前後訪問指導加算 (入所中1回(又は2回)、退所 定)	後1回を限度に、460単位を算	1								
		(二) 退所時指導加賀	400単位)	注 入所期間が1	月を超える入所者が	退所又は試行的には	退所する場合におい	て、当該入所者が	なびその家族等に	対して退所後の療	養上の指導を行った	た場合
			500単位)	注 退所後の主治	悪に対して診療情報	を提供した場合						
	(2) 老人訪問看護者		500単位)	注 居宅介護支援	事業者と退所前から	>連携し、情報提供と	とサービス調整を行	った場合				
ホ 栄養マネジメ	(入所者1人につ	8示加算 き1回を限度として300単位を算)	定)									
木 栄養マネシメ		(1)	日につき 14単位を加算)	] 1								
ト 経口維持加賀		<ul><li>(1)経口維持加算(1)</li></ul>	日につき 28単位を加算) (28単位)									
チ 口腔機能維	持管理加算	(2) 経口維持加算(11)	(5単位) 月につき 30単位を加算)	1								
リ療養食加算			日につき 23単位を加算)	j								
ヌ 在宅復帰支	<b>後機能加算</b>	(1) 在宅復帰支援機能加算( (1日: (2) 在宅復帰支援機能加算(	(I) こつき 15単位を加算) (II)									
ル 緊急時施設	(1日につき 5単位を加算)   第急時治療管理											
FRANCE OF BRIDE	知症専門ケア加算 (1)認知症専門ケア加算(1) (1日につき 3単位を加算) (2)認知症専門ケア加算(日)		]									
ラ 認知証券門			こつき 4単位を加算)	_								
フ 認知症等門 ワ 認知症情報	提供加算	(181:										
		(1日に) (1 (1) サービス提供体制強化な	回あたり 350単位を加算) 0算(I)									
つ 認知症情報		(1日) (1日) (1 (1 (1 (1 (1 (1 (1 (1 (1 (1 (1 (1 (1	回あたり 350単位を加算) ロ第([]) こつき 12単位を加算) ロ算([]) こつき 6単位を加算)									

		基本部分		夜動を行う職員の 動務条件基準を 満たさない場合	入院患者の散が 入院患者の定員 を超える場合	着族・介護職員の 員数が基準に高 たない場合 又は	注 介護支援専門員 の責勢が基準に 満たない場合	着護師が基準に 定められた書護職 員の复数に 20/100を乗して 以 は 合	財地の医師確保 計画を選出たもの で、医師の数が基 準に定められた医 師の責例に 60/100を乗して 得た数未満である。 場合	静地の医師確保 計画を確出たもの 以外で、医師の教 大 番単に定められ た医師の身数に 60/100を乗じて 特た数末満てある 場合	注 常動のユニット リーダーをユニット 毎に配置していな い等コニットクア における体制が未 整備である場合	注 原下幅が設備基準を満たさない場合	注 医師の配置について医療法能行 規則第49条の 規定が適用されている場合	注 変施を行う職員の 助務条件に関す る基準の区分によ る加算	注 者年性認知産患 者受入加算
	(一) 療養型介護療養施設サービス費(1) 看護<61>介護<4.1>	a. 療養型介護療養施 設サービス費(i) (従来型個室) b. 療養型介護療養施 設サービス費(ii) (多床室)	要介質! (683単位) 要介質2 (793単位) 要介質3 (1,031単位) 要介質5 (1,22単位) 要介質5 (1,223単位) 要介質5 (1,223単位) 要介質1 (794単位) 要介質3 (1,142単位) 要介質3 (1,142単位) 要介質3 (1,142単位) 要介質4 (1,243単位) 要介質5 (1,334単位)												
(1) 療養 型介護療 養施設 サービス費 (1日につ き)	型介護療 養施設サー ビス費(II)	a 療養型介護療養施設サービス費(i) <従来型欄室> し療養型介護療養施設サービス費(ii) <多床室>	要介護1 ( 623 単位) 要介護2 ( 732 単位) 要介護3 ( 892 単位) 要介護4 ( 1,048 単位) 要介護5 ( 1,090 単位) 要介護2 ( 843 単位) 要介護2 ( 843 単位) 要介護2 ( 1,159 単位)												
	(三) 療養型介護療型 大田 (三)	〈従来型個至〉 -	要介護5 (1,201単位) 更介護1 (593単位) 要介護2 (2704単位) 要介護3 (855単位) 要介護4 (1,012単位) 要介護5 (1,053単位) 要介護1 (704単位)			×70/100		×90/100		×90/:00				夜間動務等看	in the second
(2) 療養型	31 66 74 17	(i) 《従来型個室》 。 。 。 。 。 。	要介護5 (1,164単位) 要介達2 (793単位) 要介達2 (793単位) 要介達3 (943単位) 要介護5 (1,025単位) 要介護5 (1,125単位) 更介護6 (904単位) 更介護7 (904単位) 要介護7 (1,145単位)	- 25単位	×70∕100		×70/100		-12建位			病院療養病床療養環境減算 一 25単位	-12単位	護(I) +23単位 夜間膨務等看 護(II) +14単位 夜間動務等看 護(II) +14単位 夜間動務等看	11
介護療養・ 施設サード ス費 (1日につき)		a 療養型経過型介護 療養施設サービス費 (i) (従来型個室) b.療養型経過型介護 療養施設サービス費	要介護5 (1,236单位) 要介護1 (683単位) 要介護2 (793単位) 要介護3 (901単位) 要介護4 (992単位) 要介護5 (1,083単位) 率介離1 (794単位)											漢((四)	
(3) 1 : 小型機構を設定を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現しています。	設サービス	費(Ⅱ) 担個室> ・小型療養型介護療養 ・費(Ⅲ)	要介護1 (797単位) 施 要介護2 (907単位) 要介護3 (1,145単位) 変介護4 (1,246単位) 変介護5 (1,337単位) 要介護1 (797単位)		i digitati	×70/100		×90/100		×90/100	×97./100				
(4) ユ ニッ型を 要型を 型差 サービにつ (1日につ き)	療養施設 ・コーット型 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	サービス費(1)	要介護1 ( 797 単位 達介護2 ( 907 単位 要介護3 ( 1,057 単位 要介護4 ( 1,148 単位 変介護5 ( 1,239 単位 要介護1 ( 797 単位												
1		髪施滅算 (1日につき								· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					
注 外泊	時費用 的遊院サービ	(ス費						所定単位数に代えて1 を限度として1日につき			価に限る。)				
注 他科	受診時費用			入院患者に対し	て、専門的な診療	が必要になり、他医療	機関において診察	が行われた場合、1月	に4日を限度として	所定単位数に代えて	1日につき362単6	立を算定			
(5) ¥/JI		(1日につき +3 院 a 退院前後訪問指導		4											
防指導3 加算	旅 勝等指導 加算	(入院中1回(又は) 単位を算定;	7/17 2回)、退院後1回を阪度に、460												
		b 烫院時指導加算	400単位)	注 入院患者及び4	の家族等に対して	退院後の療養上の料	当場を行った場合								
		c 遊院時情報提供力	0寶 500単位)	注 退院後の主治8	<b>ミに対して診療情</b> 量	8を提供した場合									
			500単位)	汪 居宅介護支援(	事業者と退院前か	ら連携し、情報提供と	サ・ビス調整を行	った場合							
	(入院	人訪問看護指示加算 患者*人につき1回を観	度として												
(7) 栄	<u>300</u> 養マネジメント	単位算定) 加算	11844	7											
(8) 経	口移行加算		14単位を加算)	=											
1		(1日につき 1 (1) 経口維持加算	28単位を加算) (1) (28単位)	=											
日につき	U	(2) 経口維持加算													
L	□腔機能維持	r會理加算 (1月):	<b>つき 30単位を加算)</b>												
(11) f	章 養食 加算	(1日につき	23単位を加算)												
(12) (	1.宅復帰支援	機能加算	10単位を加算)												
(13) \$	市定診療費	1,1110,76	2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 -	ī											
(14) 1	認知症専門ケ	(2)認知症専門ケア	(1日につき 3単位を加算)				•								
制強化	ho pr	(1)サービス提供体 (2)サービス提供体 (3)サービス提供体	制強化加算(【) (1日につき 12単位を加算) 制強化加算(【) (1日につき 6単位を加算)	\$ ELLEN											
			ココル、ISBII1社201日登成界では 1は、夜間勤務等看護加算を正												

### ロ 療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス

	tr-t-wn/	
	基本部分	
<del>                                     </del>	Ī .	要介護1 ( 664 単位)
(一) 診療所型介護 療養施設サービス費	a.診療所型介護療養施設 サービス費(i) 〈従来型個室〉	要介護2 ( 716 単位) 要介護3 ( 768 単位) 要介護4 ( 819 単位) 要介護5 ( 871 単位)
看護<6:1> 介護<6:1>	b.診療所型介護療養施設 サービス費(ii) く多床室>	要介護1 ( 775 単位) 要介護2 ( 827 単位) 要介護3 ( 879 単位) 要介護4 ( 930 単位)
(二) 診療所型介護	a.診療所型介護療養施設 サービス費(i) <従来型個室>	要介護5 ( 982 単位) 要介護1 ( 574 単位) 要介護2 ( 629 単位) 要介護3 ( 666 単位) 要介護4 ( 712 単位)
療養施設サービス費 (Ⅱ) 看護·介護<3:1>	b.診療所型介護療養施設 サービス費(ii) 〈多床室〉	要介護5 ( 758 単位) 要介護1 ( 685 単位) 要介護2 ( 731 単位) 要介護3 ( 777 単位) 要介護4 ( 823 単位)
		要介護5 ( 869 単位) 要介護1 ( 778 単位) 要介護2 ( 830 単位) 要介護3 ( 882 単位) 要介護4 ( 933 単位) 要介護5 ( 985 単位)
(二) ユニット型診療		要介護1 ( 778 単位) 要介護2 ( 830 単位) 要介護3 ( 882 単位) 要介護4 ( 933 単位) 要介護5 ( 985 単位)
未実施加算	(18	日につき 5単位を減算)
用		
	(1)	につき 30単位を加算)
(一) 退院時等指導	a 退院前後訪問指導加算	
加算	(入院中1回(又は2回) 460単位を算定)	)、退院後1回を限度に、
加算	(入院中1回(又は2回)	
加算	(人院中1回(又は2回 460単位を算定) b 退院時指導加算 c 退院時情報提供加算	)、退院後1回を限度に、
	(人院中1回(又は2回 460単位を算定) b 遠院時指導加算 c 遠院時情報提供加算 d 退院前連携加算	)、退院後1回を限度に、 (400単位)
(二) 老人訪問看護	(人院中1回(又は2回 460単位を算定) b 遠院時情場加算 c 退院時情報提供加算 d 退院前連携加算	(400単位) (500単位)
(二) 老人訪問看護 ント加算	(人院中1回(又は2回 460単位を算定) b 遠院時指導加算 c 退院時情報提供加算 d 退院前連携加算 d 退院前連携加算 (入院患者1人につき1回を	(400単位) (500単位) (500単位)
(二) 老人訪問看護 ント加算	(人院中1回(又は2回 460単位を算定) b 遠院時情報提供加算 c 遠院時情報提供加算 d 退院前連携加算 (人院患者1人につき1回を	(400単位) (500単位) (500単位) (500単位) (現度として300単位算定) 1日につき 14単位を加算)
(二) 老人訪問看護 ント加算 算 算(1日につき)	(人院中1回(又は2回 460単位を算定) b 退院時情報提供加算 c 退院時情報提供加算 d 退院前連携加算 d 退院前連携加算	(400単位) (500単位) (500単位) (500単位) (現度として300単位算定) 1日につき 14単位を加算)
(二) 老人訪問看護 ント加算 算 算(1日につき) 持管理加算	(人院中1回(又は2回 460単位を算定) b 遠院時情報提供加算 c 退院時情報提供加算 d 退院前連携加算 (入院患者1人につき1回を (1) 経口維持加算(1) (2) 経口維持加算(1)	(400単位) (500単位) (500単位) (500単位) (500単位) (1日につき 14単位を加算) (28単位)
(二) 老人訪問看護 シト加算 算 算(1日につき) 持管理加算	(人院中1回(又は2回 460単位を算定) b 遠院時情報提供加算 c 退院時情報提供加算 d 退院前連携加算 (入院患者1人につき1回を (1) 経口維持加算(1) (2) 経口維持加算(1)	(400単位) (500単位) (500単位) (500単位) (500単位) (1日につき 14単位を加算) (28単位) (5単位) (5単位)
(二) 老人訪問看護 ジト加算 算 算(1日につき) 持管理加算	(人院中1回(又は2回 460単位を算定) b 遠院時情報提供加算 c 遠院時情報提供加算 d 退院前連携加算 (人院患者1人につき1回を (人院患者1人につき1回を (1) 経口維持加算(1) (2) 経口維持加算(1)	(400単位) (500単位) (500単位) (500単位) (500単位) (1日につき 14単位を加算) (28単位) (5単位) (1月につき 30単位を加算)
(二) 老人訪問看護 ジト加算 算 算(1日につき) 持管理加算	(人院中1回(又は2回 460単位を算定) b 遠院時情報提供加算 c 退院時情報提供加算 d 退院前連携加算 (人院患者1人につき1回る ((1) 経口維持加算(I) (2) 経口維持加算(I)	(400単位) (500単位) (500単位) (500単位) (500単位) (1日につき 14単位を加算) (28単位) (5単位) (1月につき 30単位を加算)
(二) 老人訪問看護 シト加算 算 算(1日につき) 持管理加算 を援機能加算	(人院中1回(又は2回 460単位を算定) b 退院時情報提供加算 c 退院時情報提供加算 d 退院前連携加算 (人院患者1人につき1回を (人院患者1人につき1回を (1)経口維持加算(I) (2)経口維持加算(I) (1日につき 23単位を加算) (1日につき 10単位を加算)	(400単位) (500単位) (500単位) (500単位) (500単位) (500単位) (1月につき 14単位を加算) (28単位) (5単位) (5単位) (5単位) (1月につき 30単位を加算)
(二) 老人訪問看護 ジト加算 算 算(1日につき) 持管理加算 支援機能加算	(人院中1回(又は2回 460単位を算定) b 退院時情報提供加算 c 退院時情報提供加算 d 退院前連携加算 (人院患者1人につき1回を (人院患者1人につき1回を (1) 経口維持加算(I) (2) 経口維持加算(I) (1日につき 23単位を加算) (1日につき 10単位を加算) (12) (11年(2)	(I) 日につき 3単位を加算) ((I) 日につき 3単位を加算) ((I) 日につき 3単位を加算) ((I) 日につき 3単位を加算) ((I) 日につき 3単位を加算) ((I) 日につき 3単位を加算) ((I) 日につき 3単位を加算)
	療養施設サービス費(1) 看護〈6:1〉 介護〈6:1〉 (二) 診療所型介養 療養施設サービス費 (Ⅱ) 看護・介護〈3:1〉 (一) ユニット型診療 介護療養施設サービ 〈ユニット型診療 介護療養施設サービ 〈ユニット型修園室〉 (二) ユニット型診療 大選の 大型個室〉	(一) 診療所型介護療養施設サービス費(1) (元) 診療所型介護療養施設サービス費(1) (花来型個室> (1) (2) (2) (2) (2) (3) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4

注 入院患者の数が入院患	注 常勤のユニットリーダー	注 廊下幅が設備基準を満	注 若年性認知症患者受入
<b>人院感者の数か入院感者の定員を超える場合</b>	をユニット毎に配置して にいない等ユニットケアに おける体制が未整備で ある場合	用「Marox Masseres」が たさない場合	n i
×70/100	× 97/100	診療所療養病床 設備基準減算 —60単位	+120単位

入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき、 362単位を算定

入院患者に対して、専門的な診療が必要になり、他医療機関において診療が行われた場合、1月に4日を限 度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定

注 入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合 注 退院後の主治医に対して診療情報を提供した場合 注 居宅介護支援事業者と退院前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合

#### ハ 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス

			基本部分		入院患者の数が入 院患者の定員を超 える場合	審議・介護職員の員 数が基準に満たない 現合 又は	介護支援専門員の 員数が基準に満た ない場合	注 電視師が基準に定められた報道職員の典数 た20/1008乗じて得た 数本点の場合 又は	僻地の医師確保計 適を届出たもので、 医師の数が基準に 定められた医師の員 数に60/100を乗じ 材件と数未満である 場合	が 地の 医師確保計 画を届出たもの以外で、医師の数が基準 で、医師の数が基準 又に定められた医師の は 貴数に60/100を乗 じて得た数未満であ る場合	注 常数のユニットリー ダーをユニット毎に 配置していない等ユニットアにおける体 制が未整備である場 合
	大学病院等	症疾患型介 護療養施設 サービス費 (T) 乗嫌/3:15	a 認知症疾患型介護療養施設 サービス費(i) く従来型側室> b 認知症疾患型介護療養施設 サービス費(ii) (多味室)	要介護3 ( 1,151 単位) 要介護4 ( 1,219 単位) 要介護5 ( 1,286 単位) 要介護1 ( 1,128 単位)		×70/100		×90/100		×90/100	
		(二) 認知 症疾患型介 護療養施設 サービス費 (II) 看護〈4:1〉 介護〈4:1〉	サービス費(i) 〈従来型備室〉 	東介護1 ( 959 単位) 夏介護2 ( 1 030 単位) 夏介第3 ( 1 100 単位) 夏介第4 ( 1 171 単位) 夏介第4 ( 1 171 単位) 夏介第5 ( 1 241 単位) 夏介第5 ( 1 141 単位) 夏介第3 ( 1 211 単位) 夏介第3 ( 1 211 単位) 夏介第4 ( 1 282 単位) 夏介第4 ( 1 352 単位)							
(1) 認知 症疾患型 介護療養 施費 (1日につ き)	-	(三) 認知 症疾患薬療施設 サービス (国) 看護(4:1) 介護(5:1)	a 認知症疾患型介護療養施設 サービス費(i) (従来型個室> b.認知症疾患型介護療養施設 サービス費(ii) (S床室)	要介護1 ( 930 単位) 要介護2 ( 999 単位) 要介護3 ( 1,067 単位) 要介護4 ( 1,136 単位) 要介護5 ( 1,204 単位) 要介護1 ( 1,041 単位)							
	般病院		a 認知症疾患型介護療養施設 サービス費(i) く従来型偏室> b 認知症疾患型介護療養施設 サービス費(ii) く多床室>	要介護1 ( 914 単位) 要介護2 ( 981 単位) 要介護3 ( 1,048 単位) 要介護4 ( 1,116 単位) 要介護5 ( 1,183 単位) 要介護2 ( 1,025 単位) 要介護2 ( 1,092 単位) 要介護3 ( 1,159 単位) 要介護4 ( 1,227 単位)							
		(五) 認知 症疾患型介 護療養施 サービス費 (V) 経過措置型	a認知症疾患型介護療養施設 サービス費(i) 〈従来型個室〉 b認知症疾患型介護療養施設 サービス費(II) (多末室)	要介護1 ( 852 単位) 要介護2 ( 919 単位) 要介護3 ( 986 単位) 要介護3 ( 986 単位) 要介護5 ( 1, 121 単位) 要介護1 ( 963 単位) 要介護1 ( 1, 097 単位) 要介護3 ( 1, 097 単位) 要介護4 ( 1, 165 単位)	×70/100		×70/100		—12単位		
(2) 認知型介施 課題費 日につ	實(	(I) 送来型個室>	1 2軽適型介護療養施設サービス 2軽適型介護療養施設サービス	要介護3 ( 956 単位) 要介護5 ( 1,023 単位) 要介護6 ( 955 単位) 要介護7 ( 955 単位) 要介護8 ( 999 単位) 要介護8 ( 1,067 単位) 要介達6 ( 1,134 単位)		×70/100		×90/100		×90/100	
(3) 1 二ット型認 型介症接 型介	ì	ト型認知症 疾患型 介護療養施	aユニット型 認知症疾患型介計 液養施設サービス費(コ) (ユニット型(御室) カユニット型認知症疾患型介計 養養施設サービス費(ョ) (ユニット型復興室)	要介護1 ( 1, 131 単位) 事要介護2 ( 1, 198 単位) 妻子(第3 ( 1, 265 単位) 要介護4 ( 1, 333 単位) 要介護1 ( 1, 131 単位) 要介達2 ( 1, 198 単位) 妻介護4 ( 1, 333 単位) 要介護4 ( 1, 333 単位) 要介達4 ( 1, 333 単位)							×97/100
養施設 サービス書 (1日につ き)	- 制岩	- ▶型認知症 投 疾患型	療養施設サービス費(i)	要介護1 ( 1,073 単位) 要介達2 ( 1,144 単位) 要介達3 ( 1,214 単位) 要介達4 ( 1,285 単位) 要介達5 ( 1,365 単位) 要介達1 ( 1,073 単位) 達文元達2 ( 1,144 単位) 要介達4 ( 1,285 単位) 要介達4 ( 1,285 単位)							
注 身体	拘束	東廃止未実施	<b>咸算</b>	(1日につき 5単位を滅算)				on de la compte de la distance	#3-71 DE-0#96	2世界本質中	
注 外注		費用 参時 <b>費</b> 用	<del></del>		入院患者に対して居 入院患者に対して、専	当宅における外泊を認めた 門的な診療が必要になり、(	□場合、1月に6日を 也医療機関において診	限度として所定単位数に 療が行われた場合、1月に4	1しん C I ロにつき36 日を駿度として所定単(	・モルェ昇化 位数に代えて1日につき36	2単位を算定
(4)初 (5)退 指導等力	期加院時	)算 (一) 退防	E a 退院前後訪問指導加算 (入院中1回(又は2回 460単位至東定) b 退院時指導加算 c 退院時情報提供加算 d 退院前連携加算	(1日につき 30単位を加算) 、退院後1回を眼境に、 (400単位) (500単位) (500単位)	注 退院後の主治医に 注	家族等に対して退院後の 対して診療情報を提供し 者と退院前から連携し、	た場合				
		(二) 老 / (入防	、訪問看護指示加算 ②患者1人につき1回を限度と	して300単位算定)	]						
		オジメント加多		(1日につき 14単位を加寛)	_						
(8) 経 につき)	口料	多行加算 維持加算(1日 機能維持管理	(1) 経口維持加算(1) (2) 経口維持加算(Ⅱ)								
		食加算		(1月につき 30単位を加算)	<u></u>						
			₽ h0 ₩	(1日につき 23単位を加算)	_ _						
L		復帰支援機制	E/III #F	(1日につき 10単位を加算)	_						
	<b>サ</b> –	診療費    ビス提供体制	(二)サービス提供体制強	(1日につき 12単位を加算) &化加算(Ⅱ)							
			(三)サービス提供体制部	(1日につき 6単位を加算)	1						

# 介護報酬の算定構造(案)

# 介護予防サービス

: 平成21年度見直し案箇所

- I 指定介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造
- 1 介護予防訪問介護費
- 2 介護予防訪問入浴介護費
- 3 介護予防訪問看護費
- 4 介護予防訪問リハビリテーション費
- 5 介護予防居宅療養管理指導費
- 6 介護予防通所介護費
- 7 介護予防通所リハビリテーション費
- 8 介護予防短期入所生活介護費
- 9 介護予防短期入所療養介護費
  - イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費
  - ロ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費
  - ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費
  - ニ 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
- 10 介護予防特定施設入居者生活介護費
- 11 介護予防福祉用具貸与費
- Ⅱ 指定介護予防支援介護給付費単位数の算定構造 介護予防支援費

#### Ⅰ 指定介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造

#### 1 介護予防訪問介護費

	基本部分	注 3級訪問介護員に より行われる場合 (※)	注 特別地域介護予 防訪問介護加算	注 中山間地域等にお ける小規模事業所 加算	注 中山間地域等に居 住する者へのサー ビス提供加算
イ 介護予防訪問介護費(Ⅰ)	要支援1・2 週1回程度の介護予防訪問介護 が必要とされた者 (1月につき 1,234単位)				
<ul><li>□ 介護予防訪問介護費(II)</li></ul>	要支援1・2 週2回程度の介護予防訪問介護 が必要とされた者 (1月につき 2.468単位)	×80/100	+15/100	+10/100	+5/100
ハ 介護予防訪問介護費(皿)	要支援2 週2回を超える程度の介護予防 訪問介護が必要とされた者 (1月につき 4,010単位)				
二 初回加算	(1回につき +200単位)		,		

(1回につき +200単位)

※平成21年3月31日時点で3級訪問介護員が指定介護予防訪問介護事業所に雇用されている場合であって、当該者が指定介護予防訪問介護を 行う場合は、平成22年3月31日までの間、所定単位数の100分の80に相当する単位数を算定する。

#### 2 介護予防訪問入浴介護費

基本部分	注 介護職員2人が 行った場合	注 全身入浴が困難 で、清拭又は部分 浴を実施した場合	注 特別地域介護予 防訪問入浴介護 加算	注 中山間地域等にお ける小規模事業所 加算	注 中山間地域等に居 住する者へのサー ビス提供加算
イ 介護予防訪問入浴介護費 (1回につき 854単位)	×95/100	×70/100	+15/100	+10/100	+5/100
ロ サービス提供体制強化加算 (1回につき +24単位)			1		

: 特別地域介護予防訪問入浴介護加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、支給限度額 管理の対象外の算定項目

[脚注]
1. 単位数算定記号の説明
+○○単位 ⇒
-○○単位 ⇒
×○○/100 ⇒
+○○/100 ⇒

所定単位数 + ○○単位 所定単位数 - ○○単位 所定単位数 × ○○/100 所定単位数 + 所定単位数×○○/100

#### 3 介護予防訪問看護費

			#	注	注	注	注	注	[注	注	注
	基本部分	准看護師の場合	指定介護予防訪問 看護ステーションの理 学療法士,作業療法 士及び言語聴覚士の 場合	夜間若しくは早	2人以上による 介護予防訪問 看護を行う場合	1時間30分以 上の介護予防 訪問看護を行う 場合	特別地域介護 予防訪問看護	中山間地域等 における小規模 事業所加算	中山間地域等 に居住する者へ のサービス提供 加算	緊急時介護予 防訪問看護加 算(※)	特別管理加算
	(1) 20分未満(夜間、早朝、深夜のみ算定可) (285単位)										
イ 指定介護予 防訪問看護ス	(2) 30分未満 (425単位)		30分未満 425単位を算定							1月につき +540単位	
	(3) 30分以上1時間未満 (830単位)		30分以上1時間未満 830単位を算定	夜間又は早朝	30分未満の 場合					+540単位	
	(4) 1時間以上1時間30分未満 (1,198単位)	×90/100		の場合 +25/100	+254単位	+300単位	+15/100	+10/100	+5/100		1月につき +250単位
	<ul><li>(1) 20分未満(夜間·深夜·早朝のみ算定可)</li><li>(230単位)</li></ul>			深夜の場合	30分以上の 場合	Ì					1 230# []
ロ 病院又は診	(2) 30分未満 (343単位)			+50/100	+402単位				1	1月につき +290単位	
療所の場合 (	(3) 30分以上1時間未満 (550単位)									+290卓亚	
	(4) 1時間以上1時間30分未満 (845単位)					+300単位					

: 特別地域介護予訪訪問看護加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目 ※ 医療機器等を使用する者等特別な管理が必要な状態の者への月2回目以降の緊急的訪問については、夜間、早朝、深夜の加算を算定できるものとする。

#### 4 介護予防訪問リハビリテーション費

	基本部	中山間地域等 に居住する者 へのサービス 提供加算	短期集中リハビリ テーション実施加 算	
イ 介護予防	病院又は診療所 の場合	1回につき 305単位	+5/100	退院(所)日又は新たに要支援認定を 受けた日から3月
訪問リハビリ テーション費	介護老人保健施設 の場合	1回につき 300単位	+3/100	以内 +200単位

: 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

5 介護予防	居宅療養管理	<b>指導費</b>	
	基本部	1 <del>分</del>	
イ 医師又は歯 科医師が行う場	(1) 介護予防居宅( ((2)以外)	豪養管理指導費(1) (500単位)	注 情報提供が行われない場合 - 100単位
合(月2回を限 度)	(2) 介護予防居宅: (在宅時医学総合管 総合管理料を算定す	理料又は特定施設入居時等医学	
3 登削師が行	(1) 病院又は診療所 の薬剤師が行う場合 (月2回を限度)	(一) 在宅の利用者に対して行う場合 (550単位) (二) 居住系施設入居者等に対して行う場合 (385単位)	注 特別な薬剤の投薬が行われている在宅 の利用者又は居住系施設入居者等に対 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
う場合	(2) 薬局の薬剤師の 場合 (月4回を限度)	(一) 在宅の利用者に対して行う場合 (500単位) (二) 居住系施設入居者等に対して行う場合 (350単位)	+100単位
ハー管理栄養す	(1) 在宅の利用者	に対して行う場合 (530単位)	
が行う場合(月2 同を限度)	(2) 居住系施設入	居者等に対して行う場合 (450単位)	
歯科衛生士	(1) 在宅の利用者	に対して行う場合 (350単位)	
等が行う場合(月 4回を限度)		居者等に対して行う場合 (300単位)	
ホ 保健師、看	護師が行う場合	(400単位)	注 准看護師が行う場合 ×90/100

<sup>※</sup> ロ(1)(二)及び(2)(二)について、がん末期の患者及び中心特訴栄養患者については、週2回かつ月8回算定できる。 ※ 居住系施設入居者等とは、養護老人ホーム、経費老人ホーム、有料老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅、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者をいう。

### 6 介護予防通所介護費

		Marie II		注	注注	注
	基本部分		利用者の数が利用定員を超える場合	看護・介護職員 の員数が基準 に満たない場	中山間地域等 に居住する者 へのサービス提 供加算	若年性認知症 利用者受入加 算
イ 介護予防通所介護 費		要支援1 (1月につき 2,226単位) 要支援2 (1月につき 4,353単位)	×70/100	×70/100	+5/100	1月につき +240単位
ロ アクティビティ実施か	<b>□</b> 算	(1月につき 53単位を加算)			]	
ハ 運動器機能向上加	]算	(1月につき 225単位を加算)				
二、栄養改善加算		(1月につき 150単位を加算)				
ホ 口腔機能向上加算	(	1月につき 150単位を加算)				
へ 事業所評価加算	(	1月につき 100単位を加算)				
トサービス提供体制	化加算(I)	要支援1 (1月につき 48単位を加算) 要支援2 (1月につき 96単位を加算)				
強化加算	(2) サービス提供体制強 化加算(II)	要支援1 (1月につき 24単位を加算) 要支援2 (1月につき 48単位を加算)				

| ・ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

### 7 介護予防通所リハビリテーション費

					注	注	注
	基本部分	•		者の数が 定員を超 場合	医師、理学療 法士・作業療法 士・言語聴覚 士・看護負数が 基準に満たな い場合	中山間地域等 に居住する者 へのサービス提 供加算	若年性認知症 利用者受入加 算
イ 介護予防通所リハ		要支援1 (1月につき 2,496単位)	\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\	70/100	×70/100	+5/100	1月につき
ビリテーション費		要支援2 (1月につき 4,880単位)					+240単位
口 運動器機能向上加拿	<b></b>	(1月につき 225単位を加算)					
ハ 栄養改善加算		(1月につき 150単位を加算)					
二 口腔機能向上加算		(1月につき 150単位を加算)					
木 事業所評価加算		(1月につき 100単位を加算)				-	
	(1) サービス提供体制強	要支援1 (1月につき 48単位を加算)	]				
へ サービス提供体制	化加算(I)	要支援2 (1月につき 96単位を加算)		٠			
強化加算	(2) サービス提供体制強	要支援1 (1月につき 24単位を加算)					
	化加算(Ⅱ)	要支援2 (1月につき 48単位を加算)					

: 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

#### 8 介護予防短期入所生活介護費

			1	·	注		注	注	注	注	注
		基本部分	į	夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合	利用者の数及び入所者の数の合計数が入所定員を超える場合	介護・看護職 員の員数が基 2 準に満たない 場合	常勤のユニット リーダーをユニット毎に配置してい ない等ユニットケ アにおける体制 が未整備である 場合	機能訓練体制加算	認知症行動 心理症状緊急 対応加算	若年性認知 症利用者受 入加算	利用者に対して送迎を行う場合
	(1) 単独	(一) 単独型介護予防短期入 所生活介護費(I)	要支援1 (492 単位)								
	□ 戸 単独 □ 型介護予 防短期入		要支援2(611 単位)								
イ 介護予	所生活介	(二) 単独型介護予防短期入 所生活介護費(Ⅱ)	要支援1 (536 単位)							- 1 - 1 A	
防短期入 所生活介	護費		要支援2 (667 単位)							, 14	
護費 (1日につ	(2) 併設	(一)併設型介護予防短期入 所生活介護費(I)	要支援1 ( 464 単位)								
き) <u>표</u>	型介護予防短期入	〈従来型個室〉	要支援2 (577 単位)							·	
	所生活介	(二)併設型介護予防短期入 所生活介護費(II)	要支援1 (514 単位)								
	PR PC	〈多床室〉	要支援2 (633 単位)					1日につき	1日につき +200単位	1日につき	片道につき
	(1) 単独	(一) 単独型ユニット型介護予 防短期入所生活介護費(I)	要支援1 (571 単位)	×97/100	×70/100	×70/100		+12単位	(7日間を限度))	+120単位	+184単位
	型ユニット型介護予	〈ユニット型個室〉	要支援2 ( 695 単位)						1 1/2//		
	防短期入 所生活介	(二) 単独型ユニット型介護予	要支援1 (571 単位)								
型介護予 防短期入	護費	防短期入所生活介護費(II) 〈ユニット型準個室〉	要支援2 (695 単位)				×97/100				
所生活介 護費	(2) (##6	(一) 併設型ユニット型介護予	要支援1 (540 単位)				1				
(TEIC)	(1日につ (2) 併設	防短期入所生活介護費(I) 〈ユニット型個室〉	要支援2 (671 単位)								
	防短期入 所生活介	(二) 併設型ユニット型介護予 署	要支援1 (540 単位)								
	所生活介 (二 獲費 防	防短期入所生活介護費(Ⅱ) 〈ユニット型準個室〉	要支援2 (671 単位)								

ハ 療養食加算 (1日につき 23単位を加算)

ニ サービス提供体制強 化加算	(1) サービス提供体制強化加算(I) (1日につき 12単位を加算)
	(2) サービス提供体制強化加算(II) (1日につき 6単位を加算)
1	(3) サービス提供体制強化加算(11) (1日につき 6単位を加算)

### 9 介護予防短期入所療養介護費 イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費

					注	1	注	注	注	注	注	注	注
		基本部分		を動を行う職員 の勤務条件基 準を満たさない 場合	利用者の数及び、利用者の数及の合計数が入所定員を超える場合	医師、看護職 員、介護職員、 理学療法士。作 東京法士又は 言語職党士工の は 員数が基準に満 たない場合	常動のユニット リーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケ アにおける体制 が未整備である 場合	夜動職員配價 加算	リハビリテーショ ン機能強化加算	個別・ハビリテー ション実施加算	認知症行動 · 心 理症状緊急対 応加算	若年性認知症 利用者受入加 算	利用者に対して送迎を行う場合
	(一) 介護老人保健	a.介護老人保健施設 介護予防短期入所療 養介護費(i) <従来型個室>	要支援1 (572 単位) 要支援2 (712 単位)										
	施設介護予防短期入 所療養介護費(I)	b.介護老人保健施設 介護予防短期入所療 養介護費(ii)	要支援1 (631 単位)								·		
		<多床室> a.介護老人保健施設	要支援2 (785 単位) 要支援1 (572 単位)										
	(二) 介護老人保健 施設介護予防短期入 所療養介護費(II)	介護予防短期入所療 養介護費(i) <従来型個室>	要支援2 (712 単位)										
短期入所療	<療養型老健:看護職員を配置>	b.介護老人保健施設 介護予防短期入所療 養介護費(ji)	要支援1 (631 単位) 要支援2 (785 単位)										
	(三) 介護老人保健 施設介護予防短期入 所療養介護費(皿) <療養型老健:看護 オンコール体制>	<多床室> a.介護老人保健施設 介護予防短期入所療	要支援1 (572 単位)										
		養介護費(i) <従来型個室> b.介護老人保健施設	要支援2 (712 単位) 要支援1 (631 単位)							1			
		介護予防短期入所療養介護費(ii) <多床室>		×97/100	×70/100	×70/100	:	1日につき	181528	1日につき +240単位	1日につき +200単位 (7日間を限		片道につき +184単位
		a.ユニット型介護老人 保健施設介護予防短 期入所療養介護費 (i)		1 2377 100	1			+24単位	+30単位	+240单位	度)	7,20#1	110741
	(一) ユニット型介護 老人保健施設介護予 防短期入所療養介護 費(I)	<ユニット型個室> b.ユニット型介護老人 保健施設介護予防短	要支援2 (794 単位)要支援1 (638 単位)										
		期入所療養介護費 (ii) <ユニット型準個室> ia.ユニット型介護老人		-{									
(2) ユニッ ト型介護老 人保健施設	老人保健施設介護多	保健施設介護予防短期入所療養介護費 (i)	要支援1 (638 単位) 要支援2 (794 単位)	1)									
介護予防知期入所療養 介護費(1日	防短網入門旅貨月3 費(Ⅱ) と振器刑字線:看湯	レコー・ルチリムがまれし		41			×97/100						
介護費(1日 につき)		(ii) <ユニット型準個室> a.ユニット型介護老人		-									
	(三) ユニット型介護 老人保健施設介護予 防短期入所療養介護	保健施設介護予防知期入所療養介護費 ・(・) マスニット型個室ン	要支援2 (794 単位)	-									
以 到 <	費(皿) <療養型老健:看護 オンコール体制>	b.ユニット型介護老人 保健施設介護予防短期入所療養介護費											

注 療養体制維持特別	加算 (1日につき 27単位を加算)
(3) 療養食加算	(1日につき 23単位を加算)
(4) 緊急時施設療養 費	(一) 緊急時治療管理 (1月に1回3日を限度に、1日につき500単位を算定) (二) 特定治療
(5) サービス提供体制 強化加算	(一) サービス提供体制強化加算(1) (1日につき 12単位を加算。   (二) サービス提供体制強化加算(II)
	(1日につき 6単位を加算) (三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)

<sup>:</sup> 特別療養費と緊急時施設療養費は、支給限度額管理の対象外の算定項目
※ PT・OT・STによる人員配置減算を適用する場合には、リハビリテーション機能強化加算は算定しない。

### ロ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

							:					1	i	1	達	
		基本部分		夜勤を行う職 貴の動務条件 基準を満たさ ない場合	利用者の数及 び入院患者の 数の合計数が 入院患者の定 責を超える場合	看護・介護職 員の員数が基 準に満たない 場合	に定められた 看護職員の員 数に20/100を 又 乗じて得た数 又	僻地の医師確保計画を属出たもので、医師の数が基準に定められた医師の負数に60/100を乗じて神た数未満である場合	たもの以外で、 医師の数が基準に定められ は た医師の負数	ニット毎に配置	・ 事下幅が設備 基準を満たさない場合	医師の配置について医療法 施行規則第4 9条の規定が 適用されている 場合	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の区分による加算	認知症行動· 心理症状緊急 対応加算	若年性認知症 利用者受入加 算	利用者に対して送迎を行う場合
	(一)病院療養病床介護予 防短期入所療	2.病院療養病床介護予防短期 入所療養介護費(); <従來型鑑定>	要支援1 ( 548 単位) 要支援2 ( 681 単位)							i						ŀ
	がながくので 第介数要([) 者数<6.1> 介数<4.1)	b病院療養病床介護予防短期 入所療養介護養(n) <多床室>	要支援1 ( 632 単位) 要支援2 ( 786 単位)													į
養病床介護	(二) 病院療 養病床介護予 防疫期入所療	a病院療養病床介護予防短期 入所療養介護者(+) (從來型個室)	要支援1 ( 512 単位) 要支援2 ( 636 単位)			i										
所療養介護	養介護費(Ⅱ) 看護<61>	b病院療養病床介護予防短期 入所療養介護養(H) 〈多床室〉	要支援1 ( 596 単位) 要支援2 ( 741 単位)					×90/100		×90/100						
	(三)病院療養病床介護予 動類期入所療	a病除療養病床介護予防短期 入所療養介護費(i) (従来型額室)	要支援1 ( 487 単位) 要支援2 ( 605 単位)			× 70/100	× 90 × 100		×90/100				夜間勤務等			
	資介護費(目) 看護<6.1> 介護<6.1>	b病院療養病床介護予訪經期 入所療養介護費(iii) (多床室)	要支援1 ( 571 単位) 要支援2 ( 710 単位)										看護(I) +23単位			
	(一) 病院療養病床程透型 介護予防短期 入所療養介護	a 病院療養病床経過型介護予 防短期入所療養介護費(i) <従来型個室>	要支援1 ( 548 単位) 要支援2 ( 681 単位)	-25単位	×70/100	<b>:</b>		-12単位			病院療養病 床療養環境 減算 -25単位	_ 12曲位	夜間動務等 看護(Ⅱ) +14単位	1日につき +200単位		片道につき +184単位
(2) 病院療 复病珠経過 型介護予防	費(1) 審議(6.1)	b病院療養病床經過型介護予 防短期入所療養介護費(司) 〈多床室〉	要支援1 (. 632 単位) 要支援2 ( 786 単位)							一25章位		夜間勤務等 看護(皿) +14単位	度)			
短期入所療 費介護費	(二)病院療 養病床軽過型 介護予防短期 入所療養介護	a.病胶療養病床軽過型介護予 防短期入所療養介護養(+) (従来型個室)	要支援1 ( 548 単位) 要支援2 ( 681 単位)	1									夜間勤務等 看護(IV) 十7単位			
	(日) 質(日) 質機(81/ 介機(41)	b.病院療養病床経過型介護予 防短期入所療養介護費(ii) <多床室>	要支援1 ( 632 単位) 要支援2 ( 786 単位)										大台  大道			
(3) ユニット型病院療養病床介護 予防短期入	3) ユニッ (一) ユニット型級 関病院療 病院介護等(1 (ユニット型個室・ 新短期入	型病院療養病床介護予防短期入 (I) 官・	要支援1 ( 639 単位) 要支援2 ( 795 単位)			×70/100	×90/100		×90/100							
所像要介護 青 (1日につき		<b>劉</b> 奎 >	要支援1 ( 639 単位) 要支援2 ( 795 単位)							×97/100						
	短期人の原見 (ユニット製剤)	型病院療養病床程過型介護予防 介護費(1) g>	要支援2 ( 795 単位)	1												
短期入所療 養介護費		型病院療養病床經過型介護予防 介護責(目) 配置>	要支援1 ( 639 単位) 要支援2 ( 795 単位)	-												

1327276	要又致2 ( 753 年年7
(5) 療養食加算	(1日につき 23単位を加算)
(6) 特定診療費	
(7) サービス提供体制強化加算	(一) サービス提供体制強化加算(1) (1日につき 12単位を加算)
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算)
	(三) サービス提供体制強化加算(皿) (1日につき 6単位を加算)

<sup>:</sup> 特定診療費は、支給限度基管理の対象外の算定項目 ※ 医師の人員配置減算を適用する場合には、医師経過指置減算を適用しない。 ※ 夜勤勤務条件減算を適用する場合には、夜間動務等看護加算を適用しない。

#### ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費

		基本部分	注 利用者の数及び入院患者の数の合計数が入院患者の場合が表する場合	注 常勤のユニット リーダーをユニッ ト毎に配置して いない等ユニット ケアにおける体 制が未整備であ る場合	注 廊下幅が設備 基準を満たさな い場合	注 認知症行動·心 理症状緊急対 応加算	注 若年性認知症 利用者受入加 算	注 利用者に対して 送迎を行う場合	
	護予防短期人所	a.診療所介護予防短期入 所療養介護費(i) <従来型個室>	要支援1 ( 531 単位) 要支援2 ( 660 単位)						
	療養介護費 (I) 看護<6:1> 介護<6:1>	b.診療所介護予防短期入 所療養介護費(ii)	要支援1 ( 615 単位)	×70/100					
(1) 診療所介 護予防短期入		〈多床室〉	要支援2 ( 765 単位)						
所療養介護費 (1日につき)	護予防短期入所 療養介護費		要支援1 ( 461 単位)						
			要支援2 ( 573 単位)			診療所設備基 準減算	1日につき +200単位	1日につき	片道につき
	(Ⅱ) 看護·介護		要支援1 ( 550 単位)			-60単位	(7日間を限度)	十120単位	+184単位
	<3:1>	〈多床室〉	要支援2 ( 684 単位)						
(2) コーット刑	(一) ユニット型 療養介護費(I)	<u>渗療所介護予防短期入所</u>	要支援1 ( 622 単位)						
診療所介護予防短期入所療	〈ユニット型個室〉	•	要支援2 ( 774 単位)		×97/100				
養介護費 (二)	(二) ユニット型語療養介護費(II)	<u>诊療所介護</u> 予防短期入所	要支援1 ( 622 単位)		7.577 100				
(THIC JE)	《ユニット型準個』	室>	要支援2 ( 774 単位)						
(3) 療養食加	算	(1日につき 23単位を	加算)						

	į
(4) 特定診療費	ì
(4) 特定診療質	;
\	•
「(5) サービス提供体制強化加質(一) サービス提供体制強化加質(T)	1

(5) サービス提供体制強化加算(一) サービス提供体制強化加算(I)
(1日につき 12単位を加算)
(二) サービス提供体制強化加算(II)
(1日につき 6単位を加算)
(三) サービス提供体制強化加算(III)
(1日につき 6単位を加算)

: 特定診療費は、支給限度額管理の対象外の算定項目

### 二 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

					Г					注					注	注
			基本部分			利用者の数及び 入院患者の数の 合計数が入院患 者の定員を超え る場合		看護・介護職員 の員数が基準に 満たない場合	又	看護師が基準に 定められた看護 機員の員数に 20/100を乗じて 得た数末満の場	書のたオルマ	静地の医師確保 計画を属出たも かで、医師の数 が基準に定め にを医師の数 にた医師の負数 にたのりを乗じ で で で で の で の で の で の で の で の で の で の	又 id ji	詳地の医師と 計画を用と が かり かり かり が が が が が が が が が が が が が が	常勤のユニットリー ダーをユニット毎に 配置していない等 ユニットケアにおけ る体制が未整備で ある場合	利用者に対して送迎を行う場合
		(一) 認知症疾 患型介護予防短	a.認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(+) <従来型個室>	要支援1 ( 847 単位) 要支援2 ( 1,007 単位)			]	×70/100		×90/100						
	病院		b.認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(i)	要支援1 ( 958 単位)										×90/100		
	Н	(二) 認知療療	〈多床室〉 a.認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(i)	要支援2 ( 1, 112 単位) 要支援1 ( 780 単位)					]							
		期入所療養介護 費(Ⅱ) <一般病院>	< (	要支援2 ( 948 単位) 要支援1 ( 864 単位)												
		看護<4:1> 介護<4:1>	入所療養介護費(ii) 〈多床室〉 a.認知症疾患型介護予防短期	要支援2 ( 1,053 単位) 要支援1 ( 757 単位)						ļ						
1) 認知症 患型介護 防短期入 请療養介護	1	患型介護予防短期入所療養介護 費(Ⅲ)	入所療養介護費(i) 〈従来型個室〉	要支援2 ( 920 単位) 要支援1 ( 841 単位)												
t 1日につき)	一般病	〈一般病院〉 看護〈4:1〉 介護〈5:1〉	b.認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(ii) 〈多床室〉	要支援2 ( 1,025 単位)					7						1	
	院	(四) 認知症疾 患型介護予防短 期入所療養介護 費(IV)	a.認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(i) <従来型個室>	要支援1 ( 744 単位) 要支援2 ( 904 単位)				Í								
		〈一般病院〉 看護〈4:1〉 介護〈6:1〉	b.認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(ii) <多床室>	要支援1 ( 828 単位) 要支援2 ( 1,009 単位)		×70/100						-12単位				片道につき + 184単
		(五) 認知症報 患型介護予防: 期入所療養介 費(V) <一般病院> 経過措置型	(従来型個室)	要支援1 ( 682 単位) 要支援2 ( 842 単位)						,						
			b.認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(前) 〈多床室〉	要支援1 ( 793 単位) 要支援2 ( 947 単位)												
2) 認知症 実患型経過	(従来型個室> 要支援2 ( 744 単位)										į		×90/100			
2介護予防 2期入所療 4介護費 1日につき)	(二	二)認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介 費(II) 8床室>		要支援1 ( 668 単位) 要支援2 ( 849 単位)				×70/100	,	×90/100				7 907 100		
	<u> </u>	: (一) ユニット型		要支援1 ( 960 単位)												
3) ユニッ ビ認知症疾	病院	認知症疾患型 護予防短期入 療養介護費()	f		-11										×97/100	
思型介護予 防短期入所 療養介護費 (1日につき)		- (二) ユニット型	a.ユニット型認知症疾患型介護 予防短期入所療養介護費( )	要支援1 ( 871 単位)											1 2977 100	
	船頭		新。	要支援1 ( 871 単位)												
(4) 療養	食加		(1日につき 23単位を	加算)			=									
(5) 特定	診療	費			-											
(6) サー 算	ピスキ	提供体制強化加	(1日 (二) サービス提供体制強	につき 12単位を加算) 化加算(II)	j											
(1日につき 6単位を加算) (三) サービス提供体制強化加算(正) (1日につき 6単位を加算)		につき 6単位を加算) 化加算(II)														

: 特定診療費は、支給限度額管理の対象外の算定項目

#### 10 介護予防特定施設入居者生活介護費

基本部	注 看護・介護職員の 員数が基準に満 たない場合	注 介護職員の員数 が基準に満たな い場合	注 個別機能訓練加 算	注 医療機関連携加 算	注 障害者等支援加 算	注 委託先である指定介護予防サービス事業者により介護予防サービスが 行われる場合	
イ 介護予防特定施設入居者 生活介護費 (1日につき)	要支援1 ( 203 単位) 要支援2 ( 469 単位)	×70/100		1日につき +12単位	1月につき +80単位		
ロ 外部サービス利用型介護予 護費	防特定施設入房者生活介 (1日につき 60 単位)		×70/100			1日につき +20単位	・介護予防助開系及び介護予防通所系サービス 適常の各サービスの基本部分の確議単位の 90/100 (介護予防通所介護等の選択的サービス(運動器 機能向上、栄養改善、口腔機能向上)の加算が可 能) ・介護予防福祉用臭貸与 通常の福祉用臭貸与と同様 ※ただし、基本部分も含めて介護予防サービスの区分支給限度額を 限度とする。

### 11 介護予防福祉用具貸与費

	基本部分	注 特别地核介護予防福祉用具貸与加 算	注 中山間地域等における小規模事業所 加算	注 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	
貸与費 (現に指定介護予防	車いす 車いす付属品 特殊複合付属品 味ずれ防止用具 体位変換器 手すり スロープ 歩行器 歩行器 歩行間助つえ 認知症老人徘徊感知機器 移動用リフト	交通費に相当する額を事業所の所在 地に適用される1単位の単値で除して 得た単位数を加算 (個々の用具ごとに貸与費の100/1 00を限度)	交通費に相当する額の2/3に相当する額を事業所の所在地に適用される1 単位の単価で除して得た単位数を加算 (個々の用具ごとに貸与費の2/3を限度)	交通費に相当する額の1/3に相当する額を事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を加算(個なの用具ごとに貸与費の1/3を限度)	

<sup>:</sup> 特別地域介護予防福祉用具資与加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、支給限度 額管理の対象外となる算定項目 ※ 要支援1又は要支援2の者については、車いす、車いす付属品、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動 用リフトを算定しない。(ただし、別に厚生労働大臣が定める状態にある者を除く。)

### Ⅱ 指定介護予防支援介護給付費単位数の算定構造 介護予防支援費

基本部分

イ 介護予防支援費(1月につき)
(412単位)

ロ 初回加算 (+300単位)

ハ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算
(+300単位)

# 介護報酬の算定構造(案)

# 地域密着型サービス

: 平成21年度見直し案箇所

- I 指定地域密着型サービス介護給付費単位数の算定構造
- 1 夜間対応型訪問介護費
- 2 認知症対応型通所介護費
- 3 小規模多機能型居宅介護費
- 4 認知症対応型共同生活介護費
- 5 地域密着型特定施設入居者生活介護費
- 6 地域密着型介護老人福祉施設サービス
- Ⅱ 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造
- 1 介護予防認知症対応型通所介護費
- 2 介護予防小規模多機能型居宅介護費
- 3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

### 指定地域密着型サービス介護給付費単位数の算定構造

#### 夜間対応型訪問介護費

	注 3級訪問介護員により行われる場合(※)	注 24時間通報対 応加算	
イ 夜間対応型訪問介護費(I) ロ 夜間対応型訪問介護費(II)	基本夜間対応型訪問介護費 (1月につき 1,000単位) 定期巡回サービス費 (1回につき 381単位) 随時訪問サービス費(II) (1回につき 580単位) 随時訪問サービス費(III) (1回につき 780単位)	×70/100	1月につき 610単位
ハ サービス提供体制強化加算	(1)サービス提供体制強化加算(I) (1回につき 12単位を加算) (2)サービス提供体制強化加算(II) (1月につき 84単位を加算)		

※平成21年3月31日時点で、3級訪問介護員が指定夜間対応型訪問介護事業所に雇用されている場合であっ て、当該者が指定夜間対応型訪問介護を行う場合は、平成22年3月31日までの間、所定単位数の100分の70 に相当する単位数を算定する。

#### [脚注]

1. 単位数算定記号の説明

+○○単位 ⇒ 所定単位数 + ○○単位 -○○単位 ⇒ 所定単位数 - ○○単位 ×○○/100 ⇒ 所定単位数 × ○○/100 +○○/100 ⇒ 所定単位数 + 所定単位数×○○/100

#### 2 認知症対応型通所介護費

					<u> </u>	注	注	注	注	注	注	注
		基本部	ß分	利用者の数 が利用定員を 超える場合	看護・介護職 員の員数が 又基準に満たな はい場合	2時間以上3 時間未満の 認知症対応 型通所介護を 行う場合	6時間以上8時間未満の認知症 対応型通所介護 対応型通所介護 の前後に日常生 活上の世話を行 う場合	入浴介助を 行った場合	個別機能訓 練加算	若年性認知 症利用者受 入加算	栄養改善加 算	上加算
		(一) 3時間以上 4時間未満	要介護1 ( 526 単位) 要介護2 ( 578 単位) 要介護3 ( 630 単位) 要介護4 ( 682 単位)			×70/100						
	(1) 認知症 対応型通所 介護費(i)	(二) 4時間以上 6時間未満	要介護5 ( 735 単位) 要介護1 ( 715 単位) 要介護2 ( 789 単位) 要介護3 ( 864 単位) 要介護4 ( 938 単位)				J					
イ認知症		(三) 6時間以上 8時間未満	要介護5 (1,013 単位) 要介護1 (967 単位) 要介護2 (1,071 単位) 要介護3 (1,175 単位) 要介護4 (1,280 単位)				8時間以上 9時間未満の場合 +50単位 9時間以上 10時間未満の場合					
対応型通所介護費(1)		(一) 3時間以上 4時間未満	要介護5 (1.384 単位) 要介護1 (477 単位) 要介護2 (523 単位) 整介護3 (570 単位) 要介護4 (617 単位) 要介達6 (663 単位)			×70/100	+100単位					
	(2) 認知症 対応型通所 介護費(ii)	(二) 4時間以上 6時間未満	要介護5 (663 単位) 要介護1 (645 単位) 要介護2 (711 単位) 要介護3 (778 単位) 要介護4 (844 単位) 要介護5 (911 単位)	×70/100	×70/10	0	1	1日につき +50単位	1日につき +27単位			1回につき +150単位 (月2回を 限度)
		(三) 6時間以上 8時間未満	要介護1 (869 単位) 要介護2 (962 単位) 要介護3 (1,055 単位) 数介護4 (1,148 単位) 要介護5 (1,241 単位)				8時間以上 9時間未満の場合 + 50単位 9時間以上 10時間未満の場合 + 100単位					
	(1) 4)	3時間以上 時間未満	要介護1 ( 235 単位) 要介護2 ( 243 単位) 要介護3 ( 252 単位) 要介護4 ( 260 単位) 要介護5 ( 269 単位)			× 70/10						
ロ 認知症 対応型通 所介護費 (II)	(2)	4時間以上 時間未満	要介護1 (335 单位) 要介護2 (348 单位) 要介護3 (360 单位) 要介護4 (372 单位) 要介護5 (384 单位)									
		6時間以上 時間未満	要介護1 ( 469 单位) 要介護2 ( 486 単位) 要介護3 ( 503 単位) 要介護4 ( 520 単位) 要介護5 ( 537 単位)				8時間以上 9時間未満の場 +50単位 9時間以上 10時間未満の場 合 +100単位					

ハ サービス提供体制強 (1)サービス提供体制強化加算(I) (1回につき 12単位を加算) (2)サービス提供体制強化加算(II) (1回につき 6単位を加算)

### 3 小規模多機能型居宅介護費

		注	注
	基本部分	登録者数が登録定員を超え る場合  「満たない場合」  「満たない場合」	過少サービスに対する滅算
イ 小規模多機能型居宅介 護費 (1月につき)	要介護1 ( 11.430 単位) 要介護2 ( 16,325 単位) 要介護3 ( 23,286 単位) 要介護4 ( 25,597 単位) 要介護5 ( 28,120 単位)	×70/100 ×70/100	×70/100
口 初期加算	(1日につき 30単位を加算)		
ハ 認知症加算	(1) 認知症加算(I) (1月につき 800単位を加算) (2) 認知症加算(I) (1月につき 500単位を加算)		
	(1) 看護職員配置加算(I) (1月につき 900単位を加算) (2) 着護職員配置加算(II) (1月につき 700単位を加算)		
木 事業開始時支援加算	(1) 事業開始時支援加算(I) (1月につき 500単位を加算) (2) 事業開始時支援加算(II) (2) 事業開始時支援加算(II) (1月につき 300単位を加算)		
へ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(1) (1月につき 500単位を加算) (2) サービス提供体制強化加算(II) (1月につき 350単位を加算) (3) サービス提供体制強化加算(II) (1月につき 350単位を加算)		

: 事業所開始時支援加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

#### 4 認知症対応型共同生活介護費

4 認知症对心型共同	工作并成具						
** + *** ()		注	注	注	注	注	注
基本部分		夜勤を行う職員の勤務条件 基準を満たさない場合	利用者の数が 利用定員を超 える場合 ストラップス ス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ストラップス ス ス カー ス カー ス カー ス カー ス カー ス カー カー ス カー カー カー カー カー カー カー カー カー カー カー カー カー	夜間ケア加算	認知症行動 心理症状緊急 対応加算	若年性認知 症利用者受 入加算	看取り介護加 算
イ 認知症対応型共同生活 介護費(1日につき)	要介護1 (831単位) 要介護2 (848単位) 要介護3 (865単位) 要介護4 (882単位) 要介護5 (900単位) 要介護1 (861単位)	×97/100	×70/100 ×70/100	1日につき +25単位	[]	1日につき +120単位	1日につき +80単位 (死亡日以前 30日を限度)
ロ 短期利用共同生活介護 費(1日につき)	安介護1 (301年位) 要介護2 (878単位) 要介護3 (895単位) 要介護4 (912単位) 要介護5 (930単位)				1日につき +200単位 (7日間を限 度)		
ハ 初期加算 (	1日につき 30単位を加算)						
二 医療連携体制加算 (	1日につき 39単位を加算)						
木 退居時相談援助加算	(400単位を加算(利用者1人につき1回を限度))						
へ 認知症専門ケア加算	(1)認知症専門ケア加算(1) (1日につき 3単位を加算) (2)認知症専門ケア加算(II) (1日につき 4単位を加算)						
ト サービス提供体制強化加算	(1)サービス提供体制強化加算(I) (1日につき 12単位を加算) (2)サービス提供体制強化加算(II) (1日につき 6単位を加算) (3)サービス提供体制強化加算(III) (1日につき 6単位を加算)						

## 5 地域密着型特定施設入居者生活介護費

基本部分		注 看護・介護職員の 員数が基準に満 たない場合	注 個別機能訓練加 算	注 医療機関連携加 算
イ 地域密着型特定施設入居者生活介護費(1日につき)	要介護1 ( 571 単位) 要介護2 ( 641 単位) 要介護3 ( 711 単位) 要介護4 ( 780 単位) 要介護5 ( 851 単位)	×70/100	1日につき +12単位	1月につき +80単位
口 夜間看護体制加算 (1	日につき 10単位を加算)			

#### 6 地域密着型介護福祉施設サービス

O TEN	(名)(全)(1)	護福祉施設サービス			/±		<b>注</b>	( <u>1</u>	r	注	注	注	注	注	[ 注 ]	T I	注
		基本部分		夜朝を行う職 員の動務条件 基準を基ださな い場合	入所者の数が 入所定員を超 える場合	介族・香蕉職 男子は介護支援の護支援の 選挙門員の員 数が基準に実 アはい場合	常動のユニット・ リーダーをユ ニット等に配置 していない等ユ ニットケアにお ける体制が未 登録である場	日常生活維義支援加算	管頭体制加集 (1)	<b>審議体制加算</b> (日)	改勉養美配置 加算	夢コニッケア 加算	配別機能訓練 加算	若年性 <b>尿知症</b> 入所者受入加 算	事様の常角医 師を配置して いる場合	排神科医師による療養指導 か月2回以上 行われている 場合	魔者者生活支 授件制加算
イ 地域密 着型介護 福祉施設 サービス費	(1)(1日につきく従来型個室>	型介護福祉施設サービス費	要介置1 ( 589 单位) 操介置2 ( 660 单位) 操介置2 ( 660 单位) 操介置3 ( 730 单位) 操介置5 ( 801 单位) 操介置5 ( 871 单位) 操介置5 ( 671 单位) 操介置6 ( 722 单位) 操介置7 ( 722 单位) 操介置7 ( 722 单位) 操介置8 ( 792 单位) 操介置7 ( 933 单位)					•			+41単位	+5單位					
型地域密 着型介護 福祉施設	ビス費(I)(1E ベユニット型個国	を)	要が報じ、 669 単位) 要が報じ、 669 単位) 更が報じ、 740 単位) 更が報じ、 810 単位) 更が報じ、 681 単位) 更が報じ、 6941 単位) 更が報じ、 699 単位) 更が報じ、 699 単位) 更が報じ、 681 単位) 更が報じ、 810 単位) 更が報じ、 810 単位) 更が報じ、 810 単位)				×97/100		+12単位	+23単位	+46單位						
ハ 砂着 福 サ か	被密着型介護 福祉施設 サービス費(1 日だつき)	(一) 経過的地域密看製介は 植能施設サービス費(1) (従来型備置) (二) 経過的地域密層型介は 植地施設サービス費(II) (多味室)	要介謝3 ( 888 単位) 要介離4 ( 955 単位) 要介離5 ( 1,022 単位) 要介離7 ( 815 単位) 要介離2 ( 882 単位) 要介離3 ( 950 単位) 要介離4 ( 1,017 単位)	×97./100	×70./100	×70×100		+22単位			+13學位	+5學位	+12単位	+120単位	+25準位	+5單位	+26単位
	(2) 旧措置入 所者経過的地 域密着型介護 福祉施設サー	〈従来型型個室〉	世 要介護1 ( 753 単位) 要介護2・3 ( 857 単位) 要介護4・5 ( 988 単位) 更介護4・5 ( 988 単位) を介護4・5 ( 919 単位) 要介護4・5 ( 1,050 単位) 要介護4・5 ( 1,050 単位) 要介護2 ( 887 単位)						+4単位	+8単位			449				
ニュニー ユニーン 主型福祉 はいる 一年 型福祉 はいる できる できる できる できる できる できる できる できる できる でき	(2) ユニット 型伯揚電入所	東(1) (ユニッ型個度) (ニ) ユニッ型経過的地域 田庸型介護福祉施設サービ (ニニッ型を増盟を (ニニッ型・型・機関を 経過的地域 に再型介護福祉施設・フェンジを増盟を にコニット型・機関を 経過的地域 に需型介護福祉	受介部3 ( 955 単位) 受介課5 ( 1,022 単位) 更介課5 ( 1,089 単位) 更介課1 ( 820 単位) 及介課2 ( 887 単位) 更介課2 ( 887 単位) 更介課4 ( 1,022 単位) 更介課4 ( 1,022 単位) 更介課5 ( 1,088 単位)				*97/100				+18単位						
	者経過的地域 密着型介護福 祉施設サービ ス費(1日につき)	(ユニット型協立) (ニ) ユニット型旧措置入所 多経過的地域必要別介道等	要介護4-5 ( 1,055 単位) 第介離1 ( 820 単位)														

	祉施設サービ ス費(1日につ	(ユニット型個室) (三) ユニット型旧構造 者経過的地域密着型: 祉施設サービス費(目) (ユニット型準個室)	介護福 (	
注 身体的	深度止未実施護	*	(1日につき 5単位を滅算)	
注 外泊時	費用			入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び人所者に対して居宅における外泊を認めた場合、1月に6日を履復として所定準位数に代えて1日につき246単位を算定
本 初期加	p	<del>i</del>	(1日につき 30単位を加算)	
時等相談	(入所中)回()		を限度に460単位を算定)	
援助加算	(2) 退所時相	<b>支援助加算</b>	(400単位)	注   入所者及びその家族等に対して選所後の相談援助を行い、かつ市町打及び老人介護支援センターに対して必要な情報を提供した場合
	(3) 逸所前遷	<b>美加算</b>	(500単位)	注 匿宅介護支援事業者と適所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合
・栄養マオ	・ジメント加算		(1日につき 14単位を加算)	
于 経口核	行加算		(1日につき 28.単位を加算)	
リ 経口機( き)	等加算(1日につ	(1) 経口維持加算( (2) 経口維持加算(		]
ヌ 療養食	加算		(1日につき 23単位を加算)	
ルロ腔機	能維持管理加算		(1月につき 30単位を加算)	
ヲ 着取り	液加算	(1) 死亡日以前4日	(1日につき 80単位を加算)	
		(2) 死亡日以前2日	又は3日 (1日につき 680単位を加算)	
		(3) 発亡日	(1日につき 1280単位を加算)	
ワー在宅復	帰支援機能加算		(1日につき 10単位を加算)	
カ在宅り	入所相互利用加	1	(1日につき 30単位を加算;	
3 小規模	拠点集合型施設	加算	(1日につき 50単位を加算)	
タ 認知症	専門ケア加算	(1)認知症専門ケアカ	0罪(1) (1日につき 3単位を加算)	
		(2)認知企専門ケアカ	(1日につき 4単位を加算)	
レ サービ 加算	ス提供体制強化	(1)サービス提供体制	(1日につき 12単位を加算)	
		(2)サービス提供体制	(1日につき 6単位を加算)	
		(3)サービス提供体制	強化加算(皿) (3日につき 6単位を加算)	

### Ⅱ 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造

### 1 介護予防認知症対応型通所介護費

					注	注	注	注	注	注	注	注
		基本部分		利用者の数が 利用定員を超 える場合	看護・介護職 員の員数が基 準に満たない は場合	2時間以上3時間未満の介護 間未満の介護 予防認知症対 応型通所介護 を行う場合	6時間以上8時間未 満の介護予防認知 症対応型通所介護 の前後に日常生活 上の世話を行う場合	入浴介助を 行った場合	個別機能訓練 加算 !	若年性認知症 利用者受入加 算	栄養改善加算	口腔機能向上 加算
				iL		·						
			要支援1 ( 460 単位)			×70/100				1.		
		3時間以上 4時間未満	要支援2 ( 509 単位)			A 707 100						
	(1) 介護多	(=)	要支援1 ( 621 単位)									
	防認知症対応! 型通所介護費		要支援2 ( 691 単位)									
	(i)(旧単独 型)	(三) 6時間以上	要支援1 ( 835 単位)				8時間以上 9時間未満の場合 +50単位 9時間以上					
イ 介護予防認知	イ 介護予防認知 症対応型通所介護 費(!)	8時間未満	<b>麦支援2 ( 934 単位)</b>				9時間以上 10時間未満の場合 +100単位		<b>.</b>			
費(1)		(一) 3時間以上	要支援1 ( 419 単位)			×70/100						
	4時間未満	要支援2 ( 462 単位)	]									
	(2) 介護予	( <u>_</u> )	要支援1 ( 561 単位)					1日につき +50単位				13871
	(2) 介護予 防認知症対応 型通所介護費 (ii)(旧併設	6時間未満	要支援2 ( 624 単位)	×70/100	×70/100				+27単位	1日につき +60単位	1月につき +150単位	1月につき +150単位
	보)	(三) 6時間以上	要支援1 ( 751 単位)				8時間以上 9時間未満の場合 +50単位 9時間以上	i i				
		8時間未満	要支援2 ( 839 単位)	  -			10時間未満の場合 +100単位	]				
			要支援1 ( 218 単位)			×70/100						
	(2) 4時	時間未満	要支援2 ( 230 単位)	411								
		時間以上	要支援1 ( 311 単位)	<u> </u>								
口 介護予防認知 症対応型通所介護 費(II) 6時間	持間未満	要支援2 ( 329 単位)	_[]]				ار					
		要支援!( 435 単位)				8時間以上 9時間未満の場合 +50単位 9時間以上				: .		
	8時間未満 	要支援2 ( 460 単位)				10時間未満の場合 +100単位	][					

ハ サービス提供 体制強化加算
(1) サービス提供体制強化加算(I) (1回につき 12単位を加算)
(2) サービス提供体制強化加算(II) (1回につき 6単位を加算)

#### 2 介護予防小規模多機能型居宅介護費

	基本部分			登録者数が登録定員を超え 場合	看護・介護職員 の員数が基準	注 適少サービスI 対する減算
イ 介護予防小規模多機能型居宅	要支援1	(	4.469 単位)	×70/10	×70/100	×70/100
介護費 (1月につき)	要支援2 (	(	7.995 単位)	707 10	× 707 100	.,0,710
ロ 初期加算 (1日につき 30単位を	加算)					
八 事業開始時支援加算	(1) 事業開始時支援(	(1月につき 加算(Ⅱ)	500単位を加算) 300単位を加算)			
ニ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制 (2) サービス提供体制	(1月につき  強化加算(Ⅱ)	500単位を加算) 350単位を加算)			
	(3) サービス提供体制	強化加算(Ⅲ)	350単位を加算)			

### 3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

	基本部分			注 夜勤を行う職員 の勤務条件基 準を満たさない 場合	利用者の数が 利用定員を超 える場合	注 介護従業者の 又員数が基準に は 満たない場合	注 夜間ケア加算	注 認知症行動·心 理症状緊急対 応加算	注 若年性認知症 利用者受入加 算
イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費 口 介護予防短期利用共同生活介護費	要支援2	(	831 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	1日につき +25単位	1日につき +200単位 (7日間を限度)	1日につき +120単位
/ 初期加算 三 退居時相談援助加算	(400単位を加算(利)	日につき 309							
ホ 認知症専門ケア加算	(1)認知症専門ケア加算(I (1日に (2)認知症専門ケア加算(I	) つき 3単位を	加算)						
へ サービス提供体制強化加算	(2)サービス提供体制強化 (1日に (3)サービス提供体制強化	こつき 12単位 加算(Ⅱ) こつき 6単位を	を加算)						

事業所番号					

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分 その他 該 当 する 体 制 等	割引
各サービス共通		地域区分 1 特別区 2 特甲地 3 甲地 4 乙地 5 その他	
		特別地域加算 1 なし 2 あり	1 なし 2 あ
	1 身体介護	3 級ヘルパー体制 1 なし 2 あり	
1 訪問介護	2 生活援助	特定事業所加算 1 なし 2 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
	3 通院等乗隆介助	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 1 非該当 2 該当	
		中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況) 1 延訪問回数200回超 2 延訪問回数200回以下	
		特別地域加算 1 なし 2 あり	1 なし 2 あ
		中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 1 非該当 2 該当	
2 訪問入浴介護		中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況) 1 延訪問回数20回超 2 延訪問回数20回以下	
		サービス提供体制強化加算 1 なし 2 あり	
		特別地域加算 1 なし 2 あり	
		中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 1 非該当 2 該当	/
	1 訪問看護ステーション	中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況) 1 延訪問回数100回起 2 延訪問回数100回以下	
3 訪問看護	2 病院又は診療所	緊急時別問看護加算 1 なし 2 あり	
U	7,1000 110 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20	特別管理体制 1 対応不可 2 対応可	
		ターミナルケア体制 1 なし 2 あり	
		サービス提供体制強化加算 1 なし 2 あり	
	1 疾院又は診療所	サービス提供体制強化加算 1 なし 2 あり	
4 訪問リハビリテーション	2 介護老人保健施設		
<del></del>	77 03. 07 1 1932 10 05	職員の欠員による減算の状況 1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 b
		時間延長サービス体制 1 対応不可 2 対応可	
	3 小規模型事業所	入浴介助体制 1 なし 2 あり	
	4 通常規模型事業所	個別機能訓練体制  1 なし 2 加算 1 3 加算 1	
5 通所介護	6 大規模型事業所(1)	若年性認知症利用者受入加算 1 なし 2 あり	
	7 大規模型事業所(II)		
	5 療養通所介護事業所	口腔機能向上体制 1 なし 2 あり	
	5 M. Z. 22 M. 1. 1. 1. 2. 7 M. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1.	サービス提供体制強化加算 1 なし 2 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
		1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6	5 作業療法士 
		職員の欠員による滅算の状況 7 言語聴覚士	
		時間延長サービス体生 1 対応不可 2 対応可	/
	4 通常規模の事業所	入浴介助体制 1 なし 2 あり	/
6 適所リハビリテーション	5 大規模の事業所(1)	認知意短期集中リハビリテーション体制 1 なし 2 あり	
الربيع المرابيع	6 大規模の事業所([[)	若年性認知症利用者受入体制 1 なし 2 あり	/
		□ 空機能向上体制 1 なし 2 あり	/
		大春改善体制	/
		ザービス提供体制強化加算 1 なし 2 加算 I 3 加算 II	
		特別地域加賽 1 なし 2 あり	
7 福祉用具貸与		中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 1 非該当 2 該当	
/   悔知用只真寸	İ	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 1 実利用者数15人超 2 実利用者数15人以下	

1	I .	1	夜間勤務条件基準	1 基準型 2 減算型	1 なL 2 ま
			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	
			ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	
	1 単独型		機能訓練指導体制	1 なし 2 あり	
	2 併設型・空床型		看護体制加算	1 なし 2 あり	
短期入所生活介護	3 単独型ユニット型		· 查勒職員配置加算	1 なし 2 あり	
短期人所生活介護		ì	若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり	
	4 併設型・空床型コニット型		送迎体制	1 対応不可 2 対応可	
			<u> </u>	1 なし 2 あり	
			緊急受入体制	1 対応不可 2 対応可	
			サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
			夜間勤務条件基準	1 基準型 2 減算型	
		1		1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 言語聴覚士	
			職員の欠員による減算の状況	1 対応不可 2 対応可	
			ユニットケア体制	11 &U 2 &B 9	
	1 介護老人保健施設(I)		夜勤職員配置加算	1 &C 2 89	
	2 ユニット型介護老人保健施設(I)		リハヒリナーション機能強化	1 はし 2 あり   1 言語聴覚療法 2 精神科作業療法 3 その他	/
	5 介護老人保健施設(Ⅱ)		リハヒリナ・ション提供体制		/
and the same of the same	6 ユニット型介護老人保健施設(II)		<b>涂養食加算</b>	1 なし 2 あり	/
5期入所療養介護	7 介護老人保健施設(Ⅲ)		認知症ケア加算	1 なし 2 あり	/
	8 ユニット型介護老人保健施設(皿)	1	若年性認知症利用者受入加算	1 xL 2 あり	
			送迎体制	1 对応不可 2 対応可	
			特別療養費加算項目	1 重症皮膚潰瘍指導管理 2 薬剤管理指導	/
			療養体制維持特別加算	1 なし 2 あり	/
			緊急受入体制	1 対応不可 2 対応可	/
		į.	サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
			夜間勤務条件基準	1 基準型 2 加算型 1 3 加算型 11 4 加算型 11 5 減算型 6 加算型 1V	
			職員の欠員による滅算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員	
		İ		1 对応不可 2 対応可	
			ユニットケア体制	1 基準型 2 減算型	
			療養環境基準		
	1 病院療養型	2 【型	医師の配置基準	1 基準 2 医療法施行規則第49条適用	
	6 ユニット型病院療養型	3 11年	若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり	
	A 病院経過型	4 間壁	送迎体制	1 対応不可 2 対応可	
	C ユニット型病院経過型		<b>粉養食加算</b>	1 なし 2 あり	
	0 I = J   EMWINEE		緊急受入体制	1 対応不可 2 対応可	
			特定診療費項目	1 重症皮膚潰瘍指導管理 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法	
			サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算፤ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
		1	リハヒヴァーション提供体制	1 理学療法 1 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他	/
				1 対応不可 2 対応可	
			ユニットケア体制	1 基準型 2 減算型	
10 to 1 00 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1			設備基準	**************************************	/
短期入所檢養介護			若年性認知症利用者受入加算	1 & L 2 & B 4	/
	2 診療所型	1 【型	送迎体制	1 対応不可 2 対応可	
	7 ユニット型診療所型	2 11型	療養食加算	1 なし 2 あり	
			緊急受入体制	1 対応不可 2 対応可	/
			特定診療費項目	1 重症皮膚潰瘍指導管理 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法	/
			サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
			リハヒリテーション提供体制	1 理学療法 1 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他	/
		-	職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員	
				1 対応不可 2 対応可	
	3 認知症疾患型	5 1型	ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	1 /
	8 コニット型認知症疾患型	6 [[型	送迎体制	1 xL 2 by	
	B 認知症経過型	7 II 型	<b>檢養食加算</b>		[ /
		8 Ⅳ型	緊急受入体制	1 対応不可 2 対応可	[/
		9 V至	サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	/
			リハヒリテーション提供体制	1 精神科作業療法 2 その他	1 なし 2
	1 有料老人ホーム		<b>齢員の欠員による滅算の状況</b>	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 /at 2
	1	1 一般型	<b>個別機能訓練体制</b>	1 なし 2 あり	
	2 軽費老人小一厶	- MX-32	夜間看護体制	1 対応不可 2 対応可	
特定施設入居者生活介護		2 91884		1 ac 2 ab	
	4 高齢者専用賃貸住宅	ス利用型		1 なし 2 あり	

		特別地域加算	1 なし 2 あり	/
		特定事業所加算	1 なし 2 加算型 1 3 加算型 1	
3 居宅介護支援		中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関す	する状況) 1 非該当 2 該当	. /
		中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関す	する状況) 1 実利用者数20人超 2 実利用者数20人以下	1 1 2 7 1
		夜間勤務条件基準	1 基準型 2 減算型	1 なし 2 あり
		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員 4 介護支援専門員	-
		ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	
i		身体拘束廃止取組の有無	1 なし 2 あり	-
		日常生活継続支援加算	1 なし 2 あり	4
		看護体制加算	1 なし 2 あり 1 なし 2 あり	_
			1 なし 2 あり	_
	1 介護福祉施設	準ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	-
	2 小規模介護福祉施設	個別機能訓練体制	1 なし 2 あり	-
	3 コニット型介護福祉施設	· 若年性認知症入所者受入加算	1 なし 2 あり	-
51 万摄化入恒性地以	4 ユニット型小規模介護福祉施設	常勤專従医師配置	1 なし 2 あり	-
	マーユニット 至りが成り 砂葉 温度が起	精神科医師定期的療養指導	1 なし 2 あり	-
1		障害者生活支援体制	1 なし 2 あり	-
		栄養マネジメント体制	1 なし 2 あり	-
		· 接賽食加算	1 なし 2 あり	
		看取り介護体制	1 なし 2 あり	-
		在宅、入所相互利用体制	1 対応不可 2 対応可	-
		認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	-
		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加寶Ⅱ 4 加算Ⅲ	ļ. <u> </u>
		夜間勤務条件基準	1 基準型 2 減算型	/
		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 介護支援専門員	- /
1			8 活語聴覚士	/
		ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	/
		<b>杂養食加</b> 算	1 なし 2 あり	/
	1 介護保健施設([)	夜勤職員配置加算	1 <b>a</b> l 2 <b>b</b> l	- /
	2 ユニット型介護保健施設(1)	若年性認知症入所者受入加算	1 なし 2 あり	/
	5 企識老人保健施設(II)	認知症ケア加算	1 なし 2 あり	/
52 介護老人保健施設	6 ユニット型介護保健施設(Ⅱ)	身体拘束廃止取組の有無	1 なし 2 あり	) /
	7 介護老人保健施設(Ⅲ)	ターミナルケア体制	1 なし 2 あり	
	8 コニット型介護保健施設(Ⅲ)	特別療養費加算項目	1 重症皮膚潰瘍指導管理 2 薬剤管理指導	4 /
	0 コークド生力級人間が1000	栄養マネジメント体制	1 なし 2 あり	-
		搬養体制維持特別加算	1 なし 2 あり	/
		認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算 [ 3 加算 [	-   /
		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅲ	/
. [		リハビリエ・ション提供体制	1 リハビリテーション指導管理 2 言語聴覚療法 3 精神科作業療法 4 その他	<u>V</u>

			夜間勤務条件基準	1 基準型 2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ 4 加算型Ⅲ 5 減算型 6 加算型Ⅳ	/
			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員	
			コニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	
			療養環境基準	1 基準型 2 減算型 1 基準 2 医療法施行規則第49条適用	
	   1 病院療養型	2 1型	医師の配置基準	1 基準 2 医療法施行規則第49条適用	
	6 ユニット型病院療養型	3 11 42	若年性認知症患者受入加算	1 か  2 あり	/
	A 族院経過型	4 117型	万年性総知証息有支入加量   身体拘束廃止取組の有無	1 なし 2 あり 1 なし 2 あり	/
	C ユニット型病院経過型		療養食加算	1 なし 2 あり	/
	,		 栄養マネジメント体制		/
			特定診檢費項目	1 重症皮膚潰瘍指導管理 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法	
		İ	認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算『   3 加算』	
			認知症短期集中リハビリテーション加算	1   なし   2   あり	
			サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加賀丁 3 加箕耳 4 加箕耳	/
			リハヒリア・ション提供体制	1 理学按法 1 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他	/
			ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応前	
			設備基準	1 基準型 2 減算型	
53 介護療養型医療施設			若年性認知症患者受入加算	1 なし 2 あり	
			身体拘束廃止取組の有無	1 なし 2 あり	
	2 診療所型	1 1型	<b>救養食加算</b>	1 なし 2 あり 1 なし 2 あり	
	7 ユニット型診療所型	2 11型	栄養マネジメント体制	11 なし 2 あり	/
			特定診療費項目	1 重症皮膚潰瘍指導管理 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法	/
			認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
			サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
			認知症短期集中リハビリテーション加算	1 なし 2 あり	
			リハヒリア・ション提供体制	1 理学療法Ⅰ 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他	/
			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員	
		5 [型	ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	
	3 認知症疾患型	6 11型	身体拘束廃止取組の有無	1 なし 2 あり	
	8 ユニット型認知症疾患型	7 Ⅲ型	<b>檢養食加算</b>	1 なし 2 あり 1 なし 2 あり	/
	B 認知症経過型	8 IV型	栄養マネジメント体制	l1 なし 2 あり	
	1		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算1 3 加算1 4 加算皿	
			認知症短期集中リハビリテーション加算	1 40 2 00 7	/
			リハドリテーション提供体制	1 精神科作業療法 2 その他	V

•

.

		1 1		i			- 1	
	1	1 1	i i	í	i	i		1 1
事業所番号	1	, ,			!		1	
		1 1		- 1	i	;	;	i .

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等
各サービス共通		地域区分	1 特別区 2 特甲地 3 甲地 4 乙地 5 その他
		特別地域加算	1 なし 2 あり
	1 身体介護	3級ヘルパー体制	1 なし 2 あり
1 訪問介護	2 生活援助	特定事業所加算	1 なし 2 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ
1 12/14/71 034	3 通院等乗路介助	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に	に関する状況) 1 非該当 2 該当
		中山間地域等における小規模事業所加算(規模に	に関する状況) 1 延訪問回数200回起 2 延訪問回数200回以下
		特別地域加算	1 なし 2 あり
	1 訪問看護ステーション	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に	に関する状況) 1 非該当 2 該当
3 訪問看護	2 病院又は診療所	中山間地域等における小規模事業所加算(規模に	(に関する状況) 1 延訪問回数100回趨 2 延訪問回数100回以下
		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 あり
		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員
		時間延長サービス体制	[1] 対応不可 2 対応可
	3 小規模型事業所	入浴介助体制	1, なし 2 あり
	4 通常規模型事業所	個別機能訓練体制	1 なし 2 加算   3 加算   1
5 通所介護	6 大規模型事業所(1)		1 tl 2 by
	7 大規模型事業所(II)	<b>关養改善体制</b>	1 なし 2 あり
	3 33,000 22 3 34,000 4 4 7	口腔機能向上体制	1 なし 2 あり
	•	サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算I 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

### 介 護 給 付 費 算 定 に 係 る 体 制 等 状 況 一 覧 表(案) (介護予防サービス・介護予防支援)

	,		- :	 !	:		•	
	1 1		- 1	 i	i	- 1	i	j 1
事業 所番号	1 1	i	•	!				
T A 171 W 1	: :		•	 	- 1	- 1	1	
	i	i	_ i -	 <u> </u>				

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等	割引
各サービス共通		地域区分	1 特別区 2 特甲地 3 甲地 4 乙地 5 その他	
49 5 7 7 7 7 7		特別地域加寶	1 なし 2 あり	1 なし 2 あり
		3級ヘルパー体制	1 なし 2 あり	
61 介護予防訪問介護		中山間地域等における小規模事業所加算	(地域に関する状況)     1 非該当 2 該当       (規模に関する状況)     1 実利用者数5人超 2 実利用者数5人以下	
		中山間地域等における小規模事業所加算	(頻模に関する状況) 1 実利用者数5人超 2 実利用者数5人以下	
		特別地域加算	1 なし 2 あり	1 なし 2 あり
	, ,	中山間地域等における小規模事業所加算	(地域に関する状況) 1 非該当 2 該当	
62 介護予防訪問入浴介護		中山間地域等における小規模事業所加算	(規模に関する状況) 1 延訪問回数5回超 2 延訪問回数5回以下	
		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 あり	
		特別地域加算	1 なし 2 あり	/
		中山間地域等における小規模事業所加算		
l	1 訪問看護ステーション	中山間地域等における小規模事業所加算	(規模に関する状況) 1 延訪問回数5回超 2 延訪問回数5回以下	
63 介護多防訪問看護	2 病院又は診療所		1 なし 2 あり	
		特別管理体制	1 対応未引 2 対応点	
		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 あり	
	1 病院又は診療所	サービス提供体制強化加算	1 なし 2 あり	
64 介護予防訪問リハビリテーシ	/ョン 2 介護老人保健施設			
		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	
			1 なし 2 あり	
		運動器機能向上体制	11 なし 2 めり	
65 介護予防通所介護		<b>学養</b> 改善体制	1 なし 2 あり	
71 02 . 97.22/7171 03		口糖機能向上体制	1 なし 2 あり	
		事業所評価加算〔申出〕の有無	1 なし 2 あり	
. 1		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅱ	

	7	職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 言語聴覚士	Į
ľ		運動器機能向上体制	1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり	
		栄養改善体制	1 なし 2 あり	
66 介護予防通所リハビリテーショ	.) '	口腔機能向上体制	1 なし 2 あり	/
		若年性認知症利用者受人加算	1 なし 2 あり	
		事業所評価加算〔申出〕の有無	1 なし 2 あり	
		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加昇1 3 加昇1	<u> </u>
<del></del>		特別地域加算	1 xL 2 al	ļ
67 介護予防福祉用具貸与		十四間 <b>心を</b> 守にむい の アルバステスの 300 7	1 非該当 2 該当	
or may made and the		中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1 実利用者数5人超 2 実利用者数5人以下	1 1 1 1
		夜間勤務条件基準	1 基準型 2 減算型	1 4
		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	4
	1 単独型	ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	i
	2 併設型・空床型	機能訓練指導体制	1 なし 2 あり	-
24 介護予防短期入所生活介護	3 単独型コニット型	若年性認知症利用者受人加算	1 なし 2 看護職員 3 介護職員 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり	-
	4 併設型・空味型ユニット型	送迎体制	1   対応不可   2   対応可	-
		療養食加算	1 なし 2 あり	-
		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	<del> </del>
		夜間勤務条件基準	1 基準型 2 減算型       1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 言語聴覚士	-
		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法主 6 作業療法主 / 言語賜見工	-
ĺ		コニットケア休却		1
	t 介護老人保健施設(I)	夜勤職員配置加算·	1 なし 2 あり	-
1	2 ユニット型介護老人保健施設(1)	りハビリテーション機能強化	1 なし 2 あり	-
	5 介護老人保健施設(II)	若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり	┧ .
25 介護予防短期入所療養介護	6 ユニット型介護老人保健施設(目)	送迎体制	1 対応不可 2 対応可 1 重症皮膚潰瘍指導管理 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法	- /
	7 介護老人保健施設(Ⅲ)	特別療養費加算項目	1 重症皮膚潰瘍指導管理 2 楽剤官理指導 3 集団コミューグ・ション療法	- /
	8 ユニット型会護老人保健施設(III)	<u> </u>	1 なし 2 あり	- /
		<b>除養食加算</b>	1 xl 2 あり	1/
		サービス提供体制強化加算	なし 2 あ9	/
		リハr リテ・ション提供体制	1   宮語聴覚療法 2   精神科作業療法 3 その他	_ <b>V</b>

			夜間勤務条件基準	1 基準型 2 加算型 1 3 加算型 11 4 加算型 11 5 減算型 6 加算型 17		
			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員		
ĺ			ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可		
	   1 - 病院療養型	2 15	<b>※養環境基準</b>	1 基準型 2 減算型		
Į.	6 ユニット型病院療養型	з пш	医師の配置基準	1 基準 2 医療法施行規則第49条適用		
	A 病院経過型	4 町型	若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり		
	C ユニット型病院経過型		送迎体制	1 对応不可 2 对応可		
	3 = 7 1 1 1 1 1 1 1 1		檢養食加算			
			特定診療費項目			
			サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算 1 3 加算 1 4 加算 1 1 理学療法 3 作業療法 4 電話略質療法 5 精神科作業療法 6 その他	/	
			リハピリテーション提供体制		<del>_</del>	
			ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可		
介護予防短期入所療養介護	<ul><li>2 診療所型</li><li>7 ユニット型診療所型</li></ul>		鉛備基準	1 基準型 2 減算型		
THE PROPERTY OF THE PROPERTY OF		1 1분 2 개분	若年性認知症利用者受入加算	11 なし 2 あり		
			'V '<⊓ /- æ.i	対応本長   2 対応を		
			療養食加算	1 &C 2 &B 4		
			特定診療費項目	1 なし 2 あり 1 重症皮膚潰瘍指導管理 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション検法		
			サービス提供体制強化加算	- 1 なし 2 加算1 3 加算1 4 加算11		
			リハヒリテーション提供体制	1 埋子療法 1 3 下来療法 4 日前50克及法 3 特许可证实现法 6 年初	/	
		5 【型	職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員		
	3 認知症疾患型	6 月型	ユニットケア体制	[1 对版本句 2 对版句		
	8 ユニット型認知症疾患型	7 田梨	1± 1m4++:	1 対応不可 2 対応可		
	B 認知症経過型	8 17型	療養食加算	1 なし 2 あり 1 なし 2 加算 1 3 加算 1 4 加算 II		
		9 V型	サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算1 3 加算1 4 加算11		
			リハヒリテーション提供体制	1 精神科性業務法 2 その他	1 41, 2	
	1 有料老人ホーム		職員の欠員による滅算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員		
	2 軽費老人ホーム	1 一般型	個別機能訓練体制	1 なし 2 あり		
介護予防特定施設入居者生活介証	l e		医療機関連携加算	1 なし 2 あり		
	4 高齢者専用賃貸住宅	2 外部サーt ス利用型	<sup>三</sup> 障害者等支援加算	1 なし 2 あり		

## 介 護 給 付 費 算 定 に 係 る 体 制 等 状 況 一 覧 表(案)(主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の状況)

	 $\overline{}$	$\overline{}$	 $\overline{}$	_	 -	e e
惠 業 所 番 号						

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分 そ	の 也 該 当 す る 体 制 等
各サービス共通		地域区分	1 特別区 2 特甲地 3 甲地 4 乙地 5 その他
		特別地域加算	1 なし 2 あり
		3級ヘルパー体制	1 なし 2 あり
61 介護予防訪問介護		中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	
ļ		中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	
-		特別地域加算	1 なし 2 あり
†	1 訪問看護ステーション	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	and the state of t
63 介護予防訪問看護	2 病院又は診療所	中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	
1	7,100,000,000,000	サービス提供体制強化加算	1 なし 2 あり
		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員
		5年性認知症利用者受入加算	1 あり 2 なし
		運動異機能向上体制	1 なし 2 あり
65 介護予防通所介護		<b>学業改善体</b> 制	1 なし 2 あり
03 /189 / 20/125/71 / 198		口腔機能向上体制	1 なし 2 あり
		事業所評価加算(申出)の有無	1 なし 2 あり
		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算 1 3 加算 1

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

### 介 護 給 付 費 算 定 に 係 る 体 制 等 状 況 一 覧 表(案) (地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス)

車 業 所 署 長			
	 	<del></del>	 

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分 そ	の他該当する体制等	割引
各サービス共通		地域区分	1 特別区 2 特甲地 3 甲地 4 乙地 5 その他	_
	1 Ⅰ型	3級ヘルパー体制	1 なし 2 あり	1 なし 2 あり
71 夜間対応型訪問介護	2	2.4 時間通報対応加算	1 対応不可 2 対応可	
		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり
		時間延長サービス体制	1 対応不可 2 対応可	
	1 単独型	入浴介助体制	1 なし 2 あり	
	2 併設型	個別機能訓練体制	1 なし 2 あり	
72 認知症对応型通所介護	3 グループホーム等活用型	若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり	
		栄養改善体制	1 なし 2 あり	
		口腔機能向上体制	1	
		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	1 なし 2 あり
		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 & 2 & 8 9
73 小規模多機能型居宅介護		看護職員配置加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	1 +1 0 +1
		職員の欠員による滅算の状況	1 なし 2 介護従業者	1 なし 2 あり
		夜間勤務条件基準	1 基準型 2 減算型	
		夜間ケア加算	1 なし 2 あり	
32 認知症対応型共同生活介護		若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり	
02		医療連携体制	1 対応不可 2 対応可	
		認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
		職員の欠負による減算の状況	1 なし 2 介護従業者	1 &L 2 &b
			1 基準型 2 減算型	
		夜間ケア加算	1 なし 2 あり	
38 認知症对応型共同生活介護		若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり	
(短期和用型)		医療運携体制	1 対応不可 2 対応可	
		認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
	1 有料老人ホーム	職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり
	2 軽費老人ホーム	個別機能訓練体制	1 なし 2 あり	
	· · -	夜間看護体制	1 対応不可 2 対応可	
	3 養護老人ホーム	医療機関連携加算	1 なし 2 あり	
36 地域密看型特定施設入居者生活介護	4 高齢者専用賃貸住宅	区 凉	7 00 2 07	
	5 サテフイト型有料花人ボーム			
	6 サテライト型軽費老人ホーム			
	7 サテライト型養護老人ホーム			
	8 サテライト型高齢者専用賃貸住宅			

	1		夜間勤務条件基準	1 基準型 2 減算型	1 なし	2 あり
			職員の欠負による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員 4 介護支援専門員		
			ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	***************************************	
			身体拘束廃止取組の有無	1 なし 2 あり		
			日常生活継続支援加算	1 なし 2 あり		
			看護体制加算	1 なし 2 あり		
		•	夜勤職員配置加算	1 &L 2 あり		
	a production of the A Strategic Herbo.			1 対応不可 2 対応可		
	1 地域密着型介護福祉施設		個別機能訓練体制	1 &U 2 &B 9		
	2 サテライト型介護福祉施設	<ol> <li>経過的 施設以外</li> </ol>		1 &C 2 &By		
4 地域密着型介護老人福祉施設	3 ユニット型地域密着型介護福祉施設		若年性認知症入所者受入加算	1 &C 2 & 9 1		
I AGRICATION CONTINUES	, _ , , ,	2 経過的	常勤専従医師配置			
	介護福祉施設	施設	精神科医師定期的療養指導	1 なし 2 あり		
			障害者生活支援体制	1 なし 2 あり		
			栄養マネジメント体制	1 なし 2 あり		
			療養食加算	1 なし 2 あり		
			看取り介護体制	1 なし 2 あり		
			在宅·入所相互利用体制	1 対応不可 2 対応可		
			小規模拠点集合体制	1 なし 2 あり		
			認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ		
			サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ		
			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	al	2 あり
			時間延長サービス体制	1 対応不可 2 対応可		
	1 単独型		個別機能訓練体制	1 なし 2 あり		
	2 併設型		入浴介助体制	1 なし 2 あり		
4 介護予防認知症対応型通所介護	3 グループホーム等活用型		若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり		
			栄養改善体制	1 なし 2 あり		
			口腔機能向上体制	1 なし 2 あり		
			サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ		
			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし	2 あり
5 介護予防小規模多機能型居宅介護			サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ		
		-	職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 介護従業者	1 なし	2 あり
			夜間勤務条件基準	1 基準型 2 減算型		
			夜間ケア加算	1 なし 2 あり		
37 介護予防認知症対応型共同生活介護			若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり		
			認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ		
			サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ		
		-	職員の欠員による滅算の状況	1 なし 2 介護従業者	1 なし	2 あり
			夜間勤務条件基準	1 基準型 2 減算型		
		1	夜間ケア加算	1 &C 2 &B 9		
9 介護予防認知症対応型共同生活介護 (短期利用型)		İ	若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり		
~   (短期利用型)			認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ		
		1	サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算1 3 加算11 4 加算11		

.

•

## 介 護 給 付 費 算 定 に 係 る 体 制 等 状 況 一 覧 表(案)(主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の状況)

					1 1	
事業所番号	1 1	1 1	1 1	1	1 1	1
1 315 107 100		1				

提供サービス	施設等の区分	人貨配置区分	その他該当する体制等
各サービス共通		地域区分	1 特別区 2 特甲地 3 甲地 4 乙地 5 その他
	1 14	3級ヘルパー体制	1 なし 2 あり
71.夜間対応型訪問介護	2 日型	2.4時間通報対応加算	1 対応不可 2 対応可
1   校间对心里的问开或		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算 I 3 加算 II
		職員の欠員による減算の状況	1 なじ 2 看護職員 3 介護職員
		時間延長サービス体制	
	1 単独型	個別機能訓練体制	1 なし 2 あり
	2 併設型	入浴介助体制	1 なし 2 あり
72 認知症对応型通所介護	3 グループホーム等活用型	若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり
		栄養改善体制	1 xL 2 あり
			1 なし 2 あり
		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算 1 3 加算 1
		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員
73   小規模多機能型居宅介護		表 灌 聯 昌 护 器 加 億	11 なし 2 加算1 3 加昇4
73 13180 X 5188 E E E E E T E		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ
		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員
		時間延長サービス体制	1 対応不可 2 対応可
İ	1 単独型 2 併設型 3 グループホーム等活用型	入浴介助体制	1
		個別機能訓練体制	1 なし 2 あり
74 介護予防認知症対応型通所介護		口腔機能向上体制	1 なし 2 あり
· ·		栄養改善体制	1 なし 2 あり
		若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり
		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算1 3 加算1
		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員
75 介護予防小規模多機能型居宅介護		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算 1 3 加算 11 4 加算 11

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

## 介護サービス算定実績(居宅サービス・地域密着型サービス)

社保審一介護給付費分科会

(H20. 資料 1-5 第63回

介護給付費実態調查 平成20年8月審查分 (単位:千単位)

5問介護	総数 4 952 680
身体介護	2 120 897 1 761 981
生活援助	973 273
通院等乗降介助	74 915
特別地域訪問介護加算   	21 516 477 126
看護·介護職員	472 599
介護職員のみ	2 748
	1 778 1 071 144
訪問看護ステーション	954 680
病院又は診療所	39 816
特別地域訪問看護加算 緊急時訪問看護(ステーション)	3 204 56 698
緊急時訪問看護(医療機関)	2 274
特別管理加算	13 738
	734 131 574
病院又は診療所	114 982
リハヒ'リテーションマネシ'メント加算(再掲)	3 876
介護老人保健施設 (五世)	12 137 448
リハビリテーションマネシ・メント加算(再掲) 短期集中リハビリテーション加算	4 455
<u> </u>	7 099 234
小規模型事業所	1 435 097
通常規模型事業所 療養通所介護	5 214 355 3 901
個別機能訓練加算	117 251
入浴介助加算	320 312
若年性認知症ケア加算 栄養マネジメント加算	112 230
口腔機能向上加算	6 956
<b>重所リハビリテーション</b>	2 937 943
通常規模の医療機関 小規模診療所	948 439 82 999
介護老人保健施設	1 602 889
入浴介助加算	114 102
訪問指導等加算(老健のみ)   リハビリテーションマネシ・メント加算	30) 52 04
短期集中リハビリテーション実施加算	133 37
若年性認知症ケア加算	2
栄養マネジメント加算	33: 1 88:
口腔機能向上加算   富祉用具貸与	1 389 13
福祉用具貸与	1 389 00
特別地域福祉用具貸与加算     期入所生活介護	2 278 16
単独型	281 48
併設型	1 378 49
単独型ユニット型 併設型ユニット型	124 89 338 66
機能訓練体制加算部分(再掲)	13 57
送迎加算	109 68
管理栄養士配置加算  栄養士配置加算	21 37 5 98
療養食加算	91
緊急短期入所ネットワーク加算	16.53
夜間看護体制加算 在宅中重度受入加算	16 53 8
短期入所療養介護	456 97
介護老人保健施設(I)	374 77
介護老人保健施設(Ⅱ)  介護老人保健施設(Ⅲ)	7
ユニット型介護老人保健施設(I)	14 88
ユニット型介護老人保健施設(Ⅱ)	
ユニット型介護老人保健施設(Ⅲ) 特定介護老人保健施設	5
病院療養病床	30 82
病院療養病床経過型	
ユニット型病院療養病床経過型 ユニット型病院療養病床	1
特定病院療養病床	
診療所療養病床	5 61
ユニット型診療所療養病床 特定診療所療養病床	1
認知症疾患型	48
認知症疾患型経過型	
ユニット型認知症疾患型  特定認知症対応型	
基準適合診療所	4 22
特定基準適合診療所	
緊急時治療管理(老健のみ) 療養体制維持特別加算(老健のみ)	(
療養体制維持特別加昇(老健のみ)   病院療養病床療養環境減算(病院のみ)	△ 16
病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)(病院のみ)	$\triangle$
医師配置減算(病院のみ) 診療所療養病床設備基準減算(診療所のみ)	Δ .
診療所療養病体設備基準減算(診療所のみ)   診療所療養病床療養環境減算(II)(診療所のみ)	$\triangle$
送迎加算	18 1
	5.0
管理栄養士配置加算	
	20 1 5:

	_(単位:千単位)
居宅療養管理指導	<u>総数</u> 258 <u>587</u>
医師又は歯科医師(1)	86 102
医師又は歯科医師(Ⅱ)	70 173
/ [ \ 左 按 問	3 332
楽 (1)医療機関・特別薬剤加管	33
<b>利</b> (П)薬局	53 215
師 (Ⅱ)薬局・特別薬剤加算	473
管理栄養士	1 080
歯科衛生士等	44 179
特定施設入居者生活介護	1 895 463
特定施設入居者生活介護	1 751 853
個別機能訓練加算(再掲)	7 183
外部サービス利用型特定施設入居者生活介護	127 111
夜間看護体制加算	16 499
居宅介護支援	2 084 080
居宅介護支援	2 083 714
特定事業所集中減算(再掲)	20 145
初回加算(再掲)	7 346
特定事業所加算(再掲) 夜間対応型訪問介護	5 936
	2 835
(定期巡回)	2 328
(随時訪問)	701
夜間対応型訪問介護Ⅱ	72
認知症対応型通所介護	543 980
認知症対応型通所介護(I)	516 357
認知症対応型通所介護(Ⅱ)	4 716
個別機能訓練加算	4 760
入浴介助加算	17 703
栄養マネジ・メント加算	11
口腔機能向上加算	434
小規模多機能型居宅介護	427 287
小規模多機能型居宅介護	425 552
初期加算	1 734
認知症対応型共同生活介護	3 584 580
認知症対応型共同生活介護	3 481 533 1 508
短期利用共同生活介護 初期加算	2 869
医療連携体制加算	98 653
地域密着型特定施設入居者生活介護	30 264
地域密着型特定施設入居者生活介護	30 028
個別機能訓練加算(再掲)	119
夜間看護体制加算	236
地域密着型介護福祉施設サービス	112 578
地域密着型介護福祉施設	13 942
ユニット型地域密着型介護福祉施設	85 395
経過的地域密着型介護福祉施設	6 433
旧措置経過的地域密着型介護福祉施設	112
ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設	2 539
ユニット型旧措置経過的地域密着型介護福祉施設	 △ 3¦
身体拘束廃止未実施減算 重度化対応加算	△ 3 786
単度に対応加昇	9.
個別機能訓練加算	417
常勤医師配置加算	40
精神科医療養指導加算	65
障害者生活支援体制加算	-
外泊時費用	434
初期加算	285
退所前後訪問相談援助加算	-
退所時相談援助加算	0.
退所前連携加算	1
管理栄養士配置加算 ※ 巻上配置加算	762 452
栄養士配置加算	608
栄養マネジメント加算 	5
経口移行加算 経口維持加算	14
療養食加算	257
「深度及加算 	18
在宅復帰支援機能加算	
在字,入所相互利用加算	1
小規模拠点集合型施設加算	

# 介護サービス算定実績(施設サービス)

	総数
護福祉施設サービス	11 067 938
介護福祉施設	7 083 847
小規模介護福祉施設	109 550
ユニット型介護福祉施設	2 100 642
ユニット型小規模介護福祉施設	31 980
旧措置介護福祉施設	1 134 022
小規模旧措置介護福祉施設	15 672
コニット型旧措置介護福祉施設	60 523
ユニット型小規模旧措置介護福祉施設	369
身体拘束廃止未実施減算	△ 86
重度化対応加算	91 769
準ユニットケア加算	390
個別機能訓練加算	73 484
常勤医師配置加算	6 945
精神科医療養指導加算	18 924
障害者生活支援体制加算	1 85
外泊時費用	32 20
1. 1.11. 1.51.11	
初期加算	8 786
退所前後訪問相談援助加算	4
退所時相談援助加算	
退所前連携加算	
管理栄養士配置加算	126 613
栄養士配置加算	19 756
栄養マネジメント加算	116 389
経口移行加算	356
経口維持加算	1 69
療養食加算	29 569
	2 379
在宅復帰支援機能加算	4:
在宅・入所相互利用加算	10
護保健施設サービス	8 727 41
介護保健施設(I)	7 797 39
介護保健施設(Ⅱ)	12 26'
介護保健施設(Ⅲ)	1 09
ユニット型介護保健施設(I)	325 078
【ユニット型介護保健施設(Ⅱ)	
ユニット型介護保健施設(Ⅲ)	
身体拘束廃止未実施減算	△ 6
リハヒ・リテーションマネシ・メント加算	184 28
短期集中リハビリテーション実施加算	20 10
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	1 09
認知症専門病棟加算	93 85
外泊時費用	4 07
試行的退所費用	2
ターミナルケア加算	
療養体制維持特別加算	25
初期加算	15 73
退所前後訪問指導加算	47
退所時指導加算	1 41
退所時情報提供加算	1 79
退所前連携加算	1 51
老人訪問看護指示加算	3
(名人的问有 <b>设</b> 伯小加昇   管理栄養士配置加算	103 93
栄養士配置加算	4 42
栄養マネジメント加算	99 01
経口移行加算	68
経口維持加算	1 56
	F0.00
療養食加算	52.26
	52 26 1 28

介護給付費実態調査 平成20年8月審査分(単位:千単位)

( )	单位:千単位)
	総数
介護療養施設サービス	3 760 718
療養型	3 419 852
療養型経過型	23 741
ユニット型療養型	7 085
ユニット型療養型経過型	-
診療所型	126 407
ユニット型診療所型	-
認知症疾患型	114 347
認知症疾患型経過型	_=
ユニット型認知症疾患型	
身体拘束廃止未実施減算	△ 57
病院療養病床療養環境減算(病	
病院療養病床療養環境減算(11	△ 1 257
医師配置減算(病院のみ)	△ 966
診療所療養病床設備基準減算	△ 3 268
診療所療養病床療養環境減算	$\triangle$ 4
療養経過型試行的退院サービ	-
外泊時費用	410
初期加算	2 578
他科受診時費用	1 267
退院前後訪問指導加算	36
退院時指導加算	106
退院時情報提供加算	144
退院前連携加算	80
老人訪問看護指示加算	11
管理栄養士配置加算	33 677
栄養士配置加算	1 212
栄養マネジメント加算	30 326
経口移行加算	765
経口維持加算	512
療養食加算	19 828
在宅復帰支援機能加算	164

- 注:1 事業所からの請求時点の数値を集計している。
  2 太枠内は基本算定項目である。
  3 短期入所療養介護には、「特定治療」「特定診療費」を含まない。
  4 介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスには、「特定治療」「特定診療費」を含まない。

  - 5 総数には、月の途中で要介護から要支援に変更となった者を含む。

### 介護予防サービス算定実績

	単位数 (単位:千単位)
	総数
介護予防訪問介護 **	751 627
介護予防訪問介護 **	748 369
特別地域介護予防訪問介護加算 **	3 258
介護予防訪問入浴介護	1 578
介護予防訪問入浴介護	1 568
特別地域介護予防訪問入浴介護加算	10
介護予防訪問看護	65 737
訪問看護ステーション	58 680
病院又は診療所	2 716
特別地域訪問看護加算	258
緊急時訪問看護加算(ステー・ション)	3 305
緊急時訪問看護加算(医療機関)	154
特別管理加算	624
介護予防訪問リハビリテーション*	15 518
病院又は診療所*	13 556
リハヒリテーションマネジ・メント加算(再掲)*	451
介護老人保健施設*	1 796
リハヒ'リテーションマネシ'メント加算(再掲) *	67
短期集中リハビリテーション加算・	166 1 100 768
介護予防通所介護 **	1 059 451
介護予防通所介護 **	
アクティビティ実施加算 **	9 582
運動器機能向上加算 **	31 005
栄養改善加算 **	24
口腔機能向上加算 **	653
事業所評価加算 **	52
介護予防通所リハビリテーション **	473 721
介護予防通所リハビリテーション **	454 057
運動器機能向上加算 **	19 413
栄養改善加算 **	27
口腔機能向上加算 **	151
事業所評価加算 **	74
介護予防福祉用具貸与 *	75 664
介護予防福祉用具貸与*	75 661
特別地域福祉用具貸与加算*	3
介護予防短期入所生活介護 *	30 140
単独型*	3 783
(併設型 *	15 817
単独型ユニット型*	1 911
伊展空ニークド至・ 併設型ユニット型・	5 587
機能訓練体制加算部分(再掲)*	232
	2 552
送迎加算	369
管理栄養士配置加算 *	1
栄養士配置加算 *	111
療養食加算 *	10
介護予防短期入所療養介護 *	6 695
↑介護老人保健施設(I)*	5 586
「介護老人保健施設(Ⅱ)*	-1
; ↑介護老人保健施設(Ⅲ)*	=
ユニット型介護老人保健施設(I)*	301
ユニット型介護老人保健施設(Ⅱ)*	- 1
ユニット型介護老人保健施設(Ⅲ)*	=
病院療養病床 *	261
病院療養病床経過型 *	-
ユニット型病院療養病床*	=
ユニット型病院療養病床経過型*	-
診療所療養病床 *	93
ユニット型診療所療養病床 *	_
認知症疾患型*	_
認知症疾患型経過型*	_
ユニット型認知症疾患型*	
1	12
基準適合診療所 *	
病院療養病床療養環境滅算(病院のみ)*	△ 2
病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)(病院のみ)*	
医師配置減算(病院のみ)*	0
診療所療養病床設備基準減算(診療所のみ)*	△ 1
診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)(診療所のみ)	
送迎加算	325
管理栄養士配置加算*	93
栄養士配置加算 *	4
療養食加算 *	21
緊急時治療管理(老健のみ) *	! 1

介護給付費実態調査	平成20年8月審査分
71 02 101 12 19 20 18 9 22	単位数
	(単位:千単位)
•	総数
介護予防居宅療養管理指導	18 434
医師又は歯科医師(1)	5 904
医師又は歯科医師(11)	4 766
(1)库森機関	256
樂 / I / 医壳幽思, 铁则取剂加值	2
新 (I)医療(後國) 特別采用/加昇 師 (II)薬局	4 765
「「II)薬局・特別薬剤加算	11
管理栄養士	83
歯科衛生士等	2 645
介護予防特定施設入居者生活介護**	212 511
特定施設入居者生活介護 **	204 890
個別機能訓練加算(再掲)**	1 469
外部サービス利用型特定施設入居者生活介護**	7 621
介護予防支援**	308 892
介護予防支援**	308 892
初回加算(再掲)**	7 248
介護予防認知症対応型通所介護	3 587
介護予防認知症対応型通所介護(1)	3 354
介護予防認知症対応型通所介護(Ⅱ)	72
入浴介助加算 *	125
個別機能訓練加算 *	35
栄養改善加算	0
口腔機能向上加算	2
介護予防小規模多機能型居宅介護 **	16 197
介護予防小規模多機能型居宅介護 **	15 981
初期加算 *	216
介護予防認知症対応型共同生活介護 *	22 121
介護予防認知症対応型共同生活介護 *	22 044
介護予防短期利用共同生活介護 *	10

- 77護丁的歴期利用共同生活介護\*
  初期加算\*
  66
  注:1事業所からの請求時点の数値を集計している。
  2 太枠内は基本算定項目である。
  3 回数、件数の各サービスの計は、基本算定項目(太枠内)を計上した 値である。

  - 4 \*は日数、\*\*は件数を集計している。 5 介護予防短期入所療養介護には、「特定治療」「特定診療費」を含まない。 6 総数には、月の途中で要支援から要介護に変更となった者を含む。

<del>}  </del>	保審-	介護	<b>É給付費</b>	分科会	
第63回	(H20.	12.	26)	資料	2

### 「調査実施委員会(仮称)」の設置について(案)

#### 1 目的

平成21年度介護報酬改定に関する審議報告(平成20年12月12日社会保障審議会介護給付費分科会)を踏まえ、介護報酬改定の結果の検証及び介護報酬改定の基礎資料としている介護事業経営実態調査等について検討を行い、次期介護報酬改定へ向けての議論へ繋げていくことを目的として、社会保障審議会介護給付費分科会に調査実施委員会(仮称)を設置する。

### 2 検討内容

(1)介護報酬改定の結果の検証について

平成21年度介護報酬改定については、「介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律(平成20年法律第44号)」を踏まえ、今回の介護報酬改定が介護従事者の処遇改善に反映されているかを検証することとし、その検証に必要な調査手法や分析方法等について検討を行う。

- (2)介護事業経営実態調査等について 介護報酬改定に必要な基礎資料を得るための調査設計及び集計、分析方 法等について検討を行う。
- (3) その他 介護給付費分科会が必要と認めた事項について検討を行う。

### 3 構成

介護給付費分科会の学識経験者等による6人で構成することとする。 メンバーについては、下記参照。

- 〇 メンバー(案)
  - 池田 省三(龍谷大学教授)
  - 田中 滋(慶応大学大学教授)
  - 村川 浩一 (日本社会事業大学教授)
  - · 堀田 聰子(東京大学特任准教授)
  - 藤井 賢一郎(日本社会事業大学准教授)
  - · 千葉 正展(独立行政法人福祉医療機構経営支援室経営企画課長)

### 4 運営

調査実施委員会(仮称)の議事は公開とし、調査結果については介護給付費分科会に報告することとする。