

介護報酬単位の見直し案

(変更点は下線部)

現 行	改 正 案
<p>○指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十九号）</p> <p>一 指定介護予防支援に要する費用の額は、別表指定介護予防支援介護給付費単位数表により算定するものとする。</p> <p>二 指定介護予防支援に要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。</p> <p>三 前二号の規定により指定介護予防支援に要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</p> <p>別表 指定介護予防支援介護給付費単位数表 介護予防支援費 イ 介護予防支援費（1月につき） 400単位</p> <p>注1 介護予防支援費は、利用者に対して指定介護予防支援（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第58条第1項に規定する指定介護予防支援をいう。以下同じ。）を行い、かつ、月の末日において指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第37号。以下「基準」という。）第13条第1項の規定に基づき、同項に規定する文書を提出している指定介護予防支援事業者（法第58条</p>	<p>○指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十九号）</p> <p>一 指定介護予防支援に要する費用の額は、別表指定介護予防支援介護給付費単位数表により算定するものとする。</p> <p>二 指定介護予防支援に要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※ 別に厚生労働大臣が定める一単位の単価の内容は以下のとおり。 別紙5参照</p> </div> <p>三 前二号の規定により指定介護予防支援に要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</p> <p>別表 指定介護予防支援介護給付費単位数表 介護予防支援費 イ 介護予防支援費（1月につき） 412単位</p> <p>注1 介護予防支援費は、利用者に対して指定介護予防支援（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第58条第1項に規定する指定介護予防支援をいう。以下同じ。）を行い、かつ、月の末日において指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第37号。以下「基準」という。）第13条第1項の規定に基づき、同項に規定する文書を提出している指定介護予防支援事業者（法第58条</p>

第1項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。)について、所定単位数を算定する。

2 利用者が月を通じて介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護(介護予防短期利用共同生活介護費を算定する場合を除く。)を受けている場合は、当該月については、介護予防支援費は、算定しない。

□ 初回加算 250単位

注 指定介護予防支援事業所(基準第2条に規定する指定介護予防支援事業所をいう。)において、新規に介護予防サービス計画(法第8条の2第18項に規定する介護予防サービス計画をいう。)を作成する利用者に対し指定介護予防支援を行った場合については、初回加算として、1回につき所定単位数を加算する。

第1項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。)について、所定単位数を算定する。

2 利用者が月を通じて介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護(介護予防短期利用共同生活介護費を算定する場合を除く。)を受けている場合は、当該月については、介護予防支援費は、算定しない。

□ 初回加算 300単位

注 指定介護予防支援事業所(基準第2条に規定する指定介護予防支援事業所をいう。)において、新規に介護予防サービス計画(法第8条の2第18項に規定する介護予防サービス計画をいう。)を作成する利用者に対し指定介護予防支援を行った場合については、初回加算として、1月につき所定単位数を加算する。

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

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

介護報酬単位の見直し案

(変更点は下線部)

現 行	改 正 案
<p>○指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）</p> <p>介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十二条の二第二項の規定に基づき、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を次のように定め、平成十八年四月一日から適用する。</p> <p>一 指定地域密着型サービスに要する費用の額は、別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表により算定するものとする。</p> <p>一 指定地域密着型サービスに要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。</p> <p>二 前二号の規定により指定地域密着型サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</p> <p>四 夜間対応型訪問介護及び小規模多機能型居宅介護に係る指定地域密着型サービスに要する費用の額は、前三号の規定にかかわらず市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）の申請に基づき、厚生労働大臣が認めた場合に限り、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定することができるものとする。</p> <p>別表 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 夜間対応型訪問介護費</p> <p>イ 夜間対応型訪問介護費（I） 別に厚生労働大臣が定める単位数</p>	<p>○指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）</p> <p>介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十二条の二第二項の規定に基づき、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を次のように定め、平成十八年四月一日から適用する。</p> <p>一 指定地域密着型サービスに要する費用の額は、別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表により算定するものとする。</p> <p>二 指定地域密着型サービスに要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。</p> <div data-bbox="1144 807 2056 922" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 別に厚生労働大臣が定める一単位の単価の円換は以下のとおり。 別紙5参照</p> </div> <p>三 前二号の規定により指定地域密着型サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</p> <p>四 夜間対応型訪問介護及び小規模多機能型居宅介護に係る指定地域密着型サービスに要する費用の額は、前三号の規定にかかわらず市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）の申請に基づき、厚生労働大臣が認めた場合に限り、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定することができるものとする。</p> <p>別表 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 夜間対応型訪問介護費</p> <p>イ 夜間対応型訪問介護費（I） 別に厚生労働大臣が定める単位数</p>

□ 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ) 1月につき2,760単位
 注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所(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。以下「指定地域密着型サービス基準」という。)第6条第1項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業所をいう。以下同じ。)の夜間対応型訪問介護従業者(同項に規定する夜間対応型訪問介護従業者をいう。)が、指定夜間対応型訪問介護(指定地域密着型サービス基準第4条に規定する指定夜間対応型訪問介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、それぞれ所定単位数を算定する。

2 別に厚生労働大臣が定める者が定期巡回サービス(指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定する定期巡回サービスをいう。)又は随時訪問サービス(同項に規定する随時訪問サービスをいう。)を行う場合は、平成21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。

□ 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ) 1月につき2,760単位
 注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所(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。以下「指定地域密着型サービス基準」という。)第6条第1項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業所をいう。以下同じ。)の夜間対応型訪問介護従業者(同項に規定する夜間対応型訪問介護従業者をいう。)が、指定夜間対応型訪問介護(指定地域密着型サービス基準第4条に規定する指定夜間対応型訪問介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、それぞれ所定単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める単位数の内容は以下のとおり。

1	基本夜間対応型訪問介護費(1月につき)	1,000単位
2	定期巡回サービス費(1回につき)	381単位
3	随時訪問サービス費(Ⅰ)(1回につき)	580単位
4	随時訪問サービス費(Ⅱ)(1回につき)	780単位

2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者が定期巡回サービス(指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定する定期巡回サービスをいう。)又は随時訪問サービス(同項に規定する随時訪問サービスをいう。)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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 平成21年3月31日時点で、介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第3条第1項各号に掲げる研修の課程のうち3級課程を修了した者(同令附則第4条の規定により同令第3条第1項第2号に規定する介護員養成研修の課程(3級課程に限る。)を修了した者とみなされたものを含む。)であって、それぞれ当該各号に定める者から当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けたもの(以下「3級課程修了者」という。)を訪問介護員として雇用しており、かつ、平成21年4月1日以降も引き続き当該3級課程修

了者を訪問介護員として雇用する指定夜間対応型訪問介護事業所であって、当該3級課程修了者に対し、平成22年3月31日までに介護福祉士の資格を取得し、又は同令第3条第1項各号に掲げる研修の課程のうち介護職員基礎研修課程、1級課程若しくは2級課程を受講するよう通知していること

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

- 介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項各号に掲げる研修の課程のうち3級課程を修了した者（同令附則第4条の規定により同令第3条第1項第2号に規定する介護員養成研修の課程（3級課程に限る。）を修了した者とみなされたものを含む。）であって、それぞれ当該各号に定める者から当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けたもののうち、平成21年3月31日時点において、指定夜間対応型訪問介護事業所に訪問介護員として雇用されており、かつ、平成21年4月1日以降も引き続き当該事業所に訪問介護員として雇用されている者

3 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が日中においてオペレーションセンターサービス（指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定するオペレーションセンターサービスをいう。）を行う場合は、24時間通報対応加算として、1月につき610単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- イ 日中においてオペレーションセンターサービスを行うために必要な人員を確保していること。
- ロ 利用者からの通報を受け、緊急の対応が必要と認められる場合に連携する指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第5条第1項に規定する指定訪問介護事業所をいう。）に速やかに連絡する体制を確保し、必要に応じて指定訪問介護（指定居宅サービス基準第4条に規定する指定訪問介護をいう。）が実施されること。

3 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は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若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、夜間対応型訪問介護費は、算定しない。

- ハ 利用者の日中における居宅サービスの利用状況等を把握していること。
 ニ 利用者からの通報について、通報日時、通報内容、具体的対応の内容について記録を行っていること。

4 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は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若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、夜間対応型訪問介護費は、算定しない。

ハ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については1回につき、(2)については1月につき、次に掲げる所定単位数を加算する。

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	12単位
(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	84単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

- ① 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)を算定していること。
- ② 当該指定夜間対応型訪問介護事業所のすべての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。
- ③ 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定夜間対応型訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。
- ④ 当該指定夜間対応型訪問介護事業所のすべての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的実施すること。
- ⑤ 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の30以上又は介護福祉士及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の50以上

2 認知症対応型通所介護費

イ 認知症対応型通所介護費(I)

(1) 認知症対応型通所介護費(i)

(-)所要時間3時間以上4時間未満の場合

a 経過的要介護	493単位
b 要介護1	526単位
c 要介護2	578単位
d 要介護3	630単位
e 要介護4	682単位
f 要介護5	735単位

(二)所要時間4時間以上6時間未満の場合

a 経過的要介護	668単位
b 要介護1	715単位
c 要介護2	789単位
d 要介護3	864単位
e 要介護4	938単位
f 要介護5	1,013単位

(三)所要時間6時間以上8時間未満の場合

a 経過的要介護	901単位
b 要介護1	967単位
c 要介護2	1,071単位
d 要介護3	1,175単位
e 要介護4	1,280単位
f 要介護5	1,384単位

(2) 認知症対応型通所介護費(ii)

(-)所要時間3時間以上4時間未満の場合

a 経過的要介護	448単位
b 要介護1	477単位
c 要介護2	523単位

であること。

⑥ 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

2 サービス提供体制強化加算(II)

① 夜間対応型訪問介護費(II)を算定していること。

② 1②から⑥までに該当するものであること。

2 認知症対応型通所介護費

イ 認知症対応型通所介護費(I)

(1) 認知症対応型通所介護費(i)

(-)所要時間3時間以上4時間未満の場合

a 要介護1	526単位
b 要介護2	578単位
c 要介護3	630単位
d 要介護4	682単位
e 要介護5	735単位

(二)所要時間4時間以上6時間未満の場合

a 要介護1	715単位
b 要介護2	789単位
c 要介護3	864単位
d 要介護4	938単位
e 要介護5	1,013単位

(三)所要時間6時間以上8時間未満の場合

a 要介護1	967単位
b 要介護2	1,071単位
c 要介護3	1,175単位
d 要介護4	1,280単位
e 要介護5	1,384単位

(2) 認知症対応型通所介護費(ii)

(-)所要時間3時間以上4時間未満の場合

a 要介護1	477単位
b 要介護2	523単位

d	要介護3	570単位
e	要介護4	617単位
f	要介護5	663単位

(二) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

a	経過的要介護	603単位
b	要介護1	645単位
c	要介護2	711単位
d	要介護3	778単位
e	要介護4	844単位
f	要介護5	911単位

(三) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

a	経過的要介護	810単位
b	要介護1	869単位
c	要介護2	962単位
d	要介護3	1,055単位
e	要介護4	1,148単位
f	要介護5	1,241単位

□ 認知症対応型通所介護費(Ⅱ)

(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

(一)	経過的要介護	226単位
(二)	要介護1	235単位
(三)	要介護2	243単位
(四)	要介護3	252単位
(五)	要介護4	260単位
(六)	要介護5	269単位

(2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

(一)	経過的要介護	323単位
(二)	要介護1	335単位
(三)	要介護2	348単位
(四)	要介護3	360単位
(五)	要介護4	372単位
(六)	要介護5	384単位

(3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

(一)	経過的要介護	452単位
(二)	要介護1	469単位

c	要介護3	570単位
d	要介護4	617単位
e	要介護5	663単位

(二) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

a	要介護1	645単位
b	要介護2	711単位
c	要介護3	778単位
d	要介護4	844単位
e	要介護5	911単位

(三) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

a	要介護1	869単位
b	要介護2	962単位
c	要介護3	1,055単位
d	要介護4	1,148単位
e	要介護5	1,241単位

□ 認知症対応型通所介護費(Ⅱ)

(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

(一)	要介護1	235単位
(二)	要介護2	243単位
(三)	要介護3	252単位
(四)	要介護4	260単位
(五)	要介護5	269単位

(2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

(一)	要介護1	335単位
(二)	要介護2	348単位
(三)	要介護3	360単位
(四)	要介護4	372単位
(五)	要介護5	384単位

(3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

(一)	要介護1	469単位
-----	------	-------

(三) 要介護 2	486単位
(四) 要介護 3	503単位
(五) 要介護 4	520単位
(六) 要介護 5	537単位

- 注 1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第42条第1項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第45条第1項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第41条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第52条第1項に規定する認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定認知症対応型通所介護を行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)(-)若しくは(2)(-)又はロ(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
- 3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間6時間以上8時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間6時間以上8時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間（以下この注において「算定対象時間」という。）が8時間以上となるときは、算定対象時間が8時間以上9時間未満の場合は50単位を、9時間以上10時間未満の場合は100単位を所定単位数に加算する。

(二) 要介護 2	486単位
(三) 要介護 3	503単位
(四) 要介護 4	520単位
(五) 要介護 5	537単位

- 注 1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第42条第1項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第45条第1項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第41条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第52条第1項に規定する認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定認知症対応型通所介護を行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)(-)若しくは(2)(-)又はロ(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
- 3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間6時間以上8時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間6時間以上8時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間（以下この注において「算定対象時間」という。）が8時間以上となるときは、算定対象時間が8時間以上9時間未満の場合は50単位を、9時間以上10時間未満の場合は100単位を所定単位数に加算する。

- 4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。
- 5 指定認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

6 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養マネジメント加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき100単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価

- 4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。
- 5 指定認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。
- 6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所において、若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条第6号に規定する初老期における認知症によって法第7条第3項に規定する要介護者となった者をいう。以下同じ。）に対して、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

7 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、

の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所であること。

7 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき10単位を所定単位数に加算する。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯

低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所であること。

8 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯

科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所であること。

8 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は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若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、認知症対応型通所介護費は、算定しない。

科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所であること。

9 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は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若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、認知症対応型通所介護費は、算定しない。

ハ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	12単位
(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
 - ① 当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
 - ① 当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

3 小規模多機能型居宅介護費

イ 小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

(1) 経過的要介護	4,469単位
(2) 要介護1	11,430単位
(3) 要介護2	16,325単位
(4) 要介護3	23,286単位
(5) 要介護4	25,597単位
(6) 要介護5	28,120単位

注1 指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に登録した者について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は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若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

3 利用者が一の指定小規模多機能型居宅介護事業所において、指定小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第62条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）を受けている間は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所以

3 小規模多機能型居宅介護費

イ 小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

(1) 要介護1	11,430単位
(2) 要介護2	16,325単位
(3) 要介護3	23,286単位
(4) 要介護4	25,597単位
(5) 要介護5	28,120単位

注1 指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に登録した者について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 指定小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス（指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する通いサービスをいう。）、訪問サービス（指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する訪問サービスをいう。）及び宿泊サービス（指定地域密着型サービス基準第63条第5項に規定する宿泊サービスをいう。）の算定月における提供回数について、利用者（指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する利用者をいう。ホにおいて同じ。）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は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若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

4 利用者が一の指定小規模多機能型居宅介護事業所において、指定小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第62条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）を受けている間は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所以

外の指定小規模多機能型居宅介護事業所が指定小規模多機能型居宅介護を行った場合に、小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

□ 初期加算 30単位

注 指定小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院後に指定小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も、同様とする。

外の指定小規模多機能型居宅介護事業所が指定小規模多機能型居宅介護を行った場合に、小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

□ 初期加算 30単位

注 指定小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院後に指定小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も、同様とする。

ハ 認知症加算

- | | |
|----------------|-------|
| (1) 認知症加算 (I) | 800単位 |
| (2) 認知症加算 (II) | 500単位 |

注 別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につきそれぞれ所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める利用者の内容は以下のとおり。

- 1 認知症加算 (I)
日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の利用者
- 2 認知症加算 (II)
要介護状態区分が要介護2である利用者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の利用者

二 看護職員配置加算

- | | |
|-------------------|-------|
| (1) 看護職員配置加算 (I) | 900単位 |
| (2) 看護職員配置加算 (II) | 700単位 |

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行う場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、看護職員配置加算 (I) を算定している場合は、看護職員配置加算 (II) は算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 1 看護職員配置加算 (I)

- イ 専ら当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）の職務に従事する常勤の看護師を1名以上配置していること。
 - ロ 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- 2 看護職員配置加算（Ⅱ）
- イ 専ら当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の職務に従事する常勤の准看護師を1名以上配置していること。
 - ロ 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

ホ 事業開始時支援加算

(1) 事業開始時支援加算（Ⅰ）	500単位
(2) 事業開始時支援加算（Ⅱ）	300単位

注1 (1)については、事業開始後1年未満の指定小規模多機能型居宅介護事業所であって、算定月までの間、利用者の数が登録定員（指定地域密着型サービス基準第66条に規定する登録定員をいう。以下同じ。）の100分の80に満たない指定小規模多機能型居宅介護事業所について、平成24年3月31日までの間、1月につき所定単位数を加算する。

2 (2)については、事業開始後1年以上2年未満の指定小規模多機能型居宅介護事業所であって、算定月までの間、利用者の数が登録定員の100分の80に満たない指定小規模多機能型居宅介護事業所について、平成24年3月31日までの間、1月につき所定単位数を加算する。

ヘ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	500単位
(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	350単位
(3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	350単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

- ① すべての小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、個別の研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。
- ② 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催していること。
- ③ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。
- ④ 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

○ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

- ① すべての小規模多機能型居宅介護従業者に対し、個別の研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。
- ② 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催していること。
- ③ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上であること。
- ④ 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

○ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

- ① すべての小規模多機能型居宅介護従業者に対し、個別の研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。
- ② 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催していること。
- ③ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の指定小規模多機能型居宅介護を利用者に直接提供する小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

④ 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

4 認知症対応型共同生活介護費

イ 認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1) 要介護 1	831単位
(2) 要介護 2	848単位
(3) 要介護 3	865単位
(4) 要介護 4	882単位
(5) 要介護 5	900単位

ロ 短期利用共同生活介護費（1日につき）

(1) 要介護 1	861単位
(2) 要介護 2	878単位
(3) 要介護 3	895単位
(4) 要介護 4	912単位
(5) 要介護 5	930単位

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型サービス基準第90条第1項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第89条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

4 認知症対応型共同生活介護費

イ 認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1) 要介護 1	831単位
(2) 要介護 2	848単位
(3) 要介護 3	865単位
(4) 要介護 4	882単位
(5) 要介護 5	900単位

ロ 短期利用共同生活介護費（1日につき）

(1) 要介護 1	861単位
(2) 要介護 2	878単位
(3) 要介護 3	895単位
(4) 要介護 4	912単位
(5) 要介護 5	930単位

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型サービス基準第90条第1項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第89条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所であつて、指定地域密着型サービス基準第90条第1項に規定する夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数に1を加えた数以上の数の介護従業者（指定地域密着型サービス基準第90条第1項に規定する介護従業者をいう。）を配置しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活

介護事業所においては、夜間ケア加算として、1日につき25単位を所定単位数に加算する。

3 ロについて、医師が、認知症（介護保険法第8条第16項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注3を算定している場合は算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

5 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前30日を上限として1日につき80単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は算定しない。また、この場合において、医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者の内容は以下のとおり。
イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者。
ロ 利用者又はその家族等の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。
ハ 医師、看護師、介護職員等が共同して、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時説明を行い、同意を得て介護が行われていること。

ハ 初期加算 30単位
注 イについて、入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

ニ 医療連携体制加算 39単位
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、医療連携体制加算として、1日につき所定単位数を加算する。

ハ 初期加算 30単位
注 イについて、入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

ニ 医療連携体制加算 39単位
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、医療連携体制加算として、1日につき所定単位数を加算する。

ホ 退居時相談援助加算 400単位

注 利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。）及び老人介護支援センター（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センターをいう。以下同じ。）又は地域包括支援センター（法第115条の39第1項に規定する地域包括支援センターをいう。）に対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として算定する。

ヘ 認知症専門ケア加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- | | |
|------------------|-----|
| (1) 認知症専門ケア加算（Ⅰ） | 3単位 |
| (2) 認知症専門ケア加算（Ⅱ） | 4単位 |

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

1 認知症専門ケア加算（Ⅰ）

イ 当該事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が2分の1以上であること。

ロ 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケア実施していること。

ハ 当該事業所において、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催していること。

2 認知症専門ケア加算（Ⅱ）

イ 1の基準のいずれにも適合すること。

ロ 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1の基準に加え1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

ハ 当該事業所における介護職員、看護職員毎の認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

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

ト サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12単位
(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
 - ① 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
 - ① 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅲ)
 - ① 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

5 地域密着型特定施設入居者生活介護費

イ 地域密着型特定施設入居者生活介護費（1日につき）

(1) 要介護1	549単位
(2) 要介護2	616単位
(3) 要介護3	683単位
(4) 要介護4	750単位
(5) 要介護5	818単位

注1 指定地域密着型特定施設（指定地域密着型サービス基準第109条第1項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。）において、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（同項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下「利用者」という。）の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

5 地域密着型特定施設入居者生活介護費

イ 地域密着型特定施設入居者生活介護費（1日につき）

(1) 要介護1	571単位
(2) 要介護2	641単位
(3) 要介護3	711単位
(4) 要介護4	780単位
(5) 要介護5	851単位

注1 指定地域密着型特定施設（指定地域密着型サービス基準第109条第1項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。）において、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（同項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下「利用者」という。）の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を加算する。

□ 夜間看護体制加算 10単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合に、1日につき所定単位数を加算する。

6 地域密着型介護福祉施設サービス

イ 地域密着型介護福祉施設サービス費

(1) 地域密着型介護福祉施設サービス費(I) (1日につき)

(一) 要介護1	577単位
(二) 要介護2	648単位
(三) 要介護3	718単位
(四) 要介護4	789単位
(五) 要介護5	859単位

(2) 地域密着型介護福祉施設サービス費(II) (1日につき)

(一) 要介護1	639単位
(二) 要介護2	710単位
(三) 要介護3	780単位
(四) 要介護4	851単位
(五) 要介護5	921単位

ロ ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費

(1) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費(I) (1日につ

2 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

3 看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関(指定地域密着型サービス基準第127条第1項に規定する協力医療機関をいう。)又は当該利用者の主治医に対して、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には、医療機関連携加算として、1日につき80単位を所定単位数に加算する。

□ 夜間看護体制加算 10単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合に、1日につき所定単位数を加算する。

6 地域密着型介護福祉施設サービス

イ 地域密着型介護福祉施設サービス費

(1) 地域密着型介護福祉施設サービス費(I) (1日につき)

(一) 要介護1	589単位
(二) 要介護2	660単位
(三) 要介護3	730単位
(四) 要介護4	801単位
(五) 要介護5	871単位

(2) 地域密着型介護福祉施設サービス費(II) (1日につき)

(一) 要介護1	651単位
(二) 要介護2	722単位
(三) 要介護3	792単位
(四) 要介護4	863単位
(五) 要介護5	933単位

ロ ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費

(1) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費(I) (1日につ

き)	
(一) 要介護 1	657単位
(二) 要介護 2	728単位
(三) 要介護 3	798単位
(四) 要介護 4	869単位
(五) 要介護 5	929単位

(2) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)(1日につき)

き)	
(一) 要介護 1	657単位
(二) 要介護 2	728単位
(三) 要介護 3	798単位
(四) 要介護 4	869単位
(五) 要介護 5	929単位

ハ 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費

(1) 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(1日につき)

(一) 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)	
a 要介護 1	741単位
b 要介護 2	808単位
c 要介護 3	876単位
d 要介護 4	943単位
e 要介護 5	1,010単位

(二) 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)	
a 要介護 1	803単位
b 要介護 2	870単位
c 要介護 3	938単位
d 要介護 4	1,005単位
e 要介護 5	1,072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ビス費(1日につき)

(一) 旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)	
a 要介護 1	741単位
b 要介護 2 又は要介護 3	845単位
c 要介護 4 又は要介護 5	976単位

(二) 旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)	
a 要介護 1	803単位

き)	
(一) 要介護 1	669単位
(二) 要介護 2	740単位
(三) 要介護 3	810単位
(四) 要介護 4	881単位
(五) 要介護 5	941単位

(2) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)(1日につき)

き)	
(一) 要介護 1	669単位
(二) 要介護 2	740単位
(三) 要介護 3	810単位
(四) 要介護 4	881単位
(五) 要介護 5	941単位

ハ 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費

(1) 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(1日につき)

(一) 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)	
a 要介護 1	753単位
b 要介護 2	820単位
c 要介護 3	888単位
d 要介護 4	955単位
e 要介護 5	1,022単位

(二) 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)	
a 要介護 1	815単位
b 要介護 2	882単位
c 要介護 3	950単位
d 要介護 4	1,017単位
e 要介護 5	1,084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ビス費(1日につき)

(一) 旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)	
a 要介護 1	753単位
b 要介護 2 又は要介護 3	857単位
c 要介護 4 又は要介護 5	988単位

(二) 旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)	
a 要介護 1	815単位

b 要介護2又は要介護3	907単位
c 要介護4又は要介護5	1,038単位

ニ ユニット型指定介護老人福祉施設における経過的地域密着型介護福祉施設サービス

(1) ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（1日につき）

(- ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（I）

a 要介護1	808単位
b 要介護2	875単位
c 要介護3	943単位
d 要介護4	1,010単位
e 要介護5	1,077単位

(二) ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（II）

a 要介護1	808単位
b 要介護2	875単位
c 要介護3	943単位
d 要介護4	1,010単位
e 要介護5	1,077単位

(2) ユニット型旧措置入所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）

(- ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（I）

a 要介護1	808単位
b 要介護2又は要介護3	912単位
c 要介護4又は要介護5	1,043単位

(二) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（II）

a 要介護1	808単位
b 要介護2又は要介護3	912単位
c 要介護4又は要介護5	1,043単位

注1 イ、ロ、ハ(1)及びニ(1)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設（指定地域密着型サービス基準第130条第1項に規定する地域密着型介護老人福祉

b 要介護2又は要介護3	919単位
c 要介護4又は要介護5	1,050単位

ニ ユニット型指定介護老人福祉施設における経過的地域密着型介護福祉施設サービス

(1) ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（1日につき）

(- ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（I）

a 要介護1	820単位
b 要介護2	887単位
c 要介護3	955単位
d 要介護4	1,022単位
e 要介護5	1,089単位

(二) ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（II）

a 要介護1	820単位
b 要介護2	887単位
c 要介護3	955単位
d 要介護4	1,022単位
e 要介護5	1,089単位

(2) ユニット型旧措置入所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）

(- ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（I）

a 要介護1	820単位
b 要介護2又は要介護3	924単位
c 要介護4又は要介護5	1,055単位

(二) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（II）

a 要介護1	820単位
b 要介護2又は要介護3	924単位
c 要介護4又は要介護5	1,055単位

注1 イ、ロ、ハ(1)及びニ(1)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設（指定地域密着型サービス基準第130条第1項に規定する地域密着型介護老人福祉

施設をいう。以下同じ。)において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(同項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。以下同じ。)(介護保険法施行法(平成9年法律第124号)第13条第1項に規定する旧措置入所者(以下「旧措置入所者」という。)に対して行われるものを除く。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 ハ(2)及びニ(2)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護(旧措置入所者に対して行われるものに限る。)を行った場合に、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の介護の必要の程度に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 3 ロ及びニについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。
- 5 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、重度化対応加算として、1日につき10単位を所定単位数

施設をいう。以下同じ。)において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(同項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。以下同じ。)(介護保険法施行法(平成9年法律第124号)第13条第1項に規定する旧措置入所者(以下「旧措置入所者」という。)に対して行われるものを除く。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 ハ(2)及びニ(2)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護(旧措置入所者に対して行われるものに限る。)を行った場合に、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の介護の必要の程度に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 3 ロ及びニについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

に加算する。

5 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、日常生活継続支援加算として、1日につき22単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

- イ 入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4若しくは要介護5の者の占める割合が100分の65以上又は日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症（法第8条第16項に規定する認知症をいう。）の入所者の占める割合が100分の60以上であること。
- ロ 介護福祉士を常勤換算方法で、入所者の数が6又はその端数を増すごとに1名以上配置していること。

6 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

(1) 看護体制加算(Ⅰ)イ	12単位
(2) 看護体制加算(Ⅰ)ロ	4単位
(3) 看護体制加算(Ⅱ)イ	23単位
(4) 看護体制加算(Ⅱ)ロ	8単位

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

- 1 看護体制加算(Ⅰ)イ
 - イ 地域密着型介護福祉施設サービス費又はユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費を算定していること。
 - ロ 常勤の看護師を1名以上配置していること。
- 2 看護体制加算(Ⅰ)ロ
 - イ 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又はユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費若しくはユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を算定していること。
 - ロ 常勤の看護師を1名以上配置していること。

3 看護体制加算(Ⅱ)イ

イ 地域密着型介護福祉施設サービス費又はユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費を算定していること。

ロ 看護職員を常勤換算方法で2名以上配置していること。

ハ 当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院、診療所若しくは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。

4 看護体制加算(Ⅱ)ロ

イ 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又はユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費若しくはユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を算定していること。

ロ 看護職員を常勤換算方法で2名以上配置していること。

ハ 当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院、診療所若しくは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。

7 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

(1) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ	41単位
(2) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ	13単位
(3) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	46単位
(4) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ	18単位

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

1 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ

イ 地域密着型介護福祉施設サービス費を算定していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に常勤換算方法で1を加えた数以上の数の介護職員又は看護職員を配置していること。

2 夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ

イ 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を算定しているこ

- 6 イ及びハについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、準ユニットケア加算として、1日につき5単位を所定単位数に加算する。
- 7 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

と。

- 1口に該当するものであること。
- 3 夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ
- イ ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費を算定していること。
- 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に常勤換算方法で1を加えた数以上の数の介護職員又は看護職員を配置していること。
- 4 夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロ
- イ ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を算定していること。
- 3口に該当するものであること。

- 8 イ及びハについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、準ユニットケア加算として、1日につき5単位を所定単位数に加算する。
- 9 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。
- 10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条第6号に規定する初老期における認知症によって法第7条第3項に規定する要介護者となった入所者をいう。）に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合には、若年性認知症入所者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。

- 8 専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、1日につき20単位を所定単位数に加算する。
- 9 認知症（法第8条第16項に規定する認知症をいう。以下同じ。）である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定地域密着型介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合は、1日につき5単位を所定単位数に加算する。
- 10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者又は知的障害者（以下「視覚障害者等」という。）である入所者の数が15以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者（以下「障害者生活支援員」という。）であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算として、1日につき26単位を所定単位数に加算する。
- 11 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泊を認めた場合は、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320単位を算定する。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は、算定できない。
- 12 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室（以下「従来型個室」という。）に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）を算

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
受け入れた若年性認知症入所者ごとに個別の担当者を定めていること。

- 11 専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、1日につき25単位を所定単位数に加算する。
- 12 認知症である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定地域密着型介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合は、1日につき5単位を所定単位数に加算する。
- 13 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者又は知的障害者（以下「視覚障害者等」という。）である入所者の数が15以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者（以下「障害者生活支援員」という。）であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算として、1日につき26単位を所定単位数に加算する。
- 14 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泊を認めた場合は、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246単位を算定する。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は、算定できない。
- 15 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室（以下「従来型個室」という。）に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）を算

定する。

13 次のいずれかに該当する者に対して、地域密着型介護福祉施設サービス費、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を支給する場合は、それぞれ、地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入所する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者

ホ 初期加算 30単位

注 入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院後に指定地域密着型介護老人福祉施設に再び入所した場合も、同様とする。

ヘ 退所時等相談援助加算

- (1) 退所前後訪問相談援助加算 460単位
- (2) 退所時相談援助加算 400単位
- (3) 退所前連携加算 500単位

注1 (1)については、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中1回(入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる入所者にあつては、2回)を限度として算定し、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後1

定する。

16 次のいずれかに該当する者に対して、地域密着型介護福祉施設サービス費、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を支給する場合は、それぞれ、地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入所する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者

ホ 初期加算 30単位

注 入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院後に指定地域密着型介護老人福祉施設に再び入所した場合も、同様とする。

ヘ 退所時等相談援助加算

- (1) 退所前後訪問相談援助加算 460単位
- (2) 退所時相談援助加算 400単位
- (3) 退所前連携加算 500単位

注1 (1)については、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中1回(入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる入所者にあつては、2回)を限度として算定し、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後1

回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く。以下同じ。）に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

- 2 (2)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所時に当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の退所後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センターに対して、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

- 3 (3)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

ト 栄養管理体制加算

(1) 管理栄養士配置加算

12単位

回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く。以下同じ。）に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

- 2 (2)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所時に当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の退所後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センターに対して、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

- 3 (3)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

(2) 栄養士配置加算

10単位

注1 (1)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設であること。

2 (2)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設であること。

チ 栄養マネジメント加算

12単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設であること。

リ 経口移行加算

28単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を

ト 栄養マネジメント加算

14単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設であること。

チ 経口移行加算

28単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医

受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行ったときは、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。

- 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

又 経口維持加算

- (1) 経口維持加算(I) 28単位
(2) 経口維持加算(II) 5単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者ごとに入所者の摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。また、経口維持加算・を算定している場合は、経口維持加算(I)は、算定しない。

イ 経口維持加算(I) 経口により食事を摂取する者であって、著しい摂食機能障害を有し造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められるものを対象としていること。

ロ 経口維持加算(II) 経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し誤嚥が認められるものを対象としていること。

- 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成され

師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行ったときは、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。

- 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

リ 経口維持加算

- (1) 経口維持加算(I) 28単位
(2) 経口維持加算(II) 5単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者ごとに入所者の摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。また、経口維持加算・を算定している場合は、経口維持加算(I)は、算定しない。

イ 経口維持加算(I) 経口により食事を摂取する者であって、著しい摂食機能障害を有し造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められるものを対象としていること。

ロ 経口維持加算(II) 経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し誤嚥が認められるものを対象としていること。

- 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成され

た日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

ル 療養食加算

23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市町村長に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において行われていること。

ヲ 看取り介護加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する入所者については、

た日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

又 口腔機能維持管理加算

30単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合であって、当該施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、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いる場合には、1日につき所定単位数を加算する。

ル 療養食加算

23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市町村長に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において行われていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める療養食の内容は以下のとおり。

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

ヲ 看取り介護加算

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして

当該基準に掲げる区分に従い、死亡日以前30日を上限として1日につき次に掲げる単位数を死亡月に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、この場合において、重度化対応加算を算定していない場合は、算定しない。

イ 看取り介護加算(Ⅰ)	160単位
ロ 看取り介護加算(Ⅱ)	80単位

市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合にあっては、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき80単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。
- イ 常勤の看護師を1名以上配置し、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院、診療所若しくは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。
 - ロ 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又はその家族等に説明し、同意を得ていること。
 - ハ 看取りに関する職員研修を行っていること。
 - ニ 看取りを行う際に個室又は静養室の利用が可能となるよう配慮を行うこと。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者の内容は以下のとおり。
- イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者。
 - ロ 入所者又はその家族等の同意を得て、入所者の介護に係る計画が作成されていること。
 - ハ 医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時説明を行い、同意を得て、介護が行われていること。

- ワ 在宅復帰支援機能加算 10単位
 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。
 イ 入所者の家族との連絡調整を行っていること。

- ワ 在宅復帰支援機能加算 10単位
 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。
 イ 入所者の家族との連絡調整を行っていること。

ロ 入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

カ 在宅・入所相互利用加算 30単位

注 別に厚生労働大臣が定める者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護福祉施設サービスを行う場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。

ヨ 小規模拠点集合型施設加算 50単位

注 同一敷地内に複数の居住単位を設けて指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を行っている施設において、5人以下の居住単位に入所している入所者については、1日につき所定単位数を加算する。

ロ 入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

カ 在宅・入所相互利用加算 30単位

注 別に厚生労働大臣が定める者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護福祉施設サービスを行う場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。

ヨ 小規模拠点集合型施設加算 50単位

注 同一敷地内に複数の居住単位を設けて指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を行っている施設において、5人以下の居住単位に入所している入所者については、1日につき所定単位数を加算する。

タ 認知症専門ケア加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 認知症専門ケア加算 (I) 3単位

(2) 認知症専門ケア加算 (II) 4単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

1 認知症専門ケア加算 (I)

イ 当該施設における入所者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が2分の1以上であること。

ロ 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

ハ 当該施設において、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催していること。

2 認知症専門ケア加算(Ⅱ)

- イ 1の基準のいずれにも適合すること。
- ロ 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1の基準に加え1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- ハ 当該施設における介護職員、看護職員毎の認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

※ 別に厚生労働大臣が定める入所者の内容は以下のとおり。
日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者

レ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が入所者に対し指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、日常生活継続支援加算を算定している場合は、算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	12単位
(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位
(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

- ① 当該指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
- ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

- ① 当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。
- ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

3 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

- ① 当該指定地域密着型介護老人福祉施設の指定地域密着型介護福祉施設サービスを入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
- ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

介護報酬単位の見直し案

(変更点は下線部)

現 行	改 正 案
<p>○指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）</p> <p>介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第五十四条の二第二項の規定に基づき、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を次のように定め、平成十八年四月一日から適用する。</p> <p>一 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額は、別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表により算定するものとする。</p> <p>二 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。</p> <p>三 前二号の規定により指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</p> <p>四 介護予防小規模多機能型居宅介護に係る指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額は、前三号の規定にかかわらず市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）の申請に基づき、厚生労働大臣が認めた場合限り、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定することができるものとする。</p> <p>別表 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表 1 介護予防認知症対応型通所介護費</p>	<p>○指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）</p> <p>介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第五十四条の二第二項の規定に基づき、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を次のように定め、平成十八年四月一日から適用する。</p> <p>一 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額は、別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表により算定するものとする。</p> <p>二 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※ 別に厚生労働大臣が定める一単位の単価の円割は以下のとおり。 別紙5参照</p> </div> <p>三 前二号の規定により指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</p> <p>四 介護予防小規模多機能型居宅介護に係る指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額は、前三号の規定にかかわらず市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）の申請に基づき、厚生労働大臣が認めた場合限り、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定することができるものとする。</p> <p>別表 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表 1 介護予防認知症対応型通所介護費</p>

イ 介護予防認知症対応型通所介護費(I)

(1) 介護予防認知症対応型通所介護費(i)

(一) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

- a 要支援1 460単位
- b 要支援2 509単位

(二) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

- a 要支援1 621単位
- b 要支援2 691単位

(三) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

- a 要支援1 835単位
- b 要支援2 934単位

(2) 介護予防認知症対応型通所介護費(ii)

(一) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

- a 要支援1 419単位
- b 要支援2 462単位

(二) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

- a 要支援1 561単位
- b 要支援2 624単位

(三) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

- a 要支援1 751単位
- b 要支援2 839単位

ロ 介護予防認知症対応型通所介護費(II)

(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

- (一) 要支援1 218単位
- (二) 要支援2 230単位

(2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

- (一) 要支援1 311単位
- (二) 要支援2 329単位

(3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

- (一) 要支援1 435単位
- (二) 要支援2 460単位

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに

イ 介護予防認知症対応型通所介護費(I)

(1) 介護予防認知症対応型通所介護費(i)

(一) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

- a 要支援1 460単位
- b 要支援2 509単位

(二) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

- a 要支援1 621単位
- b 要支援2 691単位

(三) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

- a 要支援1 835単位
- b 要支援2 934単位

(2) 介護予防認知症対応型通所介護費(ii)

(一) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

- a 要支援1 419単位
- b 要支援2 462単位

(二) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

- a 要支援1 561単位
- b 要支援2 624単位

(三) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

- a 要支援1 751単位
- b 要支援2 839単位

ロ 介護予防認知症対応型通所介護費(II)

(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

- (一) 要支援1 218単位
- (二) 要支援2 230単位

(2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

- (一) 要支援1 311単位
- (二) 要支援2 329単位

(3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

- (一) 要支援1 435単位
- (二) 要支援2 460単位

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに

係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第5条第1項に規定する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第8条第1項に規定する共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第4条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、介護予防認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第42条に規定する介護予防認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定介護予防認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)(-)若しくは(2)(-)又はロ(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
- 3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間6時間以上8時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間6時間以上8時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定介護予防認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定介護予防認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間（以下この注において「算定対象時間」という。）が8時間以上となるときは、算定対象時間が8時間以上9時間未満の場合は50単位を、9時間以上10時間未満の場合は100単位を所定単位数に加算する。

係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第5条第1項に規定する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第8条第1項に規定する共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第4条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、介護予防認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第42条に規定する介護予防認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定介護予防認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)(-)若しくは(2)(-)又はロ(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
- 3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間6時間以上8時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間6時間以上8時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定介護予防認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定介護予防認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間（以下この注において「算定対象時間」という。）が8時間以上となるときは、算定対象時間が8時間以上9時間未満の場合は50単位を、9時間以上10時間未満の場合は100単位を所定単位数に加算する。

4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。

5 指定介護予防認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

6 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。

5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において、若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条第6号に規定する初老期における認知症によって法第7条第4項に規定する要支援者となった者をいう。以下同じ。）に対して、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

6 指定介護予防認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

7 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、1月につき150単位を所定単位数に加算する。

- イ 管理栄養士を1名以上配置していること。
 - ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
 - ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
 - ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。
 - ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。
- 7 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき100単位を所定単位数に加算する。
- イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。
 - ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。
 - ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。
 - ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。
 - ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指

- イ 管理栄養士を1名以上配置していること。
 - ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
 - ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
 - ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。
 - ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。
- 8 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき150単位を所定単位数に加算する。
- イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。
 - ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。
 - ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。
 - ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。
 - ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指

定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。

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

2 介護予防小規模多機能型居宅介護費

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

- (1) 要支援1 4,469単位
- (2) 要支援2 7,995単位

定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。

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

ハ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 12単位
- (2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 6単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- サービス提供体制強化加算（Ⅰ）
 - ① 当該単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
 - ① 当該単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の指定介護予防認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

2 介護予防小規模多機能型居宅介護費

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

- (1) 要支援1 4,469単位
- (2) 要支援2 7,995単位

注1 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に登録した者について、登録者の要支援状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

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

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

□ 初期加算 30単位

注 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院

注1 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に登録した者について、登録者の要支援状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する通いサービスをいう。）、訪問サービス（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する訪問サービスをいう。）及び宿泊サービス（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第5項に規定する宿泊サービスをいう。）の算定月における提供回数について、利用者（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する利用者をいう。ハにおいて同じ。）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

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

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

□ 初期加算 30単位

注 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院

後に指定介護予防小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も、同様とする。

後に指定介護予防小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も、同様とする。

ハ 事業開始時支援加算

(1) 事業開始時支援加算 (I)	500単位
(2) 事業開始時支援加算 (II)	300単位

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

2 (2)については、事業開始後1年以上2年未満の指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所であって、算定月までの間、利用者の数が登録定員の100分の80に満たない指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所について、平成24年3月31日までの間、1月につき所定単位数を加算する。

ニ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算 (I)	500単位
(2) サービス提供体制強化加算 (II)	350単位
(3) サービス提供体制強化加算 (III)	350単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ サービス提供体制強化加算 (I)

① すべての介護予防小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、個別の研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

② 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は介護予防小規模多

3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費（1日につき） 831単位

ロ 介護予防短期利用共同生活介護費（1日につき） 861単位

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を

機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的
に開催していること。

③ 当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の介護職員
の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 40 以上で
あること。

④ 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

○ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

① すべての介護予防小規模多機能型居宅介護従業者に対し、個
別の研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を
実施又は実施を予定していること。

② 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は介護予防小規模多
機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的
に開催していること。

③ 当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の看護・介
護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が 100 分の 60 以
上であること。

④ 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

○ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

① すべての介護予防小規模多機能型居宅介護従業者に対し、個
別の研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を
実施又は実施を予定していること。

② 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は介護予防小規模多
機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的
に開催していること。

③ 当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の指定介護
予防小規模多機能型居宅介護を利用者に直接提供する介護予防
小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数 3 年以
上の者の占める割合が 100 分の 30 以上であること。

④ 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費（1日につき） 831単位

ロ 介護予防短期利用共同生活介護費（1日につき） 861単位

注₁ 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に
厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基

満たすものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第1項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第69条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

満たすものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第1項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第69条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所であって、指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第1項に規定する夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数に1を加えた数以上の数の介護従業者（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第1項に規定する介護従業者をいう。）を配置しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所においては、夜間ケア加算として、1日につき25単位を所定単位数に加算する。
- 3 口について、医師が、認知症（介護保険法第8条第16項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注3を算定している場合は算定しない。

ハ 初期加算

30単位

注 イについて、入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

ハ 初期加算

30単位

注 イについて、入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

ニ 退居時相談援助加算

400単位

注 利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の介護予防サービス、地域密着型介護予防サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村(特別区を含む。)及び老人介護支援センター(老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の7の2に規定する老人介護支援センターをいう。)又は地域包括支援センター(法第115条の39第1項に規定する地域包括支援センターをいう。)に対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として算定する。

ホ 認知症専門ケア加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ)

3単位

(2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ)

4単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

1 認知症専門ケア加算（Ⅰ）

- イ 当該事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が2分の1以上であること。
- ロ 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあつては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあつては、1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
- ハ 当該事業所において、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催していること。

2 認知症専門ケア加算（Ⅱ）

- イ 1の基準のいずれにも適合すること。
- ロ 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1の基準に加え1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- ハ 当該事業所における介護職員、看護職員毎の認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

※ 別に厚生労働大臣が定める利用者の内容は以下のとおり。
日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の利用者

へ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

12単位

(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位
(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
 - ① 当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
 - ① 当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅲ)
 - ① 当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の指定介護予防認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。



介護報酬単位の見直し案

(変更点は下線部)

現 行	改 正 案
<p>○厚生労働大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数（平成十二年厚生省告示三十号）</p> <p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年二月厚生省告示第十九号）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）の規定に基づき、厚生大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。</p> <p>厚生労働大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数は、別表に定めるとおりとする。</p> <p>別表</p> <p>1 感染対策指導管理（1日につき） 5単位</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第142条第1項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいい、介護老人保健施設及び指定居宅サービス基準附則第5条第3項により読み替えられた指定居宅サービス基準第144条に規定する基準適合診療所であるものを除く。以下同じ。）、指定介護療養型医療施設（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第48条第1項第3号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）又は指定介護予防短期入所療養介護事業所（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「介護予防サービス基準」という。）第187条第1項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいい、介護老人保健施設及び介護予防サービス基準附則第5条第3項によ</p>	<p>○厚生労働大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数（平成十二年厚生省告示三十号）</p> <p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年二月厚生省告示第十九号）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）の規定に基づき、厚生大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。</p> <p>厚生労働大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数は、別表に定めるとおりとする。</p> <p>別表</p> <p>1 感染対策指導管理（1日につき） 5単位</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第142条第1項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいい、介護老人保健施設及び指定居宅サービス基準附則第5条第3項により読み替えられた指定居宅サービス基準第144条に規定する基準適合診療所であるものを除く。以下同じ。）、指定介護療養型医療施設（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第48条第1項第3号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）又は指定介護予防短期入所療養介護事業所（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「介護予防サービス基準」という。）第187条第1項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいい、介護老人保健施設及び介護予防サービス基準附則第5条第3項によ</p>

り読み替えられた介護予防サービス基準第189条に規定する基準適合診療所であるものを除く。以下同じ。)において、常時感染防止対策を行う場合に、指定短期入所療養介護(指定居宅サービス基準第141条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。)、指定介護療養施設サービス(法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養施設サービスをいう。以下同じ。)又は介護予防指定短期入所療養介護(介護予防サービス基準第186条に規定する指定介護予防短期入所療養介護をいう。以下同じ。)を受けている利用者又は入院患者について、所定単位数を算定する。

2 褥瘡対策指導管理(1日につき) 5単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、常時褥瘡対策を行う場合に、指定短期入所療養介護、指定介護療養施設サービス又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者又は入院患者(日常生活の自立度が低い者に限る。)について、所定単位数を算定する。

3 初期入院診療管理 250単位

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

4 重度療養管理(1日につき) 120単位

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

5 特定施設管理(1日につき) 250単位

注1 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、後天性免疫不全症候群の病原体に感染している利用者又は入院患者に対して、指定短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟(介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第4条第2項に規定する病床により構

り読み替えられた介護予防サービス基準第189条に規定する基準適合診療所であるものを除く。以下同じ。)において、常時感染防止対策を行う場合に、指定短期入所療養介護(指定居宅サービス基準第141条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。)、指定介護療養施設サービス(法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養施設サービスをいう。以下同じ。)又は介護予防指定短期入所療養介護(介護予防サービス基準第186条に規定する指定介護予防短期入所療養介護をいう。以下同じ。)を受けている利用者又は入院患者について、所定単位数を算定する。

2 褥瘡対策指導管理(1日につき) 5単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、常時褥瘡対策を行う場合に、指定短期入所療養介護、指定介護療養施設サービス又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者又は入院患者(日常生活の自立度が低い者に限る。)について、所定単位数を算定する。

3 初期入院診療管理 250単位

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

4 特定施設管理(1日につき) 250単位

注1 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、後天性免疫不全症候群の病原体に感染している利用者又は入院患者に対して、指定短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟(介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第4条第2項に規定する病床により構

成される病棟をいう。以下同じ。)において行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。))又は指定介護予防短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。))を行う場合に、所定単位数を算定する。

- 2 個室又は2人部屋において、後天性免疫不全症候群の病原体に感染している利用者又は入院患者に対して、指定短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。))又は指定介護予防短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。))を行う場合は、所定単位数に個室の場合にあっては1日につき300単位、2人部屋の場合にあっては1日につき150単位を加算する。

6 重症皮膚潰瘍管理指導(1日につき) 18単位

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。))又は指定介護予防短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。))を受けている利用者又は入院患者であって重症皮膚潰瘍を有しているものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な指導を行った場合に、所定単位数を算定する。

7 薬剤管理指導 350単位

注1 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおいて、指定短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。))又は指定介護予防短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。))を受けている利用者又は入院患者に対して、投薬又は注射及び薬学的管理指導を行った場合に、週1回に限り、月に4回を限度として所定単位数を算定する。

成される病棟をいう。以下同じ。)において行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。))又は指定介護予防短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。))を行う場合に、所定単位数を算定する。

- 2 個室又は2人部屋において、後天性免疫不全症候群の病原体に感染している利用者又は入院患者に対して、指定短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。))又は指定介護予防短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。))を行う場合は、所定単位数に個室の場合にあっては1日につき300単位、2人部屋の場合にあっては1日につき150単位を加算する。

5 重症皮膚潰瘍管理指導(1日につき) 18単位

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。))又は指定介護予防短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。))を受けている利用者又は入院患者であって重症皮膚潰瘍を有しているものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な指導を行った場合に、所定単位数を算定する。

6 薬剤管理指導 350単位

注1 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおいて、指定短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。))又は指定介護予防短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。))を受けている利用者又は入院患者に対して、投薬又は注射及び薬学的管理指導を行った場合に、週1回に限り、月に4回を限度として所定単位数を算定する。

2 疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬又は注射が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数に50単位を加算する。

8 医学情報提供

- イ 医学情報提供(I) 220単位
- ロ 医学情報提供(II) 290単位

注1 イについては、診療所である指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）若しくは指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、別の診療所での診療の必要を認め、別の診療所に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合又は病院である指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）若しくは指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、別の病院での診療の必要を認め、別の病院に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合に、所定単位数を算定する。

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

2 疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬又は注射が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数に50単位を加算する。

7 医学情報提供

- イ 医学情報提供(I) 220単位
- ロ 医学情報提供(II) 290単位

注1 イについては、診療所である指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）若しくは指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、別の診療所での診療の必要を認め、別の診療所に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合又は病院である指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）若しくは指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、別の病院での診療の必要を認め、別の病院に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合に、所定単位数を算定する。

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

定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、病院での診療の必要を認め、病院に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合又は病院である指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）若しくは指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、診療所での診療の必要を認め、診療所に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合に所定単位数を算定する。

9 理学療法（1回につき）

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

注1 イ及びロについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、理学療法を個別に行った場合に、当該基準に掲げる区分に従って、それぞれ所定単位数を算定し、ハについては、それ以外の指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療

定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、病院での診療の必要を認め、病院に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合又は病院である指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）若しくは指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、診療所での診療の必要を認め、診療所に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合に所定単位数を算定する。

8 理学療法（1回につき）

イ 理学療法（Ⅰ）	123単位
ロ 理学療法（Ⅱ）	73単位

注1 イについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、理学療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定し、ロについては、それ以外の指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定

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

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

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

4 理学療法(I)又は理学療法(II)に係る別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、医師、看護師、理学療法士等が共同してリハビリテーション計画を策定し、当該リハビリテーション計画に基づき理学療法(I)又は理学療法(II)を算定すべき理学療法を行った場合に、利用者が理学療法を必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設を退院若しくは退所した日又は法第27条第1項に基づく要介護認定若しくは法第32条第1項に基づく要支援認定を受けた日から初めて利用した月に限り、1月に1回を限度として所定単位数に480単位を加算する。ただし、作業療法の注4の規定によ

介護予防短期入所療養介護(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)を受けている利用者又は入院患者に対して、理学療法を個別に行った場合に算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

○ 理学療法(I)を算定すべき理学療法の施設基準

- (1) 理学療法士が適切に配置されていること。
- (2) 利用者又は入院患者の数が理学療法士を含む従事者の数に対し適切なものであること。
- (3) 当該療法を行うにつき十分な専用施設を有していること。
- (4) 当該療法を行うにつき必要な器械及び器具が具備されていること。

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

3 理学療法(I)に係る別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、医師、看護師、理学療法士等が共同してリハビリテーション計画を策定し、当該リハビリテーション計画に基づき理学療法(I)を算定すべき理学療法を行った場合に、利用者が理学療法を必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設を退院若しくは退所した日又は法第27条第1項に基づく要介護認定若しくは法第32条第1項に基づく要支援認定を受けた日から初めて利用した月に限り、1月に1回を限度として所定単位数に480単位を加算する。ただし、作業療法の注3の規定により加算する場合はこの限りでない。

り加算する場合はこの限りでない。

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

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

10 作業療法（1回につき） 180単位

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、作業療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定する。

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

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

4 作業療法に係る別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事

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

9 作業療法（1回につき） 123単位

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、作業療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定する。

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

3 作業療法に係る別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事

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

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

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

11 言語聴覚療法（1回につき） 180単位

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、言語聴覚療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定する。

2 言語聴覚療法については、利用者又は入院患者1人につき1日3回（理学療法及び作業療法と併せて1日4回）に限り算定する

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

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

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

10 言語聴覚療法（1回につき） 203単位

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、言語聴覚療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定する。

2 言語聴覚療法については、利用者又は入院患者1人につき1日3回（理学療法及び作業療法と併せて1日4回）に限り算定する

ものとし、その利用を開始又は入院した日から起算して4月を超えた期間において、1月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

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

12 摂食機能療法（1日につき） 185単位

注 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われ

ものとし、その利用を開始又は入院した日から起算して4月を超えた期間において、1月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

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

11 集団コミュニケーション療法（1回につき） 50単位

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、集団コミュニケーション療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

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

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。
イ 言語聴覚士が適切に配置されていること。
ロ 利用者又は入院患者の数が言語聴覚士の数に対し適切なものであること。
ハ 当該療法を行うにつき十分な専用施設を有していること。
ニ 当該療法を行うにつき必要な器械及び器具が具備されていること。

12 摂食機能療法（1日につき） 208単位

注 指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われ

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

13 リハビリテーションマネジメント(1日につき) 25単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、指定介護療養施設サービス(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)を受けている入院患者に対して、理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は摂食機能療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

14 短期集中リハビリテーション(1日につき) 60単位

注 指定介護療養型医療施設において、指定介護療養施設サービス(老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)を受けている入院患者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、その入院した日から起算して3月以内の期間に集中的に理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は摂食機能療法を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、この場合において、リハビリテーションマネジメントを算定していない場合は、算定しない。

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

13 短期集中リハビリテーション(1日につき) 240単位

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

14 認知症短期集中リハビリテーション(1日につき) 240単位

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設において、指定介護療養施設サービスを受けている入院患者のうち、認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、その入院した日から起算して3月以内の期間に集中的なリハビリテーションを個別に行った場合に、1週に3日を限度として所定単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり
イ リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。
ロ リハビリテーションを行うに当たり、入院患者数が、理学療法

士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。

15 精神科作業療法（1日につき） 220単位

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護、指定介護療養施設サービス又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者又は入院患者に対して、精神科作業療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

16 認知症老人入院精神療法（1週間につき） 330単位

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

15 精神科作業療法（1日につき） 220単位

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護、指定介護療養施設サービス又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者又は入院患者に対して、精神科作業療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

16 認知症老人入院精神療法（1週間につき） 330単位

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



介護報酬単位の見直し案

(変更点は下線部)

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

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

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

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

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

特甲地	<p>居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与</p>	<p>介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護</p> <p>訪問介護 訪問入浴介護 通所介護 特定施設入居者生活介護 夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防通所介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 介護予防認知症対応型共同生活介護 介護予防防支援</p>	<p>千分の千七 十二</p>
千分の千	特甲地	<p>介護予防通所介護 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護</p> <p>訪問看護 訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p> <p>訪問介護 訪問入浴介護 居宅介護支援 夜間対応型訪問介護 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防防支援</p>	<p>千分の千八 十三 五 千分の千百</p>
千分の千	千分の千		

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

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

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

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

<p>認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防通所介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 介護予防認知症対応型共同生活介護 介護予防支援</p>	<p>乙地</p> <p>居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与</p>	<p>訪問看護 訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス 介護予防訪問看護</p>
<p>千分の千</p>	<p>千分の千 二</p>	
<p>小規模多機能型居宅介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	<p>乙地</p> <p>居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与</p>	<p>通所介護 短期入所生活介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス</p>
<p>千分の千四 十二</p>	<p>千分の千</p>	<p>千分の千二 十三</p>

<p>二 (略)</p>	<p>その他</p>	<p>訪問介護 訪問入浴介護 通所介護 特定施設入居者生活介護 夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防通所介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 介護予防認知症対応型共同生活介護 介護予防支援</p>	<p>介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護</p>	<p>千分の千</p>	<p>千分の千十八</p>
<p>二 (略)</p>	<p>その他</p>	<p>訪問介護 訪問入浴介護 居宅介護支援 夜間対応型訪問介護 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防支援</p>	<p>介護予防通所介護 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</p>	<p>千分の千</p>	<p>千分の千三十五 千分の千十八</p>

指定基準の改正概要

○ 指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準

1 訪問介護

〈人員に関する基準〉

サービス提供責任者の配置に関する規定を以下のとおり改正する。

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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以上を常勤の者とする事。
- ・ 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。

2 居宅療養管理指導

〈基本方針〉

指定居宅療養管理指導を行う者に関する規定を以下のとおり改正する。

- ・ 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、准看護師、歯科衛生士（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を含む。）又は管理栄養士とすること。

〈人員に関する基準〉

指定居宅療養管理指導事業所における人員配置に関する規定を以下のとおり改正する。

- ・ 病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所における保健師、看護師

又は准看護師（以下「看護職員」という。） その提供する指定居宅療養管理指導の内容に応じた適当数。

- ・ 指定訪問看護ステーションである指定居宅療養管理指導事業所においては、看護職員を配置すること。

〈設備に関する基準〉

指定訪問看護ステーションである指定居宅療養管理指導事業所の設備に関する基準について、以下の要件を追加する。

- ・ 指定居宅療養管理指導の事業の運営に必要な広さ、設備及び備品等を備えていること。

〈運営に関する基準〉

看護職員が行う指定居宅療養管理指導の方針に関する規定について、以下の要件を追加する。

- ・ 指定居宅療養管理指導の提供に当たっては、指定居宅介護支援事業者等に対する居宅サービス計画の作成等に必要な情報提供並びに利用者に対する療養上の相談及び支援を行うこと。
- ・ 指定居宅療養管理指導の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は助言を行うこと。
- ・ それぞれの利用者について、提供した指定居宅療養管理指導の内容について、速やかに記録を作成するとともに、医師又は指定居宅介護支援事業者等に報告すること。

3 通所介護

〈設備に関する基準〉

指定療養通所介護における利用定員に関する規定を以下のとおり改正する。

- ・ 利用定員を8人以下とすること。

指定療養通所介護における専用の部屋の面積に関する規定を以下のとおり改正する。

- ・ 専用の部屋の面積は、6.4㎡に利用定員を乗じた面積以上とすること。

4 通所リハビリテーション

〈人員に関する基準〉

指定通所リハビリテーションの事業所に置くべき理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師若しくは准看護師若しくは介護職員の員数に関する規定を以下のとおり改正する。

- ・ 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。
- ・ 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事業所が診療所である場合

- ・ 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。
- ・ 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。

5 短期入所療養介護

〈人員に関する基準〉

診療所である指定短期入所療養介護事業所に関する規定について、以下の要件を追加する。

- ・ 診療所（指定介護療養型医療施設である診療所及び療養病床を有する診療所を除く。）である指定短期入所療養介護事業所にあつては、当該指定短期入所療養介護事業所を提供すべき病室に置くべき看護職員又は介護職員の員数の合計は、常勤換算方法で、入院患者の数が3又はその端数を増すごとに1以上であること。

〈設備に関する基準〉

診療所である指定短期入所療養介護事業所に関する規定について、以下の要件を追加する。

- ・ 指定短期入所療養介護を提供すべき病床の床面積は、利用者1人につき6.4平方メートル以上とすること。
- ・ 食堂及び浴室を有すること。
- ・ 機能訓練を行うための場所を有すること。

附則第5条 「施行規則附則第2条の規定により読み替えて適用される施行規則第14条に規定する厚生労働大臣が定める基準に適合している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

当該規定を削除する。

○ 介護老人保健施設の人員、施設及び施設並びに運営に関する基準
〈人員に関する基準〉

介護老人保健施設に置くべき従業者の員数に関する規定を以下のとおり改正する。

- ・ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 常勤換算方法で、入所者の数を100で除して得た数以上。
- ・ 支援相談員 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。）。

○ 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

1 夜間対応型訪問介護

〈人員に関する基準〉

オペレーターに関する規定を、以下のとおり改正する。

- ・ オペレーターは、看護師、介護福祉士その他の厚生労働大臣が定める者であること。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおりとする。

看護師、准看護師、介護福祉士、医師、保健師、社会福祉士及び介護支援専門員。

管理者に関する規定を、以下のとおり改正する。

- ・ 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、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こと。

2 小規模多機能型居宅介護

〈人員に関する基準〉

夜勤職員に関する規定を以下のとおり改正する。

- ・ 夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上の小規模多機能型居宅介護従業者に夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。））を、1以上の小規模多機能型居宅介護従業者に宿直勤務を行わせるために必要な数以上とすること。
- ・ 宿泊サービス（登録者を指定小規模多機能型居宅介護事業所に宿泊させて行う小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）の利用者がいない場合であって、利用者に対して夜間及び深夜の時間帯に連絡体制を整備している場合にあっては、第1項の規定に関わらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務並びに夜間及び深夜の勤務を行う小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができること。

〈設備に関する基準〉

居間及び食堂に関する規定を以下のとおり改正する。

- ・ 居間及び食堂は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。

○ 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

1 介護予防訪問介護

〈人員に関する基準〉

訪問介護と同様の改正を行うこと。

2 介護予防通所リハビリテーション

〈人員に関する基準〉

通所リハビリテーションと同様の改正を行うこと。

- 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

- 1 介護予防小規模多機能型居宅介護

- 〈人員に関する基準〉

- 小規模多機能型居宅介護と同様の改正を行うこと。

- 〈設備に関する基準〉

- 小規模多機能型居宅介護と同様の改正を行うこと。

(参考) 介護保険法施行規則

第9条 法第8条第6項の厚生労働省令で定める者

居宅療養管理指導を行うことができる者に関する規定を以下のとおり改正する。

- ・ 保健師、看護師、准看護師、歯科衛生士（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を含む。）及び管理栄養士であること。

第9条の2 法第8条第6項の厚生労働省令で定める療養上の管理及び指導

居宅療養管理指導において行われるべき療養上の管理及び指導に関する規定について、以下の要件を追加する。

- ・ 保健師、看護師又は准看護師により行われる居宅療養管理指導は、居宅要介護者の居宅において実施される療養上の相談及び支援とすること。

第14条 法第8条第10項の厚生労働省令で定める施設

短期入所療養介護を行うことができる施設は以下のとおりとすること。

- ① 介護老人保健施設
- ② 介護療養型医療施設
- ③ 医療法（昭和23年法律第205号）第7条第2項第4号に規定する療養病床を有する病院又は診療所
- ④ 別に厚生労働大臣が定める診療所（前2号に掲げるものを除く。）

(参考) 別に厚生労働大臣が定める診療所の施設基準等

- ・ 指定短期入所療養介護事業所における指定短期入所療養介護を提供すべき病室に置くべき看護師若しくは准看護師又は介護職員の員数の合計は、常勤換算方法で、入院患者の数が3又はその端数を増すごとに1以上であること。
- ・ 夜間における緊急連絡体制を整備することとし、看護師若しくは准看護師又は介護職員を1人以上配置していること。
- ・ 指定短期入所療養介護を提供すべき病床の床面積は、利用者1人につき6.4平方メートル以上とすること。
- ・ 食堂及び浴室を有すること。

- ・ 機能訓練を行うための場所を有すること。

第22条の8 法第8条の2第6項の厚生労働省令で定める者

介護予防居宅療養管理指導を行うことができる者に関する規定を以下のとおり改正する。

- ・ 保健師、看護師、准看護師、歯科衛生士（歯科衛生士が行う介護予防居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を含む。）及び管理栄養士であること。

第22条の9 法第8条の2第6項の厚生労働省令で定める者

介護予防居宅療養管理指導において行われるべき療養上の管理及び指導に関する規定について、以下の要件を追加する。

- ・ 保健師、看護師又は准看護師により行われる介護予防居宅療養管理指導は、居宅要介護者の居宅において実施される療養上の相談及び支援とすること。

第22条の14 法第8条の2第10項の厚生労働省で定める施設

第14条と同様の改正を行う。

第127条 指定居宅サービス事業者の特例に係る居宅サービスの種類

法第71条第1項に規定する「厚生労働省令で定める種類の居宅サービス」（病院等について、健康保険法第63条第3項第1号の規定による保険医療機関の指定があった場合に、介護保険法第41条第1項本文の指定があったものとみなすことのできるサービス）について、以下のとおり改正する。

- ・ 法第71条第1項の厚生労働省令で定める種類の居宅サービスは、訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションとすること。

第140条の15 指定介護予防サービス事業者の特例に係る介護予防サービスの種類

法第115条の10において準用する法第71条第1項に規定する「厚生労働省令で定める種類の居宅サービス」について、以下のとおり改正する。

- ・ 法第115条の10において準用する法第71条第1項の厚生労働省令で定める種類の介護予防サービスは、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションとすること。

附則第2条 短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護を行う施設に関する経過措置

当該規定を削除すること。