

○ 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）（抄）【平成二十七年四月一日施行】

（変更点は下線部）

改正前	改正後																								
<p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 訪問介護費</p> <p>イ 身体介護が中心である場合</p> <table border="1"> <tr> <td>(1) 所要時間20分未満の場合</td> <td style="text-align: right;">171単位</td> </tr> <tr> <td>(2) 所要時間20分以上30分未満の場合</td> <td style="text-align: right;">255単位</td> </tr> <tr> <td>(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合</td> <td style="text-align: right;">404単位</td> </tr> <tr> <td>(4) 所要時間1時間以上の場合</td> <td style="text-align: right;">587単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに83単位を加算した単位数</td> </tr> </table> <p>ロ 生活援助が中心である場合</p> <table border="1"> <tr> <td>(1) 所要時間20分以上45分未満の場合</td> <td style="text-align: right;">191単位</td> </tr> <tr> <td>(2) 所要時間45分以上の場合</td> <td style="text-align: right;">236単位</td> </tr> </table> <p>ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 101単位</p> <p>注1 利用者に対して、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。以下同じ。）の訪問介護員等（同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、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。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画（指定居宅サービス基準第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。</p> <p>2 イについては、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。なお、身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が20分未満であって、かつ、夜間</p>	(1) 所要時間20分未満の場合	171単位	(2) 所要時間20分以上30分未満の場合	255単位	(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合	404単位	(4) 所要時間1時間以上の場合	587単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに83単位を加算した単位数	(1) 所要時間20分以上45分未満の場合	191単位	(2) 所要時間45分以上の場合	236単位	<p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 訪問介護費</p> <p>イ 身体介護が中心である場合</p> <table border="1"> <tr> <td>(1) 所要時間20分未満の場合</td> <td style="text-align: right;">165単位</td> </tr> <tr> <td>(2) 所要時間20分以上30分未満の場合</td> <td style="text-align: right;">245単位</td> </tr> <tr> <td>(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合</td> <td style="text-align: right;">388単位</td> </tr> <tr> <td>(4) 所要時間1時間以上の場合</td> <td style="text-align: right;">564単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに80単位を加算した単位数</td> </tr> </table> <p>ロ 生活援助が中心である場合</p> <table border="1"> <tr> <td>(1) 所要時間20分以上45分未満の場合</td> <td style="text-align: right;">183単位</td> </tr> <tr> <td>(2) 所要時間45分以上の場合</td> <td style="text-align: right;">225単位</td> </tr> </table> <p>ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 97単位</p> <p>注1 利用者に対して、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。以下同じ。）の訪問介護員等（同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、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。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画（指定居宅サービス基準第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。</p> <p>2 イについては、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。なお、身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が20分未満である場合は、イ(1)の</p>	(1) 所要時間20分未満の場合	165単位	(2) 所要時間20分以上30分未満の場合	245単位	(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合	388単位	(4) 所要時間1時間以上の場合	564単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに80単位を加算した単位数	(1) 所要時間20分以上45分未満の場合	183単位	(2) 所要時間45分以上の場合	225単位
(1) 所要時間20分未満の場合	171単位																								
(2) 所要時間20分以上30分未満の場合	255単位																								
(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合	404単位																								
(4) 所要時間1時間以上の場合	587単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに83単位を加算した単位数																								
(1) 所要時間20分以上45分未満の場合	191単位																								
(2) 所要時間45分以上の場合	236単位																								
(1) 所要時間20分未満の場合	165単位																								
(2) 所要時間20分以上30分未満の場合	245単位																								
(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合	388単位																								
(4) 所要時間1時間以上の場合	564単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに80単位を加算した単位数																								
(1) 所要時間20分以上45分未満の場合	183単位																								
(2) 所要時間45分以上の場合	225単位																								

(午後6時から午後10時までの時間をいう。以下同じ。)、早朝(午前6時から午前8時までの時間をいう。以下同じ。)若しくは深夜(午後10時から午前6時までの時間をいう。以下同じ。)に行われる場合又は別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事(地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の19第1項の指定都市(以下「指定都市」という。))及び同法第252条の22第1項の中核市(以下「中核市」という。))にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。)に届け出た指定訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して行われる場合は、イ(1)の所定単位数を算定する。

所定単位数を、身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が20分未満であって、かつ、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事(地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の19第1項の指定都市(以下「指定都市」という。))及び同法第252条の22第1項の中核市(以下「中核市」という。))にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。)に届け出た指定訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して行われる場合は、イ(1)の所定単位数を当該算定月における1月当たりの訪問介護費を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)の別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のイ(1)のうち当該利用者の要介護状態区分に応じた所定単位数を限度として、それぞれ算定する。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第十九号)別表指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)の訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準
次のいずれにも適合すること。
イ 利用者又はその家族等から電話等による連絡があった場合に、常時対応できる体制にあること。
ロ 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(平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。))第五条第一項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。)に係る指定訪問介護事業者(指定居宅サービス等基準第五条第一項に規定する指定訪問介護事業者をいう。以下同じ。)が次のいずれかに該当すること。
(1) 当該指定訪問介護事業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者(指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十四号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。))第三条の四第一項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者をいう。以下同じ。)の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実

施していること。

- (2) 当該指定訪問介護事業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受けようとする計画を策定していること（当該指定訪問介護事業者については、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者に対して指定訪問介護（指定居宅サービス等基準第四条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行うものに限る。）。

※ 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次のとおり。

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

次のいずれにも該当する利用者

イ 要介護状態区分が、要介護一又は要介護二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もの及び要介護三、要介護四又は要介護五である利用者であって、疾病若しくは傷害若しくはそれらの後遺症又は老衰により生じた身体機能の低下が認められることから、屋内での生活に介護を必要とするもの

ロ 指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十八号）第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員が開催するサービス担当者会議（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第十三条第九号に規定するサービス担当者会議をいい、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（平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第五条第一項に規定する指定訪問介護事業所をいう。）のサービス提供責任者（指定居宅サービス等基準第五条第二項に規定するサービス提供責任者をいう。）が参加し、三月に一回以上開催されている場合に限る。）において、おおむね一週間のうち五日以上、頻回の訪問を含む所要時間が二十分未満の指定訪問介護（指定居宅サービス

- 3 ロについては、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第2項に規定する居宅要介護者に対して行われるものをいう。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。
- 4 ハについては、利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助（以下「通院等乗降介助」という。）を行った場合に1回につき所定単位数を算定する。
- 5 身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行った場合（イ(1)の所定単位数を算定する場合を除く。）は、イの所定単位数にかかわらず、イの所定単位数に当該生活援助が中心である指定訪問介護の所要時間が20分から計算して25分を増すごとに70単位（210単位を限度とする。）を加算した単位数を算定する。
- 6 別に厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者（指定居宅サービス基準第5条第2項のサービス提供責任者をいう。以下同じ。）を配置している指定訪問介護事業所において、指定訪問介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

等基準第四条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）（身体介護に該当するものに限る。）の提供が必要であると認められた利用者

- 3 ロについては、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第2項に規定する居宅要介護者に対して行われるものをいう。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。
- 4 ハについては、利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助（以下「通院等乗降介助」という。）を行った場合に1回につき所定単位数を算定する。
- 5 身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行った場合（イ(1)の所定単位数を算定する場合を除く。）は、イの所定単位数にかかわらず、イの所定単位数に当該生活援助が中心である指定訪問介護の所要時間が20分から計算して25分を増すごとに67単位（201単位を限度とする。）を加算した単位数を算定する。
- 6 別に厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者（指定居宅サービス基準第5条第2項のサービス提供責任者をいう。以下同じ。）を配置している指定訪問介護事業所（平成30年3月31日までの間は、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所を除く。）において、指定訪問介護を行った場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

訪問介護費の注6の厚生労働大臣が定める基準

平成二十七年三月三十一日時点で、介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第二十二條の二十三第一項に規定する介護職員初任者研修課程を修了した者（以下「初任者研修修了者」という。）をサービス提供責任者（指定居宅サービス等基準第五條第二項に規定するサービス提供責任者をいう。以下同じ。）として配置しており、かつ、平成二十七年四月一日以降も当該初任者研修修了者をサービス提供責任者として配置する指定訪問介護事業所であつて、平成三十年三月三十一日までに、当該訪問介護事業所以外の指定訪問介護事業所であつて当該訪問介護事業所に対して指定訪問介護の提供に係る支援を行うものとの密接な連携の下に運営される指定訪問介護事業所となること又はなることが確実に見込まれるものであること。

- 7 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定訪問介護事業所において、当該指定訪問介護事業所の所在する建物と同一の建物（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20條の4に規定する養護老人ホーム、同法第20條の6に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第29條第1項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第5條第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であつて同項に規定する都道府県知事の登録を受けたもの若しくは高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則等の一部を改正する省令（平成23年国土交通省令第64号）の施行の際現に同令第1條の規定による改正前の高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成13年国土交通省令第115号）第3條第5号に規定する高齢者専用賃貸住宅である賃貸住宅に限る。訪問入浴介護費の注4、訪問看護費の注3及び訪問リハビリテーション費の注2において同じ。）に居住する利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。
- 8 イ及びロについては、別に厚生労働大臣が定める要件を満たす場合であつて、同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対して指定訪問介護を行ったときは、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定する。

- 7 指定訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20條の4に規定する養護老人ホーム、同法第20條の6に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第29條第1項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第5條第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であつて同項に規定する都道府県知事の登録を受けたものに限る。以下この注並びに訪問入浴介護費の注4、訪問看護費の注3及び訪問リハビリテーション費の注2において同じ。）若しくは指定訪問介護事業所と同一建物に居住する利用者又は指定訪問介護事業所における一月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。
- 8 イ及びロについては、別に厚生労働大臣が定める要件を満たす場合であつて、同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対して指定訪問介護を行ったときは、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定する。

9 夜間又は早朝に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数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都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定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回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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) 特定事業所加算(I) 所定単位数の100分の20に相当する単位数
- (2) 特定事業所加算(II) 所定単位数の100分の10に相当する単位数
- (3) 特定事業所加算(III) 所定単位数の100分の10に相当する単位数

9 夜間（午後6時から午後10時までの時間をいう。以下同じ。）又は早朝（午前6時から午前8時までの時間をいう。以下同じ。）に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜（午後10時から午前6時までの時間をいう。以下同じ。）に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数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都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定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回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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) 特定事業所加算(I) 所定単位数の100分の20に相当する単位数
- (2) 特定事業所加算(II) 所定単位数の100分の10に相当する単位数
- (3) 特定事業所加算(III) 所定単位数の100分の10に相当する単位数
- (4) 特定事業所加算(IV) 所定単位数の100分の5に相当する単位数

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

訪問介護費における特定事業所加算の基準

イ～ハ (略)

三 特定事業所加算(IV) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イの(2)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 指定訪問介護事業所の全てのサービス提供責任者に対し、サービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。
- (3) 指定居宅サービス等基準第五条第二項の規定により配置することとされている常勤のサービス提供責任者が二人以下の指定訪問介護事業所であって、同項の規定により配置することとさ

れているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を一人以上配置していること。

(4) 前年度又は算定日が属する月の前三月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者、日常生活に支障を来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である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が百分の六十以上であること。

11 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

12 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

13 指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第29条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

14 イについて、利用者又はその家族等からの要請に基づき、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者が指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員と連携し、当該介護支援専門員が必要と認めた場合に、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等が当該利用者の居宅サービス計画（法第

11 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

12 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

13 指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第29条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

14 イについて、利用者又はその家族等からの要請に基づき、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者が指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員と連携し、当該介護支援専門員が必要と認めた場合に、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等が当該利用者の居宅サービス計画（法第

8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。)において計画的に訪問することとなっていない指定訪問介護を緊急に行った場合は、1回につき100単位を加算する。

- 15 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定期巡回・随時対応型訪問介護看護、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、訪問介護費は、算定しない。ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を受けている利用者に対して、通院等乗降介助の提供を行った場合は、ハの所定単位数を算定する。

ニ 初回加算 200単位

注 指定訪問介護事業所において、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合又は当該指定訪問介護事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ホ 生活機能向上連携加算 100単位

注 利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第76条第1項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この号において「理学療法士等」という。）が、指定訪問リハビリテーション（指定居宅サービス基準第75条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）を行った際にサービス提供責任者が同行し、当該理学療法士等と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であって、当該理学療法士等と連携し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。

8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。)において計画的に訪問することとなっていない指定訪問介護を緊急に行った場合は、1回につき100単位を加算する。

- 15 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定期巡回・随時対応型訪問介護看護、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、訪問介護費は、算定しない。ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を受けている利用者に対して、通院等乗降介助の提供を行った場合は、ハの所定単位数を算定する。

ニ 初回加算 200単位

注 指定訪問介護事業所において、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合又は当該指定訪問介護事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ホ 生活機能向上連携加算 100単位

注 利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第76条第1項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）又は指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション（指定居宅サービス基準第75条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）又は指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であって、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、

へ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからホまでにより算定した単位数の1000分の40に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イにより算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イにより算定した単位数の100分の80に相当する単位数

初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。

へ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからホまでにより算定した単位数の1000分の86に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからホまでにより算定した単位数の1000分の48に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イにより算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算Ⅳ イにより算定した単位数の100分の80に相当する単位数

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号及び第六十五号を除き、

- 以下同じ。)に届け出ていること。
- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
 - (4) 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
 - (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
 - (6) 当該指定訪問介護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）の納付が適正に行われていること。
 - (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - ㊦ 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - ㊧ ㊦の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - ㊨ 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - ㊩ ㊨について、全ての介護職員に周知していること。
 - (8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- ロ 経営状況等を理由に事業の継続が著しく困難となった場合であって、介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直した上で賃金改善を行う場合には、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。
 - (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

2 訪問入浴介護費

イ 訪問入浴介護費 1,259単位

- 注1 利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所（指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス基準第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。
- 2 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。
- 3 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合で

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

三 介護職員処遇改善加算Ⅲ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつハ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ホ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

2 訪問入浴介護費

イ 訪問入浴介護費 1,234単位

- 注1 利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所（指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス基準第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。
- 2 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。
- 3 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合で

あって、当該利用者の希望により清しき又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の70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施設基準に該当する指定訪問入浴介護事業所において、当該指定訪問入浴介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

5 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者（指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。）が指定訪問入浴介護を行った場合は、特別地域訪問入浴介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

7 指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第53条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8 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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、訪問入浴介護費は、算定しない。

ロ サービス提供体制強化加算

24単位

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都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数を加算

あって、当該利用者の希望により清しき又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

4 指定訪問入浴介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問入浴介護事業所と同一建物に居住する利用者又は指定訪問入浴介護事業所における一月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

5 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者（指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。）が指定訪問入浴介護を行った場合は、特別地域訪問入浴介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

7 指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第53条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8 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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、訪問入浴介護費は、算定しない。

ロ 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都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数を加算

する。

ハ 介護職員処遇改善加算

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(1)イ	36単位
(2) サービス提供体制強化加算(1)ロ	24単位

- ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準
- イ サービス提供体制強化加算(1)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 指定訪問入浴介護事業所（指定居宅サービス等基準第四十五条第一項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の全ての訪問入浴介護従業者（指定居宅サービス等基準第四十五条第一項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。
 - (2) 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訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。
 - (3) 当該指定訪問入浴介護事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。
 - (4) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の六十以上であること。
- ロ サービス提供体制強化加算(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (2) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

ハ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イ及びロにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イ及びロにより算定した単位数の1000分の34に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イ及びロにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (2)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算Ⅳ (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

訪問入浴介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 指定訪問入浴介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号及び第六十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。
- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。

- (4) 当該指定訪問入浴介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定訪問入浴介護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- （一） 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
- （二） （一）の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- （三） 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- （四） （三）について、全ての介護職員に周知していること。
- (8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- ロ 経営状況等を理由に事業の継続が著しく困難となった場合であって、介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直した上で賃金改善を行う場合には、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- ハ 介護職員処遇改善加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。
- (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- （一） 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めているこ

3 訪問看護費

イ 指定訪問看護ステーションの場合

(1) 所要時間20分未満の場合	318単位
(2) 所要時間30分未満の場合	474単位
(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合	834単位
(4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	1,144単位
(5) 理学療法士等による訪問の場合（1回につき）	318単位

ロ 病院又は診療所の場合

(1) 所要時間20分未満の場合	256単位
(2) 所要時間30分未満の場合	383単位
(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合	553単位
(4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	815単位

ハ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合

2,935単位

注1 イ及びロについて、通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者を除く。以下この

と。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

三 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつハ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ホ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

3 訪問看護費

イ 指定訪問看護ステーションの場合

(1) 所要時間20分未満の場合	310単位
(2) 所要時間30分未満の場合	463単位
(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合	814単位
(4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	1,117単位
(5) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合（1回につき）	302単位

ロ 病院又は診療所の場合

(1) 所要時間20分未満の場合	262単位
(2) 所要時間30分未満の場合	392単位
(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合	567単位
(4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	835単位

ハ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合

2,935単位

注1 イ及びロについて、通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者を除く。以下この

号において同じ。)に対して、その主治の医師の指示（指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス基準第60条第1項第1号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）にあっては、主治の医師が交付した文書による指示。以下この号において同じ。）及び訪問看護計画書（指定居宅サービス基準第70条第1項に規定する訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指定訪問看護事業所（指定居宅サービス基準第60条第1項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。）の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「看護師等」という。）が、指定訪問看護（指定居宅サービス基準第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。ただし、イ(1)又はロ(1)の単位数については、指定訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている指定訪問看護事業所であって、居宅サービス計画又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定訪問看護が週1回以上含まれている場合に算定し、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。この場合において、イの(5)について、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この号において「理学療法士等」という。）が1日に2回を超えて指定訪問看護を行った場合、1回につき100分の90に相当する単位数を算定する。

- 2 ハについて、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（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3条の4第1項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。）と連携して指定訪問看護を行い、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問看護事業所において、通院が困難な利用者に対して、その主治の医師の指示及び訪問看護計画書に基づき、指定訪問看護事業所の看護師等が、指定訪問看護を行った場合に、1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の98に相当する単位数を算定する。また、保健師、看護師

号において同じ。)に対して、その主治の医師の指示（指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス基準第60条第1項第1号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）にあっては、主治の医師が交付した文書による指示。以下この号において同じ。）及び訪問看護計画書（指定居宅サービス基準第70条第1項に規定する訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指定訪問看護事業所（指定居宅サービス基準第60条第1項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。）の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「看護師等」という。）が、指定訪問看護（指定居宅サービス基準第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。ただし、イ(1)又はロ(1)の単位数については、指定訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている指定訪問看護事業所であって、居宅サービス計画又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定訪問看護が週1回以上含まれている場合に算定し、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。この場合において、イの(5)について、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が1日に2回を超えて指定訪問看護を行った場合、1回につき100分の90に相当する単位数を算定する。

- 2 ハについて、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（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3条の4第1項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。）と連携して指定訪問看護を行い、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問看護事業所において、通院が困難な利用者に対して、その主治の医師の指示及び訪問看護計画書に基づき、指定訪問看護事業所の看護師等が、指定訪問看護を行った場合に、1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の98に相当する単位数を算定する。また、保健師、看護師

又は准看護師が利用者（要介護状態区分が要介護5である者に限る。）に対して指定訪問看護を行った場合は、1月につき800単位を所定単位数に加算する。なお、1人の利用者に対し、一の指定訪問看護事業所が訪問看護費を算定している場合には、別の指定訪問看護事業所においては、当該訪問看護費は算定しない。

3 イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定訪問看護事業所において、当該指定訪問看護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対し、指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

4 イ及びロについて、夜間又は早朝に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす場合であって、同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して指定訪問看護を行ったときは、次に掲げる区分に応じ、1回につきそれぞれの単位数を所定単位数に加算する。

- | | |
|------------------|-------|
| (1) 所要時間30分未満の場合 | 254単位 |
| (2) 所要時間30分以上の場合 | 402単位 |

6 イ(4)及びロ(4)について、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。以下同じ。）に対して、所要時間1時間以上1時間30分未満の指定訪問看護を行った後に引き続き指定訪問看護を行う場合であって、当該指定訪問看護の所要時間を通算した時間が1時間30分以上となるときは、1回につき300単位を所定単位数に加算する。

7 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、特別地域訪問看護加算として、イ及びロについては1回につき所定単位数の1

又は准看護師が利用者（要介護状態区分が要介護5である者に限る。）に対して指定訪問看護を行った場合は、1月につき800単位を所定単位数に加算する。なお、1人の利用者に対し、一の指定訪問看護事業所が訪問看護費を算定している場合には、別の指定訪問看護事業所においては、当該訪問看護費は算定しない。

3 イ及びロについて、指定訪問看護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問看護事業所と同一建物に居住する利用者又は指定訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

4 イ及びロについて、夜間又は早朝に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす場合であって、同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して指定訪問看護を行ったときは、次に掲げる区分に応じ、1回につきそれぞれの単位数を所定単位数に加算する。

- | | |
|------------------|-------|
| (1) 所要時間30分未満の場合 | 254単位 |
| (2) 所要時間30分以上の場合 | 402単位 |

6 イ(4)及びロ(4)について、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。以下同じ。）に対して、所要時間1時間以上1時間30分未満の指定訪問看護を行った後に引き続き指定訪問看護を行う場合であって、当該指定訪問看護の所要時間を通算した時間が1時間30分以上となるときは、1回につき300単位を所定単位数に加算する。

7 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、特別地域訪問看護加算として、イ及びロについては1回につき所定単位数の1

00分の15に相当する単位数を、ハについては1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、イ及びロについては1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を、ハについては1月につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

9 指定訪問看護事業所の看護師等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第73条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問看護を行った場合は、イ及びロについては1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を、ハについては1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数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都道府県知事に届け出た指定訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として1月につき540単位を所定単位数に加算し、指定訪問看護を担当する医療機関（指定居宅サービス基準第60条第1項第2号に規定する指定訪問看護を担当する医療機関をいう。）が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として1月につき290単位を所定単位数に加算する。

11 指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、指定訪問看護事業所が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、別に厚生労働大臣が定める区分に応じて、1月につき次に掲げる所定単位数を特別管理加算として加算する。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) 特別管理加算(I) 500単位

00分の15に相当する単位数を、ハについては1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、イ及びロについては1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を、ハについては1月につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

9 指定訪問看護事業所の看護師等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第73条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問看護を行った場合は、イ及びロについては1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を、ハについては1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数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都道府県知事に届け出た指定訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として1月につき540単位を所定単位数に加算し、指定訪問看護を担当する医療機関（指定居宅サービス基準第60条第1項第2号に規定する指定訪問看護を担当する医療機関をいう。）が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として1月につき290単位を所定単位数に加算する。

11 指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、指定訪問看護事業所が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、別に厚生労働大臣が定める区分に応じて、1月につき次に掲げる所定単位数を特別管理加算として加算する。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) 特別管理加算(I) 500単位

(2) 特別管理加算Ⅱ 250単位

12 在宅で死亡した利用者に対して、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都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。）に対して訪問看護を行っている場合にあっては、1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）は、ターミナルケア加算として、当該者の死亡月につき2,000単位を所定単位数に加算する。

13 イ及びロについて、指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く。）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日から14日間に限って、訪問看護費は、算定しない。

14 ハについて、指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く。）が、当該利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日数に応じて、1日につき1日につき97単位を所定単位数から減算する。

15 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定期巡回・随時対応型訪問介護看護（法第8条第15項第1号に該当するものに限る。）、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、訪問看護費は、算定しない。

ニ 初回加算 300単位

注 指定訪問看護事業所において、新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、初回若しくは初回の指定訪問看護を行った日の属する月に指定訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ホ 退院時共同指導加算 600単位

注 病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、退院時共同指導（当該者又はその看護

(2) 特別管理加算Ⅱ 250単位

12 在宅で死亡した利用者に対して、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都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。）に対して訪問看護を行っている場合にあっては、1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）は、ターミナルケア加算として、当該者の死亡月につき2,000単位を所定単位数に加算する。

13 イ及びロについて、指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く。）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日から14日間に限って、訪問看護費は、算定しない。

14 ハについて、指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く。）が、当該利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日数に応じて、1日につき97単位を所定単位数から減算する。

15 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定期巡回・随時対応型訪問介護看護（法第8条第15項第1号に該当するものに限る。）、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、訪問看護費は、算定しない。

ニ 初回加算 300単位

注 指定訪問看護事業所において、新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、初回若しくは初回の指定訪問看護を行った日の属する月に指定訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ホ 退院時共同指導加算 600単位

注 病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、退院時共同指導（当該者又はその看護

に当たっている者に対して、病院、診療所又は介護老人保健施設の主治の医師その他の職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することをいう。)を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の指定訪問看護を行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回(特別な管理を必要とする利用者については、2回)に限り、所定単位数を加算する。ただし、ニの初回加算を算定する場合は、退院時共同指導加算は算定しない。

- へ 看護・介護職員連携強化加算 250単位
注 指定訪問看護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法(昭和62年法律第30号)附則第20条第1項の登録を受けた指定訪問介護事業所と連携し、当該事業所の訪問介護員等が当該事業所の利用者に対し同項に規定する特定行為業務を円滑に行うための支援を行った場合は、1月に1回に限り所定単位数を加算する。
(新設)

に当たっている者に対して、病院、診療所又は介護老人保健施設の主治の医師その他の職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することをいう。)を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の指定訪問看護を行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回(特別な管理を必要とする利用者については、2回)に限り、所定単位数を加算する。ただし、ニの初回加算を算定する場合は、退院時共同指導加算は算定しない。

- へ 看護・介護職員連携強化加算 250単位
注 指定訪問看護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法(昭和62年法律第30号)附則第20条第1項の登録を受けた指定訪問介護事業所と連携し、当該事業所の訪問介護員等が当該事業所の利用者に対し同項に規定する特定行為業務を円滑に行うための支援を行った場合は、1月に1回に限り所定単位数を加算する。
ト 看護体制強化加算 300単位

注 イ及びロについて、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都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の提供体制を強化した場合は、1月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次のとおり。
訪問看護費における看護体制強化加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
イ 算定日が属する月の前三月において、指定訪問看護事業所(指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。)における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る加算をいう。)を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。
ロ 算定日が属する月の前三月において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11に係る加算をいう。)を算定した利用者の占める割合が百分の三十以上であること。
ハ 算定日が属する月の前十二月において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算(指定居宅サービス介護給付費単位数

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都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、利用者に対し、指定訪問看護を行った場合は、イ及びロについては1回につき6単位を、ハについては1月につき50単位を所定単位数に加算する。

4 訪問リハビリテーション費

イ 訪問リハビリテーション費（1回につき） 307単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この号において「理学療法士等」という。）が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、指定訪問リハビリテーションを行った場合に算定する。

2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定訪問リハビリテーション事業所において、当該指定訪問リハビリテーション事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対し、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

3 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第82条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 利用者に対して、集中的に指定訪問リハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 利用者がリハビリテーション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若し

表の訪問看護費の注12に係る加算をいう。)を算定した利用者が一名以上であること。

チ 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都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、利用者に対し、指定訪問看護を行った場合は、イ及びロについては1回につき6単位を、ハについては1月につき50単位を所定単位数に加算する。

4 訪問リハビリテーション費

イ 訪問リハビリテーション費（1回につき） 302単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、指定訪問リハビリテーションを行った場合に算定する。

2 指定訪問リハビリテーション事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問リハビリテーション事業所と同一建物に居住する利用者又は指定訪問リハビリテーション事業所における一月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

3 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第82条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数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都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対して、リハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患の治療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から退院若しくは退所した日（以下「退院（所）日」という。）又は法第19条第1項に規定する要介護認

くは診療所若しくは介護保険施設から退院若しくは退所した日（以下「退院（所）日」という。）又は法第19条第1項に規定する要介護認定（以下「要介護認定」という。）の効力が生じた日（当該利用者が新たに要介護認定を受けた者である場合に限る。以下「認定日」という。）から起算して1月以内の期間に行われた場合

340単位

ロ 退院（所）日又は認定日から起算して1月を超え3月以内の期間に行われた場合

200単位

5 理学療法士等及び指定訪問介護事業所のサービス提供責任者が、指定訪問介護及び指定訪問リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、当該利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、当該理学療法士等がサービス提供責任者に対して、訪問介護計画を作成する上での必要な指導及び助言を行った場合に、3月に1回を限度として300単位を所定単位数に加算する。

定（以下「要介護認定」という。）の効力が生じた日（当該利用者が新たに要介護認定を受けた者である場合に限る。以下「認定日」という。）から起算して3月以内の期間に、リハビリテーションを集中的に行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、1日につき200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次のとおり。
訪問リハビリテーション費における短期集中リハビリテーション実施加算の基準
訪問リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(I)又は(II)を算定していること。

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都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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。

イ リハビリテーションマネジメント加算(I) 60単位

ロ リハビリテーションマネジメント加算(II) 150単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
訪問リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算の基準
イ リハビリテーションマネジメント加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) 訪問リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第八十一条第一項に規定する訪問リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）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。
(2) 指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第七十六条第一項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴

覚士が、介護支援専門員（法第七条第五項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。

ロ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) リハビリテーション会議（指定居宅サービス等基準第八十条第五号に規定するリハビリテーション会議をいう。以下同じ。）を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員（同号に規定する構成員をいう。以下同じ。）と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録すること。

(2) 訪問リハビリテーション計画について、医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。

(3) 三月に一回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、訪問リハビリテーション計画を見直していること。

(4) 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

(5) 以下のいずれかに適合すること。

(一) 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画（法第八条第二十三項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と指定訪問リハビリテーション（指定居宅サービス等基準第七十五条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）の利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

(二) 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療

- 6 指定訪問リハビリテーションを利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く。）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、訪問リハビリテーション費は算定しない。
- 7 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、訪問リハビリテーション費は、算定しない。

（新設）

法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

(6) (1)から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

- 6 指定訪問リハビリテーションを利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く。）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、訪問リハビリテーション費は算定しない。
- 7 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、訪問リハビリテーション費は、算定しない。

ロ 社会参加支援加算 17単位

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都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の社会参加等を支援した場合は、社会参加支援加算として、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の末日が属する年度の次の年度内に限り、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次のとおり。

訪問リハビリテーション費における社会参加支援加算の基準

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 評価対象期間において指定訪問リハビリテーションの提供を終了した者（以下「訪問リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定通所介護（指定居宅サービス等基準第九十二条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス等基準第一百十条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）、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四十一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。）、法第百十五

条の四十五第一項第一号ロに規定する第一号通所事業その他社会参加に資する取組（以下「指定通所介護等」という。）を実施した者の占める割合が、百分の五を超えていること。

(2) 評価対象期間中に指定訪問リハビリテーションの提供を終了した日から起算して十四日以降四十四日以内に、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション終了者に対して、その居宅を訪問すること又は介護支援専門員から居宅サービス計画に関する情報提供を受けること（以下「居宅訪問等」という。）により、当該訪問リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施が、居宅訪問等をした日から起算して、三月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

ロ 十二月を指定訪問リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が百分の二十五以上であること。

※ 厚生労働大臣が定める期間の内容は次のとおり。
指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費のロの注の厚生労働大臣が定める期間
社会参加支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間

ロ サービス提供体制強化加算 6単位

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都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。

5 居宅療養管理指導費

イ 医師が行う場合

- (1) 居宅療養管理指導費(I)
 - (一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 503単位
 - (二) 同一建物居住者に対して行う場合 452単位
- (2) 居宅療養管理指導費(II)
 - (一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 292単位
 - (二) 同一建物居住者に対して行う場合 262単位

ハ サービス提供体制強化加算 6単位

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都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。

5 居宅療養管理指導費

イ 医師が行う場合

- (1) 居宅療養管理指導費(I)
 - (一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 503単位
 - (二) 同一建物居住者に対して行う場合 452単位
- (2) 居宅療養管理指導費(II)
 - (一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 292単位
 - (二) 同一建物居住者に対して行う場合 262単位

注1 (1)(一)及び(2)(一)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所（指定居宅サービス基準第85条第1項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。）の医師が同一日に訪問診療、往診又は指定居宅療養管理指導（指定居宅サービス基準第84条に規定する指定居宅療養管理指導をいう。以下同じ。）を行う場合の当該利用者（以下この注1において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、(1)(二)及び(2)(二)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導事業所の医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。以下同じ。）並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

2 (1)については(2)を算定する場合以外の場合に、(2)については診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）の在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料を算定する利用者に対して、医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、所定単位数を算定する。

ロ 歯科医師が行う場合

- | | |
|-------------------------|-------|
| (1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 | 503単位 |
| (2) 同一建物居住者に対して行う場合 | 452単位 |

注 (1)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が同一日に歯科訪問診療又は指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、

注1 (1)(一)及び(2)(一)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所（指定居宅サービス基準第85条第1項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。）の医師が同一日に訪問診療、往診又は指定居宅療養管理指導（指定居宅サービス基準第84条に規定する指定居宅療養管理指導をいう。以下同じ。）を行う場合の当該利用者（以下この注1において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、(1)(二)及び(2)(二)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導事業所の医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。以下同じ。）並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

2 (1)については(2)を算定する場合以外の場合に、(2)については診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）の在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料を算定する利用者に対して、医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、所定単位数を算定する。

ロ 歯科医師が行う場合

- | | |
|-------------------------|-------|
| (1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 | 503単位 |
| (2) 同一建物居住者に対して行う場合 | 452単位 |

注 (1)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が同一日に歯科訪問診療又は指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、

介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

ハ 薬剤師が行う場合

- (1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合
 - (一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 553単位
 - (二) 同一建物居住者に対して行う場合 387単位
- (2) 薬局の薬剤師が行う場合
 - (一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 503単位
 - (二) 同一建物居住者に対して行う場合 352単位

注1 (1)(一)及び(2)(一)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注1において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、(1)(二)及び(2)(二)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、1月に2回（薬局の薬剤師にあつては、4回）を限度として算定する。ただし、薬局の薬剤師にあつては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として算定する。

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が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関し必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。

ニ 管理栄養士が行う場合

- (1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 533単位
- (2) 同一建物居住者に対して行う場合 452単位

注 (1)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する

介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

ハ 薬剤師が行う場合

- (1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合
 - (一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 553単位
 - (二) 同一建物居住者に対して行う場合 387単位
- (2) 薬局の薬剤師が行う場合
 - (一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 503単位
 - (二) 同一建物居住者に対して行う場合 352単位

注1 (1)(一)及び(2)(一)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注1において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、(1)(二)及び(2)(二)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、1月に2回（薬局の薬剤師にあつては、4回）を限度として算定する。ただし、薬局の薬剤師にあつては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として算定する。

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が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関し必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。

ニ 管理栄養士が行う場合

- (1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 533単位
- (2) 同一建物居住者に対して行う場合 452単位

注 (1)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する

他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院又は通所が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する当該指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

イ 別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする利用者又は低栄養状態にあると医師が判断した者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、薬剤師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。

ロ 利用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、利用者又はその家族等に対して、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行い、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ハ 利用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 歯科衛生士等が行う場合

- | | |
|-------------------------|-------|
| (1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 | 352単位 |
| (2) 同一建物居住者に対して行う場合 | 302単位 |

注 (1)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院又は通所が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。

他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院又は通所が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する当該指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

イ 別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする利用者又は低栄養状態にあると医師が判断した者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、薬剤師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。

ロ 利用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、利用者又はその家族等に対して、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行い、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ハ 利用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 歯科衛生士等が行う場合

- | | |
|-------------------------|-------|
| (1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 | 352単位 |
| (2) 同一建物居住者に対して行う場合 | 302単位 |

注 (1)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院又は通所が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。

イ 居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断した者（その実施に同意する者に限る。）に対して、歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者を訪問し、歯科医師、歯科衛生士その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔衛生状態及び摂食・嚥下機能に配慮した管理指導計画を作成していること。

ロ 利用者ごとの管理指導計画に従い療養上必要な指導として当該利用者の口腔内の清掃、有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能に関する実地指導を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、実地指導に係る情報提供及び指導又は助言を行い、定期的に記録していること。

ハ 利用者ごとの管理指導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。

へ 看護職員が行う場合

- (1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 402単位
(2) 同一建物居住者に対して行う場合 362単位

注1 (1)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の看護職員が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注1において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、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、当該指定居宅療養管理指導事業所の看護職員が当該利用者を訪問し、療養上の相談及び支援を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、要介護認定（法第28条第2項に規定する要介護認定の更新又は法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を含む。）に伴い作成された居宅サービス計画に基づく指定居宅サービス（法第41条第1項に規定する指定居宅サービスをいう。）の提供を開始した日から起算して6月の間に2回を限度として算定する。ただし、准看護師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

2 利用者が定期的に通院している場合若しくは定期的に訪問診療を受けている場合又は利用者が訪問看護、訪問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、特定施設入居

イ 居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断した者（その実施に同意する者に限る。）に対して、歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者を訪問し、歯科医師、歯科衛生士その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔衛生状態及び摂食・嚥下機能に配慮した管理指導計画を作成していること。

ロ 利用者ごとの管理指導計画に従い療養上必要な指導として当該利用者の口腔内の清掃、有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能に関する実地指導を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、実地指導に係る情報提供及び指導又は助言を行い、定期的に記録していること。

ハ 利用者ごとの管理指導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。

へ 看護職員が行う場合

- (1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 402単位
(2) 同一建物居住者に対して行う場合 362単位

注1 (1)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の看護職員が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注1において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、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、当該指定居宅療養管理指導事業所の看護職員が当該利用者を訪問し、療養上の相談及び支援を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、要介護認定（法第28条第2項に規定する要介護認定の更新又は法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を含む。）に伴い作成された居宅サービス計画に基づく指定居宅サービス（法第41条第1項に規定する指定居宅サービスをいう。）の提供を開始した日から起算して6月の間に2回を限度として算定する。ただし、准看護師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

2 利用者が定期的に通院している場合若しくは定期的に訪問診療を受けている場合又は利用者が訪問看護、訪問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、特定施設入居

者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護若しく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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、算定しない。

6 通所介護費

イ 小規模型通所介護費

(1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合

（一）要介護 1	464単位
（二）要介護 2	533単位
（三）要介護 3	600単位
（四）要介護 4	668単位
（五）要介護 5	734単位

(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合

（一）要介護 1	705単位
（二）要介護 2	831単位
（三）要介護 3	957単位
（四）要介護 4	1,082単位
（五）要介護 5	1,208単位

(3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合

（一）要介護 1	815単位
（二）要介護 2	958単位
（三）要介護 3	1,108単位
（四）要介護 4	1,257単位
（五）要介護 5	1,405単位

ロ 通常規模型通所介護費

(1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合

（一）要介護 1	403単位
（二）要介護 2	460単位
（三）要介護 3	518単位
（四）要介護 4	575単位
（五）要介護 5	633単位

(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合

（一）要介護 1	606単位
（二）要介護 2	713単位
（三）要介護 3	820単位

者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護若しく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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、算定しない。

6 通所介護費

イ 小規模型通所介護費

(1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合

（一）要介護 1	426単位
（二）要介護 2	488単位
（三）要介護 3	552単位
（四）要介護 4	614単位
（五）要介護 5	678単位

(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合

（一）要介護 1	641単位
（二）要介護 2	757単位
（三）要介護 3	874単位
（四）要介護 4	990単位
（五）要介護 5	1,107単位

(3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合

（一）要介護 1	735単位
（二）要介護 2	868単位
（三）要介護 3	1,006単位
（四）要介護 4	1,144単位
（五）要介護 5	1,281単位

ロ 通常規模型通所介護費

(1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合

（一）要介護 1	380単位
（二）要介護 2	436単位
（三）要介護 3	493単位
（四）要介護 4	548単位
（五）要介護 5	605単位

(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合

（一）要介護 1	572単位
（二）要介護 2	676単位
（三）要介護 3	780単位

(四) 要介護 4	927単位
(五) 要介護 5	1,034単位
(3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	695単位
(二) 要介護 2	817単位
(三) 要介護 3	944単位
(四) 要介護 4	1,071単位
(五) 要介護 5	1,197単位
ハ 大規模型通所介護費(I)	
(1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	396単位
(二) 要介護 2	452単位
(三) 要介護 3	509単位
(四) 要介護 4	565単位
(五) 要介護 5	622単位
(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	596単位
(二) 要介護 2	701単位
(三) 要介護 3	806単位
(四) 要介護 4	911単位
(五) 要介護 5	1,017単位
(3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	683単位
(二) 要介護 2	803単位
(三) 要介護 3	928単位
(四) 要介護 4	1,053単位
(五) 要介護 5	1,177単位
ニ 大規模型通所介護費(II)	
(1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	386単位
(二) 要介護 2	440単位
(三) 要介護 3	496単位
(四) 要介護 4	550単位
(五) 要介護 5	605単位
(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合	

(四) 要介護 4	884単位
(五) 要介護 5	988単位
(3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	656単位
(二) 要介護 2	775単位
(三) 要介護 3	898単位
(四) 要介護 4	1,021単位
(五) 要介護 5	1,144単位
ハ 大規模型通所介護費(I)	
(1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	374単位
(二) 要介護 2	429単位
(三) 要介護 3	485単位
(四) 要介護 4	539単位
(五) 要介護 5	595単位
(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	562単位
(二) 要介護 2	665単位
(三) 要介護 3	767単位
(四) 要介護 4	869単位
(五) 要介護 5	971単位
(3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	645単位
(二) 要介護 2	762単位
(三) 要介護 3	883単位
(四) 要介護 4	1,004単位
(五) 要介護 5	1,125単位
ニ 大規模型通所介護費(II)	
(1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	364単位
(二) 要介護 2	417単位
(三) 要介護 3	472単位
(四) 要介護 4	524単位
(五) 要介護 5	579単位
(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合	

(一) 要介護 1	580単位
(二) 要介護 2	683単位
(三) 要介護 3	785単位
(四) 要介護 4	887単位
(五) 要介護 5	989単位

(3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合

(一) 要介護 1	665単位
(二) 要介護 2	782単位
(三) 要介護 3	904単位
(四) 要介護 4	1,025単位
(五) 要介護 5	1,146単位

ホ 療養通所介護費

- (1) 所要時間 3 時間以上 6 時間未満の場合 1,007単位
(2) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合 1,511単位

注 1 イからニまでについて、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都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所介護（指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。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、通所介護計画（指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定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。

(一) 要介護 1	547単位
(二) 要介護 2	647単位
(三) 要介護 3	746単位
(四) 要介護 4	846単位
(五) 要介護 5	946単位

(3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合

(一) 要介護 1	628単位
(二) 要介護 2	742単位
(三) 要介護 3	859単位
(四) 要介護 4	977単位
(五) 要介護 5	1,095単位

ホ 療養通所介護費

- (1) 所要時間 3 時間以上 6 時間未満の場合 1,007単位
(2) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合 1,511単位

注 1 イからニまでについて、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都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所介護（指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。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、通所介護計画（指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定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。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

イ 小規模型通所介護費を算定すべき指定通所介護の施設基準

- (1) 前年度の一月当たりの平均利用延人員数（当該指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）に係る指定通所介護事業者（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業者をいう。）が指定介護予防通所介護事業者

（介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成二十七年厚生労働省令第四号）附則第四条第三号の規定によりなおその効力を有するものとされた同令第五条の規定による改正前の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（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「旧指定介護予防サービス等基準」という。）第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業者をいう。）若しくは第一号通所事業（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項第三号に規定する第一号通所事業をいう。以下この号において同じ。）の指定のいずれか又はその双方の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所（旧指定介護予防サービス等基準第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。）及び第一号通所事業における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。）が三百人以内の指定通所介護事業所であること。

(2) 指定居宅サービス等基準第九十三条に定める看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数を置いていること。

ロ～ホ （略）

※ 別に厚生労働大臣が定める基準及び別に厚生労働大臣が定めるところによる算定の内容は次のとおり。

厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費の算定方法

イ 指定通所介護の月平均の利用者の数（指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者の指定若しくは第一号通所事業（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生労働省令第三十七号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第九十三条第一項第三号に規定する第一号通所事業をいう。この号において同じ。）の指定又はその双方の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業、指定介護予防通所介護の事業及び第一号通所事業が同一の事業所において一体的に運営され

- 2 ホについて、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都道府県知事に届け出た指定療養通所介護事業所（指定居宅サービス基準第105条の4第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）について、指定療養通所介護（指定居宅サービス基準第105条の2に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画（指定居宅サービス基準第105条の12第1項に規定する療養通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定療養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。
- 3 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)、ロ(1)、ハ(1)又はニ(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。
- 4 イからニまでについて、日常生活上の世話を行った後に引き続き所要時間7時間以上9時間未満の指定通所介護を行った場合又は所要時間7時間以上9時間未満の指定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、当該指定通所介護の所要時間と当該指定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9時間以上となるときは、算定対象時間が9時間以上10時間未満の場合は50単位を、10時間以上11時間未満の場合は100単位を、11時間以上12時間未満の場合は15

ている場合にあつては、指定通所介護の利用者の数、指定介護予防通所介護の利用者の数及び第一号通所事業の利用者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における通所介護費（通常規模型通所介護費、大規模型通所介護費(I)又は大規模型通所介護費(II)に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

（略）

ロ～ニ （略）

- 2 ホについて、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都道府県知事に届け出た指定療養通所介護事業所（指定居宅サービス基準第105条の4第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）について、指定療養通所介護（指定居宅サービス基準第105条の2に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画（指定居宅サービス基準第105条の12第1項に規定する療養通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定療養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。
- 3 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)、ロ(1)、ハ(1)又はニ(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。
- 4 イからニまでについて、日常生活上の世話を行った後に引き続き所要時間7時間以上9時間未満の指定通所介護を行った場合又は所要時間7時間以上9時間未満の指定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、当該指定通所介護の所要時間と当該指定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9時間以上となつた場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
- | | |
|------------------|------|
| イ 9時間以上10時間未満の場合 | 50単位 |
|------------------|------|

0単位を所定単位数に加算する。

- 5 指定通所介護事業所又は指定療養通所介護事業所の従業者(指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する通所介護従業者又は第105条の4に規定する療養通所介護従業者をいう。)が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第100条第6号又は第105条の15第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定通所介護又は指定療養通所介護を行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 6 イからニまでについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て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。
(新設)

ロ	10時間以上11時間未満の場合	100単位
ハ	11時間以上12時間未満の場合	150単位
ニ	12時間以上13時間未満の場合	200単位
ホ	13時間以上14時間未満の場合	250単位

- 5 指定通所介護事業所又は指定療養通所介護事業所の従業者(指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する通所介護従業者又は第105条の4に規定する療養通所介護従業者をいう。)が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第100条第6号又は第105条の15第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定通所介護又は指定療養通所介護を行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 6 イからニまでについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て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。
- 7 イからニまでについて、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都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45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次のとおり。

通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス等基準第九十三条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法(指定居宅サービス等基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。)で二以上確保していること。

ロ 指定通所介護事業所(指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。)における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の三十以上であること。

7 イからニまでについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 個別機能訓練加算(I)	42単位
ロ 個別機能訓練加算(II)	50単位

ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を一名以上配置していること。

8 イからニまでについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 個別機能訓練加算(I)	46単位
ロ 個別機能訓練加算(II)	56単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下この号において「理学療法士等」という。）を一名以上配置していること。

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

(3) 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（以下この号において「機能訓練指導員等」という。）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。

(4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後三月ごとに一回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。

ロ 個別機能訓練加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合するこ

(新設)

と。

- (1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置していること。
- (2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。
- (3) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- (4) イ(4)に掲げる基準に適合すること。

9 イからニまでについて、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都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定通所介護を行った場合は、認知症加算として、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次のとおり。

通所介護費における認知症加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス等基準第九十三条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。）で二以上確保していること。

ロ 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が百分の二十以上であること。

ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を一名以上配置していること。

※ 別に厚生労働大臣が定める利用者の内容は次のとおり。

指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注9の厚生労働大臣が定める利用者

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

8 イからニまでについて、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都道府県知事に届け出た指定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要介護者となった者をいう。以下同じ。）に対して指定通所介護を行った場合は、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。

9 イからニまでについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的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、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（以下この注において「管理栄養士等」という。）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して

10 イからニまでについて、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都道府県知事に届け出た指定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要介護者となった者をいう。以下同じ。）に対して指定通所介護を行った場合は、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。ただし、認知症加算を算定している場合は、算定しない。

11 イからニまでについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的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、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（以下この注において「管理栄養士等」という。）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して

いること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。

10 イからニまでについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、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、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指定通所介護事業所であること。

(新設)

いること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。

12 イからニまでについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、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、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指定通所介護事業所であること。

13 ホについて、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都道府県知事に届け出て、当該基準による送迎を行った場合は、個別送迎体制強化加算として、1日につき210単位を所定単位数に加算する。

(新設)

11 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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、通所介護費は、算定しない。

12 指定通所介護事業所と同一建物に居住する者又は指定通所介護事業所と同一建物から当該指定通所介護事業所に通う者に対し、指定通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

(新設)

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費における個別送迎体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定療養通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第百五条の四第一項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）における二名以上の従事者により、個別に送迎を行っていること。

ロ 当該従事者のうち一名は、看護師又は准看護師であること。

14 ホについて、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都道府県知事に届け出て、当該基準による入浴介助を行った場合は、入浴介助体制強化加算として、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次のとおり。

指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費における入浴介助体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定療養通所介護事業所における二名以上の従事者により、個別に入浴介助を行っていること。

ロ 当該従事者のうち一名は、看護師又は准看護師であること。

15 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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、通所介護費は、算定しない。

16 指定通所介護事業所と同一建物に居住する者又は指定通所介護事業所と同一建物から当該指定通所介護事業所に通う者に対し、指定通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

17 利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算

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都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対し指定通所介護を行った場合又は別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定療養通所介護事業所が利用者に対し指定療養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、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)を算定している場合においては、サービス提供体制強化加算(Ⅱ)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

する。

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都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対し指定通所介護を行った場合又は別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定療養通所介護事業所が利用者に対し指定療養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、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)を算定している場合においては、サービス提供体制強化加算(Ⅱ)は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18単位
(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	12単位
(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位
(4) 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次のとおり。

通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

- (1) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
- (2) 通所介護費等算定方法第一号イ及びハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

- (1) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。
- (2) イ(2)に該当するものであること。

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

- (1) 指定通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
- (2) イ(2)に該当するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適

ト 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからへまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イにより算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イにより算定した単位数の100分の80に相当する単位数

合すること。

- (1) 指定療養通所介護（指定居宅サービス等基準第百五条の二に規定する指定療養通所介護をいう。）を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
- (2) 通所介護費等算定方法第一号ロ及びニに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ト 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからへまでにより算定した単位数の1000分の40に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからへまでにより算定した単位数の1000分の22に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イにより算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算Ⅳ イにより算定した単位数の100分の80に相当する単位数

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 指定通所介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇

改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあつては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号及び第六十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。

- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- (4) 当該指定通所介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定通所介護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。
- (8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ロ 経営状況等を理由に事業の継続が著しく困難となった場合であ

って、介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直した上で賃金改善を行う場合には、その内容について都道府県知事に届け出ること。

ハ 介護職員処遇改善加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

三 介護職員処遇改善加算Ⅲ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつハ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ホ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

7 通所リハビリテーション費

イ 通常規模型リハビリテーション費

(1) 所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合

（一）要介護 1	273単位
（二）要介護 2	303単位
（三）要介護 3	333単位
（四）要介護 4	363単位

7 通所リハビリテーション費

イ 通常規模型リハビリテーション費

(1) 所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合

（一）要介護 1	329単位
（二）要介護 2	358単位
（三）要介護 3	388単位
（四）要介護 4	417単位

(五) 要介護5	394単位
(2) 所要時間2時間以上3時間未満の場合	
(一) 要介護1	287単位
(二) 要介護2	343単位
(三) 要介護3	401単位
(四) 要介護4	457単位
(五) 要介護5	514単位
(3) 所要時間3時間以上4時間未満の場合	
(一) 要介護1	390単位
(二) 要介護2	467単位
(三) 要介護3	545単位
(四) 要介護4	623単位
(五) 要介護5	701単位
(4) 所要時間4時間以上6時間未満の場合	
(一) 要介護1	507単位
(二) 要介護2	616単位
(三) 要介護3	724単位
(四) 要介護4	832単位
(五) 要介護5	940単位
(5) 所要時間6時間以上8時間未満の場合	
(一) 要介護1	677単位
(二) 要介護2	829単位
(三) 要介護3	979単位
(四) 要介護4	1,132単位
(五) 要介護5	1,283単位
ロ 大規模型通所リハビリテーション費(I)	
(1) 所要時間1時間以上2時間未満の場合	
(一) 要介護1	267単位
(二) 要介護2	298単位
(三) 要介護3	327単位
(四) 要介護4	357単位
(五) 要介護5	387単位
(2) 所要時間2時間以上3時間未満の場合	
(一) 要介護1	281単位
(二) 要介護2	337単位

(五) 要介護5	448単位
(2) 所要時間2時間以上3時間未満の場合	
(一) 要介護1	343単位
(二) 要介護2	398単位
(三) 要介護3	455単位
(四) 要介護4	510単位
(五) 要介護5	566単位
(3) 所要時間3時間以上4時間未満の場合	
(一) 要介護1	444単位
(二) 要介護2	520単位
(三) 要介護3	596単位
(四) 要介護4	673単位
(五) 要介護5	749単位
(4) 所要時間4時間以上6時間未満の場合	
(一) 要介護1	559単位
(二) 要介護2	666単位
(三) 要介護3	772単位
(四) 要介護4	878単位
(五) 要介護5	984単位
(5) 所要時間6時間以上8時間未満の場合	
(一) 要介護1	726単位
(二) 要介護2	875単位
(三) 要介護3	1,022単位
(四) 要介護4	1,173単位
(五) 要介護5	1,321単位
ロ 大規模型通所リハビリテーション費(I)	
(1) 所要時間1時間以上2時間未満の場合	
(一) 要介護1	323単位
(二) 要介護2	354単位
(三) 要介護3	382単位
(四) 要介護4	411単位
(五) 要介護5	441単位
(2) 所要時間2時間以上3時間未満の場合	
(一) 要介護1	337単位
(二) 要介護2	392単位

(三) 要介護 3	394単位
(四) 要介護 4	449単位
(五) 要介護 5	506単位
(3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	383単位
(二) 要介護 2	459単位
(三) 要介護 3	536単位
(四) 要介護 4	612単位
(五) 要介護 5	688単位
(4) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	499単位
(二) 要介護 2	605単位
(三) 要介護 3	711単位
(四) 要介護 4	818単位
(五) 要介護 5	925単位
(5) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	665単位
(二) 要介護 2	815単位
(三) 要介護 3	963単位
(四) 要介護 4	1,111単位
(五) 要介護 5	1,261単位
ハ 大規模型通所リハビリテーション費(Ⅱ)	
(1) 所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	260単位
(二) 要介護 2	290単位
(三) 要介護 3	318単位
(四) 要介護 4	347単位
(五) 要介護 5	376単位
(2) 所要時間 2 時間以上 3 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	274単位
(二) 要介護 2	329単位
(三) 要介護 3	383単位
(四) 要介護 4	438単位
(五) 要介護 5	492単位
(3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	

(三) 要介護 3	448単位
(四) 要介護 4	502単位
(五) 要介護 5	558単位
(3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	437単位
(二) 要介護 2	512単位
(三) 要介護 3	587単位
(四) 要介護 4	662単位
(五) 要介護 5	737単位
(4) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	551単位
(二) 要介護 2	655単位
(三) 要介護 3	759単位
(四) 要介護 4	864単位
(五) 要介護 5	969単位
(5) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	714単位
(二) 要介護 2	861単位
(三) 要介護 3	1,007単位
(四) 要介護 4	1,152単位
(五) 要介護 5	1,299単位
ハ 大規模型通所リハビリテーション費(Ⅱ)	
(1) 所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	316単位
(二) 要介護 2	346単位
(三) 要介護 3	373単位
(四) 要介護 4	402単位
(五) 要介護 5	430単位
(2) 所要時間 2 時間以上 3 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	330単位
(二) 要介護 2	384単位
(三) 要介護 3	437単位
(四) 要介護 4	491単位
(五) 要介護 5	544単位
(3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	

(一) 要介護 1	372単位
(二) 要介護 2	447単位
(三) 要介護 3	521単位
(四) 要介護 4	596単位
(五) 要介護 5	670単位

(4) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

(一) 要介護 1	484単位
(二) 要介護 2	588単位
(三) 要介護 3	692単位
(四) 要介護 4	795単位
(五) 要介護 5	899単位

(5) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

(一) 要介護 1	648単位
(二) 要介護 2	792単位
(三) 要介護 3	938単位
(四) 要介護 4	1,082単位
(五) 要介護 5	1,227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通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第 1 項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）を行った場合に、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、通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス基準第115条第 1 項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーション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、利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員（以下この号において「医師等」という。）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 イ(1)、ロ(1)及びハ(1)について、指定居宅サービス基準第111条に規定する配置基準を超えて、理学療法士、作業療法士又は

(一) 要介護 1	426単位
(二) 要介護 2	500単位
(三) 要介護 3	573単位
(四) 要介護 4	646単位
(五) 要介護 5	719単位

(4) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

(一) 要介護 1	536単位
(二) 要介護 2	638単位
(三) 要介護 3	741単位
(四) 要介護 4	842単位
(五) 要介護 5	944単位

(5) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

(一) 要介護 1	697単位
(二) 要介護 2	839単位
(三) 要介護 3	982単位
(四) 要介護 4	1,124単位
(五) 要介護 5	1,266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通所リハビリテーション事業所において、指定通所リハビリテーションを行った場合に、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、通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス基準第115条第 1 項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーション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、利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員（以下この号において「医師等」という。）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 イ(1)、ロ(1)及びハ(1)について、指定居宅サービス基準第111条に規定する配置基準を超えて、理学療法士、作業療法士又は

言語聴覚士（以下この号において「理学療法士等」という。）を専従かつ常勤で2名以上配置している事業所については、1日につき30単位を所定単位数に加算する。

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時間未満の指定通所リハビリテーションを行った場合又は所要時間6時間以上8時間未満の指定通所リハビリテーション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、当該指定通所リハビリテーションの所要時間と当該指定通所リハビリテーション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 指定通所リハビリテーション事業所の医師等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第117条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定通所リハビリテーションを行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数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都道府県知事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。

6 医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行い、通所リハビリテーション計画の作成及び見直しを行った場合は、1月に1回を限度として550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する指定通所リハビリテーション事業所について、リハビリテーションマネジメント加算として、1月につき230単位を所定単位数に加算する。

イ 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種

言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置している事業所については、1日につき30単位を所定単位数に加算する。

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時間未満の指定通所リハビリテーションを行った場合又は所要時間6時間以上8時間未満の指定通所リハビリテーション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、当該指定通所リハビリテーションの所要時間と当該指定通所リハビリテーション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時間以上となった場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ	8時間以上9時間未満の場合	50単位
ロ	9時間以上10時間未満の場合	100単位
ハ	10時間以上11時間未満の場合	150単位
ニ	11時間以上12時間未満の場合	200単位
ホ	12時間以上13時間未満の場合	250単位
ヘ	13時間以上14時間未満の場合	300単位

4 指定通所リハビリテーション事業所の医師等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第117条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定通所リハビリテーションを行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数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都道府県知事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。

(削除)

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都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、

の者が共同して、利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。

ロ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が指定通所リハビリテーションを行っているとともに、利用者の状態を定期的に記録していること。

ハ 利用者ごとのリハビリテーション実施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。

ニ 指定通所リハビリテーション事業所の従業者が、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。）を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービス事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。

ホ 医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、新規にリハビリテーション実施計画を作成した利用者に対して、通所開始日から起算して1月以内に当該利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行っていること。

リハビリテーションマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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は、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ リハビリテーションマネジメント加算(I) 230単位

ロ リハビリテーションマネジメント加算(II)

(1) 通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合

1,020単位

(2) 当該日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合

700単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算の基準

イ リハビリテーションマネジメント加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第百十五条第一項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）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。

(2) 指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。

(3) 新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、指定通所リハビリテーション事業所の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、当該計画に従い、指定通所リハビリテーションの実施を開始した日から起算して一月以内に、当該利用者の居宅を訪問し、診療、運動機能検査、作業能力検査等を行っていること。

ロ リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録すること。

(2) 通所リハビリテーション計画について、医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。

(3) 通所リハビリテーション計画の作成に当たって、当該計画の同意を得た日の属する月から起算して六月以内の場合にあっては一月に一回以上、六月を超えた場合にあっては三月に一回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、通所リハビリテーション計画を見直していること。

(4) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

(5) 以下のいずれかに適合すること。

(一) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

(二) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

(6) (1)から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

8 利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が集中的な個別リハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、

7 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所の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

1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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加算を算定していない場合は、算定しない。

イ 退院（所）日又は認定日から起算して1月以内の期間に行われた場合 120単位

ロ 退院（所）日又は認定日から起算して1月を超え3月以内の期間に行われた場合 60単位

9 利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が個別リハビリテーションを実施した場合は、個別リハビリテーション実施加算として、80単位を所定単位数に加算する。ただし、短期集中リハビリテーション実施加算を算定していない場合は、1月に13回を限度とする。また、イ(2)から(5)まで、ロ(2)から(5)まで及びハ(2)から(5)までを算定している場合は1日に1回（当該利用者に対して短期集中リハビリテーション実施加算を算定し、かつ、退院（所）日又は認定日から起算して1月以内の場合は、1日に2回）を限度として算定する。なお、当該加算はリハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

10 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通所リハビリテーション事業所において、認知症（法第5条の2に規定する認知症をいう。以下同じ。）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等がその退院（所）日又は通所開始日から起算して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は、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、1週に2日を限度として1日につき240単位を所定単位数に加算する。ただし、この場

覚士が、利用者に対して、その退院（所）日又は認定日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行った場合、短期集中個別リハビリテーション実施加算として、1日につき110単位を所定単位数に加算する。ただし、認知症短期集中リハビリテーション実施加算又は注9の加算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次のとおり。

通所リハビリテーション費における短期集中個別リハビリテーション実施加算の基準

通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(I)又は(II)を算定していること。

(削除)

8 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、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通所リハビリテーション事業所において、認知症（法第5条の2に規定する認知症をいう。以下同じ。）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、作業療法士又は言語聴覚士が、イについてはその退院（所）日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に、ロについてはその退院（所）日又は通所開始日の属する月から起算して3月以内の期間にリハビリテ

合において、リハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

ーションを集中的に行った場合は、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、イについては1日につき、ロについては1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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せず、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は注9の加算を算定している場合においては、算定しない。

イ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I) 240単位

ロ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II) 1,920単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

通所リハビリテーション費における認知症短期集中リハビリテーション実施加算の基準

イ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 一週間に二日を限度として個別にリハビリテーションを実施すること。

(2) 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(I)又は(II)を算定していること。

ロ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 一月に四回以上リハビリテーションを実施すること。

(2) リハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載された通所リハビリテーション計画を作成し、生活機能の向上に資するリハビリテーションを実施すること。

(3) 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(II)を算定していること。

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、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通所リハビリテーション事業所が、生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合は、

(新設)

次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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せず、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定している場合においては、算定しない。

- イ リハビリテーション実施計画に基づく指定通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して3月以内の場合 2,000単位
- ロ 当該日の属する月から起算してから3月を超え、6月以内の場合 1,000単位

- ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注9の厚生労働大臣が定める基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- イ 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士が配置されていること。
- ロ 生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。
- ハ 当該計画で定めた指定通所リハビリテーションの実施期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日以前一月以内に、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションの目標の達成状況を報告すること。
- ニ 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)を算定していること。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。
指定通所リハビリテーションにおける指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注9に係る施設基準

(新設)

11 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、若年性認知症利用者に対して指定通所リハビリテーションを行った場合は、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。

12 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、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、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、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、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者（以下この注において「管理栄養士等」という。）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

リハビリテーションを行うに当たり、利用者数が理学療法士、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。

10 注9の加算を算定し、当該加算を算定するために作成したりハビリテーション実施計画書で定めた指定通所リハビリテーションの実施期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日の属する月の翌月から6月以内の期間に限り、同一の利用者に対して、指定通所リハビリテーションを行った場合は、1日につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数から減算する。

11 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、若年性認知症利用者に対して指定通所リハビリテーションを行った場合は、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。

12 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、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、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、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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
通所リハビリテーション費における栄養改善加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者（以下「管理栄養士等」という。）が共同して、利用

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していること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所リハビリテーション事業所であること。

13 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、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、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、医師、歯科医師、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職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医師、医師若しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士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

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していること。

ホ 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

13 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、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、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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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、医師、歯科医師、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職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医師、医師若しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又は歯

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する指定通所リハビリテーション事業所であること。

- 14 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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、通所リハビリテーション費は、算定しない。
- 15 別に厚生労働大臣が定める状態にある利用者（要介護状態区分が要介護4又は要介護5である者に限る。）に対して、計画的な医学的管理のもと、指定通所リハビリテーションを行った場合に、重度療養管理加算として1日につき100単位を所定単位数に加算する。ただし、イ(1)、ロ(1)及びハ(1)を算定している場合は、算定しない。

(新設)

科医師の指示を受けた歯科衛生士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 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

- 14 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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、通所リハビリテーション費は、算定しない。
- 15 別に厚生労働大臣が定める状態にある利用者（要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者に限る。）に対して、計画的な医学的管理のもと、指定通所リハビリテーションを行った場合に、重度療養管理加算として1日につき100単位を所定単位数に加算する。ただし、イ(1)、ロ(1)及びハ(1)を算定している場合は、算定しない。
- 16 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき20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次のとおり。

通所リハビリテーション費における中重度者ケア体制加算の基準次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定通所リハビリテーション事業所の看護職員又は介護職員の員数（指定居宅サービス等基準第百十一条第一項第二号イ又は同条第二項第一号に規定する要件を満たす員数をいう。）に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。）で一以上確保していること。

ロ 前年度又は算定日が属する月の前三月間の指定通所リハビリテーション事業所の利用者数の総数のうち、要介護状態区分が要介

16 指定通所リハビリテーション事業所と同一建物に居住する者又は指定通所リハビリテーション事業所と同一建物から当該指定通所リハビリテーション事業所に通う者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

(新設)

(新設)

護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の三十以上であること。

ハ 指定通所リハビリテーションを行う時間帯を通じて、専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員を一名以上配置していること。

17 指定通所リハビリテーション事業所と同一建物に居住する者又は指定通所リハビリテーション事業所と同一建物から当該指定通所リハビリテーション事業所に通う者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

18 利用者に対して、その居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。

ニ 社会参加支援加算 12単位

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都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の社会参加等を支援した場合は、社会参加支援加算として、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の末日が属する年度の次の年度内に限り、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次のとおり。

通所リハビリテーション費における社会参加支援加算の基準

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 評価対象期間において指定通所リハビリテーションの提供を終了した者（指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注9の加算を算定した者を除く。以下「通所リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定通所介護等（指定通所リハビリテーションを除く。）を実施した者の占める割合が百分の五を超えていること。

(2) 評価対象期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日から起算して十四日以降四十四日以内に、通所リハビリ

テーション従業者（指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する通所リハビリテーション従業者をいう。）が、通所リハビリテーション終了者に対して、居宅訪問等により、当該通所リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施が、居宅訪問等をした日から起算して、三月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

ロ 十二を当該指定通所リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が百分の二十五以上であること。

※ 厚生労働大臣が定める期間の内容は次のとおり。
指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費のニの注の厚生労働大臣が定める期間
社会参加支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間

三 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都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、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。

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

ホ 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都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、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。

- | | |
|-----------------------------|------|
| <u>(1)</u> サービス提供体制強化加算(I)イ | 18単位 |
| <u>(2)</u> サービス提供体制強化加算(I)ロ | 12単位 |
| <u>(3)</u> 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次のとおり。
通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準
 イ サービス提供体制強化加算(I)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 (1) 指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
 (2) 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該

ホ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからニまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

当しないこと。

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

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

(2) イ(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(2) イ(2)に該当するものであること。

ヘ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからホまでにより算定した単位数の1000分の34に相当する単位数

(2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからホまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (2)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(4) 介護職員処遇改善加算Ⅳ (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

通所リハビリテーション費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改

善」という。)に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

- (2) 指定通所リハビリテーション事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号及び第六十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。
- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- (4) 当該指定通所リハビリテーション事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定通所リハビリテーション事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。

8 短期入所生活介護費（1日につき）
イ 短期入所生活介護費

- (8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- ロ 経営状況等を理由に事業の継続が著しく困難となった場合であって、介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直した上で賃金改善を行う場合には、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- ハ 介護職員処遇改善加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。
- (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
- b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- (3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- 三 介護職員処遇改善加算Ⅲ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつハ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- ホ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

8 短期入所生活介護費（1日につき）
イ 短期入所生活介護費

(1) 単独型短期入所生活介護費	
(一) 単独型短期入所生活介護費(I)	
a 要介護 1	648単位
b 要介護 2	719単位
c 要介護 3	791単位
d 要介護 4	862単位
e 要介護 5	931単位
(二) 単独型短期入所生活介護費(II)	
a 要介護 1	722単位
b 要介護 2	791単位
c 要介護 3	863単位
d 要介護 4	932単位
e 要介護 5	1,000単位
(2) 併設型短期入所生活介護費	
(一) 併設型短期入所生活介護費(I)	
a 要介護 1	612単位
b 要介護 2	683単位
c 要介護 3	755単位
d 要介護 4	825単位
e 要介護 5	895単位
(二) 併設型短期入所生活介護費(II)	
a 要介護 1	686単位
b 要介護 2	755単位
c 要介護 3	826単位
d 要介護 4	896単位
e 要介護 5	964単位
ロ ユニット型短期入所生活介護費	
(1) 単独型ユ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(I)	
a 要介護 1	751単位
b 要介護 2	821単位
c 要介護 3	895単位
d 要介護 4	965単位
e 要介護 5	1,034単位
(二) 単独型ユニット型短期入所生活介護費(II)	

(1) 単独型短期入所生活介護費	
(一) 単独型短期入所生活介護費(I)	
a 要介護 1	620単位
b 要介護 2	687単位
c 要介護 3	755単位
d 要介護 4	822単位
e 要介護 5	887単位
(二) 単独型短期入所生活介護費(II)	
a 要介護 1	687単位
b 要介護 2	754単位
c 要介護 3	822単位
d 要介護 4	889単位
e 要介護 5	954単位
(2) 併設型短期入所生活介護費	
(一) 併設型短期入所生活介護費(I)	
a 要介護 1	579単位
b 要介護 2	646単位
c 要介護 3	714単位
d 要介護 4	781単位
e 要介護 5	846単位
(二) 併設型短期入所生活介護費(II)	
a 要介護 1	646単位
b 要介護 2	713単位
c 要介護 3	781単位
d 要介護 4	848単位
e 要介護 5	913単位
ロ ユニット型短期入所生活介護費	
(1) 単独型ユ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(I)	
a 要介護 1	718単位
b 要介護 2	784単位
c 要介護 3	855単位
d 要介護 4	921単位
e 要介護 5	987単位
(二) 単独型ユニット型短期入所生活介護費(II)	

a 要介護 1	751単位
b 要介護 2	821単位
c 要介護 3	895単位
d 要介護 4	965単位
e 要介護 5	1,034単位

(2) 併設型ユニット型短期入所生活介護費

(一) 併設型ユニット型短期入所生活介護費(I)

a 要介護 1	715単位
b 要介護 2	785単位
c 要介護 3	859単位
d 要介護 4	929単位
e 要介護 5	998単位

(二) 併設型ユニット型短期入所生活介護費(II)

a 要介護 1	715単位
b 要介護 2	785単位
c 要介護 3	859単位
d 要介護 4	929単位
e 要介護 5	998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都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス基準第121条第1項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）（同条第2項の規定の適用を受けるもの及び同条第4項に規定する併設事業所を含む。）において、指定短期入所生活介護（指定居宅サービス基準第120条に規定する指定短期入所生活介護をいう。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、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、利用者の数又は介護職員若しくは看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 ロについて、別に厚生労働大臣が定める施設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

a 要介護 1	718単位
b 要介護 2	784単位
c 要介護 3	855単位
d 要介護 4	921単位
e 要介護 5	987単位

(2) 併設型ユニット型短期入所生活介護費

(一) 併設型ユニット型短期入所生活介護費(I)

a 要介護 1	677単位
b 要介護 2	743単位
c 要介護 3	814単位
d 要介護 4	880単位
e 要介護 5	946単位

(二) 併設型ユニット型短期入所生活介護費(II)

a 要介護 1	677単位
b 要介護 2	743単位
c 要介護 3	814単位
d 要介護 4	880単位
e 要介護 5	946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都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス基準第121条第1項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）（同条第2項の規定の適用を受けるもの及び同条第4項に規定する併設事業所を含む。）において、指定短期入所生活介護（指定居宅サービス基準第120条に規定する指定短期入所生活介護をいう。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、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、利用者の数又は介護職員若しくは看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 ロについて、別に厚生労働大臣が定める施設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。

- 3 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（以下この注において「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているもの（利用者の数（指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所又は同条第4項に規定する併設事業所である指定短期入所生活介護事業所にあつては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム（老人福祉法第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。）又は指定居宅サービス基準第124条第4項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の合計数。以下この注3において同じ。）が100を超える指定短期入所生活介護事業所にあつては、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、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法（指定居宅サービス基準第2条第7号に規定する常勤換算方法をいう。特定施設入居者生活介護費の注4において同じ。）で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

（新設）

算定する。

- 3 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（以下この注において「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているもの（利用者の数（指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所又は同条第4項に規定する併設事業所である指定短期入所生活介護事業所にあつては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム（老人福祉法第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。）又は指定居宅サービス基準第124条第4項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の合計数。以下この注3において同じ。）が100を超える指定短期入所生活介護事業所にあつては、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、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法（指定居宅サービス基準第2条第7号に規定する常勤換算方法をいう。特定施設入居者生活介護費の注4において同じ。）で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、1日につき12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都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護の利用者に対して、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56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次のとおり。

短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置していること。
- (2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。
- (3) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状

4 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生活介護事業所については、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) 4 単位
- (2) 看護体制加算(II) 8 単位
(新設)

況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後三月ごとに一回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。

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都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、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) 4 単位
- (2) 看護体制加算(II) 8 単位

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都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、別に厚生労働大臣に定める状態にあるものに対して指定短期入所生活介護を行った場合は、医療連携強化加算として、1日につき58単位数を所定単位数に加算する。ただし、二の在宅中重度者受入加算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次のとおり。

短期入所生活介護費における医療連携強化加算の基準次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注5の看護体制加算(II)を算定していること。

ロ 利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行っていること。

ハ 主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行っていること。

ニ 急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める状態の内容は次のとおり。

5 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、当該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) 13単位
- (2) 夜勤職員配置加算(II) 18単位

6 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所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、指定短期入所生活介護を行った場合は、利用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。

7 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所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短期入所生活介護を行った場合は、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6を算定している場合は、算定しない。

8 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注6の厚生労働大臣が定める状態

次のいずれかに該当する状態

- イ 喀痰吸引を実施している状態
- ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
- ハ 中心静脈注射を実施している状態
- ニ 人工腎臓を実施している状態
- ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
- ヘ 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態
- ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態
- チ 褥瘡に対する治療を実施している状態
- リ 気管切開が行われている状態

7 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、当該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) 13単位
- (2) 夜勤職員配置加算(II) 18単位

8 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所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、指定短期入所生活介護を行った場合は、利用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。

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所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短期入所生活介護を行った場合は、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8を算定している場合は、算定しない。

10 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

9 次のいずれかに該当する者に対して、単独型短期入所生活介護費又は併設型短期入所生活介護費を支給する場合は、それぞれ、単独型短期入所生活介護費(Ⅱ)又は併設型短期入所生活介護費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

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を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し指定短期入所生活介護を行った場合は、緊急短期入所体制確保加算として、1日につき40単位を所定単位数に加算し、当該指定短期入所生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として当該指定短期入所生活介護を行った日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、緊急短期入所受入加算については、注6を算定している場合は、算定しない。また、当該事業所において、連続する3月において緊急短期入所受入加算を算定しなかった場合は、当該連続する3月の最終月の翌月から3月の間に限り緊急短期入所体制確保加算及び緊急短期入所受入加算は、算定しない。

11 指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所に係る注3の規定による届出については、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）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の規定により、注3の規定による届出に相当する介護福祉施設サ

11 次のいずれかに該当する者に対して、単独型短期入所生活介護費又は併設型短期入所生活介護費を支給する場合は、それぞれ、単独型短期入所生活介護費(Ⅱ)又は併設型短期入所生活介護費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

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を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

12 別に厚生労働大臣が定める者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として当該指定短期入所生活介護を行った日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度として、1日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、注8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者の内容は次のとおり。
指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注12の厚生労働大臣が定める者
利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所（指定居宅サービス等基準第百二十一条に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。第二十五号において同じ。）の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所生活介護（指定居宅サービス等基準第百二十条に規定する指定短期入所生活介護をいう。第二十号において同じ。）を受けることが必要と認めたる者

13 指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所に係る注3の規定による届出については、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）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の規定により、注3の規定による届出に相当する介護福祉施設サ

ービスに係る届出があったときは、注3の規定による届出があったものとみなす。

12 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所生活介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所生活介護については、短期入所生活介護費は、算定しない。

(新設)

ハ 療養食加算

23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所生活介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供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短期入所生活介護事業所において行われていること。

ニ 在宅中重度者受入加算

注 指定短期入所生活介護事業所において、当該利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に当該利用者の健康上の管理等を行わせた場合は、1日につき次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を加算する。

イ 看護体制加算(I)を算定している場合(看護体制加算(II)を算定していない場合に限る。) 421単位

ロ 看護体制加算(II)を算定している場合(看護体制加算(I)を算定

ービスに係る届出があったときは、注3の規定による届出があったものとみなす。

14 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所生活介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所生活介護については、短期入所生活介護費は、算定しない。

15 別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は、1日につき30単位を所定単位数から減算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める利用者の内容は次のとおり。

指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注15の厚生労働大臣が定める利用者

連続して三十日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所(指定居宅サービス基準第二百二十四条に掲げる設備及び備品を利用した指定短期入所生活介護以外のサービスによるものを含む。)している場合であって、指定短期入所生活介護を受けている利用者

ハ 療養食加算

23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所生活介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供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短期入所生活介護事業所において行われていること。

ニ 在宅中重度者受入加算

注 指定短期入所生活介護事業所において、当該利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に当該利用者の健康上の管理等を行わせた場合は、1日につき次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を加算する。

イ 看護体制加算(I)を算定している場合(看護体制加算(II)を算定していない場合に限る。) 421単位

ロ 看護体制加算(II)を算定している場合(看護体制加算(I)を算定

していない場合に限る。)	417単位
ハ 看護体制加算(I)及び(II)をいずれも算定している場合	413単位
ニ 看護体制加算を算定していない場合	425単位
ホ 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都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所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

していない場合に限る。)	417単位
ハ 看護体制加算(I)及び(II)をいずれも算定している場合	413単位
ニ 看護体制加算を算定していない場合	425単位
ホ 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都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所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)イ	18単位
(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ	12単位
(3) サービス提供体制強化加算(II)	6単位
(4) 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次のとおり。

短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス等基準第百二十一条第一項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）の介護職員（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあつては、当該特別養護老人ホームの介護職員。以下同じ。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

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

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

(1) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

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

へ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施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生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからホまでにより算定した単位数の1000分の25に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ ①により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ ①により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

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

(2) イ(2)に該当するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定短期入所生活介護（指定居宅サービス等基準第百二十条に規定する指定短期入所生活介護をいう。）を利用者に直接提供する職員（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの入所者に対して介護福祉施設サービスを直接提供する職員）の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

へ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施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生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからホまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

(2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからホまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ ②より算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(4) 介護職員処遇改善加算Ⅳ ②により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 指定短期入所生活介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号及び第六十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。
- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- (4) 当該指定短期入所生活介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定短期入所生活介護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介

- 護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
- (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。
- (8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- ロ 経営状況等を理由に事業の継続が著しく困難となった場合であって、介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直した上で賃金改善を行う場合には、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- ハ 介護職員処遇改善加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。
- (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
- b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- (3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- ニ 介護職員処遇改善加算Ⅲ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつハ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合す

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

(1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)

a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

i 要介護 1	754単位
ii 要介護 2	802単位
iii 要介護 3	865単位
iv 要介護 4	917単位
v 要介護 5	971単位

b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

i 要介護 1	784単位
ii 要介護 2	856単位
iii 要介護 3	918単位
iv 要介護 4	976単位
v 要介護 5	1,031単位

c 介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)

i 要介護 1	831単位
ii 要介護 2	879単位
iii 要介護 3	942単位
iv 要介護 4	996単位
v 要介護 5	1,049単位

d 介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)

i 要介護 1	864単位
ii 要介護 2	938単位
iii 要介護 3	1,002単位
iv 要介護 4	1,058単位
v 要介護 5	1,114単位

(二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)

a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

i 要介護 1	779単位
---------	-------

ること。

ホ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)

a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

i 要介護 1	750単位
ii 要介護 2	795単位
iii 要介護 3	856単位
iv 要介護 4	908単位
v 要介護 5	959単位

b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

i 要介護 1	788単位
ii 要介護 2	859単位
iii 要介護 3	921単位
iv 要介護 4	977単位
v 要介護 5	1,032単位

c 介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)

i 要介護 1	823単位
ii 要介護 2	871単位
iii 要介護 3	932単位
iv 要介護 4	983単位
v 要介護 5	1,036単位

d 介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)

i 要介護 1	867単位
ii 要介護 2	941単位
iii 要介護 3	1,003単位
iv 要介護 4	1,059単位
v 要介護 5	1,114単位

(二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)

a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

i 要介護 1	778単位
---------	-------

ii	要介護 2	863単位
iii	要介護 3	979単位
iv	要介護 4	1,055単位
v	要介護 5	1,132単位
b	介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護 1	779単位
ii	要介護 2	863単位
iii	要介護 3	1,048単位
iv	要介護 4	1,124単位
v	要介護 5	1,201単位
c	介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)	
i	要介護 1	859単位
ii	要介護 2	942単位
iii	要介護 3	1,058単位
iv	要介護 4	1,135単位
v	要介護 5	1,211単位
d	介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)	
i	要介護 1	859単位
ii	要介護 2	942単位
iii	要介護 3	1,127単位
iv	要介護 4	1,204単位
v	要介護 5	1,280単位
(三)	介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)	
a	介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	
i	要介護 1	779単位
ii	要介護 2	857単位
iii	要介護 3	951単位
iv	要介護 4	1,028単位
v	要介護 5	1,104単位
b	介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護 1	779単位
ii	要介護 2	857単位
iii	要介護 3	1,021単位
iv	要介護 4	1,097単位
v	要介護 5	1,174単位

ii	要介護 2	859単位
iii	要介護 3	972単位
iv	要介護 4	1,048単位
v	要介護 5	1,122単位
b	介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護 1	778単位
ii	要介護 2	859単位
iii	要介護 3	1,041単位
iv	要介護 4	1,115単位
v	要介護 5	1,190単位
c	介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)	
i	要介護 1	855単位
ii	要介護 2	937単位
iii	要介護 3	1,051単位
iv	要介護 4	1,126単位
v	要介護 5	1,200単位
d	介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)	
i	要介護 1	855単位
ii	要介護 2	937単位
iii	要介護 3	1,118単位
iv	要介護 4	1,193単位
v	要介護 5	1,268単位
(三)	介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)	
a	介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	
i	要介護 1	778単位
ii	要介護 2	853単位
iii	要介護 3	946単位
iv	要介護 4	1,021単位
v	要介護 5	1,095単位
b	介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護 1	778単位
ii	要介護 2	853単位
iii	要介護 3	1,014単位
iv	要介護 4	1,089単位
v	要介護 5	1,164単位

c	介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)	
i	要介護1	859単位
ii	要介護2	936単位
iii	要介護3	1,031単位
iv	要介護4	1,107単位
v	要介護5	1,184単位

d	介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)	
i	要介護1	859単位
ii	要介護2	936単位
iii	要介護3	1,100単位
iv	要介護4	1,177単位
v	要介護5	1,253単位

(2) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)

a	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	
i	要介護1	834単位
ii	要介護2	881単位
iii	要介護3	945単位
iv	要介護4	999単位
v	要介護5	1,052単位

b	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護1	867単位
ii	要介護2	941単位
iii	要介護3	1,005単位
iv	要介護4	1,061単位
v	要介護5	1,117単位

c	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)	
i	要介護1	834単位
ii	要介護2	881単位
iii	要介護3	945単位
iv	要介護4	999単位
v	要介護5	1,052単位

d	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)	
i	要介護1	867単位
ii	要介護2	941単位

c	介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)	
i	要介護1	855単位
ii	要介護2	931単位
iii	要介護3	1,024単位
iv	要介護4	1,098単位
v	要介護5	1,173単位

d	介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)	
i	要介護1	855単位
ii	要介護2	931単位
iii	要介護3	1,092単位
iv	要介護4	1,167単位
v	要介護5	1,241単位

(2) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)

a	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	
i	要介護1	829単位
ii	要介護2	874単位
iii	要介護3	936単位
iv	要介護4	989単位
v	要介護5	1,040単位

b	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護1	871単位
ii	要介護2	945単位
iii	要介護3	1,007単位
iv	要介護4	1,063単位
v	要介護5	1,118単位

c	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)	
i	要介護1	829単位
ii	要介護2	874単位
iii	要介護3	936単位
iv	要介護4	989単位
v	要介護5	1,040単位

d	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)	
i	要介護1	871単位
ii	要介護2	945単位

iii	要介護 3	1,005単位
iv	要介護 4	1,061単位
v	要介護 5	1,117単位
(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施設短期入所療養介護費(i)	
i	要介護 1	941単位
ii	要介護 2	1,025単位
iii	要介護 3	1,141単位
iv	要介護 4	1,217単位
v	要介護 5	1,293単位
b	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護 1	941単位
ii	要介護 2	1,025単位
iii	要介護 3	1,210単位
iv	要介護 4	1,286単位
v	要介護 5	1,363単位
c	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)	
i	要介護 1	941単位
ii	要介護 2	1,025単位
iii	要介護 3	1,141単位
iv	要介護 4	1,217単位
v	要介護 5	1,293単位
d	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)	
i	要介護 1	941単位
ii	要介護 2	1,025単位
iii	要介護 3	1,210単位
iv	要介護 4	1,286単位
v	要介護 5	1,363単位
(三)	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)	
a	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	
i	要介護 1	941単位
ii	要介護 2	1,019単位
iii	要介護 3	1,113単位
iv	要介護 4	1,190単位
v	要介護 5	1,266単位

iii	要介護 3	1,007単位
iv	要介護 4	1,063単位
v	要介護 5	1,118単位
(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施設短期入所療養介護費(i)	
i	要介護 1	940単位
ii	要介護 2	1,021単位
iii	要介護 3	1,134単位
iv	要介護 4	1,210単位
v	要介護 5	1,284単位
b	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護 1	940単位
ii	要介護 2	1,021単位
iii	要介護 3	1,203単位
iv	要介護 4	1,277単位
v	要介護 5	1,352単位
c	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)	
i	要介護 1	940単位
ii	要介護 2	1,021単位
iii	要介護 3	1,134単位
iv	要介護 4	1,210単位
v	要介護 5	1,284単位
d	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)	
i	要介護 1	940単位
ii	要介護 2	1,021単位
iii	要介護 3	1,203単位
iv	要介護 4	1,277単位
v	要介護 5	1,352単位
(三)	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)	
a	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	
i	要介護 1	940単位
ii	要介護 2	1,015単位
iii	要介護 3	1,108単位
iv	要介護 4	1,183単位
v	要介護 5	1,257単位

b	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護1	941単位
ii	要介護2	1,019単位
iii	要介護3	1,183単位
iv	要介護4	1,259単位
v	要介護5	1,336単位
c	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)	
i	要介護1	941単位
ii	要介護2	1,019単位
iii	要介護3	1,113単位
iv	要介護4	1,190単位
v	要介護5	1,266単位
d	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)	
i	要介護1	941単位
ii	要介護2	1,019単位
iii	要介護3	1,183単位
iv	要介護4	1,259単位
v	要介護5	1,336単位

(3) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一)	3時間以上4時間未満	654単位
(二)	4時間以上6時間未満	905単位
(三)	6時間以上8時間未満	1,257単位

注1 (1)及び(2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス基準第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う。以下同じ。）において、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。）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、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、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、

b	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護1	940単位
ii	要介護2	1,015単位
iii	要介護3	1,176単位
iv	要介護4	1,251単位
v	要介護5	1,326単位
c	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)	
i	要介護1	940単位
ii	要介護2	1,015単位
iii	要介護3	1,108単位
iv	要介護4	1,183単位
v	要介護5	1,257単位
d	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)	
i	要介護1	940単位
ii	要介護2	1,015単位
iii	要介護3	1,176単位
iv	要介護4	1,251単位
v	要介護5	1,326単位

(3) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一)	3時間以上4時間未満	654単位
(二)	4時間以上6時間未満	905単位
(三)	6時間以上8時間未満	1,257単位

注1 (1)及び(2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス基準第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う。以下同じ。）において、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。）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、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、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、

理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 (3)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所において、利用者（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画（指定居宅サービス基準第147条第1項に規定する短期入所療養介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定短期入所療養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、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、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士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 (2)について、別に厚生労働大臣が定める施設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 (1)及び(2)について、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、夜勤職員配置加算として、1日につき24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都道府県知事に届け出た介護老人保健施設については、リハビリテーション機能強化加算として、1日につき30単位を所定単位数に加算する。
- 6 指定短期入所療養介護事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを行った場合は、個別リハビリテーション実施加算として、1日につき240単位を所定単位数に加算する。

理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 (3)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所において、利用者（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画（指定居宅サービス基準第147条第1項に規定する短期入所療養介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定短期入所療養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、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、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士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 (2)について、別に厚生労働大臣が定める施設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 (1)及び(2)について、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、夜勤職員配置加算として、1日につき24単位を所定単位数に加算する。
(削除)
- 5 指定短期入所療養介護事業所の医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該個別リハビリテーション計画に基づき、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個別リハビリテーションを行った場合は、

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都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。

8 (1)及び(2)について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、利用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。

9 別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用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90単位を所定単位数に加算する。ただし、注8の加算を算定している場合は算定しない。

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都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、(1)及び(2)については1日につき120単位を、(3)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注8を算定している場合は、算定しない。

11 (1)(-)、(2)(-)及び(3)について、利用者（要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者に限る。）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は、重度療養管理加算として、(1)(-)及び(2)(-)については1日につき120単位を、(3)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。

12 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入

個別リハビリテーション実施加算として、1日につき240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施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。

7 (1)及び(2)について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、利用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。

8 別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用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90単位を所定単位数に加算する。ただし、注7の加算を算定している場合は算定しない。

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、(1)及び(2)については1日につき120単位を、(3)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。

10 (1)(-)、(2)(-)及び(3)について、利用者（要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者に限る。）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は、重度療養管理加算として、(1)(-)及び(2)(-)については1日につき120単位を、(3)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。

11 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入

所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

13 次のいずれかに該当する者に対して、介護老人保健施設短期入所療養介護費を支給する場合は、介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)又は介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

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を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

14 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注7の規定による届出に相当する介護保健施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注7の規定による届出があったものとみなす。

15 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、介護老人保健施設における短期入所療養介護費は、算定しない。

16 (1)(二)及び(三)並びに(2)(二)及び(三)について、利用者に対して、指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、特別療養費として、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

17 (1)(二)及び(三)並びに(2)(二)及び(三)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都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所については、療養体制維持特別加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

(4) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知

所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

12 次のいずれかに該当する者に対して、介護老人保健施設短期入所療養介護費を支給する場合は、介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)又は介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

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を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

13 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注6の規定による届出に相当する介護保健施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注6の規定による届出があったものとみなす。

14 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、介護老人保健施設における短期入所療養介護費は、算定しない。

15 (1)(二)及び(三)並びに(2)(二)及び(三)について、利用者に対して、指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、特別療養費として、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

16 (1)(二)及び(三)並びに(2)(二)及び(三)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都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所については、療養体制維持特別加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

(4) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知

事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供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短期入所療養介護事業所において行われていること。

(5) 緊急時施設療養費

利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為につき算定する。

(一) 緊急時治療管理（1日につき） 511単位

注1 利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。

2 同一の利用者について1月に1回、連続する3日を限度として算定する。

(二) 特定治療

医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第57条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療（別に厚生労働大臣が定めるものを除く。）を行った場合に、当該診療に係る医科診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定する。

(6) 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都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養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。

(一) サービス提供体制強化加算(I) 12単位

事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供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短期入所療養介護事業所において行われていること。

(5) 緊急時施設療養費

利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為につき算定する。

(一) 緊急時治療管理（1日につき） 511単位

注1 利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。

2 同一の利用者について1月に1回、連続する3日を限度として算定する。

(二) 特定治療

注 医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第57条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療（別に厚生労働大臣が定めるものを除く。）を行った場合に、当該診療に係る医科診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定する。

(6) 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都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養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。

(一) サービス提供体制強化加算(I)イ 18単位

(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ 12単位

- (二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
- (三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

6 単位
6 単位

- (三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
- (四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

6 単位
6 単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ

- (1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準第一百四十一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。）を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。
 - (二) 通所介護費等算定方法第四号イに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(2) (略)

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ

- (1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
 - (二) イ(1)(二)に該当するものであること。

(2) (略)

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

- (1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
 - (二) イ(1)(二)に該当するものであること。

(2) (略)

ニ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

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

(7) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施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が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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。

- (一) 介護職員処遇改善加算Ⅰ (1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (二) 介護職員処遇改善加算Ⅱ (一)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (一)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

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

(二) イ(1)(二)に該当するものであること。

(2) (略)

(7) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施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が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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。

(一) 介護職員処遇改善加算Ⅰ (1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の27に相当する単位数

(二) 介護職員処遇改善加算Ⅱ (1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(三) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (二)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(四) 介護職員処遇改善加算Ⅳ (二)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2) 指定短期入所療養介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職

員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号及び第六十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。

- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- (4) 当該指定短期入所療養介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定短期入所療養介護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。
- (8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ロ 経営状況等を理由に事業の継続が著しく困難となった場合であ

って、介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）
を見直した上で賃金改善を行う場合には、その内容について都道
府県知事に届け出ること。

ハ 介護職員処遇改善加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合す
ること。

(1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件
(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めているこ
と。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員
に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当
該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保しているこ
と。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに
実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを
除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職
員に周知していること。

三 介護職員処遇改善加算Ⅲ イ(1)から(6)までに掲げる基準のい
ずれにも適合し、かつハ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合す
ること。

ホ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のい
ずれにも適合すること。

ロ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費
(1) 病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき）

(一) 病院療養病床短期入所療養介護費(I)

a 病院療養病床短期入所療養介護費(i)

i 要介護1 724単位

ii 要介護2 832単位

iii 要介護3 1,067単位

ロ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費
(1) 病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき）

(一) 病院療養病床短期入所療養介護費(I)

a 病院療養病床短期入所療養介護費(i)

i 要介護1 691単位

ii 要介護2 794単位

iii 要介護3 1,017単位

iv 要介護 4	1,167単位
v 要介護 5	1,257単位
b 病院療養病床短期入所療養介護費(ii)	
i 要介護 1	834単位
ii 要介護 2	942単位
iii 要介護 3	1,176単位
iv 要介護 4	1,276単位
v 要介護 5	1,366単位

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(二) 病院療養病床短期入所療養介護費(II)

a 病院療養病床短期入所療養介護費(i)	
i 要介護 1	665単位

iv 要介護 4	1,112単位
v 要介護 5	1,197単位
b 病院療養病床短期入所療養介護費(ii)	
i 要介護 1	719単位
ii 要介護 2	827単位
iii 要介護 3	1,060単位
iv 要介護 4	1,159単位
v 要介護 5	1,248単位

c 病院療養病床短期入所療養介護費(iii)

i 要介護 1	709単位
ii 要介護 2	815単位
iii 要介護 3	1,045単位
iv 要介護 4	1,142単位
v 要介護 5	1,230単位

d 病院療養病床短期入所療養介護費(iv)

i 要介護 1	795単位
ii 要介護 2	898単位
iii 要介護 3	1,121単位
iv 要介護 4	1,216単位
v 要介護 5	1,301単位

e 病院療養病床短期入所療養介護費(v)

i 要介護 1	828単位
ii 要介護 2	936単位
iii 要介護 3	1,169単位
iv 要介護 4	1,268単位
v 要介護 5	1,357単位

f 病院療養病床短期入所療養介護費(vi)

i 要介護 1	816単位
ii 要介護 2	923単位
iii 要介護 3	1,152単位
iv 要介護 4	1,249単位
v 要介護 5	1,337単位

(二) 病院療養病床短期入所療養介護費(II)

a 病院療養病床短期入所療養介護費(i)	
i 要介護 1	636単位

ii 要介護 2	772単位
iii 要介護 3	930単位
iv 要介護 4	1,084単位
v 要介護 5	1,125単位
b 病院療養病床短期入所療養介護費(ii)	
i 要介護 1	774単位
ii 要介護 2	882単位
iii 要介護 3	1,040単位
iv 要介護 4	1,193単位
v 要介護 5	1,235単位

(新設)

(新設)

(三) 病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)

a 病院療養病床短期入所療養介護費(i)	
i 要介護 1	635単位
ii 要介護 2	745単位
iii 要介護 3	894単位
iv 要介護 4	1,049単位
v 要介護 5	1,089単位
b 病院療養病床短期入所療養介護費(ii)	
i 要介護 1	745単位
ii 要介護 2	855単位
iii 要介護 3	1,003単位
iv 要介護 4	1,158単位
v 要介護 5	1,198単位

ii 要介護 2	739単位
iii 要介護 3	891単位
iv 要介護 4	1,037単位
v 要介護 5	1,077単位
b 病院療養病床短期入所療養介護費(ii)	
i 要介護 1	651単位
ii 要介護 2	757単位
iii 要介護 3	912単位
iv 要介護 4	1,062単位
v 要介護 5	1,103単位

c 病院療養病床短期入所療養介護費(iii)

i 要介護 1	741単位
ii 要介護 2	844単位
iii 要介護 3	995単位
iv 要介護 4	1,142単位
v 要介護 5	1,181単位

d 病院療養病床短期入所療養介護費(iv)

i 要介護 1	759単位
ii 要介護 2	864単位
iii 要介護 3	1,019単位
iv 要介護 4	1,169単位
v 要介護 5	1,209単位

(三) 病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)

a 病院療養病床短期入所療養介護費(i)	
i 要介護 1	614単位
ii 要介護 2	720単位
iii 要介護 3	863単位
iv 要介護 4	1,012単位
v 要介護 5	1,051単位
b 病院療養病床短期入所療養介護費(ii)	
i 要介護 1	720単位
ii 要介護 2	825単位
iii 要介護 3	969単位
iv 要介護 4	1,118単位
v 要介護 5	1,157単位

(2) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（1日につき）	
（一）病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)	
a 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)	
i 要介護1	724単位
ii 要介護2	832単位
iii 要介護3	980単位
iv 要介護4	1,070単位
v 要介護5	1,160単位
b 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)	
i 要介護1	834単位
ii 要介護2	942単位
iii 要介護3	1,090単位
iv 要介護4	1,179単位
v 要介護5	1,270単位
（二）病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)	
a 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)	
i 要介護1	724単位
ii 要介護2	832単位
iii 要介護3	939単位
iv 要介護4	1,029単位
v 要介護5	1,118単位
b 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)	
i 要介護1	834単位
ii 要介護2	942単位
iii 要介護3	1,049単位
iv 要介護4	1,138単位
v 要介護5	1,228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）	
（一）ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(I)	
a 要介護1	837単位
b 要介護2	945単位
c 要介護3	1,179単位
d 要介護4	1,279単位
e 要介護5	1,369単位
（二）ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(II)	

(2) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（1日につき）	
（一）病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)	
a 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)	
i 要介護1	700単位
ii 要介護2	804単位
iii 要介護3	947単位
iv 要介護4	1,033単位
v 要介護5	1,120単位
b 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)	
i 要介護1	805単位
ii 要介護2	910単位
iii 要介護3	1,052単位
iv 要介護4	1,139単位
v 要介護5	1,225単位
（二）病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)	
a 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)	
i 要介護1	700単位
ii 要介護2	804単位
iii 要介護3	907単位
iv 要介護4	994単位
v 要介護5	1,080単位
b 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)	
i 要介護1	805単位
ii 要介護2	910単位
iii 要介護3	1,012単位
iv 要介護4	1,098単位
v 要介護5	1,186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）	
（一）ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(I)	
a 要介護1	817単位
b 要介護2	920単位
c 要介護3	1,143単位
d 要介護4	1,238単位
e 要介護5	1,323単位
（二）ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(II)	

a 要介護 1	837単位
b 要介護 2	945単位
c 要介護 3	1,179単位
d 要介護 4	1,279単位
e 要介護 5	1,369単位

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(4) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費（1日につき）

(一) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)

a 要介護 1	837単位
b 要介護 2	945単位
c 要介護 3	1,093単位

a 要介護 1	845単位
b 要介護 2	953単位
c 要介護 3	1,186単位
d 要介護 4	1,285単位
e 要介護 5	1,374単位

(三) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(III)

a 要介護 1	835単位
b 要介護 2	941単位
c 要介護 3	1,171単位
d 要介護 4	1,268単位
e 要介護 5	1,356単位

(四) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(IV)

a 要介護 1	817単位
b 要介護 2	920単位
c 要介護 3	1,143単位
d 要介護 4	1,238単位
e 要介護 5	1,323単位

(五) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(V)

a 要介護 1	845単位
b 要介護 2	953単位
c 要介護 3	1,186単位
d 要介護 4	1,285単位
e 要介護 5	1,374単位

(六) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(VI)

a 要介護 1	835単位
b 要介護 2	941単位
c 要介護 3	1,171単位
d 要介護 4	1,268単位
e 要介護 5	1,356単位

(4) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費（1日につき）

(一) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)

a 要介護 1	817単位
b 要介護 2	920単位
c 要介護 3	1,056単位

d 要介護4	1,182単位
e 要介護5	1,272単位

(二) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)

a 要介護1	837単位
b 要介護2	945単位
c 要介護3	1,093単位
d 要介護4	1,182単位
e 要介護5	1,272単位

(5) 特定病院療養病床短期入所療養介護費

(一) 3時間以上4時間未満	654単位
(二) 4時間以上6時間未満	905単位
(三) 6時間以上8時間未満	1,257単位

注1 (1)から(4)までについて、療養病床（医療法（昭和23年法律第205号）第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であつて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、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、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、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員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。

d 要介護4	1,141単位
e 要介護5	1,226単位

(二) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)

a 要介護1	817単位
b 要介護2	920単位
c 要介護3	1,056単位
d 要介護4	1,141単位
e 要介護5	1,226単位

(5) 特定病院療養病床短期入所療養介護費

(一) 3時間以上4時間未満	654単位
(二) 4時間以上6時間未満	905単位
(三) 6時間以上8時間未満	1,257単位

注1 (1)から(4)までについて、療養病床（医療法（昭和23年法律第205号）第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であつて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、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、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、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員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。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

指定短期入所療養介護の施設基準

イ～ハ (略)

ニ 病院療養病床短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)(i)又は(ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 療養病床を有する病院（医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）第五十二条の規定の適用を受ける病院を除く。）である指定短期入所療養介護事業所であること。

(二) 当該指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟（以下「療養病棟」という。）における看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等（当該療養病棟における指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準第百四十一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。）の利用者及び入院患者をいう。ニからへまでにおいて同じ。）の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 当該療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(四～八) (略)

(2) 病院療養病床短期入所療養介護費(I)(ii)又は(v)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (1)に該当するものであること。

(二) 次のいずれにも適合すること。

a 算定日が属する月の前三月間における入院患者等のうち、重篤な身体疾患を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。

b 算定日が属する月の前三月間における入院患者等のうち、喀痰(かくたん)吸引、経管栄養又はインスリン注射が実施された者の占める割合が百分の五十以上であること。

(三) 算定日が属する月の前三月間における入院患者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。

a 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。

b 入所者又はその家族等の同意を得て、当該入所者のターミナルケアに係る計画が作成されていること。

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

(四) 生活機能を維持改善するリハビリテーションを行っている

こと。

(五) 地域に貢献する活動を行っていること（平成二十七年度に限り、平成二十八年度中において当該活動を行うことが見込まれることを含む。）。

(3) 病院療養病床短期入所療養介護費(I)(iii)又は(ii)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(2)の規定を準用する。この場合において、(2)(二) b 中「百分の五十」とあるのは「百分の三十」と、(2)(三)中「百分の十」とあるのは「百分の五」と読み替えるものとする。

(4) 病院療養病床短期入所療養介護費(II)(i)又は(ii)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (1)(一)、(二)及び四から八までに該当するものであること。
(二) 当該療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が五又はその端数を増すごとに一以上であること。

(5) 病院療養病床短期入所療養介護費(II)(ii)又は(iii)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (4)に該当するものであること。
(二) (2)(二)から(五)までの規定を準用する。この場合において、(2)(二) b 中「百分の五十」とあるのは「百分の三十」と、(2)(三)中「百分の十」とあるのは「百分の五」と読み替えるものとする。

(6) 病院療養病床短期入所療養介護費(III)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (1)(一)、(二)及び四から八までに該当するものであること。
(二) 当該療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

ホ 病院療養病床経過型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (略)
(二) 当該療養病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以

- 上であること。
- (三) 当該療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (四～六) (略)
- (2) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) 当該療養病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が八又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (二) (略)
- へ ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費又はユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (1) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)又は(Ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (略)
- (二) 当該療養病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (三) 当該療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (四) (略)
- (2) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)又は(Ⅴ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (1)に該当するものであること。
- (二) ニ(2)(二)から(五)までの規定を準用する。
- (3) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)又は(Ⅵ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (1)に該当するものであること。
- (二) ニ(2)(二)から(五)までの規定を準用する。この場合において、ニ(2)(二) b 中「百分の五十」とあるのは「百分の三十」と、ニ(2)(三)中「百分の十」とあるのは「百分の五」と読み替えるものとする。

(4) (略)

ト 特定病院療養病床短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

二、ホ又はへのいずれかに該当するものであること。

チ～カ (略)

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(i)、(ii)若しくは(iii)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(III)の病院療養病床短期入所療養介護費(i)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)、診療所短期入所療養介護費(I)の診療所短期入所療養介護費(i)、(ii)若しくは(iii)、診療所短期入所療養介護費(II)の診療所短期入所療養介護費(i)、認知症患者型短期入所療養介護費(I)の認知症患者型短期入所療養介護費(i)、認知症患者型短期入所療養介護費(II)の認知症患者型短期入所療養介護費(i)、認知症患者型短期入所療養介護費(III)の認知症患者型短期入所療養介護費(i)、認知症患者型短期入所療養介護費(IV)の認知症患者型短期入所療養介護費(i)、認知症患者型短期入所療養介護費(V)の認知症患者型短期入所療養介護費(i)又は認知症患者型経過型短期入所療養介護費(I)を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット（指定居宅サービス等基準第百五十五条の二、介護老人保健施設基準第三十九条又は健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び

運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。）第三十七条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。）に属さない療養室又は病室（介護老人保健施設基準第三条第二項第一号に掲げる療養室又は指定介護療養型医療施設基準第三条第二項、第四条第二項又は第五条第二項に規定する病室をいう。ロにおいて同じ。）（定員が一人のものに限る。）の利用者に対して行われるものであること。

ロ 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅳ)、(Ⅴ)若しくは(Ⅵ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)、診療所短期入所療養介護費(I)の診療所短期入所療養介護費(Ⅳ)、(Ⅴ)若しくは(Ⅵ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)の診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)、認知症患者型短期入所療養介護費(I)の認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅱ)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅱ)の認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅱ)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅲ)の認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅱ)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅳ)の認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅱ)又は認知症患者型経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない療養室又は病室（定員が二人以上のものに限る。）の利用者に対して行われるものであること。

ハ ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(Ⅱ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)のユニット型介

護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(I)、(II)若しくは(Ⅲ)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)、ユニット型診療所短期入所療養介護費(I)、(II)若しくは(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(I)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)又は認知症疾患型短期入所療養介護費(II)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室等（指定居宅サービス等基準第百五十五条の二に規定する療養室等をいう。ニにおいて同じ。）（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(i)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(i)、第四十条第二項第一号イ(3)(i)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(i)（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等の一部を改正する省令（平成十七年厚生労働省令第百三十九号。以下「指定居宅サービス基準改正省令」という。）附則第五条第一項又は附則第七条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものに限る。）の利用者に対して行われるものであること。

ニ ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅳ)、(V)若しくは(Ⅶ)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅳ)、(V)若しくは(Ⅶ)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(I)のユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)又はユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(II)のユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室等（介護老人保健施設基準第四十一

- 2 (5)について、療養病床を有する病院である指定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、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養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、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員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。
- 3 (3)及び(4)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施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、病院療養病床療養環境減算として、1日につき25単位を所定単位数から減算する。
- 5 医師の配置について、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位を所定単位数から減算する。

条第二項第一号イ(3)(ii)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(ii)、第四十条第二項第一号イ(3)(ii)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(i)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(i)、第四十条第二項第一号イ(3)(i)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項又は附則第七条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除く。）の利用者に対して行われるものであること。

- 2 (5)について、療養病床を有する病院である指定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、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養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、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員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。
- 3 (3)及び(4)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施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、病院療養病床療養環境減算として、1日につき25単位を所定単位数から減算する。
- 5 医師の配置について、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位を所定単位数から減算する。

6 (1)から(4)までについて、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、当該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。

イ 夜間勤務等看護(I)	23単位
ロ 夜間勤務等看護(II)	14単位
ハ 夜間勤務等看護(III)	14単位
ニ 夜間勤務等看護(IV)	7単位

7 (1)から(4)までについて、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、利用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。

8 別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用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90単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、(1)から(4)までについては1日につき120単位を、(5)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。

10 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

11 次のいずれかに該当する者に対して、病院療養病床短期入所療養介護費(I)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)若しくは病院療養病床短期入所療養介護費(III)又は病院療養病床経過型短期

6 (1)から(4)までについて、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、当該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。

イ 夜間勤務等看護(I)	23単位
ロ 夜間勤務等看護(II)	14単位
ハ 夜間勤務等看護(III)	14単位
ニ 夜間勤務等看護(IV)	7単位

7 (1)から(4)までについて、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、利用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。

8 別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用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90単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、(1)から(4)までについては1日につき120単位を、(5)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。

10 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

11 次のいずれかに該当する者に対して、病院療養病床短期入所療養介護費(I)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)若しくは病院療養病床短期入所療養介護費(III)又は病院療養病床経過型短期

入所療養介護費(I)若しくは病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)を支給する場合は、それぞれ、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)若しくは病院療養病床短期入所療養介護費(III)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)又は病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)若しくは病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

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を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

12 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注6の規定による届出に相当する介護療養施設サービス(健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号)附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第26条の規定による改正前の法第8条第26項に規定する介護療養施設サービスをいう。以下同じ。)に係る届出があったときは、注1及び注6の規定による届出があったものとみなす。

13 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、療養病床を有する病院における短期入所療養介護費は、算定しない。

(6) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、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。

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。

入所療養介護費(I)若しくは病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)を支給する場合は、それぞれ、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(iv)、(v)若しくは(vi)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(iii)若しくは(iv)若しくは病院療養病床短期入所療養介護費(III)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)又は病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)若しくは病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

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を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

12 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注6の規定による届出に相当する介護療養施設サービス(健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号)附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第26条の規定による改正前の法第8条第26項に規定する介護療養施設サービスをいう。以下同じ。)に係る届出があったときは、注1及び注6の規定による届出があったものとみなす。

13 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、療養病床を有する病院における短期入所療養介護費は、算定しない。

(6) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供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短期入所療養介護事業所において行われていること。

(7) 特定診療費

注 利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

(8) 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都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養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。

(一) サービス提供体制強化加算(I)	12単位
(二) サービス提供体制強化加算(II)	6単位
(三) サービス提供体制強化加算(III)	6単位

ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供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短期入所療養介護事業所において行われていること。

(7) 特定診療費

注 利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

(8) 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都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養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。

(一) サービス提供体制強化加算(I)イ	18単位
(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ	12単位
(三) サービス提供体制強化加算(II)	6単位
(四) 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次のとおり。

短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(I)イ

(1) (略)

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

(一) 指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟(以下「療養病棟」という。)、当該指定短期入所療養介護を行う病室(以下「病室」という。)又は当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

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

(9) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施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が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算す

ロ サービス提供体制強化加算(I)ロ

(1) (略)

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

(一) 指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟、当該指定短期入所療養介護を行う病室又は当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(二) イ(2)(二)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(II)

(1) (略)

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

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

(二) イ(2)(二)に該当するものであること。

三 サービス提供体制強化加算(III)

(1) (略)

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

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

(二) イ(2)(二)に該当するものであること。

(9) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施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が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算す

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。

- (一) 介護職員処遇改善加算Ⅰ (1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数
- (二) 介護職員処遇改善加算Ⅱ (一)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (一)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

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。

- (一) 介護職員処遇改善加算Ⅰ (1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の20に相当する単位数
- (二) 介護職員処遇改善加算Ⅱ (1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (二)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (四) 介護職員処遇改善加算Ⅳ (二)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

- ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
- 短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算の基準
- イ 介護職員処遇改善加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
 - (2) 指定短期入所療養介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号及び第六十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。
 - (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
 - (4) 当該指定短期入所療養介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
 - (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十

二年法律第五十号)、最低賃金法(昭和三十四年法律第百三十七号)、労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)、雇用保険法(昭和四十九年法律第百十六号)その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(6) 当該指定短期入所療養介護事業所において、労働保険料(労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和四十四年法律第八十四号)第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。)の納付が適正に行われていること。

(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。

(二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。

(8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ロ 経営状況等を理由に事業の継続が著しく困難となった場合であって、介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直した上で賃金改善を行う場合には、その内容について都道府県知事に届け出ること。

ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

三 介護職員処遇改善加算Ⅲ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつハ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ホ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ 診療所における短期入所療養介護費

(1) 診療所短期入所療養介護費（1日につき）

(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)

i 要介護 1	705単位
ii 要介護 2	756単位
iii 要介護 3	807単位
iv 要介護 4	858単位
v 要介護 5	909単位

b 診療所短期入所療養介護費(ii)

i 要介護 1	814単位
ii 要介護 2	866単位
iii 要介護 3	917単位
iv 要介護 4	967単位
v 要介護 5	1,019単位

(新設)

ハ 診療所における短期入所療養介護費

(1) 診療所短期入所療養介護費（1日につき）

(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)

i 要介護 1	673単位
ii 要介護 2	722単位
iii 要介護 3	770単位
iv 要介護 4	818単位
v 要介護 5	867単位

b 診療所短期入所療養介護費(ii)

i 要介護 1	700単位
ii 要介護 2	752単位
iii 要介護 3	802単位
iv 要介護 4	852単位
v 要介護 5	903単位

c 診療所短期入所療養介護費(Ⅲ)

i 要介護 1	691単位
ii 要介護 2	741単位
iii 要介護 3	791単位
iv 要介護 4	840単位
v 要介護 5	890単位

(新設)

(新設)

(新設)

(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)

i 要介護 1	616単位
ii 要介護 2	662単位
iii 要介護 3	707単位
iv 要介護 4	752単位
v 要介護 5	798単位

b 診療所短期入所療養介護費(ii)

i 要介護 1	726単位
ii 要介護 2	771単位
iii 要介護 3	816単位
iv 要介護 4	862単位
v 要介護 5	908単位

(2) ユニット型診療所短期入所療養介護費 (1日につき)

(一) ユニット型診療所短期入所療養介護費(I)

a 要介護 1	817単位
b 要介護 2	869単位

d 診療所短期入所療養介護費(iv)

i 要介護 1	777単位
ii 要介護 2	825単位
iii 要介護 3	875単位
iv 要介護 4	922単位
v 要介護 5	971単位

e 診療所短期入所療養介護費(v)

i 要介護 1	809単位
ii 要介護 2	860単位
iii 要介護 3	911単位
iv 要介護 4	961単位
v 要介護 5	1,012単位

f 診療所短期入所療養介護費(vi)

i 要介護 1	798単位
ii 要介護 2	848単位
iii 要介護 3	898単位
iv 要介護 4	947単位
v 要介護 5	998単位

(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)

i 要介護 1	596単位
ii 要介護 2	640単位
iii 要介護 3	683単位
iv 要介護 4	728単位
v 要介護 5	771単位

b 診療所短期入所療養介護費(ii)

i 要介護 1	702単位
ii 要介護 2	745単位
iii 要介護 3	789単位
iv 要介護 4	832単位
v 要介護 5	876単位

(2) ユニット型診療所短期入所療養介護費 (1日につき)

(一) ユニット型診療所短期入所療養介護費(I)

a 要介護 1	798単位
b 要介護 2	847単位

c 要介護3	920単位
d 要介護4	970単位
e 要介護5	1,022単位

(二) ユニット型診療所短期入所療養介護費(II)

a 要介護1	817単位
b 要介護2	869単位
c 要介護3	920単位
d 要介護4	970単位
e 要介護5	1,022単位

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(3) 特定診療所短期入所療養介護費

(一) 3時間以上4時間未満	654単位
----------------	-------

c 要介護3	895単位
d 要介護4	943単位
e 要介護5	992単位

(二) ユニット型診療所短期入所療養介護費(II)

a 要介護1	825単位
b 要介護2	877単位
c 要介護3	927単位
d 要介護4	977単位
e 要介護5	1,028単位

(三) ユニット型診療所短期入所療養介護費(III)

a 要介護1	816単位
b 要介護2	866単位
c 要介護3	916単位
d 要介護4	965単位
e 要介護5	1,015単位

(四) ユニット型診療所短期入所療養介護費(IV)

a 要介護1	798単位
b 要介護2	847単位
c 要介護3	895単位
d 要介護4	943単位
e 要介護5	992単位

(五) ユニット型診療所短期入所療養介護費(V)

a 要介護1	825単位
b 要介護2	877単位
c 要介護3	927単位
d 要介護4	977単位
e 要介護5	1,028単位

(六) ユニット型診療所短期入所療養介護費(VI)

a 要介護1	816単位
b 要介護2	866単位
c 要介護3	916単位
d 要介護4	965単位
e 要介護5	1,015単位

(3) 特定診療所短期入所療養介護費

(一) 3時間以上4時間未満	654単位
----------------	-------

- (二) 4時間以上6時間未満 905単位
- (三) 6時間以上8時間未満 1,257単位

注1 (1)及び(2)について、診療所である指定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ける当該届出に係る病室において、指定短期入所療養介護を行った場合に、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、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、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- (二) 4時間以上6時間未満 905単位
- (三) 6時間以上8時間未満 1,257単位

注1 (1)及び(2)について、診療所である指定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ける当該届出に係る病室において、指定短期入所療養介護を行った場合に、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、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、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

指定短期入所療養介護の施設基準
イ～ト (略)

チ 診療所短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 診療所短期入所療養介護費(I)(i)又は(iv)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

- (一) 診療所である指定短期入所療養介護事業所であること。
- (二) 当該指定短期入所療養介護を行う病室（医療法施行規則第十六条第二号の二又は第三号に規定する病室をいう。以下このチ及びリにおいて同じ。）における看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等（当該病室における指定短期入所療養介護の利用者及び入院患者をいう。以下このチ及びリにおいて同じ。）の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (三) 当該病室における介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

四～七 (略)

(2) 診療所短期入所療養介護費(I)(ii)又は(v)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

- (一) (1)に該当するものであること。
- (二) 次のいずれにも適合すること。

- a 算定日が属する月の前三月間における入院患者等のうち、重篤な身体疾患を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。
 - b 算定日が属する月の前三月間における入院患者等のうち、喀痰(かくたん)吸引、経管栄養又はインスリン注射が実施された者の占める割合が百分の五十以上であること。
 - (三) 算定日が属する月の前三月間における入院患者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。
 - a 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
 - b 入所者又はその家族等の同意を得て、当該入所者のターミナルケアに係る計画が作成されていること。
 - c 医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。
 - (四) 生活機能を維持改善するリハビリテーションを行っていること。
 - (五) 地域に貢献する活動を行っていること(平成二十七年度に限り、平成二十八年度中において当該活動を行うことが見込まれることを含む。)
- (3) 診療所短期入所療養介護費(I)(iii)又は(vi)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (1)に該当するものであること。
 - (二) (2)(二)から(五)までの規定を準用する。この場合において、(2)(二)a中「百分の五十」とあるのは「百分の四十」と、(2)(二)b中「百分の五十」とあるのは「百分の二十」と、(2)(三)中「百分の十」とあるのは「百分の五」と読み替えるものとする。
- (4) 診療所短期入所療養介護費(II)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (1)(一)及び(四)から(七)までに該当するものであること。
 - (二) 当該病室における看護職員又は介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。
- リ ユニット型診療所短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入

所療養介護の施設基準

(1) ユニット型診療所短期入所療養介護費(I)又は(IV)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (略)

(二) 当該病室における看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 当該病室における介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(2) ユニット型診療所短期入所療養介護費(II)又は(V)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (1)に該当するものであること。

(二) (2)(二)から(五)までの規定を準用する。

(3) ユニット型診療所短期入所療養介護費(III)又は(VI)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (1)に該当するものであること。

(二) (2)(二)から(五)までの規定を準用する。この場合において、(2)(二)a中「百分の五十」とあるのは「百分の四十」と、(2)(二)b中「百分の五十」とあるのは「百分の二十」と、(2)(三)中「百分の十」とあるのは「百分の五」と読み替えるものとする。

ヌ 特定診療所療養病床短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

チ又はリのいずれかに該当するものであること。

ル～カ (略)

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(i)、(ii)若しくは

は(Ⅲ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床短期入所療養介護費(i)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)、診療所短期入所療養介護費(I)の診療所短期入所療養介護費(i)、(ii)若しくは(Ⅲ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)の診療所短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅲ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅳ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型短期入所療養介護費(V)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)又は認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(I)を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット（指定居宅サービス等基準第百五十五条の二、介護老人保健施設基準第三十九条又は健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。）第三十七条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。）に属さない療養室又は病室（介護老人保健施設基準第三条第二項第一号に掲げる療養室又は指定介護療養型医療施設基準第三条第二項、第四条第二項又は第五条第二項に規定する病室をいう。ロにおいて同じ。）（定員が一人のものに限る。）の利用者に対して行われるものであること。

ロ 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅳ)、(Ⅴ)若しくは(Ⅵ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床短期

入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ⅱ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所短期入所療養介護費(ⅱ)、(ⅴ)若しくは(ⅵ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)の診療所短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅲ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅳ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅴ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)又は認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない療養室又は病室（定員が二人以上のものに限る。）の利用者に対して行われるものであること。

ハ ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)若しくは(ⅱ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)若しくは(ⅱ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)若しくは(ⅱ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅰ)又は認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室等（指定居宅サービス等基準第百五十五条の二に規定する療養室等をいう。二において同じ。）（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(i)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(i)、第四十条第二項第一号イ(3)(i)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(i)

(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等の一部を改正する省令(平成十七年厚生労働省令第百三十九号。以下「指定居宅サービス基準改正省令」という。)附則第五条第一項又は附則第七条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。)を満たすものに限る。)の利用者に対して行われるものであること。

ニ ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅳ)、(V)若しくは(Ⅵ)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅳ)、(V)若しくは(Ⅵ)、ユニット型認知症患者型短期入所療養介護費(I)のユニット型認知症患者型短期入所療養介護費(ii)又はユニット型認知症患者型短期入所療養介護費(II)のユニット型認知症患者型短期入所療養介護費(ii)を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室等(介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(ii)、第四十条第二項第一号イ(3)(ii)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(i)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(i)、第四十条第二項第一号イ(3)(i)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(i)(指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項又は附則第七条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。)を満たすものを除く。)の利用者に対して行われるものであること。

2 (3)について、診療所である指定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ける当該届出に係る病室において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に

2 (3)について、診療所である指定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ける当該届出に係る病室において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に

対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養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 (2)について、別に厚生労働大臣が定める施設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施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、診療所設備基準減算として、1日につき60単位を所定単位数から減算する。
- 5 (1)及び(2)について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、利用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。
- 6 別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用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90単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。
- 7 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、(1)及び(2)については1日につき120単位を、(3)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。
- 8 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養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 (2)について、別に厚生労働大臣が定める施設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施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、診療所設備基準減算として、1日につき60単位を所定単位数から減算する。
- 5 (1)及び(2)について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、利用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。
- 6 別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用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90単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。
- 7 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、(1)及び(2)については1日につき120単位を、(3)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。
- 8 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

9 次のいずれかに該当する者に対して、診療所短期入所療養介護費(I)又は診療所短期入所療養介護費(II)を支給する場合は、それぞれ、診療所短期入所療養介護費(I)の診療所短期入所療養介護費(i)又は診療所短期入所療養介護費(II)の診療所短期入所療養介護費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

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を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

10 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

11 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、診療所における短期入所療養介護費は、算定しない。

(4) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供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短期入所療養介護事業所において行われていること。

(5) 特定診療費

注 利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

9 次のいずれかに該当する者に対して、診療所短期入所療養介護費(I)又は診療所短期入所療養介護費(II)を支給する場合は、それぞれ、診療所短期入所療養介護費(I)の診療所短期入所療養介護費(iv)、(v)若しくは(vi)又は診療所短期入所療養介護費(II)の診療所短期入所療養介護費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

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を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

10 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

11 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、診療所における短期入所療養介護費は、算定しない。

(4) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供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短期入所療養介護事業所において行われていること。

(5) 特定診療費

注 利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

(6) 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都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養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。

(一) サービス提供体制強化加算(I)	12単位
(二) サービス提供体制強化加算(II)	6単位
(三) サービス提供体制強化加算(III)	6単位

(6) 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都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養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。

(一) サービス提供体制強化加算(I)イ	18単位
(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ	12単位
(三) サービス提供体制強化加算(II)	6単位
(四) 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次のとおり。

短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(I)イ

(1) (略)

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

(一) 指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟(以下「療養病棟」という。)、当該指定短期入所療養介護を行う病室(以下「病室」という。)又は当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

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

ロ サービス提供体制強化加算(I)ロ

(1) (略)

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

(一) 指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟、当該指定短期入所療養介護を行う病室又は当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(7) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施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が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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。

- (一) 介護職員処遇改善加算Ⅰ (1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数
- (二) 介護職員処遇改善加算Ⅱ (一)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (一)により算定した単位数の100分

(二) イ(2)(二)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算Ⅱ

- (1) (略)
- (2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 療養病棟、病室又は認知症病棟の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
 - (二) イ(2)(二)に該当するものであること。

三 サービス提供体制強化加算Ⅲ

- (1) (略)
- (2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
 - (二) イ(2)(二)に該当するものであること。

(7) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施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が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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。

- (一) 介護職員処遇改善加算Ⅰ (1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の20に相当する単位数
- (二) 介護職員処遇改善加算Ⅱ (1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (二)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (四) 介護職員処遇改善加算Ⅳ (二)により算定した単位数の100分

の80に相当する単位数

の80に相当する単位数

- ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
- 短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算の基準
- イ 介護職員処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
 - (2) 指定短期入所療養介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号及び第六十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。
 - (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
 - (4) 当該指定短期入所療養介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
 - (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
 - (6) 当該指定短期入所療養介護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）の納付が適正に行われていること。
 - (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
 - (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。
- (8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- ロ 経営状況等を理由に事業の継続が著しく困難となった場合であって、介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直した上で賃金改善を行う場合には、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- ハ 介護職員処遇改善加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。
 - (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - b aについて、全ての介護職員に周知していること。
 - (3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- 三 介護職員処遇改善加算Ⅲ イ(1)から(6)までに掲げる基準のい

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

(1) 認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき）

(一) 認知症疾患型短期入所療養介護費(I)

a 認知症疾患型短期入所療養介護費(i)

i 要介護 1	1,054単位
ii 要介護 2	1,119単位
iii 要介護 3	1,185単位
iv 要介護 4	1,253単位
v 要介護 5	1,319単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)

i 要介護 1	1,163単位
ii 要介護 2	1,229単位
iii 要介護 3	1,295単位
iv 要介護 4	1,362単位
v 要介護 5	1,428単位

(二) 認知症疾患型短期入所療養介護費(II)

a 認知症疾患型短期入所療養介護費(i)

i 要介護 1	996単位
ii 要介護 2	1,066単位
iii 要介護 3	1,135単位
iv 要介護 4	1,206単位
v 要介護 5	1,274単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)

i 要介護 1	1,106単位
ii 要介護 2	1,175単位
iii 要介護 3	1,245単位
iv 要介護 4	1,315単位
v 要介護 5	1,383単位

(三) 認知症疾患型短期入所療養介護費(III)

れにも適合し、かつハ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ホ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(1) 認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき）

(一) 認知症疾患型短期入所療養介護費(I)

a 認知症疾患型短期入所療養介護費(i)

i 要介護 1	1,017単位
ii 要介護 2	1,081単位
iii 要介護 3	1,145単位
iv 要介護 4	1,209単位
v 要介護 5	1,273単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)

i 要介護 1	1,122単位
ii 要介護 2	1,187単位
iii 要介護 3	1,250単位
iv 要介護 4	1,315単位
v 要介護 5	1,378単位

(二) 認知症疾患型短期入所療養介護費(II)

a 認知症疾患型短期入所療養介護費(i)

i 要介護 1	962単位
ii 要介護 2	1,029単位
iii 要介護 3	1,097単位
iv 要介護 4	1,164単位
v 要介護 5	1,230単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)

i 要介護 1	1,068単位
ii 要介護 2	1,135単位
iii 要介護 3	1,201単位
iv 要介護 4	1,270単位
v 要介護 5	1,336単位

(三) 認知症疾患型短期入所療養介護費(III)

a	認知症疾患型短期入所療養介護費(i)	
i	要介護 1	967単位
ii	要介護 2	1,036単位
iii	要介護 3	1,103単位
iv	要介護 4	1,170単位
v	要介護 5	1,238単位
b	認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護 1	1,077単位
ii	要介護 2	1,145単位
iii	要介護 3	1,213単位
iv	要介護 4	1,280単位
v	要介護 5	1,347単位
(四)	認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅳ)	
a	認知症疾患型短期入所療養介護費(i)	
i	要介護 1	952単位
ii	要介護 2	1,018単位
iii	要介護 3	1,084単位
iv	要介護 4	1,151単位
v	要介護 5	1,218単位
b	認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護 1	1,062単位
ii	要介護 2	1,127単位
iii	要介護 3	1,193単位
iv	要介護 4	1,261単位
v	要介護 5	1,326単位
(五)	認知症疾患型短期入所療養介護費(V)	
a	認知症疾患型短期入所療養介護費(i)	
i	要介護 1	891単位
ii	要介護 2	957単位
iii	要介護 3	1,023単位
iv	要介護 4	1,090単位
v	要介護 5	1,156単位
b	認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護 1	1,000単位
ii	要介護 2	1,066単位

a	認知症疾患型短期入所療養介護費(i)	
i	要介護 1	934単位
ii	要介護 2	1,000単位
iii	要介護 3	1,065単位
iv	要介護 4	1,130単位
v	要介護 5	1,195単位
b	認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護 1	1,040単位
ii	要介護 2	1,105単位
iii	要介護 3	1,171単位
iv	要介護 4	1,236単位
v	要介護 5	1,300単位
(四)	認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅳ)	
a	認知症疾患型短期入所療養介護費(i)	
i	要介護 1	919単位
ii	要介護 2	983単位
iii	要介護 3	1,047単位
iv	要介護 4	1,111単位
v	要介護 5	1,175単位
b	認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護 1	1,024単位
ii	要介護 2	1,089単位
iii	要介護 3	1,152単位
iv	要介護 4	1,217単位
v	要介護 5	1,280単位
(五)	認知症疾患型短期入所療養介護費(V)	
a	認知症疾患型短期入所療養介護費(i)	
i	要介護 1	860単位
ii	要介護 2	924単位
iii	要介護 3	988単位
iv	要介護 4	1,052単位
v	要介護 5	1,116単位
b	認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護 1	966単位
ii	要介護 2	1,029単位

iii 要介護 3	1,132単位
iv 要介護 4	1,199単位
v 要介護 5	1,266単位
(2) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費（1日につき）	
(一) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(I)	
a 要介護 1	794単位
b 要介護 2	860単位
c 要介護 3	926単位
d 要介護 4	993単位
e 要介護 5	1,060単位
(二) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(II)	
a 要介護 1	904単位
b 要介護 2	969単位
c 要介護 3	1,036単位
d 要介護 4	1,103単位
e 要介護 5	1,168単位
(3) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき）	
(一) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(I)	
a ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(i)	
i 要介護 1	1,166単位
ii 要介護 2	1,232単位
iii 要介護 3	1,298単位
iv 要介護 4	1,365単位
v 要介護 5	1,431単位
b ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)	
i 要介護 1	1,166単位
ii 要介護 2	1,232単位
iii 要介護 3	1,298単位
iv 要介護 4	1,365単位
v 要介護 5	1,431単位
(二) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(II)	
a ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(i)	
i 要介護 1	1,109単位
ii 要介護 2	1,178単位
iii 要介護 3	1,248単位

iii 要介護 3	1,094単位
iv 要介護 4	1,158単位
v 要介護 5	1,221単位
(2) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費（1日につき）	
(一) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(I)	
a 要介護 1	767単位
b 要介護 2	830単位
c 要介護 3	895単位
d 要介護 4	959単位
e 要介護 5	1,023単位
(二) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(II)	
a 要介護 1	873単位
b 要介護 2	936単位
c 要介護 3	1,000単位
d 要介護 4	1,065単位
e 要介護 5	1,128単位
(3) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき）	
(一) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(I)	
a ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(i)	
i 要介護 1	1,143単位
ii 要介護 2	1,207単位
iii 要介護 3	1,271単位
iv 要介護 4	1,335単位
v 要介護 5	1,399単位
b ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)	
i 要介護 1	1,143単位
ii 要介護 2	1,207単位
iii 要介護 3	1,271単位
iv 要介護 4	1,335単位
v 要介護 5	1,399単位
(二) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(II)	
a ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(i)	
i 要介護 1	1,088単位
ii 要介護 2	1,155単位
iii 要介護 3	1,223単位

iv 要介護 4	1,318単位
v 要介護 5	1,387単位
b ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)	
i 要介護 1	1,109単位
ii 要介護 2	1,178単位
iii 要介護 3	1,248単位
iv 要介護 4	1,318単位
v 要介護 5	1,387単位

(4) 特定認知症疾患型短期入所療養介護費

(一) 3時間以上4時間未満	654単位
(二) 4時間以上6時間未満	905単位
(三) 6時間以上8時間未満	1,257単位

注1 (1)から(3)までについて、老人性認知症疾患療養病棟（指定居宅サービス基準第144条に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定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ける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定短期入所療養介護を行った場合に、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、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、利用者の数又は医師、看護職員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 (4)について、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定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ける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養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、利用者の数又は医師、看護職員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

iv 要介護 4	1,290単位
v 要介護 5	1,356単位
b ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)	
i 要介護 1	1,088単位
ii 要介護 2	1,155単位
iii 要介護 3	1,223単位
iv 要介護 4	1,290単位
v 要介護 5	1,356単位

(4) 特定認知症疾患型短期入所療養介護費

(一) 3時間以上4時間未満	654単位
(二) 4時間以上6時間未満	905単位
(三) 6時間以上8時間未満	1,257単位

注1 (1)から(3)までについて、老人性認知症疾患療養病棟（指定居宅サービス基準第144条に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定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ける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定短期入所療養介護を行った場合に、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、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、利用者の数又は医師、看護職員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 (4)について、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定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ける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養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、利用者の数又は医師、看護職員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。

- 3 (3)について、別に厚生労働大臣が定める施設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利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用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90単位を所定単位数に加算する。
- 5 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 6 次のいずれかに該当する者に対して、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)、認知症疾患型短期入所療養介護費(II)、認知症疾患型短期入所療養介護費(III)、認知症疾患型短期入所療養介護費(IV)若しくは認知症疾患型短期入所療養介護費(V)又は認知症疾患型経過型短期入所療養介護費を支給する場合は、それぞれ、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(II)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(III)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(IV)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)若しくは認知症疾患型短期入所療養介護費(V)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)又は認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(II)を算定する。
 - イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
 - 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を利用する者
 - ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- 7 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

定する。

- 3 (3)について、別に厚生労働大臣が定める施設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利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用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90単位を所定単位数に加算する。
- 5 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 6 次のいずれかに該当する者に対して、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)、認知症疾患型短期入所療養介護費(II)、認知症疾患型短期入所療養介護費(III)、認知症疾患型短期入所療養介護費(IV)若しくは認知症疾患型短期入所療養介護費(V)又は認知症疾患型経過型短期入所療養介護費を支給する場合は、それぞれ、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(II)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(III)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(IV)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)若しくは認知症疾患型短期入所療養介護費(V)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)又は認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(II)を算定する。
 - イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
 - 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を利用する者
 - ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- 7 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

8 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費は、算定しない。

(5) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供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短期入所療養介護事業所において行われていること。

(6) 特定診療費

注 利用者に対して、精神科専門療法等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

(7) 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都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養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。

- (一) サービス提供体制強化加算(I) 12単位
- (二) サービス提供体制強化加算(II) 6単位
- (三) サービス提供体制強化加算(III) 6単位

8 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費は、算定しない。

(5) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、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。

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 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供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短期入所療養介護事業所において行われていること。

(6) 特定診療費

注 利用者に対して、精神科専門療法等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

(7) 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都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養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。

- (一) サービス提供体制強化加算(I)イ 18単位
- (二) サービス提供体制強化加算(I)ロ 12単位
- (三) サービス提供体制強化加算(II) 6単位
- (四) 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次のとおり。
短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準
イ サービス提供体制強化加算(I)イ

- (1) (略)
- (2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟(以下「療養病棟」という。)、当該指定短期入所療養介護を行う病室(以下「病室」という。)又は当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。
 - (二) 通所介護費等算定方法第四号ロ又はハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(I)ロ

- (1) (略)
- (2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟、当該指定短期入所療養介護を行う病室又は当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
 - (二) イ(2)(二)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(II)

- (1) (略)
- (2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 療養病棟、病室又は認知症病棟の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
 - (二) イ(2)(二)に該当するものであること。

三 サービス提供体制強化加算(III)

- (1) (略)
- (2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病

(8) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施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が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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。

- (一) 介護職員処遇改善加算Ⅰ (1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数
- (二) 介護職員処遇改善加算Ⅱ (一)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (一)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

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

(二) イ(2)(二)に該当するものであること。

(8) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施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が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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。

- (一) 介護職員処遇改善加算Ⅰ (1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の20に相当する単位数
- (二) 介護職員処遇改善加算Ⅱ (1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (二)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (四) 介護職員処遇改善加算Ⅳ (二)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 指定短期入所療養介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指

定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号及び第六十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。

- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- (4) 当該指定短期入所療養介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定短期入所療養介護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。
- (8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ロ 経営状況等を理由に事業の継続が著しく困難となった場合であって、介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直した上で賃金改善を行う場合には、その内容について都道府県知事に届け出ること。

ハ 介護職員処遇改善加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

三 介護職員処遇改善加算Ⅲ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつハ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ホ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

10 特定施設入居者生活介護費

イ 特定施設入居者生活介護費（1日につき）

(1) 要介護1	564単位
(2) 要介護2	632単位
(3) 要介護3	705単位
(4) 要介護4	773単位
(5) 要介護5	844単位

ロ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費（1月につき）

ハ 短期利用特定施設入居者生活介護費（1日につき）

(1) 要介護1	564単位
----------	-------

10 特定施設入居者生活介護費

イ 特定施設入居者生活介護費（1日につき）

(1) 要介護1	533単位
(2) 要介護2	597単位
(3) 要介護3	666単位
(4) 要介護4	730単位
(5) 要介護5	798単位

ロ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費（1月につき）

ハ 短期利用特定施設入居者生活介護費（1日につき）

(1) 要介護1	533単位
----------	-------

(2) 要介護 2	632単位
(3) 要介護 3	705単位
(4) 要介護 4	773単位
(5) 要介護 5	843単位

注 1 イについて、指定特定施設（指定居宅サービス基準第174条第1項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）において、指定特定施設入居者生活介護（同項に規定する指定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、指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この号において「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 ロについて、指定特定施設において、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス基準第192条の2に規定する外部サービス利用型指定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、別に厚生労働大臣が定めるサービスの種類及び当該サービスの単位数を基に得た当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護に係る総単位数について、利用者の要介護状態区分ごとに別に厚生労働大臣が定める単位数を限度として算定する。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) 要介護 2	597単位
(3) 要介護 3	666単位
(4) 要介護 4	730単位
(5) 要介護 5	798単位

注 1 イについて、指定特定施設（指定居宅サービス基準第174条第1項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）において、指定特定施設入居者生活介護（同項に規定する指定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、指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この号において「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 ロについて、指定特定施設において、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス基準第192条の2に規定する外部サービス利用型指定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、別に厚生労働大臣が定めるサービスの種類及び当該サービスの単位数を基に得た当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護に係る総単位数について、利用者の要介護状態区分ごとに別に厚生労働大臣が定める単位数を限度として算定する。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。

※ 厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数の内容は次のとおり。

一 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数

イ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の特定施設入居者生活介護費の注1の厚生労働大臣が定めるサービスの種類及び当該サービスの単位数は、別表第一に

定めるとおりとする。

ロ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注1の厚生労働大臣の定める限度単位数は、要介護状態区分に応じてそれぞれ次に掲げる単位数とする。

- (1) 要介護一 一万六千二百三単位
- (2) 要介護二 一万八千四百四十九単位
- (3) 要介護三 二万二百四十六単位
- (4) 要介護四 二万二千百九十二単位
- (5) 要介護五 二万四千二百五十九単位

ニ (略)

別表第一

1 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（1日につき） 82単位

注1・2 (略)

2 訪問介護

イ 身体介護が中心である場合

- (1) 所要時間15分未満の場合 95単位
- (2) 所要時間15分以上30分未満の場合 191単位
- (3) 所要時間30分以上1時間30分未満の場合 260単位に所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに86単位を加算した単位数
- (4) 所要時間1時間30分以上の場合 557単位に所要時間1時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに36単位を加算した単位数

ロ 生活援助が中心である場合

- (1) 所要時間15分未満の場合 48単位
- (2) 所要時間15分以上1時間未満の場合 95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48単位を加算した単位数
- (3) 所要時間1時間以上1時間15分未満の場合 217単位
- (4) 所要時間1時間15分以上の場合 260単位

ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 86単位
注1～4 (略)

3 訪問入浴介護

イ 利用者に対して、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス基準第

44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。)に係る受託居宅サービス事業者の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護を行った場合には、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費（以下「訪問入浴介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ 訪問入浴介護費のイの注1から注8まで並びにロ及びハについては、適用しない。

4 訪問看護

イ 通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成24年厚生労働省告示第95号。以下「適合する利用者等」という。）第4号に規定する疾病等の患者を除く。）に対して、指定訪問看護（指定居宅サービス基準第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「看護師等」という。）が、その主治の医師の指示（指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス基準第60条第1項第1号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）にあつては、主治の医師が交付した文書による指示）及び訪問看護計画書（指定居宅サービス基準第70条第1項に規定する訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指定訪問看護を行った場合には、現に要した時間ではなく、訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で算定した、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費（以下「訪問看護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ 所要時間が20分未満のものについては、指定訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている指定訪問看護事業所であつて、居宅サービス計画（法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定訪問看護が週1回以上含まれている場合に限り、算定する。

ハ 指定訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が1日に2回を超えて指定訪問看護を行った場合、1回につき100分の81に相当する単位数を算定する。

ニ イからハまでについては、訪問看護費のイからハまでの注1か

ら注12まで、注14及び注15並びにニからチまでについては、適用しない。

5 指定訪問リハビリテーション（1回につき）

イ 通院が困難な利用者に対して、指定訪問リハビリテーション（指定居宅サービス基準第75条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、指定訪問リハビリテーションを行った場合には、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費（以下「訪問リハビリテーション費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ 訪問リハビリテーション費のイの注1から注5まで及び注7並びにロについては、適用しない。

6 指定通所介護

イ 利用者に対して、指定通所介護（指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者（以下この号において「指定通所介護受託居宅サービス事業者」という。）が、厚生労働大臣が定める施設基準（平成24年厚生労働省告示第97号。以下「施設基準」という。）第5号イからニまでに適合しているものとして都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出た指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。）において、指定通所介護を行った場合には、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、通所介護計画（指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費（以下「通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ 利用者（適合する利用者等第13号に規定する者に限る。）に対して、指定通所介護受託居宅サービス事業者が、所要時間2時間以上3時間未満の指定通所介護を行う場合は、通所介護費のイ(1)、

ロ(1)、ハ(1)又はニ(1)の所定単位数に100分の63を乗じて得た単位数を算定する。

ハ 利用者（適合する利用者等第12号に規定する者に限る。）に対して、指定通所介護受託居宅サービス事業者が、施設基準第5号ホ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療養通所介護事業所（指定居宅サービス基準第105条の4第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。）において、指定療養通所介護（指定居宅サービス基準第105条の2に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合には、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画（指定居宅サービス基準第105条の12第1項に規定する療養通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で、通所介護費のホの所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ニ イからハまでについては、通所介護費のイからホまでの注1から注12まで並びにへ及びトについては、適用しない。

7 指定通所リハビリテーション

イ 利用者に対して、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第6号に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。）において、指定通所リハビリテーションを行った場合には、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、通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス基準第115条第1項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間で算定した、指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費（以下「通所リハビリテーション費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ 通所リハビリテーション費のイからハまでの注1から注16まで並びにニ及びホは適用しない。

8 指定福祉用具貸与（1月につき）

イ 利用者に対して、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。以下同じ。）に係る受託

居宅サービス事業者が、指定福祉用具貸与を行った場合には、現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定特定施設の所在地に適用される特定施設入居者生活介護の1単位の単価で除して得た単位数（1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数）を算定する。

ロ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注1から注3まで及び注5については、適用しない。

9 指定認知症対応型通所介護

イ 利用者に対して、指定認知症対応型通所介護（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。）に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第28号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。）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。）において、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、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、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）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費（以下「認知症対応型通所介護費」という。以下同じ。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ 利用者（適合する利用者等第36号に規定する者に限る。）に対して、指定認知症対応型通所介護にかかる受託居宅サービス事業者が、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、認知症対応型通所介護費のイ(1)(-)若しくは(2)(-)又はロ(1)の所定単位数に100分の57を乗じて得た単位数を算定する。
なお、認知症対応型通所介護費のイ及びロまでの注1から注10ま

3 ハについて、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都道府県知事に届け出た指定特定施設において、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、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、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。

で並びにハ及びニについては、適用しない。

3 ハについて、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都道府県知事に届け出た指定特定施設において、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、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、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。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。
短期利用特定施設入居者生活介護費を算定すべき指定特定施設入居者生活介護の施設基準

イ 指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス等基準第一百七十四条第一項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）の事業を行う者が、指定居宅サービス（法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービスをいう。以下同じ。）、指定地域密着型サービス（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をいう。以下同じ。）、指定居宅介護支援（法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。）、指定介護予防サービス（法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービスをいう。以下同じ。）、指定地域密着型介護予防サービス（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をいう。以下同じ。）若しくは指定介護予防支援（法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援をいう。以下同じ。）の事業又は介護保険施設（法第八条第二十四項に規定する介護保険施設をいう。以下同じ。）若しくは指定介護療養型医療施設の運営について三年以上の経験を有すること。

ロ 指定特定施設（指定居宅サービス等基準第一百七十四条第一項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）の入居定員の範囲内で、空いている居室等（定員が一人であるものに限る。）を利用すること。ただし、短期利用特定施設入居者生活介護費を算定すべき指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この号、次号及び第二十四号において「利用者」という。）の数は、当該指定特定施設の入居定員の百分の十以下であること。

- 4 イについて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下この号において「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているもの（利用者の数が100を超える指定特定施設にあっては、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、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定特定施設において、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。
- 5 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するものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、夜間看護体制加算として、1日につき10単位を所定単位数に加算する。
- 6 イについて、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（指定居宅サービス基準第191条第1項に規定する協力

- ハ 利用の開始に当たって、あらかじめ三十日以内の利用期間を定めること。
- 三 家賃、敷金、介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領しないこと。
- ホ 法第七十六条の二第一項の規定による勧告、同条第三項の規定による命令、老人福祉法第二十九条第十一項の規定による命令、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第七十一条の規定による命令又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第二十五条各項の規定による指示（以下「勧告等」という。）を受けたことがある場合にあっては、当該勧告等を受けた日から起算して五年以上の期間が経過していること。

- 4 イについて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下この号において「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているもの（利用者の数が100を超える指定特定施設にあっては、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、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定特定施設において、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。
- 5 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するものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、夜間看護体制加算として、1日につき10単位を所定単位数に加算する。
- 6 イについて、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（指定居宅サービス基準第191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の医師に対して、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は、医療機関連携加算として、1月につき80単位を所定単位数に加算する。

7 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、夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

(新設)

医療機関をいう。)又は当該利用者の主治の医師に対して、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は、医療機関連携加算として、1月につき80単位を所定単位数に加算する。

(削除)

三 看取り介護加算

注 イについて、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都道府県知事に届け出た指定特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144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、夜間看護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施設基準の内容は次のとおり。
指定特定施設入居者生活介護における看取り介護加算に係る施設基準

- イ 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。
- ロ 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。
- ハ 看取りに関する職員研修を行っていること。

※ 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者の内容は次のとおり。

(新設)

指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のニの厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

次のイからハまでのいずれにも適合している利用者

イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。

ロ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。

ハ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。

ホ 認知症専門ケア加算

注 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都道府県知事に届け出た指定特定施設が、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次のとおり。

特定施設入居者生活介護費における認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者（特定施設

(新設)

入居者生活介護を提供する場合にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含む。)を、対象者の数が二十人未満である場合にあっては、一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあっては、一に、当該対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

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

ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イの基準のいずれにも適合すること。

(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者(特定施設入居者生活介護を提供する場合にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含む。)を一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

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

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は次のとおり。

指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のホの厚生労働大臣が定める者

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

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都道府県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居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。

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ

18単位

(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ	12単位
(3) サービス提供体制強化加算(II)	6単位
(4) 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施設基準の内容は次のとおり。
特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 指定特定施設（指定居宅サービス等基準第七十四条第一項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) 指定居宅サービス等基準第七十四条第二項に規定する指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防サービス等基準第二百三十条第二項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス等基準第七十四条第一項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護（指定介護予防サービス等基準第二百三十条第一項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合において、(1)の介護職員の総数の算定にあつては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数によるものとする。

(3) 通所介護費等算定方法第五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 指定特定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百分の五十以上であること。

(2) (1)の介護職員の総数の算定にあつては、イ(2)の規定を準用する。

(3) イ(3)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適

三 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居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、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからハまでにより算定した単位数の1000分の30に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ ①により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ ①により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

合すること。

- (1) 指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
- (2) ①の看護・介護職員の総数の算定にあつては、イ(2)の規定を準用する。
- (3) イ(3)に該当するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
- (2) ①の職員の総数の算定にあつては、イ(2)の規定を準用する。
- (3) イ(3)に該当するものであること。

ト 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居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、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからヘまでにより算定した単位数の1000分の61に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからヘまでにより算定した単位数の1000分の34に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ ②により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算Ⅳ ②により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準
イ 介護職員処遇改善加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 指定特定施設において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号及び第六十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。
- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- (4) 当該指定特定施設において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定特定施設において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。

11 福祉用具貸与費（1月につき）
指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス基準第194条第1項に規

- (8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- ロ 経営状況等を理由に事業の継続が著しく困難となった場合であって、介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直した上で賃金改善を行う場合には、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- ハ 介護職員処遇改善加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。
- (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- （一）次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
- b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- （二）次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- (3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- 三 介護職員処遇改善加算Ⅲ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつハ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- ホ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

11 福祉用具貸与費（1月につき）
指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス基準第194条第1項に規

定する指定福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。)において、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定福祉用具貸与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（1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数）とする。

注1 搬出入に要する費用は、現に指定福祉用具貸与に要した費用に含まれるものとし、個別には評価しない。ただし、指定福祉用具貸与事業所が別に厚生労働大臣が定める地域に所在する場合にあっては、当該指定福祉用具貸与の開始日の属する月に、当該指定福祉用具貸与事業者（指定居宅サービス基準第194条第1項に規定する指定福祉用具貸与事業者をいう。以下同じ。）の通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第200条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。以下同じ。）において指定福祉用具貸与を行う場合に要する交通費（当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具の往復の運搬に要する経費及び当該福祉用具の調整等を行う当該指定福祉用具貸与事業者の専門相談員1名の往復の交通費を合算したものをいう。以下同じ。）に相当する額を当該指定福祉用具貸与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、個々の福祉用具ごとに当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具貸与費の100分の100に相当する額を限度として所定単位数に加算する。

2 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定福祉用具貸与事業所の場合にあっては、当該指定福祉用具貸与の開始日の属する月に、当該指定福祉用具貸与事業者の通常の事業の実施地域において指定福祉用具貸与を行う場合に要する交通費に相当する額の3分の2に相当する額を当該指定福祉用具貸与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、個々の福祉用具ごとに当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具貸与費の3分の2に相当する額を限度として所定単位数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて指定福祉用具貸与を行う場合は、当該指定福祉用具貸与の開始日の属する月に、当該指定福祉用具貸与事業者の通常の事業の実施地域において指定福祉

定する指定福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。)において、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定福祉用具貸与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（1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数）とする。

注1 搬出入に要する費用は、現に指定福祉用具貸与に要した費用に含まれるものとし、個別には評価しない。ただし、指定福祉用具貸与事業所が別に厚生労働大臣が定める地域に所在する場合にあっては、当該指定福祉用具貸与の開始日の属する月に、当該指定福祉用具貸与事業者（指定居宅サービス基準第194条第1項に規定する指定福祉用具貸与事業者をいう。以下同じ。）の通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第200条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。以下同じ。）において指定福祉用具貸与を行う場合に要する交通費（当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具の往復の運搬に要する経費及び当該福祉用具の調整等を行う当該指定福祉用具貸与事業者の専門相談員1名の往復の交通費を合算したものをいう。以下同じ。）に相当する額を当該指定福祉用具貸与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、個々の福祉用具ごとに当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具貸与費の100分の100に相当する額を限度として所定単位数に加算する。

2 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定福祉用具貸与事業所の場合にあっては、当該指定福祉用具貸与の開始日の属する月に、当該指定福祉用具貸与事業者の通常の事業の実施地域において指定福祉用具貸与を行う場合に要する交通費に相当する額の3分の2に相当する額を当該指定福祉用具貸与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、個々の福祉用具ごとに当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具貸与費の3分の2に相当する額を限度として所定単位数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて指定福祉用具貸与を行う場合は、当該指定福祉用具貸与の開始日の属する月に、当該指定福祉用具貸与事業者の通常の事業の実施地域において指定福祉

用具貸与を行う場合に要する交通費に相当する額の3分の1に相当する額を当該指定福祉用具貸与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、個々の福祉用具ごとに当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具貸与費の3分の1に相当する額を限度として所定単位数に加算する。

- 4 要介護状態区分が要介護1である者に対して、厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目（平成11年厚生省告示第93号）第1項に規定する車いす、同告示第2項に規定する車いす付属品、同告示第3項に規定する特殊寝台、同告示第4項に規定する特殊寝台付属品、同告示第5項に規定する床ずれ防止用具、同告示第6項に規定する体位変換器、同告示第11項に規定する認知症老人徘徊感知機器及び同告示第12項に規定する移動用リフトに係る指定福祉用具貸与を行った場合は、福祉用具貸与費は算定しない。また、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者に対して、同告示第13項に規定する自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。）に係る指定福祉用具貸与を行った場合は、福祉用具貸与費は算定しない。ただし、別に厚生労働大臣が定める者に対する場合については、この限りでない。
- 5 特定施設入居者生活介護費（短期利用特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。）又は認知症対応型共同生活介護費（短期利用共同生活介護費を算定する場合を除く）、地域密着型特定施設入居者生活介護費（短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。）若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定している場合は、福祉用具貸与費は、算定しない。

用具貸与を行う場合に要する交通費に相当する額の3分の1に相当する額を当該指定福祉用具貸与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、個々の福祉用具ごとに当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具貸与費の3分の1に相当する額を限度として所定単位数に加算する。

- 4 要介護状態区分が要介護1である者に対して、厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目（平成11年厚生省告示第93号）第1項に規定する車いす、同告示第2項に規定する車いす付属品、同告示第3項に規定する特殊寝台、同告示第4項に規定する特殊寝台付属品、同告示第5項に規定する床ずれ防止用具、同告示第6項に規定する体位変換器、同告示第11項に規定する認知症老人徘徊感知機器及び同告示第12項に規定する移動用リフトに係る指定福祉用具貸与を行った場合は、福祉用具貸与費は算定しない。また、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者に対して、同告示第13項に規定する自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。）に係る指定福祉用具貸与を行った場合は、福祉用具貸与費は算定しない。ただし、別に厚生労働大臣が定める者に対する場合については、この限りでない。
- 5 特定施設入居者生活介護費（短期利用特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。）又は認知症対応型共同生活介護費（短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合を除く）、地域密着型特定施設入居者生活介護費（短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。）若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定している場合は、福祉用具貸与費は、算定しない。