

10・11 (略)

12 指定介護予防サービス基準第129条第2項の規定の適用を受ける指定介護予防短期入所生活介護事業所に係る注6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6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6の規定による届出があったものとみなす。

13 (略)

ハ 療養食加算 8単位

注 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当該基準による食事の提供を行う指定介護予防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3回を限度として所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

二 認知症専門ケア加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所生活介護事業所において、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。

イ 認知症専門ケア加算(I) 3単位

ロ 認知症専門ケア加算(II) 4単位

ホ (略)

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介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防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33年3月31日までの間（(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、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83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60に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算(III) 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

(4)・(5) (略)

7 介護予防短期入所療養介護費

イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費

(1) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費

(一) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)

a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 578単位

ii 要支援2 719単位

7・8 (略)

9 指定介護予防サービス基準第129条第2項の規定の適用を受ける指定介護予防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。

10 (略)

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食事の提供を行う指定介護予防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～ハ (略)

(新設)

三 (略)

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介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防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) イから三までにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数

(2) 介護職員処遇改善加算(II) イから三までにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算(III) イから三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

(4)・(5) (略)

9 介護予防短期入所療養介護費

イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費

(1) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費

(一) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)

a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 575単位

ii 要支援2 716単位

b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援 1	<u>619単位</u>
ii 要支援 2	<u>759単位</u>
c 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)	
i 要支援 1	<u>611単位</u>
ii 要支援 2	<u>765単位</u>
d 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iv)	
i 要支援 1	<u>658単位</u>
ii 要支援 2	<u>813単位</u>
(二) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)	
a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援 1	<u>582単位</u>
ii 要支援 2	<u>723単位</u>
b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援 1	<u>619単位</u>
ii 要支援 2	<u>774単位</u>
(削る)	
(削る)	
(三) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(III)	
a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援 1	<u>582単位</u>
ii 要支援 2	<u>723単位</u>
b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援 1	<u>619単位</u>
ii 要支援 2	<u>774単位</u>
(削る)	
(削る)	
(四) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(IV)	
a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援 1	<u>566単位</u>
ii 要支援 2	<u>705単位</u>
b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援 1	<u>599単位</u>
ii 要支援 2	<u>750単位</u>

b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援 1	<u>613単位</u>
ii 要支援 2	<u>753単位</u>
c 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)	
i 要支援 1	<u>608単位</u>
ii 要支援 2	<u>762単位</u>
d 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iv)	
i 要支援 1	<u>652単位</u>
ii 要支援 2	<u>807単位</u>
(二) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)	
a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援 1	<u>582単位</u>
ii 要支援 2	<u>723単位</u>
b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援 1	<u>582単位</u>
ii 要支援 2	<u>723単位</u>
c 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)	
i 要支援 1	<u>619単位</u>
ii 要支援 2	<u>774単位</u>
d 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iv)	
i 要支援 1	<u>619単位</u>
ii 要支援 2	<u>774単位</u>
(三) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(III)	
a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援 1	<u>582単位</u>
ii 要支援 2	<u>723単位</u>
b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援 1	<u>582単位</u>
ii 要支援 2	<u>723単位</u>
c 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)	
i 要支援 1	<u>619単位</u>
ii 要支援 2	<u>774単位</u>
d 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iv)	
i 要支援 1	<u>619単位</u>
ii 要支援 2	<u>774単位</u>
(新設)	

(2) ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費	
(一) ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)	
a ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援1	<u>621単位</u>
ii 要支援2	<u>778単位</u>
b ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援1	<u>666単位</u>
ii 要支援2	<u>823単位</u>
c ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)	
i 要支援1	<u>621単位</u>
ii 要支援2	<u>778単位</u>
d ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iv)	
i 要支援1	<u>666単位</u>
ii 要支援2	<u>823単位</u>
(二) ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)	
a ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援1	649単位
ii 要支援2	806単位
b ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援1	649単位
ii 要支援2	806単位
(削る)	
(削る)	
(三) ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(III)	
a ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援1	649単位
ii 要支援2	806単位
b ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援1	649単位
ii 要支援2	806単位
(削る)	
(削る)	

(2) ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費	
(一) ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)	
a ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援1	<u>618単位</u>
ii 要支援2	<u>775単位</u>
b ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援1	<u>660単位</u>
ii 要支援2	<u>817単位</u>
c ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)	
i 要支援1	<u>618単位</u>
ii 要支援2	<u>775単位</u>
d ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iv)	
i 要支援1	<u>660単位</u>
ii 要支援2	<u>817単位</u>
(二) ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)	
a ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援1	649単位
ii 要支援2	806単位
b ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援1	649単位
ii 要支援2	806単位
c <u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)</u>	
i <u>要支援1</u>	<u>649単位</u>
ii <u>要支援2</u>	<u>806単位</u>
d <u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iv)</u>	
i <u>要支援1</u>	<u>649単位</u>
ii <u>要支援2</u>	<u>806単位</u>
(三) ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(III)	
a ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援1	649単位
ii 要支援2	806単位
b ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援1	649単位
ii 要支援2	806単位
c <u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)</u>	
i <u>要支援1</u>	<u>649単位</u>
ii <u>要支援2</u>	<u>806単位</u>
d <u>ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iv)</u>	
i <u>要支援1</u>	<u>649単位</u>
ii <u>要支援2</u>	<u>806単位</u>

四 ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(IV)a ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 609単位

ii 要支援2 762単位

b ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 609単位

ii 要支援2 762単位

注1～6 (略)

7 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)及び(iii)並びにユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)及び(iii)について、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介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)として、1日につき34単位を、介護保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)及び(iv)並びにユニット型介護保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)及び(iv)について、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介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)として、1日につき46単位を所定単位数に加算する。

8 (略)

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

イ～ハ (略)

10～12 (略)

13 (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介護予防短期入所療養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、療養体制維持特別加算として、次に掲げる区分に応じ、それぞれ1日につき次に掲げる単位数を加算する。

(一) 療養体制維持特別加算(I) 27単位

(二) 療養体制維持特別加算(II) 57単位

14 (1)(四)又は(2)(四)を算定している介護老人保健施設については、注4及び注7は算定しない。

(新設)

注1～6 (略)

(新設)

7 (略)

8 次のいずれかに該当する者に対して、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費を支給する場合は、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)若しくは(iv)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(III)の介護老人保健施設介護予防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介護予防短期入所療養介護費(III)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)若しくは(iv)を算定する。

イ～ハ (略)

9～11 (略)

12 (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介護予防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。

(新設)

(新設)

(新設)

(3) 療養食加算 8 単位  
注 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当該基準による食事の提供を行う指定介護予防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3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(4) 認知症専門ケア加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して、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。

(一) 認知症専門ケア加算(I) 3 単位

(二) 認知症専門ケア加算(II) 4 単位

(5)・(6) (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介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対して、指定介護予防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33年3月31日までの間(四及び五については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、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39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29に相当する単位数

(三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数

(四)・(五) (略)

ロ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

(1)～(4) (略)

(5) 療養食加算 8 単位

注 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当該基準による食事の提供を行う指定介護予防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3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(6) 認知症専門ケア加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して、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。

(一) 認知症専門ケア加算(I) 3 単位

(二) 認知症専門ケア加算(II) 4 単位

(3) 療養食加算 23単位  
注 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当該基準による食事の提供を行う指定介護予防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～ハ (略)

(新設)

(4)・(5) (略)

(6) 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介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防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(5)までにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数

(二) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から(5)までにより算定した単位数の1000分の29に相当する単位数

(三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(5)までにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数

(四)・(五) (略)

ロ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

(1)～(4) (略)

(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食事の提供を行う指定介護予防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～ハ (略)

(新設)

(7)・(8) (略)

## (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介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防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33年3月31日までの間(四)及び(五)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、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26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19に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数
- (四)・(五) (略)

## ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費

## (1) 診療所介護予防短期入所療養介護費(1日につき)

- (一) 診療所介護予防短期入所療養介護費(I)
- a 診療所介護予防短期入所療養介護費(i)
- i 要支援1 507単位
- ii 要支援2 637単位
- b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)
- i 要支援1 534単位
- ii 要支援2 664単位
- c 診療所介護予防短期入所療養介護費(iii)
- i 要支援1 525単位
- ii 要支援2 655単位
- d 診療所介護予防短期入所療養介護費(iv)
- i 要支援1 564単位
- ii 要支援2 715単位
- e 診療所介護予防短期入所療養介護費(v)
- i 要支援1 596単位
- ii 要支援2 747単位
- f 診療所介護予防短期入所療養介護費(vi)
- i 要支援1 585単位
- ii 要支援2 736単位

(6)・(7) (略)

## (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介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防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26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19に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数
- (四)・(五) (略)

## ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費

## (1) 診療所介護予防短期入所療養介護費(1日につき)

- (一) 診療所介護予防短期入所療養介護費(I)
- a 診療所介護予防短期入所療養介護費(i)
- i 要支援1 507単位
- ii 要支援2 637単位
- b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)
- i 要支援1 534単位
- ii 要支援2 664単位
- c 診療所介護予防短期入所療養介護費(iii)
- i 要支援1 525単位
- ii 要支援2 655単位
- d 診療所介護予防短期入所療養介護費(iv)
- i 要支援1 564単位
- ii 要支援2 715単位
- e 診療所介護予防短期入所療養介護費(v)
- i 要支援1 596単位
- ii 要支援2 747単位
- f 診療所介護予防短期入所療養介護費(vi)
- i 要支援1 585単位
- ii 要支援2 736単位

(二) 診療所介護予防短期入所療養介護費(II)	
a 診療所介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援1	451単位
ii 要支援2	563単位
b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援1	514単位
ii 要支援2	649単位
(2) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	
(一) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(I)	
a 要支援1	589単位
b 要支援2	742単位
(二) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(II)	
a 要支援1	616単位
b 要支援2	769単位
(三) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(III)	
a 要支援1	607単位
b 要支援2	760単位
(四) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(IV)	
a 要支援1	589単位
b 要支援2	742単位
(五) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(V)	
a 要支援1	616単位
b 要支援2	769単位
(六) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(VI)	
a 要支援1	607単位
b 要支援2	760単位
注1～3 (略)	
<u>4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防短期入所療養介護事業所については、1日につき25単位を所定単位数から減算する。</u>	
<u>5 (略)</u>	
<u>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介護予防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、指定介護予防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月につき120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。</u>	
<u>7～10 (略)</u>	
(3) 療養食加算 <span style="float: right;">8単位</span>	
注 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当該基準による食事の提供を行う指定介護予防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3回を限度として、 <u>所定単位数</u> を加算する。	
イ～ハ (略)	

(二) 診療所介護予防短期入所療養介護費(II)	
a 診療所介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援1	451単位
ii 要支援2	563単位
b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援1	514単位
ii 要支援2	649単位
(2) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	
(一) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(I)	
a 要支援1	589単位
b 要支援2	742単位
(二) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(II)	
a 要支援1	616単位
b 要支援2	769単位
(三) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(III)	
a 要支援1	607単位
b 要支援2	760単位
(四) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(IV)	
a 要支援1	589単位
b 要支援2	742単位
(五) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(V)	
a 要支援1	616単位
b 要支援2	769単位
(六) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(VI)	
a 要支援1	607単位
b 要支援2	760単位
注1～3 (略)	
<u>4 (略)</u>	
<u>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介護予防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、指定介護予防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月につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注4を算定している場合は、算定しない。</u>	
<u>6～9 (略)</u>	
(3) 療養食加算 <span style="float: right;">23単位</span>	
注 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当該基準による食事の提供を行う指定介護予防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～ハ (略)	

## (4) 認知症専門ケア加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して、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。

- (一) 認知症専門ケア加算(I) 3単位  
 (二) 認知症専門ケア加算(II) 4単位

## (5)・(6) (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介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防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33年3月31日までの間 (四)及び(五)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、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26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19に相当する単位数  
 (三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数  
 (四)・(五) (略)

## 二 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

## (1)~(3) (略)

(4) 療養食加算 8単位

注 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当該基準による食事の提供を行う指定介護予防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3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ~ハ (略)

## (5)・(6) (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介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防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33年3月31日までの間 (四)及び(五)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、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)~(五) (略)

## (新設)

## (4)・(5) (略)

## (6) 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介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防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(5)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数  
 (二) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から(5)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  
 (三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(5)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数  
 (四)・(五) (略)

## 二 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

## (1)~(3) (略)

(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食事の提供を行う指定介護予防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~ハ (略)

## (5)・(6) (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介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防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)~(五) (略)



ホ 介護医療院における介護予防短期入所療養介護費

(新設)

(1) <u>I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費（1日につき）</u>	
(一) <u>I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)</u>	
a <u>I型介護医療院介護予防短期入所療養介護(i)</u>	
i <u>要支援1</u>	576単位
ii <u>要支援2</u>	710単位
b <u>I型介護医療院介護予防短期入所療養介護(ii)</u>	
i <u>要支援1</u>	637単位
ii <u>要支援2</u>	792単位
(二) <u>I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)</u>	
a <u>I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
i <u>要支援1</u>	566単位
ii <u>要支援2</u>	700単位
b <u>I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)</u>	
i <u>要支援1</u>	625単位
ii <u>要支援2</u>	780単位
(三) <u>I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(III)</u>	
a <u>I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
i <u>要支援1</u>	550単位
ii <u>要支援2</u>	684単位
b <u>I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)</u>	
i <u>要支援1</u>	609単位
ii <u>要支援2</u>	764単位
(2) <u>II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費（1日につき）</u>	
(一) <u>II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)</u>	
a <u>II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
i <u>要支援1</u>	549単位
ii <u>要支援2</u>	672単位
b <u>II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)</u>	
i <u>要支援1</u>	610単位
ii <u>要支援2</u>	754単位
(二) <u>II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)</u>	
a <u>II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
i <u>要支援1</u>	533単位
ii <u>要支援2</u>	656単位
b <u>II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)</u>	
i <u>要支援1</u>	594単位
ii <u>要支援2</u>	738単位
(三) <u>II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(III)</u>	
a <u>II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
i <u>要支援1</u>	522単位
ii <u>要支援2</u>	645単位

b	<u>II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)</u>	
i	<u>要支援1</u>	583単位
ii	<u>要支援2</u>	727単位
(3)	<u>特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(1日につき)</u>	
(一)	<u>I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	
a	<u>I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
i	<u>要支援1</u>	523単位
ii	<u>要支援2</u>	650単位
b	<u>I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)</u>	
i	<u>要支援1</u>	579単位
ii	<u>要支援2</u>	726単位
(二)	<u>II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費</u>	
a	<u>II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
i	<u>要支援1</u>	498単位
ii	<u>要支援2</u>	615単位
b	<u>II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)</u>	
i	<u>要支援1</u>	556単位
ii	<u>要支援2</u>	693単位
(4)	<u>ユニット型I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(1日につき)</u>	
(一)	<u>ユニット型I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)</u>	
a	<u>ユニット型I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
i	<u>要支援1</u>	658単位
ii	<u>要支援2</u>	815単位
b	<u>ユニット型I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)</u>	
i	<u>要支援1</u>	658単位
ii	<u>要支援2</u>	815単位
(二)	<u>ユニット型I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)</u>	
a	<u>ユニット型I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
i	<u>要支援1</u>	648単位
ii	<u>要支援2</u>	805単位
b	<u>ユニット型I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)</u>	
i	<u>要支援1</u>	648単位
ii	<u>要支援2</u>	805単位
(5)	<u>ユニット型II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(1日につき)</u>	
(一)	<u>ユニット型II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)</u>	
a	<u>要支援1</u>	672単位
b	<u>要支援2</u>	818単位
(二)	<u>ユニット型II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)</u>	
a	<u>要支援1</u>	672単位
b	<u>要支援2</u>	818単位

(6) ユニット型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費（1日につき）

(一) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費

a ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 616単位

ii 要支援2 765単位

b ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 616単位

ii 要支援2 765単位

(二) ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費

a ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 641単位

ii 要支援2 779単位

b ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i 要支援1 641単位

ii 要支援2 779単位

注1 介護医療院である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、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療養棟（指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する療養棟をいう。）において、指定介護予防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、利用者の要支援状態区分に応じて、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、薬剤師、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)から(6)までについて、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。

3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防短期入所療養介護事業所について、療養環境減算として、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から減算する。

(一) 療養環境減算(I) 25単位

(二) 療養環境減算(II) 25単位

4 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介護予防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

5 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、緊急に指定介護予防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て、指定介護予防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基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防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介護予防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日につき120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 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、その居宅と指定介護予防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134単位を所定単位数に加算する。

8 次のいずれかに該当する者に対して、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費又はⅡ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費を支給する場合は、それぞれⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)、介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)、Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のⅠ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)又はⅡ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のⅡ型特別介護医療院介護予防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

9 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4の規定による届出に相当する介護医療院サービス（法第8条第29項に規定する介護医療院サービスをいう。）に係る届出があったときは、注1及び注4の規定による届出があったものとみなす。

10 利用者が連続して30日を超えて指定介護予防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介護予防短期入所療養介護については、介護医療院における介護予防短期入所療養介護費は、算定しない。

11 ホ(3)又は(6)を算定している介護医療院である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、(10)は算定しない。

(7) 療養食加算 8 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介護予防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3回を限度として、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介護予防短期入所療養介護事業所において行われていること。

(8) 緊急時施設診療費

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。

イ 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。

ロ 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。

(9) 認知症専門ケア加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院において、別に厚生労働大臣が定める者に対して、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。

（一）認知症専門ケア加算(I) 3単位

（二）認知症専門ケア加算(II) 4単位

(10) 特別診療費

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。

(11) 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介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防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

(12) 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介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防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33年3月31日までの間（(四)及び(五)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、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(II)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

- (二) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (1)から(11)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
- (三) 介護職員処遇改善加算Ⅳ (1)から(11)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数
- (四) 介護職員処遇改善加算Ⅴ (三)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (五) 介護職員処遇改善加算Ⅵ (三)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

## 8 介護予防特定施設入居者生活介護費

## イ 介護予防特定施設入居者生活介護費（1日につき）

- (1) 要支援1 180単位
- (2) 要支援2 309単位

## ロ 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（1月につき）

注1 (略)

2 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

3 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設において、利用者に対して機能訓練を行った場合には、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注4を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

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、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、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の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る）（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（利用者の数が100を超える指定介護予防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介護予防特定施設において、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方が共同して、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介護予防特定施設において、若年性認知症入居者（介護保険法施行令第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入居者をいう。）に対して、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、若年性認知症入居者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。

6 (略)

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指定介護予防特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、口腔衛生管理体制加算として、1月につき30単位を所定単位数に加算する。

## 10 介護予防特定施設入居者生活介護費

## イ 介護予防特定施設入居者生活介護費（1日につき）

- (1) 要支援1 179単位
- (2) 要支援2 308単位

## ロ 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（1月につき）

注1 (略)

(新設)

(新設)

2 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（以下この注2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を超える指定介護予防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介護予防特定施設において、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方が共同して、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。

(新設)

3 (略)

(新設)

8 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は、算定しない。

ハ・ニ (略)

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介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防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33年3月31日までの間（(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、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)～(5) (略)

9 介護予防福祉用具貸与費（1月につき）

指定介護予防福祉用具貸与事業所（指定介護予防サービス基準第266条第1項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防福祉用具貸与（指定介護予防サービス基準第265条に規定する指定介護予防福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定介護予防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。ただし、1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定介護予防福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める介護予防福祉用具貸与の基準を満たさない指定介護予防福祉用具貸与を行った場合は、介護予防福祉用具貸与費は算定しない。

注 (略)

(指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部改正)

第十二条 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省令第五百二十八号）の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
別表 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表	別表 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表
1 介護予防認知症対応型通所介護費	1 介護予防認知症対応型通所介護費
イ 介護予防認知症対応型通所介護費(I)	イ 介護予防認知症対応型通所介護費(I)
(1) 介護予防認知症対応型通所介護費(i)	(1) 介護予防認知症対応型通所介護費(i)
(一) 所要時間3時間以上4時間未満の場合	(一) 所要時間3時間以上5時間未満の場合
a 要支援1 <span style="float: right;">471単位</span>	a 要支援1 <span style="float: right;">493単位</span>
b 要支援2 <span style="float: right;">521単位</span>	b 要支援2 <span style="float: right;">546単位</span>
(二) 所要時間4時間以上5時間未満の場合	(新設)
a 要支援1 <span style="float: right;">493単位</span>	
b 要支援2 <span style="float: right;">546単位</span>	

(新設)

ハ・ニ (略)

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介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防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)～(5) (略)

11 介護予防福祉用具貸与費（1月につき）

指定介護予防福祉用具貸与事業所（指定介護予防サービス基準第266条第1項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防福祉用具貸与（指定介護予防サービス基準第265条に規定する指定介護予防福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定介護予防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 (略)

(三) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
a 要支援 1	735単位
b 要支援 2	821単位
(四) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	
a 要支援 1	754単位
b 要支援 2	842単位
(五) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	
a 要支援 1	852単位
b 要支援 2	952単位
(六) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	
a 要支援 1	879単位
b 要支援 2	982単位
(2) 介護予防認知症対応型通所介護費(ii)	
(一) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
a 要支援 1	425単位
b 要支援 2	472単位
(二) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合	
a 要支援 1	445単位
b 要支援 2	494単位
(三) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
a 要支援 1	661単位
b 要支援 2	737単位
(四) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	
a 要支援 1	678単位
b 要支援 2	756単位
(五) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	
a 要支援 1	766単位
b 要支援 2	855単位
(六) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	
a 要支援 1	791単位
b 要支援 2	882単位
□ 介護予防認知症対応型通所介護費(II)	
(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	245単位
(二) 要支援 2	259単位
(2) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	257単位
(二) 要支援 2	271単位
(3) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	409単位
(二) 要支援 2	432単位

(二) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合	
a 要支援 1	749単位
b 要支援 2	836単位
(新設)	
(三) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合	
a 要支援 1	852単位
b 要支援 2	952単位
(新設)	
(2) 介護予防認知症対応型通所介護費(ii)	
(一) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合	
a 要支援 1	445単位
b 要支援 2	494単位
(新設)	
(二) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合	
a 要支援 1	673単位
b 要支援 2	751単位
(新設)	
(三) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合	
a 要支援 1	766単位
b 要支援 2	855単位
(新設)	
□ 介護予防認知症対応型通所介護費(II)	
(1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	251単位
(二) 要支援 2	265単位
(新設)	
(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合	
(一) 要支援 1	407単位
(二) 要支援 2	430単位



(4) <u>所要時間6時間以上7時間未満の場合</u>	
(一) <u>要支援1</u>	<u>420単位</u>
(二) <u>要支援2</u>	<u>443単位</u>
(5) <u>所要時間7時間以上8時間未満の場合</u>	
(一) <u>要支援1</u>	<u>480単位</u>
(二) <u>要支援2</u>	<u>508単位</u>
(6) <u>所要時間8時間以上9時間未満の場合</u>	
(一) <u>要支援1</u>	<u>496単位</u>
(二) <u>要支援2</u>	<u>524単位</u>

- 注1 (略)
- 2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)(二)若しくは(2)(二)又はロ(2)の所定単位数の100分の63に相当する単位数を算定する。
- 3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間8時間以上9時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間8時間以上9時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であつて、当該指定介護予防認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定介護予防認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間（以下この注において「算定対象時間」という。）が9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～ホ (略)
- 4 (略)
- 5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、生活機能向上連携加算として、1月につき200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、1月につき100単位を所定単位数に加算する。
- 6 指定介護予防認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、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の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

(新設)	
(3) <u>所要時間7時間以上9時間未満の場合</u>	
(一) <u>要支援1</u>	<u>469単位</u>
(二) <u>要支援2</u>	<u>496単位</u>
(新設)	

- 注1 (略)
- 2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)(一)若しくは(2)(一)又はロ(1)の所定単位数の100分の63に相当する単位数を算定する。
- 3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間7時間以上9時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間7時間以上9時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であつて、当該指定介護予防認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定介護予防認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間（以下この注において「算定対象時間」という。）が9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～ホ (略)
- 4 (略)
- (新設)
- 5 指定介護予防認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

7 (略)

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

イ 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ～ホ (略)

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する担当職員(指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第37号)第2条に規定する担当職員をいう。)に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定せず、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

10～13 (略)

ハ (略)

ニ 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市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間(4及び5については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、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)～(5) (略)

2 介護予防小規模多機能型居宅介護費

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費(1月につき)

(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

(一) 要支援1 3,403単位

(二) 要支援2 6,877単位

(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合

(一) 要支援1 3,066単位

(二) 要支援2 6,196単位

ロ 短期利用介護予防居宅介護費(1日につき)

(1) 要支援1 419単位

(2) 要支援2 524単位

注 (略)

6 (略)

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

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ～ホ (略)

(新設)

8～11 (略)

ハ (略)

ニ 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市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)～(5) (略)

2 介護予防小規模多機能型居宅介護費

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費(1月につき)

(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

(一) 要支援1 3,403単位

(二) 要支援2 6,877単位

(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合

(一) 要支援1 3,066単位

(二) 要支援2 6,196単位

ロ 短期利用介護予防居宅介護費(1日につき)

(1) 要支援1 419単位

(2) 要支援2 524単位

注 (略)

ハ (略)

ニ 若年性認知症利用者受入加算 450単位  
イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防小規模多機能型居宅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月につき所定単位数を加算する。

ホ (略)

ハ 生活機能向上連携加算  
 (1) 生活機能向上連携加算(I) 100単位  
 (2) 生活機能向上連携加算(II) 200単位

注1 (1)について、介護支援専門員が、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生省令第35号。以下「指定介護予防サービス基準」という。）第79条第1項に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）、指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス基準第117条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。）の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした介護予防小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第66条第3号に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護計画をいう。以下この注及び注2において同じ。）を作成し、当該介護予防小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

2 (2)について、利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定介護予防訪問リハビリテーション（指定介護予防サービス基準第78条に規定する指定介護予防訪問リハビリテーションをいう。）、指定介護予防通所リハビリテーション（指定介護予防サービス基準第116条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。）等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際に介護支援専門員が同行する等により、当該医師、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介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成した場合であつて、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該介護予防小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定介護予防小規模多機能型居宅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。ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。

ハ (略)  
 (新設)

三 (略)  
 (新設)

ト 栄養スクリーニング加算

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。

チ (略)

リ 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市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、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) イからチまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからチまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからチまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

- (1) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(I) 755単位
- (2) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(II) 743単位

ロ 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

- (1) 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費(I) 783単位
- (2) 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費(II) 771単位

注1 (略)

2 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

3・4 (略)

5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、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4を算定している場合は算定しない。

6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定する。ただし、入院の初日及び最終日は、算定できない。

(新設)

ホ (略)

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市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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102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74に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからホまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

- (1) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(I) 755単位
- (2) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(II) 743単位

ロ 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

- (1) 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費(I) 783単位
- (2) 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費(II) 771単位

注1 (略)

(新設)

2・3 (略)

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

(新設)

ハ 初期加算 30単位  
 注 イについて、入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院の後に指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所に再び入居した場合も、同様とする。

ニ・ホ (略)

ヘ 生活機能向上連携加算 200単位  
 注 利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成担当者（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第5項に規定する計画作成担当者を用いる。チにおいて同じ。）が当該医師、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況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介護予防認知症対応型共同生活介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第5項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護計画を用いる。以下この注において同じ。）を作成した場合であつて、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定介護予防認知症対応型共同生活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。

ト 口腔衛生管理体制加算 30単位  
 注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき所定単位数を加算する。

チ 栄養スクリーニング加算 5単位  
 注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する計画作成担当者に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。

リ (略)

ヌ 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市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、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) イからリまでにより算定した単位数の1000分の111に相当する単位数

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

ニ・ホ (略)  
 (新設)

(新設)

(新設)

ヘ (略)

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市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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111に相当する単位数

(2) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからリまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数	(2) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからリまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数
(3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからリまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数	(3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからリまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数
(4)・(5) (略)	(4)・(5) (略)

(2) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからリまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数	(2) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからリまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数
(3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからリまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数	(3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからリまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数
(4)・(5) (略)	(4)・(5) (略)

(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一部改正)

**第二十三条** 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(平成十八年厚生労働省告示第百六十五号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
<p><b>別表第一</b> 1～4 (略)</p> <p>5 指定訪問リハビリテーション(1回につき) イ (略) ロ 訪問リハビリテーション費のイの注1から注7まで、注9及び注10並びにロ及びハについては、適用しない。</p> <p>6 指定通所介護 イ (略) ロ 利用者(適合する利用者等第14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(2)、ロ(2)又はハ(2)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 イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注1から注19まで並びにニ及びホについては、適用しない。</p> <p>7 指定通所リハビリテーション イ (略) 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20まで及びニからハまでは、適用しない。</p> <p>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。ただし、1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める福祉用具貸与の基準を満たさない指定福祉用具貸与を行った場合は、当該指定福祉用具貸与に係る単位数は、算定しない。 ロ (略)</p> <p>9 指定地域密着型通所介護 イ・ロ (略)</p>	<p><b>別表第一</b> 1～4 (略)</p> <p>5 指定訪問リハビリテーション(1回につき) イ (略) 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、ロ並びにハについては、適用しない。</p> <p>6 指定通所介護 イ (略) ロ 利用者(適合する利用者等第14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)又はハ(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 イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注1から注14まで並びにニ及びホについては、適用しない。</p> <p>7 指定通所リハビリテーション イ (略) 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18まで並びにニからハまでは、適用しない。</p> <p>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 (略)</p> <p>9 指定地域密着型通所介護 イ・ロ (略)</p>

ハ 利用者（適合する利用者等第35号の3に規定する者に限る。）に対して、指定地域密着型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時間未満の指定地域密着型通所介護を行う場合は、指定地域密着型通所介護費のイ(2)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。

ニ イからハまでについては、地域密着型通所介護費のイ及びロの注1から注22まで並びにハ及びニについては、適用しない。

10 指定認知症対応型通所介護

イ (略)

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(2)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。

ハ 認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注13まで並びにハ及びニについては、適用しない。

別表第二

1 (略)

2 指定訪問介護（1月につき）

利用者に対して、指定訪問介護に係る受託介護予防サービス事業者（指定介護予防サービス基準第253条に規定する受託介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

- |  |         |
|--|---------|
| (1) 1週に1回程度の訪問介護が必要とされた者   | 1,051単位 |
| (2) 1週に2回程度の訪問介護が必要とされた者   | 2,102単位 |
| (3) (2)に掲げる回数を超える訪問介護が必要とされた者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第2条第1項第2号に掲げる区分である者に限る。） | 3,334単位 |

3 指定通所介護（1月につき）

利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第5号イ(2)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、指定通所介護を行った場合には、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

- |          |         |
|----------|---------|
| (1) 要支援1 | 1,482単位 |
| (2) 要支援2 | 3,039単位 |

ハ 利用者（適合する利用者等第35号の3に規定する者に限る。）に対して、指定地域密着型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時間未満の指定地域密着型通所介護を行う場合は、指定地域密着型通所介護費のイ(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。

ニ イからハまでについては、地域密着型通所介護費のイ及びロの注1から注17まで並びにハ及びニについては、適用しない。

10 指定認知症対応型通所介護

イ (略)

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。

ハ 認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注11まで並びにハ及びニについては、適用しない。

別表第二

1 (略)

2 指定訪問介護（1月につき）

イ 利用者に対して、指定訪問介護に係る受託介護予防サービス事業者（指定介護予防サービス基準第253条に規定する受託介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合には、介護予防訪問介護費の注1のイからハまでの区分に応じ、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問介護費（以下「介護予防訪問介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ 介護予防訪問介護費のイからハまでの注1から注8まで及びニからハまでについては、適用しない。

3 指定通所介護（1月につき）

イ 利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第5号イ(2)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、指定通所介護を行った場合には、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費（以下「介護予防通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ 介護予防通所介護費のハの運動器機能向上サービス（ホにおいて「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、運動器機能向上加算として、1月につき203単位を加算する。

ハ 介護予防通所介護費のニの栄養改善サービス（ホにおいて「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、1月につき135単位を加算する。

ニ 介護予防通所介護費のホの口腔機能向上サービス（ホにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき135単位を加算する。

ホ 厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第109号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、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、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、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、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) 選択的サービス複数実施加算(I)  | 432単位 |
| (2) 選択的サービス複数実施加算(II) | 630単位 |

(削る)

4・5 (略)

6 指定介護予防訪問リハビリテーション（1回につき）

イ (略)

ロ 介護予防訪問リハビリテーション費のイの注1から注7まで、注9、注10並びにロ及びハについては、適用しない。

(削る)

7 指定介護予防通所リハビリテーション（1月につき）

イ～ニ (略)

ホ 厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第109号に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、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、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、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) 選択的サービス複数実施加算(I) 432単位

(2) 選択的サービス複数実施加算(II) 630単位

ハ イからホまでについては、介護予防通所リハビリテーション費のイの注1から注9まで及びロからリまでについては、適用しない。

ヘ イからホまでについては、介護予防通所介護費のイの注1から注6まで及びロからリまでについては、適用しない。

4 指定介護予防訪問介護（1月につき）

利用者に対して、指定介護予防訪問介護（介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成27年厚生労働省令第4号）附則第2条第3号及び第4条第3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5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のための効果的な支援の方法に関する基準（以下「旧指定介護予防サービス基準」という。）第4条に規定する指定介護予防訪問介護をいう。以下同じ。）に係る受託介護予防サービス事業者の訪問介護員等が、指定介護予防訪問介護を行った場合には、この別表第二の2を準用する。

5・6 (略)

7 指定介護予防訪問リハビリテーション（1回につき）

イ (略)

ロ 介護予防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。

8 指定介護予防通所介護（1月につき）

利用者に対して、指定介護予防通所介護（旧指定介護予防サービス基準第96条に規定する指定介護予防通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第71号に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所介護事業所（旧指定介護予防サービス基準第97条第1項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。）において、指定介護予防通所介護を行った場合には、この別表第二の3を準用する。

9 指定介護予防通所リハビリテーション（1月につき）

イ～ニ (略)

ホ 厚生労働大臣が定める基準第109号に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、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、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、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) 選択的サービス複数実施加算(I) 432単位

(2) 選択的サービス複数実施加算(II) 630単位

ヘ イからホまでについては、介護予防通所リハビリテーション費のイの注1から注6まで及びロからリまでについては、適用しない。



8 指定介護予防福祉用具貸与（1月につき）

イ 利用者に対して、指定介護予防福祉用具貸与（指定介護予防サービス基準第265条に規定する指定介護予防福祉用具貸与をいう。以下同じ。）に係る受託介護予防サービス事業者が、指定介護予防福祉用具貸与を行った場合には、現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定介護予防特定施設の所在地の特定施設入居者生活介護に適用される単位の1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。ただし、1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定介護予防福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める介護予防福祉用具貸与の基準を満たさない指定介護予防福祉用具貸与を行った場合は、当該指定介護予防福祉用具貸与に係る単位数は、算定しない。

ロ （略）

9 指定介護予防認知症対応型通所介護

イ （略）

ロ 利用者（適合する利用者等第89号に規定する者に限る。）に対して、指定介護予防認知症対応型通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、所要時間2時間以上3時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行う場合は、介護予防認知症対応型通所介護費のイ(1)若しくは(2)又はロ(2)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。

ハ 介護予防認知症対応型通所介護費の注6の個別機能訓練を行った場合は、個別機能訓練加算として、1日につき24単位を加算する。

ニ 介護予防認知症対応型通所介護費の注8の栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、1月につき135単位を加算する。

ホ 介護予防認知症対応型通所介護費の注10の口腔機能向上サービスを行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき135単位を加算する。

ヘ イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注13まで、ハ並びにニについては、適用しない。

10・11 （略）

10 指定介護予防福祉用具貸与（1月につき）

イ 利用者に対して、指定介護予防福祉用具貸与（指定介護予防サービス基準第265条に規定する指定介護予防福祉用具貸与をいう。以下同じ。）に係る受託介護予防サービス事業者が、指定介護予防福祉用具貸与を行った場合には、現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定介護予防特定施設の所在地の特定施設入居者生活介護に適用される単位の1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 （略）

11 指定介護予防認知症対応型通所介護

イ （略）

ロ 利用者（適合する利用者等第89号に規定する者に限る。）に対して、指定介護予防認知症対応型通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、所要時間2時間以上3時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行う場合は、介護予防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。

ハ 介護予防認知症対応型通所介護費の注5の個別機能訓練を行った場合は、個別機能訓練加算として、1日につき24単位を加算する。

ニ 介護予防認知症対応型通所介護費の注7の栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、1月につき135単位を加算する。

ホ 介護予防認知症対応型通所介護費の注8の口腔機能向上サービスを行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき135単位を加算する。

ヘ イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注11まで、ハ並びにニについては、適用しない。

12・13 （略）

（厚生労働大臣が定める夜間対応型訪問介護費に係る単位数の一部改正）

第114条 厚生労働大臣が定める夜間対応型訪問介護費に係る単位数（平成十八年厚生労働省令第126号）の一部を次の表のよう改正する。

（傍線部分は改正部分）

改 正 後	改 正 前
別表	別表
1 基本夜間対応型訪問介護費（1月につき） 注（略）	1 基本夜間対応型訪問介護費（1月につき） 注（略）
1,009単位	981単位
2 定期巡回サービス費（1回につき） 注（略）	2 定期巡回サービス費（1回につき） 注（略）
378単位	368単位
3 随時訪問サービス費(I)（1回につき） 注（略）	3 随時訪問サービス費(I)（1回につき） 注（略）
576単位	560単位
4 随時訪問サービス費(II)（1回につき） 注（略）	4 随時訪問サービス費(II)（1回につき） 注（略）
775単位	754単位
イ～ニ（略）	イ～ニ（略）

(厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順の一部改正)  
第二十五条 厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順(平成十八年厚生労働省告示第二百六十八号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後		改 正 前	
一	「養護老人ホーム、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設若しくは介護医療院、特別養護老人ホーム、指定地域密着型介護老人福祉施設又は軽費老人ホーム(以下「養護老人ホーム等」という。)の従業者が、入所者、入居者又は入院患者について、感染症又は食中毒の発生を疑ったときは、速やかに管理者又は施設長(以下「管理者等」という。)に報告する体制を整えること。」	一	「養護老人ホーム、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは指定介護療養型医療施設、特別養護老人ホーム、指定地域密着型介護老人福祉施設又は軽費老人ホーム(以下「養護老人ホーム等」という。)の従業者が、入所者、入居者又は入院患者について、感染症又は食中毒の発生を疑ったときは、速やかに管理者又は施設長(以下「管理者等」という。)に報告する体制を整えること。」
二	「八 (略)」	二	「八 (略)」

(介護保険法施行規則第二十三条第一項各号及び第二項各号に掲げる者に係る介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額並びに同令附則第二十五条第一項各号及び第二項各号に掲げる者に係る同法第六十一条の三第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額の一部改正)

第二十六条 介護保険法施行規則第二十三条第一項各号及び第二項各号に掲げる者に係る介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額並びに同令附則第二十五条第一項各号及び第二項各号に掲げる者に係る同法第六十一条の三第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額(平成十八年厚生労働省告示第四百五号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後		改 正 前	
一	「施行規則附則第二十三条第一項第一号又は第二項第一号に掲げる者 □ 施行規則附則第二十五条第一項第一号又は第二項第一号に掲げる者」	一	「施行規則附則第二十三条第一項第一号又は第二項第一号に掲げる者 □ 施行規則附則第二十五条第一項第一号又は第二項第一号に掲げる者」
二	「イ 施行規則附則第二十三条第一項第二号又は第二項第二号に掲げる者 □ 施行規則附則第二十五条第一項第二号又は第二項第二号に掲げる者」	二	「イ 施行規則附則第二十三条第一項第二号又は第二項第二号に掲げる者 □ 施行規則附則第二十五条第一項第二号又は第二項第二号に掲げる者」
居室等の区分	「(略) ユニット型個室的多床室」	居室等の区分	「(略) ユニット型準個室」
額	「(略) 一日につき千三百十円」	額	「(略) 一日につき四百九十円」

備考  
一 (略)  
二 この表において「ユニット型個室的多床室」とは、居住費用告示の表備考二に規定するユニット型個室的多床室をいう。  
三 五 (略)

備考  
一 (略)  
二 この表において「ユニット型準個室」とは、居住費用告示の表備考二に規定するユニット型準個室をいう。  
三 五 (略)

(介護保険法施行規則第二十七条第一項各号及び第二項各号に掲げる者に係る介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する居住費の特定負担限度額の一部改正)  
 第二十七条 介護保険法施行規則第二十七条第一項各号及び第二項各号に掲げる者に係る介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する居住費の特定負担限度額(平成十八年厚生労働省告示第四百八号)の一部を次の表のように改正する。

改 正 後		改 正 前	
所得の区分	居室等の区分	所得の区分	居室等の区分
一 施行規則附則第二十七条第一項第一号又は第二項第一号に掲げる者	(略)	一 施行規則附則第二十七条第一項第一号又は第二項第一号に掲げる者	(略)
二 施行規則附則第二十七条第一項第二号又は第二項第二号に掲げる者	ユニット型個室的多床室	二 施行規則附則第二十七条第一項第二号又は第二項第二号に掲げる者	ユニット型準個室
	(略)		(略)
	ユニット型個室的多床室		ユニット型準個室
	(略)		(略)
	一日につき四百九十円		一日につき四百九十円
	(略)		(略)
額	額	額	額

備考  
 一 (略)  
 二 この表において「ユニット型個室」とは、特定居住費用告示の表備考二に規定するユニット型個室をいう。  
 三・四 (略)

(厚生労働大臣が定める特別療養費に係る指導管理等及び単位数の一部改正)  
 第二十八条 厚生労働大臣が定める特別療養費に係る指導管理等及び単位数(平成二十年厚生労働省告示第二百七十三号)の一部を次の表のように改正する。

改 正 後		改 正 前	
別表	別表	別表	別表
1 感染症対策指導管理(1日につき)	6単位	1 感染症対策指導管理(1日につき)	5単位
注 (略)		注 (略)	
2 褥瘡対策指導管理(1日につき)	6単位	2 褥瘡対策指導管理(1日につき)	5単位
注 (略)		注 (略)	
3～13 (略)		3～13 (略)	

(厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域の一部改正)  
 第二十九条 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域(平成二十一年厚生労働省告示第八十三号)の一部を次の表のように改正する。

改 正 後		改 正 前	
一 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第十九号)	別表指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)	一 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第十九号)	別表指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)
訪問介護費の注13、訪問入浴介護費の注6、訪問看護費の注8、訪問リハビリテーション費の注4、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注4、ニ(1)から(3)までの注3及びホ(1)から(3)までの注3並びに福祉用具貸与費の注2、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生労働省告示第二十号)別表		訪問介護費の注12、訪問入浴介護費の注6、訪問看護費の注8及び福祉用具貸与費の注2、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生労働省告示第二十号)別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表(以下「指定居宅介護支援介護給付費単位数表」という。)	

(傍線部分は改正部分)

<p>指定居宅介護支援介護給付費単位数表（以下「指定居宅介護支援介護給付費単位数表」という。）の居宅介護支援費の注4、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注7、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防訪問入浴介護費の注6、介護予防訪問看護費の注7、介護予防訪問リハビリテーション費の注4、介護予防居宅療養管理指導費の注1(1)及び(2)の注4、及び(2)の注4、口(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注4、ニ(1)から(3)までの注3及びホ(1)から(3)までの注3並びに介護予防福祉用具貸与費の注2の厚生労働大臣が別に定める地域</p> <p>厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十七年厚生労働省告示第九十三号）第二号の他の地域であつて、次のいずれかに該当する地域のうち厚生労働大臣が定める地域（平成二十四年厚生労働省告示第二十号）に規定する地域を除いた地域</p> <p>イ ホ（略）</p> <p>二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注14、訪問入浴介護費の注7、訪問看護費の注9、訪問リハビリテーション費の注5、居宅療養管理指導費の注1(1)及び(2)の注5、口(1)から(3)までの注4、ハ(1)及び(2)の注5、ニ(1)から(3)までの注4並びにホ(1)から(3)までの注4、通所介護費の注6、通所リハビリテーション費の注5並びに福祉用具貸与費の注3、指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費の注5、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注8、小規模多機能型居宅介護費の注7、複合型サービス費の注6及び地域密着型通所介護費の注7、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問入浴介護費の注7、介護予防訪問看護費の注8、介護予防訪問リハビリテーション費の注5、介護予防居宅療養管理指導費の注1(1)及び(2)の注5、口(1)から(3)までの注4、ハ(1)及び(2)の注5、ニ(1)から(3)までの注4並びにホ(1)から(3)までの注4、介護予防通所リハビリテーション費の注2、介護予防福祉用具貸与費の注3並びに指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注7の厚生労働大臣が別に定める地域</p> <p>次のいずれかに該当する地域</p> <p>イ ホ（略）</p>	<p>（厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者の一部改正）</p> <p>第二十条 厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者（平成二十四年厚生労働省告示第百十八号）の一部を次の表のように改正する。</p> <p style="text-align: right;">（傍線部分は改正部分）</p>
	<p>改</p> <p>正</p> <p>後</p>

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）第五項第四項に規定する厚生労働大臣が定める者は次に掲げる者とする。

- 一・二（略）
- 三 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第百七十一号）第五項第二項に規定するサービス提供責任者（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）第三十九條の二に規定する共生型訪問介護の提供に当たる者に限る。）

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）第五項第四項及び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）第五項第四項に規定する厚生労働大臣が定める者は次に掲げる者とする。

- 一・二（略）
- 三 三年以上介護等の業務に従事した者であつて、介護保険法施行規則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もの

(厚生労働大臣が定める地域の一部改正)  
**第二十一条** 厚生労働大臣が定める地域(平成二十四年厚生労働省告示第二十号)の一部を次の表のように改正する。

改	正	後	前
	<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第十九号)別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注12、訪問入浴介護費の注5、訪問看護費の注7、訪問リハビリテーション費の注3、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注3、ロ(1)から(3)までの注2、ハ(1)及び(2)の注3、ニ(1)から(3)までの注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びにヘ(1)から(3)までの注2及びヒ(1)及び(2)の注3、ニ(1)から(3)までの注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びにヘ(1)及び(2)の注3、介護予防訪問看護費の注6、介護予防訪問リハビリテーション費の注3、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注3、ロ(1)から(3)までの注2、ハ(1)及び(2)の注3、ニ(1)から(3)までの注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びにヘ(1)及び(2)の注3、介護予防訪問看護費の注6及び介護予防福祉用具貸与費の注1の厚生労働大臣が別に定める地域</p> <p>一〇六 (略)</p>		<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第十九号)別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注11、訪問入浴介護費の注5、訪問看護費の注7及び福祉用具貸与費の注1、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十号)別表指定居宅介護支援給付費単位数表の居宅介護支援費の注3、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十号)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注5並びに指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十七号)別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問介護費の注4、介護予防訪問入浴介護費の注5、介護予防訪問看護費の注6及び介護予防福祉用具貸与費の注1の厚生労働大臣が別に定める地域</p> <p>一〇六 (略)</p>

(厚生労働大臣が定める一単位の単価の一部改正)  
**第二十二条** 厚生労働大臣が定める一単位の単価(平成二十七年厚生労働省告示第九十三号)の一部を次の表のように改正する。

改	正	後	前
	<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第十九号)第二号、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十六号)第二号、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)第二号、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)第二号、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十七号)第二号、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十八号)第二号及び指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十九号)第二号の厚生労働大臣が定める一単位の単価(以下「一単位の単価」という。)は、十円に次の表の上欄に掲げる介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス、同法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス、同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援の事業、同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス、同法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス若しくは同法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援の事業を行う事業所又は同法第四十八条第一項に規定する指定施設サービス等を行う介護保険施設が所在する地域区分及び同表の中欄に掲げるサービス種類に応じて同表の下欄に掲げる割合を乗じて得た額とする。</p>		<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第十九号)第二号、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十六号)第二号、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)第二号、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)第二号、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十七号)第二号、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十八号)第二号及び指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二十九号)第二号の厚生労働大臣が定める一単位の単価(以下「一単位の単価」という。)は、十円に次の表の上欄に掲げる介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス、同法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス、同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援の事業、同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス、同法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス若しくは同法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援の事業を行う事業所又は同法第四十八条第一項に規定する指定施設サービス等を行う介護保険施設が所在する地域区分及び同表の中欄に掲げるサービス種類に応じて同表の下欄に掲げる割合を乗じて得た額とする。</p>

(傍線部分は改正部分)

二級地		一級地		地域区分
(略)	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 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 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス	(略)	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 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 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護医療院サービス (削る) 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	サービス種類
(略)	千分の千七十二	(略)	千分の千九十	割合

二級地		一級地		地域区分
(略)	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 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 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス	(略)	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 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 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護通所介護 (新設) 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	サービス種類
(略)	千分の千七十二	(略)	千分の千九十	割合

<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護</p>	<p>(略)</p>	<p>三級地 (略)</p>	<p>通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 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 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス 介護医療院サービス (削る)</p>	<p>介護療養施設サービス 介護医療院サービス (削る) 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護 (略)</p>
<p>千分の千百五</p>	<p>(略)</p>	<p>(略)</p>	<p>千分の千六十八</p>	<p>千分の千百十二 (略)</p>

<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護</p>	<p>(略)</p>	<p>三級地 (略)</p>	<p>通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 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 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス (新設)</p>	<p>介護療養施設サービス (新設) 介護予防通所介護 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護 (略)</p>
<p>千分の千百五</p>	<p>(略)</p>	<p>(略)</p>	<p>千分の千六十八</p>	<p>千分の千百十二 (略)</p>

五級地	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 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	(略)	千分の千四十五
	訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 (削る) 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防支援		
四級地	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 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 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス 介護医療院サービス (削る) 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	(略)	千分の千五十四
	居宅介護支援 (削る) 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防支援		

五級地	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 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	(略)	千分の千四十五
	訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防支援		
四級地	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 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 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス (新設) 介護予防通所介護 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	(略)	千分の千五十四
	居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防支援		



六級地			
(略)	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 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 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス 介護医療院サービス (削る) 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	(略)	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス 介護医療院サービス (削る) 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護
(略)	千分の千二十七	(略)	千分の千七十

六級地			
(略)	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 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 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス (新設) 介護予防通所介護 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	(略)	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス (新設) 介護予防通所介護 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護
(略)	千分の千二十七	(略)	千分の千七十

(略)	<p>(略)</p> <p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 (削る) 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防支援</p>	<p>(略)</p> <p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 (削る) 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>	<p>七級地</p>	<p>(略)</p> <p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 (削る) 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防支援</p>
	<p>千分の千二十一</p>	<p>千分の千十四</p>	<p>(略)</p>	<p>千分の千四十二</p>

(略)	<p>(略)</p> <p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防支援</p>	<p>(略)</p> <p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 (新設) 介護予防通所介護 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>	<p>七級地</p>	<p>(略)</p> <p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防支援</p>
	<p>千分の千二十一</p>	<p>千分の千十四</p>	<p>(略)</p>	<p>千分の千四十二</p>

二 前号の地域区分に属する地域は、次の表の上欄に掲げる地域区分について、それぞれ同表の中欄に掲げる都道府県の区域内の同表の下欄に掲げる地域とする。

地域区分	都道府県	地 域
(略)	(略)	(略)
二級地	東京都	町田市、狛江市、多摩市
(略)	(略)	(略)
三級地	大阪府	大阪市
埼玉県	さいたま市	
千葉県	千葉市	
東京都	八王子市、武蔵野市、三鷹市、青梅市、府中市、調布市、小金井市、小平市、日野市、国分寺市、国立市、稲城市、西東京市	
(略)	(略)	(略)
兵庫県	西宮市、芦屋市、宝塚市	
茨城県	牛久市	
埼玉県	朝霞市	
千葉県	船橋市、成田市、習志野市、浦安市	
東京都	立川市、昭島市、東村山市、東大和市、清瀬市	
神奈川県	相模原市、藤沢市、逗子市、厚木市	
(略)	(略)	(略)
茨城県	水戸市、日立市、龍ヶ崎市、取手市、つくば市、守谷市	
埼玉県	志木市、和光市、新座市、ふじみ野市	
千葉県	市川市、松戸市、佐倉市、市原市、八千代市、四街道市、印西市	
東京都	東久留米市、あきる野市、西多摩郡日の出町	
神奈川県	横須賀市、平塚市、小田原市、茅ヶ崎市、大和市、伊勢原市、海老名市、座間市、綾瀬市、高座郡寒川町、愛甲郡愛川町	
愛知県	刈谷市、豊田市	
(略)	(略)	(略)
広島県	広島市、安芸郡府中町	
(略)	(略)	(略)

二 前号の地域区分に属する地域は、次の表の上欄に掲げる地域区分について、それぞれ同表の中欄に掲げる都道府県の区域内の同表の下欄に掲げる地域とする。

地域区分	都道府県	地 域
(略)	(略)	(略)
二級地	東京都	狛江市、多摩市
(略)	(略)	(略)
三級地	大阪府	大阪市
(新設)	(新設)	(新設)
千葉県	千葉市	
東京都	八王子市、武蔵野市、府中市、調布市、町田市、小金井市、小平市、日野市、国分寺市、稲城市、西東京市	
(略)	(略)	(略)
兵庫県	西宮市、芦屋市、宝塚市	
(新設)	(新設)	(新設)
埼玉県	さいたま市	
千葉県	船橋市、浦安市	
東京都	立川市、昭島市、東村山市、国立市、東大和市	
神奈川県	相模原市、藤沢市、厚木市	
(略)	(略)	(略)
茨城県	龍ヶ崎市、取手市、牛久市、つくば市、守谷市	
埼玉県	朝霞市、志木市、和光市、新座市	
千葉県	成田市、佐倉市、習志野市、市原市、四街道市	
東京都	三鷹市、青梅市、清瀬市、東久留米市、あきる野市、西多摩郡日の出町	
神奈川県	横須賀市、平塚市、小田原市、茅ヶ崎市、逗子市、大和市、伊勢原市、座間市、高座郡寒川町	
(新設)	(新設)	(新設)
(略)	(略)	(略)
広島県	広島市	
(略)	(略)	(略)

七級地		六級地																									
石川県	(略)	金沢市、河北郡内灘町	千葉県	(略)	木更津市、東金市、君津市、富津市、八街市、山武市、大網白里市、長生郡長柄町、長生郡長南町	(略)	(略)	(削る)	(略)	大阪府	(略)	岸和田市、泉大津市、貝塚市、泉佐野市、富田林市、河内長野市、和泉市、柏原市、羽曳野市、藤井寺市、泉南市、大阪狭山市、阪南市、三島郡島本町、豊能郡豊能町、豊能郡能勢町、泉北郡忠岡町、泉南郡熊取町、泉南郡田尻町、泉南郡岬町、南河内郡太子町、南河内郡河南町、南河内郡千早赤阪村	愛知県	(略)	岡崎市、春日井市、津島市、碧南市、安城市、西尾市、稲沢市、知立市、豊明市、日進市、愛西市、北名古屋市、弥富市、みよし市、あま市、長久手市、愛知郡東郷町、海部郡大治町、海部郡蟹江町	神奈川県	(略)	三浦市、秦野市、三浦郡葉山町、中郡大磯町、中郡二宮町、愛甲郡清川村	千葉県	(略)	野田市、茂原市、柏市、流山市、我孫子市、鎌ヶ谷市、袖ヶ浦市、白井市、印旛郡酒々井町、印旛郡栄町	埼玉県	(略)	川越市、川口市、行田市、所沢市、加須市、東松山市、春日部市、狭山市、羽生市、鴻巣市、上尾市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、入間市、桶川市、久喜市、北本市、八潮市、富士見市、三郷市、蓮田市、坂戸市、幸手市、鶴ヶ島市、吉川市、白岡市、北足立郡伊奈町、入間郡三芳町、南埼玉郡宮代町、北葛飾郡杉戸町、北葛飾郡松伏町	茨城県	(略)	土浦市、古河市、北相馬郡利根町

七級地		六級地																								
石川県	(略)	金沢市	千葉県	(略)	木更津市、野田市、茂原市、東金市、流山市、我孫子市、鎌ヶ谷市、君津市、八街市、印西市、白井市、山武市、大網白里市、長生郡長柄町、長生郡長南町	広島県	(略)	安芸郡府中町	大阪府	(略)	岸和田市、泉大津市、貝塚市、泉佐野市、富田林市、河内長野市、和泉市、柏原市、羽曳野市、藤井寺市、泉南市、大阪狭山市、阪南市、三島郡島本町、豊能郡豊能町、豊能郡能勢町、泉北郡忠岡町、泉南郡熊取町、泉南郡田尻町	愛知県	(略)	岡崎市、春日井市、津島市、碧南市、刈谷市、豊田市、安城市、西尾市、稲沢市、知立市、愛西市、北名古屋、弥富市、みよし市、あま市、海部郡大治町、海部郡蟹江町	神奈川県	(略)	三浦市、秦野市、海老名市、綾瀬市、三浦郡葉山町、中郡大磯町、中郡二宮町、愛甲郡愛川町、愛甲郡清川村	千葉県	(略)	市川市、松戸市、柏市、八千代市、袖ヶ浦市、印旛郡酒々井町、印旛郡栄町	埼玉県	(略)	川越市、川口市、行田市、所沢市、加須市、東松山市、春日部市、狭山市、羽生市、鴻巣市、上尾市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、入間市、桶川市、久喜市、北本市、八潮市、富士見市、三郷市、蓮田市、坂戸市、幸手市、鶴ヶ島市、吉川市、ふじみ野市、白岡市、北足立郡伊奈町、入間郡三芳町、南埼玉郡宮代町、北葛飾郡杉戸町、北葛飾郡松伏町	茨城県	(略)	水戸市、日立市、土浦市、古河市、北相馬郡利根町

第三十三條 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成二十七年厚生労働省告示第九十四号）の一部を次の表のように改正する。

(厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等の一部改正)

(傍線部分は改正部分)

備考 この表の下欄に掲げる地域は、平成三十年四月一日において当該地域に係る名称によつて示された区域をいい、その後における当該名称又は当該区域の変更によつて影響されるものではない。	(略)	(略)	香川県	徳島県	山口県	(略)	(削る)	(略)	三重県	愛知県	(略)	岐阜県	(略)
	(略)	(略)	高松市	徳島市	周南市	(略)	(削る)	(略)	名張市、いなべ市、伊賀市、桑名郡木曾岬町、員弁郡東員町、三重郡菟野町、三重郡朝日町、三重郡川越町	豊橋市、一宮市、瀬戸市、半田市、豊川市、蒲郡市、犬山市、常滑市、江南市、小牧市、新城市、東海市、大府市、知多市、尾張旭市、高浜市、岩倉市、田原市、清須市、西春日井郡豊山町、丹羽郡大口町、丹羽郡扶桑町、海部郡飛島村、知多郡阿久比町、知多郡東浦町、額田郡幸田町、北設楽郡設楽町、北設楽郡東栄町、北設楽郡豊根村	大垣市、多治見市、各務原市、可児市	(略)	(略)
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(削る)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(削る)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(削る)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(削る)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(削る)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(削る)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(削る)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(削る)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
備考 この表の下欄に掲げる地域は、平成二十七年四月一日において当該地域に係る名称によつて示された区域をいい、その後における当該名称又は当該区域の変更によつて影響されるものではない。	(略)	(略)	香川県	(新設)	山口県	(略)	大阪府	(略)	三重県	愛知県	(略)	岐阜県	(略)
	(略)	(略)	高松市	(新設)	周南市	(略)	阪村	(略)	名張市、いなべ市、伊賀市、桑名郡木曾岬町、員弁郡東員町、三重郡朝日町、三重郡川越町	豊橋市、一宮市、瀬戸市、半田市、豊川市、蒲郡市、犬山市、常滑市、江南市、小牧市、新城市、東海市、大府市、知多市、尾張旭市、高浜市、岩倉市、豊明市、日進市、田原市、清須市、長久手市、愛知郡東郷町、西春日井郡豊山町、丹羽郡大口町、丹羽郡扶桑町、海部郡飛島村、知多郡阿久比町、知多郡東浦町、額田郡幸田町	大垣市	(略)	
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	泉南郡岬町、南河内郡太子町、南河内郡河南町、南河内郡千早赤阪村	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)

改正後

改正前

一・二 (略)

三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注7の厚生労働大臣が定める要件  
二人の訪問介護員等により指定訪問介護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている場合であつて、次のいずれかに該当するとき  
イ〜ハ (略)

四 (略)

一・二 (略)

三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注8の厚生労働大臣が定める要件  
二人の訪問介護員等により指定訪問介護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている場合であつて、次のいずれかに該当するとき  
イ〜ハ (略)

四 (略)

五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注4の厚生労働大臣が定める基準  
 同時に複数の看護師等により指定訪問看護（指定居宅サービス等基準第五十九条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を行うこと又は看護師等が看護補助者と同時に指定訪問看護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている場合であつて、次のいずれかに該当するとき

イ（略）

六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注5の厚生労働大臣が定める状態  
 次のいずれかに該当する状態

イ（略）

七（略）

十二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費の注1のイの厚生労働大臣が定める特別食  
 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容

を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）

十三（略）

十五 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7の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助  
 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助

十五の二 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11の厚生労働大臣が定める期間  
 A D L維持等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

十六 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12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

十七 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6の厚生労働大臣  
 が定める基準に適合する入浴介助  
 第十五号に規定する入浴介助

十八 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17の厚生労働大臣  
 が定める状態  
 イ（略）

十九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注2の注の厚生労働大臣  
 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（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年においては、届出の日から同年十二月までの期間）

二十 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9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（略）

五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注5の厚生労働大臣が定める基準  
 同時に複数の看護師等により指定訪問看護（指定居宅サービス等基準第五十九条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている場合であつて、次のいずれかに該当するとき

イ（略）

六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注6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（略）

七（略）

十二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費の注2のイの厚生労働大臣が定める特別食  
 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容

を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）

十三（略）

十五 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5の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助  
 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助  
 （新設）

十六（略）

十六 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8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

十七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注5の厚生労働大臣  
 が定める基準に適合する入浴介助  
 第十五号に規定する入浴介助

十八 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15の厚生労働大臣  
 が定める状態  
 イ（略）

十九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注2の注の厚生労働大臣  
 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（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（地方自治法に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間）

二十 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（略）

二十一 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。第二十二号において同じ。）を受けることが必要と認められた者

二十二 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18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（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。）に入所（指定居宅サービス等基準第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。）している場合であつて、指定短期入所生活介護を受けている利用者

二十三 (略)

二十三の二 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ホの注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

二十四 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注2、ロ(1)から(5)までの注2、ハ(1)から(3)までの注2、ニ(1)から(4)までの注2及びホ(1)から(7)までの注2の厚生労働大臣が定める利用者

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

二十五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注8、ロ(1)から(5)までの注8、ハ(1)から(3)までの注7、ニ(1)から(4)までの注4及びホ(1)から(7)までの注7の厚生労働大臣が定める利用者

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の介護支援専門員が、緊急に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。）を受けることが必要と認められた利用者

二十六 (略)

二十七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(4)の注、ロ(6)の注、ハ(4)の注及びホ(8)の注の厚生労働大臣が定める療養食

第二十三号に規定する療養食

二十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(6)の注及びホ(9)の注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

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

イ 第七部リハビリテーションに掲げるリハビリテーションのうち次に掲げるもの

(1) 脳血管疾患等リハビリテーション料（言語聴覚療法に係るものに限る。）

(2) 摂食機能療法

(3) 視能訓練

二十一 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。第二十二号において同じ。）を受けることが必要と認められた者

二十二 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（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。）に入所（指定居宅サービス等基準第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。）している場合であつて、指定短期入所生活介護を受けている利用者

二十三 (略)

(新設)

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

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

二十五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注8、ロ(1)から(5)までの注8、ハ(1)から(3)までの注6及びニ(1)から(4)までの注4の厚生労働大臣が定める利用者

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の介護支援専門員が、緊急に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。）を受けることが必要と認められた利用者

二十六 (略)

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

第二十三号に規定する療養食

二十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(5)の注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

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

イ 第七部リハビリテーションに掲げるリハビリテーションのうち次に掲げるもの

(1) 脳血管疾患等リハビリテーション料（言語聴覚療法に係るものに限る。）

(2) 摂食機能療法

(3) 視能訓練

- 口 第九部処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- (1) 一般処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- (一) 創傷処置（六千平方センチメートル以上のもの（褥瘡に係るものを除く。）を除く。）
  - (二) 熱傷処置（六千平方センチメートル以上のものを除く。）
  - (三) 重度褥瘡処置
  - (四) 長期療養患者褥瘡等処置
  - (五) 精神病棟等長期療養患者褥瘡等処置
  - (六) 爪甲除去（麻酔を要しないもの）
  - (七) 穿刺排膿後薬液注入
  - (八) 空洞切開術後ヨードホルムガーゼ処置
  - (九) ドレーン法（ドレナージ）
  - (十) 頸椎、胸椎又は腰椎穿刺
  - (十一) 胸腔穿刺（洗浄、注入及び排液を含む。）
  - (十二) 腹腔穿刺（人工気腹、洗浄、注入及び排液を含む。）
  - (十三) 喀痰吸引
  - (十四) 干渉低周波去痰器による喀痰排出
  - (十五) 高位洗腸、高圧洗腸、洗腸
  - (十六) 摘便
  - (十七) 腰椎麻酔下直腸内異物除去
  - (十八) 腸内ガス排気処置（開腹手術後）
  - (十九) 酸素吸入
  - (二十) 突発性難聴に対する酸素療法
  - (二十一) 酸素テント
  - (二十二) 間歇的陽圧吸入法
  - (二十三) 体外式陰圧人工呼吸器治療
  - (二十四) 肛門拡張法（徒手又はブジーによるもの）
  - (二十五) 非還納性ヘルニア徒手整復法
  - (二十六) 痔核嵌頓整復法（脱肛を含む。）
- (2) 救急処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- (一) 救命のための気管内挿管
  - (二) 体表面ベーシング法又は食道ベーシング法
  - (三) 人工呼吸
  - (四) 非開胸的心マッサージ
  - (五) 気管内洗浄
  - (六) 胃洗浄
- (3) 皮膚科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- (一) 皮膚科軟膏処置
  - (二) いぼ焼灼法
  - (三) イオントフォレーゼ
  - (四) 臍肉芽腫切除術

- (2) 第九部処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- (一) 一般処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- (一) 創傷処置（六千平方センチメートル以上のもの（褥瘡に係るものを除く。）を除く。）
  - (二) 熱傷処置（六千平方センチメートル以上のものを除く。）
  - (三) 重度褥瘡処置
  - (四) 長期療養患者褥瘡等処置
  - (五) 精神病棟等長期療養患者褥瘡等処置
  - (六) 爪甲除去（麻酔を要しないもの）
  - (七) 穿刺排膿後薬液注入
  - (八) 空洞切開術後ヨードホルムガーゼ処置
  - (九) ドレーン法（ドレナージ）
  - (十) 頸椎、胸椎又は腰椎穿刺
  - (十一) 胸腔穿刺（洗浄、注入及び排液を含む。）
  - (十二) 腹腔穿刺（人工気腹、洗浄、注入及び排液を含む。）
  - (十三) 喀痰吸引
  - (十四) 干渉低周波去痰器による喀痰排出
  - (十五) 高位洗腸、高圧洗腸、洗腸
  - (十六) 摘便
  - (十七) 腰椎麻酔下直腸内異物除去
  - (十八) 腸内ガス排気処置（開腹手術後）
  - (十九) 酸素吸入
  - (二十) 突発性難聴に対する酸素療法
  - (二十一) 酸素テント
  - (二十二) 間歇的陽圧吸入法
  - (二十三) 体外式陰圧人工呼吸器治療
  - (二十四) 肛門拡張法（徒手又はブジーによるもの）
  - (二十五) 非還納性ヘルニア徒手整復法
  - (二十六) 痔核嵌頓整復法（脱肛を含む。）
- (二) 救急処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- (一) 救命のための気管内挿管
  - (二) 体表面ベーシング法又は食道ベーシング法
  - (三) 人工呼吸
  - (四) 非開胸的心マッサージ
  - (五) 気管内洗浄
  - (六) 胃洗浄
- (三) 皮膚科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- (一) 皮膚科軟膏処置
  - (二) いぼ焼灼法
  - (三) イオントフォレーゼ
  - (四) 臍肉芽腫切除術



- (4) 泌尿器科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
  - (一) 膀胱洗浄（薬液注入を含む。）
  - (二) 後部尿道洗浄（ウルツマン）
  - (三) 留置カテーテル設置
  - (四) 嵌頓包茎整復法（陰茎絞扼等）
- (5) 産婦人科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
  - (一) 膣洗浄（熱性洗浄を含む。）
  - (二) 子宮頸管内への薬物挿入法
- (6) 眼科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
  - (一) 眼処置
  - (二) 義眼処置
  - (三) 睫毛除去
  - (四) 結膜異物除去
- (7) 耳鼻咽喉科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
  - (一) 耳処置（点耳、耳浴、耳洗浄及び簡単な耳垢除去を含む。）
  - (二) 鼻処置（鼻吸引、鼻洗浄、単純鼻出血及び鼻前庭の処置を含む。）
  - (三) 口腔、咽頭処置
  - (四) 関節喉頭鏡下喉頭処置（喉頭注入を含む。）
  - (五) 鼻出血止血法（ガーゼタンポン又はバルーンによるもの）
  - (六) 耳垢栓塞除去（複雑なもの）
  - (七) ネプライザー
  - (八) 超音波ネプライザー
- (8) 整形外科的処置に掲げる処置（鋼線等による直達牽引を除く。）
- (9) 栄養処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
  - (一) 鼻腔栄養
  - (二) 滋養浣腸
- ハ 第十部手術に掲げる手術のうち次に掲げるもの
  - (1) 創傷処理（長径五センチメートル以上で筋肉、臓器に達するものを除く。）
  - (2) 皮膚切開術（長径二十センチメートル未満のものに限る。）
  - (3) デブリードマン（百平方センチメートル未満のものに限る。）
  - (4) 爪甲除去術
  - (5) 瘰癧手術
  - (6) 風棘手術
  - (7) 外耳道異物除去術（極めて複雑なものを除く。）
  - (8) 咽頭異物摘出術
  - (9) 顎関節脱臼非観血的整復術
  - (10) 血管露出術
- ニ 第十一部麻酔に掲げる麻酔のうち次に掲げるもの
  - (1) 静脈麻酔、筋肉注射による全身麻酔、注腸による麻酔
  - (2) 硬膜外ブロックにおける麻酔剤の持続的注入

- (4) 泌尿器科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
  - (一) 膀胱洗浄（薬液注入を含む。）
  - (二) 後部尿道洗浄（ウルツマン）
  - (三) 留置カテーテル設置
  - (四) 嵌頓包茎整復法（陰茎絞扼等）
- (5) 産婦人科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
  - (一) 膣洗浄（熱性洗浄を含む。）
  - (二) 子宮頸管内への薬物挿入法
- (6) 眼科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
  - (一) 眼処置
  - (二) 義眼処置
  - (三) 睫毛除去
  - (四) 結膜異物除去
- (7) 耳鼻咽喉科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
  - (一) 耳処置（点耳、耳浴、耳洗浄及び簡単な耳垢除去を含む。）
  - (二) 鼻処置（鼻吸引、鼻洗浄、単純鼻出血及び鼻前庭の処置を含む。）
  - (三) 口腔、咽頭処置
  - (四) 関節喉頭鏡下喉頭処置（喉頭注入を含む。）
  - (五) 鼻出血止血法（ガーゼタンポン又はバルーンによるもの）
  - (六) 耳垢栓塞除去（複雑なもの）
  - (七) ネプライザー
  - (八) 超音波ネプライザー
- (9) 整形外科的処置に掲げる処置（鋼線等による直達牽引を除く。）
- (10) 栄養処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
  - (一) a 鼻腔栄養
  - (二) b 滋養浣腸
- ハ 第十部手術に掲げる手術のうち次に掲げるもの
  - (1) 創傷処理（長径五センチメートル以上で筋肉、臓器に達するものを除く。）
  - (2) 皮膚切開術（長径二十センチメートル未満のものに限る。）
  - (3) デブリードマン（百平方センチメートル未満のものに限る。）
  - (4) 爪甲除去術
  - (5) 瘰癧手術
  - (6) 風棘手術
  - (7) 外耳道異物除去術（極めて複雑なものを除く。）
  - (8) 咽頭異物摘出術
  - (9) 顎関節脱臼非観血的整復術
  - (10) 血管露出術
- ニ 第十一部麻酔に掲げる麻酔のうち次に掲げるもの
  - (一) 静脈麻酔、筋肉注射による全身麻酔、注腸による麻酔
  - (二) 硬膜外ブロックにおける麻酔剤の持続的注入

ホ イから二までに掲げるリハビリテーション、処置、手術又は麻酔に最も近似するものとして  
て医療診療報酬点数表により点数の算定される特殊なりハビリテーション、処置、手術及び  
麻酔

二十八の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(5)の注、ロ(7)の注、  
ハ(5)の注及びホ(10)の注の厚生労働大臣が定める者  
第二十三号の二に規定する者

二十九 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注の厚生労働  
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〜ハ (略)

三十 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注の厚生労働大  
臣が定める者  
第二十三号の二に規定する者

三十一〜三十五の三 (略)

三十五の四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注8の厚生  
労働大臣が定める基準に適合する入浴介助  
第十五号に規定する入浴介助

三十五の四の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注12の  
厚生労働大臣が定める期間  
第十五号の二に規定する期間

三十五の五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注13の厚生  
労働大臣が定める利用者  
第十六号に規定する者

三十六〜三十八 (略)

三十九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のトの注の厚  
生労働大臣が定める基準に適合している利用者  
次に掲げるいずれの基準にも適合する利用者

イ・ロ (略)

四十 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費の注7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〜ハ (略)

四十一 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費のへの注の  
厚生労働大臣が定める者  
第二十三号の二に規定する者

四十二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型特定施設入居者生活介護費の  
二の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者  
第二十九号に規定する者

(5) (1)から(4)までに掲げるリハビリテーション、処置、手術又は麻酔に最も近似するものと  
して医療診療報酬点数表により点数の算定される特殊なりハビリテーション、処置、手術  
及び麻酔

(新設)  
二十九 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二の注の厚生労働  
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〜ハ (略)

三十 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注の厚生労働大  
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

三十一〜三十五の三 (略)

三十五の四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注6の厚生  
労働大臣が定める基準に適合する入浴介助  
第十五号に規定する入浴介助

(新設)

三十五の五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注9の厚生  
労働大臣が定める利用者  
第十六号に規定する者

三十六〜三十八 (略)

三十九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のへの注の厚  
生労働大臣が定める基準に適合している利用者  
次に掲げるいずれの基準にも適合する利用者

イ・ロ (略)

四十 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費の注5の厚生  
労働大臣が定める基準に適合する利用者  
次のイからハまでのいずれにも適合している利用者

イ〜ハ (略)

四十一 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費のへの注の  
厚生労働大臣が定める者  
第三十号に規定する利用者

四十二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型特定施設入居者生活介護費の  
ハの厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者  
第二十九号に規定する利用者

四十三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型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  
第二十三号の二に規定する者

四十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注14の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者（以下「視覚障害者等」という。）  
視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者若しくは精神障害者

四十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注14の厚生労働大臣が定める者  
次に掲げる障害の区分に応じ、それぞれ次に掲げる者

イ（一）（略）  
イ（二）（略）

四十六 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注17の厚生労働大臣が定める者  
指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三十条に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）を利用する期間中において、指定地域密着型サービス基準第三十六条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、利用者が選定する特別な居室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

四十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の力の注の厚生労働大臣が定める療養食  
第二十三号に規定する療養食

四十八 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夕の注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者  
次のイからハまでのいずれにも適合している入所者

イ（一）（略）  
イ（二）（略）  
イ（三）（略）  
イ（四）（略）  
イ（五）（略）  
イ（六）（略）  
イ（七）（略）  
イ（八）（略）  
イ（九）（略）  
イ（十）（略）  
イ（十一）（略）  
イ（十二）（略）  
イ（十三）（略）  
イ（十四）（略）  
イ（十五）（略）  
イ（十六）（略）  
イ（十七）（略）  
イ（十八）（略）  
イ（十九）（略）  
イ（二十）（略）  
イ（二十一）（略）  
イ（二十二）（略）  
イ（二十三）（略）  
イ（二十四）（略）  
イ（二十五）（略）  
イ（二十六）（略）  
イ（二十七）（略）  
イ（二十八）（略）  
イ（二十九）（略）  
イ（三十）（略）  
イ（三十一）（略）  
イ（三十二）（略）  
イ（三十三）（略）  
イ（三十四）（略）  
イ（三十五）（略）  
イ（三十六）（略）  
イ（三十七）（略）  
イ（三十八）（略）  
イ（三十九）（略）  
イ（四十）（略）  
イ（四十一）（略）  
イ（四十二）（略）  
イ（四十三）（略）  
イ（四十四）（略）  
イ（四十五）（略）  
イ（四十六）（略）  
イ（四十七）（略）  
イ（四十八）（略）  
イ（四十九）（略）  
イ（五十）（略）  
イ（五十一）（略）  
イ（五十二）（略）  
イ（五十三）（略）  
イ（五十四）（略）  
イ（五十五）（略）  
イ（五十六）（略）  
イ（五十七）（略）  
イ（五十八）（略）  
イ（五十九）（略）  
イ（六十）（略）  
イ（六十一）（略）  
イ（六十二）（略）  
イ（六十三）（略）  
イ（六十四）（略）  
イ（六十五）（略）  
イ（六十六）（略）  
イ（六十七）（略）  
イ（六十八）（略）  
イ（六十九）（略）  
イ（七十）（略）  
イ（七十一）（略）  
イ（七十二）（略）  
イ（七十三）（略）  
イ（七十四）（略）  
イ（七十五）（略）  
イ（七十六）（略）  
イ（七十七）（略）  
イ（七十八）（略）  
イ（七十九）（略）  
イ（八十）（略）  
イ（八十一）（略）  
イ（八十二）（略）  
イ（八十三）（略）  
イ（八十四）（略）  
イ（八十五）（略）  
イ（八十六）（略）  
イ（八十七）（略）  
イ（八十八）（略）  
イ（八十九）（略）  
イ（九十）（略）  
イ（九十一）（略）  
イ（九十二）（略）  
イ（九十三）（略）  
イ（九十四）（略）  
イ（九十五）（略）  
イ（九十六）（略）  
イ（九十七）（略）  
イ（九十八）（略）  
イ（九十九）（略）  
イ（百）（略）

四十九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のロの注の厚生労働大臣が定める者  
在宅生活を継続する観点から、複数の者であらかじめ在宅期間及び入所期間（入所期間が三月を超えるときは、三月を限度とする。）を定めて、当該施設の居室を計画的に利用している者

五十 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のネの注の厚生労働大臣が定める者  
第二十三号の二に規定する者

五十一 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイの注10の厚生労働大臣が定める疾病等  
第四号に規定する疾病等

五十二 （略）  
五十三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のトの注の厚生労働大臣が定める状態  
第六号に規定する状態

四十三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型特定施設入居者生活介護費の二の厚生労働大臣が定める者  
第三十号に規定する利用着

四十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注13の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者（以下「視覚障害者等」という。）  
視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者若しくは精神障害者

四十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注13の厚生労働大臣が定める者  
次に掲げる障害の区分に応じ、それぞれ次に掲げる者

イ（一）（略）  
イ（二）（略）

四十六 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注15の厚生労働大臣が定める者  
指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三十条に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）を利用する期間中において、指定地域密着型サービス基準第三十六条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、利用者が選定する特別な居室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

四十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の力の注の厚生労働大臣が定める療養食  
第二十三号に規定する療養食

四十八 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のワの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者  
次のイからハまでのいずれにも適合している入所者

イ（一）（略）  
イ（二）（略）  
イ（三）（略）  
イ（四）（略）  
イ（五）（略）  
イ（六）（略）  
イ（七）（略）  
イ（八）（略）  
イ（九）（略）  
イ（十）（略）  
イ（十一）（略）  
イ（十二）（略）  
イ（十三）（略）  
イ（十四）（略）  
イ（十五）（略）  
イ（十六）（略）  
イ（十七）（略）  
イ（十八）（略）  
イ（十九）（略）  
イ（二十）（略）  
イ（二十一）（略）  
イ（二十二）（略）  
イ（二十三）（略）  
イ（二十四）（略）  
イ（二十五）（略）  
イ（二十六）（略）  
イ（二十七）（略）  
イ（二十八）（略）  
イ（二十九）（略）  
イ（三十）（略）  
イ（三十一）（略）  
イ（三十二）（略）  
イ（三十三）（略）  
イ（三十四）（略）  
イ（三十五）（略）  
イ（三十六）（略）  
イ（三十七）（略）  
イ（三十八）（略）  
イ（三十九）（略）  
イ（四十）（略）  
イ（四十一）（略）  
イ（四十二）（略）  
イ（四十三）（略）  
イ（四十四）（略）  
イ（四十五）（略）  
イ（四十六）（略）  
イ（四十七）（略）  
イ（四十八）（略）  
イ（四十九）（略）  
イ（五十）（略）  
イ（五十一）（略）  
イ（五十二）（略）  
イ（五十三）（略）  
イ（五十四）（略）  
イ（五十五）（略）  
イ（五十六）（略）  
イ（五十七）（略）  
イ（五十八）（略）  
イ（五十九）（略）  
イ（六十）（略）  
イ（六十一）（略）  
イ（六十二）（略）  
イ（六十三）（略）  
イ（六十四）（略）  
イ（六十五）（略）  
イ（六十六）（略）  
イ（六十七）（略）  
イ（六十八）（略）  
イ（六十九）（略）  
イ（七十）（略）  
イ（七十一）（略）  
イ（七十二）（略）  
イ（七十三）（略）  
イ（七十四）（略）  
イ（七十五）（略）  
イ（七十六）（略）  
イ（七十七）（略）  
イ（七十八）（略）  
イ（七十九）（略）  
イ（八十）（略）  
イ（八十一）（略）  
イ（八十二）（略）  
イ（八十三）（略）  
イ（八十四）（略）  
イ（八十五）（略）  
イ（八十六）（略）  
イ（八十七）（略）  
イ（八十八）（略）  
イ（八十九）（略）  
イ（九十）（略）  
イ（九十一）（略）  
イ（九十二）（略）  
イ（九十三）（略）  
イ（九十四）（略）  
イ（九十五）（略）  
イ（九十六）（略）  
イ（九十七）（略）  
イ（九十八）（略）  
イ（九十九）（略）  
イ（百）（略）

四十九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のロの注の厚生労働大臣が定める者  
在宅生活を継続する観点から、複数の者であらかじめ在宅期間及び入所期間（入所期間が三月を超えるときは、三月を限度とする。）を定めて、当該施設の居室を計画的に利用している者

五十 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のレの注の厚生労働大臣が定める者  
第三十号に規定する者

五十一 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイの注8の厚生労働大臣が定める疾病等  
第四号に規定する疾病等

五十二 （略）  
五十三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のホの注の厚生労働大臣が定める状態  
第六号に規定する状態

五十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のりの注の厚生労働大臣が定める区分  
イ・ロ (略)

五十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のりの注の厚生労働大臣が定める状態  
第八号に規定する状態

五十六 (略)

五十七 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)の介護福祉施設サービスのイ及びロの注14の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚障害者等  
第四十四号に規定する視覚障害者等

五十八 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注14の厚生労働大臣が定める者  
第四十五号に規定する者

五十九 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注17の厚生労働大臣が定める者  
平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三十九号)第九条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入所者が選定する特別な居室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

六十 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのアの注の厚生労働大臣が定める療養食  
第二十三号に規定する療養食

六十一 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのカの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者  
第四十八号に規定する入所者

六十二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのタの注の厚生労働大臣が定める者  
第四十九号に規定する者

六十三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのレの注の厚生労働大臣が定める者  
第三十号に規定する者

六十四 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注11の厚生労働大臣が定める者  
平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十号)第十一条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入所者が選定する特別な療養室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

六十五 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注13の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者  
次のイからハまでのいずれにも適合している入所者  
イハ (略)

五十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のりの注の厚生労働大臣が定める区分  
イ・ロ (略)

五十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のりの注の厚生労働大臣が定める状態  
第八号に規定する状態

五十六 (略)

五十七 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)の介護福祉施設サービスのイ及びロの注13の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚障害者等  
第四十四号に規定する視覚障害者等

五十八 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注13の厚生労働大臣が定める者  
第四十五号に規定する者

五十九 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注15の厚生労働大臣が定める者  
平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三十九号)第九条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入所者が選定する特別な居室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

六十 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのアの注の厚生労働大臣が定める療養食  
第二十三号に規定する療養食

六十一 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのルの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者  
第四十八号に規定する入所者

六十二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのワの注の厚生労働大臣が定める者  
第四十九号に規定する者

六十三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのカの注の厚生労働大臣が定める者  
第三十号に規定する者

六十四 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注10の厚生労働大臣が定める者  
平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十号)第十一条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入所者が選定する特別な療養室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

六十五 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注12の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者  
次のイからハまでのいずれにも適合している入所者  
イハ (略)

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

第二十三号に規定する療養食

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

第二十八号に規定するリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

六十八 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注1の厚生労働大臣が定める入所者

次のいずれかに該当する者

イ・ロ (略)

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

第二十三号の二に規定する者

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

次のいずれかに該当する機関

イ・ロ (略)

七十一 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(1)から(4)までの注12、ロ(1)及び(2)の注9並びにハ(1)から(3)までの注7の厚生労働大臣が定める者

平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号) 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) 第十二条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入院患者が選定する特別な病室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

七十二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(3)の注、ロ(11)の注及びハ(12)の注の厚生労働大臣が定める療養食

第二十三号に規定する療養食

七十三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(6)の注及びロ(14)の注の厚生労働大臣が定める者

第三十号に規定する者

七十四 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスの注の厚生労働大臣が定める療養食

第二十三号に規定する療養食

七十四の二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスの注(2)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

第二十八号に規定するリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

七十四の三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスの注の厚生労働大臣が定める者

第二十三号の二に規定する者

七十四の三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスの注の厚生労働大臣が定める者

第二十三号の二に規定する者

第二十三号の二に規定する者

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

第二十三号に規定する療養食

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

第二十八号に規定するリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

六十八 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注1の厚生労働大臣が定める入所者

次のいずれかに該当する者

イ・ロ (略)

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

第三十号に規定する者

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

次のいずれかに該当する機関

イ・ロ (略)

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

平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号) 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) 第十二条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入院患者が選定する特別な病室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者

七十二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(2)の注、ロ(10)の注及びハ(11)の注の厚生労働大臣が定める療養食

第二十三号に規定する療養食

七十三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(5)の注及びロ(13)の注の厚生労働大臣が定める者

第三十号に規定する者

七十四 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十七号) 別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。)の介護予防訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者

第二号に規定する者

七十四 (新設) 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十七号) 別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。)の介護予防訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者

第二号に規定する者

七十四 (新設) 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十七号) 別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。)の介護予防訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者

第二号に規定する者

七十四 (新設) 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十七号) 別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。)の介護予防訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者

第二号に規定する者

第二号に規定する者

七十五 (略)

七十六 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示(第百二十七号)別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。)の介護予防訪問看護費の注3の厚生労働大臣が定める基準  
第五号に規定する基準

七十七 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注4の厚生労働大臣が定める状態  
第六号に規定する状態

七十八 (略)

七十八の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費の注の厚生労働大臣が定める期間  
事業所評価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(指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費の注7に掲げる基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)

七十九(略)

八十一 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費の二の注のイの厚生労働大臣が定める特別食  
第十二号に規定する特別食

八十二 削除

八十三 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の注の厚生労働大臣が定める期間  
事業所評価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(指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の注、ハ又はホの注に掲げる基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)

八十四 (略)

八十四の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費の二の注の厚生労働大臣が定める者  
第二十三号の二に規定する者

八十五 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(3)の注、ロ(5)の注、ハ(3)の注、ニ(4)の注及びホ(7)の注の厚生労働大臣が定める療養食  
第二十三号に規定する療養食

八十五の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(4)の注、ロ(6)の注、ハ(4)の注及びホ(9)の注の厚生労働大臣が定める者  
第二十三号の二に規定する者

七十五 (略)

七十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注4の厚生労働大臣が定める基準  
第五号に規定する基準

七十七 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注5の厚生労働大臣が定める状態  
第六号に規定する状態

七十八 (略)

(新設)

七十九(略)

八十一 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費の二の注のイの厚生労働大臣が定める特別食  
第十二号に規定する特別食

八十二 削除

八十三 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の注の厚生労働大臣が定める期間  
事業所評価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(指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の注、ハ又はホの注に掲げる基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)

八十四 (略)

(新設)

八十五 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(3)の注、ロ(5)の注、ハ(3)の注及びニ(4)の注の厚生労働大臣が定める療養食  
第二十三号に規定する療養食

(新設)

八十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(5)(二)及びホ(8)口の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

第二十八号に規定するリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

八十七 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費のハの厚生労働大臣が定める者

第二十三号の二に規定する利用者

八十八〜九十 (略)

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

第二十三号の二に規定する者

八十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(4)(二)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

第二十八号に規定するリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

八十七 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費のハの厚生労働大臣が定める者

第三十号に規定する利用者

八十八〜九十 (略)

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

第三十号に規定する者

第三十四条 厚生労働大臣が定める基準(平成二十七年厚生労働省告示第九十五号)の一部を次の表のように改正する。

(厚生労働大臣が定める基準の一部改正)

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>一 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第十九号)別表指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)の訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>イ・ロ (略)</p> <p>二 削除</p>	<p>一 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第十九号)別表指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)の訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準</p> <p>次のいずれにも適合すること。</p> <p>イ・ロ (略)</p> <p>二 訪問介護費の注6の厚生労働大臣が定める基準</p> <p>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、当該指定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指定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。</p> <p>三 訪問介護費における特定事業所加算の基準</p> <p>イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 次に掲げる基準に従い、指定訪問介護が行われていること。</p> <p>(一) (略)</p> <p>(二) 指定訪問介護の提供に当たっては、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。以下この号において同じ。)が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たつての留意事項を文書等の確実な方法により伝達して開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。</p> <p>(3) (略)</p> <p>(7) (略)</p> <p>ロ〜二 (略)</p>

四〇八 (略)

九 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 看護体制強化加算(1)

- (1) 算定日が属する月の前六ヶ月間において、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。
- (2) 算定日が属する月の前六ヶ月間において、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。
- (3) 算定日が属する月の前十二ヶ月間において、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表の訪問看護費の注12に係る加算をいう。ロ(2)において同じ。)を算定した利用者が五名以上であること。

ロ 看護体制強化加算(II)

- (1) イ(1)及び(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 算定日が属する月の前十二ヶ月間において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が一名以上であること。

十 (略)

十一 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(1)から(IV)までのいずれかを算定していること。

十二 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(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)・(2) (略)

- (3) 指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、指定訪問リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等のうちいずれか一以上の指示を行うこと。
- (4) (3)における指示を行った医師又は当該指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、当該指示の内容が(3)に掲げる基準に適合するものと明確にわかるように記録すること。

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。

イ(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。(略)

- (3) 訪問リハビリテーション計画について、当該計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士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とともに、説明した内容等について医師へ報告すること。
- (4) (3) (略)

- (7) (1)から(6)までに掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

四〇八 (略)

九 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ヶ月間において、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。

- (1) 算定日が属する月の前三ヶ月間において、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。
- (2) 算定日が属する月の前十二ヶ月間において、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。

十 (略)

十一 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(1)又は(II)を算定していること。

十二 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(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)・(2) (略)

- (新設) (3) 指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、指定訪問リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等のうちいずれか一以上の指示を行うこと。
- (新設) (4) (3)における指示を行った医師又は当該指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、当該指示の内容が(3)に掲げる基準に適合するものと明確にわかるように記録すること。

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。

(新設) (1) (略)

- (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) (2) (略)

- (6) (1)から(5)までに適合することを確認し、記録すること。



ハ) リハビリテーションマネジメント加算(四) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ) (1)、(2)及び(4)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

二) 訪問リハビリテーション計画について、指定訪問リハビリテーション事業所の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。

三) (1)及び(2)に掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

四) リハビリテーションマネジメント加算(四) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

五) ハ) (1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

六) 指定訪問リハビリテーション事業所における訪問リハビリテーション計画書等の内容に関するデータを、厚生労働省に提出していること。

七) 十二の二 指定訪問リハビリテーション事業所の医師による診療を行わずに利用者に対して指定訪問リハビリテーションを行った場合の減算に係る基準

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

一) 指定訪問リハビリテーション事業所の利用者が、当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている場合であつて、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行つていない医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること。

二) 当該計画的な医学的管理を行つていない医師が適切な研修の修了等をしていないこと。

三) 当該情報の提供を受けた指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、訪問リハビリテーション計画を作成すること。

四) イの規定に関わらず、平成三十年四月一日から平成三十一年三月三十一日までの間に、イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合する場合には、同期間に限り、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注10を算定できるものとする。

十三 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)、指定地域密着型通所介護(指定地域密着型サービス基準第十九条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。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)、指定小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービス基準第六十二条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ)、指定看護小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービス基準第七十号において同じ)、指定介護予防通所リハビリテーション(指定介護予防サービス等基準第七十号において同じ)、指定介護予防通所リハビリテーション(指定介護予防サービス等基準第七十号において同じ)、指定介護予防通所リハビリテーション(指定介護予防サービス等基準第七十号において同じ)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「指定介護予防サービス等基準」という。)第六十六条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下同じ)、指定介護予防認知症対応型通所介護(指定地域密着型介護予防サービスをいう。以下同じ)、指定介護予防認知症対応型通所介護(指定地域密着型介護予防サービスをいう。以下同じ)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三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。)第四条に規定する指定介護予防認知症対応

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

型通所介護をいう。)、指定介護予防小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型介護予防サー  
ビス基準第四十三条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。)、法第二十  
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) (略)

ロ (略)

十四 (略)

十四の二 通所介護費及び地域密着型通所介護費における生活相談員配置等加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 生活相談員を一名以上配置していること。

ロ 地域に貢献する活動を行っていること。

十五 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  
条第八号に規定する常勤換算方法をいう。第十七号及び第三十一号において同じ。)で二以上確  
保していること。

ロ・ハ (略)

十五の二 通所介護費、地域密着型通所介護費及び認知症対応型通所介護費における生活機能向  
上連携加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所(指定居宅サー  
ビス等基準第十一号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。)又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(医療法(昭和二十三年法律第二  
百五号)第一条の第二項に規定する医療提供施設をいい、病院にあつては、許可病床数が  
二百床未満のもの又は当該病院を中心とした半径四キロメートル以内に診療所が存在しない  
ものに限る。以下同じ。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下この号にお  
いて「理学療法士等」という。)が、当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業  
所又は指定認知症対応型通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、  
介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下「機能訓練指導員等」という。)と共同してア  
セスメント(利用者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支  
援する上で解決すべき課題を把握することをいう。)、利用者の身体の状態等の評価及び個別  
機能訓練計画の作成を行っていること。

ロ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能向上を目的とする機能訓練の  
項目を準備し、機能訓練指導員等が、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。

ハ 機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに  
一回以上評価し、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、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

(2) (略)

ロ (略)

十四 (略)

(新設)

十五 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。第十七号及び第三十一号において同じ。)で二以上確  
保していること。

ロ・ハ (略)

(新設)

十六 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、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師については、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の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)(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) (略)

(3) 機能訓練指導員等が共同して、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) (略)

ロ (略)

十六の二 通所介護費及び地域密着型通所介護費におけるADL維持等加算の基準

イ ADL維持等加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 利用者(当該指定通所介護事業所又は当該指定地域密着型通所介護事業所を連続して六月上利用し、かつ、その利用期間(2)において「評価対象利用期間」という。)(において、五時間以上の通所介護費の算定回数が五時間未満の通所介護費の算定回数を上回る者に限る。以下イにおいて同じ。)の総数が二十人以上であること。

(2) 利用者の総数のうち、評価対象利用期間の初月(複数の評価対象利用期間の初月が存在する場合は、複数の評価対象利用期間の初月のうち最も早い月とする。以下「評価対象利用開始月」という。)(において、要介護状態区分が要介護三、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の十五以上であること。

(3) 利用者の総数のうち、評価対象利用開始月において、初回の法第二十七条第一項の要介護認定又は法第三十二条第一項の要支援認定があった月から起算して十二月以内である者の占める割合が百分の十五以下であること。

(4) 利用者の総数のうち、評価対象利用開始月と、当該月から起算して六月目において、機能訓練指導員がADLを評価し、その評価に基づく値(以下この号において「ADL値」という。)(を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定が提出されている者(5)において「提出者」という。)(の占める割合が百分の九十以上であること。

(5) 評価対象利用開始月から起算して六月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値(以下「ADL利得」という。)(が多い順に、提出者の総数の上位百分の八十五に相当する数(その数に一未満の端数が生じたときは、これを切り上げるものとする。)(の利用者について、次の(一)から(三)までに掲げる利用者の区分に応じ、当該(一)から(三)までに定める値を合計して得た値が零以上であること。

(一) ADL利得が零より大きい利用者 一

(二) ADL利得が零の利用者 零

(三) ADL利得が零未満の利用者 マイナス一

十六 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) (略)

(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) (略)

ロ (略)

(新設)

ロ ADL維持等加算(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(5)までの基準に適合するものであること。

(2) 当該指定通所介護事業所又は当該指定地域密着型通所介護事業所の利用者について、算定日が属する月に当該利用者のADL値を測定し、その結果を厚生労働省に提出していること。

十七 (略)

十八 通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費(老人性認知症疾患療養病棟(健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)附則第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介護保険法施行令(平成十年政令第四百十二号)第四条第二項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。)を有する病院における短期入所療養介護費を除く)、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所介護費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費(認知症病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費を除く)、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症利用者(介護保険法施行令第二条第六号に規定する初老期における認知症)によって要介護者又は要支援者となつた者をいう。)ごとに個別の担当者を定めていること。

十九 (略)

十九の二 通所介護費、通所リハビリテーション費、特定施設入居者生活介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防特定施設入居者生活介護費、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費、介護予防認知症対応型共同生活介護費における栄養スクリーニング加算の基準

通所介護費等算定方法第一号、第二号、第五号から第九号まで、第十一号、第十六号、第十九号、第二十号から第二十二号までに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

二十、二十四 (略)

二十四の二 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提供体制加算の基準

イ 指定通所リハビリテーション事業所において、常時、当該事業所に配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、当該事業所の利用者の数が二十五又はその端数を増すことに一以上であること。

ロ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)から(Ⅳ)までのいずれかを算定していること。

二十五 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) (略)

(2) 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) (略)

十七 (略)

十八 通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費(老人性認知症疾患療養病棟(健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)附則第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介護保険法施行令(平成十年政令第四百十二号)第四条第二項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。)を有する病院における短期入所療養介護費を除く)、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、認知症対応型共同生活介護費、介護予防通所介護費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費(認知症病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費を除く)、介護予防認知症対応型通所介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における若年性認知症利用者受入加算の基準

受け入れた若年性認知症利用者(介護保険法施行令第二条第六号に規定する初老期における認知症)によって要介護者又は要支援者となつた者をいう。)ごとに個別の担当者を定めていること。

十九 (略)

(新設)

二十、二十四 (略)

(新設)

二十五 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) (略)

(2) 指定通所リハビリテーション事業所(指定居宅サービス等基準第一百一十一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) (略)

(4) 指定通所リハビリテーション事業所の医師が、指定通所リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等のうちいずれか一以上の指示を行うこと。

(5) (4)における指示を行った医師又は当該指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、当該指示の内容が(4)に掲げる基準に適合するものと明確にわかるように記録すること。

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

(1) イ(4)及び(5)に掲げる基準に適合すること。

(2) (略)

(3) 通所リハビリテーション計画について、当該計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士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とともに、説明した内容等について医師へ報告すること。

(4) (略)

(5) (略)

(6) (略)

(7) (1)から(6)までに掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

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

(1) ロ(1)、(2)及び(4)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 通所リハビリテーション計画について、指定通所リハビリテーション事業所の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) (1)及び(2)に掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

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

(1) ハ(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) 指定通所リハビリテーション事業所における通所リハビリテーション計画書等の内容に關するデータを、厚生労働省に提出していること。

二十六 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からⅤまでのいずれかを算定していること。

二十七 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) (略)

(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からⅤまでのいずれか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)・(2) (略)

(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ⅢからⅤまでのいずれかを算定していること。

(新設)

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

(新設)

(1) (略)

(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) (略)

(4) (略)

(5) (略)

(6) (1)から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(新設)

(新設)

二十六 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。

二十七 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) (略)

(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)・(2) (略)

(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Ⅲを算定していること。

(新設)

二十六 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。

二十七 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) (略)

(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)・(2) (略)

(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Ⅲを算定していること。

二十八 通所リハビリテーション費における生活行為向上リハビリテーション実施加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ（ハ）（略）

二 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(Ⅲ)から(Ⅳ)までのいずれかを算定していること。

二十九 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 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を一名以上配置していること。

ロ（ホ）（略）

三十 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・ロ（略）

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（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15に規定する口腔機能向上サービスをいう。）を行っていると、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

二・ホ（略）

三十一（略）

三十二 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

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（生活行為向上リハビリテーション実施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及び指定介護予防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)（略）

ロ（略）

三十三・三十四（略）

三十四の二 短期入所生活介護費及び介護予防短期入所生活介護費における生活相談員配置等加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 生活相談員を一名以上配置していること。

ロ 地域に貢献する活動を行っていること。

三十四の三 短期入所生活介護費における生活機能向上連携加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）が、当該指定短期入所生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同してアセスメント（利用者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することを含む。）及び利用者の身体状況等の評価をした上で、個別機能訓練計画を作成していること。

二十八 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（ハ）（略）

二 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(Ⅲ)を算定していること。

二十九 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 管理栄養士を一名以上配置していること。

ロ（ホ）（略）

三十 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・ロ（略）

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（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13に規定する口腔機能向上サービスをいう。）を行っていると、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

二・ホ（略）

三十一（略）

三十二 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

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)（略）

ロ（略）

三十三・三十四（略）

三十四（新設）

ロ（略）

（新設）

口 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、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。

ハ 機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、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、必要に応じて訓練内容等の見直し等を行っていること。

三十五 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス並びに介護予防短期入所生活介護費及び介護予防短期入所療養介護費における療養食加算の基準  
 通所介護費等算定方法第三号、第四号、第十号、第十二号、第十三号、第十四号（看護職員の数に對する看護士の配置に係る部分、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス等基準第百四十二条第一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。）であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設（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同法第二十六条による改正前の法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。）及び第十五号並びに第十七号及び第十八号（看護職員の員数に對する看護士の配置に係る部分、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防短期入所療養介護事業所（指定介護予防サービス等基準第百八十七条第一項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいう。）であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。第百十八号において読み替えて準用する第四十号において同じ。）に規定する基準のいづれにも該当しないこと。

三十六 (略)

三十七 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づ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8の看護体制加算Ⅱ又はⅣを算定していること。

ロ 二 (略)

三十八・三十九 (略)

三十九の二 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護における在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(1)の基準  
 次に掲げる算式により算定した数が四十以上であること。

$$A+B+C+D+E+F+G+H+I+J$$

備考 この算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。

A 算定日が属する月の前六ヶ月間において、退所者のうち、居宅において介護を受けることとなつたもの（当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。）の占める割合が百分の五十を超える場合は二十、百分の五十以下であり、かつ、百分の三十を超える場合は十、百分の三十以下である場合は零となる数

三十五 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス並びに介護予防短期入所生活介護費及び介護予防短期入所療養介護費における療養食加算の基準  
 通所介護費等算定方法第三号、第四号、第十号、第十二号、第十三号及び第十四号（看護職員の数に對する看護士の配置に係る部分、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス等基準第百四十二条第一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。）であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設（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同法第二十六条による改正前の法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。）並びに第十七号及び第十八号（看護職員の員数に對する看護士の配置に係る部分、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防短期入所療養介護事業所（指定介護予防サービス等基準第百八十七条第一項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいう。）であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。第百十八号において読み替えて準用する第四十号において同じ。）に規定する基準のいづれにも該当しないこと。

三十六 (略)

三十七 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づ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 二 (略)

三十八・三十九 (略)

(新設)

B| 三十・四を当該施設の平均在所日数で除して得た数が百分の十以上である場合は二十、百分の十未満であり、かつ、百分の五以上である場合は十、百分の五未満である場合は零となる数

C| 算定日が属する月の前三月間において、入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の入所予定日前三十日以内又は入所後七日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居室を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定(退所後にその居室ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合も含む。)を行った者の占める割合が百分の三十以上である場合は十、百分の三十未満であり、かつ、百分の十以上である場合は五、百分の十未満である場合は零となる数

D| 算定日が属する月の前三月間において、入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の退所前三十日以内又は退所後三十日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居室を訪問し、当該者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った者(退所後にその居室ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行った場合を含む。)の占める割合が百分の三十以上である場合は十、百分の三十未満であり、かつ、百分の十以上である場合は五、百分の十未満である場合は零となる数

E| 法第八条第五項にする訪問リハビリテーション、法第八条第八項に規定する通所リハビリテーション及び法第八条第十項に規定する短期入所療養介護について、当該施設(当該施設に併設する病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院を含む。)において全てのサービスを実施している場合は五、いずれか二種類のサービスを実施している場合は三、いずれか一種のサービスを実施している場合は二、いずれも実施していない場合は零となる数

F| 当該施設において、常勤換算方法で算定したリハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が五以上である場合は五、五未満であり、かつ、三以上である場合は三、三未満である場合は零となる数

G| 当該施設において、常勤換算方法で算定した支援相談員の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が三以上の場合五、三未満であり、かつ、二以上の場合三、二未満の場合は零となる数

H| 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、要介護状態区分が要介護四又は要介護五の者の占める割合が百分の五十以上である場合は五、百分の五十未満であり、かつ、百分の三十五以上である場合は三、百分の三十五未満である場合は零となる数

I| 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、かくたん喀痰吸引が実施された者の占める割合が百分の十以上である場合は五、百分の十未満であり、かつ、百分の五以上である場合は三、百分の五未満である場合は零となる数

J| 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、経営栄養が実施された者の占める割合が百分の十以上である場合は五、百分の十未満であり、かつ、百分の五以上である場合は三、百分の五未満である場合は零となる数



- (2) 地域に貢献する活動を行っていること。
- (3) 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)又は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)を算定しているものであること。
- ロ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)の基準
  - (1) イ(1)に掲げる算定式により算定した数が七十以上であること。
- (2) 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(ii)若しくは(iii)又は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)を算定しているものであること。
- 四十 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)・(2) (略)
  - (3) 介護医療院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医療院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二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)・(2) (略)
  - (3) 介護医療院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医療院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(3)(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)・(2) (略)
  - (3) 介護医療院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医療院の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(3)(二)に該当するものであること。
- 二 サービス提供体制強化加算(III)
  - (1)・(2) (略)
  - (3) 介護医療院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医療院の介護職員の総数のうち、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(3)(二)に該当するものであること。

- 四十 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)・(2) (略)
    - (新設)
  - ロ サービス提供体制強化加算(I)ロ
    - (1)・(2) (略)
    - (新設)
  - ハ サービス提供体制強化加算(II)
    - (1)・(2) (略)
    - (新設)
  - 二 サービス提供体制強化加算(III)
    - (1)・(2) (略)
    - (新設)

四十一 (略)

四十二 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費(認知症病棟を有する病院における短期入所療養介護費を除く)、特定施設入居者生活介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス(認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く)、介護医療院サービス、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費(認知症病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費を除く)、介護予防特定施設入居者生活介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者(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、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合にあつては、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つては、一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあつては、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こ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。

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) (略)

(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(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、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合にあつては、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) (略)

四十二の二 特定施設入居者生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第百八十三条第五項及び第六項に規定する基準に適合していないこと。

四十二の三 特定施設入居者生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護福祉施設サービス及び介護福祉施設サービスにおける生活機能向上連携加算の基準

指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が、当該指定特定施設、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護老人福祉施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して、利用者又は入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。

四十二の四 特定施設入居者生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費及び介護予防特定施設入居者生活介護費における若年性認知症入居者受入加算の基準

第十八号の規定を準用する。

四十三 五十一の二 (略)

四十一 (略)

四十二 特定施設入居者生活介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス(認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く)、介護予防特定施設入居者生活介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者(特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合にあつては、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つては、一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあつては、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こ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。

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) (略)

(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、地域密着型特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合にあつては、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) (略)

(新設)

(新設)

(新設)

四十三 五十一の二 (略)

五十一の三 地域密着型通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定地域密着型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、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はききゅう師(はり師及びききゅう師については、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の資格を有する者に限る。)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) (略)

- (3) 機能訓練指導員等が共同して、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) (略)

ロ (略)

五十一の四 五十一の八 (略)

五十二 認知症対応型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(1)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 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四十二条第一項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ)又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十五条第一項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ)の介護職員の総数(共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ)、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型介護予防サービス基準第七十条第一項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ)、指定地域密着型特定施設指定地域密着型サービス基準第九十九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ)又は指定地域密着型介護老人福祉施設(指定地域密着型サービス基準第三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ)の介護職員の総数を含む)のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) (略)

ロ・ハ (略)

五十三・五十四 (略)

五十五 小規模多機能型居宅介護費における訪問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 指定小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービス(指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する訪問サービスをいう)の提供に当たる常勤の従業者を二名以上配置していること。

ロ (略)

五十一の三 地域密着型通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定地域密着型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) (略)

- (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) (略)

ロ (略)

五十一の四 五十一の八 (略)

五十二 認知症対応型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(1)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 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四十二条第一項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ)又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十五条第一項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ)の介護職員の総数(共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ)、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型介護予防サービス基準第七十条第一項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ)、指定地域密着型特定施設指定地域密着型サービス基準第九十九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ)又は指定地域密着型介護老人福祉施設(指定地域密着型サービス基準第三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ)の介護職員の総数を含む)のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) (略)

ロ・ハ (略)

五十三・五十四 (略)

五十五 小規模多機能型居宅介護費における訪問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 指定小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ)が提供する訪問サービス(指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する訪問サービスをいう。以下同じ)の提供に当たる常勤の従業者を二名以上配置していること。

ロ (略)

五十六、五十八 (略)

五十八の二 認知症対応型共同生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準  
指定地域密着型サービス基準第九十七条第六項及び第七項に規定する基準に適合していないこと。

五十八の三 認知症対応型共同生活介護費の注6の厚生労働大臣が定める基準  
利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合であつて、入院後三月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に同居することができる体制を確保していること。

五十九・六十 (略)

六十の二 地域密着型特定施設入居者生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準  
指定地域密着型サービス基準第一百八条第五項及び第六項に規定する基準に適合していないこと。

六十一・六十二 (略)

六十三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における身体拘束廃止未実施減算の基準  
指定地域密着型サービス基準第三百三十七条第五項及び第六項又は第六百六十二条第七項及び第八項に規定する基準に適合していないこと。

六十四 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける若年性認知症入所者受入加算の基準  
第十八号の規定を準用する。

六十五 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院サービスにおける栄養マネジメント加算の基準  
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ、二 (略)

ホ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号、第十四号(看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。次号、第六十七号イ、第六十八号ロ(第六十九号において準用する場合を含む。))及び第九十八号において読み替えて準用する第四十号において同じ。))及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十五の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける再入所時栄養連携加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十五の三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院サービスにおける低栄養リスク改善加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号、第十四号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十五の三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院サービスにおける低栄養リスク改善加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号、第十四号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

五十六、五十八 (略)

(新設)

(新設)

五十九・六十 (略)

(新設)

六十一・六十二 (略)

六十三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における身体拘束廃止未実施減算の基準  
指定地域密着型サービス基準第三百三十七条第五項又は第六百六十二条第七項に規定する基準に適合していないこと。

六十四 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける若年性認知症入所者受入加算の基準  
第十八号の規定を準用する。

六十五 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける栄養マネジメント加算の基準  
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ、二 (略)

ホ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号(看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。次号、第六十七号イ、第六十八号ロ(第六十九号において準用する場合を含む。))及び第九十八号において読み替えて準用する第四十号において同じ。))に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十五の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける再入所時栄養連携加算の基準

(新設)

(新設)

(新設)

六十六 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院サービスにおける経口移行加算の基準  
 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号、第十四号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十七 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院サービスにおける経口維持加算の基準  
 イ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号、第十四号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 少ホ (略)

六十八 特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型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、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス、介護医療院サービス、介護予防特定施設入居者生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護における口腔衛生管理体制加算の基準  
 イ 事業所又は施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

ロ 通所介護費等算定方法第五号、第八号、第九号、第十号、第十二号、第十三号、第十四号、第十五号、第十九号及び第二十二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十九 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院サービスにおける口腔衛生管理体制加算の基準  
 前号の規定を準用する。

七十 七十一 (略)

七十一の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける褥瘡マネジメント加算の基準  
 イ 入所者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価するとともに、少なくとも三月に一回、評価を行い、その評価結果を厚生労働省に報告すること。

ロ イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。

ハ 入所者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者の状態について定期的に記録していること。

ニ イの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。

七十二 七十七 (略)

七十八 看護小規模多機能型居宅介護費における看護体制強化加算の基準  
 イ 看護体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
 (1) 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が百分の八十以上であること。

六十六 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口移行加算の基準  
 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十七 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口維持加算の基準  
 イ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 少ホ (略)

六十八 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける口腔衛生管理体制加算の基準  
 イ 施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

ロ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十九 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける口腔衛生管理体制加算の基準  
 前号の規定を準用する。

七十 七十一 (略)

(新設)

七十二 七十七 (略)

七十八 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問看護体制強化加算の基準  
 イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
 (1) 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が百分の八十以上であること。

七十二 七十七 (略)

七十八 看護小規模多機能型居宅介護費における看護体制強化加算の基準  
 イ 看護体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
 (1) 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が百分の八十以上であること。

(2) 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算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。

(3) 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が百分の二十以上であること。

(4) 算定日が属する月の前十二月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナルケア加算（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費の又の加算をいう。）を算定した利用者が一名以上であること。

(5) 登録特定行為事業者（社会福祉士及び介護福祉士法附則第二十条第一項の登録を受けた登録特定行為事業者をいう。）又は登録喀痰吸引等事業者（同法第四十八条の三第一項の登録を受けた登録喀痰吸引等事業者をいう。）として届出がなされていること。

ロ 看護体制強化加算(Ⅱ) イ(1)から(3)までに掲げる基準のすべてに適合すること。  
 七十八の二 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問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 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービス（指定地域密着型サービス基準第七十一条第一項に規定する訪問サービスをいい、看護サービスを除く。以下同じ。）の提供に当たる常勤の従業者（保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を除く。）を二名以上配置していること。

ロ 算定日が属する月における提供回数について、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における延べ訪問回数が一月当たり二百回以上であること。ただし、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅（老人福祉法第二十条の四に規定する養護老人ホーム、同法第二十条の六に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第二十九条第一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第五条第一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り。）を併設する場合は、登録者の総数のうち指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイ(1)を算定する者の占める割合が百分の五十以上であつて、かつ、イ(1)を算定する登録者に対する延べ訪問回数が一月当たり二百回以上であること。

七十九 看護小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準  
 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

イ (略)  
 ロ 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供することのできる指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。

ハ (略)  
 八十一 (略)

ロ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算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。

ハ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が百分の二十以上であること。

(新設)

七十九 看護小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準  
 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

イ (略)  
 ロ 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供することのできる指定看護小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第七十条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。）の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。

ハ (略)  
 八十一 (略)

八十二 居宅介護支援費における運営基準減算の基準

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第四條第二項並びに第十三條第七号、第九号から第十一号まで、第十四号及び第十五号（これらの規定を同條第十六号において準用する場合を含む。）に定める規定に適合していないこと。

八十三 居宅介護支援費における特定事業所集中減算の基準

正当な理由なく、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第二條に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）において前六月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護、指定福祉用具貸与指定居宅サービス等基準第九十三條に規定する指定福祉用具貸与をいう。）又は指定地域密着型通所介護（以下この号において「訪問介護サービス等」という。）の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が百分の八十を超えていること。

八十四 居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1) (略)

(2) ① 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。

ロ 特定事業所加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(2)、(3)、(4)及び(6)から(12)までの基準に適合すること。

(2) (略)

ハ 特定事業所加算(III) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(3)、(4)及び(6)から(12)までの基準に適合すること。

(2)・(3) (略)

ニ 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) 前々年度の三月から前年度の二月までの間において退院・退所加算(1)イ、(1)ロ、(II)イ、(III)ロ又は(III)の算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携の回数（第八十五号の二イからホまでに規定する情報の提供を受けた回数をいう。）の合計が三十五回以上であること。

(2) 前々年度の三月から前年度の二月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を五回以上算定していること。

(3) 特定事業所加算(I)、(II)又は(III)を算定していること。

八十二 居宅介護支援費における運営基準減算の基準

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第十三條第七号、第九号から第十一号まで、第十四号及び第十五号（これらの規定を同條第十六号において準用する場合を含む。）に定める規定に適合していないこと。

八十三 居宅介護支援費における特定事業所集中減算の基準

正当な理由なく、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第二條に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）において前六月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス等基準第四十四條に規定する指定訪問入浴介護をいう。）、指定訪問看護、指定訪問リハビリテーション、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定短期入所生活介護、指定短期入所療養介護、指定特定施設入居者生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス等基準第九十三條に規定する指定福祉用具貸与をいう。）、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護、指定夜間対応型訪問介護、指定地域密着型通所介護、指定認知症対応型通所介護、指定小規模多機能型居宅介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、指定認知症対応型共同生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、又は指定看護小規模多機能型居宅介護（利用期間を定めて行うものに限る。）（以下この号において「訪問介護サービス等」という。）の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が百分の八十を超えていること。

八十四 居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1) (略)

(新設)

ロ 特定事業所加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(2)、(3)、(4)、(6)、(7)、(9)、(10)及び(11)の基準に適合すること。

(2) (略)

ハ 特定事業所加算(III) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(3)、(4)、(6)、(7)、(9)、(10)及び(11)の基準に適合すること。

(2)・(3) (略)

(新設)

八十五 居宅介護支援費に係る入院時情報連携加算の基準  
 イ 入院時情報連携加算(Ⅰ) 利用者が病院又は診療所に入院してから三日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。  
 ロ 入院時情報連携加算(Ⅱ) 利用者が病院又は診療所に入院してから四日以上七日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

八十五の二 居宅介護支援費に係る退院・退所加算の基準  
 イ 退院・退所加算(Ⅰ) 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること。

ロ 退院・退所加算(Ⅱ) 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより一回受けていること。

ハ 退院・退所加算(Ⅲ) 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により二回以上受けていること。

二 退院・退所加算(Ⅳ) 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を二回受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。  
 ホ 退院・退所加算(Ⅴ) 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を三回以上受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。

八十五の三 居宅介護支援費に係るタイムナルケアマネジメント加算の基準  
 タイムナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、二十四時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備していること。

八十六 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準  
 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三十九号)第十一条第五項及び第六項又は第四十二条第七項及び第八項に規定する基準に適合していないこと。

八十七・八十八 (略)

八十九 介護保健施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準  
 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十号)第十三条第五項及び第六項又は第四十三条第七項及び第八項に規定する基準に適合していないこと。

九十 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準  
 イ 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

(1) 次の掲げる算式により算定した数が四十以上であること。  

$$A+B+C+D+E+F+G+H+I+J$$

備考 この算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。  
 A 算定日が属する月の前六ヶ月間において退所者のうち、居宅において介護を受けることとなったもの(当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る)の占める割合が百分の五十を超える場合にあつては二十、百分の五十以下であり、かつ、百分の三十を超える場合にあつては十、百分の三十以下であつた場合にあつては零となる数

八十五 居宅介護支援費に係る入院時情報連携加算の基準  
 イ 入院時情報連携加算(Ⅰ) 病院又は診療所を訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。  
 ロ 入院時情報連携加算(Ⅱ) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。  
 (新設)

(新設)  
 八十六 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準  
 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三十九号)第十一条第五項又は第四十二条第七項に規定する基準に適合していないこと。  
 八十七・八十八 (略)

八十九 介護保健施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準  
 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十号)第十三条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。  
 九十 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 次のいずれにも適合すること。  
 (1) 算定日が属する月の前六ヶ月間において当該施設から退所した者(当該施設内で死亡した者を除く。以下この号において「退所者」という)のうち、在宅において介護を受けることとなったもの(当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る)の占める割合が百分の三十を超えること。

(2) 退所者の退所後三十日以内(退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以内)に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上(退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以上)継続する見込みであることを確認し、記録していること。