各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室）　御 中

←　厚生労働省老人保健課　総務課　高齢者支援課　認知症施策・地域介護推進課

介　護　保　険　最　新　情　報

今回の内容

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等の一部を改正する告示等の公布について

計 307 枚（本紙を除く）

Vol.933

令和３年３月15日

厚　生　労　働　省　老　健　局

老人保健課、総務課、高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課

貴関係諸団体に速やかに送信いただきますようよろしくお願いいたします。

連絡先　ＴＥＬ：03-5253-1111(内線 3948、3909、3971、3979)
ＦＡＸ：03-3595-4010

事　務　連　絡
令和３年３月 15 日

都道府県
各　指定都市　介護保険主管部（局）　御中
中 核 市

厚生労働省老健局老　人　保　健　課
総　務　課
高　齢　者　支　援　課
認知症施策・地域介護推進課

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等の一部を改正する告示等の公布について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々御尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

先般の社会保障審議会介護給付費分科会におきまして、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 12 年厚生省告示第 19 号）等の一部改正に係る答申等が得られたところです。

本日、「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等の一部を改正する告示」（令和３年厚生労働省告示第 73 号）等が別添のとおり公布されました。

貴県又は貴市におかれましては、管下市町村又は事業所等への周知を徹底し、令和３年４月１日からの円滑な施行に向けてご協力頂きますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、今般の改正に伴う具体的な運用等につきましては、近日中に別途お知らせする予定であることを申し添えます。

○厚生労働省告示第七十一号

介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第百四十条の六十三の六第一号の規定に基づき、介護保険法施行規則第百四十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準について次のように定め、令和三年四月一日より適用する。ただし、この告示の適用の日から令和六年三月三十一日までの間、第五条、第六条、第九条及び第十条の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは、「講じるよう努めなければ」とする。

令和三年三月十五日

厚生労働大臣　田村　憲久

介護保険法施行規則第百四十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準

第一条　訪問型サービス事業者（訪問型サービス（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第百十五条の四十五第一項第一号のイに規定する第一号訪問事業のうち、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成二十六年法律第八十三号。第三条において「医療介護総合確保推進法」という。）第五条の規定による改正前の介護保険法第八条の二第二項に規定する介護予防訪問介護に相当するサービスをいう。以下同じ。）の事業を行う者をいう。以下この条において同じ。）のサービス提供責任者は、地域包括支援センター等に対し、訪問型サービスの提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うものとする。

第二条　訪問型サービス事業者は、介護予防サービス計画（介護保険法第八条の二第十六項に規定する介護予防サービス計画をいい、介護保険法施行規則第八十三条の九第一号ハ及びニに規定する計画を含む。）及びケアプランの作成又は変更に際し、地域包括支援センターの保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等又は居宅要支援被保険者等（介護保険法第百十五条の四十五第一項第一号に規定する居宅要支援被保険者等をいう。）に対して、利用者に必要のないサービスを当該ケアプラン等に位置付けるよう求めることその他の不当な働きかけを行ってはならない。

第三条　訪問型サービス事業者及び通所型サービス事業者（通所型サービス（介護保険法第百十五条の四十五第一項第一号のロに規定する第一号通所事業のうち、医療介護総合確保推進法第五条の規定による改正前の介護保険法第八条の二第七項に規定する介護予防通所介護に相当するサービスをいう。）の事業を行う者をいう。以下同じ。）は、サービスを提供するに当たっては、介護保険法第百十八条の二第一項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

第四条　訪問型サービス事業者及び通所型サービス事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

第五条　訪問型サービス事業者及び通所型サービス事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下この条において「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

一　訪問型サービス事業者及び通所型サービス事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しなければならない。

二　訪問型サービス事業者及び通所型サービス事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

第六条　訪問型サービス事業者及び通所型サービス事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

一　事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

二　事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

三　事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。

第七条　訪問型サービス事業者及び通所型サービス事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程（介護保険法施行規則第百四十条の六十三の五第一項第八号に規程する運営規程をいう。第九条において同じ。）の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

2　訪問型サービス事業者及び通所型サービス事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることを可能とすることにより、同項の規定による事業所の掲示に代えることができる。

第八条　訪問型サービス事業者及び通所型サービス事業者は、事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供をする場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービス提供を行うよう努めなければならない。

第九条　訪問型サービス事業者及び通所型サービス事業者は、虐待の防止のための措置に関する事項についての運営規程を定めるとともに、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じなければならない。

一　事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

二　事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。

三　事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。

四　前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

第十条　通所型サービス事業者は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

第十一条　通所型サービス事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

2　通所型サービス事業者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

第十二条　通所型サービス事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならない。

第十三条　訪問型サービス事業者及び通所型サービス事業者は、作成、保存、その他これらに類するもののうち、書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。

2　訪問型サービス事業者及び通所型サービス事業者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（この項において「交付等」という。）のうち、書面で行うことが想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。

○厚生労働省告示第七十二号

介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第百四十条の六十三の二第一項第一号の規定に基づき、介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準を次のように定め、令和三年四月一日より適用する。ただし、令和三年九月三十日までの間は、別表単位数表の訪問型サービス費のイからトまで、通所型サービス費のイ及び介護予防ケアマネジメント費のイについて、それぞれの所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定する。

令和三年三月十五日

厚生労働大臣　田村　憲久

介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準

一　訪問型サービス（介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第百十五条の四十五第一項第一号イに規定する第一号訪問事業のうち、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成二十六年法律第八十三号）第五条の規定による改正前の法（以下「平成二十六年改正前法」という。）第八条の二第二項に規定する介護予防訪問介護に相当するサービスをいう。以下同じ。）、通所型サービス（法第百十五条の四十五第一項第一号ロに規定する第一号通所事業のうち、平成二十六年改正前法第八条の二第七項に規定する介護予防通所介護に相当するサービスをいう。以下同じ。）及び介護予防ケアマネジメント（法第百十五条の四十五第一項第一号ニに規定する第一号介護予防支援事業のうち、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（平成十八年厚生労働省令第三十七号）に規定する介護予防支援に相当するサービスをいう。以下同じ。）に要する費用の額は、別表単位数表により算定するものとする。

二　訪問型サービス、通所型サービス及び介護予防ケアマネジメントに要する費用の額は、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）に規定する訪問介護、通所介護及び介護予防支援に係る一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。

三　前二号の規定により訪問型サービス、通所型サービス及び介護予防ケアマネジメントに要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

別表

単位数表

1　訪問型サービス費	
イ　訪問型サービス費(Ⅰ)	1,176単位
ロ　訪問型サービス費(Ⅱ)	2,349単位
ハ　訪問型サービス費(Ⅲ)	3,727単位
ニ　訪問型サービス費(Ⅳ)	268単位
ホ　訪問型サービス費(Ⅴ)	272単位
ヘ　訪問型サービス費(Ⅵ)	287単位
ト　訪問型サービス費（短時間サービス）	167単位

注１　利用者に対して、訪問型サービス事業所（訪問型サービスの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（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）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サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「旧指定介護予防サービス基準」という。）第５条第１項に規定する訪問介護員等に相当する者をいう。以下同じ。）が、訪問型サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、イからハまでについては１月につき、ニからトまでについては１回につき、それぞれ所定単位数を算定する。

イ　訪問型サービス費(Ⅰ)　介護予防サービス計画（法第８条の２第16項に規定する介護予防サービス計画をいい、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第83条の９第１号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。）及びケアプランにおいて１週に１回程度の訪問型サービスが必要とされた事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の４第２号に定める者をいう。以下同じ。）又は要支援状態区分が要支援１若しくは要支援２である者に対して訪問型サービスを行った場合

ロ　訪問型サービス費(Ⅱ)　介護予防サービス計画及びケアプランにおいて１週に２回程度の訪問型サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援１若しくは要支援２である者に対して訪問型サービスを行った場合

ハ　訪問型サービス費(Ⅲ)　介護予防サービス計画及びケアプランにおいて１週に２回を超える程度の訪問型サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援２である者に対して訪問型サービスを行った場合

ニ　訪問型サービス費(Ⅳ)　事業対象者又は要支援状態区分が要支援１若しくは要支援２である者に対して、１月の中で全部で４回以下の訪問型サービスを行った場合

ホ　訪問型サービス費(Ⅴ)　事業対象者又は要支援状態区分が要支援１若しくは要支援２である者に対して、１月の中で全部で５回以上８回以下の訪問型サービスを行った場合

ヘ　訪問型サービス費(Ⅵ)　事業対象者又は要支援状態区分が要支援２である者に対して、１月の中で全部で９回以上12回以下の訪問型サービスを行った場合

ト　訪問型サービス費（短時間サービス）　事業対象者又は要支援状態区分が要支援１若しくは要支援２である者に対して、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心であり、かつ、１月の中で全部で22回以下の訪問型サービスを行った場合

２　介護保険法施行規則第22条の23第２項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月において算定しない。

３　訪問型サービス事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは訪問型サービス事業所と同一の建物（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者又は訪問型サービス事業所における１月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

４　別に厚生労働大臣が定める地域に所在する訪問型サービス事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が訪問型サービスを行った場合は、特別地域加算として、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

５　別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、１月当たり実利用者数が５人以下である訪問型サービス事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

６　訪問型サービス事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の100分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

７　利用者が介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、訪問型サービス費は、算定しない。

８　利用者が一の訪問型サービス事業所において訪問型サービスを受けている間は、当該訪問型サービス事業所以外の訪問型サービス事業所が訪問型サービスを行った場合に、訪問型サービス費は、算定しない。ただし、当該複数の訪問型サービス事業所がいずれもニからトまでのいずれかの算定に係る訪問型サービスを行った場合は、この限りでない。

チ　初回加算　200単位

注　訪問型サービス事業所において、新規に訪問型サービス計画（旧指定介護予防サービス基準第39条第２号に規定する介護予防訪問介護計画に相当するものをいう。以下同じ。）を作成した利用者に対して、サービス提供責任者（旧指定介護予防サービス基準第５条第２項に規定するサービス提供責任者に相当する者をいう。以下同じ。）が初回若しくは初回の訪問型サービスを行った日の属する月に訪問型サービスを行った場合又は当該訪問型サービス事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の訪問型サービスを行った日の属する月に訪問型サービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、１月につき所定単位数を加算する。

リ　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、サービス提供責任者が、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（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。注２において同じ。）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訪問型サービス計画を作成し、当該訪問型サービス計画に基づく訪問型サービスを行ったときは、初回の当該訪問型サービス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。以下同じ。）、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。以下同じ。）等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該医師、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訪問型サービス計画を作成した場合であって、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、当該訪問型サービス計画に基づく訪問型サービスを行ったときは、初回の当該訪問型サービス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。

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訪問型サービス事業所が、利用者に対し、訪問型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間（⑷及び⑸については、令和４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。

⑴　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137に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数

⑶　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55に相当する単位数

⑷　介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　⑶により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

⑸　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　⑶により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ル　介護職員等特定処遇改善加算

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等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訪問型サービス事業所が、利用者に対し、訪問型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数

⑵　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

２　通所型サービス費

イ　通所型サービス費

⑴　事業対象者・要支援１（１月につき）	1,672単位
⑵　事業対象者・要支援２（１月につき）	3,428単位
⑶　事業対象者・要支援１（１回につき）	384単位
⑷　事業対象者・要支援２（１回につき）	395単位

注１　旧指定介護予防サービス基準第97条に定める看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数を置いているものとして市町村長に届け出た通所型サービス事業所（通所型サービスの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）において、通所型サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、⑴及び⑵については１月につき、⑶及び⑷については１回につき、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

⑴　事業対象者・要支援１　事業対象者又は要支援状態区分が要支援１である者に対して、通所型サービスを行った場合

⑵　事業対象者・要支援２　事業対象者又は要支援状態区分が要支援２である者に対して、通所型サービスを行った場合

⑶　事業対象者・要支援１　事業対象者又は要支援状態区分が要支援１である者に対して、１月の中で全部で４回以下の通所型サービスを行った場合

⑷　事業対象者・要支援２　事業対象者又は要支援状態区分が要支援２である者に対して、１月の中で全部で５回以上８回以下の通所型サービスを行った場合

２　通所型サービス事業所の従業者（旧指定介護予防サービス基準第97条第１項に規定する介護予防通所介護従業者に相当する者をいう。）が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、通所型サービスを行った場合は、所定単位数の100分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

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

４　利用者が一の通所型サービス事業所において通所型サービスを受けている間は、当該通所型サービス事業所以外の通所型サービス事業所が通所型サービスを行った場合に、通所型サービス費は、算定しない。ただし、当該複数の通所型サービス事業所がいずれもイ⑶又は⑷の算定に係る通所型サービスを行った場合は、この限りでない。

５　通所型サービス事業所と同一建物に居住する者又は通所型サービス事業所と同一建物から当該通所型サービス事業所に通う者に対し、通所型サービスを行った場合は、次に掲げる区分に応じ、１月につき次の単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

⑴　イ⑴又は⑶を算定している場合	376単位
⑵　イ⑵又は⑷を算定している場合	752単位

ロ　生活機能向上グループ活動加算　100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市町村長に届け出て、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動（以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。）を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、同月中に利用者に対し、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は選択的サービス複数実施加算のいずれかを算定している場合は、算定しない。

イ　生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員（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月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有するはり師又はきゅう師を含む。）その他通所型サービス事業所の従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した通所型サービス計画（旧指定介護予防サービス基準第109条第２号に規定する介護予防通所介護計画に相当するものをいう。以下同じ。）を作成していること。

ロ　通所型サービス計画の作成及び実施において利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の生活機能向上グループ活動サービスの項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の心身の状況に応じた生活機能向上グループ活動サービスが適切に提供されていること。

ハ　利用者に対し、生活機能向上グループ活動サービスを１週につき１回以上行っていること。

ハ　運動器機能向上加算　225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市町村長に届け出て、利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施される機能訓練であって、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「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。

イ　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月以上勤務し、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こと。

ロ　利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、理学療法士等、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、運動器機能向上計画を作成していること。

ハ　利用者ごとの運動器機能向上計画に従い理学療法士等、介護職員その他の職種の者が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。

ニ　利用者ごとの運動器機能向上計画の進捗状況を定期的に評価していること。

ホ　利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準のいずれにも該当しない通所型サービス事業所であること。

ニ　若年性認知症利用者受入加算　240単位

注　受け入れた若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第２条第６号に規定する初老期における認知症によって要支援者となったものをいう。以下同じ。）ごとに個別の担当者を定めているものとして市町村長に届け出た通所型サービス事業所において、若年性認知症利用者に対して通所型サービスを行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。

ホ　栄養アセスメント加算　50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市町村長に届け出た通所型サービス事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算又は選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受け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。

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　利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（への注において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

ハ　利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ニ　利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準のいずれにも該当しない通所型サービス事業所であること。

ヘ　栄養改善加算　200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市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的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、１月につき所定単位数を加算する。

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　利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ　利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ　利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。

ホ　利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準のいずれにも該当しない通所型サービス事業所であること。

ト　口腔機能向上加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注及びチにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ　口腔機能向上加算(Ⅰ)　150単位

ロ　口腔機能向上加算(Ⅱ)　160単位

チ　選択的サービス複数実施加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、市町村長に届け出た通所型サービス事業所が、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。

イ　選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)　480単位

ロ　選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)　700単位

リ　事業所評価加算　120単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た通所型サービス事業所において、評価対象期間（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１月から12月までの期間（ハ若しくはへの注に掲げる基準又はトの注に掲げる別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た年においては、届出の日から同年12月までの期間）をいう。）の満了日の属する年度の次の年度内に限り１月につき所定単位数を加算する。

ヌ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た通所型サービス事業所が利用者に対し通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の区分に応じて１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

㈠　事業対象者・要支援１　88単位

㈡　事業対象者・要支援２　176単位

⑵　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

㈠　事業対象者・要支援１　72単位

㈡　事業対象者・要支援２　144単位

⑶　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

㈠　事業対象者・要支援１　24単位

㈡　事業対象者・要支援２　48単位

ル　生活機能向上連携加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た通所型サービス事業所において、外部との連携により、利用者の身体の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、当該基準に掲げる区分に従い、イについては、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、ロについては１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、運動器機能向上加算を算定している場合、イは算定せず、ロは１月につき100単位を所定単位数に加算する。

イ　生活機能向上連携加算(Ⅰ)　100単位

ロ　生活機能向上連携加算(Ⅱ)　200単位

ヲ　口腔・栄養スクリーニング加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する通所型サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、１回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・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しない。

⑴　口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)　20単位

⑵　口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)　５単位

ワ　科学的介護推進体制加算　40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市町村長に届け出た通所型サービス事業所が、利用者に対し通所型サービスを行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。

イ　利用者ごとのＡＤＬ値（ＡＤＬの評価に基づき測定した値をいう。）、栄養状態、口腔機能、認知症（法第５条の２第１項に規定する認知症をいう。）の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

ロ　必要に応じて通所型サービス計画を見直すなど、通所型サービスの提供に当たって、イに規定する情報その他通所型サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

カ　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通所型サービス事業所が、利用者に対し、通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間（⑷及び⑸については、令和４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。

⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからワまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからワまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからワまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

⑷　介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　⑶により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

⑸　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　⑶により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ヨ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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通所型サービス事業所が、利用者に対し、通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからワまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

⑵　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからワ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

３　介護予防ケアマネジメント費

イ　介護予防ケアマネジメント費（１月につき）　438単位

注　介護予防ケアマネジメント費は、利用者に対して、介護予防ケアマネジメントを行った場合に、所定単位数を算定する。

ロ　初回加算　300単位

注　介護予防ケアマネジメント事業所（介護予防ケアマネジメントの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）において、新規にケアプランを作成する利用者に対し介護予防ケアマネジメントを行った場合については、初回加算として、１月につき所定単位数を加算する。

ハ　委託連携加算　300単位

注　介護予防ケアマネジメント事業所が利用者に提供する介護予防ケアマネジメントを指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第２条第１項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所におけるケアプランの作成等に協力した場合は、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者１人につき１回を限度として所定単位数を加算する。

別添３

（号外第56号）

７　令和３年３月15日　月曜日　官　報

○厚生労働省告示第七十四号

介護保険法（平成九年法律第一二三号）第四十二条の二第一項本文の規定に基づき、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の一部を改正する省令の施行に伴い、厚生労働大臣が定める一単位の単価に乗じる数を定める件の一部を改正する件を次のように定める。

令和三年三月十五日

厚生労働大臣　田村　憲久

介護保険法（平成九年法律第一二三号）第四十二条の二第一項本文の規定に基づき、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の一部を改正する省令の施行に伴い、厚生労働大臣が定める一単位の単価に乗じる数を定める件の一部を改正する件

厚生労働大臣が定める一単位の単価に乗じる数を定める件（平成十二年厚生省告示第二十七号）の一部を次のように改正する。

（改正後及び改正前表）

改正後	改正前
別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表 １　訪問介護費 イ　身体介護が中心である場合 (1)　所要時間20分未満の場合　167単位 (2)　所要時間20分以上30分未満の場合　250単位 (3)　所要時間30分以上１時間未満の場合　396単位 (4)　所要時間１時間以上の場合　579単位に所要時間１時間から計算して所要時間30分を増すごとに84単位を加算した単位数 ロ　生活援助が中心である場合 (1)　所要時間20分以上45分未満の場合　183単位 (2)　所要時間45分以上の場合　225単位 ハ　通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合　99単位 注１　指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第５条第１項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第３条第１項第２号に規定する厚生労働大臣が定める者（指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの（平成18年厚生労働省告示第538号。注９において「居宅介護従業者基準」という。）第１条第３号、第８号及び第13号に規定する者を除く。）が指定訪問介護（指定居宅サービス基準第４条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行う場合にあっては、65歳に達した日の前日において、当該指定訪問介護事業所において事業を行う事業者が指定居宅介護（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の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号。以下「指定障害福祉サービス等基準」という。）第１条第１項に規定する指定居宅介護をいう。）又は重度訪問介護（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（平成17年法律第123号）第５条第３項に規定する重度訪問介護をいう。注９において同じ。）に係る指定障害福祉サービス（同法第29条第１項に規定する指定障害福祉サービスをいう。注９において同じ。）の事業を行う事業所において、指定居宅介護又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスを利用していた者に限る。）に対して、指定訪問介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画（指定居宅サービス基準第24条第１項に規定する訪問介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。	別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表 １　訪問介護費 イ　身体介護が中心である場合 (1)　所要時間20分未満の場合　166単位 (2)　所要時間20分以上30分未満の場合　249単位 (3)　所要時間30分以上１時間未満の場合　395単位 (4)　所要時間１時間以上の場合　577単位に所要時間１時間から計算して所要時間30分を増すごとに83単位を加算した単位数 ロ　生活援助が中心である場合 (1)　所要時間20分以上45分未満の場合　182単位 (2)　所要時間45分以上の場合　224単位 ハ　通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合　98単位 注１　指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第５条第１項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第３条第１項第２号に規定する厚生労働大臣が定める者（指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの（平成18年厚生労働省告示第538号。注10において「居宅介護従業者基準」という。）第１条第３号、第８号及び第13号に規定する者を除く。）が指定訪問介護（指定居宅サービス基準第４条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行う場合にあっては、65歳に達した日の前日において、当該指定訪問介護事業所において事業を行う事業者が指定居宅介護（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の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号。以下「指定障害福祉サービス等基準」という。）第１条第１項に規定する指定居宅介護をいう。）又は重度訪問介護（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（平成17年法律第123号）第５条第３項に規定する重度訪問介護をいう。注10において同じ。）に係る指定障害福祉サービス（同法第29条第１項に規定する指定障害福祉サービスをいう。注10において同じ。）の事業を行う事業所において、指定居宅介護又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスを利用していた者に限る。）に対して、指定訪問介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画（指定居宅サービス基準第24条第１項に規定する訪問介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

2～4　（略）

5　身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行った場合（イ(1)の所定単位数を算定する場合を除く。）は、イの所定単位数にかかわらず、イの所定単位数に当該生活援助が中心である指定訪問介護の所要時間が20分から計算して25分を増すごとに67単位（201単位を限度とする。）を加算した単位数を算定する。

（削る）

6・7　（略）

8　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、特定事業所加算並びに特定事業所加算Ⅳを同時に算定する場合を除き、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)～(4)　（略）

(5)　特定事業所加算Ⅴ　所定単位数の100分の3に相当する単位数

9～13　（略）

14　イについて、利用者又はその家族等からの要請に基づき、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者（指定居宅サービス基準第5条第2項のサービス提供責任者をいう。以下同じ。）が指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員と連携し、当該介護支援専門員が必要と認めた場合に、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等が当該利用者の居宅サービス計画（法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）において計画的に訪問することとなっていない指定訪問介護を緊急に行った場合は、1回につき100単位を加算する。

15　（略）

ニ・ホ　（略）

ヘ　認知症専門ケア加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める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。

(1)　認知症専門ケア加算(Ⅰ)　3単位

(2)　認知症専門ケア加算(Ⅱ)　4単位

ツ～ネ　（略）

5　身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行った場合（イ(1)の所定単位数を算定する場合を除く。）は、イの所定単位数にかかわらず、イの所定単位数に当該生活援助が中心である指定訪問介護の所要時間が20分から計算して25分を増すごとに66単位（198単位を限度とする。）を加算した単位数を算定する。

6　別に厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者（指定居宅サービス基準第5条第2項のサービス提供責任者をいう。以下同じ。）を配置している指定訪問介護事業所において、指定訪問介護を行った場合は、平成31年3月31日までの間、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

7・8　（略）

9　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(4)　（略）

（新設）

10～14　（略）

15　イについて、利用者又はその家族等からの要請に基づき、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者が指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員と連携し、当該介護支援専門員が必要と認めた場合に、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等が当該利用者の居宅サービス計画（法第8条第24項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）において計画的に訪問することとなっていない指定訪問介護を緊急に行った場合は、1回につき100単位を加算する。

16　（略）

ニ・ホ　（略）

（新設）

ト　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6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187に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからヘまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからヘまでにより算定した単位数の1000分の56に相当する単位数

(削る)

(削る)

チ　介護職員等特定処遇改善加算

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等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからヘまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからヘまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

2　訪問入浴介護費

イ　訪問入浴介護費　1,250単位

注1・2　(略)

3　訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清しきは部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

4～8　(略)

ロ　初回加算　200単位

注　指定訪問入浴介護事業所において、新規利用者の居宅を訪問し、指定訪問入浴介護の利用に関する調整を行った上で、利用者に対して、初回の指定訪問入浴介護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ハ　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訪問入浴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。

(1)　認知症専門ケア加算(Ⅰ)　3単位

(2)　認知症専門ケア加算(Ⅱ)　4単位

ヘ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成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187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100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56に相当する単位数

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

(5)　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ト　介護職員等特定処遇改善加算

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等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

2　訪問入浴介護費

イ　訪問入浴介護費　1,250単位

注1・2　(略)

3　訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清しきは部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

4～8　(略)

(新設)

(新設)

ニ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)	サービス提供体制強化加算(I)	44単位
(2)	サービス提供体制強化加算(II)	36単位
(3)	サービス提供体制強化加算(III)	12単位

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訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員処遇改善加算(I)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の56に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(II)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(III)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

(削る)

(削る)

ヘ　介護職員等特定処遇改善加算

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等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

3　訪問看護費

イ　指定訪問看護ステーションの場合

(1)	所要時間20分未満の場合	313単位
(2)	所要時間30分未満の場合	470単位
(3)	所要時間30分以上１時間未満の場合	821単位
(4)	所要時間１時間以上１時間30分未満の場合	1,125単位
(5)	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合（１回につき）	293単位

ロ　病院又は診療所の場合

(1)	所要時間20分未満の場合	265単位
(2)	所要時間30分未満の場合	398単位

ニ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、１回につき所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)	サービス提供体制強化加算(I)イ	76単位
(2)	サービス提供体制強化加算(II)	24単位

(新設)

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訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成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)　イ及びロにより算定した単位数の1000分の68に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(II)　イ及びロにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(III)　イ及びロにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

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

(5)　介護職員処遇改善加算(V)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ヘ　介護職員等特定処遇改善加算

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等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イ及びロにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イ及びロにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

3　訪問看護費

イ　指定訪問看護ステーションの場合

(1)	所要時間20分未満の場合	312単位
(2)	所要時間30分未満の場合	469単位
(3)	所要時間30分以上１時間未満の場合	819単位
(4)	所要時間１時間以上１時間30分未満の場合	1,122単位
(5)	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合（１回につき）	297単位

ロ　病院又は診療所の場合

(1)	所要時間20分未満の場合	264単位
(2)	所要時間30分未満の場合	397単位

(3)　所要時間30分以上1時間未満の場合　573単位
(4)　所要時間1時間以上1時間30分未満の場合　842単位
ハ　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合　2,954単位

注1～15　（略）

二～ハ　（略）

ト　看護体制強化加算

注　イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の提供体制を強化した場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　看護体制強化加算(I)　550単位
(2)　看護体制強化加算(II)　200単位

チ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、利用者に対し、指定訪問看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イ及びロについては1回につき、ハについては1月につき、次に掲げる所定単位数を加算する。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)　イ又はロを算定している場合
　(i)　サービス提供体制強化加算(I)　6単位
　(ii)　サービス提供体制強化加算(II)　3単位
(2)　ハを算定している場合
　(i)　サービス提供体制強化加算(I)　50単位
　(ii)　サービス提供体制強化加算(II)　25単位

4　訪問リハビリテーション費

イ　訪問リハビリテーション費（1回につき）　307単位

注1～5　（略）

6　利用者に対して、リハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患の治療のために入院若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設から退院若しくは退所した日（以下「退院（所）日」という。）又は法第19条第1項に規定する要介護認定（以下「要介護認定」という。）の効力が生じた日（当該利用者が新たに要介護認定を受けた者である場合に限る。以下「認定日」という。）から起算して3月以内の期間に、リハビリテーションを集中的に行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

7　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテー

(3)　所要時間30分以上1時間未満の場合　571単位
(4)　所要時間1時間以上1時間30分未満の場合　839単位
ハ　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合　2,945単位

注1～15　（略）

二～ハ　（略）

ト　看護体制強化加算

注　イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の提供体制を強化した場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　看護体制強化加算(I)　600単位
(2)　看護体制強化加算(II)　300単位

チ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、利用者に対し、指定訪問看護を行った場合は、イ及びロについては1回につき6単位を、ハについては1月につき50単位を所定単位数に加算する。

（新設）

（新設）

4　訪問リハビリテーション費

イ　訪問リハビリテーション費（1回につき）　292単位

注1～5　（略）

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訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対して、リハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患の治療のために入院若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設から退院若しくは退所した日（以下「退院（所）日」という。）又は法第19条第1項に規定する要介護認定（以下「要介護認定」という。）の効力が生じた日（当該利用者が新たに要介護認定を受けた者である場合に限る。以下「認定日」という。）から起算して3月以内の期間に、リハビリテーションを集中的に行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

7　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテー

ョンマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

㈠　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)イ	180単位
㈡　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)ロ	213単位
㈢　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)イ	450単位
㈣　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)ロ	483単位

８・９　（略）

10　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該指定訪問リハビリテーション事業所の医師が診療を行っていない利用者に対して、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、１回につき50単位を所定単位数から減算する。

㈠　移行支援加算	17単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第１項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）等への移行等を支援した場合は、移行支援加算として、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の末日が属する年度の次の年度内に限り、１月につき所定単位数を加算する。

㈡　サービス提供体制強化加算	

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

５　居宅療養管理指導費

イ　医師が行う場合

(1)　居宅療養管理指導費(Ⅰ)

(ｲ)　甲　建物居住者１人に対して行う場合	514単位
(ﾛ)　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合	486単位
(ﾊ)　(ｲ)及び(ﾛ)以外の場合	445単位

(2)　居宅療養管理指導費(Ⅱ)

(ｲ)　甲　建物居住者１人に対して行う場合	298単位
(ﾛ)　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合	286単位
(ﾊ)　(ｲ)及び(ﾛ)以外の場合	259単位

注１　介宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所（指定居宅サービス基準第85条第１項第１号に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注及び注３から注５までにおいて同じ。）の医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。以下同じ。）

ョンマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)については、３月に１回を限度として算定することとし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	230単位
ロ　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	280単位
ハ　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)	320単位
ニ　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)	420単位

８・９　（略）

10　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該指定訪問リハビリテーション事業所の医師が診療を行っていない利用者に対して、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、１回につき20単位を所定単位数から減算する。

㈠　社会参加支援加算	17単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の社会参加等を支援した場合は、社会参加支援加算として、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の末日が属する年度の次の年度内に限り、１日につき所定単位数を加算する。

㈡　サービス提供体制強化加算	６単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、１回につき所定単位数を加算する。

（新設）

（新設）

５　居宅療養管理指導費

イ　医師が行う場合

(1)　居宅療養管理指導費(Ⅰ)

(ｲ)　甲　建物居住者１人に対して行う場合	509単位
(ﾛ)　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合	486単位
(ﾊ)　(ｲ)及び(ﾛ)以外の場合	444単位

(2)　居宅療養管理指導費(Ⅱ)

(ｲ)　甲　建物居住者１人に対して行う場合	295単位
(ﾛ)　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合	285単位
(ﾊ)　(ｲ)及び(ﾛ)以外の場合	261単位

注１　介宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所（指定居宅サービス基準第85条第１項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。）の医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。以下同じ。）並びに利用者又はその家族等に対する居宅サー

並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の医師が、同一月に訪問診療、往診又は指定居宅療養管理指導（指定居宅サービス基準第84条に規定する指定居宅療養管理指導をいう。以下同じ。）を行っているものをいう。）の人数に従い、１月に２回を限度として、所定単位数を算定する。

２～５　（略）

ロ　歯科医師が行う場合

(1)　甲　建物居住者１人に対して行う場合	516単位
(2)　甲　建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合	486単位
(3)　(1)及び(2)以外の場合	440単位

注１　在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所（指定居宅サービス基準第85条第１項第１号に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注４までにおいて同じ。）の歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、同一月に歯科訪問診療又は指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、１月に２回を限度として、所定単位数を算定する。

２～４　（略）

ハ　薬剤師が行う場合

(1)　病院又は診療所の薬剤師が行う場合

イ　甲　建物居住者１人に対して行う場合	565単位
ロ　甲　建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合	416単位
ハ　イ及びロ以外の場合	379単位

(2)　薬局の薬剤師が行う場合

イ　単一建物居住者１人に対して行う場合	517単位
ロ　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合	378単位
ハ　イ及びロ以外の場合	341単位

注１　在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所（指定居宅サービス基準第85条第１項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注及び注４から注６までにおいて同じ。）の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあっては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、同一月に指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、１月に２回（薬局の薬剤師にあっては、４回）を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあっては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、１週に２回、かつ、１月に８回を限度として、所定単位数を算定する。

ビスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の医師が、同一月に訪問診療、往診又は指定居宅療養管理指導（指定居宅サービス基準第84条に規定する指定居宅療養管理指導をいう。以下同じ。）を行っているものをいう。）の人数に従い、１月に２回を限度として、所定単位数を算定する。

２～５　（略）

ロ　歯科医師が行う場合

(1)　甲　建物居住者１人に対して行う場合	509単位
(2)　甲　建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合	485単位
(3)　(1)及び(2)以外の場合	444単位

注１　在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、同一月に歯科訪問診療又は指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、１月に２回を限度として、所定単位数を算定する。

２～４　（略）

ハ　薬剤師が行う場合

(1)　病院又は診療所の薬剤師が行う場合

イ　甲　建物居住者１人に対して行う場合	560単位
ロ　甲　建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合	413単位
ハ　イ及びロ以外の場合	379単位

(2)　薬局の薬剤師が行う場合

イ　単一建物居住者１人に対して行う場合	509単位
ロ　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合	377単位
ハ　イ及びロ以外の場合	345単位

注１　在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあっては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、同一月に指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、１月に２回（薬局の薬剤師にあっては、４回）を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあっては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、１週に２回、かつ、１月に８回を限度として、所定単位数を算定する。

2　医科診療報酬点数表の区分番号C003に掲げる在宅時医学総合管理料に規定する訪問診療の実施に伴い、処方箋が交付された利用者であって、別に厚生労働大臣が定めるものに対して、情報通信機器を用いた服薬指導（指定居宅療養管理指導と同日に行う場合を除く。）を行った場合は、注1の規定にかかわらず、1月に1回に限り4単位を算定する。

3　疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関し必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。ただし、注2を算定している場合は、算定しない。

4　別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域居宅療養管理指導として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、注2を算定している場合は、算定しない。

5　別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、注2を算定している場合は、算定しない。

6　指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第90条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を超えて、指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、注2を算定している場合は、算定しない。

二　管理栄養士が行う場合

(1)　居宅療養管理指導費(I)

(i)	甲　建物居住者1人に対して行う場合	544単位
(ii)	単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	486単位
(iii)	(i)及び(ii)以外の場合	443単位

(2)　居宅療養管理指導費(II)

(i)	単一建物居住者1人に対して行う場合	521単位
(ii)	甲　建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	466単位
(iii)	(i)及び(ii)以外の場合	423単位

（削る）

注1　在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、(1)については次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所（指定居宅サービス基準第85条第1項第1号に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注4までにおいて同じ。）の管理栄養士が、(2)については次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所において当該指定居宅療養管理指導事業所以外の医療機関、介護保険施設（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。）の介護福祉施設サービスのへ、介護保健施設サービ

（新設）

2　疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関し必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。

3　別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域居宅療養管理指導として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4　別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5　指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第90条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を超えて、指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

二　管理栄養士が行う場合

(1)　単一建物居住者1人に対して行う場合　539単位

（新設）

（新設）

（新設）

(2)　甲　建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合　486単位

（新設）

（新設）

（新設）

(3)　(1)及び(2)以外の場合　444単位

注1　在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、同一月に指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

えの下若しくは介護医療院サービスのヌに規定する厚生労働大臣が定める基準に定める管理栄養士の員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は減制の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は栄養士会が運営する栄養ケア・ステーションとの連携により確保した管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、甲（建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、同一月に指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ　（略）

2～4　（略）

ホ　歯科衛生士等が行う場合

(1)　単一建物居住者1人に対して行う場合　361単位

(2)　甲　建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合　325単位

(3)　(1)及び(2)以外の場合　294単位

注1　在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所（指定居宅サービス基準第85条第1項第1号に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注4までにおいて同じ。）の歯科衛生士、保健師又は看護職員（以下「歯科衛生士等」という。）が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、甲　建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、同一月に指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ　（略）

2～4　（略）

（削る）

イ～ハ　（略）

2～4　（略）

ホ　歯科衛生士等が行う場合

(1)　単一建物居住者1人に対して行う場合　356単位

(2)　甲　建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合　324単位

(3)　(1)及び(2)以外の場合　296単位

注1　在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員（以下「歯科衛生士等」という。）が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、甲　建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、同一月に指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ　（略）

2～4　（略）

ヘ　看護職員が行う場合

(1)　同一建物居住者以外の者に対して行う場合　402単位

(2)　同一建物居住者に対して行う場合　362単位

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

6　通所介護費

イ　通常規模型通所介護費

(1)　所要時間3時間以上4時間未満の場合

一　要介護1	368単位
二　要介護2	421単位
三　要介護3	477単位
四　要介護4	530単位
五　要介護5	585単位

(2)　所要時間4時間以上5時間未満の場合

一　要介護1	386単位
二　要介護2	442単位
三　要介護3	500単位
四　要介護4	557単位
五　要介護5	614単位

(3)　所要時間5時間以上6時間未満の場合

一　要介護1	567単位
二　要介護2	670単位
三　要介護3	773単位
四　要介護4	876単位
五　要介護5	979単位

(4)　所要時間6時間以上7時間未満の場合

一　要介護1	581単位
二　要介護2	686単位
三　要介護3	792単位
四　要介護4	897単位
五　要介護5	1,003単位

(5)　所要時間7時間以上8時間未満の場合

一　要介護1	655単位
二　要介護2	773単位
三　要介護3	896単位
四　要介護4	1,018単位
五　要介護5	1,142単位

(6)　所要時間8時間以上9時間未満の場合

一　要介護1	666単位
二　要介護2	787単位
三　要介護3	911単位
四　要介護4	1,036単位
五　要介護5	1,162単位

2　利用者が定期的に通院している場合若しくは定期的に訪問診療を受けている場合又は利用者が訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護若しくは認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、算定しない。

6　通所介護費

イ　通常規模型通所介護費

(1)　所要時間3時間以上4時間未満の場合

一　要介護1	364単位
二　要介護2	417単位
三　要介護3	472単位
四　要介護4	525単位
五　要介護5	579単位

(2)　所要時間4時間以上5時間未満の場合

一　要介護1	382単位
二　要介護2	438単位
三　要介護3	495単位
四　要介護4	551単位
五　要介護5	608単位

(3)　所要時間5時間以上6時間未満の場合

一　要介護1	561単位
二　要介護2	663単位
三　要介護3	765単位
四　要介護4	867単位
五　要介護5	969単位

(4)　所要時間6時間以上7時間未満の場合

一　要介護1	575単位
二　要介護2	679単位
三　要介護3	784単位
四　要介護4	888単位
五　要介護5	993単位

(5)　所要時間7時間以上8時間未満の場合

一　要介護1	648単位
二　要介護2	765単位
三　要介護3	887単位
四　要介護4	1,008単位
五　要介護5	1,130単位

(6)　所要時間8時間以上9時間未満の場合

一　要介護1	659単位
二　要介護2	779単位
三　要介護3	902単位
四　要介護4	1,026単位
五　要介護5	1,150単位

다음 중 옳은 것은?

① 가나다라마바사아자차카타파하

② 가나다라마바사아자차카타파하

③ 가나다라마바사아자차카타파하

④ 가나다라마바사아자차카타파하

⑤ 가나다라마바사아자차카타파하

다음 중 옳은 것은?

① 가나다라마바사아자차카타파하

② 가나다라마바사아자차카타파하

③ 가나다라마바사아자차카타파하

④ 가나다라마바사아자차카타파하

⑤ 가나다라마바사아자차카타파하

다음 중 옳은 것은?

① 가나다라마바사아자차카타파하

② 가나다라마바사아자차카타파하

③ 가나다라마바사아자차카타파하

④ 가나다라마바사아자차카타파하

⑤ 가나다라마바사아자차카타파하

다음 중 옳은 것은?

① 가나다라마바사아자차카타파하

② 가나다라마바사아자차카타파하

③ 가나다라마바사아자차카타파하

④ 가나다라마바사아자차카타파하

⑤ 가나다라마바사아자차카타파하

다음 중 옳은 것은?

① 가나다라마바사아자차카타파하

② 가나다라마바사아자차카타파하

③ 가나다라마바사아자차카타파하

④ 가나다라마바사아자차카타파하

⑤ 가나다라마바사아자차카타파하

다음 중 옳은 것은?

① 가나다라마바사아자차카타파하

② 가나다라마바사아자차카타파하

③ 가나다라마바사아자차카타파하

④ 가나다라마바사아자차카타파하

⑤ 가나다라마바사아자차카타파하

다음 중 옳은 것은?

① 가나다라마바사아자차카타파하

② 가나다라마바사아자차카타파하

③ 가나다라마바사아자차카타파하

④ 가나다라마바사아자차카타파하

⑤ 가나다라마바사아자차카타파하

다음 중 옳은 것은?

① 가나다라마바사아자차카타파하

② 가나다라마바사아자차카타파하

③ 가나다라마바사아자차카타파하

④ 가나다라마바사아자차카타파하

⑤ 가나다라마바사아자차카타파하

다음 중 옳은 것은?

① 가나다라마바사아자차카타파하

② 가나다라마바사아자차카타파하

③ 가나다라마바사아자차카타파하

④ 가나다라마바사아자차카타파하

⑤ 가나다라마바사아자차카타파하

다음 중 옳은 것은?

① 가나다라마바사아자차카타파하

② 가나다라마바사아자차카타파하

③ 가나다라마바사아자차카타파하

④ 가나다라마바사아자차카타파하

⑤ 가나다라마바사아자차카타파하

다음 중 옳은 것은?

① 가나다라마바사아자차카타파하

② 가나다라마바사아자차카타파하

③ 가나다라마바사아자차카타파하

④ 가나다라마바사아자차카타파하

⑤ 가나다라마바사아자차카타파하

다음 중 옳은 것은?

① 가나다라마바사아자차카타파하

② 가나다라마바사아자차카타파하

③ 가나다라마바사아자차카타파하

④ 가나다라마바사아자차카타파하

⑤ 가나다라마바사아자차카타파하

（介護老人保健施設）

第二十九条　介護老人保健施設の従業者の員数は、次に掲げる入所者の区分に応じ、それぞれ次に定める数以上とする。

一　入所者の数が百人以下の場合

イ　看護師又は准看護師　十一単位

ロ　介護職員　三十一単位

ハ　理学療法士又は作業療法士　一単位

ニ　支援相談員　一単位

ホ　栄養士　一単位

ヘ　機能訓練指導員　一単位

ト　介護支援専門員　一単位

二　入所者の数が百人を超える場合

イ　看護師又は准看護師　十一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに七単位を加えた数

ロ　介護職員　三十一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに二十三単位を加えた数

ハ　理学療法士又は作業療法士　一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ニ　支援相談員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ホ　栄養士　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ヘ　機能訓練指導員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ト　介護支援専門員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

三　入所者の数が二百を超える場合

イ　看護師又は准看護師　十一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに七単位を加えた数

ロ　介護職員　三十一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに二十三単位を加えた数

ハ　理学療法士又は作業療法士　一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ニ　支援相談員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ホ　栄養士　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ヘ　機能訓練指導員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ト　介護支援専門員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

（介護老人保健施設）

第二十九条　介護老人保健施設の従業者の員数は、次に掲げる入所者の区分に応じ、それぞれ次に定める数以上とする。

一　入所者の数が百人以下の場合

イ　看護師又は准看護師　十一単位

ロ　介護職員　三十一単位

ハ　理学療法士又は作業療法士　一単位

ニ　支援相談員　一単位

ホ　栄養士　一単位

ヘ　機能訓練指導員　一単位

ト　介護支援専門員　一単位

二　入所者の数が百人を超える場合

イ　看護師又は准看護師　十一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに七単位を加えた数

ロ　介護職員　三十一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに二十三単位を加えた数

ハ　理学療法士又は作業療法士　一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ニ　支援相談員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ホ　栄養士　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ヘ　機能訓練指導員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ト　介護支援専門員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

三　入所者の数が二百を超える場合

イ　看護師又は准看護師　十一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに七単位を加えた数

ロ　介護職員　三十一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに二十三単位を加えた数

ハ　理学療法士又は作業療法士　一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ニ　支援相談員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ホ　栄養士　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ヘ　機能訓練指導員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ト　介護支援専門員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

（介護老人保健施設）

第二十九条　介護老人保健施設の従業者の員数は、次に掲げる入所者の区分に応じ、それぞれ次に定める数以上とする。

一　入所者の数が百人以下の場合

イ　看護師又は准看護師　十一単位

ロ　介護職員　三十一単位

ハ　理学療法士又は作業療法士　一単位

ニ　支援相談員　一単位

ホ　栄養士　一単位

ヘ　機能訓練指導員　一単位

ト　介護支援専門員　一単位

二　入所者の数が百人を超える場合

イ　看護師又は准看護師　十一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに七単位を加えた数

ロ　介護職員　三十一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに二十三単位を加えた数

ハ　理学療法士又は作業療法士　一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ニ　支援相談員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ホ　栄養士　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ヘ　機能訓練指導員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ト　介護支援専門員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

三　入所者の数が二百を超える場合

イ　看護師又は准看護師　十一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに七単位を加えた数

ロ　介護職員　三十一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに二十三単位を加えた数

ハ　理学療法士又は作業療法士　一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ニ　支援相談員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ホ　栄養士　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ヘ　機能訓練指導員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ト　介護支援専門員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

（介護老人保健施設）

第二十九条　介護老人保健施設の従業者の員数は、次に掲げる入所者の区分に応じ、それぞれ次に定める数以上とする。

一　入所者の数が百人以下の場合

イ　看護師又は准看護師　十一単位

ロ　介護職員　三十一単位

ハ　理学療法士又は作業療法士　一単位

ニ　支援相談員　一単位

ホ　栄養士　一単位

ヘ　機能訓練指導員　一単位

ト　介護支援専門員　一単位

二　入所者の数が百人を超える場合

イ　看護師又は准看護師　十一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに七単位を加えた数

ロ　介護職員　三十一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに二十三単位を加えた数

ハ　理学療法士又は作業療法士　一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ニ　支援相談員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ホ　栄養士　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ヘ　機能訓練指導員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ト　介護支援専門員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

三　入所者の数が二百を超える場合

イ　看護師又は准看護師　十一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに七単位を加えた数

ロ　介護職員　三十一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに二十三単位を加えた数

ハ　理学療法士又は作業療法士　一単位に入所者の数が百を超えて五十又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ニ　支援相談員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ホ　栄養士　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ヘ　機能訓練指導員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

ト　介護支援専門員　一単位に入所者の数が百を超えて百又はその端数を増すごとに一単位を加えた数

注１　イからヘまでについては、同じ日に夜勤を行う従業者の数は、当該施設の入所者の数を基礎として厚生労働大臣が定める数以上とすること。

２　ト　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

３　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

４　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

５　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

６　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

７　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

８　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

９　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

10　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

11　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

12　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

13　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

14　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

15　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

16　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

17　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

18　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

19　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

20　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

21　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

22　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

23　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

24　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

25　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

26　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

27　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

28　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

29　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

30　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

31　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

32　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

33　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

34　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

35　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

36　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

37　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

38　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

39　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

40　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

41　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

42　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

43　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

44　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

45　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

46　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

47　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

48　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

49　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

50　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

51　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

52　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

53　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

54　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

55　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

56　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

57　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

58　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

59　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

60　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

61　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

62　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

63　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

64　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

65　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

66　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

67　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

68　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

69　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

70　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

71　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

72　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

73　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

74　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

75　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

76　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

77　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

78　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

79　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

80　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

81　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

82　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

83　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

84　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

85　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

86　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

87　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

88　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

89　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

90　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

91　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

92　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

93　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

94　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

95　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

96　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

97　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

98　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

99　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

100　介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事し、又は当該施設以外の事業所、施設等の職務に従事することができる。

下同じ。）に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2　（略）

3　イからハまでについて、感染症又は災害（厚生労働大臣が認めるものに限る。）の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、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、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き加算することができる。

4・5　（略）

6　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、注5を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき⑴単位を所定単位数に加算する。

7　（略）

8　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、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。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　入浴介助加算(Ⅰ)　40単位

ロ　入浴介助加算(Ⅱ)　55単位

9　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。

10　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の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、当該基準に掲げる区分に従い、⑴については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、⑵については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注11を算定している場合、⑴は算定せず、⑵は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

イ　生活機能向上連携加算(Ⅰ)　100単位

ロ　生活機能向上連携加算(Ⅱ)　200単位

通所介護計画（指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2　（略）

（新設）

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都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、注4を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき⑴単位を所定単位数に加算する。

6　（略）

7　イからハまでについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。

（新設）

（新設）

8　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位を所定単位数に加算する。ただし、注4を算定している場合は、算定しない。

9　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の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10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。

（新設）

（新設）

11　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)については１日につき次に掲げる単位数を、(3)については１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、個別機能訓練加算(1)イを算定している場合には、個別機能訓練加算(1)ロは算定しない。

(1)　個別機能訓練加算(1)イ　56単位
(2)　個別機能訓練加算(1)ロ　85単位
(3)　個別機能訓練加算(2)　20単位

12　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、利用者に対して指定通所介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ　ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)　30単位
ロ　ＡＤＬ維持等加算(Ⅱ)　60単位

13　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定通所介護を行った場合は、認知症加算として、１日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注５を算定している場合は、算定しない。

14　（略）

15　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た指定通所介護事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、１月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、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。

(1)　当該事業所の従業者としてまた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。
(2)　利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（注16において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。
(3)　利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
(4)　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。

16　次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、３月以内の期間に限り１月に２回を限度

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

イ　個別機能訓練加算(Ⅰ)　46単位
ロ　個別機能訓練加算(Ⅱ)　56単位

（新設）

11　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、利用者に対して指定通所介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する年度の次の年度内に限り、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ　ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)　３単位
ロ　ＡＤＬ維持等加算(Ⅱ)　６単位

12　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定通所介護を行った場合は、認知症加算として、１日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注５を算定している場合は、算定しない。

13　（略）

（新設）

14　次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、３月以内の期間に限り１月に２回を限度

として1回につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ　（略）

ロ　利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ　利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ・ホ　（略）

17　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・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しない。

イ　口腔・栄養スクリーニング加算(I)　20単位

ロ　口腔・栄養スクリーニング加算(II)　5単位

18　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき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。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ　口腔機能向上加算(I)　150単位

ロ　口腔機能向上加算(II)　160単位

（削る）

（削る）

として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ　（略）

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

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

ニ・ホ　（略）

15　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定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。

（新設）

（新設）

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

（新設）

（新設）

イ　言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

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

（削る）

（削る）

（削る）

19　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た指定通所介護事業所が、利用者に対し指定通所介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、１月につき40単位を所定単位数に加算する。

イ　利用者ごとのＡＤＬ値（ＡＤＬの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。）、栄養状態、口腔機能、認知症（法第５条の２第１項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

ロ　必要に応じて通所介護計画を見直すなど、指定通所介護の提供に当たって、イに規定する情報その他指定通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

20～22　（略）

ニ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対し指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　22単位
(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　18単位
(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　６単位

ホ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６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)～(3)　（略）

（削る）

（削る）

ヘ　（略）

７　通所リハビリテーション費

イ　通常規模型リハビリテーション費

(1)　所要時間１時間以上２時間未満の場合

(i)　要介護１　366単位
(ii)　要介護２　395単位

ハ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

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

（新設）

17～19　（略）

ニ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対し指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

ホ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成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)～(3)　（略）

(4)　介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　(3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
(5)　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ヘ　（略）

７　通所リハビリテーション費

イ　通常規模型リハビリテーション費

(1)　所要時間１時間以上２時間未満の場合

(i)　要介護１　351単位
(ii)　要介護２　360単位

법인명	본점 소재지	설립일	대표자	업종	비고
가나다상사	서울	1998-03-12	김철수	무역	
라마바건설	부산	2001-07-25	이영희	건설	
사아자전자	대구	2005-11-08	박민수	제조	
차카타유통	인천	2010-02-17	최지훈	유통	
파하기술	서울	2014-09-30	정수연	정보통신	
나다라물산	광주	1995-06-21	강동원	무역	
마바사해운	부산	1999-12-03	윤서준	운송	
아자차금융	서울	2003-04-14	한지민	금융	
카타파식품	대전	2008-08-26	오세훈	제조	
하가나농산	제주	2012-05-09	임채원	농업	
다라마부동산	서울	2016-01-19	송민호	부동산	
바사아에너지	울산	2018-10-02	배수지	에너지	
사자차화학	충남	2020-07-15	조현우	제조	
자차카문화	서울	2021-03-28	권나래	문화	
차카타여행	제주	2022-11-11	황지성	서비스	
카타파의료	서울	2023-06-04	문소리	의료	
타파하교육	대전	2024-02-20	신동엽	교육	
파하가연구	서울	2024-09-13	김태리	연구	
하가나법률	서울	2025-01-07	이병헌	법률	
가나다보험	서울	2025-04-22	전지현	보험	

법인명	본점 소재지	설립일	대표자	업종	비고
나다라광고	서울	1997-05-16	고아라	광고	
다라마운수	경기	2000-08-29	남궁민	운송	
라마바출판	서울	2004-12-01	유재석	출판	
마바사인쇄	부산	2007-03-24	하정우	인쇄	
바사아전기	울산	2009-10-10	김혜수	제조	
사아자보안	서울	2011-06-27	송강호	서비스	
아자차환경	경기	2013-02-14	이정재	환경	
자차카건축	서울	2015-09-05	전도연	건설	
차카타물류	인천	2017-12-18	황정민	운송	
카타파정보	서울	2019-04-30	공유	정보통신	
타파하농업	제주	2020-11-23	마동석	농업	
파하가에너지	전남	2022-08-08	이선균	에너지	
하가나제약	서울	2023-01-31	조인성	제약	
가나다금융	서울	2024-05-19	박보검	금융	
나다라해운	부산	2025-02-02	김수현	운송	
다라마식품	대전	2025-07-14	송중기	제조	
라마바부동산	서울	2025-10-27	현빈	부동산	
마바사교육	서울	2026-03-03	손예진	교육	
바사아법률	서울	2026-06-11	이민호	법률	
사아자의료	서울	2026-09-22	박신혜	의료	
아자차연구	서울	2026-12-01	김우빈	연구	

법인명	본점 소재지	설립일	대표자	업종	비고
자차카보험	서울	1996-02-07	송혜교	보험	
차카타광고	서울	1999-09-19	현빈	광고	
카타파운수	경기	2002-06-30	손예진	운송	
타파하출판	서울	2006-01-12	이민호	출판	
파하가인쇄	부산	2008-07-25	박신혜	인쇄	
하가나전기	울산	2010-04-08	김우빈	제조	
가나다보안	서울	2012-11-21	송중기	서비스	
나다라환경	경기	2014-08-03	현빈	환경	
다라마건축	서울	2016-05-16	손예진	건설	
라마바물류	인천	2018-02-28	이민호	운송	
마바사정보	서울	2019-10-09	박신혜	정보통신	
바사아농업	제주	2021-07-22	김우빈	농업	
사아자에너지	전남	2023-04-04	송중기	에너지	
아자차제약	서울	2024-01-17	현빈	제약	
자차카금융	서울	2024-08-30	손예진	금융	
차카타해운	부산	2025-03-13	이민호	운송	
카타파식품	대전	2025-06-26	박신혜	제조	
타파하부동산	서울	2025-09-09	김우빈	부동산	
파하가교육	서울	2025-12-20	송중기	교육	
하가나법률	서울	2026-04-02	현빈	법률	
가나다의료	서울	2026-07-15	손예진	의료	
나다라연구	서울	2026-10-28	이민호	연구	
다라마보험	서울	2026-12-31	박신혜	보험	

계획 1
계획 2
계획 3
계획 4
계획 5
계획 6
계획 7
계획 8
계획 9
계획 10
계획 11
계획 12
계획 13
계획 14
계획 15
계획 16
계획 17
계획 18
계획 19
계획 20
계획 21
계획 22
계획 23
계획 24
계획 25
계획 26
계획 27
계획 28
계획 29
계획 30
계획 31
계획 32
계획 33
계획 34
계획 35
계획 36
계획 37
계획 38
계획 39
계획 40
계획 41
계획 42
계획 43
계획 44
계획 45
계획 46
계획 47
계획 48
계획 49
계획 50
계획 51
계획 52
계획 53
계획 54
계획 55
계획 56
계획 57
계획 58
계획 59
계획 60
계획 61
계획 62
계획 63
계획 64
계획 65
계획 66
계획 67
계획 68
계획 69
계획 70
계획 71
계획 72
계획 73
계획 74
계획 75
계획 76
계획 77
계획 78
계획 79
계획 80
계획 81
계획 82
계획 83
계획 84
계획 85
계획 86
계획 87
계획 88
계획 89
계획 90
계획 91
계획 92
계획 93
계획 94
계획 95
계획 96
계획 97
계획 98
계획 99
계획 100
계획 101
계획 102
계획 103
계획 104
계획 105
계획 106
계획 107
계획 108
계획 109
계획 110
계획 111
계획 112
계획 113
계획 114
계획 115
계획 116
계획 117
계획 118
계획 119
계획 120
계획 121
계획 122
계획 123
계획 124
계획 125
계획 126
계획 127
계획 128
계획 129
계획 130
계획 131
계획 132
계획 133
계획 134
계획 135
계획 136
계획 137
계획 138
계획 139
계획 140
계획 141
계획 142
계획 143
계획 144
계획 145
계획 146
계획 147
계획 148
계획 149
계획 150
계획 151
계획 152
계획 153
계획 154
계획 155
계획 156
계획 157
계획 158
계획 159
계획 160
계획 161
계획 162
계획 163
계획 164
계획 165
계획 166
계획 167
계획 168
계획 169
계획 170
계획 171
계획 172
계획 173
계획 174
계획 175
계획 176
계획 177
계획 178
계획 179
계획 180
계획 181
계획 182
계획 183
계획 184
계획 185
계획 186
계획 187
계획 188
계획 189
계획 190
계획 191
계획 192
계획 193
계획 194
계획 195
계획 196
계획 197
계획 198
계획 199
계획 200

ロ 大規模型[illegible]リハビリテーション[illegible]

(1) 所要時間1時間以上2時間未満の場合

(一) 要介護1	353単位
(二) 要介護2	383単位
(三) 要介護3	411単位
(四) 要介護4	440単位
(五) 要介護5	469単位

(2) 所要時間2時間以上3時間未満の場合

(一) 要介護1	368単位
(二) 要介護2	423単位
(三) 要介護3	477単位
(四) 要介護4	530単位
(五) 要介護5	586単位

(3) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

(一) 要介護1	465単位
(二) 要介護2	542単位
(三) 要介護3	616単位
(四) 要介護4	710単位
(五) 要介護5	803単位

(4) 所要時間4時間以上5時間未満の場合

(一) 要介護1	520単位
(二) 要介護2	608単位
(三) 要介護3	683単位
(四) 要介護4	794単位
(五) 要介護5	900単位

(5) 所要時間5時間以上6時間未満の場合

(一) 要介護1	573単位
(二) 要介護2	682単位
(三) 要介護3	789単位
(四) 要介護4	910単位
(五) 要介護5	1,014単位

(6) 所要時間6時間以上7時間未満の場合

(一) 要介護1	674単位
(二) 要介護2	797単位
(三) 要介護3	919単位
(四) 要介護4	1,066単位
(五) 要介護5	1,211単位

(7) 所要時間7時間以上8時間未満の場合

(一) 要介護1	708単位
(二) 要介護2	841単位
(三) 要介護3	975単位

ハ 大規模型[illegible]リハビリテーション[illegible]

(1) 所要時間1時間以上2時間未満の場合

(一) 要介護1	[illegible]
(二) 要介護2	[illegible]
(三) 要介護3	[illegible]
(四) 要介護4	[illegible]
(五) 要介護5	[illegible]

(2) 所要時間2時間以上3時間未満の場合

(一) 要介護1	[illegible]
(二) 要介護2	[illegible]
(三) 要介護3	[illegible]
(四) 要介護4	[illegible]
(五) 要介護5	[illegible]

(3) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

(一) 要介護1	[illegible]
(二) 要介護2	[illegible]
(三) 要介護3	[illegible]
(四) 要介護4	[illegible]
(五) 要介護5	[illegible]

(4) 所要時間4時間以上5時間未満の場合

(一) 要介護1	[illegible]
(二) 要介護2	[illegible]
(三) 要介護3	[illegible]
(四) 要介護4	[illegible]
(五) 要介護5	[illegible]

(5) 所要時間5時間以上6時間未満の場合

(一) 要介護1	[illegible]
(二) 要介護2	[illegible]
(三) 要介護3	[illegible]
(四) 要介護4	[illegible]
(五) 要介護5	[illegible]

(6) 所要時間6時間以上7時間未満の場合

(一) 要介護1	[illegible]
(二) 要介護2	[illegible]
(三) 要介護3	[illegible]
(四) 要介護4	[illegible]
(五) 要介護5	[illegible]

(7) 所要時間7時間以上8時間未満の場合

(一) 要介護1	[illegible]
(二) 要介護2	[illegible]
(三) 要介護3	[illegible]

(四)　要介護４	1,129単位
(五)　要介護５	1,282単位

注１　（略）

２　イからハまでについて、感染症又は災害（厚生労働大臣が認めるものに限る。）の発生を理由とする利用者数の減少が生し、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の５以上減少している場合に、都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、指定通所リハビリテーションを行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から３月以内に限り、１回につき所定単位数の100分の３に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から３月以内に限り、引き続き加算することができる。

３～６　（略）

７　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ　入浴介助加算(Ⅰ)	40単位
ロ　入浴介助加算(Ⅱ)	60単位

８　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

（削る）

イ　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)イ	
(1)　通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して６月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合	560単位
(2)　当該月の属する月から起算して６月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合	240単位
ロ　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)ロ	
(1)　通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して６月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合	593単位
(2)　当該月の属する月から起算して６月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合	273単位
ハ　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)イ	
(1)　通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して６月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合	830単位

(四)　要介護４	1,080単位
(五)　要介護５	1,231単位

注１　（略）

（新設）

２～５　（略）

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て当該基準による入浴介助を行った場合は、１日につき30単位を所定単位数に加算する。

（新設）

（新設）

７　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)については３月に１回を限度として算定することとし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	330単位
ロ　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	
(1)　通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して６月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合	850単位
(2)　当該月の属する月から起算して６月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合	530単位

（新設）

ハ　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)	
(1)　通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して６月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合	1,120単位

(2)　当該日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合　510単位

二　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)

(1)　通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合　883単位

(2)　当該日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合　534単位

(削る)

9　医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者に対して、その退院（所）日又は認定日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行った場合、短期集中個別リハビリテーション実施加算として、1日につき110単位を所定単位数に加算する。ただし、注10又は注11を算定している場合は、算定しない。

10　別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、イについてはその退院（所）日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に、ロについてはその退院（所）日又は通所開始日の属する月から起算して3月以内の期間にリハビリテーションを集中的に行った場合は、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、イについては1日につき、ロについては1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は注11を算定している場合においては、算定しない。

イ・ロ　（略）

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

(2)　当該日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合　800単位

(新設)

二　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)

(1)　通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合　1,220単位

(2)　当該日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合　800単位

8　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者に対して、その退院（所）日又は認定日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行った場合、短期集中個別リハビリテーション実施加算として、1日につき110単位を所定単位数に加算する。ただし、注9又は注10を算定している場合は、算定しない。

9　別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、イについてはその退院（所）日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に、ロについてはその退院（所）日又は通所開始日の属する月から起算して3月以内の期間にリハビリテーションを集中的に行った場合は、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、イについては1日につき、ロについては1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は注10を算定している場合においては、算定しない。

イ・ロ　（略）

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

生活行為向上リハビリテーション実施加算として、リハビリテーション実施計画に基づき指定通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して６月以内の期間に限り、１月につき1,250単位を所定単位数に加算する。ただし、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定している場合においては、算定しない。また、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定していた場合においては、利用者の急性増悪等によりこの加算を算定する必要性についてリハビリテーション会議（指定居宅サービス基準第80条第５号に規定するリハビリテーション会議をいう。）により合意した場合を除き、この加算は算定しない。

（削る）

（削る）

（削る）

12　（略）

13　次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、１月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、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。

(1)　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。

(2)　利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

(3)　利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

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

14　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対し、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、３月以内の期間に限り１月に２回を限度として１回につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から３月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

生活行為向上リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定している場合においては、算定しない。また、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定していた場合においては、利用者の急性増悪等によりこの注イを算定する必要性についてリハビリテーション会議（指定居宅サービス基準第80条第５号に規定するリハビリテーション会議をいう。）により合意した場合を除き、この注イは算定しない。

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

ロ　当該日の属する月から起算してから３月を超え、６月以内の場合　1,000単位

11　生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定し、当該加算を算定するために作成したリハビリテーション実施計画で定めた指定通所リハビリテーションの実施期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した場合において、同一の利用者に対して、再度指定通所リハビリテーションを行ったときは、実施期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日の属する月の翌月から６月以内の期間に限り、１日につき所定単位数の100分の13に相当する単位数を所定単位数から減算する。

12　（略）

（新設）

13　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、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、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、３月以内の期間に限り１月に２回を限度として１回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から３月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

15　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定通所リハビリテーション事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニングスは栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・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しない。

イ　口腔・栄養スクリーニング加算(I)　20単位

ロ　口腔・栄養スクリーニング加算(II)　5単位

16　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき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。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ　口腔機能向上加算(I)　150単位

ロ　口腔機能向上加算(II)　160単位

17～19　（略）

20　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た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し指定通所リハビリテーションを行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

イ　利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

ロ　必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、指定通所リハビリテーションの提供に当たって、イに規定する情報その他指定通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

21・22　（略）

二　移行支援加算　12単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の指定通所介護事業所等への移行等を支援した場合は、移行支援加算として、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の末日が属する年度の次の年度内に限り、1日につき所定単位数を加算する。

14　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定通所リハビリテーション事業所の従業者が、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等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。

（新設）

（新設）

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

（新設）

（新設）

16～18　（略）

（新設）

19・20　（略）

二　社会参加支援加算　12単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の社会参加等を支援した場合は、社会参加支援加算として、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の末日が属する年度の次の年度内に限り、1日につき所定単位数を加算する。

ホ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　22単位
(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　18単位
(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位

ヘ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６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)～(3)　(略)
(削る)
(削る)

ト　(略)

8　短期入所生活介護費（１日につき）

イ　短期入所生活介護費

(1)　単独型短期入所生活介護費

(i)　単独型短期入所生活介護費(Ⅰ)

a　要介護１　638単位
b　要介護２　707単位
c　要介護３　778単位
d　要介護４　847単位
e　要介護５　916単位

(ii)　単独型短期入所生活介護費(Ⅱ)

a　要介護１　638単位
b　要介護２　707単位
c　要介護３　778単位
d　要介護４　847単位
e　要介護５　916単位

(2)　併設型短期入所生活介護費

(i)　併設型短期入所生活介護費(Ⅰ)

a　要介護１　596単位
b　要介護２　665単位
c　要介護３　737単位
d　要介護４　806単位
e　要介護５　874単位

ホ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ　18単位
(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ　12単位
(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位

ヘ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成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)～(3)　(略)
(4)　介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　(3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
(5)　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ト　(略)

8　短期入所生活介護費（１日につき）

イ　短期入所生活介護費

(1)　単独型短期入所生活介護費

(i)　単独型短期入所生活介護費(Ⅰ)

a　要介護１　627単位
b　要介護２　695単位
c　要介護３　765単位
d　要介護４　833単位
e　要介護５　900単位

(ii)　単独型短期入所生活介護費(Ⅱ)

a　要介護１　627単位
b　要介護２　695単位
c　要介護３　765単位
d　要介護４　833単位
e　要介護５　900単位

(2)　併設型短期入所生活介護費

(i)　併設型短期入所生活介護費(Ⅰ)

a　要介護１　586単位
b　要介護２　654単位
c　要介護３　724単位
d　要介護４　792単位
e　要介護５　859単位

二　併設型短期入所生活介護費(Ⅱ)

a　要介護１	596単位
b　要介護２	653単位
c　要介護３	737単位
d　要介護４	790単位
e　要介護５	843単位

ロ　ユニット型短期入所生活介護費

(1)　単独型ユニット型短期入所生活介護費

一　単独型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅰ)

a　要介護１	733単位
b　要介護２	792単位
c　要介護３	869単位
d　要介護４	923単位
e　要介護５	1,000単位

二　単独型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅱ)

a　要介護１	723単位
b　要介護２	782単位
c　要介護３	858単位
d　要介護４	911単位
e　要介護５	987単位

(2)　併設型ユニット型短期入所生活介護費

一　併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅰ)

a　要介護１	721単位
b　要介護２	780単位
c　要介護３	856単位
d　要介護４	909単位
e　要介護５	985単位

二　併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅱ)

a　要介護１	711単位
b　要介護２	769単位
c　要介護３	845単位
d　要介護４	898単位
e　要介護５	973単位

注１～４　（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都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、利用者の身体的拘束等を行った場合は、所定単位数に代えて、１日につき1,000単位を所定単位数に加算する。

６　（略）

（新設）

（新設）

二　併設型短期入所生活介護費(Ⅱ)

a　要介護１	596単位
b　要介護２	653単位
c　要介護３	737単位
d　要介護４	790単位
e　要介護５	843単位

ロ　ユニット型短期入所生活介護費

(1)　単独型ユニット型短期入所生活介護費

一　単独型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅰ)

a　要介護１	733単位
b　要介護２	792単位
c　要介護３	869単位
d　要介護４	923単位
e　要介護５	1,000単位

二　単独型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅱ)

a　要介護１	723単位
b　要介護２	782単位
c　要介護３	858単位
d　要介護４	911単位
e　要介護５	987単位

(2)　併設型ユニット型短期入所生活介護費

一　併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅰ)

a　要介護１	721単位
b　要介護２	780単位
c　要介護３	856単位
d　要介護４	909単位
e　要介護５	985単位

二　併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅱ)

a　要介護１	711単位
b　要介護２	769単位
c　要介護３	845単位
d　要介護４	898単位
e　要介護５	973単位

注１～４　（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都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、利用者の身体的拘束等を行った場合は、所定単位数に代えて、１日につき1,000単位を所定単位数に加算する。

６　（略）

（新設）

（新設）

6　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（指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所又は同条第1項に規定する併設事業所である指定短期入所生活介護事業所にあっては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。）又は指定居宅サービス基準第124条第4項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の合計数。以下この注において同じ。）が100を超える指定短期入所生活介護事業所にあっては、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（指定居宅サービス基準第2条第8号に規定する常勤換算方法をいう。特定施設入居者生活介護費の注7において同じ。）で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

7～15　（略）

16　指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所に係る注6の規定による届出については、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。

17・18　（略）

ハ～ホ　（略）

ヘ　サービス提供体制強化加算

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

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位
(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位
(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

（別る）

6　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（指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所又は同条第1項に規定する併設事業所である指定短期入所生活介護事業所にあっては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。）又は指定居宅サービス基準第124条第4項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の合計数。以下この注において同じ。）が100を超える指定短期入所生活介護事業所にあっては、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（指定居宅サービス基準第2条第8号に規定する常勤換算方法をいう。特定施設入居者生活介護費の注5及び注7において同じ。）で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

7～15　（略）

16　指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所に係る注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。

17・18　（略）

ハ～ホ　（略）

ヘ　サービス提供体制強化加算

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

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

ｋ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所小規模通所介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所小規模通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に応じ、令和6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)～(3)　(略)

(削る)

(削る)

ｔ　(略)

9　短期入所療養介護費

ｲ　介護老人保健施設における短期入所療養介護費

(1)　介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一)　介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

ⓐ　介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

ⅰ	要介護1	752単位
ⅱ	要介護2	799単位
ⅲ	要介護3	861単位
ⅳ	要介護4	914単位
ⅴ	要介護5	966単位

ⓑ　介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

ⅰ	要介護1	791単位
ⅱ	要介護2	867単位
ⅲ	要介護3	930単位
ⅳ	要介護4	988単位
ⅴ	要介護5	1,044単位

ⓒ　介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)

ⅰ	要介護1	827単位
ⅱ	要介護2	878単位
ⅲ	要介護3	939単位
ⅳ	要介護4	991単位
ⅴ	要介護5	1,045単位

ⓓ　介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)

ⅰ	要介護1	875単位
ⅱ	要介護2	951単位
ⅲ	要介護3	1,011単位
ⅳ	要介護4	1,071単位
ⅴ	要介護5	1,129単位

(二)　介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

ⓐ　介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

ⅰ	要介護1	778単位
ⅱ	要介護2	861単位

ｋ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所小規模通所介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所小規模通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に応じ、平成34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)～(3)　(略)

(4)　介護職員処遇改善加算(iii)　(i)により算定した単位数の1000分の990に相当する単位数

(5)　介護職員処遇改善加算(iv)　(i)により算定した単位数の1000分の980に相当する単位数

ｔ　(略)

9　短期入所療養介護費

ｲ　介護老人保健施設における短期入所療養介護費

(1)　介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一)　介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

ⓐ　介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

ⅰ	要介護1	755単位
ⅱ	要介護2	801単位
ⅲ	要介護3	863単位
ⅳ	要介護4	914単位
ⅴ	要介護5	965単位

ⓑ　介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

ⅰ	要介護1	797単位
ⅱ	要介護2	868単位
ⅲ	要介護3	930単位
ⅳ	要介護4	988単位
ⅴ	要介護5	1,041単位

ⓒ　介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)

ⅰ	要介護1	829単位
ⅱ	要介護2	877単位
ⅲ	要介護3	938単位
ⅳ	要介護4	989単位
ⅴ	要介護5	1,042単位

ⓓ　介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)

ⅰ	要介護1	876単位
ⅱ	要介護2	950単位
ⅲ	要介護3	1,012単位
ⅳ	要介護4	1,068単位
ⅴ	要介護5	1,121単位

(二)　介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

ⓐ　介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

ⅰ	要介護1	781単位
ⅱ	要介護2	862単位

표 출원서

1. 출원인
   가. 성명 홍길동
   나. 주소 서울특별시 종로구 세종대로 175
2. 대리인
   가. 성명 김철수
   나. 주소 서울특별시 서초구 반포대로 201
3. 발명의 명칭 자동 급수 장치
4. 첨부서류
   가. 명세서 1통
   나. 도면 1통
   다. 요약서 1통
   라. 위임장 1통

표 명세서 목차

1. 발명의 명칭
2. 기술분야
3. 배경기술
4. 해결하려는 과제
5. 과제의 해결 수단
6. 발명의 효과
7. 도면의 간단한 설명
8. 발명을 실시하기 위한 구체적인 내용
9. 부호의 설명
10. 청구범위

표 청구범위

청구항 1 제1항에 있어서, 상기 센서부는 토양 수분 농도를 측정하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 2 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값이 설정값 이하로 떨어지면 상기 밸브부를 개방하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 3 제2항에 있어서, 상기 제어부는 상기 밸브부를 개방한 후 설정된 시간이 경과하면 상기 밸브부를 폐쇄하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 4 제1항에 있어서, 상기 센서부는 복수 개의 센서를 포함하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 5 제1항에 있어서, 상기 제어부는 외부 통신 모듈을 통하여 사용자 단말과 데이터를 송수신하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 6 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 7 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 8 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 9 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 10 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 11 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 12 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 13 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 14 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 15 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 16 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 17 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 18 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 19 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 20 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 21 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 22 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 23 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 24 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 25 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 26 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 27 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 28 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 29 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 30 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 31 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 32 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 33 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 34 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 35 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 36 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 37 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 38 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 39 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 40 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 41 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 42 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 43 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 44 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 45 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 46 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 47 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 48 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 49 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 50 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 51 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 52 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 53 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 54 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 55 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

청구항 56 제1항에 있어서, 상기 제어부는 상기 센서부의 측정값을 시계열 데이터로 저장하는 것을 특징으로 하는 자동 급수 장치.

1. 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 올바른 것은? [2점]
① 어제는 날씨가 너무 춥다.
② 그 사람은 참 착하다.
③ 이 문제는 너무 어렵다.
④ 오늘 날씨가 좋아서 기분이 좋다.
⑤ 내일 비가 올 것 같다.

2. 다음 글의 빈칸에 들어갈 말로 가장 적절한 것은? [3점]
"봄이 오면 산에 들에 ( ) 피어나"
① 꽃이
② 꽃을
③ 꽃에
④ 꽃의
⑤ 꽃과

3. 다음 중 띄어쓰기가 올바른 것은? [2점]
① 나는학교에간다.
② 나는 학교에 간다.
③ 나는학교에 간다.
④ 나는 학교에간다.
⑤ 나는학교에간다.

4. 다음 중 맞춤법이 틀린 것은? [2점]
① 설거지
② 금새
③ 안절부절
④ 오랜만에
⑤ 왠지

5. 다음 중 표준어가 아닌 것은? [2점]
① 짜장면
② 자장면
③ 짜장면과 자장면 모두
④ 중국집
⑤ 춘장

6. 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 올바른 것은? [2점]
① 어제는 날씨가 너무 춥다.
② 그 사람은 참 착하다.
③ 이 문제는 너무 어렵다.
④ 오늘 날씨가 좋아서 기분이 좋다.
⑤ 내일 비가 올 것 같다.

7. 다음 글의 빈칸에 들어갈 말로 가장 적절한 것은? [3점]
"봄이 오면 산에 들에 ( ) 피어나"
① 꽃이
② 꽃을
③ 꽃에
④ 꽃의
⑤ 꽃과

8. 다음 중 띄어쓰기가 올바른 것은? [2점]
① 나는학교에간다.
② 나는 학교에 간다.
③ 나는학교에 간다.
④ 나는 학교에간다.
⑤ 나는학교에간다.

9. 다음 중 맞춤법이 틀린 것은? [2점]
① 설거지
② 금새
③ 안절부절
④ 오랜만에
⑤ 왠지

10. 다음 중 표준어가 아닌 것은? [2점]
① 짜장면
② 자장면
③ 짜장면과 자장면 모두
④ 중국집
⑤ 춘장

11. 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 올바른 것은? [2점]
① 어제는 날씨가 너무 춥다.
② 그 사람은 참 착하다.
③ 이 문제는 너무 어렵다.
④ 오늘 날씨가 좋아서 기분이 좋다.
⑤ 내일 비가 올 것 같다.

12. 다음 글의 빈칸에 들어갈 말로 가장 적절한 것은? [3점]
"봄이 오면 산에 들에 ( ) 피어나"
① 꽃이
② 꽃을
③ 꽃에
④ 꽃의
⑤ 꽃과

13. 다음 중 띄어쓰기가 올바른 것은? [2점]
① 나는학교에간다.
② 나는 학교에 간다.
③ 나는학교에 간다.
④ 나는 학교에간다.
⑤ 나는학교에간다.

14. 다음 중 맞춤법이 틀린 것은? [2점]
① 설거지
② 금새
③ 안절부절
④ 오랜만에
⑤ 왠지

15. 다음 중 표준어가 아닌 것은? [2점]
① 짜장면
② 자장면
③ 짜장면과 자장면 모두
④ 중국집
⑤ 춘장

16. 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 올바른 것은? [2점]
① 어제는 날씨가 너무 춥다.
② 그 사람은 참 착하다.
③ 이 문제는 너무 어렵다.
④ 오늘 날씨가 좋아서 기분이 좋다.
⑤ 내일 비가 올 것 같다.

17. 다음 글의 빈칸에 들어갈 말로 가장 적절한 것은? [3점]
"봄이 오면 산에 들에 ( ) 피어나"
① 꽃이
② 꽃을
③ 꽃에
④ 꽃의
⑤ 꽃과

18. 다음 중 띄어쓰기가 올바른 것은? [2점]
① 나는학교에간다.
② 나는 학교에 간다.
③ 나는학교에 간다.
④ 나는 학교에간다.
⑤ 나는학교에간다.

19. 다음 중 맞춤법이 틀린 것은? [2점]
① 설거지
② 금새
③ 안절부절
④ 오랜만에
⑤ 왠지

20. 다음 중 표준어가 아닌 것은? [2점]
① 짜장면
② 자장면
③ 짜장면과 자장면 모두
④ 중국집
⑤ 춘장

iii　要介護3	1,116単位
iv　要介護4	1,193単位
v　要介護5	1,269単位

(ⅲ)　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)

a　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費	
i　要介護1	816単位
ii　要介護2	863単位
iii　要介護3	921単位
iv　要介護4	977単位
v　要介護5	1,028単位
b　経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費	
i　要介護1	816単位
ii　要介護2	863単位
iii　要介護3	921単位
iv　要介護4	977単位
v　要介護5	1,028単位

(3)　特定介護老人保健施設短期入所療養介護費

イ　3時間以上4時間未満	650単位
ロ　4時間以上6時間未満	908単位
ハ　6時間以上8時間未満	1,269単位

注1～7　(略)

8　別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度として1日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、注7の加算を算定している場合は算定しない。

9～18　(略)

(4)　緊急時施設療養費　275単位

注1　治療管理を目的とし、別に厚生労働大臣が定める基準に従い、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合に、7日を限度として1日につき所定単位数を加算する。

2　緊急時施設療養費を算定した日は、算定しない。

(5)～(7)　(略)

(8)　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位
ロ　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位
ハ　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

（削る）

iii　要介護3	1,112単位
iv　要介護4	1,187単位
v　要介護5	1,261単位

(ⅲ)　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)

a　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)	
i　要介護1	818単位
ii　要介護2	861単位
iii　要介護3	921単位
iv　要介護4	976単位
v　要介護5	1,026単位
b　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)	
i　要介護1	818単位
ii　要介護2	864単位
iii　要介護3	921単位
iv　要介護4	976単位
v　要介護5	1,026単位

(3)　特定介護老人保健施設短期入所療養介護費

イ　3時間以上4時間未満	656単位
ロ　4時間以上6時間未満	908単位
ハ　6時間以上8時間未満	1,261単位

注1～7　(略)

8　別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して7日を限度として1日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、注7の加算を算定している場合は算定しない。

9～18　(略)

（新設）

(4)～(6)　(略)

(7)　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18単位
ロ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	12単位
ハ　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位
ニ　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

(9)　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6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(9)までにより算定した単位数の1000分の80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69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36に相当する単位数

（削る）

（削る）

(10)　介護職員等特定処遇改善加算

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等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数

二　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数

ロ　療養病床を有する病院における短期入所療養介護費

(1)　病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき）

(i)　病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)

a　病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)

i　要介護1	708単位
ii　要介護2	813単位
iii　要介護3	1,042単位
iv　要介護4	1,139単位
v　要介護5	1,227単位

b　病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)

i　要介護1	737単位
ii　要介護2	848単位
iii　要介護3	1,086単位
iv　要介護4	1,188単位
v　要介護5	1,279単位

(8)　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間（四及び㈣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(7)までにより算定した単位数の1000分の80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69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36に相当する単位数

四　介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　三により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

㈤　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80に相当する単位数

(9)　介護職員等特定処遇改善加算

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等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数

二　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数

ロ　療養病床を有する病院における短期入所療養介護費

(1)　病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき）

(i)　病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)

a　病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)

i　要介護1	699単位
ii　要介護2	796単位
iii　要介護3	1,020単位
iv　要介護4	1,115単位
v　要介護5	1,201単位

b　病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)

i　要介護1	721単位
ii　要介護2	830単位
iii　要介護3	1,063単位
iv　要介護4	1,163単位
v　要介護5	1,252単位

금융회사 부실 징후 조기 경보 시스템 매뉴얼

제1장 총칙

제1조 (목적) 이 매뉴얼은 금융회사 부실 징후 조기 경보 시스템의 운영에 관한 세부 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조 (정의) 이 매뉴얼에서 사용하는 용어의 정의는 다음 각 호와 같다.

1. "조기 경보"란 부실 징후를 사전에 포착하여 경보하는 것을 말한다.
2. "경보 등급"이란 부실 징후의 심각성에 따라 구분한 단계를 말한다.
3. "관찰 대상"이란 경보 등급 중 주의 이상에 해당하는 금융회사를 말한다.
4. "시스템"이란 조기 경보 시스템을 말한다.
5. "담당자"란 시스템 운영 업무를 수행하는 자를 말한다.

제3조 (적용 범위) 이 매뉴얼은 은행, 보험회사, 증권회사, 종합금융회사, 상호저축은행 및 신용협동조합에 적용한다.

제4조 (운영 원칙) 시스템은 객관성, 신속성, 일관성의 원칙에 따라 운영한다.

제2장 조직 및 역할

제5조 (운영 조직) 시스템의 운영을 위하여 다음 각 호의 조직을 둔다.

1. 운영위원회
2. 실무협의회
3. 분석팀
4. 현장점검팀

제6조 (운영위원회) 운영위원회는 다음 각 호의 사항을 심의한다.

1. 경보 등급 기준의 제정 및 개정
2. 관찰 대상 지정 및 해제
3. 조치 방안의 결정
4. 매뉴얼의 개정
5. 그 밖에 위원장이 부의하는 사항

제7조 (실무협의회) 실무협의회는 운영위원회의 심의 사항에 대한 실무 검토를 수행한다.

제8조 (분석팀) 분석팀은 다음 각 호의 업무를 수행한다.

1. 재무 자료의 수집 및 분석
2. 경보 등급 산정
3. 분석 보고서 작성
4. 시스템 모형의 유지 관리

제9조 (현장점검팀) 현장점검팀은 다음 각 호의 업무를 수행한다.

1. 관찰 대상에 대한 현장 점검
2. 점검 결과 보고
3. 후속 조치 이행 확인

제10조 (겸직 금지) 담당자는 시스템 운영 업무 외의 다른 업무를 겸직하여서는 아니 된다.

제3장 자료 수집

제11조 (수집 자료) 분석팀은 다음 각 호의 자료를 수집한다.

1. 재무제표
2. 감독 보고 자료
3. 공시 자료
4. 외부 신용평가 자료
5. 그 밖에 분석에 필요한 자료

제12조 (수집 주기) 자료의 수집 주기는 다음 각 호와 같다.

1. 재무제표: 분기별
2. 감독 보고 자료: 월별
3. 공시 자료: 수시
4. 외부 신용평가 자료: 수시

제13조 (자료 제출 의무) 금융회사는 요청받은 자료를 지체 없이 제출하여야 한다.

제14조 (자료 검증) 분석팀은 수집한 자료의 정확성을 검증하여야 한다.

제15조 (비밀 유지) 담당자는 업무상 알게 된 정보를 누설하여서는 아니 된다.

제4장 경보 등급

제16조 (경보 등급) 경보 등급은 다음 각 호와 같다.

1. 정상
2. 주의
3. 경계
4. 심각

제17조 (등급 산정 기준) 경보 등급은 다음 각 호의 요소를 종합하여 산정한다.

1. 자본적정성
2. 유동성
3. 수익성
4. 건전성
5. 경영관리

제18조 (등급 상향) 분석팀은 다음 각 호의 경우 경보 등급을 상향하여야 한다.

1. 재무 비율이 기준치를 연속 2회 미달하는 경우
2. 감독 보고 자료에 중대한 오류가 있는 경우
3. 외부 신용등급이 하향된 경우
4. 그 밖에 부실 징후가 뚜렷한 경우

제19조 (등급 하향) 경보 등급의 하향은 운영위원회의 심의를 거쳐 결정한다.

제20조 (등급 통보) 경보 등급이 변경된 경우 지체 없이 해당 금융회사에 통보한다.

제5장 조치

제21조 (조치 방안) 운영위원회는 경보 등급에 따라 다음 각 호의 조치 방안을 결정한다.

1. 주의: 경영 개선 권고
2. 경계: 경영 개선 요구
3. 심각: 경영 개선 명령

제22조 (경영 개선 권고) 경영 개선 권고는 다음 각 호의 사항을 포함한다.

1. 부실 징후의 내용
2. 개선 목표
3. 개선 기간
4. 이행 보고

제23조 (경영 개선 요구) 경영 개선 요구는 다음 각 호의 사항을 포함한다.

1. 부실 징후의 내용
2. 개선 목표
3. 개선 기간
4. 이행 보고
5. 임원 교체 권고

제24조 (경영 개선 명령) 경영 개선 명령은 다음 각 호의 사항을 포함한다.

1. 부실 징후의 내용
2. 개선 목표
3. 개선 기간
4. 이행 보고
5. 임원 교체 요구
6. 영업 일부 정지

제25조 (이행 점검) 분석팀은 조치 방안의 이행 여부를 점검하여야 한다.

제26조 (조치 해제) 조치는 부실 징후가 해소된 것으로 인정되는 경우 해제한다.

제6장 보칙

제27조 (비밀 유지) 담당자는 업무상 알게 된 정보를 누설하여서는 아니 된다.

제28조 (교육) 담당자는 연 1회 이상 교육을 이수하여야 한다.

제29조 (매뉴얼 개정) 매뉴얼의 개정은 운영위원회의 심의를 거쳐 결정한다.

제30조 (시행 세칙) 이 매뉴얼의 시행에 필요한 세칙은 운영위원회가 정한다.

제31조 (시행일) 이 매뉴얼은 2024년 1월 1일부터 시행한다.

(1) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 물이 끓는 동안 뚜껑이 계속 들썩였다.
② 그 소식을 듣고 나는 한동안 말을 잃었다.
③ 바람이 불어 창문이 덜컹거리는 소리가 났다.
④ 아이는 엄마의 손을 꼭 잡고 놓지 않았다.
⑤ 시험 결과가 나오기까지 며칠을 기다려야 했다.

(2) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 사람은 늘 남의 말을 끝까지 듣는 편이다.
② 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
③ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
④ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.
⑤ 그는 자신의 실수를 인정하고 사과했다.

(3) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 소식을 전해 들은 사람들은 모두 놀라워했다.
② 그는 자신의 잘못을 인정하고 사과했다.
③ 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
④ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
⑤ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.

(4) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 사람은 늘 남의 말을 끝까지 듣는 편이다.
② 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
③ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
④ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.
⑤ 그는 자신의 실수를 인정하고 사과했다.

(5) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 소식을 전해 들은 사람들은 모두 놀라워했다.
② 그는 자신의 잘못을 인정하고 사과했다.
③ 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
④ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
⑤ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.

(6) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 사람은 늘 남의 말을 끝까지 듣는 편이다.
② 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
③ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
④ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.
⑤ 그는 자신의 실수를 인정하고 사과했다.

(7) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 소식을 전해 들은 사람들은 모두 놀라워했다.
② 그는 자신의 잘못을 인정하고 사과했다.
③ 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
④ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
⑤ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.

(8) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 사람은 늘 남의 말을 끝까지 듣는 편이다.
② 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
③ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
④ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.
⑤ 그는 자신의 실수를 인정하고 사과했다.

(9) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 소식을 전해 들은 사람들은 모두 놀라워했다.
② 그는 자신의 잘못을 인정하고 사과했다.
③ 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
④ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
⑤ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.

(10) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 사람은 늘 남의 말을 끝까지 듣는 편이다.
② 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
③ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
④ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.
⑤ 그는 자신의 실수를 인정하고 사과했다.

(11) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 소식을 전해 들은 사람들은 모두 놀라워했다.
② 그는 자신의 잘못을 인정하고 사과했다.
③ 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
④ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
⑤ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.

(12) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 사람은 늘 남의 말을 끝까지 듣는 편이다.
② 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
③ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
④ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.
⑤ 그는 자신의 실수를 인정하고 사과했다.

(13) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 소식을 전해 들은 사람들은 모두 놀라워했다.
② 그는 자신의 잘못을 인정하고 사과했다.
③ 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
④ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
⑤ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.

(14) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 사람은 늘 남의 말을 끝까지 듣는 편이다.
② 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
③ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
④ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.
⑤ 그는 자신의 실수를 인정하고 사과했다.

(15) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 소식을 전해 들은 사람들은 모두 놀라워했다.
② 그는 자신의 잘못을 인정하고 사과했다.
③ 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
④ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
⑤ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.

(16) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 사람은 늘 남의 말을 끝까지 듣는 편이다.
② 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
③ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
④ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.
⑤ 그는 자신의 실수를 인정하고 사과했다.

(17) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 소식을 전해 들은 사람들은 모두 놀라워했다.
② 그는 자신의 잘못을 인정하고 사과했다.
③ 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
④ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
⑤ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.

(18) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 사람은 늘 남의 말을 끝까지 듣는 편이다.
② 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
③ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
④ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.
⑤ 그는 자신의 실수를 인정하고 사과했다.

(19) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 소식을 전해 들은 사람들은 모두 놀라워했다.
② 그는 자신의 잘못을 인정하고 사과했다.
③ 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
④ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
⑤ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.

(20) 다음 중 밑줄 친 부분이 나타내는 것은?

① 그 사람은 늘 남의 말을 끝까지 듣는 편이다.
② 비가 그치기를 기다리며 우리는 한참을 서 있었다.
③ 그 일은 생각보다 훨씬 어렵게 느껴졌다.
④ 아이는 장난감을 사 달라고 계속 졸랐다.
⑤ 그는 자신의 실수를 인정하고 사과했다.

第3节 书面表达 15题 时间30分钟

第一节 短文改错

假定你是李华，你的英国朋友Peter来信询问你的学习情况。请你回信，内容包括：

1. 课程安排；
2. 学习方法；
3. 学习感受。

注意：1. 词数80左右；2. 可适当增加细节，以使行文连贯。

Dear Peter,

I'm glad to hear from you and to know that you're interested in my study. Now I'll tell you something about it.

As for the courses, we have to learn Chinese, English, Mathematics, Physics, Chemistry, Biology, History, Geography, Politics, and PE. Besides, we can choose some elective courses according to our interests.

As for the study methods, I usually preview before class, listen carefully in class, review after class, and do exercises on weekends. I also make a study plan every week.

As for my feelings, I find the study quite challenging but very rewarding. I'm learning a lot and making progress every day.

Yours,
Li Hua

第二节 读后续写

阅读下面材料，根据其内容和所给段落开头语续写两段，使之构成一篇完整的短文。

Last summer, I joined a volunteer group to help clean up a local park. On the first day, I found a small bird with a broken wing under a bush. I took it home and decided to take care of it until it could fly again.

At first, the bird was very afraid of me and refused to eat. I put food and water near its cage and sat quietly at a distance. After three days, it began to eat from my hand. I named it Little Brown.

One morning, I opened the window and Little Brown flew out. I thought I would never see it again. But the next day, it came back and sat on the windowsill. From then on, it visited me every morning.

Paragraph 1: One day, Little Brown brought a friend with it. They sat together on the windowsill and looked at me. I realized that I had helped not only one bird but also its family.

Paragraph 2: Now Little Brown and its friend have built a nest in a tree outside my window. I feel very happy and proud. I have learned that kindness can change both others and myself.

第三节 书面表达

假定你是李华，你的英国朋友Peter来信询问你的学习情况。请你回信，内容包括：

1. 课程安排；
2. 学习方法；
3. 学习感受。

注意：1. 词数80左右；2. 可适当增加细节，以使行文连贯。

Dear Peter,

I'm glad to hear from you and to know that you're interested in my study. Now I'll tell you something about it.

As for the courses, we have to learn Chinese, English, Mathematics, Physics, Chemistry, Biology, History, Geography, Politics, and PE. Besides, we can choose some elective courses according to our interests.

As for the study methods, I usually preview before class, listen carefully in class, review after class, and do exercises on weekends. I also make a study plan every week.

As for my feelings, I find the study quite challenging but very rewarding. I'm learning a lot and making progress every day.

Yours,
Li Hua

第四节 读后续写

阅读下面材料，根据其内容和所给段落开头语续写两段，使之构成一篇完整的短文。

Last summer, I joined a volunteer group to help clean up a local park. On the first day, I found a small bird with a broken wing under a bush. I took it home and decided to take care of it until it could fly again.

At first, the bird was very afraid of me and refused to eat. I put food and water near its cage and sat quietly at a distance. After three days, it began to eat from my hand. I named it Little Brown.

One morning, I opened the window and Little Brown flew out. I thought I would never see it again. But the next day, it came back and sat on the windowsill. From then on, it visited me every morning.

Paragraph 1: One day, Little Brown brought a friend with it. They sat together on the windowsill and looked at me. I realized that I had helped not only one bird but also its family.

Paragraph 2: Now Little Brown and its friend have built a nest in a tree outside my window. I feel very happy and proud. I have learned that kindness can change both others and myself.

(四)　ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費（１日につき）

(一)　ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費

a　要介護１	838単位
b　要介護２	943単位
c　要介護３	1,082単位
d　要介護４	1,170単位
e　要介護５	1,257単位

(二)　経過的ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費

a　要介護１	838単位
b　要介護２	943単位
c　要介護３	1,082単位
d　要介護４	1,170単位
e　要介護５	1,257単位

(五)　特定病院療養病床短期入所療養介護費

(一)　３時間以上４時間未満	670単位
(二)　４時間以上６時間未満	928単位
(三)　６時間以上８時間未満	1,289単位

注１～７　（略）

８　別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して７日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度として１日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、注７を算定している場合は、算定しない。

９～13　（略）

(6)～(8)　（略）

(9)　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位
(二)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位
(三)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	６単位

（削る）

(10)　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６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。

一～二　（略）

(四)　ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費（１日につき）

(一)　ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅰ)

a　要介護１	829単位
b　要介護２	934単位
c　要介護３	1,070単位
d　要介護４	1,115単位
e　要介護５	1,230単位

(二)　ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)

a　要介護１	829単位
b　要介護２	929単位
c　要介護３	1,059単位
d　要介護４	1,115単位
e　要介護５	1,230単位

(五)　特定病院療養病床短期入所療養介護費

(一)　３時間以上４時間未満	656単位
(二)　４時間以上６時間未満	908単位
(三)　６時間以上８時間未満	1,261単位

注１～７　（略）

８　別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して７日を限度として１日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、注７を算定している場合は、算定しない。

９～13　（略）

(6)～(8)　（略）

(9)　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18単位
(二)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	12単位
(三)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	６単位
(四)　サービス提供体制強化加算(Ⅳ)	６単位

(10)　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年３月31日までの間（経過措置については、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。

一～二　（略）

（削る）

（削る）

(11)　（略）

ヘ　診療所における短期入所療養介護費

(1)　診療所における短期入所療養介護費（1日につき）

一　診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)

a　診療所短期入所療養介護費(ⅰ)	
i　要介護1	690単位
ii　要介護2	741単位
iii　要介護3	789単位
iv　要介護4	838単位
v　要介護5	889単位
b　診療所短期入所療養介護費(ⅱ)	
i　要介護1	717単位
ii　要介護2	770単位
iii　要介護3	822単位
iv　要介護4	871単位
v　要介護5	924単位
c　診療所短期入所療養介護費(ⅲ)	
i　要介護1	708単位
ii　要介護2	759単位
iii　要介護3	810単位
iv　要介護4	861単位
v　要介護5	915単位
d　診療所短期入所療養介護費(ⅳ)	
i　要介護1	796単位
ii　要介護2	846単位
iii　要介護3	897単位
iv　要介護4	945単位
v　要介護5	995単位
e　診療所短期入所療養介護費(ⅴ)	
i　要介護1	829単位
ii　要介護2	882単位
iii　要介護3	934単位
iv　要介護4	983単位
v　要介護5	1,035単位
f　診療所短期入所療養介護費(ⅵ)	
i　要介護1	819単位
ii　要介護2	870単位
iii　要介護3	921単位
iv　要介護4	971単位
v　要介護5	1,023単位

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

(11)　（略）

ヘ　診療所における短期入所療養介護費

(1)　診療所における短期入所療養介護費（1日につき）

一　診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)

a　診療所短期入所療養介護費(ⅰ)	
i　要介護1	673単位
ii　要介護2	724単位
iii　要介護3	772単位
iv　要介護4	821単位
v　要介護5	870単位
b　診療所短期入所療養介護費(ⅱ)	
i　要介護1	702単位
ii　要介護2	754単位
iii　要介護3	804単位
iv　要介護4	853単位
v　要介護5	906単位
c　診療所短期入所療養介護費(ⅲ)	
i　要介護1	703単位
ii　要介護2	753単位
iii　要介護3	798単位
iv　要介護4	848単位
v　要介護5	898単位
d　診療所短期入所療養介護費(ⅳ)	
i　要介護1	771単位
ii　要介護2	826単位
iii　要介護3	878単位
iv　要介護4	935単位
v　要介護5	974単位
e　診療所短期入所療養介護費(ⅴ)	
i　要介護1	811単位
ii　要介護2	868単位
iii　要介護3	914単位
iv　要介護4	964単位
v　要介護5	1,013単位
f　診療所短期入所療養介護費(ⅵ)	
i　要介護1	800単位
ii　要介護2	851単位
iii　要介護3	901単位
iv　要介護4	950単位
v　要介護5	1,001単位

(1) 금융위원회는 다음 각 호의 사항을 심의한다.

1. 금융정책의 수립에 관한 사항
2. 금융기관의 설립·합병·전환·해산 및 영업의 인가·허가에 관한 사항
3. 금융기관의 건전성 감독에 관한 사항
4. 금융시장의 안정에 관한 사항
5. 금융기관의 업무 및 재산에 대한 검사에 관한 사항
6. 금융기관의 부실화 방지 및 정리에 관한 사항
7. 금융기관의 임원 자격 요건 및 임면에 관한 사항
8. 금융기관의 예금자 보호에 관한 사항
9. 금융기관의 업무 범위 및 겸업에 관한 사항
10. 금융기관의 지배구조에 관한 사항
11. 금융기관의 회계 및 공시에 관한 사항
12. 금융기관의 자금세탁 방지에 관한 사항
13. 금융기관의 소비자 보호에 관한 사항
14. 금융기관의 분쟁조정에 관한 사항
15. 금융기관의 금융사고 예방에 관한 사항
16. 금융기관의 전산시스템 안전성에 관한 사항
17. 금융기관의 외환업무에 관한 사항
18. 금융기관의 국제업무에 관한 사항
19. 금융기관의 감독에 관한 국제협력에 관한 사항
20. 금융기관의 감독에 관한 정보의 수집·분석에 관한 사항
21. 금융기관의 감독에 관한 조사·연구에 관한 사항
22. 금융기관의 감독에 관한 교육·홍보에 관한 사항
23. 금융기관의 감독에 관한 전문인력의 양성에 관한 사항
24. 금융기관의 감독에 관한 기술의 개발·보급에 관한 사항
25. 금융기관의 감독에 관한 통계의 작성·관리에 관한 사항
26. 금융기관의 감독에 관한 전산시스템의 구축·운영에 관한 사항
27. 금융기관의 감독에 관한 정보보호에 관한 사항
28. 금융기관의 감독에 관한 업무의 위탁에 관한 사항
29. 금융기관의 감독에 관한 수수료에 관한 사항
30. 금융기관의 감독에 관한 과징금에 관한 사항
31. 금융기관의 감독에 관한 이행강제금에 관한 사항
32. 금융기관의 감독에 관한 청문에 관한 사항
33. 금융기관의 감독에 관한 이의신청에 관한 사항
34. 금융기관의 감독에 관한 행정심판에 관한 사항
35. 금융기관의 감독에 관한 행정소송에 관한 사항
36. 금융기관의 감독에 관한 손해배상에 관한 사항
37. 금융기관의 감독에 관한 형사처벌에 관한 사항
38. 금융기관의 감독에 관한 양벌규정에 관한 사항
39. 금융기관의 감독에 관한 과태료에 관한 사항
40. 금융기관의 감독에 관한 시효에 관한 사항
41. 금융기관의 감독에 관한 경과조치에 관한 사항
42. 금융기관의 감독에 관한 부칙에 관한 사항
43. 금융기관의 감독에 관한 기타 사항
44. 금융기관의 감독에 관한 세부사항
45. 금융기관의 감독에 관한 시행령에 관한 사항
46. 금융기관의 감독에 관한 시행규칙에 관한 사항
47. 금융기관의 감독에 관한 고시에 관한 사항
48. 금융기관의 감독에 관한 지침에 관한 사항
49. 금융기관의 감독에 관한 해석에 관한 사항
50. 금융기관의 감독에 관한 질의회신에 관한 사항
51. 금융기관의 감독에 관한 유권해석에 관한 사항
52. 금융기관의 감독에 관한 분쟁조정에 관한 사항
53. 금융기관의 감독에 관한 중재에 관한 사항
54. 금융기관의 감독에 관한 조정에 관한 사항
55. 금융기관의 감독에 관한 화해에 관한 사항
56. 금융기관의 감독에 관한 기타 사항

(2) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 자료의 제출을 요구할 수 있다.

(3) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 전문가의 의견을 들을 수 있다.

(4) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 공청회를 개최할 수 있다.

(5) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 현장조사를 실시할 수 있다.

(6) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 의견을 제시할 수 있다.

(7) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 시정을 요구할 수 있다.

(8) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 권고할 수 있다.

(9) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 통보할 수 있다.

(10) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 보고하게 할 수 있다.

(11) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 협조를 요청할 수 있다.

(12) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 협의를 요청할 수 있다.

(13) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 합의를 요청할 수 있다.

(14) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 조정을 요청할 수 있다.

(15) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 중재를 요청할 수 있다.

(16) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 화해를 요청할 수 있다.

(17) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 기타 사항을 요청할 수 있다.

(18) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 세부사항을 요청할 수 있다.

(19) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 시행령에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(20) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 시행규칙에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(21) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 고시에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(22) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 지침에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(23) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 해석에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(24) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 질의회신에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(25) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 유권해석에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(26) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 분쟁조정에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(27) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 중재에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(28) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 조정에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(29) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 화해에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(30) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 기타 사항을 요청할 수 있다.

(31) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 세부사항을 요청할 수 있다.

(32) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 시행령에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(33) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 시행규칙에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(34) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 고시에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(35) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 지침에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(36) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 해석에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(37) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 질의회신에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(38) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 유권해석에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(39) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 분쟁조정에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(40) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 중재에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(41) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 조정에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(42) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 화해에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(43) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 기타 사항을 요청할 수 있다.

(44) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 세부사항을 요청할 수 있다.

(45) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 시행령에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(46) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 시행규칙에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(47) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 고시에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(48) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 지침에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(49) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 해석에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(50) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 질의회신에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(51) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 유권해석에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(52) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 분쟁조정에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(53) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 중재에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(54) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 조정에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(55) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 화해에 관한 사항을 요청할 수 있다.

(56) 금융위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관의 장에게 기타 사항을 요청할 수 있다.

(ｴ)　経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費ⅲ

a　要介護1	846単位
b　要介護2	899単位
c　要介護3	950単位
d　要介護4	1,001単位
e　要介護5	1,054単位

(ｵ)　経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費ⅳ

a　要介護1	836単位
b　要介護2	888単位
c　要介護3	939単位
d　要介護4	989単位
e　要介護5	1,040単位

(3)　特定診療所短期入所療養介護費

(ｲ)　3時間以上4時間未満	670単位
(ﾛ)　4時間以上6時間未満	928単位
(ﾊ)　6時間以上8時間未満	1,289単位

注1～6　（略）

7　別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度として1日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、注6を算定している場合は、算定しない。

8～12　（略）

(1)～(6)　（略）

(7)　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(ｲ)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位
(ﾛ)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位
(ﾊ)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

（削る）

(8)　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6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。

(ｲ)～(ﾆ)　（略）

（削る）

（削る）

(9)　（略）

(ｴ)　ユニット型診療所短期入所療養介護費ⅲ

a　要介護1	828単位
b　要介護2	880単位
c　要介護3	930単位
d　要介護4	980単位
e　要介護5	1,031単位

(ｵ)　ユニット型診療所短期入所療養介護費ⅳ

a　要介護1	818単位
b　要介護2	869単位
c　要介護3	919単位
d　要介護4	968単位
e　要介護5	1,018単位

(3)　特定診療所短期入所療養介護費

(ｲ)　3時間以上4時間未満	656単位
(ﾛ)　4時間以上6時間未満	908単位
(ﾊ)　6時間以上8時間未満	1,261単位

注1～6　（略）

7　別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して7日を限度として1日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、注6を算定している場合は、算定しない。

8～12　（略）

(1)～(6)　（略）

(7)　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(ｲ)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18単位
(ﾛ)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	12単位
(ﾊ)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位
(ﾆ)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

(8)　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（同改善については、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。

(ｲ)～(ﾆ)　（略）

(ﾎ)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	ニにより算定した単位数の1000分の900に相当する単位数
(ﾍ)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	ニにより算定した単位数の1000分の800に相当する単位数

(9)　（略）

三　老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス
(1)　認知症疾患型介護療養施設サービス費（1日につき）
(一)　認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)
a　認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)
i　要介護1　1,042単位
ii　要介護2　1,108単位
iii　要介護3　1,173単位
iv　要介護4　1,239単位
v　要介護5　1,305単位
b　認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)
i　要介護1　1,150単位
ii　要介護2　1,216単位
iii　要介護3　1,280単位
iv　要介護4　1,346単位
v　要介護5　1,412単位
(二)　認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)
a　認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)
i　要介護1　986単位
ii　要介護2　1,055単位
iii　要介護3　1,124単位
iv　要介護4　1,190単位
v　要介護5　1,258単位
b　認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)
i　要介護1　1,094単位
ii　要介護2　1,163単位
iii　要介護3　1,230単位
iv　要介護4　1,302単位
v　要介護5　1,369単位
(三)　認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)
a　認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)
i　要介護1　964単位
ii　要介護2　1,025単位
iii　要介護3　1,091単位
iv　要介護4　1,159単位
v　要介護5　1,224単位
b　認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)
i　要介護1　1,068単位
ii　要介護2　1,132単位
iii　要介護3　1,200単位
iv　要介護4　1,268単位
v　要介護5　1,333単位

三　老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス
(1)　認知症疾患型介護療養施設サービス費（1日につき）
(一)　認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)
a　認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)
i　要介護1　1,020単位
ii　要介護2　1,084単位
iii　要介護3　1,148単位
iv　要介護4　1,212単位
v　要介護5　1,277単位
b　認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)
i　要介護1　1,125単位
ii　要介護2　1,190単位
iii　要介護3　1,253単位
iv　要介護4　1,319単位
v　要介護5　1,382単位
(二)　認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)
a　認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)
i　要介護1　965単位
ii　要介護2　1,032単位
iii　要介護3　1,100単位
iv　要介護4　1,167単位
v　要介護5　1,233単位
b　認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)
i　要介護1　1,071単位
ii　要介護2　1,138単位
iii　要介護3　1,204単位
iv　要介護4　1,274単位
v　要介護5　1,340単位
(三)　認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)
a　認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)
i　要介護1　937単位
ii　要介護2　1,003単位
iii　要介護3　1,068単位
iv　要介護4　1,133単位
v　要介護5　1,198単位
b　認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)
i　要介護1　1,044単位
ii　要介護2　1,108単位
iii　要介護3　1,174単位
iv　要介護4　1,240単位
v　要介護5　1,304単位

제1조(시행일) 이 규칙은 2023년 4월 1일부터 시행한다.

제2조(경과조치) 이 규칙 시행 당시 종전의 규정에 따라 진행 중인 사건은 종전의 규정에 따른다.

제3조(다른 규칙의 개정) 법원사무관등의 직무에 관한 규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제4조(다른 규칙의 개정) 민사소송규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제5조(다른 규칙의 개정) 형사소송규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제6조(다른 규칙의 개정) 가사소송규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제7조(다른 규칙의 개정) 행정소송규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제8조(다른 규칙의 개정) 특허소송규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제9조(다른 규칙의 개정) 선거소송규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제10조(다른 규칙의 개정) 군사법원규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제11조(다른 규칙의 개정) 소년심판규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제12조(다른 규칙의 개정) 가족관계등록규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제13조(다른 규칙의 개정) 공탁규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제14조(다른 규칙의 개정) 변호사등록규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제15조(다른 규칙의 개정) 법무사규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제16조(다른 규칙의 개정) 집행관규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제17조(다른 규칙의 개정) 감정인규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제18조(다른 규칙의 개정) 통역인규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제19조(다른 규칙의 개정) 조정위원규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제20조(다른 규칙의 개정) 중재인규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제21조(다른 규칙의 개정) 재판상담관규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제22조(다른 규칙의 개정) 재판연구관규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제23조(다른 규칙의 개정) 재판기록열람규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제24조(다른 규칙의 개정) 재판서작성규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제25조(다른 규칙의 개정) 재판서송달규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제26조(다른 규칙의 개정) 재판서보관규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제27조(다른 규칙의 개정) 재판서폐기규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제28조(다른 규칙의 개정) 재판서열람규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제29조(다른 규칙의 개정) 재판서등본교부규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제30조(다른 규칙의 개정) 재판서정본교부규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제31조(다른 규칙의 개정) 재판서초본교부규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제32조(다른 규칙의 개정) 재판서사본교부규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제33조(다른 규칙의 개정) 재판서발췌교부규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제34조(다른 규칙의 개정) 재판서요약교부규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제35조(다른 규칙의 개정) 재판서번역교부규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제36조(다른 규칙의 개정) 재판서점자교부규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제37조(다른 규칙의 개정) 재판서음성교부규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제38조(다른 규칙의 개정) 재판서전자교부규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제39조(다른 규칙의 개정) 재판서팩스교부규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제40조(다른 규칙의 개정) 재판서우편교부규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제41조(다른 규칙의 개정) 재판서방문교부규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제42조(다른 규칙의 개정) 재판서대리교부규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제43조(다른 규칙의 개정) 재판서위임교부규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제44조(다른 규칙의 개정) 재판서수령증명규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제45조(다른 규칙의 개정) 재판서수령거부규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제46조(다른 규칙의 개정) 재판서송달불능규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제47조(다른 규칙의 개정) 재판서재송달규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제48조(다른 규칙의 개정) 재판서공시송달규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제49조(다른 규칙의 개정) 재판서게시송달규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제50조(다른 규칙의 개정) 재판서관보게재규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제51조(다른 규칙의 개정) 재판서신문게재규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제52조(다른 규칙의 개정) 재판서인터넷게재규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제53조(다른 규칙의 개정) 재판서게재비용규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제54조(다른 규칙의 개정) 재판서게재면제규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제55조(다른 규칙의 개정) 재판서게재정정규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제56조(다른 규칙의 개정) 재판서게재취소규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제57조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제58조(다른 규칙의 개정) 재판서게재횟수규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제59조(다른 규칙의 개정) 재판서게재면수규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제60조(다른 규칙의 개정) 재판서게재글자수규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제61조(다른 규칙의 개정) 재판서게재활자규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제62조(다른 규칙의 개정) 재판서게재색상규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제63조(다른 규칙의 개정) 재판서게재사진규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제64조(다른 규칙의 개정) 재판서게재도표규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제65조(다른 규칙의 개정) 재판서게재지도규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제66조(다른 규칙의 개정) 재판서게재악보규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제67조(다른 규칙의 개정) 재판서게재수식규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제68조(다른 규칙의 개정) 재판서게재화학식규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제69조(다른 규칙의 개정) 재판서게재외국어규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제70조(다른 규칙의 개정) 재판서게재한자규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제71조(다른 규칙의 개정) 재판서게재로마자규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제72조(다른 규칙의 개정) 재판서게재숫자규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제73조(다른 규칙의 개정) 재판서게재날짜규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제74조(다른 규칙의 개정) 재판서게재시간규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제75조(다른 규칙의 개정) 재판서게재장소규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제76조(다른 규칙의 개정) 재판서게재금액규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제77조(다른 규칙의 개정) 재판서게재이율규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제78조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기일규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제79조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기한규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제80조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간계산규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제81조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간연장규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제82조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간단축규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제83조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간정지규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제84조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간추후보완규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제85조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간해태규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제86조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간도과규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제87조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간준수규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제88조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간위반규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제89조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간위반제재규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제90조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간위반제재면제규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제91조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간위반제재감경규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제92조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간위반제재가중규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제93조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간위반제재병과규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제94조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간위반제재선택규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제95조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간위반제재집행규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제96조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간위반제재집행면제규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제97조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간위반제재집행유예규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제98조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간위반제재집행유예취소규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제99조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간위반제재집행유예실효규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제100조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간위반제재집행유예갱신규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제101조(다른 규칙의 개정) 재판서게재기간위반제재집행유예연장규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

(3)　ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき）

一　ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(i)

ⅰ　ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費

i	要介護1	1,171単位
ii	要介護2	1,236単位
iii	要介護3	1,303単位
iv	要介護4	1,368単位
v	要介護5	1,434単位

ⅱ　経過的ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費

i	要介護1	1,171単位
ii	要介護2	1,236単位
iii	要介護3	1,303単位
iv	要介護4	1,368単位
v	要介護5	1,434単位

二　ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)

ⅰ　ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費

i	要介護1	1,115単位
ii	要介護2	1,183単位
iii	要介護3	1,253単位
iv	要介護4	1,322単位
v	要介護5	1,390単位

ⅱ　経過的ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費

I	要介護1	1,115単位
II	要介護2	1,183単位
III	要介護3	1,253単位
IV	要介護4	1,322単位
V	要介護5	1,390単位

(4)　特定認知症疾患型短期入所療養介護費

一	3時間以上4時間未満	670単位
二	4時間以上6時間未満	927単位
三	6時間以上8時間未満	1,288単位

注1～3　（略）

4　別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、介護サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度として1日につき90単位を所定単位数に加算する。

5～8　（略）

(5)・(6)　（略）

(3)　ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき）

一　ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(i)

ⅰ　ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(i)

i	要介護1	1,146単位
ii	要介護2	1,210単位
iii	要介護3	1,276単位
iv	要介護4	1,339単位
v	要介護5	1,403単位

ⅱ　ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)

i	要介護1	1,146単位
ii	要介護2	1,210単位
iii	要介護3	1,276単位
iv	要介護4	1,339単位
v	要介護5	1,403単位

二　ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)

ⅰ　ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(i)

i	要介護1	1,091単位
ii	要介護2	1,158単位
iii	要介護3	1,228単位
iv	要介護4	1,291単位
v	要介護5	1,360単位

ⅱ　ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)

i	要介護1	1,091単位
ii	要介護2	1,158単位
iii	要介護3	1,228単位
iv	要介護4	1,291単位
v	要介護5	1,360単位

(4)　特定認知症疾患型短期入所療養介護費

一	3時間以上4時間未満	656単位
二	4時間以上6時間未満	907単位
三	6時間以上8時間未満	1,260単位

注1～3　（略）

4　別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、介護サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して7日を限度として1日につき90単位を所定単位数に加算する。

5～8　（略）

(5)・(6)　（略）

(7)　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

㈠	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位
㈡	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位
㈢	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

（削る）

(8)　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該単位数に掲げる区分に従い、令和6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。

㈠～㈢　（略）

（削る）

（削る）

(9)　（略）

ホ　介護医療院における短期入所療養介護費

(1)　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費（1日につき）

(ｲ)　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(i)

(ⅰ)　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(i)

i	要介護1	762単位
ii	要介護2	871単位
iii	要介護3	1,112単位
iv	要介護4	1,214単位
v	要介護5	1,305単位

(ⅱ)　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(ii)

i	要介護1	876単位
ii	要介護2	985単位
iii	要介護3	1,234単位
iv	要介護4	1,335単位
v	要介護5	1,416単位

(ﾛ)　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(ii)

(ⅰ)　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(i)

i	要介護1	752単位
ii	要介護2	861単位
iii	要介護3	1,096単位
iv	要介護4	1,197単位
v	要介護5	1,287単位

(7)　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

㈠	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	18単位
㈡	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	12単位
㈢	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位
㈣	サービス提供体制強化加算(Ⅳ)	6単位

(8)　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該単位数に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（㈣及び㈤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。

㈠～㈢　（略）

㈣	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	㈠により算定した単位数の1000分の90に相当する単位数
㈤	介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	㈡により算定した単位数の1000分の80に相当する単位数

(9)　（略）

ホ　介護医療院における短期入所療養介護費

(1)　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費（1日につき）

(ｲ)　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(i)

(ⅰ)　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(i)

i	要介護1	746単位
ii	要介護2	853単位
iii	要介護3	1,088単位
iv	要介護4	1,188単位
v	要介護5	1,277単位

(ⅱ)　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(ii)

i	要介護1	856単位
ii	要介護2	964単位
iii	要介護3	1,198単位
iv	要介護4	1,297単位
v	要介護5	1,386単位

(ﾛ)　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(ii)

(ⅰ)　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(i)

i	要介護1	736単位
ii	要介護2	843単位
iii	要介護3	1,078単位
iv	要介護1	1171単位
v	要介護5	1,259単位

(1) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 일은 내가 하겠다고 했다.
② 그 일은 내가 하겠다고 했다.
③ 그 일은 내가 하겠다고 했다.
④ 그 일은 내가 하겠다고 했다.
⑤ 그 일은 내가 하겠다고 했다.

(2) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 사람은 참 착한 것 같다.
② 그 사람은 참 착한 것 같다.
③ 그 사람은 참 착한 것 같다.
④ 그 사람은 참 착한 것 같다.
⑤ 그 사람은 참 착한 것 같다.

(3) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 책은 재미있게 읽었다.
② 그 책은 재미있게 읽었다.
③ 그 책은 재미있게 읽었다.
④ 그 책은 재미있게 읽었다.
⑤ 그 책은 재미있게 읽었다.

(4) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 일은 내가 하겠다고 했다.
② 그 일은 내가 하겠다고 했다.
③ 그 일은 내가 하겠다고 했다.
④ 그 일은 내가 하겠다고 했다.
⑤ 그 일은 내가 하겠다고 했다.

(5) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 사람은 참 착한 것 같다.
② 그 사람은 참 착한 것 같다.
③ 그 사람은 참 착한 것 같다.
④ 그 사람은 참 착한 것 같다.
⑤ 그 사람은 참 착한 것 같다.

(6) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 책은 재미있게 읽었다.
② 그 책은 재미있게 읽었다.
③ 그 책은 재미있게 읽었다.
④ 그 책은 재미있게 읽었다.
⑤ 그 책은 재미있게 읽었다.

(7) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 일은 내가 하겠다고 했다.
② 그 일은 내가 하겠다고 했다.
③ 그 일은 내가 하겠다고 했다.
④ 그 일은 내가 하겠다고 했다.
⑤ 그 일은 내가 하겠다고 했다.

(8) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 사람은 참 착한 것 같다.
② 그 사람은 참 착한 것 같다.
③ 그 사람은 참 착한 것 같다.
④ 그 사람은 참 착한 것 같다.
⑤ 그 사람은 참 착한 것 같다.

(9) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 책은 재미있게 읽었다.
② 그 책은 재미있게 읽었다.
③ 그 책은 재미있게 읽었다.
④ 그 책은 재미있게 읽었다.
⑤ 그 책은 재미있게 읽었다.

(10) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 일은 내가 하겠다고 했다.
② 그 일은 내가 하겠다고 했다.
③ 그 일은 내가 하겠다고 했다.
④ 그 일은 내가 하겠다고 했다.
⑤ 그 일은 내가 하겠다고 했다.

(11) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 사람은 참 착한 것 같다.
② 그 사람은 참 착한 것 같다.
③ 그 사람은 참 착한 것 같다.
④ 그 사람은 참 착한 것 같다.
⑤ 그 사람은 참 착한 것 같다.

(12) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 책은 재미있게 읽었다.
② 그 책은 재미있게 읽었다.
③ 그 책은 재미있게 읽었다.
④ 그 책은 재미있게 읽었다.
⑤ 그 책은 재미있게 읽었다.

(13) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 일은 내가 하겠다고 했다.
② 그 일은 내가 하겠다고 했다.
③ 그 일은 내가 하겠다고 했다.
④ 그 일은 내가 하겠다고 했다.
⑤ 그 일은 내가 하겠다고 했다.

(14) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 사람은 참 착한 것 같다.
② 그 사람은 참 착한 것 같다.
③ 그 사람은 참 착한 것 같다.
④ 그 사람은 참 착한 것 같다.
⑤ 그 사람은 참 착한 것 같다.

(15) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 책은 재미있게 읽었다.
② 그 책은 재미있게 읽었다.
③ 그 책은 재미있게 읽었다.
④ 그 책은 재미있게 읽었다.
⑤ 그 책은 재미있게 읽었다.

(16) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 일은 내가 하겠다고 했다.
② 그 일은 내가 하겠다고 했다.
③ 그 일은 내가 하겠다고 했다.
④ 그 일은 내가 하겠다고 했다.
⑤ 그 일은 내가 하겠다고 했다.

(17) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 사람은 참 착한 것 같다.
② 그 사람은 참 착한 것 같다.
③ 그 사람은 참 착한 것 같다.
④ 그 사람은 참 착한 것 같다.
⑤ 그 사람은 참 착한 것 같다.

(18) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 책은 재미있게 읽었다.
② 그 책은 재미있게 읽었다.
③ 그 책은 재미있게 읽었다.
④ 그 책은 재미있게 읽었다.
⑤ 그 책은 재미있게 읽었다.

(19) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 일은 내가 하겠다고 했다.
② 그 일은 내가 하겠다고 했다.
③ 그 일은 내가 하겠다고 했다.
④ 그 일은 내가 하겠다고 했다.
⑤ 그 일은 내가 하겠다고 했다.

(20) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 사람은 참 착한 것 같다.
② 그 사람은 참 착한 것 같다.
③ 그 사람은 참 착한 것 같다.
④ 그 사람은 참 착한 것 같다.
⑤ 그 사람은 참 착한 것 같다.

(1) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 그 일은 아무도 모르게 하여야 한다.
② 나는 그 사람을 만나 보고 싶다.
③ 비가 올 것 같아 우산을 챙겼다.
④ 그는 책을 읽고 있는 중이다.
⑤ 할 수 있는 데까지 해 보자.

(2) 다음 중 표준어가 아닌 것은?

① 설거지 ② 짜장면 ③ 자장면 ④ 돌멩이 ⑤ 괴발개발

(3) 다음 중 띄어쓰기가 올바른 것은?

① 그 책을 읽어본 적이 있다.
② 그 책을 읽어 본 적이 있다.
③ 그 책을 읽어본 적이 있다.
④ 그 책을 읽어 본적이 있다.
⑤ 그 책을 읽어본적이 있다.

(4) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 금새 ② 금세 ③ 금시 ④ 금시간 ⑤ 금새간

(5) 다음 중 밑줄 친 부분의 맞춤법이 옳은 것은?

① 나는 그 일을 할 수 있을 것 같다.
② 나는 그 일을 할 수 있을 것같다.
③ 나는 그 일을 할수 있을 것 같다.
④ 나는 그 일을 할수 있을 것같다.
⑤ 나는 그 일을 할 수 있을것 같다.

(6) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 설레임 ② 설렘 ③ 설레임이 ④ 설렘이 ⑤ 설레이다

(7) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 어떻게 ② 어떡게 ③ 어떻해 ④ 어떡해 ⑤ 어떻해요

(8) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 안 ② 않 ③ 안이 ④ 않이 ⑤ 안이다

(9) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 되 ② 돼 ③ 되요 ④ 돼요 ⑤ 되어요

(10) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 왠지 ② 웬지 ③ 왠일 ④ 웬일 ⑤ 왠일로

(11) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 로서 ② 로써 ③ 로서는 ④ 로써는 ⑤ 로서의

(12) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 데 ② 대 ③ 데요 ④ 대요 ⑤ 데서

(13) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 할께 ② 할게 ③ 할께요 ④ 할게요 ⑤ 할께요

(14) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 나는 그 일을 할 수 있을 것 같다.
② 나는 그 일을 할 수 있을 것같다.
③ 나는 그 일을 할수 있을 것 같다.
④ 나는 그 일을 할수 있을 것같다.
⑤ 나는 그 일을 할 수 있을것 같다.

(15) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 설레임 ② 설렘 ③ 설레임이 ④ 설렘이 ⑤ 설레이다

(16) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 어떻게 ② 어떡게 ③ 어떻해 ④ 어떡해 ⑤ 어떻해요

(17) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 안 ② 않 ③ 안이 ④ 않이 ⑤ 안이다

(18) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 되 ② 돼 ③ 되요 ④ 돼요 ⑤ 되어요

(19) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 왠지 ② 웬지 ③ 왠일 ④ 웬일 ⑤ 왠일로

(20) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 로서 ② 로써 ③ 로서는 ④ 로써는 ⑤ 로서의

(21) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 데 ② 대 ③ 데요 ④ 대요 ⑤ 데서

(22) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 할께 ② 할게 ③ 할께요 ④ 할게요 ⑤ 할께요

(23) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 나는 그 일을 할 수 있을 것 같다.
② 나는 그 일을 할 수 있을 것같다.
③ 나는 그 일을 할수 있을 것 같다.
④ 나는 그 일을 할수 있을 것같다.
⑤ 나는 그 일을 할 수 있을것 같다.

(24) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 설레임 ② 설렘 ③ 설레임이 ④ 설렘이 ⑤ 설레이다

(25) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 어떻게 ② 어떡게 ③ 어떻해 ④ 어떡해 ⑤ 어떻해요

(26) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 안 ② 않 ③ 안이 ④ 않이 ⑤ 안이다

(27) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 되 ② 돼 ③ 되요 ④ 돼요 ⑤ 되어요

(28) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 왠지 ② 웬지 ③ 왠일 ④ 웬일 ⑤ 왠일로

(29) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 로서 ② 로써 ③ 로서는 ④ 로써는 ⑤ 로서의

(30) 다음 중 맞춤법이 옳은 것은?

① 데 ② 대 ③ 데요 ④ 대요 ⑤ 데서

(ⅱ) 療養介護基本報酬Ⅱ

ａ	療介Ⅰ	746単位
ｂ	療介Ⅱ	927単位
ｃ	療介Ⅲ	1,081単位
ｄ	療介Ⅳ	1,113単位
ｅ	療介Ⅴ	1,136単位

(ⅲ) 療養介護医療（１日につき）

ア 療養介護医療所定単位数イ型１（１日につき）

(ア) 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅰ（１日につき）

ａ 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅰ型イ型１（１日につき）

ａ	療介Ⅰ	879単位
ｂ	療介Ⅱ	981単位
ｃ	療介Ⅲ	1,213単位
ｄ	療介Ⅳ	1,271単位
ｅ	療介Ⅴ	1,407単位

ｂ 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅰ型イ型１（１日につき）

ａ	療介Ⅰ	879単位
ｂ	療介Ⅱ	951単位
ｃ	療介Ⅲ	1,213単位
ｄ	療介Ⅳ	1,214単位
ｅ	療介Ⅴ	1,403単位

(イ) 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅰ（２日以上連続）

ａ 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅰ型イ型１（２日以上連続）

ａ	療介Ⅰ	963単位
ｂ	療介Ⅱ	969単位
ｃ	療介Ⅲ	1,200単位
ｄ	療介Ⅳ	1,297単位
ｅ	療介Ⅴ	1,385単位

ｂ 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅰ型イ型１（２日以上連続）

ａ	療介Ⅰ	963単位
ｂ	療介Ⅱ	969単位
ｃ	療介Ⅲ	1,200単位
ｄ	療介Ⅳ	1,297単位
ｅ	療介Ⅴ	1,385単位

(ウ) 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅱ（１日につき）

ａ 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅱ型イ型１（１日につき）

ａ	療介Ⅰ	878単位
ｂ	療介Ⅱ	972単位
ｃ	療介Ⅲ	1,180単位
ｄ	療介Ⅳ	1,281単位
ｅ	療介Ⅴ	1,361単位

ｂ 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅱ型イ型１（１日につき）

ａ	療介Ⅰ	878単位
ｂ	療介Ⅱ	972単位
ｃ	療介Ⅲ	1,180単位
ｄ	療介Ⅳ	1,281単位
ｅ	療介Ⅴ	1,361単位

(エ) 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅱ（２日以上連続）

ａ 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅱ型イ型１（２日以上連続）

ａ	療介Ⅰ	892単位
ｂ	療介Ⅱ	1,002単位
ｃ	療介Ⅲ	1,242単位
ｄ	療介Ⅳ	1,313単位
ｅ	療介Ⅴ	1,434単位

ｂ 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅱ型イ型１（２日以上連続）

ａ	療介Ⅰ	892単位
ｂ	療介Ⅱ	1,002単位
ｃ	療介Ⅲ	1,242単位
ｄ	療介Ⅳ	1,343単位
ｅ	療介Ⅴ	1,431単位

(オ) 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅰ（ユニット型）

ａ 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅰ型（ユニット型）

ａ	療介Ⅰ	882単位
ｂ	療介Ⅱ	990単位
ｃ	療介Ⅲ	1,226単位
ｄ	療介Ⅳ	1,325単位
ｅ	療介Ⅴ	1,415単位

ｂ 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅰ型（ユニット型）（２日以上連続）

ａ	療介Ⅰ	882単位
ｂ	療介Ⅱ	990単位
ｃ	療介Ⅲ	1,226単位
ｄ	療介Ⅳ	1,325単位
ｅ	療介Ⅴ	1,415単位

(カ) 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅱ（ユニット型）

ａ 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅱ型（ユニット型）

ａ	療介Ⅰ	891単位
ｂ	療介Ⅱ	993単位
ｃ	療介Ⅲ	1,215単位
ｄ	療介Ⅳ	1,300単位
ｅ	療介Ⅴ	1,394単位

ｂ 療養介護医療院短期入所療養介護Ⅱ型（ユニット型）（２日以上連続）

ａ	療介Ⅰ	891単位
ｂ	療介Ⅱ	993単位
ｃ	療介Ⅲ	1,215単位
ｄ	療介Ⅳ	1,300単位
ｅ	療介Ⅴ	1,394単位

(6) ユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費（1日につき）

イ ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費

a ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)

i 要介護1	831単位
ii 要介護2	923単位
iii 要介護3	1,143単位
iv 要介護4	1,235単位
v 要介護5	1,318単位

b 経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)

i 要介護1	823単位
ii 要介護2	923単位
iii 要介護3	1,143単位
iv 要介護4	1,235単位
v 要介護5	1,318単位

ロ ユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費

a ユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)

i 要介護1	831単位
ii 要介護2	926単位
iii 要介護3	1,131単位
iv 要介護4	1,220単位
v 要介護5	1,298単位

b 経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)

i 要介護1	831単位
ii 要介護2	926単位
iii 要介護3	1,131単位
iv 要介護4	1,220単位
v 要介護5	1,298単位

(7) 特定介護医療院短期入所療養介護

(一) 3時間以上4時間未満	556単位
(二) 4時間以上6時間未満	908単位
(三) 6時間以上8時間未満	1,261単位

注1～6　（略）

7　別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度として、1日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、注4を算定している場合は、算定しない。

8～13　（略）

(8)～(12)　（略）

(6) ユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費（1日につき）

イ ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費

a ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)

i 要介護1	831単位
ii 要介護2	923単位
iii 要介護3	1,143単位
iv 要介護4	1,235単位
v 要介護5	1,318単位

b 経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)

i 要介護1	823単位
ii 要介護2	923単位
iii 要介護3	1,143単位
iv 要介護4	1,235単位
v 要介護5	1,318単位

ロ ユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費

a ユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)

i 要介護1	831単位
ii 要介護2	926単位
iii 要介護3	1,131単位
iv 要介護4	1,220単位
v 要介護5	1,298単位

b 経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)

i 要介護1	831単位
ii 要介護2	926単位
iii 要介護3	1,131単位
iv 要介護4	1,220単位
v 要介護5	1,298単位

(7) 特定介護医療院短期入所療養介護

(一) 3時間以上4時間未満	670単位
(二) 4時間以上6時間未満	928単位
(三) 6時間以上8時間未満	1,280単位

注1～6　（略）

7　別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度として、1日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、注4を算定している場合は、算定しない。

8～13　（略）

(8)～(12)　（略）

(3)　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位
ロ	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位
ハ	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

(削る)

(4)　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6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。

イ～ニ　(略)

(削る)

(削る)

(5)　(略)

10　特定施設入居者生活介護費

イ　特定施設入居者生活介護費（１日につき）

(1)	要介護１	538単位
(2)	要介護２	604単位
(3)	要介護３	674単位
(4)	要介護４	738単位
(5)	要介護５	807単位

ロ　外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費（１月につき）

ハ　短期利用特定施設入居者生活介護費（１日につき）

(1)	要介護１	538単位
(2)	要介護２	604単位
(3)	要介護３	671単位
(4)	要介護４	738単位
(5)	要介護５	807単位

注１　(略)

２　ロについて、指定特定施設において、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス基準第192条の２に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、別に厚生労働大臣が定めるサービスの種類及び当該サービスの単位数を基に得た当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護に係る総単位数について、利用者の要介護状態区分ごとに別に厚生労働大臣が定める単位数を限度として算定する。ただし、介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

(3)　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18単位
ロ	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	12単位
ハ	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位
ニ	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

(4)　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（(Ⅳ)及び(Ⅴ)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。

イ～ニ　(略)

ホ	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	イにより算定した単位数の1000分の900に相当する単位数
ヘ	介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	イにより算定した単位数の1000分の800に相当する単位数

(5)　(略)

10　特定施設入居者生活介護費

イ　特定施設入居者生活介護費（１日につき）

(1)	要介護１	536単位
(2)	要介護２	602単位
(3)	要介護３	671単位
(4)	要介護４	735単位
(5)	要介護５	804単位

ロ　外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費（１月につき）

ハ　短期利用特定施設入居者生活介護費（１日につき）

(1)	要介護１	536単位
(2)	要介護２	602単位
(3)	要介護３	671単位
(4)	要介護４	735単位
(5)	要介護５	804単位

注１　(略)

２　ロについて、指定特定施設において、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス基準第192条の２に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、別に厚生労働大臣が定めるサービスの種類及び当該サービスの単位数を基に得た当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護に係る総単位数について、利用者の要介護状態区分ごとに別に厚生労働大臣が定める単位数を限度として算定する。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

３・イ　（略）

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特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、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、ト又はチを算定している場合においては、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)　入居継続支援加算(Ⅰ)　36単位

(2)　入居継続支援加算(Ⅱ)　22単位

（削る）

６　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の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、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、(2)については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注７を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は１月につき100単位を所定単位数に加算する。

(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

７　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。）（以下この号において「理学療法士等」という。）を１名以上配置しているもの（利用者の数が100を超える指定特定施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を１名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)として、１月につき12単位を所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(Ⅱ)として、１月につき20単位を所定単位数に加算する。

３・イ　（略）

５　イについて、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た指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、入居継続支援加算として、１日につき36単位を所定単位数に加算する。ただし、ト又はチを算定している場合においては、算定しない。

(1)　社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第１条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が利用者の100分の15以上であること。

(2)　介護福祉士の数が、常勤換算方法で、利用者の数が６又はその端数を増すごとに１以上であること。

(3)　厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号）第５号に規定する基準に該当していないこと。

６　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して機能訓練を行った場合は、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７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。

（新設）

（新設）

７　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。）（以下この号において「理学療法士等」という。）を１名以上配置しているもの（利用者の数が100を超える指定特定施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を１名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算として、１月につき12単位を所定単位数に加算する。

8　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ　ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)　30単位

ロ　ＡＤＬ維持等加算(Ⅱ)　60単位

9～12　（略）

13　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月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として１回につき20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口腔・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しない。

14　イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、１月につき40単位を所定単位数に加算する。

イ　利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

ロ　必要に応じて特定施設サービス計画（指定居宅サービス基準第18条第１項に規定する特定施設サービス計画をいう。）を見直すなど、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たって、イに規定する情報その他指定特定施設入居者生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ニ　（略）

ホ　看取り介護加算

注１　イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算(Ⅰ)として、死亡日以前31日以上45日以下については１日につき72単位を、死亡日以前４日以上30日以下については１日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については１日につき680単位を、死亡日については１日につき1,280単位を死亡日に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

２　イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算(Ⅱ)として、死亡日以前31日以上45日以下については１日につき572単位を、死亡日以前４日以上30日以下については１日につき644単位を、死亡日の前日及び前々日については１日につき1,180単位を、死亡日については１日につき1,780単位を死亡日に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、看取り介護加算(Ⅰ)を算定している場合又は夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

ヘ　（略）

（新設）

8～11　（略）

12　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。

（新設）

ニ　（略）

ホ　看取り介護加算

注　イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、死亡日以前４日以上30日以下については１日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については１日につき680単位を、死亡日については１日につき1,280単位を死亡日に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、この場合において、夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

（新設）

ヘ　（略）

改正案	現行
ト サービス提供体制強化加算	ト サービス提供体制強化加算
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
(1) サービス提供体制強化加算(I) 32単位	(一) サービス提供体制強化加算(I)イ 18単位
(2) サービス提供体制強化加算(II) 18単位	(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ 12単位
(3) サービス提供体制強化加算(III) 6単位	(三) サービス提供体制強化加算(II) 6単位
（削る）	(四) サービス提供体制強化加算(III) 6単位
チ 介護職員処遇改善加算	チ 介護職員処遇改善加算
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6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。	注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成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)～(3) （略）	(1)～(3) （略）
（削る）	(4) 介護職員処遇改善加算(IV) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
（削る）	(5) 介護職員処遇改善加算(V) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数
リ （略）	リ （略）
11 （略）	11 （略）

（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の一部改正）

第十一条 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）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
別表	別表
指定居宅介護支援介護給付費単位数表	指定居宅介護支援介護給付費単位数表
居宅介護支援費	居宅介護支援費
イ 居宅介護支援費（1月につき）	イ 居宅介護支援費（1月につき）
(1) 居宅介護支援費(I)	(1) 居宅介護支援費(I)
(一) 居宅介護支援費(i)	(一) 要介護1又は要介護2 1,057単位
a 要介護1又は要介護2 1,076単位	（新設）
b 要介護3、要介護4又は要介護5 1,398単位	（新設）
(二) 居宅介護支援費(ii)	(二) 要介護3、要介護4又は要介護5 1,373単位
a 要介護1又は要介護2 539単位	（新設）
b 要介護3、要介護4又は要介護5 698単位	（新設）

(二)　訪問介護支援費(Ⅱ)

a　要介護１又は要介護２　323単位

b　要介護３、要介護４又は要介護５　418単位

(3)　訪問介護支援費(Ⅲ)

(一)　居宅介護支援費(Ⅰ)

a　要介護１又は要介護２　1,076単位

b　要介護３、要介護４又は要介護５　1,398単位

(二)　居宅介護支援費(Ⅱ)

a　要介護１又は要介護２　522単位

b　要介護３、要介護４又は要介護５　677単位

(三)　居宅介護支援費(Ⅲ)

a　要介護１又は要介護２　313単位

b　要介護３、要介護４又は要介護５　406単位

(削る)

注１　(1)については、利用者に対して指定訪問介護支援（介護保険法（平成９年法律第123号。以下「法」という。）第46条第１項に規定する指定訪問介護支援をいう。以下同じ。）を行い、かつ、月の末日において指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号。以下「基準」という。）第14条第１項の規定により、同項に規定する文書を提出している指定居宅介護支援事業者（法第46条第１項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）について、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所（基準第２条第１項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）は、次のイからハまでにかかわらず、(1)のロを適用する。また、(2)を算定する場合には、(1)は算定しない。

イ　訪問介護支援費(Ⅰ)　指定訪問介護支援事業所において指定訪問介護支援を受ける１月当たりの利用者数に、当該指定訪問介護支援事業所が法第115条の23第３項の規定に基づき指定介護予防支援事業者（法第58条第１項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）から委託を受けて行う指定介護予防支援（同項に規定する指定介護予防支援をいう。）の提供を受ける利用者数（基準第13条第26号に規定する厚生労働大臣が定める基準に該当する地域に住所を有する利用者数を除く。）に２分の１を乗じた数を加えた数を当該指定訪問介護支援事業所の介護支援専門員の員数（指定訪問介護サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）第２条第８号に規定する常勤換算方法で算定した員数をいう。以下同じ。）で除して得た数（以下「取扱件数」という。）が40未満である場合又は40以上である場合において、40未満の部分について算定する。

ロ　居宅介護支援費(Ⅰ)　取扱件数が40以上である場合において、40以上60未満の部分について算定する。

ハ　居宅介護支援費(Ⅱ)　取扱件数が40以上である場合において、60以上の部分について算定する。

(新設)

(2)　訪問介護支援費(Ⅱ)

イ　要介護１又は要介護２　529単位

(新設)

(新設)

ロ　要介護３、要介護４又は要介護５　686単位

(新設)

(新設)

(新設)

(3)　訪問介護支援費(Ⅲ)

イ　要介護１又は要介護２　317単位

ロ　要介護３、要介護４又は要介護５　411単位

注１　(1)から(3)までについては、利用者に対して指定訪問介護支援（介護保険法（平成９年法律第123号。以下「法」という。）第46条第１項に規定する指定訪問介護支援をいう。以下同じ。）を行い、かつ、月の末日において指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号。以下「基準」という。）第14条第１項の規定により、同項に規定する文書を提出している指定居宅介護支援事業者（法第46条第１項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）について、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

イ　居宅介護支援費(Ⅰ)　指定居宅介護支援事業所（基準第２条第１項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）において指定居宅介護支援を受ける１月当たりの利用者数に、当該指定訪問介護支援事業所が法第115条の23第３項の規定に基づき指定介護予防支援事業者（法第58条第１項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）から委託を受けて行う指定介護予防支援（同項に規定する指定介護予防支援をいう。）の提供を受ける利用者数（基準第13条第26号に規定する厚生労働大臣が定める基準に該当する地域に住所を有する利用者数を除く。）に２分の１を乗じた数を加えた数を当該指定訪問介護支援事業所の介護支援専門員の員数（指定訪問介護サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）第２条第８号に規定する常勤換算方法で算定した員数をいう。以下同じ。）で除して得た数（以下「取扱件数」という。）が40未満である場合又は40以上である場合において、40未満の部分について算定する。

ロ　居宅介護支援費(Ⅱ)　取扱件数が40以上である場合において、40以上60未満の部分について算定する。

ハ　居宅介護支援費(Ⅲ)　取扱件数が40以上である場合において、60以上の部分について算定する。

2　(2)については、情報通信機器（人工知能関連技術を活用したものを含む。）の活用又は事務職員の配置を行っている指定居宅介護支援事業者が、利用者に対して指定居宅介護支援を行い、かつ、月の末日において基準第4条第1項の規定により、同項に規定する文書を提出している場合について、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定することができる。ただし、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所は、次のイからハまでにかかわらず、(2)のロを適用する。

イ　居宅介護支援費(Ⅰ)　取扱件数が45未満である場合又は45以上である場合において、45未満の部分について算定する。

ロ　居宅介護支援費(Ⅱ)　取扱件数が45以上である場合において、45以上60未満の部分について算定する。

ハ　居宅介護支援費(Ⅲ)　取扱件数が45以上である場合において、60以上の部分について算定する。

3～8　（略）

ロ　初回加算　300単位

注　指定居宅介護支援事業所において、新規に居宅サービス計画（法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。）を作成する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合その他の別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、イの注3に規定する別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、当該加算は、算定しない。

ハ　特定事業所加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出た指定居宅介護支援事業所は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ　特定事業所加算(Ⅰ)	505単位
ロ　特定事業所加算(Ⅱ)	407単位
ハ　特定事業所加算(Ⅲ)	309単位
ニ　特定事業所加算(Ⅳ)	100単位
ホ　特定事業所医療介護連携加算	125単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定居宅介護支援事業所は、1月につき所定単位数を加算する。

ニ　（略）

ホ　退院・退所加算

注　病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者が退院又は退所（指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の注又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の介護福祉施設サービスのカの注宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。）し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護

（新設）

2～7　（略）

ロ　初回加算　300単位

注　指定居宅介護支援事業所において、新規に居宅サービス計画（法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。）を作成する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合その他の別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、イの注2に規定する別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、当該加算は、算定しない。

ハ　特定事業所加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出た指定居宅介護支援事業所は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、特定事業所加算(Ⅰ)から特定事業所加算(Ⅳ)までのいずれかの加算を算定している場合においては、特定事業所加算(Ⅰ)から特定事業所加算(Ⅳ)までのその他の加算は算定しない。

イ　特定事業所加算(Ⅰ)	500単位
ロ　特定事業所加算(Ⅱ)	410単位
ハ　特定事業所加算(Ⅲ)	300単位
ニ　特定事業所加算(Ⅳ)	125単位

（新設）

ニ　（略）

ホ　退院・退所加算

注　病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者が退院又は退所（指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の注又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の介護福祉施設サービスのヲの注宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。）し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護

老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合（同一の利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。）には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院又は入所期間中につき１回を限度として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する場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。

イ～ホ　（略）

（削る）

（削る）

ト　退院時情報連携加算　　50単位

注　利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合は、利用者１人につき１月に１回を限度として所定単位数を加算する。

チ・リ　（略）

老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合（同一の利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。）には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院又は入所期間中につき１回を限度として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する場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。

イ～ホ　（略）

ヘ　小規模多機能型居宅介護事業所連携加算　　300単位

注　利用者が指定小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第62条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。）の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を当該指定小規模多機能型居宅介護を提供する指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第63条第１項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に提供し、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における居宅サービス計画の作成等に協力した場合に、所定単位数を加算する。ただし、この場合において、利用開始日前６月以内において、当該利用者による当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用について本加算を算定している場合は、算定しない。

ト　看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算　　300単位

注　利用者が指定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170条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。）の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を当該指定看護小規模多機能型居宅介護を提供する指定看護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171条第１項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に提供し、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における居宅サービス計画の作成等に協力した場合に、所定単位数を加算する。ただし、利用開始日前６月以内において、当該利用者による当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用について本加算を算定している場合は、算定しない。

（新設）

チ・リ　（略）

（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の一部改正）

第三条　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）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

別表

指定施設サービス等介護給付費単位数表

1　介護福祉施設サービス

イ　介護福祉施設サービス費（1日につき）

(1)　介護福祉施設サービス費

(一)　介護福祉施設サービス費(Ⅰ)

a　要介護1	573単位
b　要介護2	641単位
c　要介護3	712単位
d　要介護4	780単位
e　要介護5	847単位

(二)　介護福祉施設サービス費(Ⅱ)

a　要介護1	573単位
b　要介護2	641単位
c　要介護3	712単位
d　要介護4	780単位
e　要介護5	847単位

(2)　経過的小規模介護福祉施設サービス費

(一)　経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)

a　要介護1	675単位
b　要介護2	741単位
c　要介護3	812単位
d　要介護4	878単位
e　要介護5	942単位

(二)　経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)

a　要介護1	675単位
b　要介護2	741単位
c　要介護3	812単位
d　要介護4	878単位
e　要介護5	942単位

ロ　ユニット型介護福祉施設サービス費（1日につき）

(1)　ユニット型介護福祉施設サービス費

(一)　ユニット型介護福祉施設サービス費

a　要介護1	652単位
b　要介護2	720単位
c　要介護3	793単位
d　要介護4	862単位
e　要介護5	929単位

(二)　経過的ユニット型介護福祉施設サービス費

a　要介護1	652単位
b　要介護2	720単位
c　要介護3	793単位
d　要介護4	862単位
e　要介護5	929単位

改正前

別表

指定施設サービス等介護給付費単位数表

1　介護福祉施設サービス

イ　介護福祉施設サービス費（1日につき）

(1)　介護福祉施設サービス費

(一)　介護福祉施設サービス費(Ⅰ)

a　要介護1	559単位
b　要介護2	627単位
c　要介護3	697単位
d　要介護4	765単位
e　要介護5	832単位

(二)　介護福祉施設サービス費(Ⅱ)

a　要介護1	559単位
b　要介護2	627単位
c　要介護3	697単位
d　要介護4	765単位
e　要介護5	832単位

(2)　経過的小規模介護福祉施設サービス費

(一)　経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)

a　要介護1	661単位
b　要介護2	726単位
c　要介護3	797単位
d　要介護4	862単位
e　要介護5	926単位

(二)　経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)

a　要介護1	661単位
b　要介護2	726単位
c　要介護3	797単位
d　要介護4	862単位
e　要介護5	926単位

ロ　ユニット型介護福祉施設サービス費（1日につき）

(1)　ユニット型介護福祉施設サービス費

(一)　ユニット型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)

a　要介護1	638単位
b　要介護2	705単位
c　要介護3	778単位
d　要介護4	846単位
e　要介護5	913単位

(二)　ユニット型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)

a　要介護1	638単位
b　要介護2	705単位
c　要介護3	778単位
d　要介護4	846単位
e　要介護5	913単位

(2)　評価的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費

イ　経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(I)

a	要介護1	747単位
b	要介護2	813単位
c	要介護3	885単位
d	要介護4	950単位
e	要介護5	1,015単位

ロ　経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(II)

a	要介護1	747単位
b	要介護2	813単位
c	要介護3	885単位
d	要介護4	950単位
e	要介護5	1,015単位

注1～4　(略)

5　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

6　業務管理について、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14単位を所定単位数から減算する。

7～10　(略)

11　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、外部との連携により、利用者の身体の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、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注12を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に算定する。

(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

12　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(入所者の数が100を超える指定介護老人福祉施設にあっては、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(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11年厚生省令第39号)第2条第3項に規定する常勤換算方法をいう。注15及び注17において同じ。)で入所者の数を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老人福祉施設において、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

(2)　ユニット型評価的小規模介護福祉施設サービス費

イ　ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費(I)

a	要介護1	732単位
b	要介護2	798単位
c	要介護3	869単位
d	要介護4	934単位
e	要介護5	998単位

ロ　ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費(II)

a	要介護1	732単位
b	要介護2	798単位
c	要介護3	869単位
d	要介護4	934単位
e	要介護5	998単位

注1～4　(略)

(新設)

(新設)

5～8　(略)

9　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、入所者に対して機能訓練を行った場合は、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10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。

(新設)

(新設)

10　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(入所者の数が100を超える指定介護老人福祉施設にあっては、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(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11年厚生省令第39号)第2条第3項に規定する常勤換算方法をいう。注12及び注14において同じ。)で入所者の数を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老人福祉施設において、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共

同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算(I)として、１日につき12単位を所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算(I)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(II)として、１月につき20単位を所定単位数に加算する。

13　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、入所者に対して指定介護福祉施設サービスを行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ　ＡＤＬ維持等加算(I)　30単位

ロ　ＡＤＬ維持等加算(II)　60単位

14　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老人福祉施設において、若年性認知症入所者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第２条第６号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入所者をいう。以下同じ。）に対して指定介護福祉施設サービスを行った場合は、若年性認知症入所者受入加算として、１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、タを算定している場合は、算定しない。

15～18　（略）

19　入所者に対して居宅における外泊を認め、指定介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合は、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560単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は算定せず、注18に掲げる単位を算定する場合は算定しない。

20・21　（略）

ハ　（略）

ニ　再入所時栄養連携加算　200単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設に入所（以下この注において「一次入所」という。）している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該指定介護老人福祉施設に入所（以下この注において「二次入所」という。）する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該指定介護老人福祉施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者１人につき１回を限度として所定単位数を加算する。ただし、イ及びロの注６を算定している場合は、算定しない。

ホ　（略）

（削る）

同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、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）

11　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第２条第６号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入所者をいう。以下同じ。）に対して指定介護福祉施設サービスを行った場合は、若年性認知症入所者受入加算として、１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ソを算定している場合は、算定しない。

12～15　（略）

16　入所者に対して居宅における外泊を認め、指定介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合は、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560単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は算定せず、注15に掲げる単位を算定する場合は算定しない。

17・18　（略）

ハ　（略）

ニ　再入所時栄養連携加算　400単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設に入所（以下この注において「一次入所」という。）している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該指定介護老人福祉施設に入所（以下この注において「二次入所」という。）する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該指定介護老人福祉施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者１人につき１回を限度として所定単位数を加算する。ただし、ヘを算定していない場合は、算定しない。

ホ　（略）

ヘ　栄養マネジメント加算　14単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設における管理栄養士が、継続的に入所者ごとの栄養管理をした場合、栄養マネジメント加算として、１日につき所定単位数を加算する。

ル　栄養マネジメント強化加算　11単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、１日につき所定単位数を加算する。ただし、イ及びロの注６を算定している場合は、算定しない。

（削る）

ト　経口移行加算　28単位

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、１日につき所定単位数を加算する。ただし、イ及びロの注６を算定している場合は、算定しない。

２　（略）

チ　経口維持加算

(1)　経口維持加算(Ⅰ)　400単位

(2)　経口維持加算(Ⅱ)　100単位

注１　(1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、イ及びロの注６又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。

ト　低栄養リスク改善加算　300単位

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議を行い、入所者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から６月以内の期間に限り、１月につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合又は経口移行加算若しくは経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

２　低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して６月を超えた期間に行われた場合であっても、低栄養状態の改善等が可能な入所者であって、医師の指示に基づき継続して栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

チ　経口移行加算　28単位

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、１日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

２　（略）

リ　経口維持加算

(1)　経口維持加算(Ⅰ)　400単位

(2)　経口維持加算(Ⅱ)　100単位

注１　(1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。注３において同じ。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して６月以内の期間に限り、１月につき所定単位数を加算する。ただし、経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

ヲ　（略）
（削る）

（削る）

リ　口腔衛生管理加算
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、入所者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
(1)　口腔衛生管理加算(Ⅰ)　90単位
(2)　口腔衛生管理加算(Ⅱ)　110単位
（削る）

（削る）

（削る）

ヌ・ル　（略）
ヲ　看取り介護加算
注１　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、看取り介護加算(Ⅰ)として、死亡日以前31日以上45日以下については１日につき72単位を、死亡日以前４日以上30日以下については１日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については１日につき680単位を、死亡日については１日につき1,280単位を死亡日に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。
２　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、当該入所者が当該指定介護老人福祉施設内で死亡した場合に限り、看取り介護加算(Ⅱ)として、死亡日以前31日以上45日以下については１日につき72単位を、死亡日以前４日以上30日以下については１日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については１日につき780単位を、死亡日については１日につき1,580単位を死亡日に加算する。ただし、看取り介護加算(Ⅰ)を算定している場合は、算定しない。

ワ　（略）
３　経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画が作成された日の属する日から起算して６月を超えた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって、医師又は歯科医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。
ヌ　口腔衛生管理体制加算　30単位
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月１回以上行っている場合に、１月につき所定単位数を加算する。
ル　口腔衛生管理加算　90単位
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。

（新設）

（新設）

イ　歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月２回以上行うこと。
ロ　歯科衛生士が、イにおける入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。
ハ　歯科衛生士が、イにおける入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。
ヨ・タ　（略）
カ　看取り介護加算
注１　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、看取り介護加算(Ⅰ)として、死亡日以前４日以上30日以下については１日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については１日につき680単位を、死亡日については１日につき1,280単位を死亡日に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。

２　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、当該入所者が当該指定介護老人福祉施設内で死亡した場合に限り、看取り介護加算(Ⅱ)として、死亡日以前４日以上30日以下については１日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については１日につき780単位を、死亡日については１日につき1,580単位を死亡日に加算する。ただし、看取り介護加算(Ⅰ)を算定している場合は、算定しない。

ワ～タ　（略）	ヨ～ソ　（略）
レ　褥瘡マネジメント加算	ソ　褥瘡マネジメント加算　10単位
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき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。	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老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合は、３月に１回を限度として、所定単位数を加算する。
(1)　褥瘡マネジメント加算(I)　３単位	（新設）
(2)　褥瘡マネジメント加算(II)　13単位	（新設）
ソ　排せつ支援加算	ネ　排せつ支援加算　100単位
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき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。	注　排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対して、指定介護老人福祉施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して６月以内の期間に限り、１月につき所定単位数を算定する。ただし、同一入所期間中に排せつ支援加算を算定している場合は、算定しない。
(1)　排せつ支援加算(I)　10単位	（新設）
(2)　排せつ支援加算(II)　15単位	（新設）
(3)　排せつ支援加算(III)　20単位	（新設）
ツ　自立支援促進加算　300単位	（新設）
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老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。	
ネ　科学的介護推進体制加算	（新設）
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老人福祉施設が、入所者に対し指定介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
(1)　科学的介護推進体制加算(I)　40単位	
(2)　科学的介護推進体制加算(II)　50単位	
ナ　安全対策体制加算　20単位	（新設）
注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入所初日に限り所定単位数を加算する。	
ラ　サービス提供体制強化加算	ナ　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老人福祉施設が、入所者に対し指定介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 また、日常生活継続支援加算を算定している場合は、算定しない。	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老人福祉施設が、入所者に対し指定介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 また、日常生活継続支援加算を算定している場合は、算定しない。
(1)　サービス提供体制強化加算(I)　22単位	(1)　サービス提供体制強化加算(I)イ　18単位
(2)　サービス提供体制強化加算(II)　18単位	(2)　サービス提供体制強化加算(I)ロ　12単位
(3)　サービス提供体制強化加算(III)　６単位	(3)　サービス提供体制強化加算(II)　６単位
（削る）	(4)　サービス提供体制強化加算(III)　６単位

ム　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老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6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)　イからヲ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)　イからヲ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)　イからヲ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

(削る)

(削る)

ワ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の27に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

2　介護保健施設サービス

イ　介護保健施設サービス費（1日につき）

(1)　介護保健施設サービス費(I)

(i)　介護保健施設サービス費(i)

a	要介護1	714単位
b	要介護2	759単位
c	要介護3	821単位
d	要介護4	871単位
e	要介護5	925単位

(ii)　介護保健施設サービス費(ii)

a	要介護1	756単位
b	要介護2	828単位
c	要介護3	890単位
d	要介護4	946単位
e	要介護5	1,003単位

ヲ　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老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、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（平成25年5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)　イからナ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)　イからナ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)　イからナ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)　介護職員処遇改善加算(IV)　(3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(5)　介護職員処遇改善加算(V)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ム　介護職員等特定処遇改善加算

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等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老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからナまでにより算定した単位数の1000分の27に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからナまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

2　介護保健施設サービス

イ　介護保健施設サービス費（1日につき）

(1)　介護保健施設サービス費(I)

(i)　介護保健施設サービス費(i)

a	要介護1	701単位
b	要介護2	746単位
c	要介護3	808単位
d	要介護4	860単位
e	要介護5	911単位

(ii)　介護保健施設サービス費(ii)

a	要介護1	742単位
b	要介護2	811単位
c	要介護3	876単位
d	要介護4	932単位
e	要介護5	988単位

㈢　介護保健施設サービス費(ⅲ)

a　要介護1	788単位
b　要介護2	836単位
c　要介護3	898単位
d　要介護4	949単位
e　要介護5	1,003単位

㈣　介護保健施設サービス費(ⅳ)

a　要介護1	836単位
b　要介護2	910単位
c　要介護3	974単位
d　要介護4	1,030単位
e　要介護5	1,085単位

(2)　介護保健施設サービス費(Ⅱ)

㈠　介護保健施設サービス費(ⅰ)

a　要介護1	739単位
b　要介護2	822単位
c　要介護3	935単位
d　要介護4	1,013単位
e　要介護5	1,087単位

㈡　介護保健施設サービス費(ⅱ)

a　要介護1	818単位
b　要介護2	900単位
c　要介護3	1,014単位
d　要介護4	1,091単位
e　要介護5	1,165単位

(3)　介護保健施設サービス費(Ⅲ)

㈠　介護保健施設サービス費(ⅰ)

a　要介護1	739単位
b　要介護2	816単位
c　要介護3	909単位
d　要介護4	986単位
e　要介護5	1,060単位

㈡　介護保健施設サービス費(ⅱ)

a　要介護1	818単位
b　要介護2	894単位
c　要介護3	987単位
d　要介護4	1,063単位
e　要介護5	1,138単位

㈢　介護保健施設サービス費(ⅲ)

a　要介護1	773単位
b　要介護2	821単位
c　要介護3	884単位
d　要介護4	935単位
e　要介護5	990単位

㈣　介護保健施設サービス費(ⅳ)

a　要介護1	822単位
b　要介護2	896単位
c　要介護3	959単位
d　要介護4	1,015単位
e　要介護5	1,070単位

(2)　介護保健施設サービス費(Ⅱ)

㈠　介護保健施設サービス費(ⅰ)

a　要介護1	728単位
b　要介護2	808単位
c　要介護3	921単位
d　要介護4	998単位
e　要介護5	1,079単位

㈡　介護保健施設サービス費(ⅱ)

a　要介護1	804単位
b　要介護2	886単位
c　要介護3	1,001単位
d　要介護4	1,078単位
e　要介護5	1,150単位

(3)　介護保健施設サービス費(Ⅲ)

㈠　介護保健施設サービス費(ⅰ)

a　要介護1	728単位
b　要介護2	803単位
c　要介護3	896単位
d　要介護4	971単位
e　要介護5	1,045単位

㈡　介護保健施設サービス費(ⅱ)

a　要介護1	804単位
b　要介護2	880単位
c　要介護3	974単位
d　要介護4	1,048単位
e　要介護5	1,123単位

(四)　介護保健施設サービス費(IV)
(一)　介護保健施設サービス費(i)
a　要介護1　700単位
b　要介護2　744単位
c　要介護3　805単位
d　要介護4　856単位
e　要介護5　907単位
(二)　介護保健施設サービス費(ii)
a　要介護1　772単位
b　要介護2　820単位
c　要介護3　880単位
d　要介護4　930単位
e　要介護5　982単位
ロ　ユニット型介護保健施設サービス費（1日につき）
(1)　ユニット型介護保健施設サービス費(I)
(一)　ユニット型介護保健施設サービス費(i)
a　要介護1　786単位
b　要介護2　841単位
c　要介護3　903単位
d　要介護4　958単位
e　要介護5　1,009単位
(二)　ユニット型介護保健施設サービス費(ii)
a　要介護1　841単位
b　要介護2　917単位
c　要介護3　978単位
d　要介護4　1,035単位
e　要介護5　1,090単位
(三)　経過的ユニット型介護保健施設サービス費(i)
a　要介護1　786単位
b　要介護2　841単位
c　要介護3　903単位
d　要介護4　958単位
e　要介護5　1,009単位
(四)　経過的ユニット型介護保健施設サービス費(ii)
a　要介護1　841単位
b　要介護2　915単位
c　要介護3　978単位
d　要介護4　1,035単位
e　要介護5　1,090単位
(2)　ユニット型介護保健施設サービス費(II)
(一)　ユニット型介護保健施設サービス費
a　要介護1　904単位
b　要介護2　987単位

(四)　介護保健施設サービス費(IV)
(一)　介護保健施設サービス費(i)
a　要介護1　687単位
b　要介護2　731単位
c　要介護3　792単位
d　要介護4　844単位
e　要介護5　893単位
(二)　介護保健施設サービス費(ii)
a　要介護1　759単位
b　要介護2　807単位
c　要介護3　866単位
d　要介護4　916単位
e　要介護5　968単位
ロ　ユニット型介護保健施設サービス費（1日につき）
(1)　ユニット型介護保健施設サービス費(I)
(一)　ユニット型介護保健施設サービス費(i)
a　要介護1　781単位
b　要介護2　826単位
c　要介護3　888単位
d　要介護4　941単位
e　要介護5　993単位
(二)　ユニット型介護保健施設サービス費(ii)
a　要介護1　826単位
b　要介護2　900単位
c　要介護3　962単位
d　要介護4　1,019単位
e　要介護5　1,074単位
(三)　経過的ユニット型介護保健施設サービス費(i)
a　要介護1　781単位
b　要介護2　826単位
c　要介護3　888単位
d　要介護4　941単位
e　要介護5　993単位
(四)　経過的ユニット型介護保健施設サービス費(ii)
a　要介護1　826単位
b　要介護2　900単位
c　要介護3　962単位
d　要介護4　1,019単位
e　要介護5　1,074単位
(2)　ユニット型介護保健施設サービス費(II)
(一)　ユニット型介護保健施設サービス費
a　要介護1　869単位
b　要介護2　971単位

○内閣府令・総理府令・財務省令・文部科学省令・厚生労働省令・農林水産省令・経済産業省令・国土交通省令第一号
○内閣府令・総理府令・財務省令・文部科学省令・厚生労働省令・農林水産省令・経済産業省令・国土交通省令第一号

6～9　（略）

10　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、若年性認知症入所者に対して介護保健施設サービスを行った場合は、若年性認知症入所者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、レを算定している場合は、算定しない。

11　（略）

12　入所者であって、退所が見込まれる者をその居宅において試行的に退所させ、介護老人保健施設が居宅サービスを提供する場合は、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800単位を算定する。ただし、試行的な退所に係る初日及び最終日は算定せず、注11に掲げる単位数を算定する場合は算定しない。

13・14　（略）

15　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者については、ターミナルケア加算として、イ(1)及び(3)並びにロ(1)及び(3)について、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき80単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき160単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき820単位を、死亡日については1日につき1,650単位を死亡月に所定単位数に加算し、イ(2)及び(3)並びにロ(2)及び(3)について、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき80単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき160単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき850単位を、死亡日については1日につき1,700単位を死亡月に所定単位数に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。

16～18　（略）

19　イ(4)又はロ(4)を算定している介護老人保健施設については、注7、注8及び注18並びにニからヘまで、チからヌまで、ワ、ヨ及びツからネまでは算定しない。

ハ　（略）

ニ　再入所時栄養連携加算　200単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設に入所（以下この注において「一次入所」という。）している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該介護老人保健施設に入所（以下この注において「二次入所」という。）する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該介護老人保健施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、イ及びロの注5を算定している場合は、算定しない。

ホ　（略）

ヘ　退所時等支援等加算

(1)　退所時等支援加算

(イ)・(ロ)　（略）

(ハ)　入退所前連携加算Ⅰ　600単位

(ニ)　入退所前連携加算Ⅱ　400単位

4～7　（略）

8　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、若年性認知症入所者に対して介護保健施設サービスを行った場合は、若年性認知症入所者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ツを算定している場合は、算定しない。

9　（略）

10　入所者であって、退所が見込まれる者をその居宅において試行的に退所させ、介護老人保健施設が居宅サービスを提供する場合は、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800単位を算定する。ただし、試行的な退所に係る初日及び最終日は算定せず、注9に掲げる単位数を算定する場合は算定しない。

11・12　（略）

13　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者については、ターミナルケア加算として、イ(1)及び(3)並びにロ(1)及び(3)について、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき160単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき820単位を、死亡日については1日につき1,650単位を死亡月に所定単位数に加算し、イ(2)及び(3)並びにロ(2)及び(3)について、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき160単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき850単位を、死亡日については1日につき1,700単位を死亡月に所定単位数に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。

14～16　（略）

17　イ(4)又はロ(4)を算定している介護老人保健施設については、注5、注6及び注16並びにニからヘまで、チからヌまで、ヨ、レ及びナからムまでは算定しない。

ハ　（略）

ニ　再入所時栄養連携加算　400単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設に入所（以下この注において「一次入所」という。）している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該介護老人保健施設に入所（以下この注において「二次入所」という。）する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該介護老人保健施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、ト を算定していない場合は、算定しない。

ホ　（略）

ヘ　退所時等支援等加算

(1)　退所時等支援加算

(イ)・(ロ)　（略）

（新設）

(ハ)　退所前連携加算　500単位

(2)　（略）

注1・2　（略）

3　(1)のロについては、次に掲げるいずれの基準にも適合する場合に、(1)の同については、ロに掲げる基準に適合する場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。ただし、(1)の同を算定している場合は、(1)の同は算定しない。

イ　入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する指定居宅介護支援事業者と連携し、当該入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用方針を定めること。

ロ　入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行うこと。

4　（略）

（削る）

ト　栄養マネジメント強化加算　11単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1日につき所定単位数を加算する。ただし、チ及びリの注を算定している場合は、算定しない。

（削る）

チ　経口移行加算　28単位

注1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受

(2)　（略）

注1・2　（略）

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

（新設）

（新設）

4　（略）

ト　栄養マネジメント加算　14単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設における管理栄養士が、継続的に入所者ごとの栄養管理をした場合、栄養マネジメント加算として、1日につき所定単位数を加算する。

チ　低栄養リスク改善加算　300単位

注1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議を行い、入所者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合又は経口移行加算若しくは経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

2　低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して6月を超えた期間に行われた場合であっても、低栄養状態の改善等が可能な入所者であって、医師の指示に基づき継続して栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

リ　経口移行加算　28単位

注1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受

けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、１日につき所定単位数を加算する。ただし、イ及びロの注５を算定している場合は、算定しない。

２　（略）

リ　経口維持加算

(1)　経口維持加算(I)　400単位

(2)　経口維持加算(II)　100単位

注１　(1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、イ及びロの注５又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。

２　（略）

（削る）

（削る）

ヌ　口腔衛生管理加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、入所者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　口腔衛生管理加算(I)　90単位

(2)　口腔衛生管理加算(II)　110単位

（削る）

対した管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、１日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

２　（略）

ヌ　経口維持加算

(1)　経口維持加算(I)　100単位

(2)　経口維持加算(II)　100単位

注１　(1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。注３において同じ。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して６月以内の期間に限り、１月につき所定単位数を加算する。ただし、経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

２　（略）

３　経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画が作成された日の属する月から起算して６月を超えた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって、医師又は歯科医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

ル　口腔衛生管理体制加算　30単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、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、１月につき所定単位数を加算する。

ヲ　口腔衛生管理加算　90単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。

（新設）

（新設）

イ　歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月２回以上行うこと。

（削る）

（削る）

ル・ヲ　（略）

ワ　かかりつけ医連携薬剤調整加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、当該入所者１人につき１回を限度として、当該入所者の退所時に所定単位数を加算する。

(1)　かかりつけ医連携薬剤調整加算(I)　100単位
(2)　かかりつけ医連携薬剤調整加算(II)　240単位
(3)　かかりつけ医連携薬剤調整加算(III)　100単位

（削る）

（削る）

（削る）

カ　（略）

ヨ　所定疾患施設療養費（１月につき）

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、別に厚生労働大臣が定める入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合（肺炎の者又は尿路感染症の者に対しては診療に当たり検査を行った場合に限る。）は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる所定単位数を算定する。ただし、次に掲げるいずれかの施設療養費を算定している場合においては、次に掲げるその他の施設療養費は算定しない。

(1)・(2)　（略）

２　所定疾患施設療養費(I)は同一の入所者について１月に１回、連続する７日を限度として算定し、所定疾患施設療養費(II)は同一の入所者について１月に１回、連続する10日を限度として算定する。

３　（略）

タ～ツ　（略）

ネ　リハビリテーションマネジメント計画書情報加算　33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た介護老人保健施設において、リハビリテーションを行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。

(1)　入所者ごとのリハビリテーション実施計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。

ナ　歯科衛生士が、イにおける入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。

ハ　歯科衛生士が、イにおける入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。

ワ・カ　（略）

ヨ　かかりつけ医連携薬剤調整加算　125単位

注　次に掲げるいずれの基準にも適合する入所者に対し、介護保健施設サービスを行い、かつ、当該入所者に処方する内服薬の減少について、退所時又は退所後１月以内に当該入所者の主治の医師に報告し、その内容を診療録に記載した場合は、当該入所者１人につき１回を限度として、当該入所者の退所時に所定単位数を加算する。

（新設）

（新設）

（新設）

イ　６種類以上の内服薬が処方されており、当該処方の内容を介護老人保健施設の医師と当該入所者の主治の医師が共同し、総合的に評価及び調整し、当該入所者に処方する内服薬を減少させることについて当該介護老人保健施設の医師と当該主治の医師が合意している者

ロ　当該合意された内容に基づき、介護老人保健施設の医師が、当該入所者に処方する内服薬について、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べ１種類以上減少させた者

ハ　退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に比べ１種類以上減少している者

タ　（略）

レ　所定疾患施設療養費（１月につき）

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、別に厚生労働大臣が定める入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる所定単位数を算定する。ただし、次に掲げるいずれかの施設療養費を算定している場合においては、次に掲げるその他の施設療養費は算定しない。

(1)・(2)　（略）

２　同一の入所者について１月に１回、連続する７日を限度として算定する。

３　（略）

ソ～ナ　（略）

（新設）

(2) 必要に応じてリハビリテーション実施計画の内容を見直す等、リハビリテーションの実施に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。	
ト 褥瘡マネジメント加算	ヲ 褥瘡マネジメント加算　10単位
注 イ(1)、ロ(1)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介護老人保健施設において、継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき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。	注 イ(1)、ロ(1)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介護老人保健施設において、継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合は、3月に1回を限度として、所定単位数を加算する。
(1) 褥瘡マネジメント加算(I)　3単位	（新設）
(2) 褥瘡マネジメント加算(II)　13単位	（新設）
チ 排せつ支援加算	ム 排せつ支援加算　100単位
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき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。	注 排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対して、介護老人保健施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、同一入所期間中に排せつ支援加算を算定している場合は、算定しない。
(1) 排せつ支援加算(I)　10単位	（新設）
(2) 排せつ支援加算(II)　15単位	（新設）
(3) 排せつ支援加算(III)　20単位	（新設）
リ 自立支援促進加算　300単位	（新設）
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老人保健施設において、継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。	
ヌ 科学的介護推進体制加算	（新設）
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老人保健施設が、入所者に対し介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
(1) 科学的介護推進体制加算(I)　40単位	
(2) 科学的介護推進体制加算(II)　60単位	
ル 安全対策体制加算　20単位	（新設）
注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入所初月に限り所定単位数を加算する。	

ノ　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介護老人保健施設が、入所者に対し介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　サービス提供体制強化加算(I)　22単位
(2)　サービス提供体制強化加算(II)　18単位
(3)　サービス提供体制強化加算(III)　6単位

(削る)

オ　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介護老人保健施設が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6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)　イからノ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
(2)　介護職員処遇改善加算(II)　イからノ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
(3)　介護職員処遇改善加算(III)　イからノ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

(削る)

(削る)

ク　介護職員等特定処遇改善加算

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等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介護老人保健施設が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからノまでにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数
(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからノまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数

3　介護療養施設サービス

イ　療養病床を有する病院における介護療養施設サービス

(1)　療養型介護療養施設サービス費（1日につき）

ア)　療養型介護療養施設サービス費(I)

a.　療養型介護療養施設サービス費(i)

i　要介護1　593単位
ii　要介護2　685単位
iii　要介護3　889単位
iv　要介護4　974単位
v　要介護5　1,052単位

ウ　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介護老人保健施設が、入所者に対し介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　サービス提供体制強化加算(I)イ　18単位
(2)　サービス提供体制強化加算(II)ロ　12単位
(3)　サービス提供体制強化加算(III)　6単位
(4)　サービス提供体制強化加算(IV)　6単位

エ　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介護老人保健施設が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合は、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)　イからヴ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
(2)　介護職員処遇改善加算(II)　イからヴ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
(3)　介護職員処遇改善加算(III)　イからヴ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
(4)　介護職員処遇改善加算(IV)　(3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
(5)　介護職員処遇改善加算(V)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

オ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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介護老人保健施設が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからヴまでにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数
(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからヴまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数

3　介護療養施設サービス

イ　療養病床を有する病院における介護療養施設サービス

(1)　療養型介護療養施設サービス費（1日につき）

ア)　療養型介護療養施設サービス費(I)

a.　療養型介護療養施設サービス費(i)

i　要介護1　645単位
ii　要介護2　748単位
iii　要介護3　978単位
iv　要介護4　1,068単位
v　要介護5　1,151単位

가입 나이 : 만 1세 ~ 만 65세 (보험기간 종료 시 만 80세)
보험 기간 : 15년
납입 기간 : 3년 / 5년 / 7년 / 10년 중 선택
보험료 납입 주기 : 월납 / 분기납 / 반기납 / 연납 중 선택
최저 보험료 : 월 50만 원 이상 (단위 : 만 원)
최저 보험금 : 1,000만 원 이상 (단위 : 만 원)
사망 보험금 : 기본 보험금 + 적립금 (변액)
해지 환급금 : 적립금 × 해지 환급률
중도 인출 : 적립금 범위 내 1회 1만 원 이상 (단위 : 만 원)
추가 납입 : 1회 10만 원 이상 (단위 : 만 원)
특별 계정 : 주식형 / 혼합형 / 채권형 / 단기형 / 안정형
펀드 변경 : 연 12회 무료 / 이후 1회 1천 원
수수료 : 납입 수수료 3% / 관리 수수료 연 1.2%
운용 보수 : 펀드별 상이 (연 0.5% ~ 2.5%)
공시 이율 : 연 3.5% (최저 보증 이율 연 1.0%)
배당 : 무배당
대출 : 적립금 범위 내 (단위 : 만 원)
자동 이체 : 계좌 / 카드 (단위 : 만 원)
청약 철회 : 청약일 포함 15일 이내 전액 환급
실효 : 납입 최고 기간 내 미납 시 실효
부활 : 실효 후 3년 이내 부활 가능
연체 이자 : 연 6.0% (단위 : 만 원)
보험 계약 대출 : 적립금 × 대출 비율 (단위 : 만 원)
대출 금리 : 연 4.5% (단위 : 만 원)
대출 상환 : 만기 일시 상환 / 분할 상환 (단위 : 만 원)
중도 상환 수수료 : 없음 (단위 : 만 원)
연금 전환 : 만기 시 연금 전환 가능 (단위 : 만 원)
연금 개시 나이 : 만 55세 ~ 만 70세 (단위 : 만 원)
연금 지급 형태 : 확정 / 종신 / 상속 (단위 : 만 원)
연금 지급 주기 : 월 / 분기 / 반기 / 연 (단위 : 만 원)
최저 연금 보증 : 연 2.0% (단위 : 만 원)
연금 수령 기간 : 5년 / 10년 / 20년 / 종신 (단위 : 만 원)
연금 재원 : 적립금 (단위 : 만 원)
연금 해지 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 담보 대출 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 중지 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 재개 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 변경 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 승계 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 상속 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 증여 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 양도 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 압류 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 가압류 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 가처분 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 경매 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 공매 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 매각 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 매입 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 교환 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 분할 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 합병 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 환급금 : 적립금 × 해지 환급률 (단위 : 만 원)
연금 해지 환급률 : 100% (단위 : 만 원)
연금 해지 수수료 : 없음 (단위 : 만 원)
연금 해지 세금 : 기타소득세 16.5% (단위 : 만 원)
연금 해지 신청 : 영업점 / 인터넷 / 콜센터 (단위 : 만 원)
연금 해지 처리 기간 : 3영업일 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 방법 : 계좌 이체 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 계좌 : 본인 명의 계좌 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 통화 : 원화 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 환율 : 해당 없음 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 시기 : 처리 기간 내 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 지연 : 이자 없음 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 보류 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 취소 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 재신청 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 변경 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 위임 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 대리 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 증빙 : 신분증 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 서류 : 해지 신청서 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 문의 : 콜센터 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 민원 : 고객센터 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 분쟁 : 금융분쟁조정위원회 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 소송 : 관할 법원 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 중재 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 조정 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 합의 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 화해 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 취하 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 종결 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 완료 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 확인 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 통지 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 보고 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 기록 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 보관 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 폐기 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 파기 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 삭제 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 수정 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 추가 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 변경 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 취소 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 재신청 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 변경 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 위임 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 대리 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 증빙 : 신분증 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 서류 : 해지 신청서 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 문의 : 콜센터 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 민원 : 고객센터 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 분쟁 : 금융분쟁조정위원회 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 소송 : 관할 법원 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 중재 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 조정 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 합의 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 화해 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 취하 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 종결 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 완료 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 확인 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 통지 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 보고 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 기록 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 보관 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 폐기 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 파기 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 삭제 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 수정 : 가능 (단위 : 만 원)
연금 해지 지급 추가 : 가능 (단위 : 만 원)

1. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

2. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

3. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

4. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

5. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

6. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

7. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

8. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

9. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

10. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

11. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

12. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

13. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

14. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

15. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

16. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

17. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

18. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

19. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

20. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

21. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

22. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

23. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

24. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

25. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

26. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

27. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

28. 다음 중 ㅂㅅㅇㅎ에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 보수주의
② 진보주의
③ 중도주의
④ 현실주의
⑤ 이상주의

유비크 주식회사 법률 및 규정

제1장 총칙

제1조 (목적) 이 규정은 유비크 주식회사(이하 "회사")의 조직, 운영 및 관리에 관한 사항을 정함을 목적으로 한다.

제2조 (적용범위) 이 규정은 회사의 모든 임직원에게 적용한다. 다만, 별도의 계약이 있는 경우에는 그 계약이 우선한다.

제3조 (정의) 이 규정에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

1. "임원"이라 함은 이사, 감사 및 집행임원을 말한다.
2. "직원"이라 함은 회사와 고용계약을 체결한 자를 말한다.
3. "계열사"라 함은 회사가 지분을 보유한 법인을 말한다.

제4조 (준용) 이 규정에 정하지 아니한 사항은 관계 법령 및 일반 관행에 따른다.

제2장 조직

제5조 (조직의 구성) 회사의 조직은 본부, 실, 팀으로 구성한다.

제6조 (조직의 변경) 조직의 신설, 변경 또는 폐지는 이사회의 결의로 정한다.

제7조 (위원회) 회사는 필요한 경우 위원회를 둘 수 있다.

제8조 (겸직) 임원은 이사회의 승인을 받아 겸직할 수 있다.

제3장 임원

제9조 (임원의 선임) 임원은 주주총회에서 선임한다.

제10조 (임원의 임기) 임원의 임기는 3년으로 한다.

제11조 (대표이사) 대표이사는 회사를 대표하고 업무를 총괄한다.

제12조 (이사회) 이사회는 회사의 중요한 사항을 의결한다.

제13조 (감사) 감사는 회계와 업무를 감사한다.

제14조 (임원의 보수) 임원의 보수는 주주총회에서 정한다.

제4장 직원

제15조 (채용) 직원의 채용은 공개경쟁을 원칙으로 한다.

제16조 (수습) 신규 채용자는 3개월의 수습기간을 둔다.

제17조 (인사발령) 인사발령은 서면으로 한다.

제18조 (전보) 업무상 필요한 경우 전보를 명할 수 있다.

제19조 (휴직) 휴직은 사유별로 정한 기간 내에서 허가한다.

제20조 (복직) 휴직 사유가 소멸한 때에는 지체 없이 복직시킨다.

제21조 (징계) 징계는 견책, 감봉, 정직, 해고로 한다.

제22조 (징계의 절차) 징계는 소명의 기회를 부여한 후 결정한다.

제23조 (재심) 징계에 불복하는 자는 재심을 청구할 수 있다.

제5장 근무

제24조 (근무시간) 근무시간은 1일 8시간, 1주 40시간을 원칙으로 한다.

제25조 (탄력근무) 업무상 필요한 경우 탄력근무제를 시행할 수 있다.

제26조 (재택근무) 재택근무는 별도 지침에 따른다.

제27조 (출장) 출장은 사전에 승인을 받아야 한다.

제28조 (출장비) 출장비는 별표 1에 따라 지급한다.

제29조 (휴가) 휴가는 연간 15일을 부여한다.

제30조 (병가) 병가는 의사의 진단서를 첨부하여 신청한다.

제31조 (경조휴가) 경조휴가는 별표 2에 따른다.

제32조 (육아휴직) 육아휴직은 1년 이내로 한다.

제33조 (출산휴가) 출산휴가는 90일로 한다.

제34조 (유급휴일) 유급휴일은 관계 법령에 따른다.

제35조 (야간근무) 야간근무는 별도 수당을 지급한다.

제36조 (휴일근무) 휴일근무는 대체휴일을 우선한다.

제6장 보수

제37조 (보수의 구성) 보수는 기본급과 각종 수당으로 구성한다.

제38조 (기본급) 기본급은 직무등급에 따라 정한다.

제39조 (직무등급) 직무등급은 별표 3에 따른다.

제40조 (호봉) 호봉은 근속연수에 따라 정한다.

제41조 (승급) 승급은 매년 1월 1일에 한다.

제42조 (승진) 승진은 심사를 거쳐 결정한다.

제43조 (승진심사) 승진심사는 인사위원회에서 한다.

제44조 (직책수당) 직책수당은 별표 4에 따른다.

제45조 (직무수당) 직무수당은 별표 5에 따른다.

제46조 (자격수당) 자격수당은 별표 6에 따른다.

제47조 (가족수당) 가족수당은 별표 7에 따른다.

제48조 (교통비) 교통비는 별표 8에 따른다.

제49조 (식대) 식대는 별표 9에 따른다.

제50조 (상여금) 상여금은 별표 10에 따른다.

제51조 (성과급) 성과급은 별표 11에 따른다.

제52조 (퇴직금) 퇴직금은 별표 12에 따른다.

제53조 (연봉) 연봉은 별표 13에 따른다.

제54조 (연봉계약) 연봉계약은 별표 14에 따른다.

제55조 (연봉조정) 연봉조정은 별표 15에 따른다.

제56조 (보수의 지급) 보수는 매월 25일에 지급한다.

제57조 (원천징수) 원천징수는 별표 16에 따른다.

제58조 (4대보험) 4대보험은 별표 17에 따른다.

제59조 (연말정산) 연말정산은 별표 18에 따른다.

제60조 (보수의 공제) 보수의 공제는 별표 19에 따른다.

제61조 (가불) 가불은 별표 20에 따른다.

제62조 (보수의 압류) 보수의 압류는 별표 21에 따른다.

제63조 (보수의 소멸시효) 보수의 소멸시효는 3년으로 한다.

제64조 (보수명세서) 보수명세서는 별표 22에 따른다.

제65조 (보수의 비밀) 보수의 비밀은 별표 23에 따른다.

제66조 (보수의 변경) 보수의 변경은 별표 24에 따른다.

제67조 (보수의 소급) 보수의 소급은 별표 25에 따른다.

제68조 (보수의 반환) 보수의 반환은 별표 26에 따른다.

제69조 (보수의 양도) 보수의 양도는 별표 27에 따른다.

제70조 (보수의 담보) 보수의 담보는 별표 28에 따른다.

제71조 (보수의 상계) 보수의 상계는 별표 29에 따른다.

제72조 (보수의 보전) 보수의 보전은 별표 30에 따른다.

제73조 (보수의 시효중단) 보수의 시효중단은 별표 31에 따른다.

제74조 (보수의 시효정지) 보수의 시효정지는 별표 32에 따른다.

제75조 (보수의 포기) 보수의 포기는 별표 33에 따른다.

제76조 (보수의 대위) 보수의 대위는 별표 34에 따른다.

제77조 (보수의 준거법) 보수의 준거법은 별표 35에 따른다.

제78조 (보수의 관할) 보수의 관할은 별표 36에 따른다.

제79조 (보수의 통지) 보수의 통지는 별표 37에 따른다.

제80조 (보수의 최고) 보수의 최고는 별표 38에 따른다.

제81조 (보수의 해제) 보수의 해제는 별표 39에 따른다.

제82조 (보수의 해지) 보수의 해지는 별표 40에 따른다.

제83조 (보수의 손해배상) 보수의 손해배상은 별표 41에 따른다.

제84조 (보수의 위약금) 보수의 위약금은 별표 42에 따른다.

제85조 (보수의 지연이자) 보수의 지연이자는 별표 43에 따른다.

제86조 (보수의 분쟁해결) 보수의 분쟁해결은 별표 44에 따른다.

제87조 (보수의 중재) 보수의 중재는 별표 45에 따른다.

제88조 (보수의 소송) 보수의 소송은 별표 46에 따른다.

제89조 (보수의 집행) 보수의 집행은 별표 47에 따른다.

제90조 (보수의 가압류) 보수의 가압류는 별표 48에 따른다.

제91조 (보수의 가처분) 보수의 가처분은 별표 49에 따른다.

제92조 (보수의 경매) 보수의 경매는 별표 50에 따른다.

제93조 (보수의 배당) 보수의 배당은 별표 51에 따른다.

제94조 (보수의 공탁) 보수의 공탁은 별표 52에 따른다.

제95조 (보수의 변제) 보수의 변제는 별표 53에 따른다.

제96조 (보수의 대물변제) 보수의 대물변제는 별표 54에 따른다.

제97조 (보수의 경개) 보수의 경개는 별표 55에 따른다.

제98조 (보수의 면제) 보수의 면제는 별표 56에 따른다.

제99조 (보수의 혼동) 보수의 혼동은 별표 57에 따른다.

제100조 (보수의 소멸) 보수의 소멸은 별표 58에 따른다.

제101조 (보수의 부칙) 보수의 부칙은 별표 59에 따른다.

제102조 (보수의 경과조치) 보수의 경과조치는 별표 60에 따른다.

제103조 (보수의 시행일) 보수의 시행일은 별표 61에 따른다.

제104조 (보수의 폐지) 보수의 폐지는 별표 62에 따른다.

제105조 (보수의 개정) 보수의 개정은 별표 63에 따른다.

제106조 (보수의 재개정) 보수의 재개정은 별표 64에 따른다.

제107조 (보수의 최종개정) 보수의 최종개정은 별표 65에 따른다.

제108조 (보수의 종료) 보수의 종료는 별표 66에 따른다.

c	要介護3	1,042単位
d	要介護4	1,132単位
e	要介護5	1,213単位

(9) 経過的ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

a	要介護1	729単位
b	要介護2	819単位
c	要介護3	1,028単位
d	要介護4	1,117単位
e	要介護5	1,197単位

(5) ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費（1日につき）

一　ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費

a	要介護1	706単位
b	要介護2	801単位
c	要介護3	924単位
d	要介護4	1,000単位
e	要介護5	1,079単位

二　経過的ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費

a	要介護1	706単位
b	要介護2	801単位
c	要介護3	924単位
d	要介護4	1,000単位
e	要介護5	1,079単位

注1　(略)

2　別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、100分の90に相当する単位を算定する。なお、当該施設基準を満たさないものとして100分の90に相当する単位数を算定した指定介護療養型医療施設については、(6)から(10)まで、(12)、(13)及び(15)は算定しない。

3～6　(略)

7　令和6年4月1日までの介護医療院等への移行等に関する計画を、4月から9月までの及び10月から翌年3月までの半期ごとに都道府県知事に届け出ていない場合は、移行計画未提出減算として、当該半期経過後1月の期間、1日につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

8　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

9　栄養管理について、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14単位を所定単位数から減算する。

10　(略)

11　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設において、若年性認知症患者（介護保険法施行令第2条第4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院患者をいう。以下同じ。）に対して指定介護療養施設サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、(6)を算定している場合は、算定しない。

c	要介護3	1,143単位
d	要介護4	1,242単位
e	要介護5	1,332単位

(9) ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

a	要介護1	790単位
b	要介護2	896単位
c	要介護3	1,128単位
d	要介護4	1,225単位
e	要介護5	1,314単位

(4) ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費（1日につき）

一　ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

a	要介護1	771単位
b	要介護2	875単位
c	要介護3	1,013単位
d	要介護4	1,097単位
e	要介護5	1,183単位

二　ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

a	要介護1	771単位
b	要介護2	875単位
c	要介護3	1,012単位
d	要介護4	1,097単位
e	要介護5	1,183単位

注1　(略)

2　別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、100分の90に相当する単位を算定する。なお、当該施設基準を満たさないものとして100分の90に相当する単位数を算定した指定介護療養型医療施設については、(6)、(8)から(10)まで、(14)、(15)及び(18)は算定しない。

3～6　(略)

(新設)

(新設)

(新設)

7　(略)

8　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療養型医療施設において、若年性認知症患者（介護保険法施行令第2条第4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院患者をいう。以下同じ。）に対して指定介護療養施設サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、(7)を算定している場合は、算定しない。

12　（略）

13　(2)及び(4)について、入院患者であって、退院が見込まれる者をその居宅において試行的に退院させ、指定介護療養型医療施設が居宅サービスを提供する場合に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800単位を算定する。ただし、試行的退院に係る初日及び最終日は算定せず、注12に掲げる単位を算定する場合は算定しない。

14～16　（略）

(5)・(6)　（略）

（削る）

(7)　低栄養リスク改善加算　300単位

注1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、低栄養状態にある入院患者又は低栄養状態のおそれのある入院患者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための会議を行い、入院患者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された月の属する月から6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)から(4)までの注9、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

2　（略）

(8)　経口移行加算　28単位

注1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、(1)から(4)までの注9を算定している場合は算定しない。

2　（略）

(9)　経口維持加算

(一)　経口維持加算(I)　400単位

(二)　経口維持加算(II)　100単位

注1　(一)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入院患者ごとに、経口による継続的

9　（略）

10　(2)及び(4)について、入院患者であって、退院が見込まれる者をその居宅において試行的に退院させ、指定介護療養型医療施設が居宅サービスを提供する場合に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800単位を算定する。ただし、試行的退院に係る初日及び最終日は算定せず、注9に掲げる単位を算定する場合は算定しない。

11～13　（略）

(5)・(6)　（略）

(7)　栄養マネジメント加算　14単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設における管理栄養士が、継続的に入院患者ごとの栄養管理をした場合、栄養マネジメント加算として、1日につき所定単位数を加算する。

(8)　低栄養リスク改善加算　300単位

注1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、低栄養状態にある入院患者又は低栄養状態のおそれのある入院患者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための会議を行い、入院患者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された月の属する月から6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合又は経口移行加算若しくは経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

2　（略）

(9)　経口移行加算　28単位

注1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

2　（略）

(10)　経口維持加算

(一)　経口維持加算(I)　400単位

(二)　経口維持加算(II)　100単位

注1　(一)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入院患者ごとに、経口による継続的

な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける言語聴覚士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた言語聴覚士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、ⅲからⅴまでのいずれかを算定している場合は算定しない。

２　（略）

（削る）

（削る）

ⅱ　口腔衛生管理加算　90単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、１月につき所定単位数を加算する。

イ～ハ　（略）

ⅲ～ⅵ　（略）

ⅶ　安全対策体制加算　20単位

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入院初日に限り所定単位数を加算する。

ⅷ　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療養型医療施設が、入院患者に対し指定介護療養施設サービスを行った場合は、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。

ⅰ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　22単位

ⅱ　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　18単位

ⅲ　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　６単位

（削る）

ⅸ　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療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月

な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける言語聴覚士等が医師の指導を受けている場合に限る。注３において同じ。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して６月以内の期間に限り、１月につき所定単位数を加算する。ただし、経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

２　（略）

３　経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画が作成された日の属する月から起算して６月を超えた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者であって、医師又は歯科医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

ⅱ　口腔衛生管理体制加算　30単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、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、１月につき所定単位数を加算する。

ⅲ　口腔衛生管理加算　90単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。

イ～ハ　（略）

ⅳ～ⅶ　（略）

（新設）

ⅷ　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療養型医療施設が、入院患者に対し指定介護療養施設サービスを行った場合は、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。

ⅰ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ　18単位

ⅱ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ　12単位

ⅲ　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　６単位

ⅳ　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　６単位

ⅸ　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療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成31年３月

31日までの間，次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし，次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては，次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の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17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

(削る)

(削る)

(20)　介護職員等特定処遇改善加算

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等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療養型医療施設が，入院患者に対し，指定介護療養施設サービスを行った場合は，当該基準に掲げる区分に従い，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　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の57に相当する単位数

二　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

ム　療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス

(1)　診療所型介護療養施設サービス費（1日につき）

(i)　診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

a　診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

ⅰ　要介護1	576単位
ⅱ　要介護2	620単位
ⅲ　要介護3	664単位
ⅳ　要介護4	707単位
ⅴ　要介護5	752単位

b　診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

ⅰ　要介護1	601単位
ⅱ　要介護2	647単位
ⅲ　要介護3	692単位
ⅳ　要介護4	738単位
ⅴ　要介護5	785単位

c　診療所型介護療養施設サービス費(Ⅲ)

ⅰ　要介護1	593単位
ⅱ　要介護2	638単位
ⅲ　要介護3	683単位
ⅳ　要介護4	728単位
ⅴ　要介護5	774単位

31日までの間（画及び㈱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17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　介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　(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(Ⅴ)　(三)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

(20)　介護職員等特定処遇改善加算

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等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療養型医療施設が，入院患者に対し，指定介護療養施設サービスを行った場合は，当該基準に掲げる区分に従い，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　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の57に相当する単位数

二　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

ム　療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス

(1)　診療所型介護療養施設サービス費（1日につき）

(i)　診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

a　診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

ⅰ　要介護1	627単位
ⅱ　要介護2	676単位
ⅲ　要介護3	724単位
ⅳ　要介護4	773単位
ⅴ　要介護5	822単位

b　診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

ⅰ　要介護1	654単位
ⅱ　要介護2	706単位
ⅲ　要介護3	756単位
ⅳ　要介護4	807単位
ⅴ　要介護5	858単位

c　診療所型介護療養施設サービス費(Ⅲ)

ⅰ　要介護1	645単位
ⅱ　要介護2	695単位
ⅲ　要介護3	745単位
ⅳ　要介護4	795単位
ⅴ　要介護5	845単位

가) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제1조
1 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
나) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제2조
I 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
1 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
가) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제1조
I 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
나) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제2조
1 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
가) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제1조
I 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
나) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제2조
1 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
가) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제1조
I 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
나) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제2조
1 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
가) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제1조
I 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
나) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제2조
1 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
가) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제1조
I 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
나) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제2조
1 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
가) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제1조
I 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
나) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제2조
1 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
가) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제1조
I 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
나) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제2조
1 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
가) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제1조
I 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5
나) 진료에 관한 처분 제한 서비스 제2조
1 옷 수선 1
II 옷 수선 2
III 옷 수선 3
IV 옷 수선 4
V 옷 수선 5

b　要介護2	761単位
c　要介護3	807単位
d　要介護4	852単位
e　要介護5	899単位

ニ　ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

a　要介護1	705単位
b　要介護2	751単位
c　要介護3	797単位
d　要介護4	841単位
e　要介護5	887単位

ホ　経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

a　要介護1	689単位
b　要介護2	734単位
c　要介護3	778単位
d　要介護4	821単位
e　要介護5	865単位

ヘ　経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

a　要介護1	714単位
b　要介護2	761単位
c　要介護3	807単位
d　要介護4	852単位
e　要介護5	899単位

ト　経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅲ)

a　要介護1	705単位
b　要介護2	751単位
c　要介護3	797単位
d　要介護4	841単位
e　要介護5	887単位

注1　（略）

2　別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は，100分の95に相当する単位を算定する。なお，当該施設基準を満たさないものとして100分の90に相当する単位数を算定した指定介護療養型医療施設については，(4)から(6)まで，10，11，13及び15の項は算定しない。

3～5　（略）

6　令和6年1月1日までの介護医療院等への移行等に関する計画を，1月から9月まで及び10月から翌年3月までの半期ごとに都道府県知事に届け出ていない場合は，移行計画未提出減算として，当該半期経過後6月の期間，1日につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

7　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は，安全管理体制未実施減算として，1日につき5単位を所定単位数から減算する。

8　栄養管理について，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14単位を所定単位数から減算する。

b　要介護2	832単位
c　要介護3	882単位
d　要介護4	932単位
e　要介護5	984単位

ニ　ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

a　要介護1	770単位
b　要介護2	821単位
c　要介護3	871単位
d　要介護4	920単位
e　要介護5	971単位

ホ　ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

a　要介護1	758単位
b　要介護2	802単位
c　要介護3	850単位
d　要介護4	898単位
e　要介護5	947単位

ヘ　ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅲ)

a　要介護1	780単位
b　要介護2	832単位
c　要介護3	882単位
d　要介護4	932単位
e　要介護5	984単位

ト　ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅳ)

a　要介護1	770単位
b　要介護2	821単位
c　要介護3	871単位
d　要介護4	920単位
e　要介護5	971単位

注1　（略）

2　別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は，100分の95に相当する単位を算定する。なお，当該施設基準を満たさないものとして100分の90に相当する単位数を算定した指定介護療養型医療施設については，(4)，(5)から(10)まで，12，13及び15の項は算定しない。

3～5　（略）

（新設）

（新設）

（新設）

9　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設において、若年性認知症患者に対して指定介護療養施設サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、10を算定している場合は、算定しない。

10～13　（略）

(3)・(4)　（略）

（削る）

(5)　低栄養リスク改善加算　300単位

注1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、低栄養状態にある入院患者又は低栄養状態のおそれのある入院患者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための会議を行い、入院患者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)及び(2)の注8、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

2　（略）

(6)　経口移行加算　28単位

注1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、(1)及び(2)の注8を算定している場合は、算定しない。

2　（略）

(7)　経口維持加算

(i)　経口維持加算(I)　400単位

(ii)　経口維持加算(II)　100単位

注1　(i)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入院患者ごとに、経口による継続的

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療養型医療施設において、若年性認知症患者に対して指定介護療養施設サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、10を算定している場合は、算定しない。

7～10　（略）

(3)・(4)　（略）

(5)　栄養マネジメント加算　14単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設における管理栄養士が、継続的に入院患者ごとの栄養管理をした場合、栄養マネジメント加算として、1日につき所定単位数を加算する。

(6)　低栄養リスク改善加算　300単位

注1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、低栄養状態にある入院患者又は低栄養状態のおそれのある入院患者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための会議を行い、入院患者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合又は経口移行加算若しくは経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

2　（略）

(7)　経口移行加算　28単位

注1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

2　（略）

(8)　経口維持加算

(i)　経口維持加算(I)　400単位

(ii)　経口維持加算(II)　100単位

注1　(i)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入院患者ごとに、経口による継続的

な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)及び次の注８又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。

２　（略）

（削る）

（削る）

(18)　口腔衛生管理加算　90単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、１月につき所定単位数を加算する。

イ～ハ　（略）

(19)～(24)　（略）

(25)　安全対策体制加算　20単位

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入院初日に限り所定単位数を加算する。

(26)　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療養型医療施設が、入院患者に対し指定介護療養施設サービスを行った場合は、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　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　22単位

ロ　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　18単位

ハ　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　６単位

（削る）

な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。注３において同じ。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して６月以内の期間に限り、１月につき所定単位数を加算する。ただし、経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

２　（略）

３　経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画が作成された日の属する月から起算して６月を超えた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者であって、医師又は歯科医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(19)　口腔衛生管理体制加算　30単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、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、１月につき所定単位数を加算する。

(20)　口腔衛生管理加算　90単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。

イ～ハ　（略）

(21)～(26)　（略）

（新設）

(17)　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療養型医療施設が、入院患者に対し指定介護療養施設サービスを行った場合は、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　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ　18単位

ロ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ　12単位

ハ　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　６単位

ニ　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　６単位

(17)　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療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6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(16)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(16)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(16)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

(削る)

(削る)

(18)　介護職員等特定処遇改善加算

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等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療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の13に相当する単位数

二　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

ハ　老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス

(1)　認知症疾患型介護療養施設サービス費（1日につき）

(i)　認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

a　認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)

i　要介護1	986単位
ii　要介護2	1,050単位
iii　要介護3	1,111単位
iv　要介護4	1,179単位
v　要介護5	1,244単位

b　認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)

i　要介護1	1,091単位
ii　要介護2	1,157単位
iii　要介護3	1,221単位
iv　要介護4	1,286単位
v　要介護5	1,350単位

(18)　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療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、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。

一　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(17)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(17)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(17)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(Ⅳ)　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(Ⅴ)　三により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

(19)　介護職員等特定処遇改善加算

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等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療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(17)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

二　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(17)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

ハ　老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス

(1)　認知症疾患型介護療養施設サービス費（1日につき）

(i)　認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

a　認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)

i　要介護1	973単位
ii　要介護2	1,037単位
iii　要介護3	1,101単位
iv　要介護4	1,166単位
v　要介護5	1,230単位

b　認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)

i　要介護1	1,078単位
ii　要介護2	1,144単位
iii　要介護3	1,207単位
iv　要介護4	1,272単位
v　要介護5	1,336単位

（一）[illegible]
イ [illegible]
（1）要介護1　880単位
（2）要介護2　980単位
（3）要介護3　1,086単位
（4）要介護4　1,153単位
（5）要介護5　1,201単位
ロ [illegible]
（1）要介護1　1,037単位
（2）要介護2　1,100単位
（3）要介護3　1,157単位
（4）要介護4　1,241単位
（5）要介護5　1,307単位
（二）[illegible]
イ [illegible]
（1）要介護1　902単位
（2）要介護2　959単位
（3）要介護3　1,034単位
（4）要介護4　1,090単位
（5）要介護5　1,165単位
ロ [illegible]
（1）要介護1　1,009単位
（2）要介護2　1,071単位
（3）要介護3　1,141単位
（4）要介護4　1,207単位
（5）要介護5　1,271単位
（三）[illegible]
イ [illegible]
（1）要介護1　907単位
（2）要介護2　951単位
（3）要介護3　1,015単位
（4）要介護4　1,060単位
（5）要介護5　1,145単位
ロ [illegible]
（1）要介護1　902単位
（2）要介護2　1,038単位
（3）要介護3　1,121単位
（4）要介護4　1,160単位
（5）要介護5　1,251単位
（四）[illegible]
イ [illegible]
（1）要介護1　877単位
（2）要介護2　934単位
（3）要介護3　986単位
（4）要介護4　1,031単位
（5）要介護5　1,085単位

（一）[illegible]
イ [illegible]
（1）要介護1　915単位
（2）要介護2　957単位
（3）要介護3　1,051単位
（4）要介護4　1,120単位
（5）要介護5　1,187単位
ロ [illegible]
（1）要介護1　1,029単位
（2）要介護2　1,091単位
（3）要介護3　1,158単位
（4）要介護4　1,207単位
（5）要介護5　1,209単位
（二）[illegible]
イ [illegible]
（1）要介護1　980単位
（2）要介護2　956単位
（3）要介護3　1,021単位
（4）要介護4　1,089単位
（5）要介護5　1,153単位
ロ [illegible]
（1）要介護1　986単位
（2）要介護2　1,061単位
（3）要介護3　1,138単位
（4）要介護4　1,194単位
（5）要介護5　1,257単位
（三）[illegible]
イ [illegible]
（1）要介護1　971単位
（2）要介護2　988単位
（3）要介護3　1,001単位
（4）要介護4　1,067単位
（5）要介護5　1,153単位
ロ [illegible]
（1）要介護1　980単位
（2）要介護2　1,015単位
（3）要介護3　1,108単位
（4）要介護4　1,174単位
（5）要介護5　1,237単位
（四）[illegible]
イ [illegible]
（1）要介護1　915単位
（2）要介護2　973単位
（3）要介護3　1,041単位
（4）要介護4　1,108単位
（5）要介護5　1,172単位

（1）建筑施工企业项目经理资质管理办法（2013修正）

第一条 为了加强对建筑施工企业项目经理的资质管理，建立一支高素质的项目经理队伍，保证建筑工程质量和安全生产，根据《中华人民共和国建筑法》和《建设工程质量管理条例》，制定本办法。

第二条 本办法适用于中华人民共和国境内建筑施工企业项目经理的资质管理。

第三条 本办法所称项目经理，是指受企业法定代表人委托，对建设工程项目施工过程全面负责的项目管理者。

第四条 项目经理资质管理实行分级管理。

第五条 国务院建设主管部门负责全国项目经理资质管理的监督指导。

第六条 省、自治区、直辖市人民政府建设主管部门负责本行政区域内项目经理资质管理的监督指导。

第七条 项目经理资质分为一级、二级、三级。

第八条 一级项目经理资质由省、自治区、直辖市人民政府建设主管部门初审，国务院建设主管部门审批。

第九条 二级项目经理资质由省、自治区、直辖市人民政府建设主管部门审批。

第十条 三级项目经理资质由企业注册所在地市人民政府建设主管部门审批。

第十一条 申请一级项目经理资质，应当具备下列条件：

（一）取得二级项目经理资质后，从事施工管理工作满三年；

（二）担任过两个以上二级资质工程项目的项目经理；

（三）熟悉国家有关建设工程质量和安全生产的法律、法规和技术标准；

（四）具有良好的职业道德，无不良记录；

（五）经考核或者培训，达到国务院建设主管部门规定的项目经理专业知识水平。

第十二条 申请二级项目经理资质，应当具备下列条件：

（一）取得三级项目经理资质后，从事施工管理工作满三年；

（二）担任过两个以上三级资质工程项目的项目经理；

（三）熟悉国家有关建设工程质量和安全生产的法律、法规和技术标准；

（四）具有良好的职业道德，无不良记录；

（五）经考核或者培训，达到省、自治区、直辖市人民政府建设主管部门规定的项目经理专业知识水平。

第十三条 申请三级项目经理资质，应当具备下列条件：

（一）具有相关专业中专以上学历，从事施工管理工作满两年；

（二）熟悉国家有关建设工程质量和安全生产的法律、法规和技术标准；

（三）具有良好的职业道德，无不良记录；

（四）经考核或者培训，达到企业注册所在地市人民政府建设主管部门规定的项目经理专业知识水平。

第十四条 项目经理资质证书有效期为三年。

第十五条 项目经理资质证书有效期满需要继续从事项目经理工作的，应当在有效期满三个月前申请延续。

第十六条 项目经理资质证书遗失的，应当在公共媒体上声明作废后，申请补办。

第十七条 项目经理资质证书不得涂改、出租、出借或者以其他形式非法转让。

第十八条 项目经理资质证书样式由国务院建设主管部门统一制定。

第十九条 项目经理资质证书由国务院建设主管部门统一印制。

第二十条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十一条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十二条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十三条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十四条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十五条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十六条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十七条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十八条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十九条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十一条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十二条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十三条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十四条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十五条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十六条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十七条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十八条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十九条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十一条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十二条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十三条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十四条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十五条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十六条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十七条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十八条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十九条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第五十条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第五十一条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第五十二条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第五十三条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第五十四条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第五十五条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第五十六条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

（2）建筑施工企业项目经理资质管理办法（2013修正）

第一条 为了加强对建筑施工企业项目经理的资质管理，建立一支高素质的项目经理队伍，保证建筑工程质量和安全生产，根据《中华人民共和国建筑法》和《建设工程质量管理条例》，制定本办法。

第二条 本办法适用于中华人民共和国境内建筑施工企业项目经理的资质管理。

第三条 本办法所称项目经理，是指受企业法定代表人委托，对建设工程项目施工过程全面负责的项目管理者。

第四条 项目经理资质管理实行分级管理。

第五条 国务院建设主管部门负责全国项目经理资质管理的监督指导。

第六条 省、自治区、直辖市人民政府建设主管部门负责本行政区域内项目经理资质管理的监督指导。

第七条 项目经理资质分为一级、二级、三级。

第八条 一级项目经理资质由省、自治区、直辖市人民政府建设主管部门初审，国务院建设主管部门审批。

第九条 二级项目经理资质由省、自治区、直辖市人民政府建设主管部门审批。

第十条 三级项目经理资质由企业注册所在地市人民政府建设主管部门审批。

第十一条 申请一级项目经理资质，应当具备下列条件：

（一）取得二级项目经理资质后，从事施工管理工作满三年；

（二）担任过两个以上二级资质工程项目的项目经理；

（三）熟悉国家有关建设工程质量和安全生产的法律、法规和技术标准；

（四）具有良好的职业道德，无不良记录；

（五）经考核或者培训，达到国务院建设主管部门规定的项目经理专业知识水平。

第十二条 申请二级项目经理资质，应当具备下列条件：

（一）取得三级项目经理资质后，从事施工管理工作满三年；

（二）担任过两个以上三级资质工程项目的项目经理；

（三）熟悉国家有关建设工程质量和安全生产的法律、法规和技术标准；

（四）具有良好的职业道德，无不良记录；

（五）经考核或者培训，达到省、自治区、直辖市人民政府建设主管部门规定的项目经理专业知识水平。

第十三条 申请三级项目经理资质，应当具备下列条件：

（一）具有相关专业中专以上学历，从事施工管理工作满两年；

（二）熟悉国家有关建设工程质量和安全生产的法律、法规和技术标准；

（三）具有良好的职业道德，无不良记录；

（四）经考核或者培训，达到企业注册所在地市人民政府建设主管部门规定的项目经理专业知识水平。

第十四条 项目经理资质证书有效期为三年。

第十五条 项目经理资质证书有效期满需要继续从事项目经理工作的，应当在有效期满三个月前申请延续。

第十六条 项目经理资质证书遗失的，应当在公共媒体上声明作废后，申请补办。

第十七条 项目经理资质证书不得涂改、出租、出借或者以其他形式非法转让。

第十八条 项目经理资质证书样式由国务院建设主管部门统一制定。

第十九条 项目经理资质证书由国务院建设主管部门统一印制。

第二十条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十一条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十二条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十三条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十四条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十五条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十六条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十七条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十八条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第二十九条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十一条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十二条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十三条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十四条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十五条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十六条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十七条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十八条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第三十九条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十一条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十二条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十三条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十四条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十五条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十六条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十七条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十八条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第四十九条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第五十条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第五十一条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第五十二条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第五十三条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第五十四条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第五十五条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

第五十六条 项目经理资质证书编号规则为：省、自治区、直辖市简称+发证机关代码+年份+顺序号。

ｂ　経過的ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費

ⅰ　要介護１	1,057単位
ⅱ　要介護２	1,124単位
ⅲ　要介護３	1,194単位
ⅳ　要介護４	1,261単位
ⅴ　要介護５	1,328単位

注１　（略）

２　別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。なお、当該施設基準を満たさないものとして100分の95に相当する単位数を算定した指定介護療養型医療施設については、(5)から(9)まで及び(11)から(13)までは算定しない。

３・４　（略）

５　令和６年４月１日までの介護医療院等への移行等に関する計画を、４月から９月まで及び10月から翌年３月までの半期ごとに都道府県知事に届け出ていない場合は、移行計画未提出減算として、当該半期経過後６月の期間、１日につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

６　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、１日につき５単位を所定単位数から減算する。

７　栄養管理について、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14単位を所定単位数から減算する。

８～11　（略）

(4)・(5)　（略）

（削る）

(6)　低栄養リスク改善加算　300単位

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、低栄養状態にある入院患者又は低栄養状態のおそれのある入院患者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための会議を行い、入院患者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から６月以内の期間に限り、１日につき所定単位数を加算する。ただし、(1)から(5)までの注７、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

２　（略）

ｂ　ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費

ⅰ　要介護１	1,044単位
ⅱ　要介護２	1,111単位
ⅲ　要介護３	1,180単位
ⅳ　要介護４	1,247単位
ⅴ　要介護５	1,314単位

注１　（略）

２　別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。なお、当該施設基準を満たさないものとして100分の95に相当する単位数を算定した指定介護療養型医療施設については、(5)、(7)から(10)まで及び(12)から(13)までは算定しない。

３・４　（略）

（新設）

（新設）

（新設）

５～８　（略）

(4)・(5)　（略）

(6)　栄養マネジメント加算　14単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設における管理栄養士が、継続的に入院患者ごとの栄養管理をした場合、栄養マネジメント加算として、１日につき所定単位数を加算する。

(7)　低栄養リスク改善加算　300単位

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、低栄養状態にある入院患者又は低栄養状態のおそれのある入院患者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための会議を行い、入院患者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から６月以内の期間に限り、１日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合又は経口移行加算若しくは経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

２　（略）

(7) 経口移行加算　28単位

注1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、(1)から(3)までの注7を算定している場合は、算定しない。

2　(略)

(8) 経口維持加算

イ　経口維持加算(I)　400単位

ロ　経口維持加算(II)　100単位

注1　イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入院患者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)から(3)までの注7又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。

2　(略)

（削る）

（削る）

(9) 口腔衛生管理加算　90単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、1月につき所定単位数を加算する。

イ～ハ　(略)

(10)～(15)　(略)

(8) 経口移行加算　28単位

注1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

2　(略)

(9) 経口維持加算

イ　経口維持加算(I)　400単位

ロ　経口維持加算(II)　100単位

注1　イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入院患者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。注3において同じ。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

2　(略)

3　経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画が作成された日の属する月から起算して6月を超えた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者であって、医師又は歯科医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(10) 口腔衛生管理体制加算　30単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、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、1月につき所定単位数を加算する。

(11) 口腔衛生管理加算　90単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。

イ～ハ　(略)

(12)～(15)　(略)

(40) 安全対策体制加算　20単位

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入院初日に限り所定単位数を加算する。

(41) 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療養型医療施設が、入院患者に対し指定介護療養施設サービスを行った場合は、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)　22単位

二　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　18単位

三　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位

(削る)

(42) 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療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6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)　イからヘまでにより算定した単位数の1000分の126に相当する単位数

二　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからヘまでにより算定した単位数の1000分の91に相当する単位数

三　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからヘまでにより算定した単位数の1000分の50に相当する単位数

(削る)

(削る)

(43) 介護職員等特定処遇改善加算

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等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療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからヘまでにより算定した単位数の1000分の187に相当する単位数

二　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからヘまでにより算定した単位数の1000分の151に相当する単位数

(新設)

(40) 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療養型医療施設が、入院患者に対し指定介護療養施設サービスを行った場合は、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

(41) 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療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、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)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の126に相当する単位数

二　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の91に相当する単位数

三　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の50に相当する単位数

四　介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　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(Ⅴ)　三により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

(42) 介護職員等特定処遇改善加算

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等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療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからヘまでにより算定した単位数の1000分の187に相当する単位数

二　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからヘまでにより算定した単位数の1000分の151に相当する単位数

가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(1) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(2) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(3) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(4) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(5) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(6) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(7) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(8) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(9) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(10) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(11) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(12) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(13) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(14) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(15) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(16) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(17) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(18) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(19) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(20) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(21) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(22) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(23) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(24) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(25) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(26) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(27) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(28) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(29) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(30) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(31) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(32) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(33) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(34) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(35) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(36) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(37) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(38) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(39) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(40) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(41) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(42) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(43) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(44) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(45) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(46) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(47) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(48) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(49) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(50) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(51) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(52) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(53) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(54) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(55) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(56) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(57) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(58) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(59) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(60) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(61) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(62) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(63) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(64) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(65) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(66) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(67) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(68) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(69) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(70) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(71) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(72) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(73) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(74) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(75) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(76) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(77) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(78) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(79) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(80) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(81) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(82) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(83) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(84) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(85) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(86) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(87) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(88) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(89) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(90) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(91) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(92) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(93) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(94) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(95) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(96) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(97) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(98) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(99) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

(100) 가 나 다 라 마 바 사 아 자 차 카 타 파 하

모델링 부록 3주 3일 15분 (단위 56 위)

부록 A

부록 B

부록 C

부록 D

부록 E

부록 F

부록 G

부록 H

부록 I

부록 J

부록 K

부록 L

부록 M

부록 N

부록 O

부록 P

부록 Q

부록 R

부록 S

부록 T

부록 U

부록 V

부록 W

부록 X

부록 Y

부록 Z

부록 AA

부록 AB

부록 AC

부록 AD

부록 AE

부록 AF

부록 AG

부록 AH

부록 AI

부록 AJ

부록 AK

부록 AL

부록 AM

부록 AN

부록 AO

부록 AP

부록 AQ

부록 AR

부록 AS

부록 AT

부록 AU

부록 AV

부록 AW

부록 AX

부록 AY

부록 AZ

부록 BA

부록 BB

부록 BC

부록 BD

부록 BE

부록 BF

부록 BG

부록 BH

부록 BI

부록 BJ

부록 BK

부록 BL

부록 BM

부록 BN

부록 BO

부록 BP

부록 BQ

부록 BR

부록 BS

부록 BT

부록 BU

부록 BV

부록 BW

부록 BX

부록 BY

부록 BZ

부록 CA

부록 CB

부록 CC

부록 CD

부록 CE

부록 CF

부록 CG

부록 CH

부록 CI

부록 CJ

부록 CK

부록 CL

부록 CM

부록 CN

부록 CO

부록 CP

부록 CQ

부록 CR

부록 CS

부록 CT

부록 CU

부록 CV

부록 CW

부록 CX

부록 CY

부록 CZ

부록 DA

부록 DB

부록 DC

부록 DD

부록 DE

부록 DF

부록 DG

부록 DH

부록 DI

부록 DJ

부록 DK

부록 DL

부록 DM

부록 DN

부록 DO

부록 DP

부록 DQ

부록 DR

부록 DS

부록 DT

부록 DU

부록 DV

부록 DW

부록 DX

부록 DY

부록 DZ

부록 EA

부록 EB

부록 EC

부록 ED

부록 EE

부록 EF

부록 EG

부록 EH

부록 EI

부록 EJ

부록 EK

부록 EL

부록 EM

부록 EN

부록 EO

부록 EP

부록 EQ

부록 ER

부록 ES

부록 ET

부록 EU

부록 EV

부록 EW

부록 EX

부록 EY

부록 EZ

부록 FA

부록 FB

부록 FC

부록 FD

부록 FE

부록 FF

부록 FG

부록 FH

부록 FI

부록 FJ

부록 FK

부록 FL

부록 FM

부록 FN

부록 FO

부록 FP

부록 FQ

부록 FR

부록 FS

부록 FT

부록 FU

부록 FV

부록 FW

부록 FX

부록 FY

부록 FZ

부록 GA

부록 GB

부록 GC

부록 GD

부록 GE

부록 GF

부록 GG

부록 GH

부록 GI

부록 GJ

부록 GK

부록 GL

부록 GM

부록 GN

부록 GO

부록 GP

부록 GQ

부록 GR

부록 GS

부록 GT

부록 GU

부록 GV

부록 GW

부록 GX

부록 GY

부록 GZ

부록 HA

부록 HB

부록 HC

부록 HD

부록 HE

부록 HF

부록 HG

부록 HH

부록 HI

부록 HJ

부록 HK

부록 HL

부록 HM

부록 HN

부록 HO

부록 HP

부록 HQ

부록 HR

부록 HS

부록 HT

부록 HU

부록 HV

부록 HW

부록 HX

부록 HY

부록 HZ

부록 IA

부록 IB

부록 IC

부록 ID

부록 IE

부록 IF

부록 IG

부록 IH

부록 II

부록 IJ

부록 IK

부록 IL

부록 IM

부록 IN

부록 IO

부록 IP

부록 IQ

부록 IR

부록 IS

부록 IT

부록 IU

부록 IV

부록 IW

부록 IX

부록 IY

부록 IZ

부록 JA

부록 JB

부록 JC

부록 JD

부록 JE

부록 JF

부록 JG

부록 JH

부록 JI

부록 JJ

부록 JK

부록 JL

부록 JM

부록 JN

부록 JO

부록 JP

부록 JQ

부록 JR

부록 JS

부록 JT

부록 JU

부록 JV

부록 JW

부록 JX

부록 JY

부록 JZ

부록 KA

부록 KB

부록 KC

부록 KD

부록 KE

부록 KF

부록 KG

부록 KH

부록 KI

부록 KJ

부록 KK

부록 KL

부록 KM

부록 KN

부록 KO

부록 KP

부록 KQ

부록 KR

부록 KS

부록 KT

부록 KU

부록 KV

부록 KW

부록 KX

부록 KY

부록 KZ

부록 LA

부록 LB

부록 LC

부록 LD

부록 LE

부록 LF

부록 LG

부록 LH

부록 LI

부록 LJ

부록 LK

부록 LL

부록 LM

부록 LN

부록 LO

부록 LP

부록 LQ

부록 LR

부록 LS

부록 LT

부록 LU

부록 LV

부록 LW

부록 LX

부록 LY

부록 LZ

부록 MA

부록 MB

부록 MC

부록 MD

부록 ME

부록 MF

부록 MG

부록 MH

부록 MI

부록 MJ

부록 MK

부록 ML

부록 MM

부록 MN

부록 MO

부록 MP

부록 MQ

부록 MR

부록 MS

부록 MT

부록 MU

부록 MV

부록 MW

부록 MX

부록 MY

부록 MZ

부록 NA

부록 NB

부록 NC

부록 ND

부록 NE

부록 NF

부록 NG

부록 NH

부록 NI

부록 NJ

부록 NK

부록 NL

부록 NM

부록 NN

부록 NO

부록 NP

부록 NQ

부록 NR

부록 NS

부록 NT

부록 NU

부록 NV

부록 NW

부록 NX

부록 NY

부록 NZ

부록 OA

부록 OB

부록 OC

부록 OD

부록 OE

부록 OF

부록 OG

부록 OH

부록 OI

부록 OJ

부록 OK

부록 OL

부록 OM

부록 ON

부록 OO

부록 OP

부록 OQ

부록 OR

부록 OS

부록 OT

부록 OU

부록 OV

부록 OW

부록 OX

부록 OY

부록 OZ

부록 PA

부록 PB

부록 PC

부록 PD

부록 PE

부록 PF

부록 PG

부록 PH

부록 PI

부록 PJ

부록 PK

부록 PL

부록 PM

부록 PN

부록 PO

부록 PP

부록 PQ

부록 PR

부록 PS

부록 PT

부록 PU

부록 PV

부록 PW

부록 PX

부록 PY

부록 PZ

부록 QA

부록 QB

부록 QC

부록 QD

부록 QE

부록 QF

부록 QG

부록 QH

부록 QI

부록 QJ

부록 QK

부록 QL

부록 QM

부록 QN

부록 QO

부록 QP

부록 QQ

부록 QR

부록 QS

부록 QT

부록 QU

부록 QV

부록 QW

부록 QX

부록 QY

부록 QZ

부록 RA

부록 RB

부록 RC

부록 RD

부록 RE

부록 RF

부록 RG

부록 RH

부록 RI

부록 RJ

부록 RK

부록 RL

부록 RM

부록 RN

부록 RO

부록 RP

부록 RQ

부록 RR

부록 RS

부록 RT

부록 RU

부록 RV

부록 RW

부록 RX

부록 RY

부록 RZ

부록 SA

부록 SB

부록 SC

부록 SD

부록 SE

부록 SF

부록 SG

부록 SH

부록 SI

부록 SJ

부록 SK

부록 SL

부록 SM

부록 SN

부록 SO

부록 SP

부록 SQ

부록 SR

부록 SS

부록 ST

부록 SU

부록 SV

부록 SW

부록 SX

부록 SY

부록 SZ

부록 TA

부록 TB

부록 TC

부록 TD

부록 TE

부록 TF

부록 TG

부록 TH

부록 TI

부록 TJ

부록 TK

부록 TL

부록 TM

부록 TN

부록 TO

부록 TP

부록 TQ

부록 TR

부록 TS

부록 TT

부록 TU

부록 TV

부록 TW

부록 TX

부록 TY

부록 TZ

부록 UA

부록 UB

부록 UC

부록 UD

부록 UE

부록 UF

부록 UG

부록 UH

부록 UI

부록 UJ

부록 UK

부록 UL

부록 UM

부록 UN

부록 UO

부록 UP

부록 UQ

부록 UR

부록 US

부록 UT

부록 UU

부록 UV

부록 UW

부록 UX

부록 UY

부록 UZ

부록 VA

부록 VB

부록 VC

부록 VD

부록 VE

부록 VF

부록 VG

부록 VH

부록 VI

부록 VJ

부록 VK

부록 VL

부록 VM

부록 VN

부록 VO

부록 VP

부록 VQ

부록 VR

부록 VS

부록 VT

부록 VU

부록 VV

부록 VW

부록 VX

부록 VY

부록 VZ

부록 WA

부록 WB

부록 WC

부록 WD

부록 WE

부록 WF

부록 WG

부록 WH

부록 WI

부록 WJ

부록 WK

부록 WL

부록 WM

부록 WN

부록 WO

부록 WP

부록 WQ

부록 WR

부록 WS

부록 WT

부록 WU

부록 WV

부록 WW

부록 WX

부록 WY

부록 WZ

부록 XA

부록 XB

부록 XC

부록 XD

부록 XE

부록 XF

부록 XG

부록 XH

부록 XI

부록 XJ

부록 XK

부록 XL

부록 XM

부록 XN

부록 XO

부록 XP

부록 XQ

부록 XR

부록 XS

부록 XT

부록 XU

부록 XV

부록 XW

부록 XX

부록 XY

부록 XZ

부록 YA

부록 YB

부록 YC

부록 YD

부록 YE

부록 YF

부록 YG

부록 YH

부록 YI

부록 YJ

부록 YK

부록 YL

부록 YM

부록 YN

부록 YO

부록 YP

부록 YQ

부록 YR

부록 YS

부록 YT

부록 YU

부록 YV

부록 YW

부록 YX

부록 YY

부록 YZ

부록 ZA

부록 ZB

부록 ZC

부록 ZD

부록 ZE

부록 ZF

부록 ZG

부록 ZH

부록 ZI

부록 ZJ

부록 ZK

부록 ZL

부록 ZM

부록 ZN

부록 ZO

부록 ZP

부록 ZQ

부록 ZR

부록 ZS

부록 ZT

부록 ZU

부록 ZV

부록 ZW

부록 ZX

부록 ZY

부록 ZZ

（１）　１歳児

（２）　２歳児

（３）　３歳児

（４）　４歳児

（５）　５歳児

（６）　６歳児

（７）　７歳児

（８）　８歳児

（９）　９歳児

（１０）　１０歳児

（１１）　１１歳児

（１２）　１２歳児

（１３）　１３歳児

（１４）　１４歳児

（１５）　１５歳児

（１６）　１６歳児

（１７）　１７歳児

（１８）　１８歳児

（１９）　１９歳児

（２０）　２０歳児

（２１）　２１歳児

（２２）　２２歳児

（２３）　２３歳児

（２４）　２４歳児

（２５）　２５歳児

（２６）　２６歳児

（２７）　２７歳児

（２８）　２８歳児

（２９）　２９歳児

（３０）　３０歳児

（３１）　３１歳児

（３２）　３２歳児

（３３）　３３歳児

（３４）　３４歳児

（３５）　３５歳児

（３６）　３６歳児

（３７）　３７歳児

（３８）　３８歳児

（３９）　３９歳児

（４０）　４０歳児

（４１）　４１歳児

（４２）　４２歳児

（４３）　４３歳児

（４４）　４４歳児

（４５）　４５歳児

（４６）　４６歳児

（４７）　４７歳児

（４８）　４８歳児

（４９）　４９歳児

（５０）　５０歳児

（５１）　５１歳児

（５２）　５２歳児

（５３）　５３歳児

（５４）　５４歳児

（５５）　５５歳児

（５６）　５６歳児

（５７）　５７歳児

（５８）　５８歳児

（５９）　５９歳児

（６０）　６０歳児

（６１）　６１歳児

（６２）　６２歳児

（６３）　６３歳児

（６４）　６４歳児

（６５）　６５歳児

（６６）　６６歳児

（６７）　６７歳児

（６８）　６８歳児

（６９）　６９歳児

（７０）　７０歳児

（７１）　７１歳児

（７２）　７２歳児

（７３）　７３歳児

（７４）　７４歳児

（７５）　７５歳児

（７６）　７６歳児

（７７）　７７歳児

（７８）　７８歳児

（７９）　７９歳児

（８０）　８０歳児

（８１）　８１歳児

（８２）　８２歳児

（８３）　８３歳児

（８４）　８４歳児

（８５）　８５歳児

（８６）　８６歳児

（８７）　８７歳児

（８８）　８８歳児

（８９）　８９歳児

（９０）　９０歳児

（９１）　９１歳児

（９２）　９２歳児

（９３）　９３歳児

（９４）　９４歳児

（９５）　９５歳児

（９６）　９６歳児

（９７）　９７歳児

（９８）　９８歳児

（９９）　９９歳児

（１００）　１００歳児

（１０１）　１０１歳児

（１０２）　１０２歳児

（１０３）　１０３歳児

（１０４）　１０４歳児

（１０５）　１０５歳児

（１０６）　１０６歳児

（１０７）　１０７歳児

（１０８）　１０８歳児

（１０９）　１０９歳児

（１１０）　１１０歳児

（１１１）　１１１歳児

（１１２）　１１２歳児

（１１３）　１１３歳児

（１１４）　１１４歳児

（１１５）　１１５歳児

（１１６）　１１６歳児

（１１７）　１１７歳児

（１１８）　１１８歳児

（１１９）　１１９歳児

（１２０）　１２０歳児

（１２１）　１２１歳児

（１２２）　１２２歳児

（１２３）　１２３歳児

（１２４）　１２４歳児

（１２５）　１２５歳児

（１２６）　１２６歳児

（１２７）　１２７歳児

（１２８）　１２８歳児

（１２９）　１２９歳児

（１３０）　１３０歳児

（１３１）　１３１歳児

（１３２）　１３２歳児

（１３３）　１３３歳児

（１３４）　１３４歳児

（１３５）　１３５歳児

（１３６）　１３６歳児

（１３７）　１３７歳児

（１３８）　１３８歳児

（１３９）　１３９歳児

（１４０）　１４０歳児

（１４１）　１４１歳児

（１４２）　１４２歳児

（１４３）　１４３歳児

（１４４）　１４４歳児

（１４５）　１４５歳児

（１４６）　１４６歳児

（１４７）　１４７歳児

（１４８）　１４８歳児

（１４９）　１４９歳児

（１５０）　１５０歳児

（１５１）　１５１歳児

（１５２）　１５２歳児

（１５３）　１５３歳児

（１５４）　１５４歳児

（１５５）　１５５歳児

（１５６）　１５６歳児

（１５７）　１５７歳児

（１５８）　１５８歳児

（１５９）　１５９歳児

（１６０）　１６０歳児

（１６１）　１６１歳児

（１６２）　１６２歳児

（１６３）　１６３歳児

（１６４）　１６４歳児

（１６５）　１６５歳児

（１６６）　１６６歳児

（１６７）　１６７歳児

（１６８）　１６８歳児

（１６９）　１６９歳児

（１７０）　１７０歳児

（１７１）　１７１歳児

（１７２）　１７２歳児

（１７３）　１７３歳児

（１７４）　１７４歳児

（１７５）　１７５歳児

（１７６）　１７６歳児

（１７７）　１７７歳児

（１７８）　１７８歳児

（１７９）　１７９歳児

（１８０）　１８０歳児

（１８１）　１８１歳児

（１８２）　１８２歳児

（１８３）　１８３歳児

（１８４）　１８４歳児

（１８５）　１８５歳児

（１８６）　１８６歳児

（１８７）　１８７歳児

（１８８）　１８８歳児

（１８９）　１８９歳児

（１９０）　１９０歳児

（１９１）　１９１歳児

（１９２）　１９２歳児

（１９３）　１９３歳児

（１９４）　１９４歳児

（１９５）　１９５歳児

（１９６）　１９６歳児

（１９７）　１９７歳児

（１９８）　１９８歳児

（１９９）　１９９歳児

（２００）　２００歳児

（２０１）　２０１歳児

（２０２）　２０２歳児

（２０３）　２０３歳児

（２０４）　２０４歳児

（２０５）　２０５歳児

（２０６）　２０６歳児

（２０７）　２０７歳児

（２０８）　２０８歳児

（２０９）　２０９歳児

（２１０）　２１０歳児

（２１１）　２１１歳児

（２１２）　２１２歳児

（２１３）　２１３歳児

（２１４）　２１４歳児

（２１５）　２１５歳児

（２１６）　２１６歳児

（２１７）　２１７歳児

（２１８）　２１８歳児

（２１９）　２１９歳児

（２２０）　２２０歳児

（２２１）　２２１歳児

（２２２）　２２２歳児

（２２３）　２２３歳児

（２２４）　２２４歳児

（２２５）　２２５歳児

（２２６）　２２６歳児

（２２７）　２２７歳児

（２２８）　２２８歳児

（２２９）　２２９歳児

（２３０）　２３０歳児

（２３１）　２３１歳児

（２３２）　２３２歳児

（２３３）　２３３歳児

（２３４）　２３４歳児

（２３５）　２３５歳児

（２３６）　２３６歳児

（２３７）　２３７歳児

（２３８）　２３８歳児

（２３９）　２３９歳児

（２４０）　２４０歳児

（２４１）　２４１歳児

（２４２）　２４２歳児

（２４３）　２４３歳児

（２４４）　２４４歳児

（２４５）　２４５歳児

（２４６）　２４６歳児

（２４７）　２４７歳児

（２４８）　２４８歳児

（２４９）　２４９歳児

（２５０）　２５０歳児

（２５１）　２５１歳児

（２５２）　２５２歳児

（２５３）　２５３歳児

（２５４）　２５４歳児

（２５５）　２５５歳児

（２５６）　２５６歳児

（２５７）　２５７歳児

（２５８）　２５８歳児

（２５９）　２５９歳児

（２６０）　２６０歳児

（２６１）　２６１歳児

（２６２）　２６２歳児

（２６３）　２６３歳児

（２６４）　２６４歳児

（２６５）　２６５歳児

（２６６）　２６６歳児

（２６７）　２６７歳児

（２６８）　２６８歳児

（２６９）　２６９歳児

（２７０）　２７０歳児

（２７１）　２７１歳児

（２７２）　２７２歳児

（２７３）　２７３歳児

（２７４）　２７４歳児

（２７５）　２７５歳児

（２７６）　２７６歳児

（２７７）　２７７歳児

（２７８）　２７８歳児

（２７９）　２７９歳児

（２８０）　２８０歳児

（２８１）　２８１歳児

（２８２）　２８２歳児

（２８３）　２８３歳児

（２８４）　２８４歳児

（２８５）　２８５歳児

（２８６）　２８６歳児

（２８７）　２８７歳児

（２８８）　２８８歳児

（２８９）　２８９歳児

（２９０）　２９０歳児

（２９１）　２９１歳児

（２９２）　２９２歳児

（２９３）　２９３歳児

（２９４）　２９４歳児

（２９５）　２９５歳児

（２９６）　２９６歳児

（２９７）　２９７歳児

（２９８）　２９８歳児

（２９９）　２９９歳児

（３００）　３００歳児

(二) 要介護2 980単位
(三) 要介護3 1,173単位
(四) 要介護4 1,271単位
(五) 要介護5 1,360単位

二 経過的ユニット型I型介護医療院サービス費
(一) 要介護1 852単位
(二) 要介護2 959単位
(三) 要介護3 1,153単位
(四) 要介護4 1,271単位
(五) 要介護5 1,361単位

ホ ユニット型II型介護医療院サービス費（1日につき）
(1) ユニット型II型介護医療院サービス費
一 要介護1 841単位
二 要介護2 942単位
三 要介護3 1,162単位
四 要介護4 1,255単位
五 要介護5 1,340単位
(2) 経過的ユニット型II型介護医療院サービス費
一 要介護1 841単位
二 要介護2 942単位
三 要介護3 1,162単位
四 要介護4 1,235単位
五 要介護5 1,340単位

ヘ ユニット型特別介護医療院サービス費（1日につき）
(1) ユニット型I型特別介護医療院サービス費
一 ユニット型I型特別介護医療院サービス費
(一) 要介護1 790単位
(二) 要介護2 893単位
(三) 要介護3 1,115単位
(四) 要介護4 1,209単位
(五) 要介護5 1,292単位
二 経過的ユニット型I型特別介護医療院サービス費
(一) 要介護1 791単位
(二) 要介護2 893単位
(三) 要介護3 1,115単位
(四) 要介護4 1,209単位
(五) 要介護5 1,292単位
(2) ユニット型II型特別介護医療院サービス費
一 ユニット型II型特別介護医療院サービス費
(一) 要介護1 800単位
(二) 要介護2 896単位
(三) 要介護3 1,104単位
(四) 要介護4 1,194単位
(五) 要介護5 1,272単位

(二) 要介護2 920単位
(三) 要介護3 1,131単位
(四) 要介護4 1,250単位
(五) 要介護5 1,340単位

二 経過的ユニット型I型介護医療院サービス費
(一) 要介護1 815単位
(二) 要介護2 921単位
(三) 要介護3 1,153単位
(四) 要介護4 1,250単位
(五) 要介護5 1,339単位

ホ ユニット型II型介護医療院サービス費（1日につき）
(1) ユニット型II型介護医療院サービス費
一 要介護1 824単位
二 要介護2 921単位
三 要介護3 1,138単位
四 要介護4 1,234単位
五 要介護5 1,318単位
(2) 経過的ユニット型II型介護医療院サービス費
一 要介護1 824単位
二 要介護2 924単位
三 要介護3 1,140単位
四 要介護4 1,234単位
五 要介護5 1,318単位

ヘ ユニット型特別介護医療院サービス費（1日につき）
(1) ユニット型I型特別介護医療院サービス費
一 ユニット型I型特別介護医療院サービス費
(一) 要介護1 774単位
(二) 要介護2 873単位
(三) 要介護3 1,093単位
(四) 要介護4 1,138単位
(五) 要介護5 1,271単位
二 経過的ユニット型I型特別介護医療院サービス費
(一) 要介護1 774単位
(二) 要介護2 875単位
(三) 要介護3 1,093単位
(四) 要介護4 1,188単位
(五) 要介護5 1,271単位
(2) ユニット型II型特別介護医療院サービス費
一 ユニット型II型特別介護医療院サービス費
(一) 要介護1 783単位
(二) 要介護2 878単位
(三) 要介護3 1,084単位
(四) 要介護4 1,173単位
(五) 要介護5 1,251単位

(一)　経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費

a　要介護1	800単位
b　要介護2	896単位
c　要介護3	1,104単位
d　要介護4	1,191単位
e　要介護5	1,272単位

注1～3　(略)

4　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

5　栄養管理について、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14単位を所定単位数から減算する。

6・7　(略)

8　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、若年性認知症患者に対して介護医療院サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ツを算定している場合は、算定しない。

9　(略)

10　入所者であって、退所が見込まれる者をその居宅において試行的に退所させ、介護医療院が訪問サービスを提供する場合は、1日に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位を算定する。ただし、試行的な退所に係る初日及び最終日は算定せず、注9を算定している場合は算定しない。

11　(略)

12　3イ(1)から(4)までの注15、ロ(1)及び(2)の注12及びハ(1)からニまでの注10に該当する者であって、当該者が入院する病院又は診療所が、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準附則第2条に規定する転換を行って介護医療院を開設し、引き続き当該介護医療院の従来型個室に入所するものに対して、Ⅰ型介護医療院サービス費、Ⅱ型介護医療院サービス費又は特別介護医療院サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の療養型介護療養施設サービス費(ⅳ)、(ハ)若しくは(ホ)、療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の療養型介護療養施設サービス費(ⅲ)若しくは(ⅳ)、療養型介護療養施設サービス費(Ⅲ)の療養型介護療養施設サービス費(ⅲ)、療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅰ)、療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅰ)、診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の診療所型介護療養施設サービス費(ⅳ)、(ハ)若しくは(ホ)、診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の診療所型介護療養施設サービス費(ⅲ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅰ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅰ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅲ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅰ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅳ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅰ)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(ⅰ)を算定する。

13　(略)

(一)　ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費(ⅰ)

a　要介護1	783単位
b　要介護2	878単位
c　要介護3	1,084単位
d　要介護4	1,173単位
e　要介護5	1,251単位

注1～3　(略)

(新設)

(新設)

4・5　(略)

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介護医療院において、若年性認知症患者に対して介護医療院サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ナを算定している場合は、算定しない。

7　(略)

8　入所者であって、退所が見込まれる者をその居宅において試行的に退所させ、介護医療院が訪問サービスを提供する場合は、1日に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位を算定する。ただし、試行的な退所に係る初日及び最終日は算定せず、注7を算定している場合は算定しない。

9　(略)

10　3イ(1)から(4)までの注11、ロ(1)及び(2)の注8及びハ(1)からニまでの注6に該当する者であって、当該者が入院する病院又は診療所が、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準附則第2条に規定する転換を行って介護医療院を開設し、引き続き当該介護医療院の従来型個室に入所するものに対して、Ⅰ型介護医療院サービス費、Ⅱ型介護医療院サービス費又は特別介護医療院サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の療養型介護療養施設サービス費(ⅳ)、(ハ)若しくは(ホ)、療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の療養型介護療養施設サービス費(ⅲ)若しくは(ⅳ)、療養型介護療養施設サービス費(Ⅲ)の療養型介護療養施設サービス費(ⅲ)、療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅰ)、療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅰ)、診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の診療所型介護療養施設サービス費(ⅳ)、(ハ)若しくは(ホ)、診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の診療所型介護療養施設サービス費(ⅲ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅰ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅰ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅲ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅰ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅳ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅰ)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(ⅰ)を算定する。

11　(略)

11　ハ(1)若しくは(2)又はニ(1)若しくは(2)を算定している介護医療院については、ヲ、ワ、カからヲまで、ヨ、タ及びレからネまでは算定しない。

ト　（略）

チ　再入所時栄養連携加算　200単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院に入所（以下この注において「一次入所」という。）している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該介護医療院に入所（以下この注において「二次入所」という。）する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該介護医療院の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、イからヘまでの注5を算定している場合は、算定しない。

リ　（略）

（削る）

ヌ　栄養マネジメント強化加算　11単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護医療院において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イからヘまでの注5を算定している場合は、算定しない。

（削る）

ル　経口移行加算　28単位

注1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イからヘまでの注5を算定している場合は、算定しない。

2　（略）

12　ハ(1)若しくは(2)又はニ(1)若しくは(2)を算定している介護医療院については、チ、リ、カからヲまで、レ、ソ、タ及びツは算定しない。

ト　（略）

チ　再入所時栄養連携加算　400単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院に入所（以下この注において「一次入所」という。）している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該介護医療院に入所（以下この注において「二次入所」という。）する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該介護医療院の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

リ　（略）

ヌ　栄養マネジメント加算　14単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護医療院における管理栄養士が、継続的に入所者ごとの栄養管理をした場合、栄養マネジメント加算として、1日につき所定単位数を加算する。

ル　低栄養リスク改善加算　300単位

注1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議を行い、入所者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から6月以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合又は経口移行加算若しくは経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

2　低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して6月を超えた期間に行われた場合であっても、低栄養状態の改善等が可能な入所者であって、医師の指示に基づき継続して栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

ヲ　経口移行加算　28単位

注1　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

2　（略）

ヲ　経口維持加算

(1)　経口維持加算(I)　400単位

(2)　経口維持加算(II)　100単位

注1　(1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、イからヘまでの注5又は経口移行加算を算定している場合は、算定しない。

2　（略）

（削る）

（削る）

ワ　口腔衛生管理加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、入所者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　口腔衛生管理加算(I)　90単位

(2)　口腔衛生管理加算(II)　110単位

（削る）

（削る）

（削る）

カ～ネ　（略）

ワ　経口維持加算

(1)　経口維持加算(I)　400単位

(2)　経口維持加算(II)　100単位

注1　(1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。注3において同じ。）を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。

2　（略）

3　経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画が作成された日の属する月から起算して6月を超えた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって、医師又は歯科医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

カ　口腔衛生管理体制加算　30単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、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。

ヨ　口腔衛生管理加算　90単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。

（新設）

（新設）

イ　歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行うこと。

ロ　歯科衛生士が、イにおける入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。

ハ　歯科衛生士が、イにおける入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。

タ～ラ　（略）

（削る）

チ　排せつ支援加算

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、継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　排せつ支援加算(Ⅰ)　10単位
(2)　排せつ支援加算(Ⅱ)　15単位
(3)　排せつ支援加算(Ⅲ)　20単位

リ　自立支援促進加算　300単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院において、継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ヌ　科学的介護推進体制加算

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が、入所者に対し介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　科学的介護推進体制加算(Ⅰ)　40単位
(2)　科学的介護推進体制加算(Ⅱ)　60単位

ル　長期療養生活移行加算　60単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護医療院が、次に掲げるいずれの基準にも適合する入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合にあっては、入所した日から起算して90日以内の期間に限り、長期療養生活移行加算として、1日につき所定単位数を加算する。

イ　療養病床に1年以上入院していた者であること。
ロ　介護医療院への入所に当たって、当該入所者及びその家族等が、日常生活上の世話を行うことを目的とする施設としての取組について説明を受けていること。

ヲ　移行定着支援加算　93単位

注　次に掲げる基準のいずれにも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が、入所者に対し介護医療院サービスを行った場合に、平成33年3月31日までの間、届出を行った日から起算して1年までの期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。

(1)　介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準附則第2条に規定する転換を行って開設した介護医療院であること又は同令附則第6条に規定する介護療養型老人保健施設が平成36年3月31日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部若しくは一部を廃止するとともに開設した介護医療院であること。
(2)　転換を行って介護医療院を開設した等の旨を地域の住民に周知するとともに、当該介護医療院の入所者やその家族等への説明に取り組んでいること。
(3)　入所者及び家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、地域の行事や活動等に積極的に関与していること。

ワ　排せつ支援加算　100単位

注　排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対し、介護医療院の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該計画に基づく支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、同一入所期間中に排せつ支援加算を算定している場合は、算定しない。

（新設）
（新設）
（新設）
（新設）
（新設）
（新設）

ヰ　安全対策体制加算　20単位

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入所初日に限り所定単位数を加算する。

ノ　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介護医療院が、入所者に対し介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　22単位

(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　18単位

(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位

(削る)

オ　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介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６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)　イからノまでにより算定した単位数の1000分の226に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからノまでにより算定した単位数の1000分の191に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからノまでにより算定した単位数の1000分の104に相当する単位数

(削る)

(削る)

ク　介護職員等特定処遇改善加算

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等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介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからノまでにより算定した単位数の1000分の154に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからノ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

（新設）

ヰ　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介護医療院が、入所者に対し介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ　18単位

(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ　12単位

(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　6単位

(4)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位

ノ　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介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、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（(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)　イからヰまでにより算定した単位数の1000分の28に相当する単位数

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

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからヰ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

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

(5)　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

オ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからヰまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからヰまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

（厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法の一部改正）

第四条　厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成十二年厚生省告示第二十七号）の一部を次のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一～五　（略）	一～五　（略）
五の二　厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに地域密着型通所介護費の算定方法	五の二　厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに地域密着型通所介護費の算定方法
イ・ロ　（略）	イ・ロ　（略）
ハ　指定地域密着型通所介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（地域密着型通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。	ハ　指定地域密着型通所介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（地域密着型通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。
（表略）	（表略）
二　（略）	二　（略）
六　（略）	六　（略）
七　厚生労働大臣が定める登録者の数の基準及び従業者の員数の基準並びに小規模多機能型居宅介護費の算定方法	七　厚生労働大臣が定める登録者の数の基準及び従業者の員数の基準並びに小規模多機能型居宅介護費の算定方法
イ　指定小規模多機能型居宅介護の登録者の数（指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、指定小規模多機能型居宅介護の登録者の数及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における小規模多機能型居宅介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。	イ　指定小規模多機能型居宅介護の登録者の数（指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、指定小規模多機能型居宅介護の登録者の数及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における小規模多機能型居宅介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。
（表略）	（表略）
厚生労働大臣が定める登録者の数の基準	厚生労働大臣が定める登録者の数の基準
施行規則第百三十一条の五の規定に基づき市町村長に提出した運営規程に定められている登録定員を超えること（指定地域密着型サービス基準第八十二条第二項に規定する場合を除く。）	施行規則第百三十一条の四の規定に基づき市町村長に提出した運営規程に定められている登録定員を超えること。
厚生労働大臣が定める小規模多機能型居宅介護費の算定方法	厚生労働大臣が定める小規模多機能型居宅介護費の算定方法
指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。	指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。
ロ　（略）	ロ　（略）
ハ～ト　（略）	ハ～ト　（略）
十一　厚生労働大臣が定める登録者の数の基準及び従業者の員数の基準並びに複合型サービス費の算定方法	十一　厚生労働大臣が定める登録者の数の基準及び従業者の員数の基準並びに複合型サービス費の算定方法
イ　指定看護小規模多機能型居宅介護の登録者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における複合型サービスについては、同表の下欄に掲げるところにより算定する。	イ　指定看護小規模多機能型居宅介護の登録者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における複合型サービスについては、同表の下欄に掲げるところにより算定する。
（表略）	（表略）
厚生労働大臣が定める登録者の数の基準	厚生労働大臣が定める登録者の数の基準
施行規則第百三十一条の八の二の規定に基づき市町村長に提出した運営規程に定められている登録定員を超えること（指定地域	施行規則第百三十一条の八の二の規定に基づき市町村長に提出した運営規程に定められている登録定員を超えること
厚生労働大臣が定める複合型サービス費の算定方法	厚生労働大臣が定める複合型サービス費の算定方法
指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定地域密着型サービスに要	指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定地域密着型サービスに要

密着型サービス基準第百八十二条において準用する指定地域密着型サービス基準第八十二条第二項に規定する場合を除く。）

ロ　（略）

二～二十一　（略）

二十二　厚生労働大臣が定める算定基準の施設の基準第三十二号の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（指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業と指定小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者の数及び指定小規模多機能型居宅介護の登録者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における介護予防小規模多機能型居宅介護費について、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める登録者の数の基準	厚生労働大臣が定める介護予防小規模多機能型居宅介護費の算定方法
施行規則第百四十条の二十五の規定に基づき市町村長に提出した運営規程に定められる登録定員を超えること（指定地域密着型介護予防サービス基準第五十八条第二項に規定する場合を除く。）	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所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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例により算定する。

ロ　（略）

二十一　厚生労働大臣が定める算定基準の施設の基準第三十二号の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（指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業と指定小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者の数及び指定小規模多機能型居宅介護の登録者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における介護予防小規模多機能型居宅介護費について、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める登録者の数の基準	厚生労働大臣が定める介護予防小規模多機能型居宅介護費の算定方法
施行規則第百四十条の二十五の規定に基づき市町村長に提出した運営規程に定められる登録定員を超えること（指定地域密着型介護予防サービス基準第五十八条第二項に規定する場合を除く。）	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所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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例により算定する。

ロ　（略）

二十二～二十四　（略）

二十五　厚生労働大臣が定める算定基準の施設の基準第三十二号の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（指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業と指定小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者の数及び指定小規模多機能型居宅介護の登録者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における介護予防小規模多機能型居宅介護費について、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める登録者の数の基準	厚生労働大臣が定める介護予防小規模多機能型居宅介護費の算定方法
施行規則第百四十条の二十五の規定に基づき市町村長に提出した運営規程に定められる登録定員を超えること（指定地域密着型介護予防サービス基準第五十八条第二項に規定する場合を除く。）	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所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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例により算定する。

ロ　（略）

二十六～二十八　（略）

二十九　厚生労働大臣が定める算定基準の施設の基準第三十二号の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（指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業と指定小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者の数及び指定小規模多機能型居宅介護の登録者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における介護予防小規模多機能型居宅介護費について、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める登録者の数の基準	厚生労働大臣が定める介護予防小規模多機能型居宅介護費の算定方法
施行規則第百四十条の二十五の規定に基づき市町村長に提出した運営規程に定められる登録定員を超えること（指定地域密着型介護予防サービス基準第五十八条第二項に規定する場合を除く。）	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所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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例により算定する。

ロ　（略）

二十二　（略）

（新設）

厚生労働大臣が定める利用者の数の基準	厚生労働大臣が定める通所型サービス費の算定方法
施行規則第百四十条の六十三の五の規定に基づき市町村長に届出した運営規程に定められている利用定員を超えること。	介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、同告示の例により算定する。

イ　第一号通所事業の月平均の利用者の数（指定事業者が指定通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、第一号通所事業及び指定通所介護の事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、第一号通所事業の利用者の数及び指定通所介護の利用者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における通所型サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める利用者の数の基準	厚生労働大臣が定める通所型サービス費の算定方法
施行規則第百四十条の六十三の五の規定に基づき市町村長に届出した運営規程に定められている利用定員を超えること。	介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、同告示の例により算定する。

ロ　通所型サービス事業所の看護職員又は介護職員の員数が次の表の１欄に掲げる区分に応じ当該区分に該当する場合における通所型サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める通所型サービス費の算定方法
介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成二十七年厚生労働省令第四号）第五条の規定による改正前の指定介護予防サービス等基準第八十七条に定める員数を置いていないこと。	介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、同号ホの例により算定する。

（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の一部改正）

第五条　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（平成一二年厚生省告示第二十九号）の一部を次のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 イ　（略） ロ　併設型短期入所生活介護又は併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 (1)　併設型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 ⅰ　当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第百二十一条第一項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の六に規定する特別養護老人ホームをいい、ユニット型特別養護老人ホーム（特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十六号）第三十一条に規定するユニット型特別養護老人ホームをいう。以下同じ。）を除く。以下同じ。）である場合の指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。 a～e　（略） ⅱ　ⅰからeまでの規定にかかわらず、次に掲げる要件のいずれにも適合する場合は、指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数に応じてⅰからeまでの規定に基づき算出される数に一分の八を乗じて得た数以上 ⅰ　夜勤時間帯を通じて、利用者の動向を検知できる見守り機器（以下「見守り機器」という。）を当該指定短期入所生活介護事業所の利用者の数以上設置していること。 ⅱ　夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。 ⅲ　見守り機器及び情報通信機器（以下「見守り機器等」という。）を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 (1)　夜勤を行う職員による利用者への訪問及び当該利用者に対する適切なケア等による利用者の安全及びケアの質の確保	一　指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 イ　（略） ロ　併設型短期入所生活介護又は併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 (1)　併設型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 ⅰ　当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第百二十一条第一項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の六に規定する特別養護老人ホームをいい、ユニット型特別養護老人ホーム（特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十六号）第三十一条に規定するユニット型特別養護老人ホームをいう。以下同じ。）を除く。以下同じ。）である場合の指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。 a～e　（略） （新設）

(2)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
(3)　夜勤時間帯における緊急時の体制整備
(4)　見守り機器等の定期的な点検
(5)　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修
ⅳ　指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該時別養護老人ホームの入所者の数の合計数が、六十以下の場合は一以上、六十一以上の場合は一以上の介護職員又は看護職員が、夜勤時間帯を通じて常時配置されていること。
(二)・(三)　(略)
(2)　(略)
ハ　夜勤職員配置加算(1)から(3)までを算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
(1)　夜勤職員配置加算(1)を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
(一)　(略)
(二)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のⅰ又はⅱに掲げる場合は、当該ⅰ又はⅱに定める数以上であること。
ⅰ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一分の九を加えた数
①　見守り機器を、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者の数の十分の一以上の数設置していること。
②　見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。
ⅱ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数（ロ(1)二の規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数）
①　夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該短期入所生活介護事業所の利用者の数以上設置していること。
②　夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、機員同士の連携促進が図られていること。
③　見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。
(1)　夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする利用者への訪問及び当該利用者に対する適切なケア等による利用者の安全及びケアの質の確保
(2)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
(3)　見守り機器等の定期的な点検
(4)　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修
(二)・(三)　(略)
(2)　(略)
ハ　夜勤職員配置加算(1)から(3)までを算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
(1)　夜勤職員配置加算(1)を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
(一)　(略)
(二)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合は、イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一分の九を加えた数以上であること。
ⅰ　利用者の動向を検知できる見守り機器を、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者の数の百分の十五以上の数設置していること。
（新設）
ⅱ　見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。
（新設）

(2)　夜勤職員配置加算Ⅰを算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

一　（略）

二　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ(2)又はロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に、を加えた数以上であること。ただし、次のａ又はｂに掲げる場合は、当該ａ又はｂに定める数以上であること。

ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　イ(2)又はロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一分の九を加えた数

ⅰ　見守り機器を、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者の数の一分の一以上の数設置していること。

ⅱ　見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。

ｂ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　イ(2)又はロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一分の六を加えた数

ⅰ　夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該短期入所生活介護事業所の利用者の数以上設置していること。

ⅱ　夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。

ⅲ　見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。

(1)　夜勤を行う職員による居室への訪問及び当該利用者に対する適切なケア等による利用者の安全及びケアの質の確保

(2)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

(3)　見守り機器等の定期的な点検

(4)　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修

(3)・(4)　（略）

二　（略）

三　認知症対応型共同生活介護費又は短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに夜勤を行う介護従業者（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号）第九十条第一項に規定する介護従業者をいう。）の数が、当該事業所を構成する共同生活住居（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第八条第二十項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。）ごとに一以上であること。ただし、同令第九十条第一項ただし書の規定が適用される場合においては、当該ただし書に規定する必要な数以上であること。

(2)　夜勤職員配置加算Ⅱを算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

一　（略）

二　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ(2)又はロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に、を加えた数以上であること。ただし、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合は、イ(2)又はロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一分の九を加えた数以上であること。

ａ　利用者の動向を検知できる見守り機器を、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者の数の百分の一五以上の数設置していること。（新設）

（新設）

ｂ　見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。（新設）

（新設）

（新設）

三　認知症対応型共同生活介護費又は短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに夜勤を行う介護従業者（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号）第九十条第一項に規定する介護従業者をいう。）の数が、当該事業所を構成する共同生活住居（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第八条第二十項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。）ごとに、以上であること。

四　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

ヲ　（略）

ワ　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1)　（略）

(2)　経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)・(二)　（略）

ハ　夜勤職員配置加算(1)ヲ若しくはロ、夜勤職員配置加算(2)ヲ若しくはロ又は夜勤職員配置加算(3)ヲ若しくはロを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1)　夜勤職員配置加算(1)ヲを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)　（略）

(二)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(一)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のａ又はｂに掲げる場合は、当該ａ又はｂに定める数以上であること。

ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(一)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数

ⅰ　見守り機器を、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数の十分の一以上の数設置していること。

ⅱ　見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。

ｂ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(一)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数（第一号ロ(一)ｆの規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、第一号ロ(一)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の八を加えた数）

ⅰ　夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数以上設置していること。

ⅱ　夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。

ⅲ　見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。

(1)　夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保

(2)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

(3)　見守り機器等の定期的な点検

(4)　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修

四　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

ヲ　（略）

ワ　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又はユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1)　（略）

(2)　ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)・(二)　（略）

ハ　夜勤職員配置加算(1)ヲ若しくはロ、夜勤職員配置加算(2)ヲ若しくはロ又は夜勤職員配置加算(3)ヲ若しくはロを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1)　夜勤職員配置加算(1)ヲを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)　（略）

(二)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(一)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合は、第一号ロ(一)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数以上であること。

ａ　入所者の動向を検知できる見守り機器を、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数の十分の一以上設置していること。

（新設）

ｂ　見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。

（新設）

（新設）

(3)　（略）

(8)　夜勤職員配置加算(Ⅲ)イを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

一　（略）

二　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のa又はbに掲げる場合は、当該a又はbに定める数以上であること。

a　次に掲げる要件のいずれにも適合していない場合　第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数

i　見守り機器を、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数の十分の一以上の数設置していること。

ii　見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。

b　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数

i　夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数以上設置していること。

ii　夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。

iii　見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。

(1)　夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保

(2)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

(3)　見守り機器等の定期的な点検

(4)　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修

ホ　夜勤職員配置加算(Ⅳ)イを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

一　経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。

二　（略）

(5)～(8)　（略）

(3)　（略）

(8)　夜勤職員配置加算(Ⅲ)イを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

一　（略）

二　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合は、第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数以上であること。

a　入所者の動向を検知できる見守り機器を、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数の十分の十五以上の数設置していること。

（新設）

b　見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。

（新設）

（新設）

（新設）

(4)　夜勤職員配置加算(Ⅳ)イを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

一　ユニット型経過型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。

二　（略）

(5)～(8)　（略）

五　指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

イ　（略）

ロ　夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ若しくはロ、夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ若しくはロ、夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ若しくはロ又は夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ若しくはロを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1)　夜勤職員配置加算(Ⅰ)イを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)・(二)　（略）

(三)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のⅰ又はⅱに掲げる場合は、当該ⅰ又はⅱに定める数以上であること。

ⅰ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一分の九を加えた数

ア　見守り機器を、当該指定介護老人福祉施設の入所者の数の十分の三以下の数設置していること。

イ　見守り機器を次に適合する安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。

(ア)　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一分の六を加えた数（第一号(1)ロの規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、第一号(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一分の八を加えた数）

ⅰ　夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定介護老人福祉施設の入所者の数以上設置していること。

ⅱ　夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。

ⅲ　見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。

(ⅰ)　夜勤を行う職員による当該入所者への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保

(ⅱ)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

(ⅲ)　見守り機器等の定期的な点検

(ⅳ)　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修

(2)・(3)　（略）

(2)　夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)・(二)　（略）

(三)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のⅰ又はⅱに掲げる場合は、当該ⅰ又はⅱに定める数以上であること。

ⅰ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一分の九を加えた数

ア　見守り機器を次に適合する安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。

(ア)　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一分の六を加えた数（第一号(1)ロの規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、第一号(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一分の八を加えた数）

ⅰ　夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定介護老人福祉施設の入所者の数以上設置していること。

ⅱ　夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。

ⅲ　見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。

(ⅰ)　夜勤を行う職員による当該入所者への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保

(ⅱ)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

(ⅲ)　見守り機器等の定期的な点検

(ⅳ)　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修

(2)・(3)　（略）

五　指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

イ　（略）

ロ　夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ若しくはロ、夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ若しくはロ、夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ若しくはロ又は夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ若しくはロを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1)　夜勤職員配置加算(Ⅰ)イを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)・(二)　（略）

(三)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のⅰ又はⅱに掲げる場合は、当該ⅰ又はⅱに定める数以上であること。

ⅰ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一分の九を加えた数

ア　見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、当該指定介護老人福祉施設の入所者の数の十分の一以上の数設置していること。（新設）

イ　見守り機器を次に適合する安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。（新設）

(ア)　人所者の動向を検知できる見守り機器を、当該指定介護老人福祉施設の入所者の数の百分の十五以上の数設置していること。（新設）

(イ)　（新設）

(ウ)　（新設）

(エ)　（新設）

(2)　（略）

(3)　夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)・(二)　（略）

(三)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のⅰ又はⅱに掲げる場合は、当該ⅰ又はⅱに定める数以上であること。

ⅰ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一分の九を加えた数

ア　見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、当該指定介護老人福祉施設の入所者の数の十分の一以上の数設置しているこ

（新設）

ロ　別表の厚生労働大臣が定める基準を満たすものとして、届出をしたもの

（新設）

（新設）

（新設）

（新設）

（新設）

ホ～ヨ　（略）

ホ～ヨ　（略）

（傍線の部分は改正部分）

改正後	改正前
別表第二 1　（略） 2　褥瘡対策指導管理 イ　褥瘡対策指導管理Ⅰ　6単位 ロ　褥瘡対策指導管理Ⅱ　10単位 注1　イについては、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所、介護医療院又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、常時褥瘡対策を行う場合に、指定短期入所療養介護、介護医療院サービス又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者又は入所者（日常生活の自立度が低い者に限る。）について、1日につき所定単位数を算定する。 2　ロについては、褥瘡対策指導管理Ⅰに係る別に厚生労働大臣が定める基準を満たす介護医療院において、入所者ごとの褥瘡対策等に係る情報を厚生労働省に提出し、褥瘡対策の実施に当たって、当該情報その他褥瘡対策の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用し、かつ、施設入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生のない場合に、1月につき所定単位数を算定する。	別表第二 1　（略） 2　褥瘡対策指導管理（1日につき）　6単位 （新設） （新設） 注　別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所、介護医療院又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、常時褥瘡対策を行う場合に、指定短期入所療養介護、介護医療院サービス又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者又は入所者（日常生活の自立度が低い者に限る。）について、所定単位数を算定する。 （新設）

（傍線の部分は改正部分）

5～6　（略）

7　薬剤管理指導　　350単位

注1　（略）

2　介護医療院において、入所者ごとの服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、処方の実施に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合に、1月につき所定単位数に20単位を加算する。

3　（略）

8　医学情報提供

イ・ロ　（略）

注1　イについては、併設型小規模介護医療院（介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成30年厚生労働省令第5号）第4条第7項に規定する併設型小規模介護医療院をいう。以下この号において同じ。）である指定短期入所療養介護事業所、介護医療院若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護、介護医療院サービス若しくは指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者若しくは入所者の退所時に、診療に基づき、診療所での診療の必要を認め、診療所に対して、当該利用者若しくは入所者の同意を得て、当該利用者若しくは入所者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入所者の紹介を行った場合又は介護医療院（併設型小規模介護医療院を除く。）である指定短期入所療養介護事業所、介護医療院若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護、介護医療院サービス若しくは指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者若しくは入所者の退所時に、診療に基づき、病院での診療の必要を認め、病院に対して、当該利用者若しくは入所者の同意を得て、当該利用者若しくは入所者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入所者の紹介を行った場合に、所定単位数を算定する。

2　（略）

9　理学療法（1回につき）

イ・ロ　（略）

注1～5　（略）

6　介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの実施に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合は、1月につき1回を限度として所定単位数に3単位を加算する。ただし、作業療法の注6又は言語聴覚療法の注4の規定により加算する場合はこの限りでない。

10　作業療法（1回につき）　　123単位

注1～5　（略）

6　介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの実施に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合は、1月につき1回を限度として所定単位数に3単位を加算する。ただし、理学療法の注6又は言語聴覚療法の注4の規定により加算する場合はこの限りでない。

3～6　（略）

7　薬剤管理指導　　350単位

注1　（略）

（新設）

2　（略）

8　医学情報提供

イ・ロ　（略）

注1　イについては、併設型小規模介護医療院（介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成30年厚生労働省令第5号）第4条第7項に規定する併設型小規模介護医療院をいう。以下この号において同じ。）である指定短期入所療養介護事業所、介護医療院若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護、介護医療院サービス若しくは指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者若しくは入所者の退所時に、診療に基づき、別の診療所での診療の必要を認め、別の診療所に対して、当該利用者若しくは入所者の同意を得て、当該利用者若しくは入所者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入所者の紹介を行った場合又は介護医療院（併設型小規模介護医療院を除く。）である指定短期入所療養介護事業所、介護医療院若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護、介護医療院サービス若しくは指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者若しくは入所者の退所時に、診療に基づき、別の病院での診療の必要を認め、別の病院に対して、当該利用者若しくは入所者の同意を得て、当該利用者若しくは入所者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入所者の紹介を行った場合に、所定単位数を算定する。

2　（略）

9　理学療法（1回につき）

イ・ロ　（略）

注1～5　（略）

（新設）

10　作業療法（1回につき）　　123単位

注1～5　（略）

（新設）

（傍線部分は改正部分）

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（平成一二年厚生省告示第一九号）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。）の訪問介護費のイからハまでの注10から注13まで、ト及びチの規定による加算又は減算に係る費用の額	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（平成一二年厚生省告示第一九号）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。）の訪問介護費のイからハまでの注10から注13まで及びチの規定による加算又は減算に係る費用の額
二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイの注1から注7まで及びニからヘまでの規定による加算又は減算に係る費用の額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一七号）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イの注1から注7まで及びニからヘまでの規定による加算又は減算に係る費用の額	二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイの注4から注7まで、ロ及びハの規定による加算又は減算に係る費用の額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（平成一八年厚生労働省告示第一二七号）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イの注4から注7まで、ロ及びハの規定による加算又は減算に係る費用の額
三・四　（略）	三・四　（略）
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イからヘまでの注3、注4、注6、注7、注10及びヌからヨまでの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに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イの注2、注6及びヌからヨまでの規定による加算又は減算に係る費用の額	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イからヘまでの注6、二及びヌからヨまでの規定による加算に係る費用の額
六　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イからハまでの注1、注6及びホからトまでの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに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イの注1、注6及びホからトまでの規定による加算又は減算に係る費用の額	六　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イからハまでの注1、ホ及びへの規定による加算に係る費用の額並びに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イの注2、チ及びリの規定による加算に係る費用の額
七　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ハ及びトからヌまでの規定による加算に係る費用の額並びに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ホからトまでの規定による加算に係る費用の額	七　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ハ及びトの規定による加算に係る費用の額並びに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ホ及びヘの規定による加算に係る費用の額

（介護保険法施行規則第六十八条第三項及び第八十七条第二項に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額の一部改正）

第七条　介護保険法施行規則第六十八条第三項及び第八十七条第三項に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額（平成十二年厚生省告示第十八号）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　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（平成一二年厚生省告示第一九号）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。）の訪問介護費のイからハまでの注10から注13まで、ト及びチの規定による加算又は減算に係る費用の額	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（平成一二年厚生省告示第一九号）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。）の訪問介護費のイからハまでの注10から注13まで及びチの規定による加算又は減算に係る費用の額
二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイの注1から注7まで及びニからヘまでの規定による加算又は減算に係る費用の額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一七号）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イの注1から注7まで及びニからヘまでの規定による加算又は減算に係る費用の額	二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイの注4から注7まで、ロ及びハの規定による加算又は減算に係る費用の額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（平成一八年厚生労働省告示第一二七号）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イの注4から注7まで、ロ及びハの規定による加算又は減算に係る費用の額
三・四　（略）	三・四　（略）
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イからヘまでの注3、注4、注6、注7、注10及びヌからヨまでの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに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イの注2、注6及びヌからヨまでの規定による加算又は減算に係る費用の額	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イからヘまでの注6、二及びヌからヨまでの規定による加算に係る費用の額
六　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イからハまでの注1、注6及びホからトまでの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに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イの注1、注6及びホからトまでの規定による加算又は減算に係る費用の額	六　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イからハまでの注1、ホ及びへの規定による加算に係る費用の額並びに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イの注2、チ及びリの規定による加算に係る費用の額
七　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ハ及びトからヌまでの規定による加算に係る費用の額並びに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ホからトまでの規定による加算に係る費用の額	七　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ハ及びトの規定による加算に係る費用の額並びに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ホ及びヘの規定による加算に係る費用の額

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(1)から(3)までの注16、イ(7)、ロ(3)、ハ(3)、ニ(6)及びホ(3)に係る費用の額並びにイ(4)から(6)まで、ロ(4)から(6)まで、ハ(4)から(6)まで、ニ(7)及びホ(4)から(6)までの規定による加算に係る費用の額

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(1)及びロの注13、イ(6)、ロ(7)、ハ(5)、ニ(5)、ホ(5)及びヘ(4)に係る費用の額並びにイ(4)から(6)まで、ロ(4)から(6)まで、ハ(4)から(6)まで、ニ(6)から(8)まで及びホ(4)から(6)までの規定による加算に係る費用の額

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ト及びチの規定による加算に係る費用の額並びに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ニからヘまでの規定による加算に係る費用の額

十　（略）

十一　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イ及びロの注5から注11まで並びにホ及びチからヌまでの規定による加算又は減算に係る費用の額

十二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のイ及びロの注3から注6まで並びに二からホまでの規定による加算又は減算に係る費用の額

十二の二　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イ及びロの注5、注9及び注24並びにハからホまでの規定による加算又は減算に係る費用の額

十三　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費のイ及びロの注3、注5及び注17並びにハからホまでの規定による加算又は減算に係る費用の額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百二十六号）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認知症対応型通所介護費のイ及びロの注3、注5及び注16並びにハからホまでの規定による加算又は減算に係る費用の額

十四　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イ及びロの注7から注9まで、ヘ、ト及びチからヌまでの規定による加算に係る費用の額並びに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イ及びロの注を算定している場合において、イ(2)及びロの注1のただし書に該当する場合又はイ及びロの注4を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額（イ及びロの注2のただし書に該当する場合又はイ及びロの注4を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）からイ(1)の規定による費用の額（イ及びロの注1のただし書に該当する場合又はイ及びロの注4を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）を差し引いた額

十五　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ヲからカまでの規定による加算に係る費用の額並びに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ルからワまでの規定による加算に係る費用の額

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(1)から(3)までの注16、イ(7)、ロ(3)、ハ(3)、ニ(6)及びホ(3)に係る費用の額並びにイ(4)から(6)まで、ロ(4)から(6)まで、ハ(4)から(6)まで、ニ(7)及びホ(4)から(6)までの規定による加算に係る費用の額

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ト及びチの規定による加算に係る費用の額並びに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ニからヘまでの規定による加算に係る費用の額

十　（略）

十一　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イ及びロの注5から注11まで並びにホ、ト及びチの規定による加算又は減算に係る費用の額

十二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のイ及びロの注3、ハ並びに二の規定による加算又は減算に係る費用の額

十二の二　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イ及びロの注7、ハ並びに二の規定による加算に係る費用の額

十三　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費のハ及びニの規定による加算に係る費用の額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認知症対応型通所介護費のハ及びニの規定による加算に係る費用の額

十四　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イ及びロの注7、ヘ、ト、チ及びリの規定による加算に係る費用の額並びに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イの注7、ホ、ヘ及びトの規定による加算に係る費用の額

十五　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ヲ及びルの規定による加算に係る費用の額並びに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ル及びヲの規定による加算に係る費用の額

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特定施設入居者生活介護費のイからリまでの規定による加算に係る費用の額

十七　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及びロの注6から注8までの規定からレまでの規定による加算に係る費用の額並びに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(2)を算定している場合において、イ(2)の規定による費用の額（イ及びロの注2のただし書に該当する場合又はイを算定している場合においては、これらの規定による費用の額）からイ(1)の規定による費用の額（イ及びロのイ1のただし書に該当する場合又はイ及びロのイ1を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）を差し引いた額

（厚生労働大臣が定める特例居宅介護サービス費等の支給に係る離島その他の地域の基準第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域（平成十二年厚生省告示第五十一号）の一部を次のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正前

都道府県名	市町村名	当該地域が市町村の区域の一部の場合における当該区域の名称
北海道	（略）	（略）
	芦別市	字川上、字立川、昆布川、字黄金、字湯里、字日出、芦別市、字豊国、字旭台、字水上、字大谷、字滝川、字栄、字吉岡、字新見、字吉岡、字上里、字三和、名寄川、字錦川、字清水、字共栄、字御成、字初田、字三笠、字相生、日名町、字見川、字田下、字諏峠及び上日名
	（略）	（略）
岩手県	盛岡市	上米内（字白石、字小浜及び字畑一番地から三十六番地までの地域に限る。）、新庄（字上八木田、字下八木田、字鵜飼及び字小貝沢の地域に限る。）、渋民（字元信の地域に限る。）、黒川（一地割から三地割までの地域に限る。）、手代森（一地割及び十八地割の地域に限る。）、大ヶ生（一地割、二地割、八地割、九地割、十一地割から十七地割まで、二十三地割、二十七地割、三十地割及び三十一地割の地域に限る。）、乙部（一地割の地域に限る。）、玉山馬場（字前川、字高木、字赤坂、字太子堂、字高巻及び字川久保の地域に限る。）
（略）	（略）	（略）
山梨県	甲府市	古関町及び湯村町
（略）	（略）	（略）
北海道	芦別市	精進、本栖及び高十二番
（略）	（略）	（略）

改正後

都道府県名	市町村名	当該地域が市町村の区域の一部の場合における当該区域の名称
北海道	（略）	（略）
	芦別市	字川上、字立川、昆布川、字黄金、字湯里、字日出、芦別市、字豊国、字旭台、字水上、字大谷、字滝川、字栄、字吉岡、字新見、字吉岡、字上里、字三和、名寄川、字錦川、字清水、字共栄、字御成、字初田、字三笠、字相生、日名町、字見川、字田下、字諏峠及び上日名
	（略）	（略）
岩手県	盛岡市	上米内（字白石、字小浜及び字畑一番地から三十六番地までの地域に限る。）、新庄（字上八木田、字下八木田、字鵜飼及び字小貝沢の地域に限る。）、渋民（字元信の地域に限る。）、黒川（一地割から三地割までの地域に限る。）、手代森（一地割及び十八地割の地域に限る。）、大ヶ生（一地割、二地割、八地割、九地割、十一地割から十七地割まで、二十三地割、二十七地割、三十地割及び三十一地割の地域に限る。）、乙部（一地割の地域に限る。）、玉山馬場（字前川、字高木、字赤坂、字太子堂、字高巻及び字川久保の地域に限る。）
（略）	（略）	（略）
山梨県	甲府市	古関町、湯村町
（略）	（略）	（略）
北海道	芦別市	精進、本栖、高十二番
（略）	（略）	（略）

（厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等の一部改正）

第九条　厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等（平成十二年厚生省告示第十九号）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　利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準 イ～ハ　（略） ト　その他 (1)　（略） (2)　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短期入所生活介護費のイ及びロの注9並びに短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注13、ロ(1)から(5)までの注11、ハ(1)から(3)までの注10、二(1)から(4)までの注6及びホ(1)から(7)までの注10、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の介護福祉施設サービスのイ及びロの注19並びに注19、介護保健施設サービスのイ及びロの注13並びに注14並びに介護療養施設サービスのイ(1)から(4)までの注15、イ(1)から(4)までの注16、ロ(1)及び(2)の注12、ハ(1)及び(2)の注13、ニ(1)から(3)までの注11並びに介護医療院サービスのイからヘまでの注12及び	一　利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準 イ～ハ　（略） ト　その他 (1)　（略） (2)　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短期入所生活介護費のイ及びロの注9並びに短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注13、ロ(1)から(5)までの注11、ハ(1)から(3)までの注10、二(1)から(4)までの注6及びホ(1)から(7)までの注10、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の介護福祉施設サービスのイ及びロの注19並びに注19、介護保健施設サービスのイ及びロの注13並びに注14並びに介護療養施設サービスのイ(1)から(4)までの注15、イ(1)から(4)までの注16、ロ(1)及び(2)の注12、ハ(1)及び(2)の注13、ニ(1)から(3)までの注11並びに介護医療院サービスのイからヘまでの注12及び

改正後	改正前
（略）	（略）
静岡県	静岡県
（略）	（略）
川根本町	（新設）
愛知県	愛知県
（略）	（略）
新城市	新城市
（略）	（略）
（略）	（略）
（略）	（略）
徳島県	徳島県
（略）	（略）
愛媛県	（新設）
大洲市	（新設）
西予市	（新設）
（略）	（略）
熊本県	熊本県
（略）	（略）
山都町	山都町
井無田、大平、高月、郷野原、鶴ヶ田、仏原、川安、長崎、橋化上、下山、大見口、上笠尾、工目、高畑、東竹原、柳、高北、世安、長谷、神の前、塩出迫、古城野及び八木	井無田、大平、高月、郷野原、鶴ヶ川、仏原及び安方
（略）	（略）

改正後	改正前
注13　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の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費のイから二までの注18及び注19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の介護予防短期入所生活介護費のイ及びロの注8並びに介護予防短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注9、ロ(1)から(4)までの注9、ハ(1)及び(2)の注8、ニ(1)から(3)までの注4並びにホ(1)から(6)までの注8に定める者が利用、入所又は入院するものについては、特別な居室等の提供を行ったことに伴い必要となる費用の支払を利用者、入所者及び入院患者から受けることはできないものとする。 二　（略）	注11　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の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費のイから二までの注15及び注16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の介護予防短期入所生活介護費のイ及びロの注7並びに介護予防短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注8、ロ(1)から(4)までの注9、ハ(1)及び(2)の注8、ニ(1)から(3)までの注4並びにホ(1)から(6)までの注8に定める者が利用、入所又は入院するものについては、特別な居室等の提供を行ったことに伴い必要となる費用の支払を利用者、入所者及び入院患者から受けることはできないものとする。 二　（略）

（傍線部分は改正部分）

（介護保険法第五十一条の三第二項第一号及び第六十一条の三第二項第一号に規定する特定介護保険施設等及び特定介護予防サービス事業者における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額の一部改正）

第十条　介護保険法第五十一条の三第二項第一号及び第六十一条の三第二項第一号に規定する特定介護保険施設等及び特定介護予防サービス事業者における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額（平成十七年厚生労働省告示第四百十一号）の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第五十一条の三第二項第一号に規定する特定介護保険施設等における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額及び同法第六十一条の三第二項第一号に規定する特定介護予防サービス事業者における食事の提供に要する平均的な費用の額は、一日につき千四百四十五円とする。	介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第五十一条の三第二項第一号に規定する特定介護保険施設等における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額及び同法第六十一条の三第二項第一号に規定する特定介護予防サービス事業者における食事の提供に要する平均的な費用の額は、一日につき千三百九十二円とする。

（傍線部分は改正部分）

（介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額の一部改正）

第十一条　介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額（平成十七年厚生労働省告示第四百十一号）の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
備考 　この表において「ユニット型個室」とは、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。）に規定する単独型ユニット型短期入所生活介護費、併設型ユニット型短期入所生活介護費、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)若しくはユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型病院療養病	備考 一　この表において「ユニット型個室」とは、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。）に規定する単独型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅰ)、併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅰ)、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)若しくはユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型病

床経過型短期入所療養介護費、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費、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。）に規定するユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費若しくは経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)、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。）に規定するユニット型介護福祉施設サービス費、経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)若しくはユニット型介護保健施設サービス費(ⅱ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)のユニット型介護保健施設サービス費、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)のユニット型介護保健施設サービス費、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)のユニット型介護保健施設サービス費、ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅲ)、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費、ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅱ)のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費又は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。）に規定する単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費、併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費、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)若しくは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)、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)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、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)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、ユ

院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)、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。）に規定するユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)若しくはユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)、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。）に規定するユニット型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)若しくはユニット型介護保健施設サービス費(ⅱ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)、ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅲ)、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)、ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅱ)のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)、ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅰ)、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費(Ⅰ)若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費(Ⅰ)又は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。）に規定する単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)、併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)、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)若しくは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)、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)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)、ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入

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)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、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費、ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費、ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費、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)のユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、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)のユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、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のユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、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のユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費を算定すべき者が利用する居室、療養室又は病室をいう。

この表において「ユニット型個室的多床室」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する経過的単独型ユニット型短期入所生活介護費、経過的併設型ユニット型短期入所生活介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)、経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)、経過的ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)、経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)、経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)の経過的ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)の経過的ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定する経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費若しくは経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する経過的ユニット型介護福祉施設サービス費、経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型介護保健施設サー

所療養介護費(Ⅱ)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)、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)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)、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、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)のユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、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)のユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、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のユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、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のユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき者が利用する居室、療養室又は病室をいう。

二　この表において「ユニット型個室的多床室」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する単独型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅱ)、併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅱ)、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)若しくはユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅳ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅴ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅵ)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅳ)、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅴ)、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅵ)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定するユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)若しくはユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定するユニット型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)若しくはユニット型介護保健

ビス費(Ⅰ)の経過的ユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)若しくは経過的ユニット型介護保健施設サービス費(ⅱ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)の経過的ユニット型介護保健施設サービス費、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)の経過的ユニット型介護保健施設サービス費、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)の経過的ユニット型介護保健施設サービス費、経過的ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、経過的ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)、経過的ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅲ)、経過的ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)、経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の経過的ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の経過的ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費、ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅱ)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費の経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費の経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費の経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する経過的単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費、経過的併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費、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)の経過的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)若しくは経過的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)、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)の経過的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、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)の経過的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、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)の経過的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、経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)、経過的ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費、経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の経過的ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費、ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の経過的ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費、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)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、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)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、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の経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、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の経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費を算定すべき者が利用する居室、療養室又は病室をいう。

三～六　（略）

施設サービス費(ⅳ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅱ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅱ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅱ)、ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅳ)、ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅵ)、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅳ)、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅵ)、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅱ)、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅱ)、ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(ⅱ)、ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅱ)のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(ⅱ)、ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費(ⅱ)、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費(ⅱ)若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費(ⅱ)又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)、併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)、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(ⅱ)若しくは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)、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)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)、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)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)、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)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)、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅵ)、ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)、ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅵ)、ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、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)のユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、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)のユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、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のユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、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のユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)を算定すべき者が利用する居室、療養室又は病室をいう。

三～六　（略）

（介護保険法施行法第十二条第五項第一号に規定する特定介護老人福祉施設における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額の一部改正）

第十二条　介護保険法施行法第十二条第五項第一号に規定する特定介護老人福祉施設における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額（平成十七年厚生労働省告示第四百二十五号）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
介護保険法施行法（平成九年法律第百二十四号）第十三条第五項第一号に規定する特定介護老人福祉施設（同条第一項に規定する特定介護老人福祉施設をいう。）における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、一日につき千四百四十五円とする。	介護保険法施行法（平成九年法律第百二十四号）第十三条第五項第一号に規定する特定介護老人福祉施設（同条第一項に規定する特定介護老人福祉施設をいう。）における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、一日につき千二百九十二円とする。

（介護保険法施行法第十三条第五項第一号に規定する特定介護老人福祉施設における居住に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額の一部改正）

第十三条　介護保険法施行法第十三条第五項第一号に規定する特定介護老人福祉施設における居住に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額（平成十七年厚生労働省告示第四百二十六号）の一部を次のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
備考 この表において「ユニット型個室」とは、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。）に規定するユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又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。）に規定するユニット型介護福祉施設サービス費若しくは経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき者が利用する居室をいう。 この表において「ユニット型個室的多床室」とは、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定する経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費若しくは経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する経過的ユニット型介護福祉施設サービス費若しくは経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき者が利用する居室をいう。 二・四　（略）	備考 一　この表において「ユニット型個室」とは、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。）に規定するユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費若しく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。）に規定するユニット型介護福祉施設サービス費若しくはユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき者が利用する居室をいう。 二　この表において「ユニット型個室的多床室」とは、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定するユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費若しくはユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定するユニット型介護福祉施設サービス費若しくはユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき者が利用する居室をいう。 三・四　（略）

（居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針の一部改正）

第十四条　居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成十七年厚生労働省告示第四百十九号）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　（略） 二　居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料 イ　居住、滞在及び宿泊（以下「居住等」という。）に係る利用料 (1)　居住等に係る利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次に掲げる額を月額とすること。 (i)　ユニットに属する個室、療養室及び病室（以下「個室等」という。）。ユニットに属さない個室等のうち定員が一人のもの（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	一　（略） 二　居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料 イ　居住等に係る利用料 (1)　居住等に係る利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次に掲げる額を月額とすること。 (i)　ユニットに属する個室、療養室及び病室（以下「個室等」という。）。ユニットに属さない個室等のうち定員が一人のもの（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

短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注14、ロ(1)から(5)までの注11、ハ(1)から(3)までの注10、ニ(1)から(4)までの注6及びホ(1)から(7)までの注10、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の介護保健施設サービスのイ及びロの注11並びに注12、介護療養施設サービスのイ(1)から(4)までの注12及び注13、ロ(1)及び(2)の注11及び注12、ハ(1)から(3)までの注10及び注11並びに介護医療院サービスのイからヘまでの注12及び注13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の介護予防短期入所療養介護費のイ(1)及びロ(1)及び(2)の注10、ロ(1)から(4)までの注9、ハ(1)及び(2)の注9、ニ(1)から(3)までの注4並びにホ(1)から(6)までの注8に定める者（以下「従来型個室等例外者」という。）が利用、入所又は入院するものは除く。）並びにユニットに属さない居室（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室に限る。）のうち定員が一人以上のもの

当該基準の一部を次のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表 第一　訪問介護費 一　訪問介護 イ　身体介護中心の場合 (1)　所要時間二十分未満の場合 (2)　所要時間二十分以上三十分未満の場合 (3)　所要時間三十分以上一時間未満の場合 (4)　所要時間一時間以上一時間三十分未満の場合 (5)　所要時間一時間三十分以上二時間未満の場合 (6)　所要時間二時間以上二時間三十分未満の場合 (7)　所要時間二時間三十分以上三時間未満の場合 (8)　所要時間三時間以上三時間三十分未満の場合 (9)　所要時間三時間三十分以上四時間未満の場合 (10)　所要時間四時間以上の場合 ロ　生活援助中心の場合 (1)　所要時間二十分以上四十五分未満の場合 (2)　所要時間四十五分以上の場合 ハ　通院等乗降介助 二　生活援助中心型の算定回数を超える訪問介護 第二　訪問入浴介護費 一　訪問入浴介護 二　介護予防訪問入浴介護 第三　訪問看護費 一　訪問看護ステーションからの訪問看護 (1)　訪問看護ステーションからの訪問看護（一月につき） (2)　訪問看護ステーションからの訪問看護（一回につき） 二　病院又は診療所からの訪問看護 (1)　訪問看護（一月につき） (2)　訪問看護（一回につき） 三　介護予防訪問看護 一　介護予防訪問看護ステーションからの訪問看護 (1)　訪問看護ステーションからの訪問看護（一月につき） (2)　訪問看護ステーションからの訪問看護（一回につき） 二　病院又は診療所からの介護予防訪問看護 (1)　訪問看護（一月につき） (2)　訪問看護（一回につき）	別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表 第一　訪問介護費 一　訪問介護 イ　身体介護中心の場合 (1)　所要時間二十分未満の場合 (2)　所要時間二十分以上三十分未満の場合 (3)　所要時間三十分以上一時間未満の場合 (4)　所要時間一時間以上一時間三十分未満の場合 (5)　所要時間一時間三十分以上二時間未満の場合 (6)　所要時間二時間以上二時間三十分未満の場合 (7)　所要時間二時間三十分以上三時間未満の場合 (8)　所要時間三時間以上三時間三十分未満の場合 (9)　所要時間三時間三十分以上四時間未満の場合 (10)　所要時間四時間以上の場合 ロ　生活援助中心の場合 (1)　所要時間二十分以上四十五分未満の場合 (2)　所要時間四十五分以上の場合 ハ　通院等乗降介助 二　生活援助中心型の算定回数を超える訪問介護 第二　訪問入浴介護費 一　訪問入浴介護 二　介護予防訪問入浴介護 第三　訪問看護費 一　訪問看護ステーションからの訪問看護 (1)　訪問看護ステーションからの訪問看護（一月につき） (2)　訪問看護ステーションからの訪問看護（一回につき） 二　病院又は診療所からの訪問看護 (1)　訪問看護（一月につき） (2)　訪問看護（一回につき） 三　介護予防訪問看護 一　介護予防訪問看護ステーションからの訪問看護 (1)　訪問看護ステーションからの訪問看護（一月につき） (2)　訪問看護ステーションからの訪問看護（一回につき） 二　病院又は診療所からの介護予防訪問看護 (1)　訪問看護（一月につき） (2)　訪問看護（一回につき）
五、六四〇単位 一〇、一一〇単位 一六、八八八単位 二一、三八七単位 二五、八二九単位 四、五一〇単位 八、三五〇単位 一二、五八五単位 一九、八二一単位 二四、七七四単位 二九、一八一単位 五、六四〇単位 一〇、一一〇単位	五、六四〇単位 一〇、一一〇単位 一六、八八八単位 二一、三八七単位 二五、八二九単位 四、五一〇単位 八、三五〇単位 一二、五八五単位 一九、八二一単位 二四、七七四単位 二九、一八一単位 五、六四〇単位 一〇、一一〇単位

第十五条　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の一部を次のように改正する。

改正後	改正前
別表 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表 第一　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 一　定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一月につき） 二　定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一回につき） 三　定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一月につき） 四　定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一回につき） 第二　夜間対応型訪問介護費 一　夜間対応型訪問介護（一月につき） 二　夜間対応型訪問介護（一回につき） 三　夜間対応型訪問介護（一月につき） 四　夜間対応型訪問介護（一回につき） 第三　地域密着型通所介護費 一　地域密着型通所介護 二　療養通所介護 三　認知症対応型通所介護 四　認知症対応型通所介護 五　小規模多機能型居宅介護 六　小規模多機能型居宅介護 七　認知症対応型共同生活介護 八　認知症対応型共同生活介護 九　地域密着型特定施設入居者生活介護 十　地域密着型特定施設入居者生活介護 十一　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 十二　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 十三　看護小規模多機能型居宅介護 十四　看護小規模多機能型居宅介護	別表 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表 第一　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 一　定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一月につき） 二　定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一回につき） 三　定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一月につき） 四　定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一回につき） 第二　夜間対応型訪問介護費 一　夜間対応型訪問介護（一月につき） 二　夜間対応型訪問介護（一回につき） 三　夜間対応型訪問介護（一月につき） 四　夜間対応型訪問介護（一回につき） 第三　地域密着型通所介護費 一　地域密着型通所介護 二　療養通所介護 三　認知症対応型通所介護 四　認知症対応型通所介護 五　小規模多機能型居宅介護 六　小規模多機能型居宅介護 七　認知症対応型共同生活介護 八　認知症対応型共同生活介護 九　地域密着型特定施設入居者生活介護 十　地域密着型特定施設入居者生活介護 十一　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 十二　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 十三　看護小規模多機能型居宅介護 十四　看護小規模多機能型居宅介護
五、六四〇単位 一〇、一一〇単位 一六、八八八単位 二一、三八七単位 二五、八二九単位 四、五一〇単位 八、三五〇単位 一二、五八五単位 一九、八二一単位 二四、七七四単位 二九、一八一単位 五、六四〇単位 一〇、一一〇単位	五、六四〇単位 一〇、一一〇単位 一六、八八八単位 二一、三八七単位 二五、八二九単位 四、五一〇単位 八、三五〇単位 一二、五八五単位 一九、八二一単位 二四、七七四単位 二九、一八一単位 五、六四〇単位 一〇、一一〇単位

ロ　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)（1月につき）

(1)　要介護1	5,697単位
(2)　要介護2	10,108単位
(3)　要介護3	16,883単位
(4)　要介護4	21,357単位
(5)　要介護5	25,829単位

注1～14　（略）

ハ～ヘ　（略）

ト　認知症専門ケア加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、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月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　認知症専門ケア加算(Ⅰ)	90単位
(2)　認知症専門ケア加算(Ⅱ)	120単位

チ　サービス提供体制強化加算

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

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	750単位
(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	640単位
(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	350単位

（削る）

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定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6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)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数

（削る）

（削る）

ロ　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)（1月につき）

(1)　要介護1	5,689単位
(2)　要介護2	10,132単位
(3)　要介護3	16,833単位
(4)　要介護4	21,293単位
(5)　要介護5	25,732単位

注1～14　（略）

ハ～ヘ　（略）

（新設）

ト　サービス提供体制強化加算

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

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	640単位
(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	500単位
(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	350単位
(4)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	150単位

チ　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定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6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)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数

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

(5)　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ヌ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の191に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の124に相当する単位数

2　夜間対応型訪問介護費

イ　(略)

ロ　夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)　1月につき2,800単位

注1～2　(略)

3　指定夜間対応型訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サービス(指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定する定期巡回サービスをいう。以下同じ。)又は随時訪問サービス(同項に規定する随時訪問サービスをいう。以下同じ。)を行った際に算定する所定単位数の100分の90に相当する単位数を、ロについては、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に算定する所定単位数の100分の85に相当する単位数を、ロについては、所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

4　別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定夜間対応型訪問介護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の夜間対応型訪問介護従業者が指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、特別地域夜間対応型訪問介護加算として、イについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1回につき、ロについては1月につき、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5　別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定夜間対応型訪問介護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の夜間対応型訪問介護従業者が指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、イについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1回につき、ロについては1月につき、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

リ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の191に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の124に相当する単位数

2　夜間対応型訪問介護費

イ　(略)

ロ　夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)　1月につき2,731単位

注1～2　(略)

3　指定夜間対応型訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サービス(指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定する定期巡回サービスをいう。以下この注において同じ。)又は随時訪問サービス(同項に規定する随時訪問サービスをいう。以下この注において同じ。)を行った際に算定する所定単位数の100分の90に相当する単位数を、ロについては、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に算定する所定単位数の100分の85に相当する単位数を、ロについては、所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

(新設)

(新設)

ロ　指定夜間対応型訪問介護事業所の夜間対応型訪問介護従業者が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定地域密着型サービス基準第14条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、イについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1回につき、ロについては1月につき、所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

7・8　（略）

ハ　認知症専門ケア加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者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、イについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1日につき、ロについては1月につき、次に掲げる所定単位数を加算する。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)　イを算定している場合

㈠　認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3単位
㈡　認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4単位

(2)　ロを算定している場合

㈠　認知症専門ケア加算(Ⅰ)	90単位
㈡　認知症専門ケア加算(Ⅱ)	120単位

ニ　サービス提供体制強化加算

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

(1)　イを算定している場合

㈠　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位
㈡　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位
㈢　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

（削る）

(2)　ロを算定している場合

㈠　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	154単位
㈡　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	126単位
㈢　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	42単位

（削る）

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市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数

（新設）

4・5　（略）

（新設）

ハ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)については1回につき、(3)及び(4)については1月につき、次に掲げる所定単位数を加算する。

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18単位
（新設）	
（新設）	
（新設）	
(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	12単位
(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)イ	126単位
（新設）	
（新設）	
（新設）	
(4)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)ロ	84単位

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指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（(5)及び(6)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)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の56に相当する単位数

(削る)

(削る)

ヘ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

十の二　地域密着型通所介護

イ　地域密着型通所介護

(1)　所要時間3時間以上4時間未満の場合

一　要介護1	415単位
二　要介護2	476単位
三　要介護3	538単位
四　要介護4	598単位
五　要介護5	661単位

(2)　所要時間4時間以上5時間未満の場合

一　要介護1	435単位
二　要介護2	499単位
三　要介護3	564単位
四　要介護4	627単位
五　要介護5	693単位

(3)　所要時間5時間以上6時間未満の場合

一　要介護1	656単位
二　要介護2	773単位
三　要介護3	893単位
四　要介護4	1,010単位
五　要介護5	1,130単位

(4)　所要時間6時間以上7時間未満の場合

一　要介護1	676単位
二　要介護2	798単位
三　要介護3	922単位
四　要介護4	1,045単位
五　要介護5	1,168単位

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の56に相当する単位数

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

(5)　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ヘ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

十の二　地域密着型通所介護

イ　地域密着型通所介護

(1)　所要時間3時間以上4時間未満の場合

一　要介護1	409単位
二　要介護2	469単位
三　要介護3	530単位
四　要介護4	589単位
五　要介護5	651単位

(2)　所要時間4時間以上5時間未満の場合

一　要介護1	428単位
二　要介護2	491単位
三　要介護3	555単位
四　要介護4	617単位
五　要介護5	682単位

(3)　所要時間5時間以上6時間未満の場合

一　要介護1	645単位
二　要介護2	761単位
三　要介護3	879単位
四　要介護4	995単位
五　要介護5	1,113単位

(4)　所要時間6時間以上7時間未満の場合

一　要介護1	666単位
二　要介護2	786単位
三　要介護3	908単位
四　要介護4	1,029単位
五　要介護5	1,150単位

(5)　所要時間7時間以上8時間未満の場合

イ　要介護1	750単位
ロ　要介護2	887単位
ハ　要介護3	1,028単位
ニ　要介護4	1,168単位
ホ　要介護5	1,308単位

(6)　所要時間8時間以上9時間未満の場合

イ　要介護1	780単位
ロ　要介護2	922単位
ハ　要介護3	1,068単位
ニ　要介護4	1,216単位
ホ　要介護5	1,360単位

ヘ　療養通所介護費（1月につき）　12,691単位

(削る)

(削る)

注1　イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第20条第1項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、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19条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、地域密着型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第27条第1項に規定する地域密着型通所介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定地域密着型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2　ヘについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）について、指定療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第39条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

(5)　所要時間7時間以上8時間未満の場合

イ　要介護1	780単位
ロ　要介護2	878単位
ハ　要介護3	1,012単位
ニ　要介護4	1,150単位
ホ　要介護5	1,288単位

(6)　所要時間8時間以上9時間未満の場合

イ　要介護1	768単位
ロ　要介護2	908単位
ハ　要介護3	1,052単位
ニ　要介護4	1,197単位
ホ　要介護5	1,339単位

ヘ　療養通所介護費

(1)　所要時間3時間以上6時間未満の場合	1,012単位
(2)　所要時間6時間以上8時間未満の場合	1,519単位

注1　イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第20条第1項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、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19条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、地域密着型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第27条第1項に規定する地域密着型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定地域密着型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2　ヘについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）について、指定療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第39条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第40条の9第1項に規定する療養通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

3　口について、入浴介助を行っていない場合は、所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。また、指定療養通所介護事業所が提供する指定療養通所介護の算定月における提供回数について、利用者1人当たり平均回数が、月5回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

4　（略）

5　イについて、感染症又は災害（厚生労働大臣が認めるものに限る。）の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、指定地域密着型通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き加算することができる。

6・7　（略）

8　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地域密着型通所介護事業所において、注7を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位を所定単位数に加算する。

9　（略）

10　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て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、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)　入浴介助加算(Ⅰ)　40単位

(2)　入浴介助加算(Ⅱ)　60単位

11　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地域密着型通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。

12　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地域密着型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の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、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注13を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

(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

（新設）

3　（略）

（新設）

4・5　（略）

6　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地域密着型通所介護事業所において、注5を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位を所定単位数に加算する。

7　（略）

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

（新設）

（新設）

9　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地域密着型通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。

10　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地域密着型通所介護事業所において、利用者に対して機能訓練を行っている場合には、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11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。

（新設）

（新設）

13　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地域密着型通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)については1日につき次に掲げる単位数を、(3)については1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、個別機能訓練加算(I)イを算定している場合には、個別機能訓練加算(I)ロは算定しない。

(1)　個別機能訓練加算(I)イ　56単位
(2)　個別機能訓練加算(I)ロ　85単位
(3)　個別機能訓練加算(II)　20単位

14　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地域密着型通所介護事業所において、利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　ADL維持等加算(I)　30単位
(2)　ADL維持等加算(II)　60単位

15　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地域密着型通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。

16　（略）

17　イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、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。

(1)　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。
(2)　利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（18において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。
(3)　利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
(4)　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定地域密着型通所介護事業所であること。

18　イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的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

11　イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

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

（新設）

12　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地域密着型通所介護事業所において、利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する年度の次の年度内に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ　ADL維持等加算(I)　3単位
ロ　ADL維持等加算(II)　6単位

13　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地域密着型通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。

14　（略）

（新設）

15　イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的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。）を行った場合は、栄養改善加算として、３月以内の期間に限り１月に２回を限度として１回につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から３月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

一　（略）

二　利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

三　利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

四・五　（略）

19　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、１回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・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。

一　口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)　20単位

二　口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)　５単位

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

一　口腔機能向上加算(Ⅰ)　150単位

二　口腔機能向上加算(Ⅱ)　160単位

（削る）

（削る）

ス。）を行った場合は、栄養改善加算として、３月以内の期間に限り１月に２回を限度として１回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から３月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ　（略）

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

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

ニ・ホ　（略）

16　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型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。

（新設）

（新設）

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

（新設）

（新設）

イ　言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置していること。

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

（削る）

（削る）

（削る）

（削る）

（削る）

21　イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、１月につき40単位を所定単位数に加算する。

1)　利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。）、栄養状態、口腔機能、認知症（介護保険法（平成９年法律第123号）第５条の２第１項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

2)　必要に応じて地域密着型通所介護計画を見直すなど、指定地域密着型通所介護の提供に当たって、1)に規定する情報その他指定地域密着型通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

22　（略）

23　利用者が一の指定療養通所介護事業所において、指定療養通所介護を受けている間は、当該指定療養通所介護事業所以外の指定療養通所介護事業所が指定療養通所介護を行った場合に、療養通所介護費は、算定しない。

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

25　イについて、利用者に対して、その居宅と指定地域密着型通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。

ハ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合又は別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事

ハ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は介護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

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

18　ロについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て、当該基準による送迎を行った場合は、個別送迎体制強化加算として、１日につき210単位を所定単位数に加算する。

19　ロについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て、当該基準による入浴介助を行った場合は、入浴介助体制強化加算として、１日につき60単位を所定単位数に加算する。

（新設）

20　（略）

（新設）

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

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

ハ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合又は別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事

業所が利用者に対し指定療養通所介護を行った場合は，当該基準に掲げる区分に従い，イについては1回につき，ロについては1月につき，次に掲げる所定単位数を加算する。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)　イを算定している場合

一	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位
二	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位
三	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

(削る)

(削る)

(2)　ロを算定している場合

一	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	48単位
二	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	24単位

二　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地域密着型通所介護事業所が，利用者に対し，指定地域密着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，令和6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)～(3)　(略)

(削る)

(削る)

ホ　(略)

ヌ　認知症対応型通所介護

イ　認知症対応型通所介護(Ⅰ)

(1)　認知症対応型通所介護費(Ⅰ)

(一)　所要時間3時間以上4時間未満の場合

a	要介護1	542単位
b	要介護2	596単位
c	要介護3	652単位
d	要介護4	707単位
e	要介護5	761単位

(二)　所要時間4時間以上5時間未満の場合

a	要介護1	568単位
b	要介護2	625単位
c	要介護3	683単位
d	要介護4	740単位
e	要介護5	797単位

(三)　所要時間5時間以上6時間未満の場合

a	要介護1	656単位
b	要介護2	948単位

業所が利用者に対し指定療養通所介護を行った場合は，当該基準に掲げる区分に従い，1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし，次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては，次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18単位

(新設)

(新設)

(新設)

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

(新設)

(新設)

二　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地域密着型通所介護事業所が，利用者に対し，指定地域密着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)～(3)　(略)

(4)	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(3)により算定した単位数の1000分の90に相当する単位数
(5)	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	(3)により算定した単位数の1000分の80に相当する単位数

ホ　(略)

ヌ　認知症対応型通所介護

イ　認知症対応型通所介護(Ⅰ)

(1)　認知症対応型通所介護費(Ⅰ)

(一)　所要時間3時間以上4時間未満の場合

a	要介護1	540単位
b	要介護2	591単位
c	要介護3	650単位
d	要介護4	705単位
e	要介護5	759単位

(二)　所要時間4時間以上5時間未満の場合

a	要介護1	566単位
b	要介護2	623単位
c	要介護3	681単位
d	要介護4	738単位
e	要介護5	795単位

(三)　所要時間5時間以上6時間未満の場合

a	要介護1	653単位
b	要介護2	945単位

(三) 要介護3　1,059単位
(四) 要介護4　1,187単位
(五) 要介護5　1,325単位
(4) 所要時間6時間以上7時間未満の場合
(一) 要介護1　770単位
(二) 要介護2　972単位
(三) 要介護3　1,061単位
(四) 要介護4　1,150単位
(五) 要介護5　1,254単位
(5) 所要時間7時間以上8時間未満の場合
(一) 要介護1　884単位
(二) 要介護2　1,110単位
(三) 要介護3　1,208単位
(四) 要介護4　1,015単位
(五) 要介護5　1,131単位
(6) 所要時間8時間以上9時間未満の場合
(一) 要介護1　1,021単位
(二) 要介護2　1,137単位
(三) 要介護3　1,246単位
(四) 要介護4　1,360単位
(五) 要介護5　1,480単位
⑵ 通常規模型通所介護費(II)
一 所要時間3時間以上4時間未満の場合
(一) 要介護1　490単位
(二) 要介護2　540単位
(三) 要介護3　584単位
(四) 要介護4　634単位
(五) 要介護5　697単位
二 所要時間4時間以上5時間未満の場合
(一) 要介護1　644単位
(二) 要介護2　695単位
(三) 要介護3　717単位
(四) 要介護4　769単位
(五) 要介護5　774単位
三 所要時間5時間以上6時間未満の場合
(一) 要介護1　783単位
(二) 要介護2　832単位
(三) 要介護3　931単位
(四) 要介護4　1,014単位
(五) 要介護5　1,097単位

(三) 要介護3　1,035単位
(四) 要介護4　1,137単位
(五) 要介護5　1,219単位
(4) 所要時間6時間以上7時間未満の場合
(一) 要介護1　757単位
(二) 要介護2　969単位
(三) 要介護3　1,061単位
(四) 要介護4　1,136単位
(五) 要介護5　1,250単位
(5) 所要時間7時間以上8時間未満の場合
(一) 要介護1　864単位
(二) 要介護2　1,007単位
(三) 要介護3　1,201単位
(四) 要介護4　1,012単位
(五) 要介護5　1,120単位
(6) 所要時間8時間以上9時間未満の場合
(一) 要介護1　1,021単位
(二) 要介護2　1,139単位
(三) 要介護3　1,242単位
(四) 要介護4　1,355単位
(五) 要介護5　1,465単位
⑵ 通常規模型通所介護費(II)
一 所要時間3時間以上4時間未満の場合
(一) 要介護1　480単位
(二) 要介護2　528単位
(三) 要介護3　588単位
(四) 要介護4　625単位
(五) 要介護5　685単位
二 所要時間4時間以上5時間未満の場合
(一) 要介護1　612単位
(二) 要介護2　684単位
(三) 要介護3　675単位
(四) 要介護4　656単位
(五) 要介護5　717単位
三 所要時間5時間以上6時間未満の場合
(一) 要介護1　767単位
(二) 要介護2　819単位
(三) 要介護3　931単位
(四) 要介護4　1,011単位
(五) 要介護5　1,091単位

무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단

무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 1
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 2
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 3
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 4
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 5
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 6
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 7
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 8
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 9
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 10
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 11
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 12
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 13
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 14
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 15
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 16
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 17
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 18
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 19
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 20
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 21
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 22
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 23
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 24
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 25
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 26
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 27
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 28
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 29
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 30
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 31
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 32
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 33
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 34
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 35
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 36
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 37
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 38
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 39
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 40
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 41
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 42
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 43
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 44
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 45
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 46
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 47
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 48
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 49
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 50
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 51
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 52
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 53
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 54
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 55
무릎팍 부부 싸움 유비3구3미15도 검색속도6단 56

(5)　所要時間７時間以上８時間未満の場合

(一)	要介護１	522単位
(二)	要介護２	541単位
(三)	要介護３	559単位
(四)	要介護４	577単位
(五)	要介護５	597単位

(6)　所要時間８時間以上９時間未満の場合

(一)	要介護１	539単位
(二)	要介護２	558単位
(三)	要介護３	577単位
(四)	要介護４	596単位
(五)	要介護５	617単位

注１　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第42条第１項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第43条第１項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第41条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第52条第１項に規定する認知症対応型通所介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員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　（略）

３　感染症又は災害（厚生労働大臣が認めるものに限る。）の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の５以上減少している場合に、市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所において、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から３月以内に限り、１回につき所定単位数の100分の３に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から３月以内に限り、引き続き加算することができる。

４　（略）

５　単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の従業者（指定地域密着型サービス基準第42条第１項に規定する従業者又は指定地域密着型サービス基準第43条第１項に規定する従業者をいう。）が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定地域密着型サービス基準第34条第６号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、１日につき所定単位数の100分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

(5)　所要時間７時間以上８時間未満の場合

(一)	要介護１	520単位
(二)	要介護２	539単位
(三)	要介護３	557単位
(四)	要介護４	575単位
(五)	要介護５	595単位

(6)　所要時間８時間以上９時間未満の場合

(一)	要介護１	537単位
(二)	要介護２	556単位
(三)	要介護３	575単位
(四)	要介護４	594単位
(五)	要介護５	615単位

注１　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第42条第１項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第43条第１項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第41条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第52条第１項に規定する認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員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　（略）

（新設）

３　（略）

（新設）

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て当該基準による入浴介助を行った場合は、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)	入浴介助加算(I)	40単位
(2)	入浴介助加算(II)	55単位

7　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の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、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、(2)については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注８を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は１月につき100単位を所定単位数に加算する。

(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

8　指定認知症対応型通所介護を行う時間帯に１日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、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「理学療法士等」という。）を１名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算(I)として、１月につき27単位を所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算(I)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(II)として、１月につき20単位を所定単位数に加算する。

9　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所において、利用者に対して指定認知症対応型通所介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)	ＡＤＬ維持等加算(I)	30単位
(2)	ＡＤＬ維持等加算(II)	60単位

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

（新設）

（新設）

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、利用者の身体の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。

（新設）

（新設）

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

（新設）

10　（略）

11　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た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、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。

一　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。

二　利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（注12において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

三　利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

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

12　次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして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、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

一　（略）

二　利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

三　利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

四・五　（略）

13　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・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。

一　口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)　20単位

二　口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)　5単位

7　（略）

（新設）

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、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ　（略）

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

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

ニ・ホ　（略）

9　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定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。

（新設）

（新設）

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

(1)　口腔機能向上加算(I)　150単位

(2)　口腔機能向上加算(II)　160単位

（削る）

（削る）

（削る）

（削る）

（削る）

15　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た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し指定認知症対応型通所介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、１月につき40単位を所定単位数に加算する。

(1)　利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2)　必要に応じて認知症対応型通所介護計画を見直すなど、指定認知症対応型通所介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定認知症対応型通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

16～18　（略）

ハ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、

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

（新設）

（新設）

イ　言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置していること。

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

ハ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。

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

（新設）

11～13　（略）

ハ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、

1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　サービス提供体制強化加算(I)　22単位
(2)　サービス提供体制強化加算(II)　18単位
(3)　サービス提供体制強化加算(III)　6単位

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・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6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)～(3)　(削る)
(削る)
(削る)

ホ　(略)

ヘ　小規模多機能型居宅介護費

イ　小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

(1)　同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

一　要介護1　10,423単位
二　要介護2　15,318単位
三　要介護3　23,283単位
四　要介護4　24,583単位
五　要介護5　27,117単位

(2)　同一建物に居住する者に対して行う場合

一　要介護1　9,391単位
二　要介護2　13,802単位
三　要介護3　20,976単位
四　要介護4　22,158単位
五　要介護5　24,433単位

ロ　短期利用居宅介護費（1日につき）

(1)　要介護1　570単位
(2)　要介護2　638単位
(3)　要介護3　707単位
(4)　要介護4　774単位
(5)　要介護5　840単位

1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

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・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)～(3)　(略)
(4)　介護職員処遇改善加算(IV)　(3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
(5)　介護職員処遇改善加算(V)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ホ　(略)

ヘ　小規模多機能型居宅介護費

イ　小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

(1)　同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

一　要介護1　10,361単位
二　要介護2　15,232単位
三　要介護3　22,137単位
四　要介護4　24,454単位
五　要介護5　26,964単位

(2)　同一建物に居住する者に対して行う場合

一　要介護1　9,338単位
二　要介護2　13,724単位
三　要介護3　19,969単位
四　要介護4　22,033単位
五　要介護5　24,295単位

ロ　短期利用居宅介護費（1日につき）

(1)　要介護1　567単位
(2)　要介護2　634単位
(3)　要介護3　703単位
(4)　要介護4　770単位
(5)　要介護5　835単位

注1～6　（略）

7　イについて、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定小規模多機能型居宅介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の小規模多機能型居宅介護従業者が指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、特別地域小規模多機能型居宅介護加算として、1日につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8　別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定小規模多機能型居宅介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の小規模多機能型居宅介護従業者が指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イについては1月につき、ロについては1日につき、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

9　（略）

ハ・ニ　（略）

ホ　認知症行動・心理症状緊急対応加算

注　ロについて、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、自宅での生活が困難であり、緊急に指定小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定小規模多機能型居宅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。

ヘ～ヌ　（略）

ル　生活機能向上連携加算

(1)・(2)　（略）

注1　(1)について、介護支援専門員（指定地域密着型サービス基準第63条第10項に規定する介護支援専門員をいう。注2において同じ。）が、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小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第77条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護計画をいう。以下同じ。）を作成し、当該小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定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　（略）

ヲ　口腔・栄養スクリーニング加算　20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月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、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口腔・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しない。

注1～11　（略）

（新設）

（新設）

7　（略）

ハ・ニ　（略）

（新設）

ホ～リ　（略）

ヌ　生活機能向上連携加算

(1)・(2)　（略）

注1　(1)について、介護支援専門員（指定地域密着型サービス基準第63条第10項に規定する介護支援専門員をいう。注2において同じ。）が、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小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第77条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護計画をいう。この注及び注2において同じ。）を作成し、当該小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定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　（略）

ル　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、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にあっては算定しない。

ワ　科学的介護推進体制加算

注　イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

(1)　利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2)　必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画を見直すなど、指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定小規模多機能型居宅介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

カ　サービス提供体制強化加算

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

(1)　イを算定している場合

㈠	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	750単位
㈡	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	640単位
㈢	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	350単位

(削る)

(2)　ロを算定している場合

㈠	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	25単位
㈡	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	21単位
㈢	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	12単位

(削る)

ヨ　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小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6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)　イからカ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)　イからカ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)　イからカ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

(削る)

(削る)

(新設)

ヲ　サービス提供体制強化加算

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

(1)　イを算定している場合

㈠	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	640単位
㈡	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	500単位
㈢	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	350単位
㈣	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	350単位

(2)　ロを算定している場合

㈠	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	21単位
㈡	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	16単位
㈢	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	12単位
㈣	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	12単位

ワ　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小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6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)　イからヲ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)　イからヲ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)　イからヲ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)　介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　(3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(5)　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ヌ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからカまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからカまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

5　認知症対応型共同生活介護費

イ　認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1)　認知症対応型共同生活介護費(I)

(一)　要介護1	764単位
(二)　要介護2	800単位
(三)　要介護3	823単位
(四)　要介護4	840単位
(五)　要介護5	858単位

(2)　認知症対応型共同生活介護費(II)

(一)　要介護1	752単位
(二)　要介護2	787単位
(三)　要介護3	811単位
(四)　要介護4	827単位
(五)　要介護5	844単位

ロ　短期利用認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1)　短期利用認知症対応型共同生活介護費(I)

(一)　要介護1	792単位
(二)　要介護2	828単位
(三)　要介護3	853単位
(四)　要介護4	869単位
(五)　要介護5	886単位

(2)　短期利用認知症対応型共同生活介護費(II)

(一)　要介護1	780単位
(二)　要介護2	816単位
(三)　要介護3	840単位
(四)　要介護4	857単位
(五)　要介護5	873単位

注1～3　（略）

4　イ及びロについては、共同生活住居の数が2である指定認知症対応型共同生活介護事業所が、夜勤を行う職員の員数を2人以上とする場合（指定地域密着型サービス基準第90条第1項ただし書に規定する場合に限る。）に、利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、所定単位数から1日につき50単位を減じ引いて得た単位数を算定する。

ヌ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからヘまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからヘまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

5　認知症対応型共同生活介護費

イ　認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1)　認知症対応型共同生活介護費(I)

(一)　要介護1	761単位
(二)　要介護2	797単位
(三)　要介護3	820単位
(四)　要介護4	837単位
(五)　要介護5	854単位

(2)　認知症対応型共同生活介護費(II)

(一)　要介護1	749単位
(二)　要介護2	784単位
(三)　要介護3	808単位
(四)　要介護4	824単位
(五)　要介護5	840単位

ロ　短期利用認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

(1)　短期利用認知症対応型共同生活介護費(I)

(一)　要介護1	789単位
(二)　要介護2	825単位
(三)　要介護3	849単位
(四)　要介護4	865単位
(五)　要介護5	882単位

(2)　短期利用認知症対応型共同生活介護費(II)

(一)　要介護1	777単位
(二)　要介護2	813単位
(三)　要介護3	837単位
(四)　要介護4	853単位
(五)　要介護5	869単位

注1～3　（略）

4　（新設）

4　（略）

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

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認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、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　（略）

8　イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間又は医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。

ハ～ヘ　（略）

ト　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、計画作成担当者（指定地域密着型サービス基準第90条第5項に規定する計画作成担当者をいう。注2において同じ。）が、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認知症対応型共同生活介護計画（指定地域密着型サービス基準第98条第1項に規定する認知症対応型共同生活介護計画をいう。以下同じ。）を作成し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活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医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定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認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合であって、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、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定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。ただし、注1を算定している場合には算定しない。

3　（略）

4　ロについて、医師が、認知症（介護保険法（平成9年法律第123号）第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

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認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、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1を算定している場合は、算定しない。

6　（略）

7　イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間又は医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。

ハ～ヘ　（略）

ト　生活機能向上連携加算　200単位

（新設）

（新設）

（新設）

注　利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定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（指定地域密着型サービス基準第90条第5項に規定する計画作成担当者をいう。リにおいて同じ。）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認知症対応型共同生活介護計画（指定地域密着型サービス基準第98条第1項に規定する認知症対応型共同生活介護計画をいう。以下この注において同じ。）を作成した場合であって、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、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定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。

チ　栄養管理体制加算　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認知症対応型共同生活介護事業所において、管理栄養士（当該事業所の従業者以外の管理栄養士を含む。）が、従業者に対する栄養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。

リ　（略）

ヌ　口腔・栄養スクリーニング加算　20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月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、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口腔・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しない。

ル　科学的介護推進体制加算　40単位

注　イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。

(1)　利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2)　必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定認知症対応型共同生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ヲ　サービス提供体制強化加算

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

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　22単位

(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　18単位

(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位

（削る）

ワ　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認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６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)　イからヲ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

（新設）

ヲ　（略）

ワ　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計画作成担当者に提供した場合に、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にあっては算定しない。

（新設）

ヌ　サービス提供体制強化加算

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

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ　18単位

(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ　12単位

(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　6単位

(4)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位

ル　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認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　イからヌ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(Ⅱ)　イからヲ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)　イからヲ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

(削る)

(削る)

カ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

6　地域密着型特定施設入居者生活介護費

イ　地域密着型特定施設入居者生活介護費（1日につき）

(1)　要介護1	542単位
(2)　要介護2	609単位
(3)　要介護3	679単位
(4)　要介護4	744単位
(5)　要介護5	813単位

ロ　短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費（1日につき）

(1)　要介護1	542単位
(2)　要介護2	609単位
(3)　要介護3	679単位
(4)　要介護4	744単位
(5)　要介護5	813単位

注1～3　(略)

4　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地域密着型特定施設において、利用者に対して、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、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、トを算定している場合においては、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)　入居継続支援加算(Ⅰ)	36単位
2)　入居継続支援加算(Ⅱ)	22単位

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

(5)　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ヲ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからヲ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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

6　地域密着型特定施設入居者生活介護費

イ　地域密着型特定施設入居者生活介護費（1日につき）

(1)　要介護1	535単位
(2)　要介護2	601単位
(3)　要介護3	670単位
(4)　要介護4	734単位
(5)　要介護5	802単位

ロ　短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費（1日につき）

(1)　要介護1	535単位
(2)　要介護2	601単位
(3)　要介護3	670単位
(4)　要介護4	734単位
(5)　要介護5	802単位

注1～3　(略)

4　イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、入居継続支援加算として、1日につき36単位を所定単位数に加算する。ただし、ハを算定している場合においては、算定しない。

(1)　社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が利用者の100分の15以上であること。

(2)　介護福祉士の数が、常勤換算方法（地域密着型サービス基準第2条第7号に規定する常勤換算方法をいう。）で、利用者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。

（削る）

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市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の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、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注6を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に算定する。

(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

6　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等を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算(I)として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算(I)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(II)として、1月につき20単位を所定単位数に加算する。

7　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　ＡＤＬ維持等加算(I)　30単位

(2)　ＡＤＬ維持等加算(II)　60単位

8～11　（略）

12　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地域密着型特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として1回につき20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口腔・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しない。

ハ　（略）

(3)　厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号）第9号に規定する基準に該当していないこと。

5　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して機能訓練を行った場合は、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。

（新設）

（新設）

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

（新設）

7～10　（略）

11　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地域密着型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にあっては算定しない。

ハ　（略）

ニ　看取り介護加算	ニ　看取り介護加算
注１　イについて，別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において，別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は，看取り介護加算(Ⅰ)として，死亡日以前31日以上45日以下については１日につき72単位を，死亡日以前４日以上30日以下については１日につき144単位を，死亡日の前日及び前々日については１日につき680単位を，死亡日については１日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし，退所した日の翌日から死亡日までの間又は夜間看護体制加算を算定していない場合は，算定しない。	注　イについて，別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において，別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は，看取り介護加算として，死亡日以前４日以上30日以下については１日につき144単位を，死亡日の前日及び前々日については１日につき680単位を，死亡日については１日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし，退所した日の翌日から死亡日までの間又は夜間看護体制加算を算定していない場合は，算定しない。
２　イについて，別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において，別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は，看取り介護加算(Ⅱ)として，死亡日以前31日以上45日以下については１日につき572単位を，死亡日以前４日以上30日以下については１日につき611単位を，死亡日の前日及び前々日については１日につき1,180単位を，死亡日については１日につき1,780単位を死亡月に加算する。ただし，退居した日の翌日から死亡日までの間は，算定しない。また，看取り介護加算(Ⅰ)を算定している場合又は夜間看護体制加算を算定していない場合は，算定しない。	（新設）
ホ　（略）	ホ　（略）
ヘ　科学的介護推進体制加算	（新設）
注　イについて，次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設が，利用者に対し指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は，１月につき40単位を所定単位数に加算する。	
(1)　利用者ごとのＡＤＬ値，栄養状態，口腔機能，認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を，厚生労働省に提出していること。	
(2)　必要に応じて地域密着型特定施設サービス計画（指定地域密着型サービス基準第119条第１項に規定する地域密着型特定施設サービス計画をいう。）を見直すなど，指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たって，(1)に規定する情報その他指定地域密着型特定施設入居者生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。	
ト　サービス提供体制強化加算	ヘ　サービス提供体制強化加算
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設が，利用者に対し指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は，当該基準に掲げる区分に従い，１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし，次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては，次に掲げるその他の加算は算定しない。	注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設が，利用者に対し指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は，当該基準に掲げる区分に従い，１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし，次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては，次に掲げるその他の加算は算定しない。
(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　22単位	(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ　18単位
(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　18単位	(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ　12単位
(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位	(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　6単位
（削る）	(4)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位

チ　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地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に応じ、令和6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)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからト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)　イからト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

(削る)

(削る)

リ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に応じ、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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

7　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

イ　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1)　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)（1日につき）

(一)　要介護1	582単位
(二)　要介護2	651単位
(三)　要介護3	722単位
(四)　要介護4	792単位
(五)　要介護5	860単位

(2)　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)（1日につき）

(一)　要介護1	582単位
(二)　要介護2	651単位
(三)　要介護3	722単位
(四)　要介護4	792単位
(五)　要介護5	860単位

ロ　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1)　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（1日につき）

(一)　要介護1	661単位
(二)　要介護2	730単位

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地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に応じ、平成31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)　イからへまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数

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

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

(5)　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

チ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に応じ、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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからへまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからへまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

7　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

イ　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1)　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)（1日につき）

(一)　要介護1	567単位
(二)　要介護2	636単位
(三)　要介護3	706単位
(四)　要介護4	776単位
(五)　要介護5	843単位

(2)　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)（1日につき）

(一)　要介護1	567単位
(二)　要介護2	636単位
(三)　要介護3	706単位
(四)　要介護4	776単位
(五)　要介護5	843単位

ロ　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1)　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)（1日につき）

(一)　要介護1	816単位
(二)　要介護2	711単位

三　要介護3	807単位
四　要介護4	857単位
五　要介護5	925単位

(2)　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費　（1日につき）

一　要介護1	749単位
二　要介護2	714単位
三　要介護3	787単位
四　要介護4	857単位
五　要介護5	925単位

ハ　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費　（1日につき）

(1)　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(1)

一　要介護1	661単位
二　要介護2	726単位
三　要介護3	796単位
四　要介護4	861単位
五　要介護5	926単位

(2)　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(2)

一　要介護1	661単位
二　要介護2	726単位
三　要介護3	706単位
四　要介護4	861単位
五　要介護5	926単位

ニ　ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費　（1日につき）

(1)　ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(1)

一　要介護1	733単位
二　要介護2	797単位
三　要介護3	868単位
四　要介護4	934単位
五　要介護5	998単位

(2)　ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(2)

一　要介護1	732単位
二　要介護2	797単位
三　要介護3	868単位
四　要介護4	934単位
五　要介護5	998単位

注1～4　（略）

（新設）

（新設）

5～8　（略）

三　要介護3	807単位
四　要介護4	857単位
五　要介護5	925単位

(2)　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費　（1日につき）

一　要介護1	749単位
二　要介護2	714単位
三　要介護3	787単位
四　要介護4	857単位
五　要介護5	925単位

ハ　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費　（1日につき）

(1)　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(1)

一　要介護1	676単位
二　要介護2	742単位
三　要介護3	812単位
四　要介護4	878単位
五　要介護5	943単位

(2)　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(2)

一　要介護1	676単位
二　要介護2	742単位
三　要介護3	812単位
四　要介護4	878単位
五　要介護5	943単位

ニ　ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費　（1日につき）

(1)　ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(1)

一　要介護1	748単位
二　要介護2	813単位
三　要介護3	885単位
四　要介護4	952単位
五　要介護5	1,016単位

(2)　ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(2)

一　要介護1	748単位
二　要介護2	813単位
三　要介護3	885単位
四　要介護4	952単位
五　要介護5	1,016単位

注1～4　（略）

5　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

6　業務管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1月につき14単位を所定単位数から減算する。

7～10　（略）

11　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、外部との連携により、入所者の身体の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、当該基準に掲げる区分に従い、1については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、2については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注12を算定している場合、1は算定せず、2は1月につき100単位を所定単位数に算定する。

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

12　専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算Iとして、1月につき12単位を所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算Iを算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算IIとして、1月につき20単位を所定単位数に加算する。

13　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

1　ADL維持等加算I	30単位
2　ADL維持等加算II	60単位

14　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者（介護保険法施行令第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所者をいう。）に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、若年性認知症入所者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ツを算定している場合は、算定しない。

15～18　（略）

19　入所者に対して居宅における外泊を認め、指定地域密着型介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合は、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580単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は算定せず、注18に掲げる単位を算定する場合は算定しない。

20・21　（略）

ホ　（略）

9　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対して機能訓練を行った場合は、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10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。

（新設）

（新設）

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

（新設）

11　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者（介護保険法施行令第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所者をいう。）に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、若年性認知症入所者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ナを算定している場合は、算定しない。

12～15　（略）

16　入所者に対して居宅における外泊を認め、指定地域密着型介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合は、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560単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は算定せず、注15に掲げる単位を算定する場合は算定しない。

17・18　（略）

ホ　（略）

ヘ　再入所時栄養連携加算　200単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設に入所（以下この注において「一次入所」という。）している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該指定地域密着型介護老人福祉施設に入所（以下この注において「二次入所」という。）する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者１人につき１回を限度として所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注６を算定している場合は、算定しない。

ト　（略）

（削る）

チ　栄養マネジメント強化加算　11単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、１日につき所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注６を算定している場合は、算定しない。

（削る）

リ　経口移行加算　28単位

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、１日につき所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注６を算定している場合は、算定しない。

２　（略）

ヘ　再入所時栄養連携加算　400単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設に入所（以下この注において「一次入所」という。）している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該指定地域密着型介護老人福祉施設に入所（以下この注において「二次入所」という。）する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者１人につき１回を限度として所定単位数を加算する。ただし、ホを算定していない場合は、算定しない。

ト　（略）

チ　栄養マネジメント加算　14単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設における管理栄養士が、継続的に入所者ごとの栄養管理をした場合、栄養マネジメント加算として、１日につき所定単位数を加算する。

リ　低栄養リスク改善加算　300単位

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議を行い、入所者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から６月以内の期間に限り、１日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合又は経口移行加算若しくは経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

２　低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して６月を超えた期間に行われた場合であっても、低栄養状態の改善等が可能な者であって、医師の指示に基づき継続して栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

ヌ　経口移行加算　28単位

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、１日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

２　（略）

ヌ　経口維持加算

(1)・(2)　（略）

注１　(1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注６又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。

２　（略）

（削る）

（削る）

ル　口腔衛生管理加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる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)　口腔衛生管理加算Ⅰ　90単位

(2)　口腔衛生管理加算Ⅱ　110単位

（削る）

（削る）

（削る）

ヲ・ワ　（略）

ル　経口維持加算

(1)・(2)　（略）

注１　(1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。注３において同じ。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して６月以内の期間に限り、１月につき所定単位数を加算する。ただし、経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

２　（略）

３　経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画が作成された日の属する月から起算して６月を超えた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって、医師又は歯科医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

ヲ　口腔衛生管理体制加算　30単位

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

ワ　口腔衛生管理加算　90単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。

（新設）

（新設）

イ　歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月２回以上行うこと。

ロ　歯科衛生士が、イにおける入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。

ハ　歯科衛生士が、イにおける入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。

カ・ヨ　（略）

ル　看取り介護加算

注1　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、看取り介護加算(I)として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡日に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。

2　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、当該入所者が当該指定地域密着型介護老人福祉施設内で死亡した場合に限り、看取り介護加算(II)として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき780単位を、死亡日については1日につき1,580単位を死亡日に加算する。ただし、看取り介護加算(I)を算定している場合は、算定しない。

ヨ～ソ　（略）

ネ　褥瘡マネジメント加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　褥瘡マネジメント加算(I)　3単位

(2)　褥瘡マネジメント加算(II)　13単位

ナ　排せつ支援加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　排せつ支援加算(I)　10単位

(2)　排せつ支援加算(II)　15単位

(3)　排せつ支援加算(III)　20単位

ラ　自立支援促進加算　300単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

タ　看取り介護加算

注1　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、看取り介護加算(I)として、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡日に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。

2　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、当該入所者が当該指定地域密着型介護老人福祉施設内で死亡した場合に限り、看取り介護加算(II)として、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき780単位を、死亡日については1日につき1,580単位を死亡日に加算する。ただし、看取り介護加算(I)を算定している場合は、算定しない。

レ～ナ　（略）

ヲ　褥瘡マネジメント加算　10単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合は、3月に1回を限度として、所定単位数を加算する。

（新設）

（新設）

ム　排せつ支援加算　100単位

注　排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対して、指定地域密着型介護老人福祉施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、同一入所期間中に排せつ支援加算を算定している場合は、算定しない。

（新設）

（新設）

（新設）

（新設）

ム　科学的介護推進体制加算

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

(1)　科学的介護推進体制加算(I)　40単位

(2)　科学的介護推進体制加算(II)　50単位

ウ　安全対策体制加算　20単位

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合、安全対策体制加算として、入所初日に限り所定単位数を加算する。

エ　サービス提供体制強化加算

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

(1)　サービス提供体制強化加算(I)　22単位

(2)　サービス提供体制強化加算(II)　18単位

(3)　サービス提供体制強化加算(III)　6単位

(削る)

オ　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地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6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83に相当する単位数

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

(3)　介護職員処遇改善加算(III)　イからヘ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

(削る)

(削る)

カ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に

(新設)

(新設)

ウ　サービス提供体制強化加算

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

(1)　サービス提供体制強化加算(I)イ　18単位

(2)　サービス提供体制強化加算(I)ロ　12単位

(3)　サービス提供体制強化加算(II)　6単位

(4)　サービス提供体制強化加算(III)　6単位

エ　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地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　イからウ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)　イからウ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)　イからウ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)　介護職員処遇改善加算(IV)　(3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(5)　介護職員処遇改善加算(V)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

オ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に

従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の27に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

8　複合型サービス費

イ　看護小規模多機能型居宅介護費（1日につき）

(1)　同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

(一)　要介護1	12,438単位
(二)　要介護2	17,403単位
(三)　要介護3	24,464単位
(四)　要介護4	27,747単位
(五)　要介護5	31,386単位

(2)　同一建物に居住する者に対して行う場合

(一)　要介護1	11,206単位
(二)　要介護2	15,680単位
(三)　要介護3	22,042単位
(四)　要介護4	25,000単位
(五)　要介護5	28,278単位

ロ　短期利用居宅介護費（1日につき）

(1)　要介護1	570単位
(2)　要介護2	637単位
(3)　要介護3	705単位
(4)　要介護4	772単位
(5)　要介護5	838単位

注1～3　（略）

4　イについては、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス（指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する通いサービスをいう。）、訪問サービス（同項に規定する訪問サービスをいう。）及び宿泊サービス（同条第6項に規定する宿泊サービスをいう。）の算定月における提供回数について、登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

5　イについては、サテライト型看護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171条第8項に規定するサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。）又は当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所において、注11における届出をしている場合にあっては、サテライト体制未整備減算として、1月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。

6　イについて、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護小規模多機能型居宅介護従業者が指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算として、1日につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の27に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからヘまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

8　複合型サービス費

イ　看護小規模多機能型居宅介護費（1日につき）

(1)　同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

(一)　要介護1	12,401単位
(二)　要介護2	17,352単位
(三)　要介護3	24,392単位
(四)　要介護4	27,665単位
(五)　要介護5	31,293単位

(2)　同一建物に居住する者に対して行う場合

(一)　要介護1	11,173単位
(二)　要介護2	15,631単位
(三)　要介護3	21,977単位
(四)　要介護4	24,926単位
(五)　要介護5	28,195単位

ロ　短期利用居宅介護費（1日につき）

(1)　要介護1	568単位
(2)　要介護2	635単位
(3)　要介護3	703単位
(4)　要介護4	770単位
(5)　要介護5	836単位

注1～3　（略）

4　イについては、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス（指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する通いサービスをいう。）、訪問サービス（同項に規定する訪問サービスをいう。）及び宿泊サービス（同条第6項に規定する宿泊サービスをいう。）の算定月における提供回数について、登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。ヘにおいて同じ。）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

5　イについては、サテライト型看護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171条第8項に規定するサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。）又は当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所において、注9における届出をしている場合にあっては、サテライト体制未整備減算として、1月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。

（新設）

7　別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護小規模多機能型居宅介護従業者が指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イについては1月につき、ロについては1月につき、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8～13　（略）

ハ・ニ　（略）

ホ　認知症行動・心理症状緊急対応加算

注　ロについて、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定看護小規模多機能型居宅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。

ヘ　（略）

ト　栄養アセスメント加算　50単位

注　イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスクや改善すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、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。

(1)　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。

(2)　利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（チにおいて「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族等に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

(3)　利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(4)　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であること。

チ　栄養改善加算　200単位

注　イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして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、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき所定単位数を加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

(1)　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。

(2)　利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

（新設）

6～11　（略）

ハ・ニ　（略）

（新設）

ホ　（略）

（新設）

（新設）

(3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

(4) 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。

(5) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であること。

リ　口腔・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看護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月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・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しない。

(1) 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ　20単位

(2) 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ　5単位

ヌ　口腔機能向上加算

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

(1) 口腔機能向上加算Ⅰ　150単位

(2) 口腔機能向上加算Ⅱ　160単位

ル～レ　（略）

ソ　褥瘡マネジメント加算

注　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、継続的に利用者ごとの褥瘡管理をした場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算す

ネ　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看護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、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。

（新設）

（新設）

（新設）

ト～ワ　（略）

（新設）

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) 褥瘡マネジメント加算(I)　3単位

(2) 褥瘡マネジメント加算(II)　13単位

ソ　排せつ支援加算

注　イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、継続的に利用者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 排せつ支援加算(I)　10単位

(2) 排せつ支援加算(II)　15単位

(3) 排せつ支援加算(III)　20単位

ネ　科学的介護推進体制加算

注　イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、１月につき40単位を所定単位数に加算する。

(1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて看護小規模多機能居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第179条第１項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画をいう。）を見直すなど、指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定看護小規模多機能型居宅介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ナ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対し、指定看護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、イについては１月につき、ロについては１日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) イを算定している場合

一　サービス提供体制強化加算(I)　750単位

二　サービス提供体制強化加算(II)　640単位

三　サービス提供体制強化加算(III)　350単位

（削る）

(2) ロを算定している場合

一　サービス提供体制強化加算(I)　25単位

二　サービス提供体制強化加算(II)　21単位

三　サービス提供体制強化加算(III)　12単位

（削る）

（新設）

（新設）

ラ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対し、指定看護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、イについては１月につき、ロについては１日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) イを算定している場合

一　サービス提供体制強化加算(I)イ　640単位

二　サービス提供体制強化加算(II)イ　500単位

三　サービス提供体制強化加算(III)イ　350単位

四　サービス提供体制強化加算(III)ロ　350単位

(2) ロを算定している場合

一　サービス提供体制強化加算(I)ロ　21単位

二　サービス提供体制強化加算(II)ロ　16単位

三　サービス提供体制強化加算(III)ロ　12単位

四　サービス提供体制強化加算(III)ロ　12単位

ヲ　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石護小規模多機能型小宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護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、令和6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)　イからト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)　イからト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)　イからト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

(削る)

(削る)

ム　介護職員等特定処遇改善加算

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等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石護小規模多機能型小宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護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、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)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

ヰ　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石護小規模多機能型小宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護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31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)　イからカ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)　イからカ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)　イからカ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)　介護職員処遇改善加算(IV)　(3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(5)　介護職員処遇改善加算(V)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ノ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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石護小規模多機能型小宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護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、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)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからカまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからカまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
別表 指定介護予防サービス介護給付費単位数表 1　介護予防訪問入浴介護費 イ　介護予防訪問入浴介護費　8502単位 注1・2　(略) 3　訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清しき又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。 4～8　(略) ロ　初回加算　200単位 注　指定介護予防訪問入浴介護事業所において、新規利用者の居宅を訪問し、指定介護予防訪問入浴介護の利用に関する調整を行った上で、利用者に対して、初回の指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。	別表 指定介護予防サービス介護給付費単位数表 1　介護予防訪問入浴介護費 イ　介護予防訪問入浴介護費　8449単位 注1・2　(略) 3　訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清しき又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。 4～8　(略) （新設）

ハ　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訪問入浴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。

(1)　認知症専門ケア加算(I)　3単位

(2)　認知症専門ケア加算(II)　4単位

ニ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、１回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　サービス提供体制強化加算(I)　44単位

(2)　サービス提供体制強化加算(II)　36単位

(3)　サービス提供体制強化加算(III)　12単位

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（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第１項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第１項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）の登録を受けたものに限る。以下同じ。）に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員処遇改善加算(I)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の58に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(II)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(III)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

（削る）

（削る）

ヘ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

（新設）

ロ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、１回につき所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　サービス提供体制強化加算(I)イ　22単位

(2)　サービス提供体制強化加算(I)ロ　24単位

（新設）

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（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第１項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第１項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）の登録を受けたものに限る。以下同じ。）に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成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)　イ及びロにより算定した単位数の1000分の58に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(II)　イ及びロにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(III)　イ及びロにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

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

(5)　介護職員処遇改善加算(V)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ニ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イ及びロにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イ及びロにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

ニ　介護予防訪問看護費

イ　指定介護予防訪問看護ステーションの場合

(1)　所要時間20分未満の場合	302単位
(2)　所要時間30分未満の場合	450単位
(3)　所要時間30分以上１時間未満の場合	792単位
(4)　所要時間１時間以上１時間30分未満の場合	1,087単位
(5)　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合（１回につき）	283単位

ロ　病院又は診療所の場合

(1)　所要時間20分未満の場合	255単位
(2)　所要時間30分未満の場合	381単位
(3)　所要時間30分以上１時間未満の場合	562単位
(4)　所要時間１時間以上１時間30分未満の場合	812単位

注１　通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者並びに精神科訪問看護・指導料（診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）の区分番号Ｉ012に掲げる精神科訪問看護・指導料をいう。）及び精神科訪問看護基本療養費（訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成20年厚生労働省告示第67号）別表の区分番号01－２の精神科訪問看護基本療養費をいう。）に係る訪問看護の利用者を除く。）に対して、その主治の医師の指示（指定介護予防訪問看護ステーション（指定介護予防サービス基準第63条第１項第１号に規定する指定介護予防訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）にあっては、主治の医師が交付した文書による指示）及び介護予防訪問看護計画書（指定介護予防サービス基準第76条第２号に規定する介護予防訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指定介護予防訪問看護事業所（指定介護予防サービス基準第63条第１項に規定する指定介護予防訪問看護事業所をいう。以下同じ。）の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「看護師等」という。）が、指定介護予防訪問看護（指定介護予防サービス基準第62条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、介護予防訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定介護予防訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。ただし、イ(1)又はロ(1)の単位数については、指定介護予防訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている指定介護予防訪問看護事業所であって、介護予防サービス計画（介護保険法（平成９年法律第123号。以下「法」という。）第８条の２第16項に規定する介護予防サービス計画をいい、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第83条の９第１号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。）又は介護予防訪問看護計画書の中に20分以上の指定介護予防訪問看護が週１回以上含まれている場合に限定し、准看護師が指定介護予防訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。また、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この注において「理学療法士等」という。）が指定介護予防訪問看護を行った場合は、イの(5)の所定単位数を算定することとし、理学療法士等が１日に２回を超えて指定介護予防訪問看護を行った場合、１回につき100分の50に相当する単位数を算定する。

ニ　介護予防訪問看護費

イ　指定介護予防訪問看護ステーションの場合

(1)　所要時間20分未満の場合	301単位
(2)　所要時間30分未満の場合	449単位
(3)　所要時間30分以上１時間未満の場合	790単位
(4)　所要時間１時間以上１時間30分未満の場合	1,084単位
(5)　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合（１回につき）	287単位

ロ　病院又は診療所の場合

(1)　所要時間20分未満の場合	251単位
(2)　所要時間30分未満の場合	380単位
(3)　所要時間30分以上１時間未満の場合	550単位
(4)　所要時間１時間以上１時間30分未満の場合	810単位

注１　通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者並びに精神科訪問看護・指導料（診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）の区分番号Ｉ012に掲げる精神科訪問看護・指導料をいう。）及び精神科訪問看護基本療養費（訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成20年厚生労働省告示第67号）別表の区分番号01－２の精神科訪問看護基本療養費をいう。）に係る訪問看護の利用者を除く。）に対して、その主治の医師の指示（指定介護予防訪問看護ステーション（指定介護予防サービス基準第63条第１項第１号に規定する指定介護予防訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）にあっては、主治の医師が交付した文書による指示）及び介護予防訪問看護計画書（指定介護予防サービス基準第76条第２号に規定する介護予防訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指定介護予防訪問看護事業所（指定介護予防サービス基準第63条第１項に規定する指定介護予防訪問看護事業所をいう。以下同じ。）の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「看護師等」という。）が、指定介護予防訪問看護（指定介護予防サービス基準第62条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、介護予防訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定介護予防訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。ただし、イ(1)又はロ(1)の単位数については、指定介護予防訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている指定介護予防訪問看護事業所であって、介護予防サービス計画（介護保険法（平成９年法律第123号。以下「法」という。）第８条の２第16項に規定する介護予防サービス計画をいい、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第83条の９第１号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。）又は介護予防訪問看護計画書の中に20分以上の指定介護予防訪問看護が週１回以上含まれている場合に算定し、准看護師が指定介護予防訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。また、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この注において「理学療法士等」という。）が指定介護予防訪問看護を行った場合は、イの(5)の所定単位数を算定することとし、理学療法士等が１日に２回を超えて指定介護予防訪問看護を行った場合、１回につき100分の90に相当する単位数を算定する。

9～12　（略）

13　イ(1)について、利用者に対して、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による指定介護予防訪問看護の利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定介護予防訪問看護を行う場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算する。

ハ・ニ　（略）

ホ　看護体制強化加算　100単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問看護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定介護予防訪問看護の提供体制を強化した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ヘ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問看護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　6単位

(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　3単位

3　介護予防訪問リハビリテーション費

イ　介護予防訪問リハビリテーション費（1回につき）　307単位

注1～6　（略）

（削る）

7・8　（略）

9　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が診療を行っていない利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき50単位を所定単位数から減算する。

10　利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて指定介護予防訪問リハビリテーションを行う場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算する。

ロ　（略）

ハ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数

12～18　（略）

（新設）

ハ・ニ　（略）

ホ　看護体制強化加算　300単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問看護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定介護予防訪問看護の提供体制を強化した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ヘ　サービス提供体制強化加算　6単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問看護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。

（新設）

（新設）

3　介護予防訪問リハビリテーション費

イ　介護予防訪問リハビリテーション費（1回につき）　292単位

注1～6　（略）

7　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、1月につき280単位を所定単位数に加算する。

8・9　（略）

10　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が診療を行っていない利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき50単位を所定単位数から減算する。

（新設）

ロ　（略）

ハ　サービス提供体制強化加算　6単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。

を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

4　介護予防居宅療養管理指導費

イ　医師が行う場合

(1) 介護予防居宅療養管理指導費(I)

(一) 甲　建物居住者1人に対して行う場合	514単位
(二) 甲　建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	486単位
(三) (一)及び(二)以外の場合	445単位

(2) 介護予防居宅療養管理指導費(II)

(一) 甲　建物居住者1人に対して行う場合	295単位
(二) 甲　建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	286単位
(三) (一)及び(二)以外の場合	259単位

注1　在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第1項第1号に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注及び注3から注8までにおいて同じ。）の医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。以下同じ。）並びに利用者又はその家族等に対する介護予防サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、甲　建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の医師が、同一月に訪問診療、往診又は指定介護予防居宅療養管理指導（指定介護予防サービス基準第87条に規定する指定介護予防居宅療養管理指導をいう。以下同じ。）を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

2～5　（略）

ロ　歯科医師が行う場合

(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合	516単位
(2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	486単位
(3) (1)及び(2)以外の場合	340単位

注1　在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第1項第1号に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注4までにおいて同じ。）の歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供並びに利用者又はその家族等に対する介護予防サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、同一月に歯科訪問診療又は指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

2～4　（略）

（新設）

（新設）

4　介護予防居宅療養管理指導費

イ　医師が行う場合

(1) 介護予防居宅療養管理指導費(I)

(一) 甲　建物居住者1人に対して行う場合	509単位
(二) 甲　建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	485単位
(三) (一)及び(二)以外の場合	444単位

(2) 介護予防居宅療養管理指導費(II)

(一) 甲　建物居住者1人に対して行う場合	295単位
(二) 甲　建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	285単位
(三) (一)及び(二)以外の場合	261単位

注1　在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第1項に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。）の医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。以下同じ。）並びに利用者又はその家族等に対する介護予防サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、甲　建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の医師が、同一月に訪問診療、往診又は指定介護予防居宅療養管理指導（指定介護予防サービス基準第87条に規定する指定介護予防居宅療養管理指導をいう。以下同じ。）を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

2～5　（略）

ロ　歯科医師が行う場合

(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合	509単位
(2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	485単位
(3) (1)及び(2)以外の場合	441単位

注1　在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供並びに利用者又はその家族等に対する介護予防サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、同一月に歯科訪問診療又は指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

2～4　（略）

ハ　薬剤師が行う場合

(1)　病院又は診療所の薬剤師が行う場合

(一)	単一建物内居住者1人に対して行う場合	565単位
(二)	甲　建物内居住者2人以上9人以下に対して行う場合	416単位
(三)	(一)及び(二)以外の場合	379単位

(2)　薬局の薬剤師が行う場合

(一)	甲　建物内居住者1人に対して行う場合	517単位
(二)	単一建物内居住者2人以上9人以下に対して行う場合	378単位
(三)	(一)及び(二)以外の場合	341単位

注1　在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第1項に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注及び注4から注6までにおいて同じ。）の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあっては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合につき、単一建物内居住者（当該利用者が居住する建物内に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回（薬局の薬剤師にあっては、4回）を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあっては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。

2　医科診療報酬点数表の区分番号C002に掲げる在宅時医学総合管理料に規定する訪問診療の実施に伴い、処方箋が交付された利用者であって、別に厚生労働大臣が定めるものに対して、情報通信機器を用いた服薬指導（指定介護予防居宅療養管理指導と同日に行う場合を除く。）を行った場合は、注1の規定にかかわらず、1月に1回に限り15単位を算定する。

3　疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関し必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。ただし、注2を算定している場合は、算定しない。

4　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居宅療養管理指導事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の薬剤師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域介護予防居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、注2を算定している場合は、算定しない。

5　別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の薬剤師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、注2を算定している場合は、算定しない。

ハ　薬剤師が行う場合

(1)　病院又は診療所の薬剤師が行う場合

(一)	単一建物内居住者1人に対して行う場合	560単位
(二)	甲　建物内居住者2人以上9人以下に対して行う場合	413単位
(三)	(一)及び(二)以外の場合	379単位

(2)　薬局の薬剤師が行う場合

(一)	甲　建物内居住者1人に対して行う場合	509単位
(二)	単一建物内居住者2人以上9人以下に対して行う場合	377単位
(三)	(一)及び(二)以外の場合	345単位

注1　在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあっては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合につき、甲　建物内居住者（当該利用者が居住する建物内に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回（薬局の薬剤師にあっては、4回）を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあっては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。

（新設）

2　疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関し必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。

3　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居宅療養管理指導事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の薬剤師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域介護予防居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4　別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の薬剤師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6　指定介護予防訪問看護管理指導事業所の薬剤師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定介護予防サービス基準第91条第５号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を超えて、指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、１回につき所定単位数の100分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、注２を算定している場合は、算定しない。

二　管理栄養士が行う場合

(1)　介護予防訪問看護管理指導費(1)

イ	単一建物訪問看護１人に対して行う場合	541単位
ロ	単一建物訪問看護２人以上９人以下に対して行う場合	186単位
ハ	イ及びロ以外の場合	443単位

(2)　介護予防居宅療養管理指導費(2)

イ	単一建物居住者１人に対して行う場合	524単位
ロ	単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合	406単位
ハ	イ及びロ以外の場合	423単位

注１　在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、(1)については次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防訪問看護管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第１項第１号に規定する指定介護予防訪問看護管理指導事業所をいう。以下この注から注４までにおいて同じ。）の管理栄養士が、(2)については次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所において当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所以外の医療機関、介護保険施設（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。）の介護福祉施設サービスのハ、介護保健施設サービスのト若しくは介護医療院サービスのヌに規定する厚生労働大臣が定める基準に定める管理栄養士の員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は定数の管理栄養士を１名以上配置しているものに限る。）又は栄養士会が運営する栄養ケア・ステーションとの連携により確保した管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、１月に２回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ　（略）

２～４　（略）

ホ　歯科衛生士等が行う場合

(1)	単一建物訪問看護１人に対して行う場合	361単位
(2)	単一建物訪問看護２人以上９人以下に対して行う場合	325単位
(3)	(1)及び(2)以外の場合	291単位

注１　在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防訪問看護管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第１項第１号に規定する指定介護予防訪問看護管理指導事業所をいう。以下この注から

5　指定介護予防訪問看護管理指導事業所の薬剤師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定介護予防サービス基準第91条第５号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を超えて、指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、１回につき所定単位数の100分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

二　管理栄養士が行う場合

(1)	単一建物訪問看護１人に対して行う場合	539単位

（新設）

(2)	単一建物訪問看護２人以上９人以下に対して行う場合	185単位
(3)	(1)及び(2)以外の場合	444単位

（新設）

注１　在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防訪問看護管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、１月に２回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ　（略）

２～４　（略）

ホ　歯科衛生士等が行う場合

(1)	単一建物訪問看護１人に対して行う場合	356単位
(2)	単一建物訪問看護２人以上９人以下に対して行う場合	321単位
(3)	(1)及び(2)以外の場合	296単位

注１　在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防訪問看護管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員（以下「歯科衛生士等」という。）が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医

注1までにおいて同じ。）の歯科衛生士、保健師又は看護職員（以下「歯科衛生士等」という。）が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者をいう。）の人数に応じ、1月に1回を限度として、所定単位数を算定する。

ホ～ハ　（略）

2～4　（略）

（削る）

5　介護予防通所リハビリテーション費（1日につき）

イ　介護予防通所リハビリテーション費

(1)　要支援1　2,053単位

(2)　要支援2　3,999単位

注1・2　（略）

（削る）

師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者をいう。）の人数に応じ、1月に1回を限度として、所定単位数を算定する。

ホ～ハ　（略）

2～4　（略）

ヘ　看護職員が行う場合

(1)　同一建物居住者以外の者に対して行う場合　402単位

(2)　同一建物居住者に対して行う場合　362単位

注1　(1)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定介護予防居宅療養管理指導事業所の看護職員が同一日に指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注1において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、医師が看護職員による介護予防居宅療養管理指導が必要であると判断し、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の看護職員が当該利用者を訪問し、療養上の相談及び支援を行い、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、要支援認定（法第33条第2項に規定する要支援認定の更新又は法第33条の2第1項に規定する要支援状態区分の変更の認定を含む。）に伴い作成された介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス（法第53条第1項に規定する指定介護予防サービスをいう。）の提供を開始した日から起算して6月の間に2回を限度として算定する。ただし、准看護師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

2　利用者が定期的に通院している場合若しくは定期的に訪問診療を受けている場合又は利用者が介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、算定しない。

5　介護予防通所リハビリテーション費（1日につき）

イ　介護予防通所リハビリテーション費

(1)　要支援1　1,721単位

(2)　要支援2　3,684単位

注1・2　（略）

3　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通所リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、1月につき330単位を所定単位数に加算する。

3　別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合は、生活行為向上リハビリテーション実施加算として、リハビリテーション実施計画に基づく指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して６月以内の期間に限り、１月につき562単位を所定単位数に加算する。

（削る）

（削る）

（削る）

4～7　（略）

8　利用者に対して、指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて指定介護予防通所リハビリテーションを行う場合は、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

(1)　要支援１　20単位

(2)　要支援２　40単位

ロ　運動器機能向上加算　225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、利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施されるリハビリテーションであって、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（以下この注及びホにおいて「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。

イ～ホ　（略）

ハ　栄養アセスメント加算　50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、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算又は選択的サービス複数実施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。

(1)　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。

(2)　利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者（ニにおいて「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

4　別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合は、生活行為向上リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ　リハビリテーション実施計画に基づく指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して３月以内の場合　900単位

ロ　当該月の属する月から起算して３月を超え、６月以内の場合　450単位

5　生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定し、当該加算を算定するために作成したリハビリテーション実施計画で定めた指定介護予防通所リハビリテーションの実施期間中に指定介護予防通所リハビリテーションの提供を終了した場合において、同一の利用者に対して、再度指定介護予防通所リハビリテーションを行ったときは、実施期間中に指定介護予防通所リハビリテーションの提供を終了した日の属する月の翌日から６月以内の期間に限り、１月につき所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

6～9　（略）

（新設）

ロ　運動器機能向上加算　225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、利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施されるリハビリテーションであって、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（以下この注及びホにおいて「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。

イ～ホ　（略）

（新設）

(3)　利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し，栄養管理の実施に当たって，当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

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

ニ　栄養改善加算　200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，低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して，当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として，個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって，利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は，１月につき所定単位数を加算する。

(1)　（略）

(2)　利用者の栄養状態を利用開始時に把握し，管理栄養士等が共同して，利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

(3)　利用者ごとの栄養ケア計画に従い，必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し，管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに，利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

(4)・(5)　（略）

ホ　口腔・栄養スクリーニング加算

注　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通所リハビリテーション事業所の従業者が，利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に，口腔・栄養スクリーニング加算として，次に掲げる区分に応じ，１回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし，次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては，次に掲げるその他の加算は算定せず，当該利用者について，当該事業所以外で既に口腔・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しない。

(1)　口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ　20単位

(2)　口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ　５単位

ヘ　口腔機能向上加算

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て，口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して，当該利用者の口腔機能の向上を目的として，個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって，利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注及び卜において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は，当該基準に掲げる区分に従い，１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。

ト　栄養改善加算　150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，低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して，当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として，個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって，利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は，１月につき所定単位数を加算する。

イ　（略）

ロ　利用者の栄養状態を利用開始時に把握し，医師，管理栄養士，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，看護職員，介護職員その他の職種の者（以下この注において「管理栄養士等」という。）が共同して，利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

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

ニ・ホ　（略）

ヘ　栄養スクリーニング加算　５単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防通所リハビリテーション事業所の従業者が，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。

（新設）

（新設）

チ　口腔機能向上加算　150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，口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して，当該利用者の口腔機能の向上を目的として，個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって，利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注及びホにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は，１月につき所定単位数を加算する。

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) 口腔機能向上加算(I)　150単位

(2) 口腔機能向上加算(II)　160単位

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

ト・チ　(略)

リ　科学的介護推進体制加算　40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、利用者に対し指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき所定単位数を加算する。

(1) 利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。）、栄養状態、口腔機能、認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて介護予防通所リハビリテーション計画（指定介護予防サービス基準第125条第2号に規定する介護予防通所リハビリテーション計画をいう。）を見直すなど、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定介護予防通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ヌ　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通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(I)

(一)　要支援1　88単位

(二)　要支援2　176単位

(2) サービス提供体制強化加算(II)

(一)　要支援1　72単位

(二)　要支援2　144単位

(3) サービス提供体制強化加算(III)

(一)・(二)　(略)

(新設)

(新設)

イ　言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

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

ハ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い医師、医師若しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。

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

ヘ・ト　(略)

(新設)

チ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定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、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(I)イ

(一)　要支援1　72単位

(二)　要支援2　144単位

(2) サービス提供体制強化加算(II)

(一)　要支援1　48単位

(二)　要支援2　96単位

(3) サービス提供体制強化加算(III)

(一)・(二)　(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、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員処遇改善加算Ⅰ　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の87に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算Ⅱ　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の34に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算Ⅲ　イからヲ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

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

(5)　介護職員処遇改善加算Ⅴ　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ヌ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ　イからチまでにより算定した単位数の1000分の205に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ　イからチまでにより算定した単位数の1000分の171に相当する単位数

ル　介護予防短期入所生活介護費（1日につき）

イ　介護予防短期入所生活介護費

(1)　単独型介護予防短期入所生活介護費

(i)　単独型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ

a　要支援1　468単位

b　要支援2　579単位

(ii)　単独型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ

a　要支援1　466単位

b　要支援2　579単位

(2)　併設型介護予防短期入所生活介護費

(i)　併設型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ

a　要支援1　538単位

b　要支援2　576単位

(ii)　併設型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ

a　要支援1　538単位

b　要支援2　545単位

ヲ　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通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和3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　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の87に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算Ⅱ　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の34に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算Ⅲ　イからヲ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

(削る)

(削る)

ワ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の20に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数

カ　介護予防短期入所生活介護費（1日につき）

イ　介護予防短期入所生活介護費

(1)　単独型介護予防短期入所生活介護費

(i)　単独型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ

a　要支援1　471単位

b　要支援2　584単位

(ii)　単独型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ

a　要支援1　474単位

b　要支援2　589単位

(2)　併設型介護予防短期入所生活介護費

(i)　併設型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ

a　要支援1　446単位

b　要支援2　555単位

(ii)　併設型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ

a　要支援1　446単位

b　要支援2　555単位

ロ　ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(1)　単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(一)　単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

a　要支援1　565単位

b　要支援2　674単位

(二)　経過的単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

a　要支援1　565単位

b　要支援2　671単位

(2)　併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(一)　併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

a　要支援1　523単位

b　要支援2　619単位

(二)　経過的併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

a　要支援1　523単位

b　要支援2　649単位

注1～4　（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、外部との連携により、利用者の身体の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、当該基準に掲げる区分に従い、イについては、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、ロについては1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注7を算定している場合、イは算定せず、ロは1月につき100単位を所定単位数に算定する。

イ　生活機能向上連携加算(I)　100単位

ロ　生活機能向上連携加算(II)　200単位

6・7　（略）

8　医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。

9～11　（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介護給付費単位数表の規定により、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）

ロ　ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(1)　単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(一)　単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(I)

a　要支援1　545単位

b　要支援2　668単位

(二)　単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(II)

a　要支援1　543単位

b　要支援2　662単位

(2)　併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(一)　併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(I)

a　要支援1　514単位

b　要支援2　638単位

(二)　併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(II)

a　要支援1　514単位

b　要支援2　638単位

注1～4　（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、利用者に対して機能訓練を行った場合は、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7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。

（新設）

（新設）

6・7　（略）

8　医師が、認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

9～11　（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・ニ　（略）

ホ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定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、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　22単位
(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　18単位
(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位

（削る）

ヘ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定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、令和６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)～(3)　（略）

（削る）

（削る）

ト　（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

(ⅰ)　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１　577単位
ⅱ　要支援２　721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１　611単位
ⅱ　要支援２　782単位

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１　610単位
ⅱ　要支援２　768単位

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１　658単位
ⅱ　要支援２　817単位

ハ・ニ　（略）

ホ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定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、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

ヘ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定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)～(3)　（略）

(4)　介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数
(5)　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ト　（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

(ⅰ)　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１　580単位
ⅱ　要支援２　731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１　821単位
ⅱ　要支援２　702単位

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１　613単位
ⅱ　要支援２　768単位

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１　660単位
ⅱ　要支援２　816単位

第A56版

(1) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第1版
(2) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第2版
(3) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第3版
(4) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第4版
(5) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第5版
(6) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第6版
(7) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第7版
(8) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第8版
(9) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第9版
(10) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第10版
(11) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第11版
(12) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第12版
(13) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第13版
(14) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第14版
(15) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第15版
(16) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第16版
(17) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第17版
(18) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第18版
(19) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第19版
(20) 保健食品注册人所在地省级药品监督管理部门 第20版

(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)

ⓐ　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	816単位

ⓑ　経過的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　要支援1	649単位
ⅱ　要支援2	816単位

(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(Ⅲ)

ⓐ　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　要支援1	608単位
ⅱ　要支援2	764単位

ⓑ　経過的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　要支援1	608単位
ⅱ　要支援2	764単位

注1～14　(略)

(20)　緊急時施設療養費加算　275単位

注1　治療管理を目的として、別に厚生労働大臣が定める基準に従い、介護予防サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、7日を限度として1日につき所定単位数を加算する。

2　緊急時施設療養費を算定した日は、算定しない。

(21)～(26)　(略)

(27)　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)	22単位
二　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位
三　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

(削る)

(29)　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、令和6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(27)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　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)

ⓐ　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	651単位
ⅱ　要支援2	809単位

ⓑ　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	651単位
ⅱ　要支援2	809単位

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(Ⅲ)

ⓐ　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	611単位
ⅱ　要支援2	764単位

ⓑ　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	611単位
ⅱ　要支援2	764単位

注1～14　(略)

(新設)

(3)～(5)　(略)

(6)　サービス提供体制強化加算

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

(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31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

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90に相当する単位数	
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80に相当する単位数	
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71に相当する単位数	
(削る)	
(削る)	
(9)　介護職員等特定処遇改善加算	
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等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、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。	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数	
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)　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
(一)　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	
a　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅰ)	
i　要支援1	536単位
ii　要支援2	672単位
b　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)	
i　要支援1	564単位
ii　要支援2	701単位
c　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅲ)	
i　要支援1	554単位
ii　要支援2	691単位
d　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)	
i　要支援1	593単位
ii　要支援2	751単位
e　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅴ)	
i　要支援1	626単位
ii　要支援2	781単位
f　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅵ)	
i　要支援1	614単位
ii　要支援2	772単位
(二)　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅰ)	
i　要支援1	504単位
ii　要支援2	631単位

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90に相当する単位数	
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80に相当する単位数	
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71に相当する単位数	
(削る)	
(削る)	
(8)　介護職員等特定処遇改善加算	
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等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、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。	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数	
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)　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
(一)　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	
a　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅰ)	
i　要支援1	523単位
ii　要支援2	659単位
b　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)	
i　要支援1	553単位
ii　要支援2	687単位
c　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅲ)	
i　要支援1	543単位
ii　要支援2	677単位
d　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)	
i　要支援1	581単位
ii　要支援2	736単位
e　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅴ)	
i　要支援1	614単位
ii　要支援2	769単位
f　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅵ)	
i　要支援1	602単位
ii　要支援2	757単位
(二)　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅰ)	
i　要支援1	494単位
ii　要支援2	619単位

(1) 제목없음 1
① 목차1
② 목차2
(2) 제목없음 2
① 목차1
② 목차2
(3) 제목없음 3
① 목차1
② 목차2
(4) 제목없음 4
① 목차1
② 목차2
(5) 제목없음 5
① 목차1
② 목차2
(6) 제목없음 6
① 목차1
② 목차2
(7) 제목없음 7
① 목차1
② 목차2
(8) 제목없음 8
① 목차1
② 목차2
(9) 제목없음 9
① 목차1
② 목차2
(10) 제목없음 10
① 목차1
② 목차2
(11) 제목없음 11
① 목차1
② 목차2
(12) 제목없음 12
① 목차1
② 목차2
(13) 제목없음 13
① 목차1
② 목차2
(14) 제목없음 14
① 목차1
② 목차2
(15) 제목없음 15
① 목차1
② 목차2
(16) 제목없음 16
① 목차1
② 목차2
(17) 제목없음 17
① 목차1
② 목차2
(18) 제목없음 18
① 목차1
② 목차2
(19) 제목없음 19
① 목차1
② 목차2
(20) 제목없음 20
① 목차1
② 목차2

(ⅲ) 経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)

a 要支援1　619単位

b 要支援2　779単位

(ⅳ) 経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)

a 要支援1　648単位

b 要支援2　808単位

(ⅴ) 経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅴ)

a 要支援1　638単位

b 要支援2　798単位

(d) ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（1日につき）

(ⅰ) ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費

a 要支援1　619単位

b 要支援2　779単位

(ⅱ) 経過的ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費

a 要支援1　619単位

b 要支援2　779単位

注1～11　（略）

(5)～(7)　（略）

(8) サービス提供体制強化加算

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

(ⅰ) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　22単位

(ⅱ) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　18単位

(ⅲ) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位

（削る）

(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、令和6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。

(ⅰ)～(ⅲ)　（略）

（削る）

（削る）

(10)　（略）

(ⅳ) ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)

a 要支援1　607単位

b 要支援2　764単位

(ⅴ) ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅴ)

a 要支援1　635単位

b 要支援2　792単位

(ⅵ) ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅵ)

a 要支援1　625単位

b 要支援2　782単位

(d) ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（1日につき）

(ⅰ) ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)

a 要支援1　607単位

b 要支援2　764単位

(ⅱ) ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)

a 要支援1　607単位

b 要支援2　764単位

注1～11　（略）

(5)～(7)　（略）

(8) サービス提供体制強化加算

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

(ⅰ) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ　18単位

(ⅱ) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ　12単位

(ⅲ) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　6単位

(ⅳ) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位

(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（(ⅳ)及び(ⅴ)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。

(ⅰ)～(ⅲ)　（略）

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

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

(10)　（略）

（六）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1　500単位
ii 要支援2　632単位
b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)
i 要支援1　547単位
ii 要支援2　679単位
c 診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅲ)
i 要支援1　538単位
ii 要支援2　670単位
d 診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)
i 要支援1　577単位
ii 要支援2　731単位
e 診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅴ)
i 要支援1　610単位
ii 要支援2　761単位
f 診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅵ)
i 要支援1　599単位
ii 要支援2　753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1　461単位
ii 要支援2　576単位
b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)
i 要支援1　526単位
ii 要支援2　604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1　602単位
b 要支援2　750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1　630単位
b 要支援2　787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1　621単位
b 要支援2　777単位
(四) 経過的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1　603単位
b 要支援2　750単位
(五) 経過的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1　630単位
b 要支援2　786単位

（六）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1　506単位
ii 要支援2　639単位
b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)
i 要支援1　536単位
ii 要支援2　666単位
c 診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅲ)
i 要支援1　527単位
ii 要支援2　657単位
d 診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)
i 要支援1　566単位
ii 要支援2　717単位
e 診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅴ)
i 要支援1　598単位
ii 要支援2　749単位
f 診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅵ)
i 要支援1　587単位
ii 要支援2　739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1　469単位
ii 要支援2　585単位
b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)
i 要支援1　518単位
ii 要支援2　631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1　591単位
b 要支援2　744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1　618単位
b 要支援2　771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1　609単位
b 要支援2　762単位
(四) 経過的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1　591単位
b 要支援2　741単位
(五) 経過的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1　618単位
b 要支援2　771単位

(ｳ) 経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)

(ⅰ) 要支援1　631単位

(ⅱ) 要支援2　777単位

注1～10　(略)

(3)～(5)　(略)

(6) サービス提供体制強化加算

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

(ｲ) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　22単位

(ﾛ) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　18単位

(ﾊ) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位

(削る)

(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、令和6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。

(ｲ)～(ﾆ)　(略)

(削る)

(削る)

(8)　(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) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費（1日につき）

(ｲ) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)

(a) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ⅰ)

(ⅰ) 要支援1　681単位

(ⅱ) 要支援2　997単位

(b) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)

(ⅰ) 要支援1　941単位

(ⅱ) 要支援2　1,099単位

(ﾛ) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)

(a) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ⅰ)

(ⅰ) 要支援1　767単位

(ⅱ) 要支援2　941単位

(b) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)

(ⅰ) 要支援1　826単位

(ⅱ) 要支援2　1,021単位

(ﾊ) 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1　609単位

(b) 要支援2　762単位

注1～10　(略)

(3)～(5)　(略)

(6) サービス提供体制強化加算

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

(ｲ) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ　18単位

(ﾛ) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ　12単位

(ﾊ) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　6単位

(ﾆ) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位

(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（(ⅱ)及び(ⅲ)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。

(ｲ)～(ﾆ)　(略)

(ﾎ) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　(ｲ)により算定した単位数の1000分の990に相当する単位数

(ﾍ) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　(ｲ)により算定した単位数の1000分の800に相当する単位数

(8)　(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) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費（1日につき）

(ｲ) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)

(a) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ⅰ)

(ⅰ) 要支援1　815単位

(ⅱ) 要支援2　977単位

(b) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)

(ⅰ) 要支援1　922単位

(ⅱ) 要支援2　1,077単位

(ﾛ) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)

(a) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ⅰ)

(ⅰ) 要支援1　752単位

(ⅱ) 要支援2　922単位

(b) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)

(ⅰ) 要支援1　810単位

(ⅱ) 要支援2　1,001単位

(1) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
ㅁㅁ
ㄱ. 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
① 옛 소계 1
② 옛 소계 2
ㄴ. 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
① 옛 소계 1
② 옛 소계 2
ㄷ. 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
① 옛 소계 1
② 옛 소계 2
ㄹ. 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
① 옛 소계 1
② 옛 소계 2
(2) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護 ( ) 비고 ( ) 참조
ㄱ. 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
① 옛 소계 1
② 옛 소계 2
ㄴ. 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
① 옛 소계 1
② 옛 소계 2
(3) 고ニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護 ( ) 비고 ( ) 참조
ㄱ. 고ニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
① 옛 소계 1
② 옛 소계 2
ㄴ. 고ニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
① 옛 소계 1
② 옛 소계 2

(1) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
ㅁㅁ
ㄱ. 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
① 옛 소계 1
② 옛 소계 2
ㄴ. 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
① 옛 소계 1
② 옛 소계 2
ㄷ. 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
① 옛 소계 1
② 옛 소계 2
ㄹ. 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
① 옛 소계 1
② 옛 소계 2
(2) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護 ( ) 비고 ( ) 참조
ㄱ. 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
① 옛 소계 1
② 옛 소계 2
ㄴ. 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
① 옛 소계 1
② 옛 소계 2
(3) 고ニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護 ( ) 비고 ( ) 참조
ㄱ. 고ニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
① 옛 소계 1
② 옛 소계 2
ㄴ. 고ニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護
① 옛 소계 1
② 옛 소계 2

ロ　経過的ユニット型認知症対応型介護予防短期入所療養介護費

i　要支援1　851単位

ii　要支援2　1,048単位

注1～5　（略）

(3)・(5)　（略）

(6)　サービス提供体制強化加算

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

イ　サービス提供体制強化加算(I)　22単位

ロ　サービス提供体制強化加算(II)　18単位

ハ　サービス提供体制強化加算(III)　6単位

(削る)

(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、令和6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。

イ～ハ　（略）

(削る)

(削る)

(8)　（略）

ホ　介護医療院における介護予防短期入所療養介護費

(1)　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）

イ　I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費i

a　I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援1　590単位

ii　要支援2　726単位

b　I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援1　652単位

ii　要支援2　810単位

ロ　I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費ii

a　I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援1　579単位

ii　要支援2　716単位

b　I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援1　640単位

ii　要支援2　798単位

ロ　ユニット型認知症対応型介護予防短期入所療養介護費ii

i　要支援1　834単位

ii　要支援2　1,027単位

注1～4　（略）

(3)・(5)　（略）

(6)　サービス提供体制強化加算

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

イ　サービス提供体制強化加算(I)イ　18単位

ロ　サービス提供体制強化加算(I)ロ　12単位

ハ　サービス提供体制強化加算(II)　6単位

ニ　サービス提供体制強化加算(III)　6単位

(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（(3)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。

イ～ニ　（略）

(3)　介護職員処遇改善加算(I)　イ～ニにより算定した単位数の1000分の990に相当する単位数

(4)　介護職員処遇改善加算(II)　イ～ニにより算定した単位数の1000分の800に相当する単位数

(8)　（略）

ホ　介護医療院における介護予防短期入所療養介護費

(1)　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）

イ　I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費i

a　I型介護医療院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2　713単位

b　I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援1　639単位

ii　要支援2　794単位

ロ　I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費ii

a　I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援1　568単位

ii　要支援2　702単位

b　I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援1　627単位

ii　要支援2　782単位

(1) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(2) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(3) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(4) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(5) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(6) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(7) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(8) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(9) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(10) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(11) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(12) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(13) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(14) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(15) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(16) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(17) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(18) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(19) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

(20) 这个城市的交通状况非常糟糕，每天上下班时间都会出现严重的拥堵现象。

A. 正确
B. 错误

ｂ　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１　569単位
ⅱ　要支援２　709単位
⑷　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）
㈠　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)
ａ　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　要支援１　672単位
ⅱ　要支援２　834単位
ｂ　経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費
ⅰ　要支援１　672単位
ⅱ　要支援２　834単位
㈡　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)
ａ　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　要支援１　663単位
ⅱ　要支援２　821単位
ｂ　経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費
ⅰ　要支援１　663単位
ⅱ　要支援２　821単位
⑸　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）
㈠　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
ａ　要支援１　688単位
ｂ　要支援２　838単位
㈡　経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費
ａ　要支援１　688単位
ｂ　要支援２　838単位
⑹　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）
㈠　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　要支援１　630単位
ⅱ　要支援２　782単位
ｂ　経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費
ⅰ　要支援１　630単位
ⅱ　要支援２　782単位
㈡　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　要支援１　656単位
ⅱ　要支援２　797単位
ｂ　経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費
ⅰ　要支援１　656単位
ⅱ　要支援２　797単位
⑺～⑾　（略）
７～⑽　（略）

ｂ　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１　558単位
ⅱ　要支援２　695単位
⑷　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）
㈠　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)
ａ　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)
ⅰ　要支援１　660単位
ⅱ　要支援２　818単位
ｂ　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)
ⅰ　要支援１　660単位
ⅱ　要支援２　818単位
㈡　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)
ａ　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)
ⅰ　要支援１　650単位
ⅱ　要支援２　808単位
ｂ　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)
ⅰ　要支援１　650単位
ⅱ　要支援２　808単位
⑸　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）
㈠　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)
ａ　要支援１　674単位
ｂ　要支援２　821単位
㈡　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)
ａ　要支援１　674単位
ｂ　要支援２　821単位
⑹　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）
㈠　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１　618単位
ⅱ　要支援２　767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１　618単位
ⅱ　要支援２　767単位
㈡　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１　643単位
ⅱ　要支援２　781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１　643単位
ⅱ　要支援２　781単位
⑺～⑾　（略）
７～⑽　（略）

(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)	22単位
(二)	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位
(三)	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

(削る)

(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、令和6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)～(三)　(略)

(削る)

(削る)

(13)　(略)

5　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	182単位
(2)	要支援2	311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・2　(略)

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、外部との連携により、利用者の身体の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、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注4を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に算定する。

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

4　イについて、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

(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)～(三)　(略)

(四)	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(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(Ⅴ)	(三)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

(13)　(略)

5　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	181単位
(2)	要支援2	310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・2　(略)

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。

(新設)

(新設)

4　イについて、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。）（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(Ⅰ)として、１日につき12単位を所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(Ⅱ)として、１月につき20単位を所定単位数に加算する。

５～７　（略）

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月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として１回につき20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口腔・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しない。

９　イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出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、科学的介護推進体制加算として、１月につき40単位を所定単位数に加算する。

(1)　利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2)　必要に応じて介護予防特定施設サービス計画（指定介護予防サービス基準第247条第２号に規定する介護予防特定施設サービス計画をいう。）を見直すなど、指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定介護予防特定施設入居者生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ハ　（略）

ニ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして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、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　22単位
(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　18単位
(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　６単位

（削る）

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者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算として、１日につき12単位を所定単位数に加算する。

５～７　（略）

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。

（新設）

ハ　（略）

ニ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして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、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

ホ　介護職員処遇改善加算 (イ)　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、令和6年5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)～(3)　(略) (削る) (削る) ヘ　(略) ト　(略)	ホ　介護職員処遇改善加算 (イ)　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31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)～(3)　(略) (4)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　(3)により算定した単位数の1000分の900に相当する単位数 (5)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　(3)により算定した単位数の1000分の800に相当する単位数 ヘ　(略) ト　(略)

（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 1　介護予防認知症対応型通所介護 イ　介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅰ) (1)　介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅰ) (一)　所要時間3時間以上1時間未満の場合 a　要支援1　471単位 b　要支援2　525単位 (二)　所要時間4時間以上5時間未満の場合 a　要支援1　496単位 b　要支援2　550単位 (三)　所要時間5時間以上6時間未満の場合 a　要支援1　740単位 b　要支援2　826単位 (四)　所要時間6時間以上7時間未満の場合 a　要支援1　759単位 b　要支援2　849単位 (五)　所要時間7時間以上8時間未満の場合 a　要支援1　859単位 b　要支援2　959単位 (六)　所要時間8時間以上9時間未満の場合 a　要支援1　886単位 b　要支援2　989単位	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 イ　介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅰ) (1)　介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅰ) (一)　所要時間3時間以上1時間未満の場合 a　要支援1　473単位 b　要支援2　528単位 (二)　所要時間4時間以上5時間未満の場合 a　要支援1　495単位 b　要支援2　548単位 (三)　所要時間5時間以上6時間未満の場合 a　要支援1　738単位 b　要支援2　831単位 (四)　所要時間6時間以上7時間未満の場合 a　要支援1　757単位 b　要支援2　846単位 (五)　所要時間7時間以上8時間未満の場合 a　要支援1　856単位 b　要支援2　956単位 (六)　所要時間8時間以上9時間未満の場合 a　要支援1　883単位 b　要支援2　986単位

（3）作業手順書が次に掲げる要件に適合していること。

一　所要時間を時間又は十六時間未満の端数を生じた場合

a　端数1

b　端数2

二　所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

a　要文書1

b　要文書2

三　所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

a　要文書1

b　要文書2

四　所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

a　端数1

b　端数2

五　所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

a　端数1

b　端数2

ロ　作業手順書が次に掲げる要件に適合していること。

（1）作業時間を時間又は一日単位で定めた場合

一　要文書1

二　要文書2

（2）所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

一　端数1

二　端数2

（3）所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

一　端数1

二　端数2

（4）所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

一　端数1

二　端数2

（5）所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

一　端数1

二　端数2

（6）所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

一　端数1

二　端数2

（注1）

（3）作業手順書が次に掲げる要件に適合していること。

一　所要時間を時間又は十六時間未満の端数を生じた場合

a　端数1

b　端数2

二　所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

a　要文書1

b　要文書2

三　所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

a　要文書1

b　要文書2

四　所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

a　端数1

b　端数2

五　所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

a　端数1

b　端数2

ロ　作業手順書が次に掲げる要件に適合していること。

（1）作業時間を時間又は一日単位で定めた場合

一　要文書1

二　要文書2

（2）所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

一　端数1

二　端数2

（3）所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

一　端数1

二　端数2

（4）所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

一　端数1

二　端数2

（5）所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

一　端数1

二　端数2

（6）所要時間を時間又は一日単位で定めた場合

一　端数1

二　端数2

（注1）

18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。以下同じ。）第5条第1項に規定する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第8条第1項に規定する共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第4条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、介護予防認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第42条第2号に規定する介護予防認知症対応型通所介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定介護予防認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2　（略）

3　感染症又は災害（厚生労働大臣が認めるものに限る。）の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き加算することができる。

4　（略）

5　単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の従業者（指定地域密着型介護予防サービス基準第5条第1項に規定する従業者又は指定地域密着型介護予防サービス基準第8条第1項に規定する従業者をいう。）が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定地域密着型介護予防サービス基準第27条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

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て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、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　入浴介助加算(I)　40単位

二　入浴介助加算(II)　55単位

7　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の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、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月

18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。以下同じ。）第5条第1項に規定する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第8条第1項に規定する共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第4条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、介護予防認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第42条第2号に規定する介護予防認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定介護予防認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2　（略）

（新設）

3　（略）

（新設）

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

（新設）

（新設）

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、利用者の身体の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。

に1回を限度として，1月につき，(3)については1月につき，次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし，次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては，次に掲げるその他の加算は算定しない。また，注8を算定している場合，(1)は算定せず，(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

(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

8　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(I)として，1日につき27単位を所定単位数に加算する。また，個別機能訓練加算(I)を算定している場合であって，かつ，個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し，機能訓練の実施に当たって，当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は，個別機能訓練加算(II)として，1月につき20単位を所定単位数に加算する。

9　（略）

10　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，利用者に対して，管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は，栄養アセスメント加算として，1月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし，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。

(1)　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。

(2)　利用者ごとに，管理栄養士，看護職員，介護職員，生活相談員その他の職種の者（(1)において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し，当該利用者又はその家族等に対してその結果を説明し，相談等に必要に応じ対応すること。

(3)　利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し，栄養管理の実施に当たって，当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

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

（新設）

（新設）

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。

7　（略）

（新設）

11　次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的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200単位を所定単位数に加算する。

イ　（略）

ロ　利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ　利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ・ホ　（略）

12　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、１回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・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しない。

(1)　口腔・栄養スクリーニング加算(I)	20単位
(2)　口腔・栄養スクリーニング加算(II)	５単位

13　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ　口腔機能向上加算(I)	150単位

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、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「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　（略）

ロ　利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、介護相談員その他の職種の者（以下この注において「管理栄養士等」という。）が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

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

ニ・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。

（新設）

（新設）

10　次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、１月につき150単位を所定単位数に加算する。

（新設）

(2)　口腔機能向上加算Ⅱ　150単位
（削る）
（削る）
（削る）
（削る）
（削る）
（削る）

14　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、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。
(1)　利用者ごとのＡＤＬ値（ＡＤＬの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。）、栄養状態、口腔機能、認知症（介護保険法（平成9年法律第123号）第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
(2)　必要に応じて介護予防認知症対応型通所介護計画を見直すなど、指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定介護予防認知症対応型通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

15～17　（略）

ハ　サービス提供体制強化加算

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

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　22単位
(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　18単位
(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位

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、令和6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)～(3)　（略）

（新設）

イ　言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。
ロ　利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。
ハ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。
ニ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。
ホ　別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。

（新設）

11～13　（略）

ハ　サービス提供体制強化加算

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

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ　18単位
(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ　12単位
(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位

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)～(3)　（略）

（削る）
（削る）
ホ　（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日につき）
(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　3,438単位
(二)　要支援2　6,948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　3,098単位
(二)　要支援2　6,260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1　423単位
(2)　要支援2　529単位
注1～6　（略）
7　イについて、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小規模多機能型居宅介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の介護予防小規模多機能型居宅介護従業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、特別地域介護予防小規模多機能型居宅介護加算として、1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
8　別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の介護予防小規模多機能型居宅介護従業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イについては1日につき、ロについては1日につき、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。
9　（略）
ハ　（略）
ニ　認知症行動・心理症状緊急対応加算
注　ロについて、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅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。
ホ・ヘ　（略）
ト　生活機能向上連携加算
(1)・(2)　（略）
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年厚生労働省令第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

(4)　介護職員処遇改善加算Ⅳ　(3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
(5)　介護職員処遇改善加算Ⅴ　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数
ホ　（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日につき）
(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　3,418単位
(二)　要支援2　6,908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　3,080単位
(二)　要支援2　6,224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1　421単位
(2)　要支援2　526単位
注1～6　（略）
（新設）
（新設）
7　（略）
ハ　（略）
（新設）
ニ・ホ　（略）
ヘ　生活機能向上連携加算
(1)・(2)　（略）
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年厚生労働省令第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　（略）

チ　口腔・栄養スクリーニング加算

注　オについて，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月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に，口腔・栄養スクリーニング加算として１回につき20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口腔・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しない。

リ　科学的介護推進体制加算

注　オについて，次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして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，１月につき40単位を所定単位数に加算する。

(1)　利用者ごとのＡＤＬ値，栄養状態，口腔機能，認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を，厚生労働省に提出していること。

(2)　必要に応じて介護予防小規模多機能型居宅介護計画を見直すなど，指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たって，(1)に規定する情報その他指定介護予防小規模多機能型居宅介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ヌ　サービス提供体制強化加算

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

(1)　オを算定している場合

(一)	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	750単位
(二)	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	640単位
(三)	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	350単位

（削る）

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　（略）

ト　栄養スクリーニング加算

注　オについて，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。

（新設）

チ　サービス提供体制強化加算

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

(1)　オを算定している場合

(一)	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)オ	640単位
(二)	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)オ	500単位
(三)	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)オ	350単位
(四)	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)ロ	350単位

(2)　ロを算定している場合

㈠	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	25単位
㈡	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	21単位
㈢	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	12単位

(削る)

ル　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、令和6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)　イからヌ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)　イからヌ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)　イからヌ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

(削る)

(削る)

ヲ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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、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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の13に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

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)	760単位
(2)	介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	748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)	788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)	776単位

注1～3　(略)

4　イ及びロ(2)について、共同生活住居の数が3である指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、夜勤を行う職員の員数を2人以上とする場合（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第1項ただし書に規定する場合に限る。）に、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、所定単位数から1日につき50単位を差し引いて得た単位数を算定する。

5　(略)

(2)　ロを算定している場合

㈠	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	21単位
㈡	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(1)	16単位
㈢	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	12単位
㈣	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	12単位

ヨ　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（ロ及びヘについては、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)　介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　(3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(5)　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

タ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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、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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の13に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

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)	757単位
(2)	介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	745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)	785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)	773単位

注1～3　(略)

(新設)

4　(略)

5　ロについて、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

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、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5を算定している場合は算定しない。

7　（略）

ハ～ホ　（略）

ヘ　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、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いう。注2において同じ。）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の助言に基づき、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87条第2号に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護計画をいう。以下同じ。）を作成し、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を作成した場合であって、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日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には算定しない。

4　ロについて、医師が、認知症（介護保険法（平成9年法律第123号）第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

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　（略）

ハ～ホ　（略）

ヘ　生活機能向上連携加算　200単位

（新設）

（新設）

（新設）

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いう。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いう。以下この注において同じ。）を作成した場合であって、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日につき所定単位数を加算する。

ト　栄養管理体制加算	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、管理栄養士（当該事業所の従業者以外の管理栄養士を含む。）が、従業者に対する栄養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　（略）

リ　口腔・栄養スクリーニング加算	20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月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、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口腔・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しない。

ヌ　科学的介護推進体制加算

注　イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして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、１月につき40単位を所定単位数に加算する。

(1)　利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2)　必要に応じて介護予防認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定介護予防認知症対応型共同生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ル　サービス提供体制強化加算

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

(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位
(2)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位
(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

（削る）

ヲ　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、令和６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)　イからル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

（新設）

ト　（略）

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。

（新設）

リ　サービス提供体制強化加算

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

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

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

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからル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)　イからル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

(削る)

(削る)

ヲ　介護職員等特定処遇改善加算

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等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、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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　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

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

(5)　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　(3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ル　介護職員等特定処遇改善加算

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等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、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)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

（傍線部分は改正部分）

第十八条　平成三十年厚生労働省令第三十号の一部を次のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
別表 指定介護予防支援介護給付費単位数表 介護予防支援費 イ　介護予防支援費（1月につき）　438単位 注1・2　(略) ロ　初回加算　300単位 注　指定介護予防支援事業所（基準第2条に規定する指定介護予防支援事業所をいう。ハにおいて同じ。）において、新規に介護予防サービス計画（法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいう。ハにおいて同じ。）を作成する利用者に対し指定介護予防支援を行った場合については、初回加算として、1月につき所定単位数を加算する。 ハ　委託連携加算　300単位 注　指定介護予防支援事業所が利用者に提供する指定介護予防支援を指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。）に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所における介護予防サービス計画の作成等に協力した場合は、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。	別表 指定介護予防支援介護給付費単位数表 介護予防支援費 イ　介護予防支援費（1月につき）　431単位 注1・2　(略) ロ　初回加算　300単位 注　指定介護予防支援事業所（基準第2条に規定する指定介護予防支援事業所をいう。）において、新規に介護予防サービス計画（法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいう。）を作成する利用者に対し指定介護予防支援を行った場合については、初回加算として、1月につき所定単位数を加算する。 ハ　介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算　300単位 注　利用者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第43条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護を提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型

改正後	改正前
居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に提供し、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所における指定介護予防サービス等の利用に係る計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第７項に規定する指定介護予防サービス等の利用に係る計画をいう。以下同じ。）の作成等に協力した場合に、所定単位数を加算する。ただし、この場合において、利用開始日前６月以内において、当該利用者による当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の利用について本加算を算定している場合は、算定しない。	

（傍線部分は改正部分）

厚生労働大臣が定める基準（抄）

（平十八・三・十七厚労告一二六）

第二十九　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

イ　（略）

ロ　当該指定地域密着型介護予防サービス事業者が、利用者に対し、当該利用者の居宅において、当該利用者の居宅を訪問して行う理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による指定地域密着型介護予防サービス（以下「訪問型サービス」という。）を行った場合は、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。

(1)　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、初回の訪問型サービスを行った日から起算して３月以内に訪問型サービスを行った場合　２００単位

(2)　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、初回の訪問型サービスを行った日から起算して３月を超えた場合　１００単位

(3)　医師が、初回の訪問型サービスを行った日から起算して３月以内に訪問型サービスを行った場合　４００単位

(4)　医師が、初回の訪問型サービスを行った日から起算して３月を超えた場合　２００単位

(5)　サービス・活動多様型通所介護費を算定している場合　１００単位

ハ　（略）

別表第一

1　外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費（１日につき）　83単位

注１・２　（略）

2　訪問介護

イ　身体介護が中心である場合

(1)　所要時間15分未満の場合　96単位

(2)　所要時間15分以上30分未満の場合　193単位

(3)　所要時間30分以上１時間30分未満の場合　262単位に所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに87単位を加算した単位数

(4)　所要時間１時間30分以上の場合　567単位に所要時間１時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに37単位を加算した単位数

ロ　生活援助が中心である場合

(1)　所要時間15分未満の場合　49単位

(2)　所要時間15分以上１時間未満の場合　95単位に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに49単位を加算した単位数

(3)　所要時間１時間以上１時間15分未満の場合　219単位

(4)　所要時間１時間15分以上の場合　262単位

ハ　通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合　87単位

注１～４　（略）

改正後	改正前
居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に提供し、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所における指定介護予防サービス等の利用に係る計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第７項に規定する指定介護予防サービス等の利用に係る計画をいう。以下同じ。）の作成等に協力した場合に、所定単位数を加算する。ただし、この場合において、利用開始日前６月以内において、当該利用者による当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の利用について本加算を算定している場合は、算定しない。	

（傍線部分は改正部分）

厚生労働大臣が定める基準（抄）

（平十八・三・十七厚労告一二六）

第二十九　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

イ　（略）

ロ　当該指定地域密着型介護予防サービス事業者が、利用者に対し、当該利用者の居宅において、当該利用者の居宅を訪問して行う理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による指定地域密着型介護予防サービス（以下「訪問型サービス」という。）を行った場合は、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。

(1)　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、初回の訪問型サービスを行った日から起算して３月以内に訪問型サービスを行った場合　２００単位

(2)　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、初回の訪問型サービスを行った日から起算して３月を超えた場合　１００単位

(3)　医師が、初回の訪問型サービスを行った日から起算して３月以内に訪問型サービスを行った場合　４００単位

(4)　医師が、初回の訪問型サービスを行った日から起算して３月を超えた場合　２００単位

(5)　サービス・活動多様型通所介護費を算定している場合　１００単位

ハ　（略）

別表第一

1　外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費（１日につき）　82単位

注１・２　（略）

2　訪問介護

イ　身体介護が中心である場合

(1)　所要時間15分未満の場合　95単位

(2)　所要時間15分以上30分未満の場合　192単位

(3)　所要時間30分以上１時間30分未満の場合　261単位に所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに86単位を加算した単位数

(4)　所要時間１時間30分以上の場合　559単位に所要時間１時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに38単位を加算した単位数

ロ　生活援助が中心である場合

(1)　所要時間15分未満の場合　48単位

(2)　所要時間15分以上１時間未満の場合　95単位に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに48単位を加算した単位数

(3)　所要時間１時間以上１時間15分未満の場合　218単位

(4)　所要時間１時間15分以上の場合　261単位

ハ　通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合　86単位

注１～４　（略）

5　訪問入浴介護
イ　（略）
ロ　訪問入浴介護費のイの注1から注8まで及びロからニまでについては、適用しない。
1・5　（略）
6　指定通所介護
イ・ロ　（略）
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21まで及びホからトまでについては、適用しない。
7　指定通所リハビリテーション
イ　（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22まで及びニからトまでは、適用しない。
8　（略）
9　指定地域密着型通所介護
イ　（略）
ロ　利用者（適合する利用者等第35号の2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、施設基準第27号の2ロに適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合には、地域密着型通所介護費のロの所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。
ハ　（略）
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、注24及び注25並びにハからホまでについては、適用しない。
10　指定認知症対応型通所介護
イ　（略）
ロ　（略）
ハ　認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注18まで並びにハからホまでについては、適用しない。

別表第二

1　外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護基本サービス費（1日につき）

	単位

注1・2　（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53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。
イ　1週に1回程度の訪問介護が必要とされた者　1,057単位

3　訪問入浴介護
イ　（略）
ロ　訪問入浴介護費のイの注1から注8まで並びにロ及びハについては、適用しない。
4・5　（略）
6　指定通所介護
イ・ロ　（略）
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。
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まで及びニからトまでは、適用しない。
8　（略）
9　指定地域密着型通所介護
イ　（略）
ロ　利用者（適合する利用者等第35号の2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、施設基準第27号の2ロに適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合には、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第40条の9第1項に規定する療養通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、地域密着型通所介護費のロの所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。
ハ　（略）
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　（略）
ハ　認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注18まで並びにハ及びニについては、適用しない。

別表第二

1　外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護基本サービス費（1日につき）

	単位

注1・2　（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53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　2,115単位

(3)　(2)に掲げる回数の程度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。）　3,355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　1,504単位

(2)　要支援2　3,084単位

4　指定介護予防訪問入浴介護

イ　（略）

ロ　介護予防訪問入浴介護費のイの注1から注8まで及びロからハまでについては、適用しない。

5　指定介護予防訪問看護

イ～ニ　（略）

ホ　イからニまでについては、介護予防訪問看護費のイ並びにロの注1から注10まで、注12及び注13並びにハからホまでについては、適用しない。

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6まで及び注8から注10まで並びにロ及びハについては、適用しない。

7　指定介護予防通所リハビリテーション（1月につき）

イ・ロ　（略）

ハ　介護予防通所リハビリテーション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180単位を加算する。

ニ　介護予防通所リハビリテーション費のハ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155単位を加算する。

ホ　（略）

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8まで及びロからヨまでについては、適用しない。

8　（略）

9　指定介護予防認知症対応型通所介護

イ・ロ　（略）

ハ　介護予防認知症対応型通所介護費の注8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11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180単位を加算する。

(2)　1週に2回程度の訪問介護が必要とされた者　2,109単位

(3)　(2)に掲げる回数の程度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。）　3,344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　1,489単位

(2)　要支援2　3,038単位

4　指定介護予防訪問入浴介護

イ　（略）

ロ　介護予防訪問入浴介護費のイの注1から注8まで並びにロ及びハについては、適用しない。

5　指定介護予防訪問看護

イ～ニ　（略）

ホ　イからニまでについては、介護予防訪問看護費のイ並びにロの注1から注10まで及び注12並びにハからホまでについては、適用しない。

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。

7　指定介護予防通所リハビリテーション（1月につき）

イ・ロ　（略）

ハ　介護予防通所リハビリテーション費のハ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　介護予防通所リハビリテーション費のニ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155単位を加算する。

ホ　（略）

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9まで及びロからリまでについては、適用しない。

8　（略）

9　指定介護予防認知症対応型通所介護

イ・ロ　（略）

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事業の注13の口（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　予防のための効果的な口腔機能向上サービスの実施について（平成18年3月31日老老発第0331001号）別紙1の注1から注17までに掲げる基準に適合していること。

10・11　（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）

第二十条　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（平成二十四年厚生労働省告示第二十七号）の一部を次のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正前	改正後
別表 1　基本夜間対応型訪問介護費（1月につき） イ　（略） 2　定期巡回サービス費（1回につき） イ　（略） 3　随時訪問サービス費(I)（1回につき） イ　（略） 4　随時訪問サービス費(II)（1回につき） イ　（略） ロ～ニ　（略）	別表 1　基本夜間対応型訪問介護費（1月につき） イ　（略）　　1,425単位 2　定期巡回サービス費（1回につき） イ　（略）　　536単位 3　随時訪問サービス費(I)（1回につき） イ　（略）　　558単位 4　随時訪問サービス費(II)（1回につき） イ　（略）　　792単位 ロ～ニ　（略）

（厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が講ずべき措置の一部改正）

第二十一条　厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が講ずべき措置（平成十八年厚生労働省告示第一百二十六号）の一部を次のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正前	改正後
一　（略） 二　老人福祉法施行規則第二十条の十の厚生労働大臣が定める措置は次に掲げるいずれかの措置とする。 イ　銀行等との間において、有料老人ホームの設置者が一時金（老人福祉法施行規則第二十条の五第十一号に規定する一時金をいう。以下同じ。）の返還債務を負うこととなった場合において当該銀行等がその債務のうち保全金額（一時金のうち、あらかじめ契約で定めた予定償却期間のうち残存する期間に係る額又は五百万円のいずれか低い方の金額以上の金額をいう。以下この号において同じ。）に相当する部分を連帯して保証することを委託する契約を締結すること。 ロ～ニ　（略） （要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合の一部改正） **第二十二条**　要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合（平成二十年厚生労働省告示第百二十六号）の一部を次のように改正する。	一　（略） 二　老人福祉法施行規則第二十条の十の厚生労働大臣が定める措置は次に掲げるいずれかの措置とする。 イ　銀行等との間において、有料老人ホームの設置者が一時金（老人福祉法施行規則第二十条の五第八号に規定する一時金をいう。以下同じ。）の返還債務を負うこととなった場合において当該銀行等がその債務のうち保全金額（一時金のうち、あらかじめ契約で定めた予定償却期間のうち残存する期間に係る額又は五百万円のいずれか低い方の金額以上の金額をいう。以下この号において同じ。）に相当する部分を連帯して保証することを委託する契約を締結すること。 ロ～ニ　（略）

（傍線部分は改正部分）

改正前		改正後	
別表第一		別表第一	
患者の区分	診療報酬の算定方法に掲げる療養	患者の区分	診療報酬の算定方法に掲げる療養
（略）	（略）	（略）	（略）

三　次に掲げる患者

イ　介護療養病床等（老人性認知症疾患療養病棟の病床を除く。）に入院している患者

ロ　短期入所療養介護（介護老人保健施設の療養室又は老人性認知症疾患療養病棟の病床（以下「療養室等」という。）において行われるものを除く。）又は介護予防短期入所療養介護（療養室等において行われるものを除く。）を受けている患者

四　次に掲げる患者

イ　介護療養病床等（老人性認知症疾患療養病棟の病床に限る。）に入院している患者

ロ　老人性認知症疾患療養病棟の病床において短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者

五　次に掲げる患者

イ　介護医療院に入所している患者

ロ　介護医療院において短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者

次に掲げる療養

一　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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）別表のイのロからホまでの注11又はロの注11に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）

イ～ヌ　（略）

二　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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別表の3のイからホまでの注14又はロの注11及び別表の3のハの(1)から(3)までの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）

イ～ヌ　（略）

三　（略）

次に掲げる療養

一　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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別表のハの(1)から(3)までの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）

イ～ホ　（略）

二　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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別表の3のイからホまでの注14又はロの注11及び別表の3のハの(1)から(3)までの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）

イ～ヌ　（略）

三　（略）

次に掲げる療養

一　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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別表のハの(1)から(3)までの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）

イ～ホ　（略）

二　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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別表の3のイからホまでの注14又はロの注11及び別表のハの(1)から(3)までの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）

イ～ヌ　（略）

三　（略）

（略）

（略）

三　次に掲げる患者

イ　介護療養病床等（老人性認知症疾患療養病棟の病床を除く。）に入院している患者

ロ　短期入所療養介護（介護老人保健施設の療養室又は老人性認知症疾患療養病棟の病床（以下「療養室等」という。）において行われるものを除く。）又は介護予防短期入所療養介護（療養室等において行われるものを除く。）を受けている患者

四　次に掲げる患者

イ　介護療養病床等（老人性認知症疾患療養病棟の病床に限る。）に入院している患者

ロ　老人性認知症疾患療養病棟の病床において短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者

五　次に掲げる患者

イ　介護医療院に入所している患者

ロ　介護医療院において短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者

次に掲げる療養

一　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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）別表のイのロからホまでの注11又はロの注11及び別表のハの(1)から(3)までの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）

イ～ヌ　（略）

二　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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別表の3のイからホまでの注14又はロの注11及び別表の3のハの(1)から(3)までの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）

イ～ヌ　（略）

三　（略）

次に掲げる療養

一　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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別表のハの(1)から(3)までの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）

イ～ホ　（略）

二　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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別表の3のイからホまでの注14又はロの注11及び別表のハの(1)から(3)までの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）

イ～ヌ　（略）

三　（略）

（略）

（略）

別表第二

診療報酬の算定方法に掲げる療養	算　定　方　法
一　次に掲げる点数が算定されるべき療養 ア・イ　（略）	介護医療院入所者については、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別表の１のイからホまでの注８に掲げる減算を算定した場合に限り、算定できる。
（略）	（略）

備考
一・二　（略）
三　削除
四～十六　（略）
十七　この表において「ターミナルケア加算Ⅰ」とは、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別表の３の注12に規定するターミナルケア加算、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（平成一八年厚生労働省告示第百二十六号）別表の１の注11に規定するターミナルケア加算及び同表の８のヲに規定するターミナルケア加算をいう。
十八　この表において「特別管理加算Ⅰ」とは、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別表の３の注11に規定する特別管理加算、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別表の２の注10に規定する特別管理加算、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別表の１の注10に規定する特別管理加算及び同表の８のヲに規定する特別管理加算をいう。
十九～二十六　（略）
二十七　この表において「特定診療費Ⅰ」とは、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別表の９の二の(6)に掲げる特定診療費、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別表の３のハの(12)に掲げる特定診療費及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の７の二の(5)に掲げる特定診療費をいう。
二十八　この表において「特別診療費Ⅰ」とは、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別表の９のホの(12)に掲げる特別診療費、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別表の１のタに掲げる特別診療費及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の７のホの(10)に掲げる特別診療費をいう。
十九　（略）

別表第二

診療報酬の算定方法に掲げる療養	算　定　方　法
一　次に掲げる点数が算定されるべき療養 ア・イ　（略）	介護医療院入所者については、栄養マネジメント加算を算定した場合には、算定できない。
（略）	（略）

備考
一・二　（略）
三　この表において「栄養マネジメント加算」とは、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別表の４のヌに掲げる栄養マネジメント加算をいう。
四～十六　（略）
十七　この表において「ターミナルケア加算Ⅰ」とは、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別表の３の注12に規定するターミナルケア加算、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（平成一八年厚生労働省告示第百二十六号）別表の１の注11に規定するターミナルケア加算及び同表の８のヲに規定するターミナルケア加算をいう。
十八　この表において「特別管理加算Ⅰ」とは、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別表の３の注11に規定する特別管理加算、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別表の２の注10に規定する特別管理加算、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別表の１の注10に規定する特別管理加算及び同表の８のヲに規定する特別管理加算をいう。
十九～二十六　（略）
二十七　この表において「特定診療費Ⅰ」とは、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別表の９の二の(6)に掲げる特定診療費、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別表の３のハの(12)に掲げる特定診療費及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の７の二の(5)に掲げる特定診療費をいう。
二十八　この表において「特別診療費Ⅰ」とは、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別表の９のホの(12)に掲げる特別診療費、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別表の１のタに掲げる特別診療費及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の７のホの(10)に掲げる特別診療費をいう。
二十九　（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）

第二十三条　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八十七号）の一部を次のように改正する。

傍線部分は改正部分

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。）の訪問介護費の注12、訪問入浴介護費の注6、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1、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注3、二(1)及び(2)の注3並びにホ(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（平成十一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。）の居宅介護支援費の注1、注2及び注5、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二十一八号）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、夜間対応型訪問介護費の注5、小規模多機能型居宅介護費の注8及び複合型サービス費の注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、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、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イ(1)及び(2)の注4、二(1)及び(2)の注3並びにホ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注3並びに介護予防福祉用具貸与費の注2、指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の注3並びに介護予防小規模多機能型居宅介護費の注8並びに介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十一号）別表単位数表の訪問型サービス費の注3の厚生労働大臣が別に定める地域 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九十一号）第一号のその他の地域であって、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百二十号）に規定する地域を除いた地域 イ～ホ　（略） 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13、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イ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注1、ハ(1)及び(2)の注1、二(1)及び(2)の注1並びにホ(1)から(3)までの注1、通所介護費の注7、通所リハビリテーション費の注6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6、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、認知症対応型通所介護費の注5、小規模多機能型居宅介護費の注8、複合型サービス費の注8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6、介護予防訪問リハビリテーション費の注5、介護予防	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（平成十一年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注6、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1、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注3、二(1)及び(2)の注3並びにホ(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十九号）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。）の居宅介護支援費の注1、注2及び注5、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二十一八号）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、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、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イ(1)及び(2)の注4、二(1)及び(2)の注3並びにホ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注3並びに介護予防福祉用具貸与費の注2、指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の注3並びに介護予防小規模多機能型居宅介護費の注8並びに介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十一号）別表単位数表の訪問型サービス費の注3の厚生労働大臣が別に定める地域 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九十一号）第一号のその他の地域であって、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百二十号）に規定する地域を除いた地域 イ～ホ　（略） 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11、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イ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注1、ハ(1)及び(2)の注1、二(1)及び(2)の注1並びにホ(1)から(3)までの注1、通所介護費の注7、通所リハビリテーション費の注6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8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、介護予防訪問リハビリテーション費の注5、介護予防訪問看護費の注8、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注

居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注4、ハ(1)及び(2)の注6、ニ(1)及びホ(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、指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注5及び介護予防小規模多機能型居宅介護費の注9並びに介護保険法施行規則第四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表第四単位数表の訪問型サービス費の注5及び通所型サービス費の注2の厚生労働大臣が別に定める地域

次のいずれかに該当する地域

イ～ヌ　（略）

（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防の有効的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修の一部改正）

第二十四条　指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修（平成二十四年厚生労働省告示第百一号）の一部を次のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　（略）	一　（略）
二　指定地域密着型サービス基準第四十三条第二項、第六十四条第三項、第九十一条第三項及び第百七十二条第二項の厚生労働大臣が定める研修	二　指定地域密着型サービス基準第四十三条第二項、第六十四条第三項、第九十一条第二項及び第百七十二条第二項の厚生労働大臣が定める研修
三～五　（略）	三～五　（略）
六　指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第六条第二項、第四十五条第三項及び第七十一条第二項の厚生労働大臣が定める研修	六　指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第六条第二項、第四十五条第三項及び第七十一条第二項の厚生労働大臣が定める研修
（略）	（略）
七～九　（略）	七～九　（略）

（厚生労働大臣が定める地域の一部改正）

第二十五条　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百二十七号）の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
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、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)及びロ(2)の注4、ハ(1)から(3)までの注4、ニ(1)及びホ(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、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（平成十一年厚生省告示第三十七号）別表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イ1、注2及びヘ注1、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一二六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注5、夜間対応型訪問介護費の注1、小規模多機能型居宅介護費の注7及び複合型サービス費の注4、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の介護予防訪問入浴介護	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)及びロ(2)の注4、ハ(1)から(3)までの注4、ニ(1)及びホ(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、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（平成十一年厚生省告示第三十七号）別表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イ1、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一二六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注5、夜間対応型訪問介護費の注1、小規模多機能型居宅介護費の注7及び複合型サービス費の注4、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の介護予防訪問入浴介護

（傍線部分は改正部分）

費の注5、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1、ニ(1)及び(2)の注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びに介護予防福祉用具貸与費の注1、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百二十六号）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並びに介護保険法施行規則第百四十条の六十二の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の訪問型サービス費の注4の厚生労働大臣が別に定める地域

一～六　（略）

（厚生労働大臣が定める一単位の単価の一部改正）

第二十六条　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九十一号）の一部を次のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後		改正前	
一　（略）		一　（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。		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	都道府県	地域
（略）	（略）	（略）	（略）	（略）
三級地				
（略）	（略）	（略）	（略）	（略）
	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、東村山市、国分寺市、国立市、清瀬市、東久留米市、稲城市、西東京市	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）	（略）	（略）
四級地				
（略）	（略）	（略）	（略）	（略）
	埼玉県	朝霞市、志木市、和光市	埼玉県	朝霞市
（略）	（略）	（略）	（略）	（略）
	東京都	立川市、昭島市、東大和市	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、海老名市	神奈川県	相模原市、藤沢市、逗子市、厚木市
	愛知県	刈谷市、豊田市	（新設）	
（略）	（略）	（略）	（略）	（略）
五級地				
（略）	（略）	（略）	（略）	（略）
	埼玉県	新座市、ふじみ野市	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
愛知県	刈谷市、豊川市
滋賀県	大津市、草津市
（略）	
福岡県	福岡市
宮城県	仙台市
（略）	
埼玉県	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、朝霞市、志木市、和光市、新座市、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、伊奈町、三芳町、南埼玉郡宮代町、北葛飾郡杉戸町、北葛飾郡松伏町
千葉県	野田市、茂原市、柏市、流山市、我孫子市、鎌ケ谷市、浦安市、白井市、印旛郡酒々井町、印旛郡栄町
東京都	福生市、武蔵村山市、羽村市、西多摩郡奥多摩町
（略）	
愛知県	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、清須市、北名古屋市、弥富市、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、西春日井郡豊山町、海部郡飛島村
（略）	
滋賀県	彦根市、守山市、甲賀市
（略）	
福岡県	太宰府市、太宰府市、福津市、糸島市、那珂川市、糟屋郡粕屋町

千葉県	市川市、佐倉市、市原市、八千代市、四街道市、印西市、印旛郡栄町
東京都	福生市、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、座間市、綾瀬市、高座郡寒川町
愛知県	みよし市
滋賀県	大津市、草津市、栗東市
（略）	
福岡県	福岡市、春日市
宮城県	仙台市、多賀城市
（略）	
埼玉県	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、朝霞市、志木市、和光市、新座市、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、伊奈町、三芳町、南埼玉郡宮代町、北葛飾郡杉戸町、北葛飾郡松伏町
千葉県	野田市、茂原市、柏市、流山市、我孫子市、鎌ケ谷市、浦安市、白井市、印旛郡酒々井町、印旛郡栄町
東京都	武蔵村山市、羽村市、西多摩郡奥多摩町、西多摩郡瑞穂町、西多摩郡檜原村
（略）	
愛知県	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、清須市、北名古屋市、弥富市、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、西春日井郡豊山町、海部郡飛島村
（略）	
滋賀県	彦根市、守山市、甲賀市
（略）	
福岡県	太宰府市、太宰府市、福津市、糸島市、那珂川市、糟屋郡粕屋町

七級地
（略）
埼玉県　熊谷市、深谷市、日高市、入間郡毛呂山町、入間郡越生町、比企郡滑川町、比企郡嵐山町、比企郡吉見町、比企郡鳩山町、大里郡寄居町
千葉県　木更津市、東金市、富津市、八街市、富里市、山武市、大網白里市、長生郡長柄町、長生郡長南町
（削る）
神奈川県　足柄上郡山北町、足柄下郡箱根町
（略）
愛知県　豊橋市、一宮市、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、丹羽郡大口町、丹羽郡扶桑町、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
（略）
滋賀県　長浜市、野洲市、湖南市、高島市、東近江市、蒲生郡日野町
（略）
（略）

備考　この表の下欄に掲げる地域は、令和三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。

第二十七条　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。

（傍線部分は改正部分）

七級地
（略）
埼玉県　熊谷市、飯能市、深谷市、日高市、入間郡毛呂山町、入間郡越生町、比企郡滑川町、比企郡嵐山町、比企郡吉見町、比企郡鳩山町、大里郡寄居町
千葉県　木更津市、東金市、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
東京都　西多摩郡瑞穂町、西多摩郡檜原村
神奈川県　足柄下郡箱根町
（略）
愛知県　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、川原市、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
（略）
滋賀県　長浜市、野洲市、湖南市、東近江市
（略）
（略）

改正後	改正前
一　（略）	一　（略）
二　削除	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6の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等
三の二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費のへの注の厚生労働大臣が定める者（略） 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	提供責任者 介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第十六号）第十二条の二十二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（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）第一号及び第二号に掲げる者を除く。） 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基準 （略） （新設）

三の二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のハ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

四～八　（略）

九　指定居老サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費のロの注の厚生労働大臣が定める期間

修行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（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の二十二第一項の指定都市及び同法第二百五十二条の二十六の三第一項の中核市にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間）

十　（略）

十の二　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ハの注2の厚生労働大臣が定める者

指定居老サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注2の厚生労働大臣が定める者

十一　指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注3の厚生労働大臣が定める特別な薬剤

（略）

十二～十四　（略）

十五　削除

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12の厚生労働大臣が定める期間

ADL維持等加算の算定を開始する日の前年の同月から起算して十二月までの期間

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13の厚生労働大臣が定める利用者

（略）

十七　削除

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18の厚生労働大臣が定める状態

イ～リ　（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ニの注の厚生労働大臣が定める期間

修行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）

（新設）

四～八　（略）

九　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費のロの注の厚生労働大臣が定める期間

社会参加支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間（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（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間）

十　（略）

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

（略）

十二～十四　（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

ADL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

（略）

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

第一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～リ　（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ニの注の厚生労働大臣が定める期間

社会参加支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間（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）

二十六・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(5)の注、ロ(6)の注、ハ(4)の注、ニ(3)の注及びホ(3)の注の厚生労働大臣が定める施設基準

（略）

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)ロの注及びホ(4)ロ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

（略）

二十九の二　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(6)ハの注及びホ(4)ハの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

二十八の三　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注8の厚生労働大臣が定める期間

ＡＩＩＩ維持等加算の算定を開始する日の前年の同月から起算して一年までの期間

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1及び注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

次のイからハまでのいずれにも適合している利用者

イ　（略）

ロ　医師、生活相談員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含むものであること。

ハ　（略）

三十～三十一五　（略）

三十一五の二　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ト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

三十一五の二の二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のハ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

三十一五の二の三　（略）

三十一五の三　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通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

（略）

（削る）

二十～二十六　（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(5)の注、ロ(6)の注、ハ(4)の注、ニ(3)の注及びホ(3)の注の厚生労働大臣が定める施設基準

（略）

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)ロの注及びホ(4)ロ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

（略）

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(6)ハの注及びホ(4)ハの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

（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ホの注1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　（略）

ロ　医師、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含むものであること。

ハ　（略）

三十～三十五　（略）

（新設）

三十五の二　（略）

三十五の三　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通所介護費の注3の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

（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

第一五号に規定する入浴介助

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11の厚生労働大臣が定める期間

（略）

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15の厚生労働大臣が定める利用者

（略）

三十六　（略）

（削る）

三十七　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費のイ及びロの注9の厚生労働大臣が定める期間

第二十五号の二に規定する期間

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チの注2の厚生労働大臣が定める基準に適合している利用者

（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8の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

（略）

四十一　（略）

四十一の二　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特定施設入居者生活介護費のイの注7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。）

第二十八号の二に規定する期間

四十一の三　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イの注7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。）

第二十八号の三に規定する期間

四十一の四　（略）

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介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

（略）

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

（略）

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20の厚生労働大臣が定める者

（略）

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21の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

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

（略）

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

（略）

三十六　（略）

三十七　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費のイ注9の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

第二十五号の二に規定する人保介助

（新設）

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チの注2の厚生労働大臣が定める基準に適合している利用者

（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

（略）

四十一　（略）

（新設）

四十二・四十三　（略）

（新設）

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1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。）

（略）

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11の厚生労働大臣が定める者

（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

（略）

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

（略）

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タ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　（略）

ロ　医師、生活相談員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。

ハ　（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ソの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

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

（略）

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ナの注10の厚生労働大臣が定める状態等

（略）

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

（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リの注の厚生労働大臣が定める区分

（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ヌの注の厚生労働大臣が定める状態

（略）

五十六　（略）

（新設）

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一（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表一」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

（略）

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

（略）

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タ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　（略）

ロ　医師、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。

ハ　（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ソの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

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　（略）

ロ　医師、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。

ハ　（略）

五十一　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のナの注の厚生労働大臣が定める状態等

（略）

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

（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リの注の厚生労働大臣が定める区分

（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ヌの注の厚生労働大臣が定める状態

（略）

五十六　（略）

（新設）

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一（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表一」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

（略）

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

（略）

第二十八号の二に規定する期間

五十七　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注17の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚障害者等

五十八　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注20の厚生労働大臣が定める者

（略）

五十九　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13の厚生労働大臣が定める者

（略）

六十　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ヌの(一)の厚生労働大臣が定める基準

（略）

六十一　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ヌの(二)の厚生労働大臣が定める者

（略）

六十二　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのヌの(三)の厚生労働大臣が定める者

（略）

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

（略）

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ワの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

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カの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

イ　ロ　（略）

ハ　医師、介護職員、支援相談員、管理業務上等が共同して、入所者の状態又は家族の求めに応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

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ヲの注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

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カ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

（略）

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ヨの注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）

ハ　常時強度の者

ニ　結核患者

ホ　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ヨの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

五十九　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イ及びロの注17の厚生労働大臣が定める者

（略）

六十　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ヲの(一)の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

六十一　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カの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

（略）

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

（略）

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

（略）

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ソ及びロの注11の厚生労働大臣が定める者

（略）

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ヲの注ロの厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

イ　ロ　（略）

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

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ワの注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

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タ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

（略）

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ヨの注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）

ハ　常時強度の者（抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする者に限る。）

（新設）

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ソの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

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ソの注の厚生労働大臣が定める機関

（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15、ロ(1)及び(2)の注12並びにハ(1)から(3)までの注10の厚生労働大臣が定める者

（略）

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(1)の注、ロ(1)の注及びハ(1)の注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

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(4)の注及びロ(2)の注の厚生労働大臣が定める者

（略）

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イの注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

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レ(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

（略）

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ソの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

七十四の四　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。）の介護予防訪問入浴介護費のハの注の厚生労働大臣が定める者

口　常時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

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3の厚生労働大臣が定める基準

（略）

七十七・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ロ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

七十九　（略）

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ネの注の厚生労働大臣が定める機関

（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

（略）

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(1)の注及びハ(2)の注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

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(4)の注及びロ(4)の注の厚生労働大臣が定める者

（略）

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ソの注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

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ソ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

（略）

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ネの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

（新設）

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一二七号）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8の厚生労働大臣が定める基準

（略）

七十七・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ロ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）

七十九の二　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハの注2の厚生労働大臣が定める者

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ハの注3の厚生労働大臣が定める特別な薬剤

（略）

八十・八十二　（略）

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チ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ロ若しくはニの注に掲げる基準又はヘの注の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）

八十四・八十四の二　（略）

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(1)のロ若しくはハ(2)の注、ハ(3)の注、ニ(1)の注及びホ(7)の注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

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(5)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者

（略）

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(6)ニ及びホ(8)ロの厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

（略）

八十七～八十九　（略）

（削る）

九十　（略）

（新設）

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

（略）

八十一・八十二　（略）

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ト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　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ロ、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・八十四の二　（略）

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(1)のロ若しくはハ(2)の注、ハ(3)の注、ニ(1)の注及びホ(7)の注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

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(8)の注の厚生労働大臣が定める者

（略）

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)ニ及びホ(8)ロの厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

（略）

八十七～八十九　（略）

九十　指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注1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

九十一　（略）

（新設）

第二十八条　厚生労働大臣が定める基準（平成二十七年厚生労働告示第九十五号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

（厚生労働大臣が定める基準の一部改正）

改正後	改正前
一・二　（略）	一・二　（略）
三　訪問介護費における特定事業所加算の基準	三　訪問介護費における特定事業所加算の基準
イ～ニ　（略）	イ～ニ　（略）
ホ　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。	（新設）
(1)　イのほから(ニ)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。	（新設）
(2)　指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。	（新設）
三の二　訪問入浴介護費、訪問入浴介護費（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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着	（新設）

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所者生活介護費、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、介護予防訪問入浴介護費、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(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(2)　認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が二十人未満である場合にあっては一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあっては一に当該対象者の数が十を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

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

ロ　認知症専門ケア加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イの基準のいずれにも適合すること。

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

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

四　訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　（略）

(2)　指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号及び第六十六号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。

(3)～(7)　（略）

(8)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

ロ　（略）

ハ　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)から(8)まで及び(9)に掲げる基準に適合すること。

(2)　（略）

四　訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　（略）

(2)　指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号及び第六十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。

(3)～(7)　（略）

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

ロ　（略）

ハ　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)から(8)までに掲げる基準に適合すること。

(2)　（略）

（削る）

（削る）

（削る）

四の二　訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を下回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

一　（略）

二　指定訪問介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(2)・(3)　（略）

(4)　訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。

(5)　（略）

(6)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額をすべての職員に周知していること。

(7)　一部（略）

ロ　（略）

五　訪問入浴介護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)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

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

(4)　次のいずれかに適合すること。

一　当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

二　当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(3)　平成二十年十一月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用をすべての職員に周知していること。

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

ホ　介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

四の三　訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を下回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

一　（略）

二　指定訪問介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。

(2)・(3)　（略）

(4)　訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを算定していること。

(5)　(6)　（略）

(7)　平成二十年十一月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要した費用をすべての職員に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

五　訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

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

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

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

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

(4)　（略）

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

(1)　（略）

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

（新設）

六　（略）

六の二　訪問入浴介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一)　（略）

(二)　指定訪問入浴介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(三)・(四)　（略）

(2)～(4)　（略）

(5)　訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イを算定していること。

(6)　（略）

(7)　平成二十九年十月から(2)の届出の日の前日までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

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

(1)　（略）

(2)　次のいずれかに適合すること。

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

(二)　当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

六　（略）

六の二　訪問入浴介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一)　（略）

(二)　指定訪問入浴介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(三)・(四)　（略）

(2)～(4)　（略）

(5)　訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イを算定していること。

(6)　（略）

(7)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

七・八　（略）

九　訪問看護費における看護体制強化加算の基準

（新設）

イ　看護体制強化加算Ⅰ

(1)　指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス等基準第六十一条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）である指定訪問看護事業所（指定居宅サービス等基準第六十一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。）にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)　算定日が属する月の前六月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、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。

(二)　算定日が属する月の前六月間において、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5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二十以上であること。

(三)　算定日が属する月の前十二月間において、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(1)(二)において同じ。）を算定した利用者が五名以上であること。

(四)　当該事業所において指定訪問看護の提供に当たる従業者（指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する看護職員をいう。以下この号において同じ。）の総数のうち、同項第一号イに規定する看護職員の占める割合が百分の六十以上であること。ただし、同項に規定する指定訪問看護事業者が、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第六十二条第一項に規定する指定介護予防訪問看護事業所の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と指定介護予防訪問看護（指定介護予防サービス等基準第六十二条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。以下同じ。）の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合においては、指定訪問看護を提供する従業者と指定介護予防訪問看護を提供する従業者の合計数のうち、看護職員の占める割合によるものとする。

(2)　指定訪問看護ステーション以外である指定訪問看護事業所にあっては、(1)(二)から(四)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

（削る）

ロ　看護体制強化加算Ⅱ

(1)　指定訪問看護ステーションである指定訪問看護事業所にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)　イ(1)(一)及び(二)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(二)　算定日が属する月の前十二月間において、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。

(2)　指定訪問看護ステーション以外である指定訪問看護事業所にあっては、イ(1)(二)及び(三)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

七・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Ⅰ

(1)　算定日が属する月の前六月間において、指定訪問看護事業所（指定居宅サービス等基準第六十一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。

（新設）

（新設）

（新設）

(2)　算定日が属する月の前六月間において、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5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二十以上であること。

(3)　算定日が属する月の前十二月間において、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(3)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。

（新設）

（新設）

(2)　算定日が属する月の前十二月間において、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。

ﾛ　訪問看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

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

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

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

(3)　当該指定訪問看護事業所の全ての看護師等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(4)　当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

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

(1)　(Ⅰ)の(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(削る)

(削る)

ﾊ　削除

ﾆ　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

(削る)

ﾛ　訪問看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

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

（新設）

（新設）

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

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

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

ﾊ　訪問リハビリテーション費における短期集中リハビリテーション実施加算の基準

訪問リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。

ﾆ　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計画（指定居宅サービス等基準第八十一条第一項に規定する訪問リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

(2)　指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第七十六条第一項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員（法第七条第五項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。

(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の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であると明確におかかる方に記録すること。

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

(1)　指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第七十六条第一項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の医師が、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。

(2)　(1)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、当該指示の内容が次に掲げる基準に適合するものであると明確にわかるように記録すること。

(3)　(略)

(4)　訪問リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第八十一条第一項に規定する訪問リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）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。

(5)　(略)

(6)　指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員（法第七条第五項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

(7)　次のいずれかに適合すること。

(一)・(二)　(略)

(8)　(1)から(7)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。

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

(1)　イ(1)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2)　利用者ごとの訪問リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

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

(1)　イ(1)から(3)まで及び(5)から(7)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2)・(3)　(略)

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

(1)　(略)

(2)　利用者ごとの訪問リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

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

(1)　イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

(2)　(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。

（新設）

(4)　(略)

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

(6)　以下のいずれかに適合すること。

(一)・(二)　(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。

（新設）

ホ　リハビリテーションマネジメント加算(B)ハ　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(7)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2)・(3)　(略)

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

(1)　(略)

(2)　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。

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　（略）

ロ　イの規定にかかわらず、令和三年四月一日から令和六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。

二三　訪問リハビリテーション費における移行支援加算の基準

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六十一条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。第五十四号において同じ。）、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百七条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。第七十九号において同じ。）、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百十六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基準第二十六条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。）又は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。）（以下「指定通所介護等」という。）の利用者（指定訪問リハビリテーション終了者に対して、当該訪問リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施状況を確認し、記録していること。

(2)　評価対象期間中に指定訪問リハビリテーションの提供を終了した日から起算して一四日以内に、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション終了者に対して、当該訪問リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施状況を確認し、記録していること。

ロ　（略）

ハ　訪問リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するに当たり、当該利用者の訪問リハビリテーションに係る計画書を移行先の事業所へ提供すること。

二四　訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の総数のうち、勤続年数七年以上の者がいること。

ロ　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の総数のうち、勤続年数三年以上の者がいること。

二四の二　（略）

一二の二　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　（略）

ロ　イの規定にかかわらず、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。

一三　訪問リハビリテーション費における移行支援加算の基準

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六十一条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。第五十四号において同じ。）、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百七条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。第七十九号において同じ。）、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百十六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基準第二十六条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。）又は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。）（以下「指定通所介護等」という。）の利用者（指定訪問リハビリテーション終了者に対して、当該訪問リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施状況を確認し、記録していること。

(2)　評価対象期間中に指定訪問リハビリテーションの提供を終了した日から起算して一四日以内に、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション終了者に対して、当該訪問リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施状況を確認し、記録していること。

ロ　（略）

ハ　訪問リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するに当たり、当該利用者の訪問リハビリテーションに係る計画書を移行先の事業所へ提供すること。

一四　訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の総数のうち、勤続年数七年以上の者がいること。

ロ　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の総数のうち、勤続年数三年以上の者がいること。

一四の二　（略）

（新設）

十四の三　通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護費における入浴介助加算の基準

イ　入浴介助加算(Ⅰ)　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であること。

ロ　入浴介助加算(Ⅱ)　次のいずれにも適合すること。

(1)　イに掲げる基準に適合すること。

(2)　医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、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条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員又は指定居宅サービス等基準第百九十四条第一項に規定する指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス等基準第二百八条第一項に規定する指定特定福祉用具販売事業所をいう。）の福祉用具専門相談員（介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条第一項に規定する福祉用具専門相談員をいう。以下同じ。）と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。

(3)　当該指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）、指定地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第十条第一項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）、指定認知症対応型通所介護事業所又は指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第十三条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）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。）が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等との連携の下で、当該利用者の身体の状況、訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。

(4)　(3)の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。以下同じ。）その他の利用者の居宅の状況に近い環境で、入浴介助を行うこと。

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九十二条第一項第一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一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　指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）における前年度又は算定月が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の十以上であること。

八　（略）

（新設）

十四の三　通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護費における入浴介助加算の基準

イ　入浴介助加算(Ⅰ)　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であること。

ロ　入浴介助加算(Ⅱ)　次のいずれにも適合すること。

(1)　イに掲げる基準に適合すること。

(2)　医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、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条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員又は指定居宅サービス等基準第百九十四条第一項に規定する指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス等基準第二百八条第一項に規定する指定特定福祉用具販売事業所をいう。）の福祉用具専門相談員（介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条第一項に規定する福祉用具専門相談員をいう。以下同じ。）と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。

(3)　当該指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）、指定地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第十条第一項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）、指定認知症対応型通所介護事業所又は指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第十三条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）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。）が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等との連携の下で、当該利用者の身体の状況、訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。

(4)　(3)の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。以下同じ。）その他の利用者の居宅の状況に近い環境で、入浴介助を行うこと。

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九十二条第一項第一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一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　指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）における前年度又は算定月が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の三十以上であること。

八　（略）

一五の二　通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護及び通所型サービス費における生活機能向上連携加算の基準

（削る。）

イ　生活機能向上連携加算(Ⅰ)　次のいずれにも適合すること。

(1)　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百一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。）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）第一条の二第二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。）の助言に基づき、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、指定認知症対応型通所介護事業所又は通所型サービス事業所（通所型サービス（法第百十五条の四十五第一項第一号のロに規定する第一号通所事業のうち、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成二十六年法律第八十三号）第五条の規定による改正前の法第八条第七項に規定する介護予防通所介護に相当するサービスをいう。）の事業を行う事業所をいう。以下同じ。）の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況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。

(2)　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の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。

(3)　(1)の評価に基づき、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、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。

ロ　生活機能向上連携加算(Ⅱ)　次のいずれにも適合すること。

(1)　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等が、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、指定認知症対応型通所介護事業所又は通所型サービス事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況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。

一五の二　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百一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。）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）第一条の二第二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。）、利用者の身体の状況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。

（新設）

（新設）

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。

（新設）

(2)　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の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。

(3)　(1)の評価に基づき、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、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。

（削る）

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)　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)　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、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていること。

(3)　個別機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。

(4)　機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後三月ごとに一回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅における生活状況をその能力確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。

(5)　厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成十一年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等算定方法」という。）第一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ　個別機能訓練加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)の規定により配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定通所介護を行う時間帯を通じて一名以上配置していること。

(2)　イ(2)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

（新設）

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。

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

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

（新設）

ロ　個別機能訓練加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を、一名以上配置していること。

(2)　機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を考慮した個別機能訓練計画を作成していること。

（略）

ハ　個別機能訓練加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)から(5)までまたは(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。

(2)　利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

十六の二　通所介護費、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、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所者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおける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)　評価対象者（当該事業所又は当該施設の利用期間（(2)において「評価対象利用期間」という。）が六月を超える者をいう。以下この号において同じ。）の総数が十人以上であること。

（略）

(2)　評価対象者全員について、評価対象利用期間の初日（以下「評価対象利用開始日」という。）と、当該月の翌月から起算して六月目（六月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月）においてＡＤＬを評価し、その評価に基づく値（以下「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を提出していること。

(3)　評価対象者の評価対象利用開始日の翌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を用いて一定の基準に基づき算出した値（以下「ＡＤＬ利得」という。）の平均値が一以上であること。

（略）

（略）

（略）

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)及び(2)の基準に適合するものであること。

(2)　評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が一以上であること。

(3)　個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(4)　イ(4)に掲げる基準に適合すること。

（新設）

ハ　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以上利用し、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の算定回数が五時間未満の通所介護の算定回数を一回る者に限る。以下ハにおいて同じ。）の総数が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日（複数の評価対象利用期間の初日が存在する場合は、複数の評価対象利用期間の初日のうち最も早い日とする。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、要介護四又は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二十二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上であること。

(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、次のイからニまでに掲げる利用者の区分に応じ、当該ニからニまでに定める値を合計して得た値が十以上であること。

イ　ＡＤＬ利得が零より大きい利用者　一

ロ　ＡＤＬ利得が零の利用者　零

ハ　ＡＤＬ利得が零未満の利用者　マイナス一

ニ　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(3)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、算定月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。

ニ七　通所介護費における認知症加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ・ロ　（略）

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

ニ八　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）附則第百二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第四条第一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。）を有する短期入所療養介護を除く。）、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、石渡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。）、介護予防小規模多機能型居宅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

（略）

ニ八の二　通所介護費、通所リハビリテーション費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、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及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養アセスメント加算の基準

通所介護費等算定方法第二号、第三号、第五号の二、第六号、第十一号及び第十二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ニ九　通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、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及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養改善加算の基準

通所介護費等算定方法第二号、第五号の二、第六号、第十一号、第十二号及び第十三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三〇　通所介護費、通所リハビリテーション費、認知症対応型通所介護費、石渡小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　利用開始時及び利用中は月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、そ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ていること。

（削る）

ロ　口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ニ七　通所介護費における認知症加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ・ロ　（略）

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

ニ八　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）附則第百二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）第四条第一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。）を有する短期入所療養介護を除く。）、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、認知症対応型共同生活介護費、石渡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。）、介護予防小規模多機能型居宅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

（略）

（新設）

二九　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栄養改善加算の基準

厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成一二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等算定方法」という。）第二号、第五号の二及び第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三〇　通所介護費、通所リハビリテーション費、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉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、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二号、第三号、第五号から第九号まで、第十一号、第十二号、第十三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

（新設）

(2)　利用開始時及び利用中六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ていること。

(3)　通所介護等算定方法第一号、第二号、第六号、第十一号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(4)　算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

イ　栄養アセスメント加算を算定しているロ又は当該利用者が栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する日であること。

ロ　当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係るハ口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該ハ口腔機能向上サービスが終了した日の属する日であること。

ハ　口腔・栄養スクリーニング加算ロ　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　イ(2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

ロ　算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は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である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する日であること。

(2)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　算定日が属する月が、当該利用者がハ口腔機能向上加算の算定に係るロ口腔機能向上サービスを受けている間及び当該ロ口腔機能向上サービスが終了した日の属する日ではないこと。

ロ　イ(2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

(3)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、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又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。

ロ　算定日が属する月が、当該利用者がハ口腔機能向上加算の算定に係るロ口腔機能向上サービスを受けている間及び当該ハ口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。

二十一　通所介護費における口腔機能向上加算の基準

（削る。）

イ　口腔機能向上加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　ご当該歯科十、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。

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

（新設）

二十　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口腔機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第一号、第五号の二及び第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

（新設）

(3) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従って歯科衛生士又は看護職員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介護者の注18に規定する口腔機能向上サービスをいう。以下同じ。）を行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

(4) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。

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

ロ 口腔機能向上加算(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(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔内の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

二十一・二十二　（略）

二十三　通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(2) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

ロ　指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

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

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

(1) （略）

(2) イ(2)に該当するものであること。

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(2) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

ロ　指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数七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　（略）

（削る）

二十四・二十四の二　（略）

二十四の三　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

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ごとに一以上であること。

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

(1) （略）

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

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

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

（新設）

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

(1) 指定通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数一年以上の者の占める割合が百分の二十以上であること。

(2) （略）

二十四・二十四の二　（略）

二十四の三　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ご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。

（新設）

二十一・二十二　（略）

二十三　通所介護費における サービス提供体制強化加算の基準

（新設）

二十四の四　通所リハビリテーション費における入浴介助加算の基準

イ　入浴介助加算(Ⅰ)　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であること。

(1)　入浴介助加算(Ⅱ)　次のいずれにも適合すること。

(1)　イに掲げる基準に適合すること。

(2)　医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。当該訪問において、当該利用者の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。

(3)　当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、医師との連携の下で、利用者の身体の状況、訪問により把握した当該利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。

(4)　(3)の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境で、入浴介助を行うこと。

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

（削る）

（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)　通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第百十五条第一項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

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

(3)　新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該計画に従い、指定通所リハビリテーションの実施を開始した日から起算して一月以内に、当該利用者の居宅を訪問し、診療、運動機能検査、作業能力検査等を行っていること。

(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は、当該指示の内容が次に掲げる基準に適合するものであると明確にわかるように記録すること。

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

(1)　指定通所リハビリテーション事業所の医師が、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を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。

(2)　(1)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(1)に掲げる基準に適合するものであると明確にわかるように記録すること。

(3)　(略)

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

(5)・(6)　(略)

(7)　次のいずれかに適合すること。

(一)・(二)　(略)

(8)　(1)から(7)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。

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

(1)　イ(1)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2)　利用者ごとの通所リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

二十六　削除

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)　一週間に二日を限度として個別にリハビリテーションを実施すること。

(削る)

(削る)

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(A)イ又はロのいずれかを算定していること。

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

(1)　(A)ロ(1)、(2)及び(4)から(8)までに掲げる基準に適合すること。

(2)　(新設)

(3)　(2)　(略)

(4)・(5)　(略)

(6)　以下のいずれかに適合すること。

(一)・(二)　(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。

(新設)

ハ　リハビリテーションマネジメント加算(C)　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)・(3)　(略)

ニ　リハビリテーションマネジメント加算(D)　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における通所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。

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(A)から(D)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)　週間に二日を限度として個別にリハビリテーションを実施すること。

(2)　通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(A)から(D)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(A)から(D)までのいずれか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(Ⅰ)又は(Ⅱ)イ又はロのいずれかを算定していること。

ホ　指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し、生活行為に関する評価をおおむね一月に一回以上実施すること。

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・ロ　（略）

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

ニ・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　言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を二名以上配置していること。

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

ハ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い医師、医師若しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔機能向上サービス（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。）を行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ　通所介護等算定方法第一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

イ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　評価対象期間において指定通所リハビリテーションの提供を終了した者（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、指定介護予防通所リハビリテーション又は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三を超えていること。

（削る）

（削る）

三十一　（略）

三十二　通所リハビリテーション費における修行支援加算の基準

イ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　評価対象期間において指定通所リハビリテーションの提供を終了した者（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、指定介護予防通所リハビリテーション又は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。

ロ　通所リハビリテーション終了者に対して、当該通所リハビリテーション終了者が居宅において生活行為向上リハビリテーション実施加算に係る生活行為の内容の実施を継続するために必要な指導を行っていること。

ハ　通所リハビリテーション終了者に対して、当該通所リハビリテーション終了者が居宅において生活行為向上リハビリテーション実施加算に係る生活行為の内容の実施を継続するために必要な相談援助を行っていること。

ニ　通所リハビリテーション終了者の数が十人以上であること。

ホ　指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し、生活行為に関する評価をおおむね一月に一回以上実施すること。

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）

ニ　通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。

（新設）

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・ロ　（略）

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

ニ・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　言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を二名以上配置していること。

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

ハ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い医師、医師若しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔機能向上サービス（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。）を行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ　通所介護等算定方法第一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

イ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　評価対象期間において指定通所リハビリテーションの提供を終了した者（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)　評価対象期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日から起算して一四日以内に、通所リハビリテーション従業者（指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する通所リハビリテーション従業者をいう。）が、通所リハビリテーション終了者に対して、当該通所リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施状況を確認し、記録していること。

ハ　二を当該指定通所リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が百分の一・七以上であること。

ニ　通所リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するに当たり、当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供すること。

三十二　通所リハビリテーション等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)　次のいずれかに適合すること。

(1)　指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

(2)　評価対象期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日から起算して一四日以内に、通所リハビリテーション従業者（指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する通所リハビリテーション従業者をいう。）が、通所リハビリテーション終了者に対して、居宅訪問等により、当該通所リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施が、居宅訪問等をした日から起算して、一月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

ロ　二を当該指定通所リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が百分の一・五以上であること。

（新設）

三十三　通所リハビリテーション等におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

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

(1)　（略）

(2)　通所介護費等算定方法第二号に規定する利用者に該当しないこと。

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

(1)　指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数一年以上の者の占める割合が百分の四十以上であること。

（新設）

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

(1)　指定通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数一年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2)　（略）

（新設）

三十四～三十四の三　（略）

三十四の四　短期入所生活介護における生活機能向上連携加算の基準

（削る）

イ　生活機能向上連携加算(Ⅰ)　次のいずれにも適合すること。

(1)　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把握し、自立した日常生活を営むことができるように支援するに当たって解決すべき課題を把握することをいう。）及び利用者の身体の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。

（新設）

介護事業所（指定居宅サービス等基準第百二十一条第一項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況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。

(2) 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の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。

(3) (1)の評価に基づき、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、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。

ロ 生活機能向上連携加算(Ⅲ)　次のいずれにも適合すること。

(1) 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等が、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が共同して利用者の身体状況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。

(2) 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の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。

(3) (1)の評価に基づき、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、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。

（削る）

三十五　短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、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

(略)

三十六　短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 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。

（新設）

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の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。

（新設）

（新設）

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、地域密着型介護老人福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院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

(略)

三十六　短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

第二十六号ロの規定を準用する。この場合において、同号ロ(4)中「イ(4)」とあるのは「第二十六号イ(4)」と読み替えるものとする。

（新設）

ロ　機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。

ハ　個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

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

三十七　（略）

三十八　短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1)　次のいずれかに適合すること。

ⅰ　指定短期入所生活介護事業所の介護職員（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの介護職員。以下同じ。）の総数のうち、勤続年数七年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。

(2)　過所介護等算定方法第三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1)　指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数七年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2)　過所介護等算定方法第三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1)　指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数七年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2)　イ(2)に該当するものであること。

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

(1)　次のいずれかに適合すること。

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

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

ⅲ　指定短期入所生活介護（指定居宅サービス等基準第百二十一条に規定する指定短期入所生活介護をいう。）を利用者に直接提供する職員（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの入所者に対して介護福祉施設サービスを直接提供する職員）の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の一以上であること。

(2)　（略）

（新設）

（新設）

（新設）

三十七　（略）

三十八　短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

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

(1)　指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス等基準第百二十一条第一項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）の介護職員（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの介護職員。以下同じ。）の総数のうち、勤続年数七年以上の介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2)　過所介護等算定方法第三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1)　指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数七年以上の介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

（新設）

（新設）

(2)　（略）

一部改正

（削る）

三十九　（略）

三十九の二　短期入所生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

（削る）

イ　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一)　経験・技能のある介護職員のうち、１人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

(二)　指定短期入所生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(三)　介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

(四)　介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円を上回らないこと。

(2)　当該指定短期入所生活介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。

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

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

(2)　イ(2)に該当するものであること。

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

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

(2)　イ(2)に該当するものであること。

三十九の二　（略）

三十九の三　短期入所生活介護における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第六号の二の規定を準用する。

（削る）

(3) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、将来の見込等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。

(4) 当該指定短期入所生活介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。

(5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

一 短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。

二 当該指定短期入所生活介護事業所が、指定居宅サービス等基準第二百一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては当該特別養護老人ホームが、併設事業所（指定居宅サービス等基準第百二十一条第四項に規定する併設事業所をいう。）である場合にあっては併設本体施設（指定居宅サービス等基準第百二十四条第四項に規定する併設本体施設をいう。）が、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）を届け出ていること。

(6) 短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。

(7) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

(8) (7)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

二 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イ(1)から(3)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

三十九の三　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(Ⅰ)の基準

(1)・(2)　（略）

(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)ロ若しくは(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)若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)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)　（略）

(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(Ⅰ)ロ若しくは(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)若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定しているものであること。

三十九の四　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総合医学管理加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　診療方針を定め、治療管理に当たり、医師、看護師、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士その他の職種の者が共同して、利用者ごとに、その目標、治療内容、利用期間等を記載した診療計画を作成していること。

ロ　利用者又はその家族に対し、診療計画について説明を行い、その同意を得ていること。

ハ　診療計画に従って治療管理を行っていること。

ニ　利用者の病状について、月一回以上、診療計画を見直していること。

ホ　利用者の退所後の主治医に対して、診療内容、投薬内容その他必要な情報を文書により提供していること。

ヘ　利用者又はその家族に対し、退所後の療養上の指導を行っていること。

ト　利用者の退所後の主治医との連携を図るため、当該利用者の退所後の主治医に対して、当該利用者の退所後の療養上の指導を行うとともに、当該利用者の退所後の主治医の氏名、当該主治医に対して行った指導の内容の要点、当該利用者の退所後の主治医から受けた指導の内容の要点、当該利用者の退所後の主治医の診療内容の要点、当該利用者の退所後の主治医の投薬内容その他必要な情報を診療録に記載していること。

チ　利用者の退所後の主治医との連携を図るため、当該利用者の退所後の主治医に対して、当該利用者の退所後の療養上の指導を行うとともに、当該利用者の退所後の主治医の氏名、当該主治医に対して行った指導の内容の要点、当該利用者の退所後の主治医から受けた指導の内容の要点、当該利用者の退所後の主治医の診療内容の要点、当該利用者の退所後の主治医の投薬内容その他必要な情報を診療録に記載していること。

（新設）

三十九の　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(Ⅰ)の基準

(1)・(2)　（略）

(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)ロ若しくは(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)　（略）

(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(Ⅰ)ロ若しくは(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。

（新設）

ハ　診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容並びに診療録に記載すること。

ニ　利用者の主治の医師に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行うこと。

四十　短期入所療養介護における特別診療費の算定方法（平成十二年厚生省告示第二十七号）の一部を次のように改正する。

（新設）

四十　短期入所療養介護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）

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

一　指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準第百四十一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。）を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

二　次のいずれかに適合すること。

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

b　指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。

三　通所介護費等算定方法第四号ニ又はホに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(2)　介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

一　次のいずれかに適合すること。

a　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八十以上であること。

b　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、勤続年数一年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。

二　通所介護費等算定方法第四号ニに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ　サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

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

一　指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

二　通所介護費等算定方法第四号ニに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(2)　介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

一　次のいずれかに適合すること。

a　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。

b　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、勤続年数一年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。

二　通所介護費等算定方法第四号ニに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ハ　サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

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

一　指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準第百四十一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。）を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

二　通所介護費等算定方法第四号ニに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(2)　介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

一　次のいずれかに適合すること。

a　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。

b　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、勤続年数一年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。

二　通所介護費等算定方法第四号ニに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ニ　サービス提供体制強化加算（Ⅰ）に該当するものであること。

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

イ　指定短期入所療養介護を行う療養病棟（病室又は認知症病棟の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。

(一)　イ(1)に該当するものであること。

(二)　イ(3)に該当するものであること。

ロ　(略)

ハ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

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

イ　次のいずれかに適合すること。

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

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

c　指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の二十五以上であること。

(二)　(略)

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

イ　次のいずれかに適合すること。

a　指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の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。

b　指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

c　指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入院患者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七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)　(略)

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

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

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

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

(3)　介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　(略)

ロ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ

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

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

（新設）

（新設）

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

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

（新設）

（新設）

(二)　(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っては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

一　次のいずれかに適合すること。

イ　指定短期入所療養介護を行う介護医療院の看護・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。

ロ　指定短期入所療養介護を行う介護医療院の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

ハ　指定短期入所療養介護を行う介護医療院の指定短期入所療養介護又は介護医療院サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七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　（略）

（削る）

(3)　介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあっては、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。

（新設）

（新設）

（新設）

二　（略）

ハ

サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

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

一　指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分のヒー五以上であること。

二　イ(1)一に該当するものであること。

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

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

二　イ(2)一に該当するものであること。

(3)　介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあっては、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ヒー五以上であること。

二　イ(3)一に該当するものであること。

ニ

サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

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

一　指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数一年以上の者の占める割合が百分の六十以上であること。

二　イ(1)一に該当するものであること。

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

一　指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病院又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数一年以上の者の占める割合が百分の六十以上であること。

二　イ(2)一に該当するものであること。

(3)　介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあっては、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六十以上であること。

二　イ(3)一に該当するものであること。

四十　（略）

四十一　第四十一の二　短期入所療養介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

（削る）

イ　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

一　経験・技能のある介護職員のうち、1人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

二　指定短期入所療養介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

三　介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

四　介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円を上回らないこと。

(2)　当該指定短期入所療養介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。

(3)　介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合で、当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。

(4)　当該指定短期入所療養介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。

(5)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

一　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(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。

二　介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあっては当該介護老人保健施設が、指定介護療養型医療施設である指定短期入所療養介護事業所にあっては当該介護療養型医療施設が、介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあっては当該介護医療院が、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ていること。

(6)　短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。

四十一　（略）

四十一の二　短期入所療養介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第六号の二の規定を準用する。

（新設）

(3)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

(4)　(3)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

(5)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

四一　削除

（新設）

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保健施設入所者生活介護費、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(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(2)　認知症介護に係る専門的な研修を修了している者（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っては、別に厚生労働大臣が定める者を含むこと。）を、対象者の数が二十人未満である場合にあっては、一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあっては、一に、当該対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

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

ロ　認知症専門ケア加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イの基準のいずれにも適合すること。

(2)　認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者（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っては、別に厚生労働大臣が定める者を含むこと。）を一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

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

四十二の二　特定施設入居者生活介護における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第百八十二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。

（新設）

四十二の三　特定施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護における入居継続支援加算の基準

イ　入居継続支援加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入居者の百分の二十以上であること。

(2) 介護福祉士の数が、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又は指定地域密着型サービス基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。）で、入居者の数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。

a 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を複数種類使用していること。

b 介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント（入居者の心身の状況を効果的、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。）及び入居者の身体の状況等の評価を行い、職員の配置の状況等の見直しを行っていること。

c 介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。

i 入居者の安全及びケアの質の確保

ii 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

iii 介護機器の定期的な点検

iv 介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修

(3) 通所介護費等算定方法第五号及び第九号に規定する基準のいずれにも適合していないこと。

ロ 入居継続支援加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 利用者又は介護福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入居者の百分の五以上であること。

(2) イ(2)及び(3)に該当するものでないこと。

四十一の四　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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費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

（削る）

イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)　次のいずれにも適合すること。

(1) 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、当該施設の介護職員に対して、助言に基づき、当該指定特定施設（指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。）、指定老人福祉施設等基準第百七十四条第一項に規定する指定特定施設をいう。）、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百九条第一項に規定する指定地

四十二の二　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。

（新設）

域密着型特定施設をいう。以下同じ。）、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百三十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。）又は指定介護老人福祉施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況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。

(2)　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の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。

(3)　(1)の評価に基づき、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、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。

ト　生活機能向上連携加算(Ⅰ)　次のいずれにも適合すること。

(1)　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等が、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、当該施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況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。

(2)　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の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。

(3)　(1)の評価に基づき、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、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。

チ　(略)

四十一　の五　(略)

四十一の六　特定施設入居者生活介護費、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、介護予防特定施設入居者生活介護費、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対応型共同生活介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、そ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ていること。

ロ　利用開始時及び利用中六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ていること。

ハ　適所介護者等算定方法第五号、第七号から第九号まで、第十九号、第二十一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。

四十二の四　（新設）

（新設）

四十一　特定施設入居者生活介護費における サービス提供体制強化加算の基準

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

(1)　次のいずれかに適合すること。ただし、指定居宅サービス等基準第百七十四条第二項に規定する指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防サービス等基準第二百二十条第一項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス等基準第百七十四条第一項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護（指定介護予防サービス等基準第二百二十三条第一項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合における、介護職員の総数の算定にあっては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数によるものとする。

(一)　指定特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数一年以上の介護福祉士の占める割合が百分の七十五以上であること。

(二)　提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。

(2)　適所介護等算定方法第五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1)　指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。ただし、介護職員の総数の算定にあっては、千(1)ただし書の規定を準用する。

(2)　千(2)に該当するものであること。

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

(1)　次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあっては、千(1)ただし書の規定を準用する。

(一)　指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(二)　指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(三)　指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の　十以上であること。

削る

四十二　特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

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

(1)　指定特定施設（指定居宅サービス等基準第百七十四条第一項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2)　指定居宅サービス等基準第百七十四条第二項に規定する指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防サービス等基準第二百二十条第二項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護（指定介護予防特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

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

(1)　指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

（新設）

（新設）

（削る）

(2)　（略）

（削る）

四―四　（略）

四―四の二　特定施設入居者生活介護等における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一)　（略）

(二)　指定特定施設入居者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(三)　（略）

(2)～(4)　（略）

(5)　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注６の入居継続支援加算(Ⅲ)又は特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。

(6)　（略）

(7)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

四十五・四十六　（略）

四十七　定期巡回・随時対応型訪問介護看護における介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

(1)　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者（指定地域密着型サービス基準第５条の四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下同じ。）に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2)　（略）

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

(1)　指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2)　(1)の看護・介護職員の総数の算定については、イ(2)の規定を準用すること。

(3)　イ(3)に該当するものであること。

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

(1)　指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数　年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2)　(1)の職員の総数の算定については、イ(2)の規定を準用すること。

(3)　イ(3)に該当するものであること。

四十四　（略）

四十四の二　特定施設入居者生活介護等における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一)　（略）

(二)　指定特定施設入居者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(三)　（略）

(2)～(4)　（略）

(5)　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注６の入居継続支援加算又は特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれかを算定していること。

(6)　（略）

(7)　平成二十年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

四十五・四十六　（略）

四十七　定期巡回・随時対応型訪問介護看護における介護職員等特定処遇改善加算の基準

（新設）

(2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(3) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(4) 次のいずれかに適合すること。

イ 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

ロ 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

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

(1) イからハまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(削る)

(削る)

(2) (略)

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

(1) (略)

(2) 次のいずれかに適合すること。

イ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

ロ 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

ハ 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(削る)

ニ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下同じ。）に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。

(3) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(4) (略)

ホ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

(1) (略)

(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

(新設)

(新設)

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

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、勤続年数一年以上の者の占める割合が百分の二十以上であること。

(2) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

四十八　定期巡回・随時対応型訪問介護看護における介護職員処遇改善加算の基準

イ　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)～(7)　（略）

(8)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

(9)　（略）

ロ　（略）

ハ　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)から(8)までに掲げる基準に適合すること。

(2)　（略）

（削る）

（削る）

四十八の二　定期巡回・随時対応型訪問介護看護における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の特定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一)　（略）

(二)　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(三)・(四)　（略）

(2)～(4)　（略）

(5)　定期巡回・随時対応型訪問介護看護におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。

(6)　（略）

(7)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

四十九　（略）

五十　夜間対応型訪問介護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)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　指定夜間対応型訪問介護事業所（指定地域密着型サービス基準第六条第一項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の全ての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

四十八　定期巡回・随時対応型訪問介護看護における介護職員処遇改善加算の基準

イ　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)～(7)　（略）

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

ロ　（略）

ハ　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること

(2)　（略）

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

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

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

四十八の二　定期巡回・随時対応型訪問介護看護における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の特定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一)　（略）

(二)　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。

(三)・(四)　（略）

(2)～(4)　（略）

(5)　定期巡回・随時対応型訪問介護看護におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イのいずれかを算定していること。

(6)　（略）

(7)　平成二十年十月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

四十九　（略）

五十　夜間対応型訪問介護におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

(2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定夜間対応型訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(3) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(4) 次のいずれかに適合すること。

(一) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(二) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

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

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合するものであること。

（削る）

（削る）

（削る）

(2) （略）

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

(1) イ(1)から(3)までに適合するものであること。

(2) 次のいずれかに適合すること。

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

(二) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

（削る）

（削る）

五十一・五十一の二　（略）

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

(1) 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)を算定していること。

(2) 指定夜間対応型訪問介護事業所（指定地域密着型サービス基準第六条第一項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の全ての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(3) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定夜間対応型訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(4) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(5) （略）

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

(1) イ(1)から(4)までに適合するものであること。

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

（新設）

（新設）

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

(1) 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定していること。

(2) イ(2)から(5)までに適合するものであること。

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

(1) ハ(1)に該当するものであること。

(2) イ(2)から(4)まで及びロ(2)に適合するものであること。

五十一・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　指定地域密着型サービス基準第一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（指定地域密着型サービス基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。第五十一号の五イにおいて同じ。）で一以上確保していること。

ロ　指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は届出の月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の十以上であること。

ハ　（略）

五十一の四　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(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、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（以下この号において「理学療法士等」という。）を一以上配置していること。

(2)　機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていること。

(3)　個別機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。

(4)　機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後三月ごとに一回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅での生活状況をその都度確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。

(5)　通所介護等算定方法第五号の二に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ　個別機能訓練加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)で配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて一名以上配置していること。

(2)　イ(2)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

（削る）

（削る）

ハ　個別機能訓練加算(Ⅲ)　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)まで及びロ(1)に掲げる基準に適合すること。

五十一の三　地域密着型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　指定地域密着型サービス基準第一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（指定地域密着型サービス基準第二条第六号に規定する常勤換算方法をいう。第五十一号の五イにおいて同じ。）で一以上確保していること。

ロ　指定地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第一条第一項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）における前年度又は届出の月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の十以上であること。

ハ　（略）

五十一の四　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(Ⅰ)　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、はり師又はきゅう師（以下この号において「理学療法士等」という。）を一名以上配置していること。

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

(3)　機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。

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

（新設）

ロ　個別機能訓練加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を、名以上配置していること。

(2)　機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。

(3)　個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(4)　イ(2)に掲げる基準に適合すること。

（新設）

(2) 利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

五十　の五　（略）

五十一　の六　地域密着型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

（削る）

イ　口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のイを算定していること。

(二) 第十九号の二イ(1)、(2)及び(3)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(三) 通所介護費等算定方法第五号の二に掲げる基準のいずれにも適合していること。

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のロを算定していること。

(二) 第十九号の二イ(1)及び(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(三) (一)に掲げる基準に適合すること。

ロ　口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)に該当するものであること。

(2) 第十九号の二(1)又は(2)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

五十　の七　地域密着型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「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18」とあるのは「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20」と、同号イ(3)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第五号の二」と読み替えるものとする。

（削る）

五十　の八　地域密着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(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

(二) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第五号のニイ及びハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

五十一　の五　（略）

五十一　の六　地域密着型通所介護費における個別送迎体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　指定療養通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第四十条第一項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）における、一名以上の従事者により、個別に送迎を行っていること。

（新設）

（新設）

ロ　当該従事者のうち、一名は、看護師又は准看護師であること。

（新設）

（新設）

五十一　の七　地域密着型通所介護費における入浴介助体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ　当該従事者のうち一名は、看護師又は准看護師であること。

五十一　の八　地域密着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

（新設）

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

(1)　(略)

(2)　通所介護費等算定方法第五号の二イ及びハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(新設)

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

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

(新設)

(2)　(略)

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

(1)　指定地域密着型通所介護事業所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。

(2)　イ(2)に該当するものであること。

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

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

(2)　二(2)に該当するものであること。

五十一の九　(略)

五十一の十　地域密着型通所介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四十八号の二の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか一」とあるのは「地域密着型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)(指定療養通所介護にあってはサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ))のいずれか一」と読み替えるものとする。

五十一の十一　認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「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18」とあるのは「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注1」と、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第六号一」と読み替えるものとする。

五十一　認知症対応型通所介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

(1)　(略)

(2)　通所介護費等算定方法第五号の二イ及びハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

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

(新設)

(2)　(略)

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

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

(2)　イ(2)に該当するものであること。

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

(1)　指定療養通所介護(指定地域密着型サービス基準第三十八条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。)を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の二十以上であること。

(2)　(略)

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

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

(2)　二(2)に該当するものであること。

五十一の九　(略)

五十一の十　地域密着型通所介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四十八号の二の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか一」とあるのは「地域密着型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)(指定療養通所介護にあってはサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ))のいずれか一」と読み替えるものとする。

五十一の十一　認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「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18」とあるのは「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注1」と、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第六号一」と読み替えるものとする。

五十一　認知症対応型通所介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

(1)　(略)

(2)　イ(2)に該当するものであること。

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

(1)　次のいずれかに適合すること。

一　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四十一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

二百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っては、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七十三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又は指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数をいう。以下同じ。）のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

三　単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数一年以上の介護福祉士の占める割合が百分の一五以上であること。

(2)　通所介護等算定方法第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1)　単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

(2)　(1)に該当するものであること。

(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　次のいずれかに適合すること。

(1)　単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(2)　単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数（共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあっては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第六十九条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数をいう。以下同じ。）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。

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

(1)　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っては、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七十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七十三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百九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百一十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いう。以下同じ。）のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2)　通所介護等算定方法第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1)　単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

（新設）

（新設）

者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）又は指定地域密着型介護予防生活介護（指定地域密着型サービス基準第百三十一条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）を直接提供する職員の総数を含むこのうち、継続年数七年以上の者の占める割合が百分の二十五以上であること。

三　（略）

（削る）

五十三・五十三の二　（略）

五十四　短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　利用者の状態や利用者の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、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、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。）の介護支援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。

ロ・ハ　（略）

五十五・五十六　（略）

五十七　小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

（1）　指定小規模多機能型居宅介護事業所の全ての小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

（2）　（略）

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

（1）　単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数（共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあっては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第八十一条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第六十九条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。）又は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百三十一条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）を直接提供する職員の総数を含むこのうち、継続年数二年以上の者の占める割合が百分の二十五以上であること。

（2）　イ(2)に該当するものであること。

五十三・五十三の二　（略）

五十四　短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準

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。）の登録者の数が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員の百分の七十以上であること。

ロ　利用者の状態や利用者の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、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。

ハ～ホ　（略）

五十五・五十六　（略）

五十七　小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

(2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(3) 次のいずれかに適合すること。

イ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者（看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

ロ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者（看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

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

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

(削る)

(削る)

(略)

(2)(1)、(2)及び(4)に適合するものであること。

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

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

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

ハ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) (略)

(削る)

(削る)

五十八・五十八の二　（略）

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

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の全ての小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第八十三条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

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

(3) (略)

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

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

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

(新設)

(新設)

(2) (略)

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

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

(2) イ(1)、(2)及びロに該当するものであること。

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

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

(2) イ(1)、(2)及びロに該当するものであること。

五十八・五十八の二　（略）

五十八の三　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ること。

五十八の四　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

（略）

五十八の五　認知症対応型共同生活介護費における栄養管理体制加算の基準

通所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

五十九　認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1)　次のいずれかに適合すること。

一　指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

二　指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

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

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

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

（新設）

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

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

（新設）

（新設）

（略）

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

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

(2)　(1)に該当するものであること。

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

(1)　次のいずれかに適合すること。

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

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

三　指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2)　（略）

（削る）

六十・六十の二　（略）

六十の三　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百十八条第五項及び第六項に規定する基準に適合していること。

六十一　地域密着型特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1)　次のいずれかに適合すること。

ｲ　指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

ﾛ　指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2)　提供する指定地域密着型特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。

(3)　通所介護費等算定方法第九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1)　指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2)　イ(2)に該当するものであること。

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

(1)　次のいずれかに適合すること。

ｲ　指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

ﾛ　指定地域密着型特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2)　指定地域密着型特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(3)　イ(2)に該当するものであること。

（削る）

六十一の二　（略）

六十二　地域密着型特定施設入居者生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一)　（略）

(二)　指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(一)・(二)　（略）

六十一　地域密着型特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

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

(1)　指定地域密着型特定施設（指定地域密着型サービス基準第百九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。）の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2)　通所介護費等算定方法第九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1)　指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

（新設）

(2)　イ(2)に該当するものであること。

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

(1)　指定地域密着型特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分のヒーロ以上であること。

(2)　指定地域密着型特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(3)　イ(2)に該当するものであること。

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

(1)　指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。）を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数一年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2)　イ(2)に該当するものであること。

六十二の二　（略）

六十二　地域密着型特定施設入居者生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一)　（略）

(二)　指定地域密着型特定施設及び指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を一定以上であること。

(一)・(二)　（略）

(2)～(4)　（略）

(5)　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。）の地域密着型特定施設入居者生活介護費の注1の入居継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は地域密着型特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。

(6)　（略）

(7)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

六十三　地域密着型介護老人福祉施設入所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百二十七条第五項及び第六項又は第百六十一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。

六十三の二　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における安全管理体制未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百五十五条第一項に規定する基準に適合していること。

六十三の三　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の注8の厚生労働大臣が定める基準

指定地域密着型サービス基準第百二十一条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること及び指定地域密着型サービス基準第百六十九条において準用する場合を含めて、指定地域密着型サービス基準第百六十四条第一項（指定地域密着型サービス基準第百六十九条において準用する場合を含めて、同項に規定する基準のいずれにも適合していること。

六十四　（略）

六十五　削除

(2)～(4)　（略）

(5)　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注8の入居継続支援加算又は地域密着型特定施設入居者生活介護費における サービス提供体制強化加算(Ⅰ)のいずれかを算定していること。

(6)　（略）

(7)　平成二十七年四月から(2)の届出の日の前日までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

六十三　地域密着型介護老人福祉施設入所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百二十七条第五項及び第六項又は第百六十一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。

（新設）

（新設）

六十四　（略）

六十五　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、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　常勤の管理栄養士を一名以上配置していること。

ロ　入所者又は入院患者（以下この号において「入所者等」という。）の栄養状態を施設入所時又は入院時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者等ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

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

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

ホ　通所介護等算定方法第十号、第十一号、第十三号、第十四号（看護職員の員数に対する看護職員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っ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、第六十七号ヲ、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四十一号において同じ。）及び第一五号に規定する基準のいずれにも該当していること。

六十五の二　（略）

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費における栄養マネジメント強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　管理栄養士を常勤換算方法（指定地域密着型サービス基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。）で、入所者の数を五十で除して得た数以上配置していること。ただし、常勤の栄養士を一名以上配置し、当該栄養士が給食管理を行っている場合にあっては、管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を七十で除して得た数以上配置していること。

ロ　低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して作成した栄養ケア計画に従い、当該入所者の栄養管理をするための食事の観察を定期的に行い、当該入所者ごとの栄養状態、心身の状況及び嗜好を踏まえた食事の調整等を実施すること。

ハ　ロに規定する入所者以外の入所者に対しても、食事の観察の際に変化を把握し、問題があると認められる場合は、早期に対応していること。

ニ　入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ホ　通所介護費等算定方法第十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十六　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、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　（略）

六十八　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、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口腔衛生管理体制加算の基準

イ　（略）

ロ　通所介護費等算定方法第五号、第八号、第九号、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費、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口腔衛生管理加算の基準

（削る。）

イ　口腔衛生管理加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月　回以上行うこと。

(2)　歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月　回以上行うこと。

六十五の二　（略）

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費、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。

（新設）

（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費、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　（略）

六十八　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所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス、介護予防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口腔衛生管理体制加算の基準

イ　（略）

ロ　通所介護費等算定方法第五号、第八号、第九号、第十号、第十一号、第十三号、第十四号、第十五号及び第十九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十九　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、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口腔衛生管理加算の基準

前号の規定を準用する。

（新設）

(3)　歯科衛生士が、(1)における入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ助言又は指導を行うこと。

(4)　歯科衛生士が、(1)における入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ助言又は指導を行うこと。

(5)　通所介護費等算定方法第一号、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。

ロ　口腔衛生管理加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2)　入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

七十　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護福祉施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

イ　〔略〕

ロ　退所者の退所後三十日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問すること又は指定居宅介護支援事業者（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十八号）第二条の二第一項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

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、介護老人保健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　褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　入所者又は利用者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも三月に一回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(2)　(1)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又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、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。

(3)　入所者又は利用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又は利用者の状態について定期的に記録していること。

(4)　(1)の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。

（新設）

七十　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護福祉施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

イ　（略）

ロ　退所者の退所後三十日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問すること又は指定居宅介護支援事業者（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十八号）第一条第三項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

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、介護老人保健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、少なくとも一月に一回、評価を行い、その評価結果を厚生労働省に報告すること。

（新設）

（新設）

（新設）

ロ　褥瘡マネジメント加算Ⅱ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2)　イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者について、褥瘡の発生のないこと。

（削る）

（削る）

七十一の三　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費、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排せつ支援加算の基準

イ　排せつ支援加算Ⅰ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　入所者又は利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも六月に一回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(2)　(1)の評価の結果、排せつに介護を要する入所者又は利用者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、当該入所者又は利用者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること。

(3)　(1)の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者又は利用者ごとに支援計画を見直していること。

ロ　排せつ支援加算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(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一)　イ(1)の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時又は利用開始時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がないこと。

(二)　イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなったこと。

ハ　排せつ支援加算Ⅲ　イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

七十一の四　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、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自立支援促進加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　医師が入所者ごとに、施設入所時に自立支援に係る医学的評価を行い、その後少なくとも六月に一回医学的評価の見直しを行うとともに、その医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援の促進に当たって、当該情報その他自立支援の適切かつ有効な促進のために必要な情報を活用していること。

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。

（新設）

（新設）

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。

（新設）

(1)　その医学的評価の結果、自立支援の促進が必要であるとされた入所者ごとに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。

(2)　その医学的評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること。

二　医師が自立支援に係る支援計画の策定等に参加していること。

七十一の五　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護保健施設サービスにおける科学的介護推進体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　科学的介護推進体制加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　入所者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2)　必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ロ　科学的介護推進体制加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)に規定する情報に加えて、入所者ごとの疾病の状況等の情報を、厚生労働省に提出していること。

(2)　必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、イ(1)に規定する情報、(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

七十二　地域密着型介護老人福祉施設入所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サービス提供体制強化加算の基準

（削る）

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

(1)　次のいずれかに適合すること。

一　指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の八十以上であること。

二　指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2)　提供する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。

(3)　通所介護費等算定方法第十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1)　指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2)　イ(2)に該当するものであること。

（新設）

七十二　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十号」と読み替えるものとする。

（新設）

ハ　サービス提供体制強化加算Ⅲ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　次のいずれかに適合すること。

(一)　指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(二)　指定地域密着型介護老人福祉施設の介護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が自分の七十五以上であること。

(三)　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が自分の三十以上であること。

(2)　イ及びロに該当するものであること。

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における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一)　（略）

(二)　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(2)　(一)・(二)　（略）

(3)～(4)　（略）

(5)　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費の注7の日常生活継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における介護サービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。

(6)　（略）

(7)　(5)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

七十四　（略）

七十五　看護小規模多機能型居宅介護費における訪問看護体制減算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　算定日が属する月の前三月間において、指定看護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百七十一条第一項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）における利用者（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に係る短期利用居宅介護費を算定する者を除く。以下この号及び第七十八号において同じ。）の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービス（指定地域密着型サービス基準第百七十七条第九号に規定する看護サービスをいう。以下同じ。）を提供した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

（新設）

七十三　（略）

七十三の二　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一)　（略）

(二)　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を、月額十万円以上であること。

(2)　(一)・(二)　（略）

(3)～(4)　（略）

(5)　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費の注7の日常生活継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における介護サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イのいずれかを算定していること。

(6)　（略）

(7)　平成二十年四月から(2)の届出の日の前日までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

七十四　（略）

七十五　看護小規模多機能型居宅介護費における訪問看護体制減算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　算定日が属する月の前三月間において、指定看護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百七十一条第一項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）における利用者（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。）の複合型サービス費に係る短期利用居宅介護費を算定する者を除く。以下この号及び第七十八号において同じ。）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三十未満であること。

(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、緊急時訪問看護加算（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のホに係る加算をいう。第七十八号イ(3)において同じ。）を算定した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

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（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のヲに係る加算をいう。第七十八号イ(3)において同じ。）を算定した利用者の占める割合が百分の五未満であること。

七十五の二　看護小規模多機能型居宅介護費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「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18」とあるのは「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のヌの注」と、同号イ(3)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第一号」と読み替えるものとする。

七十六・七十七　（略）

七十八　看護小規模多機能型居宅介護における看護体制強化加算の基準

イ　看護体制強化加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)～(3)　（略）

(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利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のホに係る加算をいう。第七十八号イ(3)において同じ。）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。

(5)　（略）

ロ　（略）

七十九の二・七十九　（略）

八十　複合型サービス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)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の全ての看護小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第百七十一条第一項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、看護小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2)　利用者に関する情報や留意事項の伝達又は看護小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を日的とした会議を定期的に開催していること。

(3)　次のいずれかに適合すること。

(一)　当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(二)　当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

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

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（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のホに係る加算をいう。第七十八号ロにおいて同じ。）を算定した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

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（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のヲに係る加算をいう。第七十八号ロにおいて同じ。）を算定した利用者の占める割合が百分の五未満であること。

（新設）

七十六・七十七　（略）

七十八　看護小規模多機能型居宅介護における看護体制強化加算の基準

イ　看護体制強化加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)～(3)　（略）

(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利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のホに係る加算をいう。第七十八号イ(3)において同じ。）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。

(5)　（略）

ロ　（略）

七十八の二・七十九　（略）

八十　複合型サービス費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

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

(1)　指定石護小規模多機能型居宅介護事業所の全ての看護小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第百七十一条第一項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、看護小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

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

(3)　（略）

(4)　通所介護費等算定方法第十一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1)　指定石護小規模多機能型居宅介護事業所の石護小規模多機能型居宅介護従業者（保健師、石護師又は准石護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

（新設）

（新設）

（新設）

(2)　（略）

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

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

(2)　イ(1)、(2)及びヘに該当するものであること。

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

(1)　指定石護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数一年以上の者の占める割合が百分の一以上であること。

(2)　イ(1)、(2)及びヘに該当するものであること。

八十一　～八十二　（略）

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、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第二条に規定する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条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百九十三条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（Ⅰ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　～(9)　（略）

(10)　指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり四十名未満であること。ただし、居宅介護支援費(Ⅲ)を算定している場合は四十五名未満であること。

（削る）

(1)　次のいずれかに適合すること。

(2)　（略）

(3)　イ(1)、(2)及びヘに該当するものであること。

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

(1)　指定石護小規模多機能型居宅介護事業所の石護小規模多機能型居宅介護従業者（保健師、石護師又は准石護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

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

(3)　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の石護小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

（削る）

(2)　（略）

八十一　～八十二　（略）

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百九十三条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（Ⅰ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　～(9)　（略）

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

(1)・(2)　（略）

(3)　必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス（厚生労働大臣が定める基準第二十四号第一項に規定する介護給付等対象サービスをいう。）以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう。）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。

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(1)、(2)、(3)、(4)及び(6)から(10)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(1)、(4)及び(6)から(10)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)　イ(1)、(4)、(6)、(8)及び(10)の基準に適合すること。ただし、イ(4)、(6)、(8)及び(10)の基準は他の同一の居宅介護支援事業所との連携により満たすこととしても差し支えないものとする。

(2)　(1)ニの基準に適合すること。

(3)　専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を、４名以上配置していること。

(4)　専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を常勤換算方法（当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。）で、以上配置していること。ただし、当該介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所（(1)で連携している他の居宅介護支援事業所がある場合は、当該事業所に限る。）の職務と兼務をしても差し支えないものとする。

八十四の二　居宅介護支援費における特定事業所医療介護連携加算の基準

次のいずれにも適合すること。

イ　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、(1)ハ、(2)又は(3)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。

ロ　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。

ハ　特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定していること。

八十五～八十五の二　（略）

(1)・(2)　（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)及び(6)から(10)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(10)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、(1)ハ、(2)ロ又は(3)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。）の合計が二十五回以上であること。

(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。

（新設）

八十五の二～八十五の三　（略）

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。以下「指定介護老人福祉施設基準」という。）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ること。

八十六の二　介護福祉施設サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設基準第三十五条第一項に規定する基準に適合していること。

八十六の三　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十一号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表一（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注6の厚生労働大臣が定める基準

指定介護老人福祉施設基準第二条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること及び指定介護老人福祉施設基準第十七条の二（指定介護老人福祉施設基準第四十九条において準用する場合を含む。）に規定する基準のいずれにも適合していること。

八十六の四　介護福祉施設サービスにおける栄養マネジメント強化加算の基準

第六十五号の二の規定を準用する。この場合において、同号中「指定地域密着型サービス基準第二条第七号」とあるのは「指定介護老人福祉施設基準第二条第三項」と、「通所介護費等算定方法第十号イ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十二号」と読み替えるものとする。

八十六（略）

八十六の二　介護福祉施設サービスにおける介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一)　(略)

(二)　指定介護老人福祉施設における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

ロ・ハ　(略)

(2)～(4)　(略)

(5)　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注5の日常生活継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。

(6)　(略)

(7)　当該届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額をすべての職員に周知していること。

(8)　(略)

ニ　(略)

八十七　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。以下「介護老人保健施設基準」という。）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ること。

八十七　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

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ること。

（新設）

（新設）

八十七　介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十六号の規定を準用する。この場合において、同号ニ(3)中「通所介護費等算定方法第三十二号」とあるのは「通所介護費等算定方法第三十二号」と読み替えるものとする。

八十八　(略)

八十八の二　介護福祉施設サービスにおける介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一)　(略)

(二)　指定介護老人福祉施設における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均の一・二倍以上であること。

ロ・ハ　(略)

(2)～(4)　(略)

(5)　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注5の日常生活継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれかを算定していること。

(6)　(略)

(7)　平成二十年十月から当該届出の日の前日までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

(8)　(略)

ロ　(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

八一九の二　介護保健施設サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

介護老人保健施設基準第三十六条第一項に規定する基準に適合していること。

八一九の三　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注５の厚生労働大臣が定める基準

介護老人保健施設基準第二条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること及び介護老人保健施設基準第十七条の二（介護老人保健施設基準第五十条において準用する場合を含む。）に規定する基準のいずれにも適合していること。

九一　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(Ⅰ)の基準

（削る）

(1)　次に掲げる算式により算定した数が四一以上であること。

ＡＡ＋ＢＢ－ＣＣ＋ＤＤ－ＥＥ＋ＦＦ－ＧＧ

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～Ｇ　（略）

ロ　法第八条第五項に規定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であって訪問リハビリテーションを実施しているときは三、いずれか一種類のサービスを実施している場合であって訪問リハビリテーションを実施していないときは一、いずれか一種類のサービスを実施している場合又はいずれも実施していない場合は零となる数

ハ　当該施設において、常勤換算方法（介護老人保健施設基準第二条第三項に規定する常勤換算方法をいう。）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、五以上であり、かつ、三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

(2)～(3)　（略）

(4)　介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)を算定しているものであること。

ニ　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(Ⅰ)の基準

(1)　（略）

(2)　介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)を算定していること。

（新設）

九一　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(Ⅰ)の基準

(1)　次に掲げる算式により算定した数が四一以上であること。

ＡＡ＋ＢＢ－ＣＣ＋ＤＤ－ＥＥ＋ＦＦ－ＧＧ

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～Ｇ　（略）

ロ　法第八条第五項に規定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、いずれか一種類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

ハ　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

(2)～(3)　（略）

(4)　介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)を算定しているものであること。

ニ　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(Ⅰ)の基準

(1)　（略）

(2)　介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)を算定しているものであること。

九十の二　介護保健施設サービスにおける栄養マネジメント強化加算の基準

第六十五号の二の規定を準用する。この場合において、同号中「指定地域密着型サービス九州第二条第七号」とあるのは「介護老人保健施設基準第二条第二十号」と、「通所介護費等算定方法第十号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十三号」と読み替えるものとする。

九十一　（略）

九十一の二　介護保健施設サービスにおけるかかりつけ医連携薬剤調整加算の基準

イ　かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　当該介護保健施設サービスを行う介護老人保健施設の医師又は薬剤師が高齢者の薬物療法に関する研修を受講していること。

(2)　入所後一月以内に、状況に応じて当該入所者の処方の内容を変更する可能性があることについて当該入所者の主治の医師に説明し、当該主治の医師が合意していること。

(3)　入所中に服用薬剤の総合的な評価を行い、評価の内容及び入所時と退所時の処方の内容に変更がある場合は変更の経緯、変更後の入所者の状態等について、退所時又は退所後一月以内に当該入所者の主治の医師に情報提供を行い、その内容を診療録に記載していること。

ロ　かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰを算定していること。

(2)　当該入所者の服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、処方に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ハ　かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱを算定していること。

(2)　当該入所者に六種類以上の内服薬が処方されており、介護老人保健施設の医師と当該入所者の主治の医師が共同し、入所中に当該処方の内容を総合的に評価及び調整し、介護老人保健施設の医師が、当該入所者に処方する内服薬について、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて一種類以上減少させること。

(3)　退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて一種類以上減少していること。

九十一の三　介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費の基準

イ　介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費(Ⅰ)の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等（近隣の医療機関と連携し実施した検査等を含む。）の内容等を診療録に記載していること。

(2)　（略）

ロ　（略）

九十一の四　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科学的介護推進体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　科学的介護推進体制加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること

（新設）

九十一　（略）

（新設）

九十二　介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費の基準

イ　介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費(Ⅰ)の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

(2)　（略）

ロ　（略）

（新設）

(2)　必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ハ　科学的介護推進体制加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)に掲げる基準に適合すること。

(2)　必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、イ(2)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

九　介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

（削る）

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

(1)　次のいずれかに適合すること。

(一)　介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が自分の八十以上であること。

(二)　介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が自分の三十五以上であること。

(2)　提供する介護保健施設サービスの質の向上に資する取組を実施していること。

(3)　通所介護費等算定方法第二十三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1)　介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が自分の六十以上であること。

(2)　イ(1)に該当するものであること。

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

(1)　次のいずれかに適合すること。

(一)　介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が自分の五十以上であること。

(二)　介護老人保健施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が自分の七十五以上であること。

(2)　指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が自分の三十以上であること。

(3)　イ(2)に該当するものであること。

九の四・九の五　（略）

九の六　介護療養施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。）第十四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ること。

九の七　介護療養施設サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

指定介護療養型医療施設基準第三十四条第一項に規定する基準に適合していること。

九の八　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

健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護老人保健施設の人員、施設及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号）第十三条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

九の九　介護保健施設サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

指定介護老人保健施設基準第三十二条第一項に規定する基準に適合していること。

九の十　介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第四十九の(1)、(2)、(3)、(4)及び(5)の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「通所介護費等算定方法第四号イ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十三号イ」と読み替えるものとする。

（新設）

九の十一　（略）

（新設）

九の十二　介護療養施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

（削る）

九の十三　介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第四十九の(1)、(2)、(3)、(4)及び(5)の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「通所介護費等算定方法第四号イ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十三号イ」と読み替えるものとする。

（新設）

九の十四・九の十五　（略）

九の十六　介護療養施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号）第十四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。

（新設）

九十五の三　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の注９、ロの注８及びハの注７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　指定介護療養型医療施設基準第二条又は指定介護療養型医療施設基準附則第十九条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること。

ロ　指定介護療養型医療施設基準第十七条の二、指定介護療養型医療施設基準第五十条において準用する場合を含めこれに規定する基準に適合していること。

九十六　（略）

九十六の二　介護療養施設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十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

九十六の三　介護療養施設サービスにおける口腔衛生管理加算の基準

前号の規定を準用する。

九十七　（略）

九十八　介護療養施設サービス提供体制強化加算の基準

第九十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(ⅰ)及びロ(1)、ロ(1)並びにハ(1)(ⅰ)及びロ(1)中「介護老人保健施設」とあるのは、「指定介護療養型医療施設が療養病床を有する病院である場合にあっては、指定介護療養施設サービスを行う療養病棟」と、療養病床を有する診療所である場合にあっては、「指定介護療養施設サービスを行う病室」と、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である場合にあっては、「指定介護療養施設サービスを行う認知症病棟」と、同号ロ(3)中「通所介護費等算定方法第十三号二」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十四号二」と読み替えるものとする。

九十九・九十九の二　（略）

自　介護医療院サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成三十年厚生労働省令第五号。以下「介護医療院基準」という。）第十六条第五項及び第六項並びに第四十七条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

自の二　介護医療院サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

介護医療院基準第四十条第一項に規定する基準に適合していること。

自の三　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５の厚生労働大臣が定める基準

介護医療院基準第四条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること及び介護医療院基準第二十一条の二（介護医療院基準第五十四条において準用する場合を含む。）に規定する基準のいずれにも適合していること。

自の四　介護医療院サービスにおける栄養マネジメント強化加算の基準

第六十五号の二の規定を準用する。この場合において、同号中「指定地域密着型サービス基準第二条第七号」とあるのは「介護医療院基準第二条第二十一号」と、「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

自の五　介護医療院サービスにおける長期療養生活移行加算の基準

入所者及びその家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、地域の行事や活動等に積極的に関与していること。

（新設）

九十九　（略）

（新設）

（新設）

九十七　（略）

九十八　介護療養施設サービス提供体制強化加算の基準

第四十九号イ(2)、ロ(2)、ハ(2)及びニ(2)の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)(ⅰ)中「通所介護費等算定方法第四号ロ(1)ハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十四号」と読み替えるものとする。

九十九・九十九の二　（略）

自　介護医療院サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成三十年厚生労働省令第五号）第十六条第五項及び第八項に規定する基準に適合していること。

（新設）

（新設）

（新設）

百の六　介護医療院サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第九十二号イ(3)中「通所介護費等算定方法第十三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十八号」と読み替えるものとする。

百の七・百の八　（略）

百一～百三　（略）

百四　介護予防訪問看護における看護体制強化加算の基準

第九号イ(1)（(三)を除く。）及び(2)(1)に係る部分を除く。）の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス等基準第六十条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）」とあるのは「指定介護予防訪問看護ステーション（指定介護予防サービス等基準第六十二条第一項第一号に規定する指定介護予防訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）と、同号イ(1)(一)中「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。）」とあるのは「緊急時介護予防訪問看護加算（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10に係る加算をいう。）」と、同号イ(1)(二)中「特別管理加算（指定居宅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11に係る加算をいう。）」とあるのは「特別管理加算（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11に係る加算をいう。）」と、同号イ(1)(四)中「特別管理加算（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11に係る加算をいう。）」とあるのは「緊急時介護予防訪問看護加算（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10に係る加算をいう。）」と、同号イ(1)(四)中「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第八十三条第一項に規定する指定介護予防訪問看護事業所」とあるのは「指定訪問看護事業所」と読み替えるものとする。

百五・百六　（略）

百六の二　削除

百六の二　介護医療院サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第四十号イ(3)、ロ(3)、ハ(3)及びニに係る規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「通所介護費等算定方法第四号ニ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十九号」と読み替えるものとする。

百六の三・百六の四　（略）

百一～百三　（略）

百四　介護予防訪問看護における看護体制強化加算の基準

第九号イ(1)及び(2)の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「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。）」とあるのは「緊急時介護予防訪問看護加算（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10に係る加算をいう。）」と、同号イ(1)中「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。）」とあるのは「特別管理加算（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10に係る加算をいう。）」と読み替えるものとする。

百六・百八　（略）

百八の二　介護予防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

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護予防訪問リハビリテーション計画（指定介護予防サービス等基準第八十二条に規定する介護予防訪問リハビリテーション計画をいう。）の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

(2)　指定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基準第百十一条第一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。）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、法第百十五条の四十五第一項第一号イに規定する第一号訪問事業その他の指定介護予防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)　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が、指定介護予防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)の基準に適合するものであると明確にわかるように記録すること。

百六の三　指定介護予防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介護予防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。

(1)　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基準第七十九条第一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。）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って、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること。

(2)・(3)　（略）

ロ　イの規定にかかわらず、令和三年四月一日から令和六年三月三十一日までの間に、イ(1)及びイ(3)に掲げる基準に適合する場合には、同期間に限り、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10を算定できるものとする。

百六の四　介護予防訪問リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　（略）

ロ　（削る）

(1)　(2)の規定により算定した数を10に規定する数で除して得た数が〇・七以上であること。

(2)　評価対象期間において、法第一三条第二項に基づき要支援更新認定又は法第三一条の二第一項に基づく要支援状態区分の変更の認定（以下「要支援更新認定等」という。）を受けた者の数

(3)　評価対象期間に行われる要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者（指定介護予防支援事業者（法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）が介護予防サービス計画（法第八条の二第十六項に規定する介護予防サービス計画をいう。）に定める目標に照らし、当該指定介護予防サービス事業者（法第五十一条第一項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。）によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。第四十一号二(2)において同じ。）の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であって、要支援更新認定等により要支援一と判定されたもの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援一の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数の合計数に、一を乗じて得た数を加えたもの

百六の三　指定介護予防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介護予防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。

(1)　指定介護予防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って、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること。

(2)・(3)　（略）

ロ　イの規定にかかわらず、平成三十年四月一日から令和三年三月三十一日までの間に、イ(1)及びイ(3)に掲げる基準に適合する場合には、同期間に限り、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10を算定できるものとする。

百六の四　介護予防訪問リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

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に掲げる別に厚生労働省が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出てリハビリテーションマネジメント加算を算定していること。

ロ　（略）

ハ　評価対象期間における当該指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の提供するリハビリテーションマネジメント加算を算定した実人日数を当該指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の利用実人日数で除して得た数が〇・六以上であること。

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

(1)　評価対象期間において、リハビリテーションマネジメント加算を三月以上算定しかつ、当該加算を算定した後、法第一三条第二項に基づく要支援更新認定又は法第一一条の二第一項に基づく要支援状態区分の変更の認定（(2)、次(2)及び第四十号二において「要支援更新認定等」という。）を受けた者の数

(2)　リハビリテーションマネジメント加算を算定した後、評価対象期間に行われる要支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者（指定介護予防支援事業者（法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）が介護予防サービス計画（法第八条の二第十六項に規定する介護予防サービス計画をいう。）に定める目標に照らし、当該指定介護予防サービス事業者（法第五十一条第一項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。）によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。ホ(2)及び第四十号二において同じ。）の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であって、要支援更新認定等により要支援一と判定されたものの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援一の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数の合計数に、一を乗じて得た数を加えたもの

（別表）

百六の五　削除

ホ　イから二までの規定に関わらず、平成二十四年四月一日から平成二十七年三月三十一日までの間に、次に掲げる基準のいずれかに適合するものとして都道府県知事に届け出た場合には、届出を行った日から平成三十年三月三十一日までの間に限り、介護予防訪問リハビリテーション費における事業所評価加算の基準に適合しているものとする。

(1)　指定介護予防通所リハビリテーションを提供している事業所において、平成二十四年四月一日から平成三十年三月三十一日までの間、介護予防通所リハビリテーション費における事業所評価加算の基準に適合しているものであること。

(2)　平成三十年一月一日以前に指定介護予防訪問リハビリテーションを提供し、同年四月一日から平成三十一年三月三十一日までの間に介護予防通所リハビリテーション費における事業所評価加算の基準に適合しない事業所であって、評価対象期間（平成二十九年一月一日から同年十二月三十一日までの期間（同年中に指定介護予防訪問リハビリテーションを開始した指定介護予防訪問リハビリテーション事業所においては、指定介護予防訪問リハビリテーションを開始した日の属する月から同年十二月までの期間）をいう。）において同じ。）に、次に掲げる基準に適合しているものであること。

(一)　下表ロの基準に適合していること。

(二)　ロの規定により算出して得た数をａの規定により算出して得た数で除して得た数が〇・七以上であること。

ａ　評価対象期間において、要支援更新認定等を受けた者の数

ｂ　評価対象期間に行われる要支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援一と判定されたもの又は要支援更新認定等により要支援一と判定されたものの人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であって、要支援更新認定等において非該当と判定されたものの人数に、一を乗じて得た数を加えたもの

百六の五　介護予防通所リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護予防通所リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

(2)　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等基準第百一十七条第一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。以下この号及び第百一号において同じ。）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、法第百一五条の四十五第一項第一号イに規定する第一号訪問事業その他の指定介護予防サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。

(3)　新規に介護予防通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、指定介護予防通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該計画に従い、指定介護予防通所リハビリテーションの実施を開始した月から起算して三月以内に、当該利用者の居宅を訪問し、診療、運動機能検査、作業能力検査等を行っていること。

百六の六　介護予防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

次のいずれにも適合すること。

イ～ハ　（略）

二　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等基準第百十七条第一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。）の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し生活行為に関する評価をおおむね一月に一回以上実施すること。

百七　介護予防通所リハビリテーション費における運動器機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第一六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

百七の二　介護予防通所リハビリテーション費及び通所型サービス費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ　口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、そ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ていること。

(2)　利用開始時及び利用中六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ていること。

(3)　通所介護費等算定方法第一六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。

(4)　算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

一　栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

二　当該利用者が口腔機能向上加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

ロ　口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

一　イ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。

二　算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(2)　イ(3)及び(4)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3)　指定介護予防通所リハビリテーション事業所の医師が、指定介護予防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、ア以下の指示を行うこと。

ア　(1)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(1)の基準に適合するものであると明確にわかるように記録すること。

百七の六　介護予防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

次のいずれにも適合すること。

イ～ハ　（略）

二　介護予防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マネジメント加算を算定していること。

（新設）

百七　介護予防通所リハビリテーション費における運動器機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十五号及び第十六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) イ(2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

(二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

百八　介護予防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

第二十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「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18」とあるのは「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リハビリテーション費のヘの注一」と、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十六号」と読み替えるものとする。

百九　介護予防通所リハビリテーション費における選択的サービス複数実施加算の基準

イ　選択的サービス複数実施加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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ロの注若しくはニの注に掲げる基準又はヘの注に掲げる別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス（以下「選択的サービス」という。）のうち、二種類のサービスを実施していること。

(2)・(3)　（略）

ロ　（略）

百十　介護予防通所リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

イ　通所介護費等算定方法第十六号に規定する基準のいずれにも該当しないものとして都道府県知事に届け出て選択的サービスを行っていること。

ロ～ニ　（略）

百十一～百十四の二　（略）

百十四の三　介護予防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

（削る）

イ　生活機能向上連携加算(I)　次のいずれにも適合すること。

百八　介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養改善加算及び口腔機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

百九　介護予防通所リハビリテーション費における選択的サービス複数実施加算の基準

イ　選択的サービス複数実施加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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ロの注、ハの注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て運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス（以下「選択的サービス」という。）のうち、二種類のサービスを実施していること。

(2)・(3)　（略）

ロ　（略）

百十　介護予防通所リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

イ　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のロの注、ハの注又はホの注に掲げる別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て選択的サービスを行っていること。

ロ～ニ　（略）

百十一～百十四の二　（略）

百十四の三　介護予防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

次のいずれにも適合すること。

イ　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しく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、当該介護予防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

(1)　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しく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。）の助言に基づき、当該指定介護予防短期入所生活介護事業所（指定介護予防サービス等基準第一九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護事業所をいう。）の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況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。

(2)　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の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。

(3)　(1)の評価に基づき、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、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。

ロ　生活機能向上連携加算(1)　次のいずれにも適合すること。

(1)　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しく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等が、当該指定介護予防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が共同して利用者の身体状況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。

(2)　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の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。

(3)　(1)の評価に基づき、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、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。

(削る)

百十五　介護予防短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

第三十六号の規定を準用する。

百十六・百十七　(略)

百十七の二　介護予防短期入所生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第三十九号の二の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(i)中「指定居宅サービス等基準第一一一条第四項」とあるのは「指定介護予防サービス等基準第百二十九条第四項」と、「指定居宅サービス等基準第百二十四条第四項」とあるのは「指定介護予防サービス等基準第一二条第四項」と読み替えるものとする。

用者の心身の状況を把握し、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。）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。

(新設)

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。

(新設)

(新設)

(新設)

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。

百十五　介護予防短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

第三十六号ロの規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「第十六号ロ(1)」とあるのは「第十六号ロ(1)」と読み替えるものとする。

百十六・百十七　(略)

百十七の二　介護予防短期入所生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第六号の二の規定を準用する。

百一七の三　（略）

百一七の四　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における総合医学管理加算の基準

第三十一号の四の規定を準用する。

百一八・百一九　（略）

百一九の二　介護予防短期入所療養介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四十一号の二の規定を準用する。

百一九の三　介護予防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

指定介護予防サービス等基準第二百三十九条第一項及び第三項に規定する基準に適合していること。

百一九の四　介護予防特定施設入居者生活介護費における生活機能向上連携加算の基準

（削る）

イ　生活機能向上連携加算Ⅰ　次のいずれにも適合すること。

(1)　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しく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。）の助言に基づき、当該指定介護予防特定施設（指定介護予防サービス等基準第二百一条第一項に規定する指定介護予防特定施設をいう。以下同じ。）の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況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。

(2)　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の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。

(3)　(2)の評価に基づき、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、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。

ロ　生活機能向上連携加算Ⅱ　次のいずれにも適合すること。

(1)　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しく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等が、当該指定介護予防特定施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況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。

(2)　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の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。

(3)　(1)の評価に基づき、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、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。

百二十　介護予防特定施設入居者生活介護費における生活機能向上連携加算の基準

イ　サービス提供体制強化加算Ⅰ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員の総数の算定については、第四十一号イ(1)ただし書の規定を準用する。

ⅰ　指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

百二十七の二　（略）

（新設）

百二十八・百二十九　（略）

百二十九の二　介護予防短期入所療養介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第六号の二の規定を準用する。

百二十九の三　介護予防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

指定介護予防サービス等基準第二百三十九条第一項及び第三項に規定する基準に適合していること。

百二十九の四　介護予防特定施設入居者生活介護費における生活機能向上連携加算の基準

指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しく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、当該指定介護予防特定施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して、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。

（新設）

百三十一　介護予防特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

(一) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。
(2) 提供する指定介護予防特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。
(3) 通所介護費等算定方法第十九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。
ロ サービス提供体制強化加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。ただし、介護職員の総数の算定にあっては、第四十三号イ(1)ただし書の規定を準用する。
(削る)
(2) イ(3)に該当するものであること。
ハ サービス提供体制強化加算(III) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) 次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあっては、第四十三号イ(1)ただし書の規定を準用する。
(一) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
(二) 指定介護予防特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
(三) 指定介護予防特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
(削る)
(2) (略)
(削る)
(削る)
百二十一・百二十一の二 (略)
百二十一の三 介護予防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
(削る)
イ 生活機能向上連携加算(I) 次のいずれにも適合すること。

イ サービス提供体制強化加算(I)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) 指定介護予防特定施設(指定介護予防サービス等基準第二百三十条第一項に規定する指定介護予防特定施設をいう。以下同じ。)の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。
(2) (1)の介護職員の総数の算定にあっては、第四十二号イ(2)の規定を準用する。
(3) 通所介護費等算定方法第十九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。
ロ サービス提供体制強化加算(I)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
(新設)
(新設)
(新設)
(2) (1)の介護職員の総数の算定にあっては、第四十二号イ(2)の規定を準用する。
(3) (略)
ハ サービス提供体制強化加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) 指定介護予防特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
(2) (1)の看護・介護職員の総数の算定にあっては、第四十二号イ(2)の規定を準用する。
(3) イ(3)に該当するものであること。
ニ サービス提供体制強化加算(III) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) 指定介護予防特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
(2) (1)の職員の総数の算定にあっては、第四十二号イ(2)の規定を準用する。
(3) イ(3)に該当するものであること。
百二十・百二十一 (略)
百二十一の二 介護予防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 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しく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、指定介護予防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等と共同してアセスメント

(1)　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しく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。）の助言に基づき、当該指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第十三条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。この号において同じ。）が共同して利用者の身体状況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。

(2)　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の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。

(3)　(1)の評価に基づき、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、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。

ロ　生活機能向上連携加算(Ⅱ)　次のいずれにも適合すること。

(1)　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しく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等が、当該指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況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。

(2)　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の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。

(3)　(1)の評価に基づき、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、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。

（削る）

自二十一の四　介護予防認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「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18」とあるのは「指定地域密着型介護予防サービス基準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認知症対応型通所介護費の注13」と、同号イ(4)中「通所介護費等算定方法第二号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十号」と読み替えるものとする。

自二十二～自二十七の二　（略）

自二十七の三　介護予防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

指定介護予防サービス等基準第七十七条第二項及び第一項に規定する基準に適合していること。

（利用者の心身の状況を把握するとともに、自立した日常生活を営むことができるように支援するに当たって解決すべき課題を把握することをいう。）、利用者の身体の状況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。

（新設）

イ　（新設）

（新設）

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。

（新設）

（新設）

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。

（新設）

自二十二～自二十七の二　（略）

自二十七の三　介護予防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

指定介護予防サービス等基準第七十七条第二項及び第一項に規定する基準に適合していないこと。

百二十七の四　介護予防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

（略）

百二十七の五　介護予防認知症対応型共同生活介護費における栄養管理体制加算の基準

第五十八号の五の規定を準用する。この場合において、「通所介護費等算定方法第六号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十二号」と読み替えるものとする。

百二十八～百二十九の二　（略）

百三十　訪問型サービス費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十六号の規定を準用する。

百三十一　訪問型サービス費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四号の二の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「指定訪問介護事業所」とあるのは「訪問型サービス事業所（訪問型サービス（法第百十五条の四十五第一項第一号のイに規定する第一号訪問事業のうち、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律第五条の規定による改正前の法第八条の二第二項に規定する介護予防訪問介護に相当するサービスをいう。以下同じ。）」と、同号イ(2)中「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と、同号イ(3)中「訪問介護費」とあるのは「当該訪問型サービス事業所において訪問介護費」と読み替えるものとする。

百三十二　通所型サービス費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「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16」とあるのは「介護保険法施行規則第百四十条の六十二の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表中単位数表の通所型サービス費のロ」と、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号ニ」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十三号」と読み替えるものとする。

百三十三　通所型サービス費における選択的サービス複数実施加算の基準

第百九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「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ロの注若しくはこの注に掲げる基準又はハの注」とあるのは「介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表平成十二年厚生省告示第二十七号）別表の通所型サービス費のハの注若しくはへの注に掲げる基準又はトの注」と、「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と読み替えるものとする。

百三十四　通所型サービス費における事業所評価加算の基準

第百一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「通所介護費等算定方法第一八号に規定する基準のいずれにも該当しない」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十三号に規定する基準のいずれにも該当しない」と、「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と読み替えるものとする。

百三十五　通所型サービス費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十三号」と読み替えるものとする。

百三十六　通所型サービス費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十六号の規定を準用する。

百三十七　通所型サービス費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四十六号の二の規定を準用する。

百三十七の四　介護予防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

（略）

（新設）

百三十八～百二十九の二　（略）

（新設）

（新設）

（新設）

（新設）

（新設）

（厚生労働大臣が定める施設基準の一部改正）

第二十九条　厚生労働大臣が定める施設基準（平成二十七年厚生労働省告示第九十五号）の一部を次のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　指定訪問介護における指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十一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12に係る施設基準 　一月当たり延べ訪問回数が一回以下の指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第五条第一項に規定する指定訪問介護事業所をいう。）であること。 二　指定訪問入浴介護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費の注6に係る施設基準 　一月当たり延べ訪問回数が一回以下の指定訪問入浴介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第四十五条第一項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。）であること。 三～四の二　（略） 四の三　指定居宅療養管理指導における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及び2の注4、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注4、二(1)から(3)までの注3並びにホ(1)から(3)までの注3に係る施設基準 イ～ホ　（略） 五　指定通所介護の施設基準 イ　通常規模型通所介護費を算定すべき指定通所介護の施設基準 (1)　前年度の一月当たりの平均利用延人員数（当該指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）に係る指定通所介護事業者（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業者をいう。）が第一号通所事業（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する第一号通所事業をいう。）に係る指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該第一号通所事業における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。）が七百五十人以内の指定通所介護事業所であること。 (2)　（略） ロ～ハ　（略）	一　指定訪問介護における指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十一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13に係る施設基準 　一月当たり延べ訪問回数が二百回以下の指定訪問介護事業所であること。 二　指定訪問入浴介護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費の注6に係る施設基準 　一月当たり延べ訪問回数が一回以下の指定訪問入浴介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第四十五条第一項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。）であること。 三～四の二　（略） 四の三　指定居宅療養管理指導における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及び2の注4、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注4、二(1)から(3)までの注3並びにホ(1)から(3)までの注3に係る施設基準 イ～ホ　（略） 五　指定通所介護の施設基準 イ　通常規模型通所介護費を算定すべき指定通所介護の施設基準 (1)　前年度の一月当たりの平均利用延人員数（当該指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）に係る指定通所介護事業者（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業者をいう。）が指定介護予防通所介護事業者（介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成二十七年厚生労働省令第四号）附則第四条第三号の規定によりなおその効力を有するものとされた同令第五条の規定による改正前の指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第一七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業者をいう。）若しくは第一号通所事業（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する第一号通所事業をいう。以下この号において同じ。）の指定のいずれか又はその双方の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所（指定介護予防サービス等基準第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。）及び第一号通所事業における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。）が七百五十人以内の指定通所介護事業所であること。 (2)　（略） ロ～ハ　（略）

六～九　（略）

十　指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　単独型ユニット型短期入所生活介護費又は併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

（略）

二　経過的単独型ユニット型短期入所生活介護費又は経過的併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

（略）

十一～十三　（略）

十四　指定短期入所療養介護の施設基準

イ　介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)　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)又は(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

（略）

(ﾛ)　（略）

(ﾊ)　当該施設の医師が、リハビリテーションの実施にあたり、当該施設の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、入所者に対するリハビリテーションの目的に加えて、リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ずリハビリテーションを中止する際の基準、リハビリテーションにおける入所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。

(2)　次に掲げる算式により算定した数が二十以上であること。

Ａ－Ｂ＋Ｃ－Ｄ＋Ｅ－Ｆ

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ころによるものとする。

Ａ～Ｄ　（略）

Ｅ　介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第八条第五項に規定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。）においてそ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、いずれか一種類のサービスを実施している場合は零となる数

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、五以上でありリハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士のいずれの職種も入所者の数で除した数にそれぞれ百を乗じた数がそれぞれ一以上である場合は五、五以上である場合は三、五未満であり、かつ、三以上である場合は二、三未満である場合は零となる数

(ﾛ)～(ﾆ)　（略）

(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)又は(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(ｲ)　(ｲ)から(ﾊ)までに該当するものであること。

(ﾛ)　(ﾆ)に掲げる算定式により算定した数が一以上であること。

(ﾊ)～(ﾍ)　（略）

(4)～(6)　（略）

六～九　（略）

十　指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　単独型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅰ)又は併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

（略）

二　単独型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅱ)又は併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

（略）

十一～十三　（略）

十四　指定短期入所療養介護の施設基準

イ　介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)　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)又は(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

（略）

(ﾛ)　（略）

(ﾊ)　（新設）

(2)　次に掲げる算式により算定した数が二十以上であること。

Ａ－Ｂ＋Ｃ－Ｄ＋Ｅ－Ｆ

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ころによるものとする。

Ａ～Ｄ　（略）

Ｅ　介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第八条第五項に規定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。）においてそ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、いずれか一種類のサービスを実施している場合は零となる数

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

(ﾛ)～(ﾆ)　（略）

(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)又は(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(ｲ)　(ｲ)から(ﾊ)までに該当するものであること。

(ﾛ)　(ﾆ)に掲げる算定式により算定した数が一以上であること。

(ﾊ)～(ﾍ)　（略）

(4)～(6)　（略）

ロ　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)　ユニット型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)又は経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

一　千円に二及び四から六までに該当するものであること。

二　通所介護費等の算定方法第四号ヲ(3)に規定する基準に該当していないこと。

(2)　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)又は経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

一　千円に二及び四から六までに該当するものであること。

二　通所介護費等の算定方法第四号ヲ(3)に規定する基準に該当していないこと。

(3)　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)又は経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(略)

ハ　(略)

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

(1)　(略)

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

一・二　(略)

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

イ・ロ　(略)

ハ　医師、看護師、介護職員、管理栄養士等が共同して、入院患者等の状態又は家族の求め等に応じ随時、入院患者等又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

(1)　及び(2)については、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(3)・(4)　(略)

ロ　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)　ユニット型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)又は経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

一　千円に二及び四から六までに該当するものであること。

二　通所介護費等の算定方法第四号ヲ(3)に規定する基準に該当していないこと。

(2)　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)又は経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

一　千円に二及び四から六までに該当するものであること。

二　通所介護費等の算定方法第四号ヲ(3)に規定する基準に該当していないこと。

(3)　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)又は経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(略)

ハ　(略)

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

(1)　(略)

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

一・二　(略)

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

イ・ロ　(略)

ハ　医師、看護師、介護職員等が共同して、入院患者等の状態又は家族の求めに応じ随時、入院患者等又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。（新設）

(1)・(2)　(略)

(3)・(4)　(略)

ホ　（略）
ヘ　ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費又はユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(1)　ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)又は経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(一)～(四)　（略）
(2)　ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)又は経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(一)・(二)　（略）
(3)　ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)又は経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(一)・(二)　（略）
(4)　（略）
ト～チ　（略）
リ　ユニット型診療所短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(1)　ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)又は経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(一)～(三)　（略）
(2)　ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)又は経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(一)・(二)　（略）
(3)　ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅲ)又は経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(一)・(二)　（略）
ヌ～カ　（略）
ヨ　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(1)　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(一)　併設型小規模介護医療院（介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成三十年厚生労働省令第五号。以下「介護医療院基準」という。）第四条第七項に規定する併設型小規模介護医療院をいう。以下同じ。）以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。
a～h　（略）
i　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の一以上であること。
j・k　（略）
l　医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。
m　lについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

ホ　（略）
ヘ　ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費又はユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(1)　ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)又は(Ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(一)～(四)　（略）
(2)　ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)又は(Ⅴ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(一)・(二)　（略）
(3)　ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)又は(Ⅵ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(一)・(二)　（略）
(4)　（略）
ト～チ　（略）
リ　ユニット型診療所短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(1)　ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)又は(Ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(一)～(三)　（略）
(2)　ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)又は(Ⅴ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(一)・(二)　（略）
(3)　ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅲ)又は(Ⅵ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(一)・(二)　（略）
ヌ～カ　（略）
ヨ　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(1)　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(一)　併設型小規模介護医療院（介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成三十年厚生労働省令第五号。以下「介護医療院基準」という。）第四条第七項に規定する併設型小規模介護医療院をいう。以下同じ。）以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。
a～h　（略）
i　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の一以上であること。
j・k　（略）
l　医師、看護職員、介護職員等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。
（新設）

ニ　併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

(ｲ)～(ﾊ)　（略）

(ﾆ)　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも該当する者の占める割合が百分の五以下であること。

ⅰ・ⅱ　（略）

ⅲ　医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

ⅳ　ⅱ及びⅲについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(ﾎ)　（略）

ホ　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも該当する者の占める割合が百分の五以下であること。

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

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

(ﾊ)　医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

(ﾆ)　ⅱ及びⅲについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

ヘ　併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

(ｲ)　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも該当する者の占める割合が百分の五以下であること。

ⅰ・ⅱ　（略）

ⅲ　医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

ⅳ　ⅱ及びⅲについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(ﾛ)　（略）

ト　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも該当する者の占める割合が百分の五以下であること。

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

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

(ﾊ)　医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

(ﾆ)　ⅱ及びⅲについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

チ　（略）

(3)　（略）

ヌ　Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(ｲ)　Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(ｲ)　併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

(ｲ)～(ﾊ)　（略）

(ﾛ)　併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

(ｲ)～(ﾊ)　（略）

(ﾆ)　算定日が属する月の前　月間における入所者等のうち、次のいずれにも該当する者の占める割合が百分の一以下であること。

ⅰ・ⅱ　（略）

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

（新設）

(2)　Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(ｲ)　併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

(ｲ)～(ﾊ)　（略）

(ﾛ)　併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

(ｲ)～(ﾊ)　（略）

(ﾆ)　算定日が属する月の前　月間における入所者等のうち、次のいずれにも該当する者の占める割合が百分の一以下であること。

ⅰ・ⅱ　（略）

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

（新設）

(3)　（略）

ヌ　Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(ｲ)　Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(ｲ)　併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

(ｲ)～(ﾊ)　（略）

ト　医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に対し、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求めなどに応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアを行う体制であること。

(二)　併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

ａ～ｄ　（略）

(2)・(3)　（略）

チ　（略）

リ　ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)　ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一)・(二)　（略）

(2)　（略）

ヌ　（略）

ル　ユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)　ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一)　（略）

(二)　併設型小規模ユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

ａ　ヨにおいて、ｂ及びｃに並びにヨ(二)ｂに該当するものであること。

ｂ　その他に該当しないものであること。

(2)　（略）

ヲ　（略）

ワ　（略）

カ　（略）

ヨ　指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)、ユニット型短期入所療養介護費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型介護

ト　医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に対し、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求めなどに応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアを行う体制であること。

(二)　併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

ａ～ｄ　（略）

(2)・(3)　（略）

チ　（略）

リ　ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)　ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一)・(二)　（略）

(2)　（略）

ヌ　（略）

ル　ユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)　ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一)　（略）

(二)　併設型小規模ユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

ａ　ヨにおいて、ｂ及びｃに並びにヨ(二)ｂに該当するものであること。

ｂ　その他に該当しないものであること。

(2)　（略）

ヲ　（略）

ワ　（略）

カ　（略）

ヨ　指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)、ユニット型短期入所療養介護費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型介護

医療院短期入所療養介護費(i)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(ii)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費又はユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

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

二　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(i)、(ii)若しくは(iii)、経過的ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(i)、(ii)若しくは(iii)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費の経過的ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(i)の経過的ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(i)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(ii)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費又はユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室等(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令(令和三年厚生労働省令第九号。以下「令和三年改正省令」という。)による改正前の介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)、令和三年改正省令による改正前の介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)(ii)又は令和三年改正省令による改正前の指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(ii)、第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)、介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)、第四十条第二項第一号イ(3)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項又は附則第七条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。)を満たすものを除く。)の利用者に対して行われるものであること。

介護費(i)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(i)若しくはユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(ii)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(ii)、ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(i)のユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(i)又はユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(i)を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

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

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

ユニットに属する療養室等(介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)、介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)(ii)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(ii)、第四十条第二項第一号イ(3)(ii)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(i)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(i)、第四十条第二項第一号イ(3)(i)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(i)(指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項又は附則第七条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。)を満たすものを除く。)の利用者に対して行われるものであること。

十六～二十　の三　（略）

二十二　短期利用特定施設入居者生活介護費を算定すべき指定特定施設入居者生活介護の施設基準

イ～ニ　（略）

ホ　法第七十六条の二第一項の規定による制告、同条第二項の規定による命令、老人福祉法第二十九条第十五項の規定による命令、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第七十一条の規定による命令又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第二十五条各項の規定による指示（以下「勧告等」という。）を受けたことがある場合にあっては、当該勧告等を受けた日から起算して五年以上の期間が経過していること。

二十三　（略）

二十四　指定特定施設入居者生活介護における石取り介護加算に係る施設基準

イ　指定特定施設入居者生活介護における看取り介護加算に係る施設基準

(1)　石取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

(2)　医師、生活相談員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における石取りの実績等を踏まえ、適宜、石取りに関する指針の見直しを行うこと。

(3)　石取りに関する職員研修を行っていること。

ロ　指定特定施設入居者生活介護における看取り介護加算Ⅱに係る施設基準

(1)　当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が一以上であること。

(2)　イ(1)から(3)までのいずれにも該当するものであること。

（削る）

二十五～二十一　（略）

三十一　指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

イ・ロ　（略）

ハ　短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

(1)・(2)　（略）

(3)　次のいずれにも適合すること。ただし、利用者の状況や利用者の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、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護（以下この号において「短期利用認知症対応型共同生活介護」という。）を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画（法第八条第二十四項に規定する居宅サービス計画をいう。）において位置付けられていない短期利用認知症対応型共同生活介護を提供する場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合にあっては、ⅰ及びⅱの規定にかかわらず、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の定員を超えて、短期利用認知症対応型共同生活介護を行うことができるものとする。

ⅰ・ⅱ　（略）

(4)～(6)　（略）

ニ　（略）

十六～二十　の二　（略）

二十二　短期利用特定施設入居者生活介護費を算定すべき指定特定施設入居者生活介護の施設基準

イ～ニ　（略）

ホ　法第七十六条の　第一項の規定による制告、同条第　項の規定による命令、老人福祉法第二十九条第十　項の規定による命令、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第七十一条の規定による命令又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十　年法律第　十五号）第二十五条各項の規定による指示（以下「勧告等」という。）を受けたことがある場合にあっては、当該勧告等を受けた日から起算して五年以上の期間が経過していること。

二十三　（略）

二十四　指定特定施設入居者生活介護における石取り介護加算に係る施設基準

イ　石取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

（新設）

（新設）

ロ　医師、石護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、石取りに関する指針の見直しを行うこと。

（新設）

（新設）

八　石取りに関する職員研修を行っていること。

二十五～二一　（略）

三十一　指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

イ・ロ　（略）

ハ　短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

(1)・(2)　（略）

(3)　次のいずれにも適合すること。ただし、利用者の状況や利用者の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、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護（以下この号において「短期利用認知症対応型共同生活介護」という。）を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画（法第八条第二十四項に規定する居宅サービス計画をいう。）において位置付けられていない短期利用認知症対応型共同生活介護を提供する場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合にあっては、ⅰ及びⅱの規定にかかわらず、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の定員の合計数を超えて、短期利用認知症対応型共同生活介護を行うことができるものとする。

ⅰ・ⅱ　（略）

(4)～(6)　（略）

ニ　（略）

三十一・三十二　（略）

三十四　指定認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算に係る施設基準

イ　（略）

ロ　医療連携体制加算Ⅲを算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

(1)・(2)　（略）

(3)　算定日が属する月の前十二月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が一人以上であること。

一　（略）

二　呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態

三　中心静脈注射を実施している状態

四　人工腎臓を実施している状態

五　重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態

六　人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態

七　（略）

八　褥瘡に対する治療を実施している状態

九　重篤な創傷があり、専門的な治療を実施している状態

十　（略）

三十五　（略）

三十六　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

イ　（略）

ロ　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)　（略）

(2)　経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

a～c　（略）

三十七　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（指定地域密着型サービス基準第百八十一条第一項第一号イに掲げる居室をいう。ニにおいて同じ。）（同号イ(3)を満たすものに限る。）の入居者に対して行われるものであること。

ニ　経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（令和三年改正省令による改正前の指定地域密着型サービス基準第百六十条第一項第一号イ(3)を満たすものに限り、指定地域密着型サービス基準第百六十条第一項第一号イ(3)を満たすものを除く。）の入居者に対して行われるものであること。

三十二・三十三　（略）

三十四　指定認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算に係る施設基準

イ　（略）

ロ　医療連携体制加算Ⅲを算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

(1)・(2)　（略）

(3)　算定日が属する月の前十二月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が一人以上であること。

一　（略）

二　（新設）

三　（新設）

四　（新設）

五　（新設）

六　（新設）

七　（略）

八　（略）

九　（略）

十　（略）

三十五・三十七　（略）

三十八　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

イ　（略）

ロ　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)　（略）

(2)　ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

a～c　（略）

三十九　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)又はユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（指定地域密着型サービス基準第百八十一条第一項第一号イに掲げる居室をいう。ニにおいて同じ。）（同号イ(3)を満たすものに限る。）の入居者に対して行われるものであること。

ニ　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)又はユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（指定地域密着型サービス基準第百八十一条第一項第一号イ(3)を満たすものに限り、同号イ(3)を満たすものを除く。）の入居者に対して行われるものであること。

四十　（略）

四十一　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における日常生活継続支援加算に係る施設基準

イ　日常生活継続支援加算(Ⅰ)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)・(2)　（略）

(3)　介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が六又はその端数を増すことに一以上であること。ただし、次に掲げる規定のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。

a　業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を複数種類使用していること。

b　介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント（入所者の心身の状況を把握し、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。）及び入所者の身体の状況等の評価を行い、職員の配置の状況等の見直しを行っていること。

c　介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。

i　入所者の安全及びケアの質の確保

ii　職員の負担の軽減及び制務状況への配慮

iii　介護機器の定期的な点検

iv　介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修

(4)　（略）

ロ　日常生活継続支援加算(Ⅱ)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。

(2)　（略）

四十一　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における看護体制加算に係る施設基準

イ　（略）

ロ　看護体制加算(Ⅰ)ロを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。

(2)　（略）

ハ・ニ　（略）

四十一の二～四十四の二　（略）

四十　（略）

四十一　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における日常生活継続支援加算に係る施設基準

イ　日常生活継続支援加算(Ⅰ)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)・(2)　（略）

(3)　介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が六又はその端数を増すことに一以上であること。

（新設）

（新設）

（新設）

(3)　（略）

ロ　日常生活継続支援加算(Ⅱ)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。

(2)　（略）

四十二　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における看護体制加算に係る施設基準

イ　（略）

ロ　看護体制加算(Ⅰ)ロを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。

(2)　（略）

ハ・ニ　（略）

四十二の二～四十四の二　（略）

四十五　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における看取り介護加算に係る施設基準

イ　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における看取り介護加算(Ⅰ)に係る施設基準

(1)・(2)　（略）

(3)　医師、看護職員、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定地域密着型介護老人福祉施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

(4)・(5)　（略）

ロ　（略）

四十五の二　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における安全対策体制加算に係る施設基準

イ　指定地域密着型サービス基準第百五十五条第一項に規定する基準に適合していること。

ロ　指定地域密着型サービス基準第百五十五条第一項第四号に規定する担当者が安全対策に係る外部における研修を受けていること。

ハ　当該指定地域密着型介護老人福祉施設内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。

四十六　指定居宅介護支援における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一号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表の注5に係る施設基準

（略）

四十七　指定介護福祉施設サービスの施設基準

イ～ハ　（略）

ニ　経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1)・(2)　（略）

四十八　指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型介護福祉施設サービス費又は経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（指定介護老人福祉施設基準第四十条第一項第一号イ(1)に掲げる居室をいう。ニにおいて同じ。）（同号イ(3)（指定居宅サービス基準改正省令附則第三条の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものに限る。）の入居者に対して行われるものであること。

ニ　経過的ユニット型介護福祉施設サービス費又は経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（指定介護老人福祉施設基準第四十条第一項第一号イ(1)に掲げる居室をいう。ニにおいて同じ。）（同号イ(3)（指定居宅サービス基準改正省令附則第三条の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものに限る。）の入居者に対して行われるものであること。

四十五　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における看取り介護加算に係る施設基準

イ　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における看取り介護加算(Ⅰ)に係る施設基準

(1)・(2)　（略）

(3)　医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定地域密着型介護老人福祉施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

(4)・(5)　（略）

ロ　（略）

（新設）

四十六　指定居宅介護支援における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一号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表の注5に係る施設基準

（略）

四十七　指定介護福祉施設サービスの施設基準

イ～ハ　（略）

ニ　ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1)・(2)　（略）

四十八　指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)又はユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（指定介護老人福祉施設基準第四十条第一項第一号イ(1)に掲げる居室をいう。ニにおいて同じ。）（同号イ(3)（指定居宅サービス基準改正省令附則第三条の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものに限る。）の入居者に対して行われるものであること。

ニ　ユニット型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)又はユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（指定介護老人福祉施設基準第四十条第一項第一号イ(1)に掲げる居室をいう。ニにおいて同じ。）（同号イ(3)（指定居宅サービス基準改正省令附則第三条の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除く。）の入居者に対して行われるものであること。

四―八　（略）

五十　指定介護福祉施設サービスにおける日常生活継続支援加算に係る施設基準

第四十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費」とあるのは「介護福祉施設サービス費又は小規模介護福祉施設サービス費」と、同号イ(2)中「第十一号」とあるのは「第十二号」と、同号ロ(1)中「ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費」とあるのは「ユニット型介護福祉施設サービス費又は経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費」と読み替えるものとする。

五十一～五十四の二　（略）

五十四の三　指定介護福祉施設サービスにおける安全対策体制加算に係る施設基準

イ　指定介護老人福祉施設基準第三十五条第一項に規定する基準に適合していること。

ロ　指定介護老人福祉施設基準第三十五条第一項第四号に規定する担当者が安全対策に係る外部における研修を受けていること。

ハ　当該指定介護老人福祉施設内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。

五十五　介護保健施設サービスの施設基準

イ　介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービス又は介護保健施設サービス費(Ⅱ)の介護保健施設サービス費(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1)～(6)　（略）

(7)　当該施設の医師が、リハビリテーションの実施にあたり、当該施設の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、入所者に対するリハビリテーションの目的に加えて、リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ずリハビリテーションを中止する際の基準、リハビリテーションにおける入所者に対する負荷等のうちいずれか以上の指示を行うこと。

(8)　次に掲げる算式により算定した数が二十以上であること。

A＝B－(C＋D＋E＋F＋G)

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～D　（略）

E　法第八条第五項に規定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。）においてそ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であって訪問リハビリテーションを実施しているときは四、いずれか二種類のサービスを実施しているときは三、いずれか一種類のサービスを実施している場合又は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四を乗じた数が、五以上であり、かつ、三以上である場合は三、一以上であり、かつ、三未満である場合は二、一未満である場合は零となる数

G　（略）

四―九　（略）

五十　指定介護福祉施設サービスにおける日常生活継続支援加算に係る施設基準

第四十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費」とあるのは「介護福祉施設サービス費又は小規模介護福祉施設サービス費」と、同号イ(2)中「第十一号」とあるのは「第十二号」と、同号ロ(1)中「ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費」とあるのは「ユニット型介護福祉施設サービス費又は小規模介護福祉施設サービス費」と読み替えるものとする。

五十一～五十四の二　（略）

（新設）

五十五　介護保健施設サービスの施設基準

イ　介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービス又は介護保健施設サービス費(Ⅱ)の介護保健施設サービス費(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1)～(6)　（略）

（新設）

(7)　次に掲げる算式により算定した数が二十以上であること。

A＝B－(C＋D＋E＋F＋G)

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～D　（略）

E　法第八条第五項に規定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。）においてそ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であって訪問リハビリテーションを実施しているときは四、いずれか二種類のサービスを実施しているときは三、いずれか一種類のサービスを実施している場合又は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四を乗じた数が五以上であり、かつ、三以上である場合は三、一以上であり、かつ、三未満である場合は二、一未満である場合は零となる数

G　（略）

(2)　介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(ⅲ)又は(ⅳ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
　一　1(1)から(6)までに該当するものであること。
　二　1(7)に掲げる算定式により算定した数が一以上であること。
　三・四　（略）
(3)　介護保健施設サービス費(Ⅱ)の介護保健施設サービス費(ⅰ)又は(ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
　(一)～(三)　（略）
　(四)　(1)(一)及び(二)に該当するものであること。
(4)～(6)　（略）
ロ　ユニット型介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
(1)　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)又は経過的ユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
　(一)　イ(1)(一)及び(三)から(七)までに該当するものであること。
　(二)　（略）
(2)　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅱ)又は経過的ユニット型介護保健施設サービス費(ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
　(1)(二)並びにイ(1)(一)、(三)から(七)まで及び(2)(二)から(四)までに該当するものであること。
(3)　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)のユニット型介護保健施設サービス費又は経過的ユニット型介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
　（略）
(4)　（略）
(5)　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)のユニット型介護保健施設サービス費又は経過的ユニット型介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
　(一)・(二)　（略）
(6)　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)のユニット型介護保健施設サービス費又は経過的ユニット型介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
　（略）
五十六　介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準
　イ・ロ　（略）
　ハ　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)若しくは(ⅱ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)のユニット型介護保健施設サービス費、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)のユニット型介護保健施設サービス費又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)のユニット型介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準
　ユニットに属する療養室（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イに掲げる療養室をいう。ここにおいて同じ。）（同号イ(3)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものに限る。）の入居者に対して行われるものであること。

---

(2)　介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(ⅱ)又は(ⅳ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
　(一)　(1)(一)から(五)までに該当するものであること。
　(二)　(1)(六)に掲げる算定式により算定した数が一以上であること。
　(三)・(四)　（略）
(3)　介護保健施設サービス費(Ⅱ)の介護保健施設サービス費(ⅰ)又は(ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
　(一)～(三)　（略）
　(四)　(1)(一)に該当するものであること。
(4)～(6)　（略）
ロ　ユニット型介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
(1)　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)又は(ⅲ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
　(一)　イ(1)(一)及び(三)から(六)までに該当するものであること。
　(二)　（略）
(2)　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅱ)又は(ⅳ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
　(1)(二)並びにイ(1)(一)、(三)から(六)まで及び(2)(二)から(四)までに該当するものであること。
(3)　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)又は(ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
　（略）
(4)　（略）
(5)　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)又は(ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
　(一)・(二)　（略）
(6)　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)又は(ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
　（略）
五十六　介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準
　イ・ロ　（略）
　ハ　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)若しくは(ⅲ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準
　ユニットに属する療養室（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イに掲げる療養室をいう。ここにおいて同じ。）（同号イ(3)(ⅰ)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものに限る。）の入居者に対して行われるものであること。

ニ　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)の経過的ユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)若しくは(ⅱ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)の経過的ユニット型介護保健施設サービス費、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)の経過的ユニット型介護保健施設サービス費又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)の経過的ユニット型介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室（令和三年改正省令による改正前の介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ⅱ)を満たすものに限り、介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除く。）の入居者に対して行われるものであること。

五十七～六十一　（略）

六十一の二　介護保健施設サービスにおける安全対策体制加算に係る施設基準

イ　介護老人保健施設基準第三十六条第一項に規定する基準に適合していること。

ロ　介護老人保健施設基準第三十六条第一項第四号に規定する担当者が安全対策に係る外部における研修を受けていること。

ハ　当該介護老人保健施設内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。

六十二～六十五の二　（略）

六十五の三　指定介護療養施設サービスにおける安全対策体制加算に係る施設基準

イ　指定介護療養型医療施設基準第三十四条第一項に規定する基準に適合していること。

ロ　指定介護療養型医療施設基準第三十四条第一項第四号に規定する担当者が安全対策に係る外部における研修を受けていること。

ハ　当該指定介護療養型医療施設内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。

六十六　指定介護療養施設サービスにおける別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する病室（指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ、第四十一条第二項第一号イ又は第四十一条第二項第一号イに掲げる病室をいう。以下この号において同じ。）（指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)、第四十一条第二項第一号イ(3)又は第四十一条第二項第一号イ(3)（これらの規定を指定居宅サービス基準改正省令附則第七条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものに限る。）の入院患者に対して行われるものであること。

ニ　経過的ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、経過的ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の経過的ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の経過的ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ニ　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅲ)若しくは(ⅳ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅱ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ⅰ)を満たすものに限り、同号イ(3)(ⅱ)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除く。）の入居者に対して行われるものであること。

五十七～六十一　（略）

（新設）

六十二～六十五の二　（略）

（新設）

六十六　指定介護療養施設サービスにおける別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅰ)又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅰ)を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する病室（指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ、第四十条第二項第一号イ又は第四十一条第二項第一号イに掲げる病室をいう。以下この号において同じ。）（指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(ⅰ)、第四十条第二項第一号イ(3)(ⅰ)又は第四十一条第二項第一号イ(3)(ⅰ)（これらの規定を指定居宅サービス基準改正省令附則第七条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものに限る。）の入院患者に対して行われるものであること。

ニ　ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅳ)、(Ⅴ)若しくは(Ⅵ)、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅳ)、(Ⅴ)若しくは(Ⅵ)、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅱ)又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅱ)を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する病室（令和三年改正省令による改正前の指定介護療養型医療施設基準第十九条第一項第一号イ(3)、第四十条第一項第一号イ(3)、第四十一条第二項第一号イ(3)又は第四十一条第二項第一号ロ(3)に規定する病室をいう。）の入院患者に対してわれるものであること。

六十七　（略）

六十八　介護医療院サービスの施設基準

イ　Ⅰ型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1)　Ⅰ型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

ⅰ　併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合について

次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・b　（略）

c　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が自分の一以上であること。

(a)・(b)　（略）

(c)　医師、看護職員、介護職員、理学療法士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

ⅱ　ⅰ及び(c)について、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

ⅲ　併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの場合においては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・b　（略）

c　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が自分の一以上であること。

(a)・(b)　（略）

(c)　医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

ⅳ　ⅰ及びⅲについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(2)　Ⅰ型介護医療院サービス費Ⅱを算定すべき介護医療院サービスの施設基準

ⅰ　併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合については、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・b　（略）

c　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が自分の五以上であること。

(a)・(b)　（略）

(c)　医師、看護師、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

ユニットに属する病室（指定介護療養型医療施設基準第十九条第一項第一号イ(3)、第四十条第一項第一号イ(3)、第四十一条第二項第一号イ(3)又は第四十一条第二項第一号ロ(3)に規定する病室をいう。）の入院患者に対してわれるものであること。

六十七　（略）

六十八　介護医療院サービスの施設基準

イ　Ⅰ型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1)　Ⅰ型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

ⅰ　併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合について

次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・b　（略）

c　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が自分の一以上であること。

(a)・(b)　（略）

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

ⅱ　ⅰ及びⅲについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

ⅲ　併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの場合については、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・b　（略）

c　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が自分の一以上であること。

(a)・(b)　（略）

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

（新設）

(2)　Ⅰ型介護医療院サービス費Ⅱを算定すべき介護医療院サービスの施設基準

ⅰ　併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合については、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・b　（略）

c　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が自分の五以上であること。

(a)・(b)　（略）

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

ⅳ　ⅱ及びⅲについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

二　併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

イ　（略）

ロ　次のいずれにも適合していること。

ⅰ・ⅱ　（略）

ハ　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。

ⅰ・ⅱ　（略）

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

ⅳ　ⅱ及びⅲについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

（新設）

ニ　（略）

ホ　Ⅱ型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1)　Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅰ)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一)　併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a　医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に対し、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護師、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアを行う体制であること。

b～e　（略）

(二)　（略）

(2)・(3)　（略）

(4)　（略）

ヘ～ホ　（略）

ヘ　ユニット型特別介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1)　ユニット型・一型特別介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一)　併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a　(1)から(4)までに該当するものであること。

b　（略）

(二)　併設型小規模ユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a　(1)から(4)までに該当するものであること。

b　（略）

（新設）

(二)　併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a　（略）

b　次のいずれかに適合していること。

ⅰ・ⅱ　（略）

c　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。

ⅰ・ⅱ　（略）

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

（新設）

ロ　Ⅱ型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1)　Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅰ)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一)　併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a～e　（略）

(二)　併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a　(1)から(4)までに該当するものであること。

b　（略）

(2)・(3)　（略）

(4)　（略）

ハ～ホ　（略）

ヘ　ユニット型特別介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1)　ユニット型・一型特別介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一)　併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a　(1)から(4)までに該当するものであること。

b　（略）

(二)　併設型小規模ユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a　(1)から(4)までに該当するものであること。

b　（略）

二　ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費を算定する介護医療院サービスの施設基準

(1)　併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

ⅰ　ⅱに及びハからホまでに該当するものであること。

ⅱ　（略）

(2)　（略）

六十八の二　介護医療院サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(1)のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費若しくはユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(2)のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費又はユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室（介護医療院基準第四十五条第二項第一号イに掲げる療養室をいう。ニにおいて同じ。）同号イ(3)を満たすものに限る。）この入居者に対して行われるものであること。

ニ　ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(1)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費若しくはユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(2)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費の経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費又はユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費の経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費の経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室（令和三年改正告示による改正前の介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)(i)を満たすものに限り、介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)を満たすものを除く。）この入居者に対して行われるものであること。

六十八の三・六十八の四　（略）

六十八の五　指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(1)から(3)までの注16ロ、ハ及び注18の注11に掲げる者が入院する病院又は診療所が、介護医療院基準附則第二条に規定する転換を行って介護医療院を開設し、当該者が当該介護医療院の従来型個室に入所している場合の当該者に対する介護医療院サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

（略）

六十八の六　（略）

六十八の七　介護医療院サービスにおける安全対策体制加算に係る施設基準

イ　介護医療院基準第四十条第一項に規定する基準に適合していること。

ロ　介護医療院基準第四十条第一項第四号に規定する担当者が安全対策に係る外部における研修を受けていること。

ハ　当該介護医療院内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。

ニ　ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1)　併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

ⅰ　ⅱ及びハからホまでに該当するものであること。

ⅱ　（略）

(2)　（略）

六十八の二　介護医療院サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(1)のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費若しくはユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(2)のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費又はユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室（同号イ(3)(i)を満たすものに限る。）この入居者に対して行われるものであること。

ニ　ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(1)のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費若しくはユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(2)のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費又はユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室（介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)(i)を満たすものを除く。）この入居者に対して行われるものであること。

六十八の三・六十八の四　（略）

六十八の五　指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(1)から(3)までの注16ロ、ハ及び注18の注11に掲げる者が入院する病院又は診療所が、介護医療院基準附則第二条に規定する転換を行って介護医療院を開設し、当該者が当該介護医療院の従来型個室に入所している場合の当該者に対する介護医療院サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

（略）

六十八の六　（略）

（新設）

六十八～七十二　（略）

七十一の二　指定介護予防居宅療養管理指導における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のイ(1)及び(2)の注３、ロ(1)から(3)までの注３、二(1)及び(2)の注３並びに木(1)から(3)までの注３に係る施設基準

イ～ホ　（略）

七十一の三～八十八　（略）

六十九～七十二　（略）

七十一の二　指定介護予防居宅療養管理指導における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のイ(1)及び(2)の注３、ロ(1)から(3)までの注３、二(1)及び(2)の注３並びに木(1)から(3)までの注３に係る施設基準

イ～ホ　（略）

七十一の三～八十八　（略）

附　則

（施行期日）

第一条　この告示は、令和　年四月一日から施行する。ただし、第十条及び第十一条の規定は、令和　年八月　日から施行する。

（介護職員処遇改善加算に係る経過措置）

第二条　令和三年三月三十一日において現にこの告示による改正前の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。）の訪問介護費のハの注、通所介護費のホの注、通所リハビリテーション費のハの注、短期入所生活介護費のトの注、短期入所療養介護費のイ(3)ホの注、ロの(3)ホの注、ハの(3)ホの注、ニの(3)ホの注若しくはホの(3)ホの注、特定施設入居者生活介護費のヲの注、介護保健施設サービス費(Ⅰ)のイ(3)ホの注、ロ(3)ホの注若しくはハ(3)ホの注若しくは介護医療院サービス費(Ⅰ)のイ(3)ホの注、介護医療院サービス費(Ⅱ)のイ(3)ホの注若しくはロ(3)ホの注若しくは介護老人福祉施設サービス費(Ⅰ)のイ(3)ホの注若しくはロ(3)ホの注若しくは介護老人福祉施設サービス費(Ⅱ)のイ(3)ホの注若しくはロ(3)ホの注若しくは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のイ(3)ホの注、夜間対応型訪問介護のイ(3)ホの注、認知症対応型通所介護のイ(3)ホの注、小規模多機能型居宅介護のイ(3)ホの注、認知症対応型共同生活介護のイ(3)ホの注、地域密着型特定施設入居者生活介護のヲの注、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のヲの注、複合型サービスのイ(3)ホの注若しくはロ(3)ホの注若しくは看護小規模多機能型居宅介護のルの注若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護のヲの注に係る届出を行っていないものについては、令和四年三月三十一日までの間は、なお従前の例によることができる。

第三条　令和五年三月三十一日までの間は、この告示による改正後の厚生労働大臣が定める基準第九号イ(1)の(一)の(ⅰ)に係る減算規定は適用せず、同号ロの(1)の(一)の規定の適用については、これらの規定中「(一)及び(二)」とあるのは「(一)」とする。

２　令和五年三月三十一日において現にこの告示による改正後の指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費のトの注又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訪問看護費のホの注を算定している指定訪問看護ステーション又は指定介護予防訪問看護ステーションであって、令和五年四月一日以後に、看護職員の離職等によりこの告示による改正後の厚生労働大臣が定める基準第九号イ(3)の四に掲げる基準（同告示第百四号において準用する場合を含む。）に適合しなくなったものが、看護職員の採用に関する計画を都道府県知事に届け出た場合には、当該指定訪問看護ステーションは、当該計画に定める期間を経過する日までの間は、当該基準にかかわらず、当該加算を算定することができる。

（感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少に伴う加算に係る経過措置）

第四条　令和　年五月三十一日までの間は、この告示による改正後の指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費のイからハまでの注３及び通所リハビリテーション費のイからハまでの注３、この告示による改正後の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イからハまでの注12又は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イからハまでの注12及びこの告示による改正後の指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の通所介護費のイからハまでの注14に係る届出を行っていないものについては、令和五年三月三十一日までの間は、なお従前の例によることができる。この場合において、この告示による改正前の指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費のイからハまでの注12及びこの告示による改正前の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イからハまでの注12中「、ADL維持等加算（Ⅰ）」とあるのは、「、ADL維持等加算（Ⅰ）」と読み替えるものとする。

２　令和三年四月三十日までの間は、この告示による改正後の指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費のイからハまでの注12及び特定施設入居者生活介護費のイの注8、この告示による改正後の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並びにこの告示による改正後の指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注9、地域密着型特定施設入居者生活介護費のイからニまでの注10の適用については、これらの規定中「別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」とあるのは、「別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（令和三年三月の告示による改正前の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等をいう。）」とし、この告示による改正後の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等第十五号及び第二十八号の二の適用については、これらの規定中「ＡＤＬ維持等加算の算定を開始する日の前月の同月から起算して十二月までの期間又はＡＤＬ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十一月までの期間」とする。

（リハビリテーション実施加算に係る経過措置）

第六条　令和三年三月三十一日において現にこの告示による改正前の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イからハまでの注10又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リハビリテーション費のイの注4の規定により生活行為向上リハビリテーション実施加算に係る届出を行っている指定通所リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所におけるこれらの規定の適用については、なお従前の例によることができる。

２　前項の規定により、生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定し、当該加算を算定するために作成したリハビリテーション実施計画で定めたリハビリテーション（指定通所リハビリテーション又は指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下この項において同じ。）の実施期間中にリハビリテーションの提供を終了した場合において、同一の利用者に対して、再びリハビリテーションを行うときは、当該実施期間中にリハビリテーションの提供を終了した日の属する月の翌月から六月以内の期間に限り、一日につき所定単位数の百分の十五に相当する単位数を所定単位数から減算する。

３　令和三年三月三十一日において現にこの告示による改正前の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イからハまでの注11又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リハビリテーション費のイの注5の規定により所定単位数を減算している指定通所リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所におけるこれらの規定の適用については、なお従前の例による。

４　前三項の規定による減算が行われている場合において、介護保険法施行規則第六十八条第一項及び第八十七条第三項に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額の算定については、同号中「該当する場合」とあるのは「該当する場合又は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の一部を改正する告示（令和三年厚生労働省告示第　号）附則第八条第一項の規定による減算がされた場合」とし、同告示第五十五号において準用する場合を含む。）並びに第五十五号の規定の適用については、なお従前の例による。

（安全管理体制未実施減算に係る経過措置）

第七条　令和三年九月三十日までの間は、この告示による改正後の厚生労働大臣が定める施設基準第十四号イ及びロ（同告示第五十五号において準用する場合を含む。）並びに第五十五号の規定の適用については、なお従前の例による。

（安全管理体制未実施減算に係る経過措置）

第八条　令和三年九月三十日までの間は、この告示による改正後の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4、介護保健施設サービスのイ及びロの注4、介護療養施設サービスのイ及びロの注8、ロの(1)及び(2)の注7並びにハの(1)からはまでの注8並びに介護医療院サービスのイからへまでの注11若しくは指定介護予防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5の規定は適用しない。

（栄養管理の基準を満たさない場合の減算に係る経過措置）

第九条　令和六年三月三十一日までの間は、この告示による改正後の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6、介護保健施設サービスのイ及びロの注5、介護療養施設サービスのイの(1)から(3)までの注9、ロの(1)及び(2)の注8並びにハの(1)からはまでの注7並びに介護医療院サービスのイからへまでの注5並びにこの告示による改正後の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費のイからニまでの注6の規定は適用しない。

（褥瘡マネジメント加算に係る経過措置）

第十条　令和三年三月三十一日において現にこの告示による改正前の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ツの注若しくは介護保健施設サービスのラの注又はこの告示による改正前の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費のムの注に係る届出を行っている施設であって、この告示による改正後の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若しくは介護保健施設サービスのオの注又はこの告示による改正後の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費のネの注に係る届出を行っていないものにおける褥瘡マネジメント加算の算定については、令和四年三月三十一日までの間は、なお従前の例によることができる。この場合において、この告示による改正前の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ツ若しくは介護保健施設サービスのラ又はこの告示による改正前の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費のム及びネの注中「褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）」とあるのは、「褥瘡マネジメント加算」と読み替えるものとする。

（排泄支援加算に係る経過措置）

第十一条　令和三年三月三十一日において現にこの告示による改正前の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ネの注、介護保健施設サービスのムの注若しくは介護医療院サービスのウの注又はこの告示による改正前の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費のラの注に係る届出を行っている施設であって、この告示による改正後の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ネの注、介護保健施設サービスのムの注又はこの告示による改正後の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費のラの注に係る届出を行っていないものにおける排泄支援加算の算定については、令和四年三月三十一日までの間は、なお従前の例によることができる。この場合において、この告示による改正前の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ネ及びムの注、介護保健施設サービスのム及びラの注又は介護医療院サービスのウの注又はこの告示による改正前の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費のラの注中「褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）」とあるのは、「褥瘡マネジメント加算」と読み替えるものとする。

（基本報酬に係る経過措置）

第十二条　令和三年九月三十日までの間は、この告示による改正後の指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費のイからハまで及びイからハまでの注5、訪問入浴介護費のイ、訪問看護費のイからハまで、訪問リハビリテーション費のイ、居宅療養管理指導費のイからホまで、通所介護費のイからヘまで、通所リハビリテーション費のイからハまで、短期入所生活介護費のイ及びロ、短期入所療養介護費のイの注5からヨまで、ロの注5からヨまで、ハの注5からヨまで及びホの注5からヨまで並びに特定施設入居者生活介護費のイ及びロ、この告示による改正後の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別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表のイ、この告示による改正後の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、介護保健施設サービスのイ及びロ、介護療養施設サービスのイの(1)から(3)まで、ロの(1)及び(2)並びにハの(1)から(3)まで並びに介護医療院サービスのイからハまで、この告示による改正後の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のイ及びロ、夜間対応型訪問介護費のロ、地域密着型通所介護費のイ及びロ、認知症対応型通所介護費のイ及びロ、小規模多機能型居宅介護費のイ及びロ、認知症対応型共同生活介護費のイ及びロ、地域密着型特定施設入居者生活介護費のイ及びロ、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費のイからニまで並びに複合型サービス費のイ及びロ、この告示による改正後の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イ、介護予防訪問看護費のイ及びロ、介護予防訪問リハビリテーション費のイ、介護予防居宅療養管理指導費のイからホまで、介護予防通所リハビリテーション費のイ、介護予防短期入所生活介護費のイ及びロ、介護予防短期入所療養介護費のイの(1)及び(2)、ロの(1)から(4)まで並びにホの(1)から(6)まで並びに介護予防特定施設入居者生活介護費のイ及びロ、この告示による改正後の指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロ、介護予防小規模多機能型居宅介護費のイ及びロ、並びに介護予防認知症対応型共同生活介護費のイ及びロ、この告示による改正後の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別表指定介護予防支援介護給付費単位数表のイ、この告示による改正後の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別表第一の1及び2並びに別表第二の1から3まで並びにこの告示による改正後の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別表のイからヨまでについて、それぞれの所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定する。

○厚生労働省告示第七十四号

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百二十号）第六号の規定に基づき、厚生労働大臣が定める地域第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域（平成十二年厚生省告示第五十四号）の全部を次のように改正し、令和三年四月一日から適用する。

令和三年三月十五日

厚生労働大臣　田村　憲久

厚生労働大臣が定める地域第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域

都道府県名	市町村名	当該地域が市町村の区域の一部の場合における当該区域の名称
北海道	函館市	恵山岬町、元村町、富浦町、島泊町、新恵山町、絵紙山町、新八幡町、新浜町及び銚子町
	名寄市	風連町
	歌志内市	
	伊達市	大滝区
	福島町	字松浦、字吉野、字館崎、字吉岡、字美山、字豊浜及び字宮歌
	森町	字砂原西一丁目、字砂原西二丁目、字砂原西三丁目、字砂原西四丁目、字砂原西五丁目、字砂原一丁目、字砂原二丁目、字砂原三丁目、字砂原四丁目、字砂原五丁目、字砂原六丁目、字砂原東一丁目、字砂原東二丁目、字砂原東三丁目、字砂原東四丁目、字砂原原野五線、字砂原原野六線、字砂原原野七線及び字砂原原野八線
	せたな町	大成区太田、大成区富磯、大成区上浦、大成区都、大成区本陣、大成区久遠、大成区花歌、北檜山区西丹羽、北檜山区丹羽、北檜山区東丹羽、北檜山区小倉山、北檜山区松岡、北檜山区徳島、北檜山区愛知、北檜山区兜野、北檜山区豊岡、北檜山区北檜山及び瀬棚区
	蘭越町	字川上、字立川、昆布町、字黄金、字湯里、字日出、蘭越町、字豊国、字旭台、字水上、字大谷、字淀川、字栄、字富岡、字新見、字吉国、字上里、字三和、字名駒町、字鮎川、字清水、字共栄、字御成、字初田、字三笠、字相生、目名町、字貝川、字田下、字讃岐及び上目名
	ニセコ町	
	真狩村	
	留寿都村	
	共和町	南幌似、前田、老古美、梨野舞納、宮丘、発足及び幌似
	積丹町	大字美国町、大字婦美町及び大字幌武意町
	奈井江町	
	浦臼町	
	雨竜町	
	北竜町	
	佐呂間町	
	湧別町	
	大空町	
	壮瞥町	
	厚真町	
	洞爺湖町	洞爺町、旭浦、大原、川東、成香、岩屋、香川、財田、富丘及び伏見
	安平町	
	むかわ町	
	日高町	富川北、字平賀、字福満、富川東、字富浜、富川南、富川西、富川駒丘、門別本町、字緑町、字幾千世、字庫富、字広富、字豊郷、字旭町、字豊田、字美原、字厚賀町、字賀張、字清畠、字正和及び字三和

北海道	札幌市								
	函館市								
	小樽市								
	旭川市								
	室蘭市								
	釧路市								
	帯広市								
	北見市								
	夕張市								
	岩見沢市								
	網走市								
	留萌市								
	苫小牧市								
	稚内市								
	美唄市								
	芦別市								
	江別市								
	赤平市								
	紋別市								
	士別市								
	名寄市								
	三笠市								
	根室市								
	千歳市								
	滝川市								
	砂川市								
	歌志内市								
	深川市								
	富良野市								
	登別市								
	恵庭市								
	伊達市								
	北広島市								
	石狩市								
	北斗市								
	当別町								
	新篠津村								
	松前町								
	福島町								
	知内町								
	木古内町								
	七飯町								
	鹿追町								
	新ひだか町								
	音更町								
	士幌町								
	上士幌町								
	鹿追町								
	新得町								
	清水町								
	芽室町								
	中札内村								
	更別村								
	大樹町								
	広尾町								
	幕別町	忠類栄町、忠類幸町、忠類本町、忠類錦町、忠類白銀町、忠類元栄、忠類日和、忠類西当、忠類協徳、忠類公親、忠類東宝、忠類幌内、忠類明和、忠類朝日、忠類新生、忠類中当、忠類古里及び忠類晩成							
	池田町								
	豊頃町								
	本別町								
	足寄町								
	厚岸町	太田一の通り、太田二の通り、太田三の通り、太田四の通り、太田五の通り、太田六の通り、太田七の通り、太田八の通り、太田九の通り、太田一番から一番まで、太田二番から二番まで、太田三番から三番まで、太田四番から四番まで、太田五番から五番まで、太田六番から六番まで、太田七番から七番まで、太田八番から八番まで、太田九番から九番まで、太田十番から十番まで、太田十一番から十一番まで、太田十二番から十二番まで、太田十三番から十三番まで、太田十四番から十四番まで、太田十五番から十五番まで、太田十六番から十六番まで、太田十七番から十七番まで、太田十八番から十八番まで、太田一丁目一番から一丁目一番まで、太田二丁目一番から二丁目一番まで、太田三丁目一番から三丁目一番まで、太田四丁目一番から四丁目一番まで、太田五丁目一番から五丁目一番まで、太田六丁目一番から六丁目一番まで、太田七丁目一番から七丁目一番まで、太田八丁目一番から八丁目一番まで、太田九丁目一番から九丁目一番まで、太田十丁目一番から十丁目一番まで、太田十一丁目一番から十一丁目一番まで、太田十二丁目一番から十二丁目一番まで、太田十三丁目一番から十三丁目一番まで、太田十四丁目一番から十四丁目一番まで、太田十五丁目一番から十五丁目一番まで、太田十六丁目一番から十六丁目一番まで、太田十七丁目一番から十七丁目一番まで、太田十八丁目一番から十八丁目一番まで、太田一丁目二番から一丁目二番まで、太田二丁目二番から二丁目二番まで、太田三丁目二番から三丁目二番まで、太田四丁目二番から四丁目二番まで、太田五丁目二番から五丁目二番まで、太田六丁目二番から六丁目二番まで、太田七丁目二番から七丁目二番まで、太田八丁目二番から八丁目二番まで、太田九丁目二番から九丁目二番まで、太田十丁目二番から十丁目二番まで、太田十一丁目二番から十一丁目二番まで、太田十二丁目二番から十二丁目二番まで、太田十三丁目二番から十三丁目二番まで、太田十四丁目二番から十四丁目二番まで、太田十五丁目二番から十五丁目二番まで、太田十六丁目二番から十六丁目二番まで、太田十七丁目二番から十七丁目二番まで、太田十八丁目二番から十八丁目二番まで、太田一丁目三番から一丁目三番まで、太田二丁目三番から二丁目三番まで、太田三丁目三番から三丁目三番まで、太田四丁目三番から四丁目三番まで、太田五丁目三番から五丁目三番まで、太田六丁目三番から六丁目三番まで、太田七丁目三番から七丁目三番まで、太田八丁目三番から八丁目三番まで、太田九丁目三番から九丁目三番まで、太田十丁目三番から十丁目三番まで、太田十一丁目三番から十一丁目三番まで、太田十二丁目三番から十二丁目三番まで、太田十三丁目三番から十三丁目三番まで、太田十四丁目三番から十四丁目三番まで、太田十五丁目三番から十五丁目三番まで、太田十六丁目三番から十六丁目三番まで、太田十七丁目三番から十七丁目三番まで、太田十八丁目三番から十八丁目三番まで、太田一丁目四番から一丁目四番まで、太田二丁目四番から二丁目四番まで、太田三丁目四番から三丁目四番まで、太田四丁目四番から四丁目四番まで、太田五丁目四番から五丁目四番まで、太田六丁目四番から六丁目四番まで、太田七丁目四番から七丁目四番まで、太田八丁目四番から八丁目四番まで、太田九丁目四番から九丁目四番まで、太田十丁目四番から十丁目四番まで、太田十一丁目四番から十一丁目四番まで、太田十二丁目四番から十二丁目四番まで、太田十三丁目四番から十三丁目四番まで、太田十四丁目四番から十四丁目四番まで、太田十五丁目四番から十五丁目四番まで、太田十六丁目四番から十六丁目四番まで、太田十七丁目四番から十七丁目四番まで、太田十八丁目四番から十八丁目四番まで、太田一丁目五番から一丁目五番まで、太田二丁目五番から二丁目五番まで、太田三丁目五番から三丁目五番まで、太田四丁目五番から四丁目五番まで、太田五丁目五番から五丁目五番まで、太田六丁目五番から六丁目五番まで、太田七丁目五番から七丁目五番まで、太田八丁目五番から八丁目五番まで、太田九丁目五番から九丁目五番まで、太田十丁目五番から十丁目五番まで、太田十一丁目五番から十一丁目五番まで、太田十二丁目五番から十二丁目五番まで、太田十三丁目五番から十三丁目五番まで、太田十四丁目五番から十四丁目五番まで、太田十五丁目五番から十五丁目五番まで、太田十六丁目五番から十六丁目五番まで、太田十七丁目五番から十七丁目五番まで、太田十八丁目五番から十八丁目五番まで、太田一丁目六番から一丁目六番まで、太田二丁目六番から二丁目六番まで、太田三丁目六番から三丁目六番まで、太田四丁目六番から四丁目六番まで、太田五丁目六番から五丁目六番まで、太田六丁目六番から六丁目六番まで、太田七丁目六番から七丁目六番まで、太田八丁目六番から八丁目六番まで、太田九丁目六番から九丁目六番まで、太田十丁目六番から十丁目六番まで、太田十一丁目六番から十一丁目六番まで、太田十二丁目六番から十二丁目六番まで、太田十三丁目六番から十三丁目六番まで、太田十四丁目六番から十四丁目六番まで、太田十五丁目六番から十五丁目六番まで、太田十六丁目六番から十六丁目六番まで、太田十七丁目六番から十七丁目六番まで、太田十八丁目六番から十八丁目六番まで、太田一丁目七番から一丁目七番まで、太田二丁目七番から二丁目七番まで、太田三丁目七番から三丁目七番まで、太田四丁目七番から四丁目七番まで、太田五丁目七番から五丁目七番まで、太田六丁目七番から六丁目七番まで、太田七丁目七番から七丁目七番まで、太田八丁目七番から八丁目七番まで、太田九丁目七番から九丁目七番まで、太田十丁目七番から十丁目七番まで、太田十一丁目七番から十一丁目七番まで、太田十二丁目七番から十二丁目七番まで、太田十三丁目七番から十三丁目七番まで、太田十四丁目七番から十四丁目七番まで、太田十五丁目七番から十五丁目七番まで、太田十六丁目七番から十六丁目七番まで、太田十七丁目七番から十七丁目七番まで、太田十八丁目七番から十八丁目七番まで、太田一丁目八番から一丁目八番まで、太田二丁目八番から二丁目八番まで、太田三丁目八番から三丁目八番まで、太田四丁目八番から四丁目八番まで、太田五丁目八番から五丁目八番まで、太田六丁目八番から六丁目八番まで、太田七丁目八番から七丁目八番まで、太田八丁目八番から八丁目八番まで、太田九丁目八番から九丁目八番まで、太田十丁目八番から十丁目八番まで、太田十一丁目八番から十一丁目八番まで、太田十二丁目八番から十二丁目八番まで、太田十三丁目八番から十三丁目八番まで、太田十四丁目八番から十四丁目八番まで、太田十五丁目八番から十五丁目八番まで、太田十六丁目八番から十六丁目八番まで、太田十七丁目八番から十七丁目八番まで、太田十八丁目八番から十八丁目八番まで、太田一丁目九番から一丁目九番まで、太田二丁目九番から二丁目九番まで、太田三丁目九番から三丁目九番まで、太田四丁目九番から四丁目九番まで、太田五丁目九番から五丁目九番まで、太田六丁目九番から六丁目九番まで、太田七丁目九番から七丁目九番まで、太田八丁目九番から八丁目九番まで、太田九丁目九番から九丁目九番まで、太田十丁目九番から十丁目九番まで、太田十一丁目九番から十一丁目九番まで、太田十二丁目九番から十二丁目九番まで、太田十三丁目九番から十三丁目九番まで、太田十四丁目九番から十四丁目九番まで、太田十五丁目九番から十五丁目九番まで、太田十六丁目九番から十六丁目九番まで、太田十七丁目九番から十七丁目九番まで、太田十八丁目九番から十八丁目九番まで、太田一丁目十番から一丁目十番まで、太田二丁目十番から二丁目十番まで、太田三丁目十番から三丁目十番まで、太田四丁目十番から四丁目十番まで、太田五丁目十番から五丁目十番まで、太田六丁目十番から六丁目十番まで、太田七丁目十番から七丁目十番まで、太田八丁目十番から八丁目十番まで、太田九丁目十番から九丁目十番まで、太田十丁目十番から十丁目十番まで、太田十一丁目十番から十一丁目十番まで、太田十二丁目十番から十二丁目十番まで、太田十三丁目十番から十三丁目十番まで、太田十四丁目十番から十四丁目十番まで、太田十五丁目十番から十五丁目十番まで、太田十六丁目十番から十六丁目十番まで、太田十七丁目十番から十七丁目十番まで、太田十八丁目十番から十八丁目十番まで							
	浦幌町								
	釧路町								
	厚岸町								
	浜中町								
	標茶町	字チャンベツ原野、字上チャンベツ原野、字中チャンベツ原野、字下チャンベツ、字中チャンベツ、字チャンベツ及び字雷別片無去							
	弟子屈町								
	中標津町	俵中、南中、東当幌、計根別、青葉台、字上標津、字俣落、字俵橋、字協和、字当幌、字武佐、字西竹、字計根別、字豊岡、字開陽及び字養老牛							
	別海町								
	根室市								
	羅臼町								
岩手県	盛岡市	上米内（字白石、字小浜及び字畑十一番地から三十六番地までの地域に限る。）、新庄（字上八木田、字下八木田、字銭掛及び字小貝沢の地域に限る。）、浅岸（字元信の地域に限る。）、手代森（一地割、二地割、二十七地割及び十八地割、二十八地割、十三地割から十七地割まで、二十三地割から大ヶ生の地域に限る。）、一地割の地域に限る。）、字高木、字赤坂、字太子堂、字葛巻及び字川久保の地域に限る。）							

宮城県	栗原市	栗駒耕英及び栗駒大峰							
	丸森町	耕野及び大張							
	加美町	小泉、木舟、谷地森、鳥嶋、鳥屋ヶ崎、孫沢、米泉、君ヶ袋及び沼ヶ袋							
	女川町	御前浜、大石原浜、野々浜、塚浜（塚浜、小屋取及び竹ノ尻の地域に限る。）、飯子浜、桐ヶ崎、横浦、指ヶ浜、高白浜、尾浦、尾浦町及び竹浦							
秋田県	由利本荘市	鳥海町伏見、鳥海町栗沢、鳥海町上川内、鳥海町下川内及び鳥海町小川							
山形県	鶴岡市	荒沢、大鳥、小名部、越沢及び関川							
	村山市	小滝及び大字山之内							
	尾花沢市	大字丹生、大字正厳、大字行沢、大字中島、大字押切、大字高橋、大字富山、大字市野々、大字岩谷沢、大字荻袋、大字寺内、大字南沢、大字黒沢、大字芦沢、大字名木沢及び大字毒沢							
	大江町	大字本郷甲、大字本郷乙、大字本郷丙、大字本郷丁、大字本郷戊、大字本郷己、大字荻野乙、大字屋敷、大字塩の平、大字所部、大字顔好甲、大字顔好乙、大字材木、大字橋上、大字小釿、大字八才甲、大字十八才乙、大字楢山、大字月布、大字大鉢及び大字原田							
	舟形町	大字長沢、大字舟形、大字長者原及び大字富田							
	鮭川村	大字川口、大字向居、大字佐渡、大字中渡、大字石名坂及び大字京塚							
	戸沢村	大字岩清水、大字津谷、大字名高、大字神田及び大字松坂							
福島県	郡山市	湖南町（浜路、横沢、舘、舟津及び中野の地域に限る。）							
栃木県	鹿沼市	深程							
新潟県	十日町市	莇平、儀明、小池、田野倉、名平、室野、蒲生、木和田原、仙納、峠、福島、松之山、松之山新、松之山三桶、松之山水梨、松之山沢口、松之山小谷、猪之名、松之山大荒戸、松之山光間、松之山藤内名、松之山橋詰、松之山湯本、松之山坂下、松之山黒倉、松之山中尾、松之山東上坪、観音寺、松之山古戸、松之山天水島、松之山湯之山、松之山藤倉、松之山五十子平、松之山上鰕池、松之山下鰕池、松之山赤倉、松之山東山及び浦田							
	村上市	寺尾、宮ノ下、下中島、鵜渡路、上野、川端、猿沢、檜原及び板屋越							
	糸魚川市	大字御前山及び大字市野々							
	上越市	安塚区							

阿賀町	
津南町	大字秋成、大字穴藤、大字結東、大字上郷子種新田、大字上郷宮野原、大字大赤沢、大字上郷寺石、大字上郷大井平、大字芦ヶ崎、大字赤沢、大字谷内、大字中深見、大字外丸及び大字三箇
石川県	
小松市	嵐町及び中ノ峠町
輪島市	町野町、里町、忍町、名舟町、印内町、白米町、前本町、西門町、渋田町、野田町、前市町、東町、前院内町、走出町、田町、前清水町、深町、前和田町、西山町、尊利地町、前町栃木町、前東山町、小田屋町、前町鍛冶町、前高根町、前尾町、前町猿橋町、前日野町、前小滝町、前町飯田町、前風町、前町江川町、前崎谷町、前町深田町、前広田町、前町岡町、前小石町、前町広瀬町、前町中町、前町植戸町、前町入山町、前町切山町、前町狭是町、前町二
珠洲市	上戸町及び三崎町
白山市	尾添、女原、釜谷、五味島、瀬戸、鴛ケ谷、荒谷、東二口及び深瀬
志賀町	酒見、大福寺、稲敷、栢木、香能、福浦港、赤崎、小窪、鹿頭、笹波及び前浜
穴水町	甲、山中、鹿波、鹿上、野並、曽良、大郷、沖波、前波、宇加川、明千寺、花園、古君及び竹太
能登町	宇出津山分、宇出津新、宇出津、崎山、宇出津新港一丁目、宇出津新港二丁目、宇出津新港三丁目、真脇、姫、小浦、羽根、明野、越坂、小木一丁目、小木二丁目、小木三丁目、小木、市之瀬、松波、恋路、布浦、上、福光、滝之坊、田代、国重、九里川尻、不動寺、行延、時長、泉、満泉寺、山中、羽生、駒渡、宮犬、秋吉、河ケ谷、清真、立壁、四方山、白丸、内浦、長尾及び新保
山梨県	
甲府市	古関町及び梯町
甲斐市	菅口及び福沢
富士河口湖町	精進、本栖及び富士ヶ嶺
長野県	
大町市	平
麻績村	
筑北村	坂北
池田町	大字広津及び大字陸郷
白馬村	

静岡県	
浜松市	横川（九百六十八番地から千三百八十番地までの地域に限る。）、佐久間町佐久間、佐久間町中部及び佐久間町半場
沼津市	井田及び舟山
島田市	伊久身、千葉、川根町家山、川根町抜里及び川根町葛籠
藤枝市	岡部町野田沢、岡部町青羽根及び岡部町玉取
伊豆市	土肥（字平石の地域に限る。）及び小土肥（字石上の地域に限る。）
愛知県	
豊田市	下山田代町、田折町、燕木町及び蘭町（大向、皿田、下海道、下洞、神田、新田、西洞、狭田、花ノ木、平岩及び分里の地域に限る。）
新城市	長篠、富保、富栄、豊岡、乗本及び大野
設楽町	田口、清崎、荒尾、和市、小松、長江、八橋及び松戸
東栄町	大字本郷、大字奈根、大字下田及び大字川角
兵庫県	
姫路市	夢前町山之内（佐中、熊部、坂根及び小畑の地域に限る。）及び夢前町高長
佐用町	佐用、平福、江川、力万、須安、宇根、西大畠、小日山、目高、寄延、上月、仁位、早瀬、多賀、中島、米田、小山、安川、土井、宝蔵寺、下徳久、林崎、東徳久、西徳久及び平松
新温泉町	赤崎、和田、三尾、諸寄、釜屋、居組、切畑、多子、桐岡、丹土、中辻、塩山及び飯野
和歌山県	
有田川町	大字境川、大字二川、大字日物川及び大字東大谷
すさみ町	江住、見老津及び里野
鳥取県	
鳥取市	用瀬町用瀬、用瀬町別府、青谷町藏内、青谷町大坪、青谷町奥崎、青谷町養郷、青谷町善田、青谷町鳴瀧、青谷町北河原、青谷町山田、青谷町尻、青谷町絹見、青谷町吉川、青谷町露谷、青谷町栄町、青谷町青谷、青谷町井手及び青谷町長和瀬
岩美町	大字岩本、大字大谷、大字本庄、大字太田、大字高山、大字恩志、大字網代、大字田後、大字牧谷、大字相谷、大字浦富、大字岩井、大字宇治、大字真名、大字長谷及び大字白地
八頭町	小別府、新興寺、安井宿、桜ヶ丘及び日下部
三朝町	大字横手、大字山田、大字大瀬、大字三朝及び大字砂原
湯梨浜町	大字小浜、大字筒地、大字石脇、大字泊、大字園、大字原及び大字谷
大山町	赤坂、石井垣、上市、岡、栄田、塩津、下市、下甲、住吉、退休寺、高橋、田中、東積、殿河内、長野、松河原、羽田井、樋口、御崎、八重、潮音寺、大塚、押平、加茂、倉谷、小竹、古御堂、高田、茶畑、富長、豊成、名和、西坪、上萬、東坪、御来屋、門前、稲光、上野、神原、清原、國信、荘田、未長、未吉、唐王、所子、富岡、中高、長田、野田、平木、平田、福尾、妻木、保田及び安原

	伯耆町	溝口、谷川、宮原、大倉、白水、根雨原、宇代、中祖、古市、父原、荘、大江、長山、上野、金屋谷、岩立、貴住、栃原、大瀧、大坂、富江、福兼、添谷及び大内
	江府町	大字江尾、大字小江尾、大字久連、大字佐川及び大字柿原
島根県	浜田市	三隅町古市場、三隅町湊浦、三隅町西河内、三隅町岡見、三隅町井野、三隅町室谷及び三隅町芦谷
	江津市	桜江町市山、桜江町今田、桜江町江尾及び桜江町後山（後山上及び後山下の地域に限る。）
	川本町	大字川本、大字因原、大字都賀行、大字三原、大字田窪、大字南佐木及び大字北佐木
	邑南町	矢上
岡山県	高梁市	川上町地頭、川上町七地、川上町三沢、川上町領家、川上町吉木、川上町臘数、備中町志藤用瀬、備中町布瀬、備中町長屋及び備中町布賀
	美咲町	上口、小山、栃原、中埣和、東埣和及び西
広島県	呉市	豊町
	東広島市	豊栄町清武、豊栄町鍛冶屋、豊栄町安宿、豊栄町別府、豊栄町乃美及び豊栄町能良
	安芸高田市	吉田町中馬、吉田町上入江、吉田町下入江、吉田町小山、吉田町長屋、吉田町桂、甲田町高田原（字女鳥、字馬通、字恩田、字暮坪、字甲角、字観音石、字下杉、字上杉、字明光山及び字仁伍山の地域に限る。）及び甲田町上小原（字西ヶ迫、字小井逸、字百畦、字小山、字原田、字鹿渡、字温田、字城田原、字大反田、字立岩、字寺迫、字堀迫、字向山、字黒平、字大谷、字大土山、字小南、字柳逸、字池の内、字蔭近、字槙之本、字中迫、字古神出、字先迫、字切谷、字前平及び字重宏山の地域に限る。）
	安芸太田町	大字加計、大字戸河内、大字田吹、大字吉和郷、大字遊谷、大字土居、大字打梨、大字那須、大字横川、大字柴木、大字川手、大字梶ノ木、大字板ケ谷、大字松原、大字小板、大字寺領、大字上殿、大字猪山、大字平見谷、大字観音及び大字津浪
	北広島町	新郷、新都、寺原、石井谷、古保利、今田、今吉田、阿坂及び吉木
山口県	岩国市	美川町小川、美川町四馬神及び美川町添谷
	長門市	油谷津黄、油谷後畑、油谷角山、油谷向津具下、油谷向津具上、油谷川尻及び油谷蔵小田
徳島県	神山町	神領
	東みよし町	毛田（千六百十三番地から二千六百七十一番地まで及び四千九十五番地から四千六百二十九番地までの地域に限る。）及び中庄（二千九百六十五番地から四千百七十二番地までの地域に限る。）

愛媛県	大洲市	高山、平地、恋木、東宇山、手成、戒川、穂積、豊茂、喜多山、今坊、櫛生及び出海
	西予市	片川、西、予子林、坂石、釜川、田之浜及び下泊
高知県	須崎市	久通
	香美市	香北町吉野、香北町小川、香北町韮生野、香北町美良布、香北町下野尻、香北町太郎丸、香北町萩野、香北町岩改、香北町橋川野及び香北町日ノ御子
	土佐町	田井
	大豊町	大平、大滝、川井、中内、西峯、柚木、怒田、南大王、八畝、立野、西川、栗生、筏木、八川、岩原、東土居、西土居、佐賀山、上東、中屋、黒石、庵谷、船戸、梶ヶ内、奥大田、寺内、安野々、西久保、川戸、連火、桃原、永渕、柳野、大砂子及び大久保
	仁淀川町	峯岩戸、本村、二子野、藤ノ野、引地、長屋、中村、寺村、田村、橘谷、宗津、鹿森、桜、葛原、久喜、川口、加枝、遅越、大崎、大板、岩戸、相能及び蕨谷
	津野町	新土居、三間川、樺ノ川、西谷甲、姫野々、久保川、貝ノ川、永野、西谷乙及び貝ノ川床鍋
	四万十町	興津
福岡県	飯塚市	内住（字大野、字白坂、字原、字払ノ谷、字十郎、字用意の元、字久保山、字浦ノ谷、字福ヶ谷、字久保山前、字古屋敷、字兎山、字赤松尾及び字鍛冶木屋の地域に限る。）、山口（字米の山、字茜屋、字アラ谷、字飯田、字啌ヶ谷、字ヲジト、字河原、字勘四郎、字コノヲ、字城山、字城ノ山、字新開、字地蔵ヶ原、字下木屋、字尻ノ谷、字高塚、字竹ノ尾、字堂田、字峠、字松葉、字宮ノ脇、字六反田、字道官、字梨木原、字墓ノ尾、字橋ヶ下、字平原、字仏田、字堀田及び字前田の地域に限る。）、弥山（字水上、字坂ノ下、字大山口、字大塚、字大石道、字コボシキ、字小山口、字鳥越、字七曲、字仁田尾、字萩の迫、字畑川及び字広畑の地域に限る。）及び桑曲（字前田、字牧ノ内、字ホリ田、字八郎四、字神ノ後、字上ノ浦、字ヲナシ、字薄ヶ藪及び字上ノ山の地域に限る。）
	豊前市	大字中川底（八百三十四番地の一から千八百五十一番地までの地域に限る。）
	嘉麻市	千手（字ナカノの地域に限る。）、泉河内（字ヲムカイ、字ウト、字山ノ下、字油、字高畑及び字栗野の地域に限る。）、嘉穂才田（字川渕、字ムカエハル、字上ノ原、字下ノトリ及び字柴原の地域に限る。）及び桑野（字倉谷、字イチノ及び字山セ川の地域に限る。）
	八女市	黒木町田代（字下筒井、字上筒井、字海太郎、字鋤先、字鳥山、字曽底、字捨井手、字下堂目木、字上堂目木、字柿ノ木迫、字下姥ヶ塚、字北明所、字湯ノ下、字坂ノ根、字角佛、字小別当、字辻ノ木、字年ノ神、字三反田、字樫ノ実谷、字松本、字津留、字阿蘇谷、字池ノ谷、字井手ノ本、字岩ノ鼻、字下真梨穂、字新城、字尾草、字下尾道、字南真門、字堂ノ迫、字杉山、字田ノ原、字大坪、字鶴牧、字高柿、字森ノ下、字鳥越、字菅之谷、字谷山口、字願正、字山口、字勿躰、字睦園、字堂目木及び字陣床の地域に限る。）、黒木町鹿子生（字作り道、字窪、字鶯ノ谷、字仲田、字

		細工谷、字長畑、字村下、字屋敷、字南前田、字鬼突、字大股及び字糯田の地域に限る。）、黒木町土窪（字一ノ渡瀬、字柳ノ原、字梅ヶ谷、字辻、字段、字上川原、字迫田、字平瀬、字福寿庵、字井手、字長老岩、字文田、字細工谷、字中通、字西方、字辻山、字池ノ上、字原畑、字石原、字溝添、字僧見、字不動前、字不動山、字込野、字毛條野及び字柿ノ木迫の地域に限る。）、黒木町木屋（字森、字本村、字釘ノ鼻、字本坪、字山桃塚、字屋舗ノ下、字平平、字苧扱場、字松出、字京ノ松、字前田、字大窪、字中村、字建石、字佛岩、字堂ノ先、字差原、字垣添、字葛原、字鹿ノ子谷、字洲頭、字小川原、字井川元、字塚原、字小平、字大迫、字楮四郎、字長田、字長田下、字大下、字村下、字野ノ中、字餅田、字薬師ノ元、字辻、字山ノ神、字小西ノ上、字弓掛塔、字橋本、字高平、字辻ノ上、字木山、字家鋪、字小谷ノ迫、字浦小路、字二本木、字浦ノ上、字一ノ坂、字辨財天、字茅切場、字木山向、字後ヶ迫、字境ノ谷（八千七百九十八番地の一から八千八百三十六番地まで及び一万九百九十番地の二から一万千百二十四番地までの地域に限る。）、字美野尾（五千九百七番地から五千九百五十二番地まで及び七千二百二番地の一から七千三百二十四番地までの地域に限る。）、字竹ノ迫、字苧扱谷及び字楮原の地域に限る。）及び黒木町北木屋（字前田、字御明園、字椛谷、字下荒谷、字白金、字久保、字外園、字水口、字滝ノ上、字滝ノ下、字山ノ原及び字漆原の地域に限る。）
	添田町	大字桝田（字糀宮、字中ノ原、字仙道及び字広瀬の地域に限る。）、大字落合（字別所河内、字鍛冶屋、字長谷、字緑川、字深倉、字中河原、字駒鳴及び字芝峠の地域に限る。）、大字英彦山（字町、字北坂本及び字唐ヶ谷の地域に限る。）及び大字中元寺（字木浦、字大藪及び字戸谷の地域に限る。）
	築上町	大字小山田（字小川谷及び字永尾の地域に限る。）
佐賀県	鹿島市	大字山浦（字多々良、字龍ノ平、字七美谷、字小川内、字下黒内、字上黒内、字才又、字多布木、字一本松、字七曲、字鉾扮、字榎谷、字坂山、字開花、字東川内、字番在及び字横道の地域に限る。）、大字音成（字本行、字平仁田、字瀬戸、字高野平、字西河内、字片木、字赤岩、字柳坂及び字黒仁田の地域に限る。）及び大字飯田（字名切、字七曲及び字小場田の地域に限る。）
	太良町	大字多良（字矢答、字安永、字次葉深、字流矢、字大平及び字柳谷の地域に限る。）、大字糸岐（字中尾、字槇ノ内、字風配、字当木、字金目及び字大野の地域に限る。）及び大字大浦（字牛尾呂及び字船倉の地域に限る。）
熊本県	八代市	坂本町（坂本、荒瀬、葉木、鎌瀬、中津道及び市ノ俣の地域に限る。）及び東陽町小浦（内の原及び箱石の地域に限る。）
	山都町	井無田、大平、高月、郷野原、鶴ヶ田、仏原、安方、長崎、橋、花上、下山、大見口、上差尾、玉目、高畑、東竹原、柳、高辻、伊勢、長谷、神の前、塩出迫、方ヶ野及び八木
大分県	佐伯市	大字長谷（字ジイ田、字スリノ下、字大長瀬、字早稲田、字ハゴノ木、字奥河内、字横畑、字屋敷付、字時石、字下ノ田、字夏鳥、字丸尾、字原、字原山、字原道ノ下、字古屋敷、字虎ヶ藪、字向道下、字荒谷口、字轟、字黒ニタ、字坂ノ下、字治郎丸、字治郎丸口、字蛇石ヶ原、字小治ヶ搭、字小治木藤、字小治郎丸、字新開、字仁藤治尾、字清水湧、字川原畑、字川向、字カバ河内、字前、字前川、字土屋原、字大治郎丸、字大塚、字竹山ノ下、字中屋敷、字渡瀬ノ上、字高ヒタリ、字洞ノ迫、字日向瀬、字尾サキ、字平石、字辺田、字棒ヶ原、字椋ロウ原、字柚木原、字宮ノ首、字柚ノ木原、字ツエ久保、字ツツラ、字マトバ、字井ノ本、字岡、字岡ノ上、字岡ノ内、字下ツツラ、字下ノツル、字下川内、字宮ノ元、字九ノ内、字九九ノ内、字穴ヶ原、字後口畑、字向原、字

		小ノ下、字松川内、字上ノツル、字上ノ山、字仁藤田、字船川内、字駄場ヶ原、字大田、字地神、字中ノ戸、字中大越、字中尾、字長場山、字長畑、字田ノ平、字田平、字藤河内、字洞ノ川、字道ノ上ノ下、字麦田、字板平、字小石、字桧原、字トンカワチ、字長瀬、字長瀬原、字大越、字大原、字佐土ヶ平、字鍵裏、字下ヶ迫、字又五郎、字黒ヶ原、字梨子ノ木、字城見ヶ原、字柚ノ木、字難谷、字岡ノ松、字高平、字荒内口、字森ノ木、字塚畑、字立山、字荒内及び字鯰越下タの地域に限る。）
	臼杵市	野津町大字東谷（字刈田、字大岩ヶ迫、字長畑ヶ、字下出羽、字丸畑ヶ、字鐙ノ口、字桑畑ヶ、字桑ヶ谷、字峠ノ下、字山中、字津川、字西、字大平、字尾原、字迫ノ口、字向ノ田、字福原、字高野、字山ノ迫、字祓処、字谷ノ子、字中ゾノ、字前田、字石ヶ迫、字引明、字神割、字後ヶ谷、字久保田、字清水ノ元、字野中、字長迫、字柳田、字長羽山、字新地、字水ヶ谷、字板ヶ迫及び字垣河内の地域に限る。）、野津町大字老松（字鼻操石、字城ヶ平、字下陣、字上引田、字上坪、字上百田、字原口及び字小野平の地域に限る。）
	玖珠町	大字戸畑（字峠尾、字西奥畑、字西椽ノ木、字新入山、字峠、字津々良、字横道ノ下、字大岩、字花ノ木田、字佛ノ塔、字尾越、字西応寺、字向島、字井原釣、字井原、字泉園、字竹ノ尾、字鏡山、字大萌、字矢野嶽、字上ノ平、字亀ノ甲、字小屋志、字無田草、字龍神、字ヤメヲ、字底尾野、字白金、字一ノ村、字白水、字猪藪、字西老兼、字菅ノ迫、字南老兼、字北老兼、字東老兼、字鹿馬ノ木、字崩野、字向ノ山、字桜山、字山ノ口、字無田山、字札ノ本、字高札ノ上、字中村、字本之村、字野中、字砂原、字鰐口、字中ノ原、字削滅岩、字上ノ山、字道ノ上、字萩原山、字野塚、字釜焼ノ久保、字近道ノ久保、字市ノ迫、字蛇ヶ原、字北平、字谷尻、字森木、字山之神、字内ノ迫、字丸尾、字羽根田、字峯、字滝の原及び字小西の地域に限る。）、大字戸畑（字山角、字向田、字岩ノ上、字東高瀬、字西高瀬、字山中、字上山中、字山戸越、字畠ヶ迫、字東後尾野、字後尾野、字戸ノ平、字離尾、字獺穴、字酢の木、字広登、字台、字山ノ口台、字狸穴、字前田原、字神田平、字井川道、字峰ノ下、字口尾、字藤田原、字合ノ谷前、字郷ノ谷、字上朝見、字後朝見、字下朝見、字水舟、字後栂及び字前栂の地域に限る。）、大字四日市（字大野原、字尾杉、字大平、字上サノ原、字清田川、字苗代田、字金山、字大谷、字遠見、字東小清原、字西小清原、字平原、字獄、字戸之平、字へリ山、字垣ノ内、字河内、字葛根平、字大野原、字前田、字木牟田、字西ノ平、字三ツ石、字妙見石、字前ノ台、字尾坪、字杉塚、字浦山及び字苅松堂の地域に限る。）及び大字山浦（字立平、字上ノ台、字早水原、字下ノ寺、字柳平、字大曲、字中村、字鬼池、字田代、字堂ノ久保、字舞原、字花香、字篠原、字竜門、字山ノ上、字千重、字改立、字中野、字前原、字荻原、字日向、字下ノ園、字釣、字駄原、字秋畑、字向原及び字大原野の地域に限る。）
宮崎県	日南市	大字吉野方（字瀬田尾山ノ神の地域に限る。）及び大字大窪（字通水、字札之尾、字茶円、字仮屋、字寺村、字南平及び字宿之河内の地域に限る。）
	串間市	大字奴久見（字赤石、字崩元、字牧ノ谷、字石山、字大迫、字夫婦石、字大丸、字葛ヶ迫、字山ノ神、字垂門、字斜木、字古竹、字黒土田、字小字戸、字高田、字松ノ本、字菅牟田、字大谷、字迎ノ原、字柳原及び字松船の地域に限る。）及び大字大矢取（字松頭、字向原、字前畑、字牧内、字轟ヶ谷、字松ヶ谷及び字佛椪の地域に限る。）
鹿児島県	伊佐市	大口笹野、大口羽月山神、大口羽月西、大口青木東、大口針持及び大口曽木