

○厚生労働省告示第七十八号

介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）の規定に基づき、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示を次のように定める。

厚生労働大臣 加藤 勝信

平成三十年三月二十二日
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の一部を改正する告示
（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改正）

第一条 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）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	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

(2) 所要時間20分以上30分未満の場合

(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合

(4) 所要時間1時間以上の場合

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

(2) 所要時間45分以上の場合

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

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。）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

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。）を行う場合にあつては、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き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4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。）の事業を利用していた者に限る。）に対して、指定訪問介護又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービス（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

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

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

(2) 所要時間20分以上30分未満の場合

(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合

(4) 所要時間1時間以上の場合

すごとに80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

(2) 所要時間45分以上の場合

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

注1 利用者に対して、指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第5条第1項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、指定訪問介護（指定居宅サービス基準第4条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間

ではなく、訪問介護計画（指定居宅サービス基準第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

単位数を算定する。

2 イについては、訪問介護員等（介護福祉士、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第22条の23第1項に規定する介護職員初任者研修課程を修了した者及び介護保険法施行令第3条第1項第2号に規定する者に限る。注4において同じ。）が、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。なお、身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が20分未満である場合は、イ(1)の所定単位数を、身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が20分未満であつて、かつ、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）にあつては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出た指定訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して行われる場合は、イ(1)の所定単位数を当該算定月における1月当たりの訪問介護費を指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）の別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のイ(1)のうち当該利用者の要介護状態区分に応じた所定単位数を限度として、それぞれ算定する。

3・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66単位（98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。

(別) (略)

7～9 (略)

2 イについては、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。なお、身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が20分未満である場合は、イ(1)の所定単位数を、身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が20分未満であつて、かつ、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）にあつては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出た指定訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して行われる場合は、イ(1)の所定単位数を当該算定月における1月当たりの訪問介護費を指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）の別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のイ(1)のうち当該利用者の要介護状態区分に応じた所定単位数を限度として、それぞれ算定する。

3・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。

6 別に厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者（指定居宅サービス基準第5条第2項のサービス提供責任者をいう。以下同じ。）を配置している指定訪問介護事業所（平成30年3月31日までの間は、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所を除く。）において、指定訪問介護を行った場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

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

8～10 (略)

10 共生型居宅サービス又は(指定居宅サービス基準第2条第7号に規定する共生型居宅サービス)をいう。以下同じ。)の事業を行う指定居宅介護事業者(指定障害福祉サービス等基準第5条第1項に規定する指定居宅介護事業者をいう。)が当該事業を行う事業所(以下この注において「共生型居宅サービスを行う指定居宅介護事業所」という。)において、居宅介護従業者基準第1条第4号、第9号、第14号又は第19号から第22号までに規定する者が共生型訪問介護(指定居宅サービス基準第39条の2に規定する共生型訪問介護をいう。以下この注において同じ。)を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定し、共生型居宅サービスを行う指定居宅介護事業所において、居宅介護従業者基準第1条第5号、第10号又は第15号に規定する者が共生型訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定し、共生型居宅サービスの事業を行う重度訪問介護に係る指定障害福祉サービス等の事業を行う者が当該事業を行う事業所において共生型訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定する。

11 指定訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定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、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定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、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

12～16 (略)

ホ 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、指定訪問リハビリテーション事業所(指定居宅サービス基準第76条第1項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)、指定通所リハビリテーション事業所(指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)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、病院であつては、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介護計画を作成し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月に、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、指定訪問リハビリテーション(指定居宅サービス)

(新設)

(新設)

11～15 (略)

ホ 生活機能向上連携加算

- (新設)
- (新設)

100単位

注 利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所(指定居宅サービス基準第76条第1項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)又は指定通所リハビリテーション事業所(指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション(指定居宅サービス基準第75条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。)又は指定通所リハビリテーション(指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。)の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であつて、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。

又基準第75条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。)、指定通所リハビリテーション(指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。)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介護計画を作成した場合であつて、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。

ハ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、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は、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(5) (略)

2 訪問入浴介護費

イ 訪問入浴介護費

注 1～3 (略)

1,250単位

4 指定訪問入浴介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問入浴介護事業所と同一の建物(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(指定訪問入浴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。)又は指定訪問入浴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、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問入浴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、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

5～8 (略)

ロ (略)

ハ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定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(1) 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)～(5) (略)

ハ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(5) (略)

2 訪問入浴介護費

イ 訪問入浴介護費

注 1～3 (略)

1,234単位

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

5～8 (略)

ロ (略)

ハ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員処遇改善加算(1) イからロ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)～(5) (略)

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 311単位
- (2) 所要時間30分未満の場合 467単位
- (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 816単位
- (4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 1,118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） 296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 263単位
 - (2) 所要時間30分未満の場合 396単位
 - (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 569単位
 - (4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 836単位
- ハ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合 2,935単位

3 訪問看護費

イ 指定訪問看護ステーションの場合

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

ロ 病院又は診療所の場合

- (1) 所要時間20分未満の場合 262単位
 - (2) 所要時間30分未満の場合 392単位
 - (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 567単位
 - (4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 835単位
- ハ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合 2,935単位

注1 イ及びロについて、通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者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1012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。以下この号において同じ。）に対して、その主治の医師の指示（指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス基準第60条第1項第1号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）にあつては、主治の医師が交付した文書による指示。以下この号において同じ。）及び訪問看護計画書（指定居宅サービス基準第70条第1項に規定する訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指定訪問看護事業所（指定居宅サービス基準第60条第1項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。）の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「看護師等」という。）が、指定訪問看護（指定居宅サービス基準第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。ただし、イ(1)又はロ(1)の単位数については、指定訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている指定訪問看護事業所であつて、居宅サービス計画又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定訪問看護が週1回以上含まれている場合に算定し、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。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。）が指定訪問看護を行った場合は、イ(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。

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

2 (略)

2 (略)

(別) (略)

- 3 (略)
- 4 イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす場合であつて、同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して指定訪問看護を行ったとき又は看護師等が看護補助者と同時に1人の利用者に対して指定訪問看護を行ったときは、複数名訪問加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につきそれぞれの単位数を所定単位数に加算する。
 - (1) 複数名訪問加算(I)
 - ㊦ 複数の看護師等が同時に所要時間30分未満の指定訪問看護を行った場合
254単位
 - ㊧ 複数の看護師等が同時に所要時間30分以上の指定訪問看護を行った場合
402単位
 - (2) 複数名訪問加算(II)
 - ㊦ 看護師等が看護補助者と同時に所要時間30分未満の指定訪問看護を行った場合
201単位
 - ㊧ 看護師等が看護補助者と同時に所要時間30分以上の指定訪問看護を行った場合
317単位
- 5 (略)
- 6 指定訪問看護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問看護事業所と同一の建物(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(指定訪問看護事業所における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。)又は指定訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。
- 7～9 (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指定訪問看護アテンションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなつていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合には、緊急時訪問看護加算として1月につき574単位を所定単位数に加算し、指定訪問看護を担当する医療機関(指定居宅サービス基準第60条第1項第2号に規定する指定訪問看護を担当する医療機関をいう。)が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなつていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合には、緊急時訪問看護加算として1月につき315単位を所定単位数に加算する。

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

- 4 (略)
- 5 イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす場合であつて、同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して指定訪問看護を行ったときは、次に掲げる区分に応じ、1回につきそれぞれの単位数を所定単位数に加算する。
 - (1) 所要時間30分未満の場合
254単位
 - (2) 所要時間30分以上の場合
402単位
- 6 (略) (新設)
- 7～9 (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指定訪問看護アテンションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなつていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として1月につき540単位を所定単位数に加算し、指定訪問看護を担当する医療機関(指定居宅サービス基準第60条第1項第2号に規定する指定訪問看護を担当する医療機関をいう。)が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなつていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として1月につき290単位を所定単位数に加算する。

11・12 (略)

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

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

15 (略)

ニ (略)

ホ 退院時共同指導加算

600単位

注 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、退院時共同指導（当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することをいう。）を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の指定訪問看護を行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回（特別な管理を必要とする利用者については、2回）に限り、所定単位数を加算する。ただし、二の初回加算を算定する場合は、退院時共同指導加算は算定しない。

ヘ 看護・介護職員連携強化加算

250単位

注 指定訪問看護事業所が、社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第48条の3第1項の登録又は同法附則第22条第1項の登録を受けた指定訪問介護事業所と連携し、当該事業所の訪問介護員等が当該事業所の利用者に対し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条各号に掲げる医師の指示のこに行われる行為を円滑に行うための支援を行った場合は、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

ト 看護体制強化加算

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 (略)

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）

290単位

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

11・12 (略)

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

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

15 (略)

ニ (略)

ホ 退院時共同指導加算

600単位

注 病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、退院時共同指導（当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所又は介護老人保健施設の主治の医師その他の職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することをいう。）を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の指定訪問看護を行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回（特別な管理を必要とする利用者については、2回）に限り、所定単位数を加算する。ただし、二の初回加算を算定する場合は、退院時共同指導加算は算定しない。

ヘ 看護・介護職員連携強化加算

250単位

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

ト 看護体制強化加算

300単位

注 イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の提供体制を強化した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

チ (略)

4 訪問リハビリテーション費

イ 訪問リハビリテーション費（1回につき）

302単位

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

2 指定訪問リハビリテーション事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問リハビリテーション事業所と同一の建物（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（指定訪問リハビリテーション事業所における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。）又は指定訪問リハビリテーション事業所における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、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問リハビリテーション事業所における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、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問リハビリテーション事業所（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理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定訪問リハビリテーションを行った場合は、特別地域訪問リハビリテーション加算として、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訪問リハビリテーション事業所（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理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定訪問リハビリテーションを行った場合は、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・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、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(Ⅳ)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) 250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 指定訪問リハビリテーションを利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、訪問リハビリテーション費は算定しない。

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。

2 指定訪問リハビリテーション事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問リハビリテーション事業所と同一の建物に居住する利用者又は指定訪問リハビリテーション事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

(新設)

(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訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- イ リハビリテーションマネジメント加算(I) 60単位
 - ロ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) 150単位
- (新設)

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

7 (略)

(新設)

ロ・ハ (略)
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)

- ㊦ 単一建物居住者1人に対して行う場合 507単位
- ㊧ 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 483単位
- ㊨ 及び㊩以外の場合 442単位
- (2) 居宅療養管理指導費(Ⅱ)
- ㊦ 単一建物居住者1人に対して行う場合 294単位
- ㊧ 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 284単位
- ㊨ 及び㊩以外の場合 260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の情報提供(利用者の同意を得て行うものに限る。以下同じ。)並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、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。)の人数に限り、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

2 (1)については(2)を算定する場合以外の場合に、(2)については医科診療報酬点数表の在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料を算定する利用者に対して、医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要の情報提供を行った場合に、所定単位数を算定する。

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医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居宅療養管理指導事業所の医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医師が、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。)を越えて、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。

ロ・ハ (略)
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)

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

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

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

(新設)

(新設)

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 507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 483単位
- (3) (1)及び(2)以外の場合 442単位

注1 在宅の利用者であつ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 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歯科医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加算する。

3 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歯科医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加算する。

4 指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、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。）を越えて、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。

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) 単一建物居住者1人に対して行う場合 558単位
 - (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 414単位
 - (三) (一)及び(二)以外の場合 378単位
- (2) 薬局の薬剤師が行う場合
 - (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 507単位
 - (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 376単位
 - (三) (一)及び(二)以外の場合 344単位

注1 在宅の利用者であつ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（薬局の薬剤師にあつては、4回）を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあつては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者等訪問し、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。

ロ 歯科医師が行う場合

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

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

(新設)

(新設)

ハ 薬剤師が行う場合

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

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

2 (略)

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。）を越えて、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

537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

483単位

(3) (1)及び(2)以外の場合

442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。）の人数に限り、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 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管理栄養士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。

3 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管理栄養士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。

4 指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第90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。

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

355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

323単位

(3) (1)及び(2)以外の場合

295単位

2 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

二 管理栄養士が行う場合

(1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合

533単位

(2) 同一建物居住者に対して行う場合

452単位

(新設)

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

イ～ハ (略)

(新設)

(新設)

(新設)

ホ 歯科衛生士等が行う場合

(1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合

352単位

(2) 同一建物居住者に対して行う場合

302単位

(新設)

注1 在宅の利用者であつ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、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 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歯科衛生士等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。

3 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歯科衛生士等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。

4 指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第90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。

（略）

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1 362単位
- (二) 要介護2 415単位
- (三) 要介護3 470単位
- (四) 要介護4 522単位
- (五) 要介護5 576単位

(2) 所要時間4時間以上5時間未満の場合

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

(3) 所要時間5時間以上6時間未満の場合

- (一) 要介護1 558単位
- (二) 要介護2 660単位
- (三) 要介護3 761単位
- (四) 要介護4 863単位
- (五) 要介護5 964単位

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

イ～ハ（略）

(新設)

(新設)

(新設)

（略）

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5時間未満の場合

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

(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

- (一) 要介護1 572単位
- (二) 要介護2 676単位
- (三) 要介護3 780単位
- (四) 要介護4 884単位
- (五) 要介護5 988単位

(4) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 572 単位
- (二) 要介護 2 676 単位
- (三) 要介護 3 780 単位
- (四) 要介護 4 884 単位
- (五) 要介護 5 988 単位

(5) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 645 単位
- (二) 要介護 2 761 単位
- (三) 要介護 3 883 単位
- (四) 要介護 4 1,003 単位
- (五) 要介護 5 1,124 単位

(6) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 656 単位
- (二) 要介護 2 775 単位
- (三) 要介護 3 898 単位
- (四) 要介護 4 1,021 単位
- (五) 要介護 5 1,144 単位

ロ 大規模型通所介護費(1)

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 350 単位
- (二) 要介護 2 401 単位
- (三) 要介護 3 453 単位
- (四) 要介護 4 504 単位
- (五) 要介護 5 556 単位

(2) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 368 単位
- (二) 要介護 2 422 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

(3) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 533 単位
- (二) 要介護 2 631 単位
- (三) 要介護 3 728 単位
- (四) 要介護 4 824 単位
- (五) 要介護 5 921 単位

(4) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 552 単位
- (二) 要介護 2 654 単位
- (三) 要介護 3 754 単位
- (四) 要介護 4 854 単位
- (五) 要介護 5 954 単位

(新設)

(3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 656 単位
- (二) 要介護 2 775 単位
- (三) 要介護 3 898 単位
- (四) 要介護 4 1,021 単位
- (五) 要介護 5 1,144 単位

(新設)

ロ 大規模型通所介護費(1)

(1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 374 単位
- (二) 要介護 2 429 単位
- (三) 要介護 3 485 単位
- (四) 要介護 4 539 単位
- (五) 要介護 5 595 単位

(新設)

(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 562 単位
- (二) 要介護 2 665 単位
- (三) 要介護 3 767 単位
- (四) 要介護 4 869 単位
- (五) 要介護 5 971 単位

(新設)

- (5) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 617 単位
 - (二) 要介護 2 729 単位
 - (三) 要介護 3 844 単位
 - (四) 要介護 4 960 単位
 - (五) 要介護 5 1,076 単位
- (6) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 634 単位
 - (二) 要介護 2 749 単位
 - (三) 要介護 3 868 単位
 - (四) 要介護 4 987 単位
 - (五) 要介護 5 1,106 単位

八 大規模型通所介護費(D)

- (1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 338 単位
 - (二) 要介護 2 387 単位
 - (三) 要介護 3 438 単位
 - (四) 要介護 4 486 単位
 - (五) 要介護 5 537 単位
- (2) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 354 単位
 - (二) 要介護 2 406 単位
 - (三) 要介護 3 459 単位
 - (四) 要介護 4 510 単位
 - (五) 要介護 5 563 単位
- (3) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 514 単位
 - (二) 要介護 2 608 単位
 - (三) 要介護 3 702 単位
 - (四) 要介護 4 796 単位
 - (五) 要介護 5 890 単位
- (4) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 532 単位
 - (二) 要介護 2 629 単位
 - (三) 要介護 3 725 単位
 - (四) 要介護 4 823 単位
 - (五) 要介護 5 920 単位
- (5) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 595 単位
 - (二) 要介護 2 703 単位
 - (三) 要介護 3 814 単位
 - (四) 要介護 4 926 単位
 - (五) 要介護 5 1,038 単位

- (3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 645 単位
 - (二) 要介護 2 762 単位
 - (三) 要介護 3 883 単位
 - (四) 要介護 4 1,004 単位
 - (五) 要介護 5 1,125 単位

八 大規模型通所介護費(D)

- (1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 364 単位
 - (二) 要介護 2 417 単位
 - (三) 要介護 3 472 単位
 - (四) 要介護 4 524 単位
 - (五) 要介護 5 579 単位

(新設)

- (2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 547 単位
 - (二) 要介護 2 647 単位
 - (三) 要介護 3 746 単位
 - (四) 要介護 4 846 単位
 - (五) 要介護 5 946 単位

(新設)

- (3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 628 単位
 - (二) 要介護 2 742 単位
 - (三) 要介護 3 859 単位
 - (四) 要介護 4 977 単位
 - (五) 要介護 5 1,095 単位

(6) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 611 単位
- (二) 要介護 2 722 単位
- (三) 要介護 3 835 単位
- (四) 要介護 4 950 単位
- (五) 要介護 5 1,065 単位

注 1 (略)

2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間 2 時間以上 3 時間未満の指定通所介護を行う場合は、注 1 の施設基準に掲げる区分に従い、イ(2)、ロ(2)又はハ(2)の所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定する。

3 日常生活上の世話を行った後に引き続き所要時間 8 時間以上 9 時間未満の指定通所介護を行った場合又は所要時間 8 時間以上 9 時間未満の指定通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定通所介護の所要時間と当該指定通所介護の前後に行つた日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が 9 時間以上となつた場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ～ホ (略)

- 4 共生型居宅サービス等の事業を行う指定生活介護事業者 (指定障害福祉サービス等基準第 78 条第 1 項に規定する指定生活介護事業者をいう。)が当該事業を行う事業所において共生型通所介護 (指定居宅サービス基準第 105 条の 2 に規定する共生型通所介護をいう。以下この注において同じ。)を行った場合は、所定単位数の 100 分の 93 に相当する単位数を算定し、共生型居宅サービス等の事業を行う指定自立訓練 (機能訓練) 事業者 (指定障害福祉サービス等基準第 156 条第 1 項に規定する指定自立訓練 (機能訓練) 事業者をいう。)又は指定自立訓練 (生活訓練) 事業者 (指定障害福祉サービス等基準第 166 条第 1 項に規定する指定自立訓練 (生活訓練) 事業者をいう。)が当該事業を行う事業所において共生型通所介護を行った場合は、所定単位数の 100 分の 95 に相当する単位数を算定し、共生型居宅サービス等の事業を行う指定児童発達支援事業者 (児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準 (平成 24 年厚生労働省令第 15 号。以下この注において「指定通所支援基準」という。))第 5 条第 1 項に規定する指定児童発達支援事業者をいい、主として重症心身障害児 (児童福祉法 (昭和 22 年法律第 164 号) 第 7 条第 2 項に規定する重症心身障害児をいう。以下この注において同じ。)を通わせる事業所において指定児童発達支援 (指定通所支援基準第 4 条に規定する指定児童発達支援をいう。)を提供する事業者を除く。)が当該事業を行う事業所において共生型通所介護を行った場合は、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定し、共生型居宅サービスの事業を行う指定放課後等デイサービス事業者 (指定通所支援基準第 65 条第 1 項に規定する指定放課後等デイサービスをいう。)を主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービス事業者をいい、主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービス (指定通所支援基準第 65 条に規定する指定放課後等デイサービスをいう。)を提供する事業者を除く。)が当該事業を行う事業所において共生型通所介護を行った場合は、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定する。
- 5 別に厚生労働大臣が定める基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 13 単位を所定単位数に加算する。

(新設)

注 1 (略)

2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間 2 時間以上 3 時間未満の指定通所介護を行う場合は、注 1 の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)、ロ(1)又はハ(1)の所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定する。

3 イからハまでについて、日常生活上の世話を行った後に引き続き所要時間 7 時間以上 9 時間未満の指定通所介護を行った場合又は所要時間 7 時間以上 9 時間未満の指定通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定通所介護の所要時間と当該指定通所介護の前後に行つた日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が 9 時間以上となつた場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ～ホ (略)

(新設)

(新設)

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、利用者の身体の状態等の評価を行い、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。

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4を算定している場合は、算定しない。

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、若年性認知症利用者(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者をいう。以下同じ。)に対して指定通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、認知症加算を算定している場合は、算定しない。

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つて、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、栄養改善サービスの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 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
ロ～ホ (略)

4・5 (略)

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

7 (略)
(新設)

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

9 イからハまでについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、若年性認知症利用者(介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった者をいう。以下同じ。)に対して指定通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、認知症加算を算定している場合は、算定しない。

10 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、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つて、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下この注において「栄養改善サービス」という。)を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスの引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。
ロ～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。

16～19 (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)～(3) (略)

ホ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間（4）及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(5) (略)

7 通所リハビリテーション費

イ 通常規模型リハビリテーション費

(1) 所要時間1時間以上2時間未満の場合

- (一) 要介護1 329単位
 - (二) 要介護2 358単位
 - (三) 要介護3 388単位
 - (四) 要介護4 417単位
 - (五) 要介護5 448単位
- (2) 所要時間2時間以上3時間未満の場合
- (一) 要介護1 343単位
 - (二) 要介護2 398単位
 - (三) 要介護3 455単位
 - (四) 要介護4 510単位
 - (五) 要介護5 566単位

(新設)

11～14 (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、サービス提供体制強化加算(1)を算定している場合においては、サービス提供体制強化加算(2)は算定しない。

(1)～(3) (略)

ホ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(5) (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

- (一) 要介護1 329単位
 - (二) 要介護2 358単位
 - (三) 要介護3 388単位
 - (四) 要介護4 417単位
 - (五) 要介護5 448単位
- (2) 所要時間2時間以上3時間未満の場合
- (一) 要介護1 343単位
 - (二) 要介護2 398単位
 - (三) 要介護3 455単位
 - (四) 要介護4 510単位
 - (五) 要介護5 566単位

- (3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 444 単位
 - (二) 要介護 2 520 単位
 - (三) 要介護 3 596 単位
 - (四) 要介護 4 693 単位
 - (五) 要介護 5 789 単位
- (4) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 508 単位
 - (二) 要介護 2 595 単位
 - (三) 要介護 3 681 単位
 - (四) 要介護 4 791 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 1 576 単位
 - (二) 要介護 2 688 単位
 - (三) 要介護 3 799 単位
 - (四) 要介護 4 930 単位
 - (五) 要介護 5 1,060 単位
- (6) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 667 単位
 - (二) 要介護 2 797 単位
 - (三) 要介護 3 924 単位
 - (四) 要介護 4 1,076 単位
 - (五) 要介護 5 1,225 単位
- (7) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 712 単位
 - (二) 要介護 2 849 単位
 - (三) 要介護 3 988 単位
 - (四) 要介護 4 1,151 単位
 - (五) 要介護 5 1,310 単位

- ロ 大規模型通所リハビリテーション費(1)
 - (1) 所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 323 単位
 - (二) 要介護 2 354 単位
 - (三) 要介護 3 382 単位
 - (四) 要介護 4 411 単位
 - (五) 要介護 5 441 単位
 - (2) 所要時間 2 時間以上 3 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 337 単位
 - (二) 要介護 2 392 単位
 - (三) 要介護 3 448 単位
 - (四) 要介護 4 502 単位
 - (五) 要介護 5 558 単位

- (3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 444 単位
 - (二) 要介護 2 520 単位
 - (三) 要介護 3 596 単位
 - (四) 要介護 4 673 単位
 - (五) 要介護 5 749 単位
- (4) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 559 単位
 - (二) 要介護 2 666 単位
 - (三) 要介護 3 772 単位
 - (四) 要介護 4 878 単位
 - (五) 要介護 5 984 単位

- (5) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 726 単位
 - (二) 要介護 2 875 単位
 - (三) 要介護 3 1,022 単位
 - (四) 要介護 4 1,173 単位
 - (五) 要介護 5 1,321 単位

- ロ 大規模型通所リハビリテーション費(1)
 - (1) 所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 323 単位
 - (二) 要介護 2 354 単位
 - (三) 要介護 3 382 単位
 - (四) 要介護 4 411 単位
 - (五) 要介護 5 441 単位
 - (2) 所要時間 2 時間以上 3 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 337 単位
 - (二) 要介護 2 392 単位
 - (三) 要介護 3 448 単位
 - (四) 要介護 4 502 単位
 - (五) 要介護 5 558 単位

- (3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 444 単位
 - (二) 要介護 2 520 単位
 - (三) 要介護 3 596 単位
 - (四) 要介護 4 673 単位
 - (五) 要介護 5 749 単位
- (4) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 559 単位
 - (二) 要介護 2 666 単位
 - (三) 要介護 3 772 単位
 - (四) 要介護 4 878 単位
 - (五) 要介護 5 984 単位
- (5) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 726 単位
 - (二) 要介護 2 875 単位
 - (三) 要介護 3 1,022 単位
 - (四) 要介護 4 1,173 単位
 - (五) 要介護 5 1,321 単位

- (3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 437 単位
 - (二) 要介護 2 512 単位
 - (三) 要介護 3 587 単位
 - (四) 要介護 4 682 単位
 - (五) 要介護 5 777 単位
- (4) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 498 単位
 - (二) 要介護 2 583 単位
 - (三) 要介護 3 667 単位
 - (四) 要介護 4 774 単位
 - (五) 要介護 5 882 単位

(5) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 556 単位
- (二) 要介護 2 665 単位
- (三) 要介護 3 772 単位
- (四) 要介護 4 899 単位
- (五) 要介護 5 1,024 単位

(6) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 650 単位
- (二) 要介護 2 777 単位
- (三) 要介護 3 902 単位
- (四) 要介護 4 1,049 単位
- (五) 要介護 5 1,195 単位

(7) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 688 単位
- (二) 要介護 2 820 単位
- (三) 要介護 3 955 単位
- (四) 要介護 4 1,111 単位
- (五) 要介護 5 1,287 単位

ハ 大規模型通所リハビリテーション費(Ⅱ)

(1) 所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 316 単位
- (二) 要介護 2 346 単位
- (三) 要介護 3 373 単位
- (四) 要介護 4 402 単位
- (五) 要介護 5 430 単位

(2) 所要時間 2 時間以上 3 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 330 単位
- (二) 要介護 2 384 単位
- (三) 要介護 3 437 単位
- (四) 要介護 4 491 単位
- (五) 要介護 5 544 単位

- (3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 437 単位
 - (二) 要介護 2 512 単位
 - (三) 要介護 3 587 単位
 - (四) 要介護 4 662 単位
 - (五) 要介護 5 737 単位
- (4) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合
 - (一) 要介護 1 551 単位
 - (二) 要介護 2 655 単位
 - (三) 要介護 3 759 単位
 - (四) 要介護 4 864 単位
 - (五) 要介護 5 969 単位

(新設)

(5) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 714 単位
- (二) 要介護 2 861 単位
- (三) 要介護 3 1,007 単位
- (四) 要介護 4 1,152 単位
- (五) 要介護 5 1,299 単位

(新設)

ハ 大規模型通所リハビリテーション費(Ⅱ)

(1) 所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 316 単位
- (二) 要介護 2 346 単位
- (三) 要介護 3 373 単位
- (四) 要介護 4 402 単位
- (五) 要介護 5 430 単位

(2) 所要時間 2 時間以上 3 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 330 単位
- (二) 要介護 2 384 単位
- (三) 要介護 3 437 単位
- (四) 要介護 4 491 単位
- (五) 要介護 5 544 単位

(3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 426 単位
- (二) 要介護 2 500 単位
- (三) 要介護 3 573 単位
- (四) 要介護 4 666 単位
- (五) 要介護 5 759 単位

(4) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 480 単位
- (二) 要介護 2 563 単位
- (三) 要介護 3 645 単位
- (四) 要介護 4 749 単位
- (五) 要介護 5 853 単位

(5) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 537 単位
- (二) 要介護 2 643 単位
- (三) 要介護 3 746 単位
- (四) 要介護 4 870 単位
- (五) 要介護 5 991 単位

(6) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 626 単位
- (二) 要介護 2 750 単位
- (三) 要介護 3 870 単位
- (四) 要介護 4 1,014 単位
- (五) 要介護 5 1,155 単位

(7) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 664 単位
- (二) 要介護 2 793 単位
- (三) 要介護 3 922 単位
- (四) 要介護 4 1,075 単位
- (五) 要介護 5 1,225 単位

注 1・2 (略)

3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き、所要時間 7 時間以上 8 時間未満の指定通所リハビリテーションを行った場合又は所要時間 7 時間以上 8 時間未満の指定通所リハビリテーションを行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定通所リハビリテーションの所要時間と当該指定通所リハビリテーションの前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が、8 時間以上となった場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ～ハ (略)

(3) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

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

(4) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

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

(新設)

(5) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 697 単位
- (二) 要介護 2 839 単位
- (三) 要介護 3 982 単位
- (四) 要介護 4 1,124 単位
- (五) 要介護 5 1,266 単位

(新設)

注 1・2 (略)

3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き、所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定通所リハビリテーションを行った場合又は所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定通所リハビリテーションを行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定通所リハビリテーションの所要時間と当該指定通所リハビリテーションの前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間（以下この注において「算定対象時間」という。）が、8 時間以上となった場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ～ハ (略)

- 4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして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ついては、リハビリテーション提供体制加算として、通所リハビリテーション計画に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間に及び、それぞれ次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
 - イ 所要時間3時間未満の場合 12単位
 - ロ 所要時間4時間以上5時間未満の場合 16単位
 - ハ 所要時間5時間以上6時間未満の場合 20単位
 - ニ 所要時間6時間以上7時間未満の場合 24単位
 - ホ 所要時間7時間以上の場合 28単位

5・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方が協働し、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(1) 330単位
 - ロ リハビリテーションマネジメント加算(2) 850単位
- (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

(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 530単位

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 800単位

ニ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)

(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 900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つた場合、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。

(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方が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- イ リハビリテーションマネジメント加算(1) 230単位
- ロ リハビリテーションマネジメント加算(2) 1,020単位

(1) 通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合 1,020単位

(2) 当該日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合 700単位

(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つた場合、短期集中個別リハビリテーション実施加算として、1日につき110単位を所定単位数に加算する。ただし、認知症短期集中リハビリテーション実施加算又は注9の加算を算定している場合は、算定しない。

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つて、リハビリテーションによつ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つた場合は、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・ロ (略)

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15に相当する単位数を所定単位数から減算する。

12 (略)

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。

8 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、認知症（法第5条の2に規定する認知症をいう。以下同じ。）であると医師が判断した者であつて、リハビリテーションによつ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つた場合は、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、イについては1日につき、ロについては1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は注9の加算を算定している場合においては、算定しない。

イ・ロ (略)

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容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、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・ロ (略)

10 注9の加算を算定し、当該加算を算定するために作成した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日の属する月の翌月から6月以内の期間に限り、同一の利用者に対して、指定通所リハビリテーションを行った場合は、1日につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数から減算する。

11 (略)

12 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対し、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であつて、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

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つては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定せず、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。

15～20 (略)

ニ・ホ (略)

ハ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定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)～(5) (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

(一) 単独型短期入所生活介護費(I)

- a 要介護1 625単位
- b 要介護2 693単位
- c 要介護3 763単位
- d 要介護4 831単位
- e 要介護5 897単位

(二) 単独型短期入所生活介護費(II)

- a 要介護1 625単位
- b 要介護2 693単位
- c 要介護3 763単位
- d 要介護4 831単位
- e 要介護5 897単位

(2) 併設型短期入所生活介護費

(一) 併設型短期入所生活介護費(I)

- a 要介護1 584単位
- b 要介護2 652単位
- c 要介護3 722単位
- d 要介護4 790単位
- e 要介護5 856単位

(新設)

13～18 (略)

ニ・ホ (略)

ハ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(5) (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

(一) 単独型短期入所生活介護費(I)

- a 要介護1 620単位
- b 要介護2 687単位
- c 要介護3 755単位
- c 要介護4 822単位
- e 要介護5 887単位

(二) 単独型短期入所生活介護費(II)

- a 要介護1 640単位
- b 要介護2 707単位
- c 要介護3 775単位
- c 要介護4 842単位
- e 要介護5 907単位

(2) 併設型短期入所生活介護費

(一) 併設型短期入所生活介護費(I)

- a 要介護1 579単位
- b 要介護2 646単位
- c 要介護3 714単位
- c 要介護4 781単位
- e 要介護5 846単位

(二) 併設型短期入所生活介護費(II)

- a 要介護 1 584 単位
- b 要介護 2 652 単位
- c 要介護 3 722 単位
- d 要介護 4 790 単位
- e 要介護 5 856 単位

ロ ユニッツ型短期入所生活介護費

(1) 単独型ユニッツ型短期入所生活介護費

- (一) 単独型ユニッツ型短期入所生活介護費(I)
 - a 要介護 1 723 単位
 - b 要介護 2 790 単位
 - c 要介護 3 863 単位
 - d 要介護 4 930 単位
 - e 要介護 5 997 単位
- (二) 単独型ユニッツ型短期入所生活介護費(II)
 - a 要介護 1 723 単位
 - b 要介護 2 790 単位
 - c 要介護 3 863 単位
 - d 要介護 4 930 単位
 - e 要介護 5 997 単位

(2) 併設型ユニッツ型短期入所生活介護費

(一) 併設型ユニッツ型短期入所生活介護費(I)

- a 要介護 1 682 単位
 - b 要介護 2 749 単位
 - c 要介護 3 822 単位
 - d 要介護 4 889 単位
 - e 要介護 5 956 単位
- (二) 併設型ユニッツ型短期入所生活介護費(II)
- a 要介護 1 682 単位
 - b 要介護 2 749 単位
 - c 要介護 3 822 単位
 - d 要介護 4 889 単位
 - e 要介護 5 956 単位

注 1・2 (略)

3 介護について、共生型居宅サービスの事業を行う指定短期入所事業者 (指定障害福祉サービス等基準第118条第1項に規定する指定短期入所事業者をい)、指定障害者支援施設 (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第29条第1項に規定する指定障害者支援施設をいう。以下この注において同じ。)が指定短期入所 (指定障害福祉サービス等基準第114条に規定する指定短期入所をい)。以下この注において同じ。)の事業を行う事業所として当該施設と一体的に運営を行う事業所又は指定障害者支援施設がその施設の全部又は一部が利用者に利用されていない居室を利用して指定短期入所の事業を行う場合において、当該事業を行う事業所において指定短期入所を提供する事業者に限る。)が当該事業を行う事業所において共生型短期入所生活介護 (指定居宅サービス基準第140条の4に規定する共生型短期入所生活介護をいう。)を行った場合は、所定単位数の100分の92に相当する単位数を算定する。

(二) 併設型短期入所生活介護費(II)

- a 要介護 1 599 単位
- b 要介護 2 666 単位
- c 要介護 3 734 単位
- d 要介護 4 801 単位
- e 要介護 5 866 単位

ロ ユニッツ型短期入所生活介護費

(1) 単独型ユニッツ型短期入所生活介護費

- (一) 単独型ユニッツ型短期入所生活介護費(I)
 - a 要介護 1 718 単位
 - b 要介護 2 784 単位
 - c 要介護 3 855 単位
 - d 要介護 4 921 単位
 - e 要介護 5 987 単位
- (二) 単独型ユニッツ型短期入所生活介護費(II)
 - a 要介護 1 718 単位
 - b 要介護 2 784 単位
 - c 要介護 3 855 単位
 - d 要介護 4 921 単位
 - e 要介護 5 987 単位

(2) 併設型ユニッツ型短期入所生活介護費

(一) 併設型ユニッツ型短期入所生活介護費(I)

- a 要介護 1 677 単位
 - b 要介護 2 743 単位
 - c 要介護 3 814 単位
 - d 要介護 4 880 単位
 - e 要介護 5 946 単位
- (二) 併設型ユニッツ型短期入所生活介護費(II)
- a 要介護 1 677 単位
 - b 要介護 2 743 単位
 - c 要介護 3 814 単位
 - d 要介護 4 880 単位
 - e 要介護 5 946 単位

注 1・2 (新設) (略)

4 イ(2)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短期入所生活介護事業所において、注3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。

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、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。

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、はり師又はきゆう師(はり師及びきゆう師については、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4項に規定する併設事業所である指定短期入所生活介護事業所にあつては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム(老人福祉法(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つては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法(指定居宅サービス基準第2条第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 (略)

8 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、看護体制加算(1)を算定している場合は、看護体制加算Ⅳイ又はロは算定せず、看護体制加算Ⅱを算定している場合は、看護体制加算Ⅳイ又はロは算定しない。

- (1) 看護体制加算(1) 4単位
- (2) 看護体制加算Ⅱ 8単位
- (3) 看護体制加算Ⅲイ 12単位
- (4) 看護体制加算Ⅲロ 6単位
- (5) 看護体制加算Ⅳイ 23単位
- (6) 看護体制加算Ⅳロ 13単位

(新設)

(新設)

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

4 (略)

5 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- (1) 看護体制加算(1) 4単位
- (2) 看護体制加算Ⅱ 8単位
- (新設)
- (新設)
- (新設)
- (新設)

9 (略)

10 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注3を算定している場合は、算定しない。

- (1) 夜勤職員配置加算(I) 13単位
 - (2) 夜勤職員配置加算(II) 18単位
 - (3) 夜勤職員配置加算(III) 15単位
 - (4) 夜勤職員配置加算(IV) 20単位
- 11～18 (略)

ハ 療養食加算

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

ニ 在宅中重度者受入加算

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

- イ 看護体制加算(I)又は(II)若しくは(ロ)を算定している場合 (看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)イ若しくは(ロ)を算定していない場合に限る。) 421単位
- ロ 看護体制加算(Ⅲ)又は(Ⅳ)イ若しくは(ロ)を算定している場合 (看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)イ若しくは(ロ)を算定していない場合に限る。) 417単位

ハ 看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)イ若しくは(ロ)及び(Ⅲ)イ若しくは(ロ)をいずれも算定している場合 413単位

ニ 看護体制加算を算定していない場合 425単位

ホ 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短期入所生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対し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は、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

ヘ (略)

ト 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33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83に相当する単位数

6 (略)

7 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- (1) 夜勤職員配置加算(I) 13単位
 - (2) 夜勤職員配置加算(II) 18単位
- (新設)
- (新設)
- 8～15 (略)

ハ 療養食加算

23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

ニ 在宅中重度者受入加算

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

- イ 看護体制加算(I)を算定している場合 (看護体制加算(Ⅱ)を算定していない場合に限る。) 421単位
- ロ 看護体制加算(Ⅱ)を算定している場合 (看護体制加算(Ⅰ)を算定していない場合に限る。) 417単位

ハ 看護体制加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)をいずれも算定している場合 413単位

ニ 看護体制加算を算定していない場合 (新設) 425単位

ホ (略)

ト 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員処遇改善加算(I) イからホまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数

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

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

(イ) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(イ)

a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

- i 要介護1 753単位
- ii 要介護2 798単位
- iii 要介護3 859単位
- iv 要介護4 911単位
- v 要介護5 962単位

b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

- i 要介護1 794単位
- ii 要介護2 865単位
- iii 要介護3 927単位
- iv 要介護4 983単位
- v 要介護5 1,038単位

c 介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)

- i 要介護1 826単位
- ii 要介護2 874単位
- iii 要介護3 935単位
- iv 要介護4 986単位
- v 要介護5 1,039単位

d 介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)

- i 要介護1 873単位
- ii 要介護2 947単位
- iii 要介護3 1,009単位
- iv 要介護4 1,065単位
- v 要介護5 1,120単位

(ロ) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

- a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)
- i 要介護1 778単位
- ii 要介護2 859単位
- iii 要介護3 972単位
- iv 要介護4 1,048単位
- v 要介護5 1,122単位

- (2) 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60に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅳ イからホまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

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

(イ) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(イ)

a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

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

b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

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

c 介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)

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

d 介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)

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

(ロ) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

- a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)
- i 要介護1 778単位
- ii 要介護2 859単位
- iii 要介護3 972単位
- iv 要介護4 1,048単位
- v 要介護5 1,122単位

b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(注)

i 要介護 1	855 単位
ii 要介護 2	937 単位
iii 要介護 3	1,051 単位
iv 要介護 4	1,126 単位
v 要介護 5	1,200 単位

(別表)

(三) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(注)

a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

i 要介護 1	778 単位
ii 要介護 2	853 単位
iii 要介護 3	946 単位
iv 要介護 4	1,021 単位
v 要介護 5	1,095 単位

b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(注)

i 要介護 1	855 単位
ii 要介護 2	931 単位
iii 要介護 3	1,024 単位
iv 要介護 4	1,098 単位
v 要介護 5	1,173 単位

(別表)

b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(注)

i 要介護 1	778 単位
ii 要介護 2	859 単位
iii 要介護 3	1,041 単位
iv 要介護 4	1,115 単位
v 要介護 5	1,190 単位

c 介護老人保健施設短期入所療養介護費(注)

i 要介護 1	855 単位
ii 要介護 2	937 単位
iii 要介護 3	1,051 単位
iv 要介護 4	1,126 単位
v 要介護 5	1,200 単位

(三) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(注)

a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

i 要介護 1	778 単位
ii 要介護 2	853 単位
iii 要介護 3	946 単位
iv 要介護 4	1,021 単位
v 要介護 5	1,095 単位

b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(注)

i 要介護 1	778 単位
ii 要介護 2	853 単位
iii 要介護 3	1,014 単位
iv 要介護 4	1,089 単位
v 要介護 5	1,164 単位

c 介護老人保健施設短期入所療養介護費(注)

i 要介護 1	855 単位
ii 要介護 2	931 単位
iii 要介護 3	1,024 単位
iv 要介護 4	1,098 単位
v 要介護 5	1,173 単位

(別 3)

(四) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅳ)

a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)

i	要介護 1	739 単位
ii	要介護 2	783 単位
iii	要介護 3	843 単位
iv	要介護 4	894 単位
v	要介護 5	944 単位

b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)

i	要介護 1	811 単位
ii	要介護 2	858 単位
iii	要介護 3	917 単位
iv	要介護 4	967 単位
v	要介護 5	1,019 単位

(2) ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一) ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)

a ユニツ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	832 単位
ii	要介護 2	877 単位
iii	要介護 3	939 単位
iv	要介護 4	992 単位
v	要介護 5	1,043 単位

b ユニツ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	877 単位
ii	要介護 2	951 単位
iii	要介護 3	1,013 単位
iv	要介護 4	1,069 単位
v	要介護 5	1,124 単位

c ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅲ)

i	要介護 1	832 単位
ii	要介護 2	877 単位
iii	要介護 3	939 単位
iv	要介護 4	992 単位
v	要介護 5	1,043 単位

d ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅳ)

i	要介護 1	877 単位
ii	要介護 2	951 単位
iii	要介護 3	1,013 単位
iv	要介護 4	1,069 単位
v	要介護 5	1,124 単位

d 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅳ)

i	要介護 1	855 単位
ii	要介護 2	931 単位
iii	要介護 3	1,092 単位
iv	要介護 4	1,167 単位
v	要介護 5	1,241 単位

(新設)

(2) ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一) ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)

a ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)

i	要介護 1	829 単位
ii	要介護 2	874 単位
iii	要介護 3	936 単位
iv	要介護 4	989 単位
v	要介護 5	1,040 単位

b ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)

i	要介護 1	871 単位
ii	要介護 2	945 単位
iii	要介護 3	1,007 単位
iv	要介護 4	1,063 単位
v	要介護 5	1,118 単位

c ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅲ)

i	要介護 1	829 単位
ii	要介護 2	874 単位
iii	要介護 3	936 単位
iv	要介護 4	989 単位
v	要介護 5	1,040 単位

d ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅳ)

i	要介護 1	871 単位
ii	要介護 2	945 単位
iii	要介護 3	1,007 単位
iv	要介護 4	1,063 単位
v	要介護 5	1,118 単位

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

(二)	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)	
a	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	
i	要介護 1	940 単位
ii	要介護 2	1,021 単位
iii	要介護 3	1,134 単位
iv	要介護 4	1,210 単位
v	要介護 5	1,284 単位
b	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護 1	940 単位
ii	要介護 2	1,021 単位
iii	要介護 3	1,203 単位
iv	要介護 4	1,277 単位
v	要介護 5	1,352 単位
c	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)	
i	要介護 1	940 単位
ii	要介護 2	1,021 単位
iii	要介護 3	1,134 単位
iv	要介護 4	1,210 単位
v	要介護 5	1,284 単位
d	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)	
i	要介護 1	940 単位
ii	要介護 2	1,021 単位
iii	要介護 3	1,203 単位
iv	要介護 4	1,277 単位
v	要介護 5	1,352 単位
(三)	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)	
a	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	
i	要介護 1	940 単位
ii	要介護 2	1,015 単位
iii	要介護 3	1,108 単位
iv	要介護 4	1,183 単位
v	要介護 5	1,257 単位
b	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護 1	940 単位
ii	要介護 2	1,015 単位
iii	要介護 3	1,176 単位
iv	要介護 4	1,251 単位
v	要介護 5	1,326 単位

(別表)

(別表)

四 ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(IV)

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	816 単位
ii	要介護 2	861 単位
iii	要介護 3	921 単位
iv	要介護 4	973 単位
v	要介護 5	1,023 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	816 単位
ii	要介護 2	861 単位
iii	要介護 3	921 単位
iv	要介護 4	973 単位
v	要介護 5	1,023 単位

(3) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費

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

注 1～10 (略)

11 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)及び(ii)並びに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)及び(ii)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)として、1 日につき 34 単位を、介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)及び(iii)並びにユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)及び(iv)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(ii)として、1 日につき 46 単位を所定単位数に加算する。

12 (略)

c ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)

d ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(IV)

i	要介護 1	940 単位
ii	要介護 2	1,015 単位
iii	要介護 3	1,108 単位
iv	要介護 4	1,183 単位
v	要介護 5	1,257 単位

(新設)

(3) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費

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

注 1～10 (略)

(新設)

11 (略)

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

イ～ハ (略)

14～16 (略)

17 (i)(ii)及び(iii)並びに(ii)(iii)及び(iii)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、療養体制維持特別加算として、次に掲げる区分に応じ、それぞれ1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。

(一) 療養体制維持特別加算(I)

(二) 療養体制維持特別加算(II)

27単位

57単位

18 (i)(ii)又は(ii)(iii)を算定して介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所については、注5、注10及び注11は算定しない。

(4) 療養食加算

注

次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(5) 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短期入所療養介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一) 認知症専門ケア加算(I)

(二) 認知症専門ケア加算(II)

3単位

4単位

(6)・(7) (略)

(9) 介護職員処遇改善加算

注

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定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(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(7)までにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数

(二) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の29に相当する単位数

(三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数

(四)・(五) (略)

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

イ～ハ (略)

13～15 (略)

16 (i)(ii)及び(iii)並びに(ii)(iii)及び(iii)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所については、療養体制維持特別加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

(新設)

(新設)

(4) 療養食加算

注

次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(新設)

(新設)

(5)・(6) (略)

(7) 介護職員処遇改善加算

注

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一) 介護職員処遇改善加算(I) (1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数

(二) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の29に相当する単位数

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

(四)・(五) (略)

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

(一) 病院療養病床短期入所療養介護費(i)

a 病院療養病床短期入所療養介護費(i)

- i 要介護 1 691 単位
- ii 要介護 2 794 単位
- iii 要介護 3 1,017 単位
- iv 要介護 4 1,112 単位
- v 要介護 5 1,197 単位

b 病院療養病床短期入所療養介護費(ii)

- i 要介護 1 719 単位
- ii 要介護 2 827 単位
- iii 要介護 3 1,060 単位
- iv 要介護 4 1,159 単位
- v 要介護 5 1,248 単位

c 病院療養病床短期入所療養介護費(iii)

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

d 病院療養病床短期入所療養介護費(iv)

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

e 病院療養病床短期入所療養介護費(v)

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

f 病院療養病床短期入所療養介護費(vi)

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

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

(一) 病院療養病床短期入所療養介護費(i)

a 病院療養病床短期入所療養介護費(i)

- i 要介護 1 691 単位
- ii 要介護 2 794 単位
- iii 要介護 3 1,017 単位
- iv 要介護 4 1,112 単位
- v 要介護 5 1,197 単位

b 病院療養病床短期入所療養介護費(ii)

- i 要介護 1 719 単位
- ii 要介護 2 827 単位
- iii 要介護 3 1,060 単位
- iv 要介護 4 1,159 単位
- v 要介護 5 1,248 単位

c 病院療養病床短期入所療養介護費(iii)

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

d 病院療養病床短期入所療養介護費(iv)

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

e 病院療養病床短期入所療養介護費(v)

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

f 病院療養病床短期入所療養介護費(vi)

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

(一) 病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)		
a 病院療養病床短期入所療養介護費(i)		
i	要介護1	636単位
ii	要介護2	739単位
iii	要介護3	891単位
iv	要介護4	1,037単位
v	要介護5	1,077単位
b 病院療養病床短期入所療養介護費(ii)		
i	要介護1	651単位
ii	要介護2	757単位
iii	要介護3	912単位
iv	要介護4	1,062単位
v	要介護5	1,103単位
c 病院療養病床短期入所療養介護費(iii)		
i	要介護1	741単位
ii	要介護2	844単位
iii	要介護3	995単位
iv	要介護4	1,142単位
v	要介護5	1,181単位
d 病院療養病床短期入所療養介護費(iv)		
i	要介護1	759単位
ii	要介護2	864単位
iii	要介護3	1,019単位
iv	要介護4	1,169単位
v	要介護5	1,209単位
(三) 病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)		
a 病院療養病床短期入所療養介護費(i)		
i	要介護1	614単位
ii	要介護2	720単位
iii	要介護3	863単位
iv	要介護4	1,012単位
v	要介護5	1,051単位
b 病院療養病床短期入所療養介護費(ii)		
i	要介護1	720単位
ii	要介護2	825単位
iii	要介護3	969単位
iv	要介護4	1,118単位
v	要介護5	1,157単位
(2) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費 (1日につき)		
(一) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)		
a 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)		
i	要介護1	700単位
ii	要介護2	804単位

(一) 病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)		
a 病院療養病床短期入所療養介護費(i)		
i	要介護1	636単位
ii	要介護2	739単位
iii	要介護3	891単位
iv	要介護4	1,037単位
v	要介護5	1,077単位
b 病院療養病床短期入所療養介護費(ii)		
i	要介護1	651単位
ii	要介護2	757単位
iii	要介護3	912単位
iv	要介護4	1,062単位
v	要介護5	1,103単位
c 病院療養病床短期入所療養介護費(iii)		
i	要介護1	741単位
ii	要介護2	844単位
iii	要介護3	995単位
iv	要介護4	1,142単位
v	要介護5	1,181単位
d 病院療養病床短期入所療養介護費(iv)		
i	要介護1	759単位
ii	要介護2	864単位
iii	要介護3	1,019単位
iv	要介護4	1,169単位
v	要介護5	1,209単位
(三) 病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)		
a 病院療養病床短期入所療養介護費(i)		
i	要介護1	614単位
ii	要介護2	720単位
iii	要介護3	863単位
iv	要介護4	1,012単位
v	要介護5	1,051単位
b 病院療養病床短期入所療養介護費(ii)		
i	要介護1	720単位
ii	要介護2	825単位
iii	要介護3	969単位
iv	要介護4	1,118単位
v	要介護5	1,157単位
(2) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費 (1日につき)		
(一) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)		
a 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)		
i	要介護1	700単位
ii	要介護2	804単位

iii	要介護3	947単位	iii	要介護3	947単位
iv	要介護4	1,033単位	iv	要介護4	1,033単位
v	要介護5	1,120単位	v	要介護5	1,120単位
b 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)			b 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)		
i	要介護1	805単位	i	要介護1	805単位
ii	要介護2	910単位	ii	要介護2	910単位
iii	要介護3	1,052単位	iii	要介護3	1,052単位
iv	要介護4	1,139単位	iv	要介護4	1,139単位
v	要介護5	1,225単位	v	要介護5	1,225単位
(二) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)			(二) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)		
a	病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)		a	病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)	
i	要介護1	700単位	i	要介護1	700単位
ii	要介護2	804単位	ii	要介護2	804単位
iii	要介護3	907単位	iii	要介護3	907単位
iv	要介護4	994単位	iv	要介護4	994単位
v	要介護5	1,080単位	v	要介護5	1,080単位
b 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)			b 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)		
i	要介護1	805単位	i	要介護1	805単位
ii	要介護2	910単位	ii	要介護2	910単位
iii	要介護3	1,012単位	iii	要介護3	1,012単位
iv	要介護4	1,098単位	iv	要介護4	1,098単位
v	要介護5	1,186単位	v	要介護5	1,186単位
(3) ユニッツ型病院療養病床短期入所療養介護費(1日につき)			(3) ユニッツ型病院療養病床短期入所療養介護費(1日につき)		
(一) ユニッツ型病院療養病床短期入所療養介護費(i)			(一) ユニッツ型病院療養病床短期入所療養介護費(i)		
a	要介護1	817単位	a	要介護1	817単位
b	要介護2	920単位	b	要介護2	920単位
c	要介護3	1,143単位	c	要介護3	1,143単位
d	要介護4	1,238単位	d	要介護4	1,238単位
e	要介護5	1,323単位	e	要介護5	1,323単位
(二) ユニッツ型病院療養病床短期入所療養介護費(ii)			(二) ユニッツ型病院療養病床短期入所療養介護費(ii)		
a	要介護1	845単位	a	要介護1	845単位
b	要介護2	953単位	b	要介護2	953単位
c	要介護3	1,186単位	c	要介護3	1,186単位
d	要介護4	1,285単位	d	要介護4	1,285単位
e	要介護5	1,374単位	e	要介護5	1,374単位
(三) ユニッツ型病院療養病床短期入所療養介護費(iii)			(三) ユニッツ型病院療養病床短期入所療養介護費(iii)		
a	要介護1	835単位	a	要介護1	835単位
b	要介護2	941単位	b	要介護2	941単位
c	要介護3	1,171単位	c	要介護3	1,171単位
d	要介護4	1,268単位	d	要介護4	1,268単位
e	要介護5	1,356単位	e	要介護5	1,356単位

(四) ユニッツト型病院療養病床短期入所療養介護費(VI)		
a 要介護1	817単位	
b 要介護2	920単位	
c 要介護3	1,143単位	
d 要介護4	1,238単位	
e 要介護5	1,323単位	
(五) ユニッツト型病院療養病床短期入所療養介護費(V)		
a 要介護1	845単位	
b 要介護2	953単位	
c 要介護3	1,186単位	
d 要介護4	1,285単位	
e 要介護5	1,374単位	
(六) ユニッツト型病院療養病床短期入所療養介護費(IV)		
a 要介護1	835単位	
b 要介護2	941単位	
c 要介護3	1,171単位	
d 要介護4	1,268単位	
e 要介護5	1,356単位	
(四) ユニッツ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) ユニッツト型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)		
a 要介護1	817単位	
b 要介護2	920単位	
c 要介護3	1,056単位	
d 要介護4	1,141単位	
e 要介護5	1,226単位	
(二) ユニッツト型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)		
a 要介護1	817単位	
b 要介護2	920単位	
c 要介護3	1,056単位	
d 要介護4	1,141単位	
e 要介護5	1,226単位	
(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	654単位	
(二) 4時間以上6時間未満	905単位	
(三) 6時間以上8時間未満	1,257単位	

(四) ユニッツト型病院療養病床短期入所療養介護費(VI)		
a 要介護1	817単位	
b 要介護2	920単位	
c 要介護3	1,143単位	
d 要介護4	1,238単位	
e 要介護5	1,323単位	
(五) ユニッツト型病院療養病床短期入所療養介護費(V)		
a 要介護1	845単位	
b 要介護2	953単位	
c 要介護3	1,186単位	
d 要介護4	1,285単位	
e 要介護5	1,374単位	
(六) ユニッツト型病院療養病床短期入所療養介護費(IV)		
a 要介護1	835単位	
b 要介護2	941単位	
c 要介護3	1,171単位	
d 要介護4	1,268単位	
e 要介護5	1,356単位	
(四) ユニッツ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) ユニッツト型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)		
a 要介護1	817単位	
b 要介護2	920単位	
c 要介護3	1,056単位	
d 要介護4	1,141単位	
e 要介護5	1,226単位	
(二) ユニッツト型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)		
a 要介護1	817単位	
b 要介護2	920単位	
c 要介護3	1,056単位	
d 要介護4	1,141単位	
e 要介護5	1,226単位	
(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	654単位	
(二) 4時間以上6時間未満	905単位	
(三) 6時間以上8時間未満	1,257単位	

注1 (1)から(4)までについて、療養病床（医療法第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であつて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、利用者の要介護状態区分に及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2～13 (略)

(6) 療養食加算 8単位
注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(7) 認知症専門ケア加算 3単位
4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短期入所療養介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に對して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) 認知症専門ケア加算Ⅰ
- (二) 認知症専門ケア加算Ⅱ
- (三) 認知症専門ケア加算Ⅲ
- (四) 認知症専門ケア加算Ⅳ
- (五) 認知症専門ケア加算Ⅴ
- (六) 認知症専門ケア加算Ⅵ
- (七) 認知症専門ケア加算Ⅶ
- (八) 認知症専門ケア加算Ⅷ
- (九) 認知症専門ケア加算Ⅸ
- (十) 認知症専門ケア加算Ⅹ

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（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(9)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(9)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(9)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 (1)から(9)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
- (五) 介護職員処遇改善加算Ⅴ (1)から(9)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
- (六) 介護職員処遇改善加算Ⅵ (1)から(9)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
- (七) 介護職員処遇改善加算Ⅶ (1)から(9)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
- (八) 介護職員処遇改善加算Ⅷ (1)から(9)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
- (九) 介護職員処遇改善加算Ⅸ (1)から(9)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
- (十) 介護職員処遇改善加算Ⅹ (1)から(9)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

注1 (1)から(4)までについて、療養病床（昭和23年法律第205号）第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であつて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、利用者の要介護状態区分に及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2～13 (略)

(6) 療養食加算 23単位
注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(新設)

- (7) (8) (略)
- (9) 介護職員処遇改善加算 3単位
4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職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) 介護職員処遇改善加算Ⅰ (1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数
- (二) 介護職員処遇改善加算Ⅱ (1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数
- (四) 介護職員処遇改善加算Ⅳ (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
- (五) 介護職員処遇改善加算Ⅴ (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
- (六) 介護職員処遇改善加算Ⅵ (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
- (七) 介護職員処遇改善加算Ⅶ (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
- (八) 介護職員処遇改善加算Ⅷ (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
- (九) 介護職員処遇改善加算Ⅸ (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
- (十) 介護職員処遇改善加算Ⅹ (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

iii	要介護3	770単位
iv	要介護4	818単位
v	要介護5	867単位
b 診療所短期入所療養介護費(ロ)		
i	要介護1	700単位
ii	要介護2	752単位
iii	要介護3	802単位
iv	要介護4	852単位
v	要介護5	903単位
c 診療所短期入所療養介護費(ハ)		
i	要介護1	691単位
ii	要介護2	741単位
iii	要介護3	791単位
iv	要介護4	840単位
v	要介護5	890単位
d 診療所短期入所療養介護費(ニ)		
i	要介護1	777単位
ii	要介護2	825単位
iii	要介護3	875単位
iv	要介護4	922単位
v	要介護5	971単位
e 診療所短期入所療養介護費(ホ)		
i	要介護1	809単位
ii	要介護2	860単位
iii	要介護3	911単位
iv	要介護4	961単位
v	要介護5	1,012単位
f 診療所短期入所療養介護費(ヘ)		
i	要介護1	798単位
ii	要介護2	848単位
iii	要介護3	898単位
iv	要介護4	947単位
v	要介護5	998単位
(二) 診療所短期入所療養介護費(ロ)		
a 診療所短期入所療養介護費(イ)		
i	要介護1	596単位
ii	要介護2	640単位
iii	要介護3	683単位
iv	要介護4	728単位
v	要介護5	771単位
b 診療所短期入所療養介護費(ロ)		
i	要介護1	702単位
ii	要介護2	745単位
iii	要介護3	789単位
iv	要介護4	832単位
v	要介護5	876単位

iii	要介護3	770単位
iv	要介護4	818単位
v	要介護5	867単位
b 診療所短期入所療養介護費(ロ)		
i	要介護1	700単位
ii	要介護2	752単位
iii	要介護3	802単位
iv	要介護4	852単位
v	要介護5	903単位
c 診療所短期入所療養介護費(ハ)		
i	要介護1	691単位
ii	要介護2	741単位
iii	要介護3	791単位
iv	要介護4	840単位
v	要介護5	890単位
d 診療所短期入所療養介護費(ニ)		
i	要介護1	777単位
ii	要介護2	825単位
iii	要介護3	875単位
iv	要介護4	922単位
v	要介護5	971単位
e 診療所短期入所療養介護費(ホ)		
i	要介護1	809単位
ii	要介護2	860単位
iii	要介護3	911単位
iv	要介護4	961単位
v	要介護5	1,012単位
f 診療所短期入所療養介護費(ヘ)		
i	要介護1	798単位
ii	要介護2	848単位
iii	要介護3	898単位
iv	要介護4	947単位
v	要介護5	998単位
(二) 診療所短期入所療養介護費(ロ)		
e 診療所短期入所療養介護費(イ)		
i	要介護1	596単位
ii	要介護2	640単位
iii	要介護3	683単位
iv	要介護4	728単位
v	要介護5	771単位
b 診療所短期入所療養介護費(ロ)		
i	要介護1	702単位
ii	要介護2	745単位
iii	要介護3	789単位
iv	要介護4	832単位
v	要介護5	876単位

(2) ユニッツ型診療所短期入所療養介護費（1日につき）

(一) ユニッツ型診療所短期入所療養介護費(I)

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

(二) ユニッツ型診療所短期入所療養介護費(II)

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

(三) ユニッツ型診療所短期入所療養介護費(III)

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

(四) ユニッツ型診療所短期入所療養介護費(IV)

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

(五) ユニッツ型診療所短期入所療養介護費(V)

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

(六) ユニッツ型診療所短期入所療養介護費(VI)

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

(2) ユニッツ型診療所短期入所療養介護費（1日につき）

(一) ユニッツ型診療所短期入所療養介護費(I)

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

(二) ユニッツ型診療所短期入所療養介護費(II)

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

(三) ユニッツ型診療所短期入所療養介護費(III)

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

(四) ユニッツ型診療所短期入所療養介護費(IV)

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

(五) ユニッツ型診療所短期入所療養介護費(V)

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

(六) ユニッツ型診療所短期入所療養介護費(VI)

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

- (3) 特定診療所短期入所療養介護費
 - (一) 3時間以上4時間未満 654単位
 - (二) 4時間以上6時間未満 905単位
 - (三) 6時間以上8時間未満 1,257単位
- 注 1～4 (略)

5 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、1日につき25単位を所定単位数から減算する。

6～12 (略)

- (4) 療養食加算 8単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

- (5) 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短期入所療養介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

- (6)・(7) (略)

- (9) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定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 (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(7)までにより算定した単位数の100分の26に相当する単位数
- (二) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から(7)までにより算定した単位数の100分の19に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(7)までにより算定した単位数の100分の10に相当する単位数
- (四)・(五) (略)

- 二 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費

- (1)～(4) (略)

- (5) 療養食加算 8単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

- (3) 特定診療所短期入所療養介護費
 - (一) 3時間以上4時間未満 654単位
 - (二) 4時間以上6時間未満 905単位
 - (三) 6時間以上8時間未満 1,257単位
- 注 1～4 (略)

(新設)

5～11 (略)

- (4) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(新設)

- (5)・(6) (略)

- (7) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) 介護職員処遇改善加算(I) (1)から(6)までにより算定した単位数の100分の26に相当する単位数
- (二) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から(6)までにより算定した単位数の100分の19に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(6)までにより算定した単位数の100分の10に相当する単位数
- (四)・(五) (略)

- 二 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費

- (1)～(4) (略)

- (5) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(6)・(7) (略)
(8) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定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 (四)及び(五)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)～(五) (略)

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)

(一) I型介護医療院短期入所療養介護費(1)

a I型介護医療院短期入所療養介護(i)

- i 要介護 1 744単位
- ii 要介護 2 852単位
- iii 要介護 3 1,085単位
- iv 要介護 4 1,184単位
- v 要介護 5 1,273単位

b I型介護医療院短期入所療養介護費(ii)

- i 要介護 1 853単位
- ii 要介護 2 961単位
- iii 要介護 3 1,194単位
- iv 要介護 4 1,293単位
- v 要介護 5 1,382単位

(二) I型介護医療院短期入所療養介護費(II)

a I型介護医療院短期入所療養介護費(i)

- i 要介護 1 734単位
- ii 要介護 2 840単位
- iii 要介護 3 1,070単位
- iv 要介護 4 1,167単位
- v 要介護 5 1,255単位

b I型介護医療院短期入所療養介護費(ii)

- i 要介護 1 841単位
- ii 要介護 2 948単位
- iii 要介護 3 1,177単位
- iv 要介護 4 1,274単位
- v 要介護 5 1,362単位

(6)・(7) (略)
(8) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)～(五) (略)

(新設)

(三) I型介護医療院短期入所療養介護費(II)		
a I型介護医療院短期入所療養介護費(i)		
i	要介護1	718単位
ii	要介護2	824単位
iii	要介護3	1,054単位
iv	要介護4	1,151単位
v	要介護5	1,239単位
b I型介護医療院短期入所療養介護費(ii)		
i	要介護1	825単位
ii	要介護2	932単位
iii	要介護3	1,161単位
iv	要介護4	1,258単位
v	要介護5	1,346単位
(二) II型介護医療院短期入所療養介護費 (1日につき)		
(一) II型介護医療院短期入所療養介護費(i)		
a II型介護医療院短期入所療養介護費(i)		
i	要介護1	699単位
ii	要介護2	793単位
iii	要介護3	997単位
iv	要介護4	1,084単位
v	要介護5	1,162単位
b II型介護医療院短期入所療養介護費(ii)		
i	要介護1	808単位
ii	要介護2	902単位
iii	要介護3	1,106単位
iv	要介護4	1,193単位
v	要介護5	1,271単位
(二) II型介護医療院短期入所療養介護費(II)		
a II型介護医療院短期入所療養介護費(i)		
i	要介護1	683単位
ii	要介護2	777単位
iii	要介護3	981単位
iv	要介護4	1,068単位
v	要介護5	1,146単位
b II型介護医療院短期入所療養介護費(ii)		
i	要介護1	792単位
ii	要介護2	886単位
iii	要介護3	1,090単位
iv	要介護4	1,177単位
v	要介護5	1,255単位
(三) II型介護医療院短期入所療養介護費(III)		
a II型介護医療院短期入所療養介護費(i)		
i	要介護1	672単位
ii	要介護2	766単位

iii	要介護 3	970 単位
iv	要介護 4	1,057 単位
v	要介護 5	1,135 単位
b II 型介護医療院短期入所療養介護費(ii)		
i	要介護 1	781 単位
ii	要介護 2	875 単位
iii	要介護 3	1,079 単位
iv	要介護 4	1,166 単位
v	要介護 5	1,244 単位

(3) 特別介護医療院短期入所療養介護費 (1 日につき)

(一) I 型特別介護医療院短期入所療養介護費		
a I 型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)		
i	要介護 1	685 単位
ii	要介護 2	785 単位
iii	要介護 3	1,004 単位
iv	要介護 4	1,096 単位
v	要介護 5	1,180 単位
b I 型特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)		
i	要介護 1	786 単位
ii	要介護 2	888 単位
iii	要介護 3	1,105 単位
iv	要介護 4	1,198 単位
v	要介護 5	1,281 単位

(二) II 型特別介護医療院短期入所療養介護費

a II 型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)		
i	要介護 1	640 単位
ii	要介護 2	730 単位
iii	要介護 3	924 単位
iv	要介護 4	1,007 単位
v	要介護 5	1,081 単位
b II 型特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)		
i	要介護 1	744 単位
ii	要介護 2	834 単位
iii	要介護 3	1,028 単位
iv	要介護 4	1,110 単位
v	要介護 5	1,184 単位

(4) ユニツト型 I 型介護医療院短期入所療養介護費 (1 日につき)

(一) ユニツト型 I 型介護医療院短期入所療養介護費(I)		
a ユニツト型 I 型介護医療院短期入所療養介護費(i)		
i	要介護 1	870 単位
ii	要介護 2	978 単位

iii	要介護 3	1,211 単位
iv	要介護 4	1,310 単位
v	要介護 5	1,399 単位
b	ユニット型 I 型介護医療院短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護 1	870 単位
ii	要介護 2	978 単位
iii	要介護 3	1,211 単位
iv	要介護 4	1,310 単位
v	要介護 5	1,399 単位
(二)	ユニット型 I 型介護医療院短期入所療養介護費(ii)	
a	ユニット型 I 型介護医療院短期入所療養介護費(i)	
i	要介護 1	860 単位
ii	要介護 2	966 単位
iii	要介護 3	1,196 単位
iv	要介護 4	1,293 単位
v	要介護 5	1,381 単位
b	ユニット型 I 型介護医療院短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護 1	860 単位
ii	要介護 2	966 単位
iii	要介護 3	1,196 単位
iv	要介護 4	1,293 単位
v	要介護 5	1,381 単位
(5)	ユニット型 II 型介護医療院短期入所療養介護費 (1 日につき)	
(一)	ユニット型 II 型介護医療院短期入所療養介護費(i)	
a	要介護 1	869 単位
b	要介護 2	969 単位
c	要介護 3	1,185 単位
d	要介護 4	1,277 単位
e	要介護 5	1,360 単位
(二)	ユニット型 II 型介護医療院短期入所療養介護費(ii)	
a	要介護 1	869 単位
b	要介護 2	969 単位
c	要介護 3	1,185 単位
d	要介護 4	1,277 単位
e	要介護 5	1,360 単位
(6)	ユニット特別介護医療院短期入所療養介護費 (1 日につき)	
(一)	ユニット型 I 型特別介護医療院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	820 単位
ii	要介護 2	920 単位
iii	要介護 3	1,139 単位
iv	要介護 4	1,231 単位
v	要介護 5	1,314 単位

b ユニツト型 I 型特別介護医療院短期入所療養介護費(注)

- ⅰ 要介護 1 820 単位
- ⅱ 要介護 2 920 単位
- ⅲ 要介護 3 1,139 単位
- ⅳ 要介護 4 1,231 単位
- ⅴ 要介護 5 1,314 単位

(二) ユニツト型 II 型特別介護医療院短期入所療養介護費

a ユニツト型 II 型特別介護医療院短期入所療養介護費(注)

- ⅰ 要介護 1 828 単位
- ⅱ 要介護 2 923 単位
- ⅲ 要介護 3 1,128 単位
- ⅳ 要介護 4 1,216 単位
- ⅴ 要介護 5 1,294 単位

b ユニツト型 II 型特別介護医療院短期入所療養介護費(注)

- ⅰ 要介護 1 828 単位
- ⅱ 要介護 2 923 単位
- ⅲ 要介護 3 1,128 単位
- ⅳ 要介護 4 1,216 単位
- ⅴ 要介護 5 1,294 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 654 単位
- (二) 4 時間以上 6 時間未満 905 単位
- (三) 6 時間以上 8 時間未満 1,257 単位

注 1 (1)から(6)までについて、介護医療院である指定短期入所療養介護事業所であつて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る療養棟(指定施設サービスマン等介護給付費単位数表に規定する療養棟をいう。注 2 において同じ。)において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から 25 単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、薬剤師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (7)について、介護医療院である指定短期入所療養介護事業所であつて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る療養棟において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、薬剤師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (7)について、介護医療院である指定短期入所療養介護事業所であつて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る療養棟において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、薬剤師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

II 型介護医療院短期入所療養介護費(注)若しくは II 型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)の II 型介護医療院短期入所療養介護(Ⅱ)又は I 型特別介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)若しくは II 型特別介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

11 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注 1 及び注 5 の規定による届出に相当する介護医療院サービス(介護保険法第 8 条第 29 項に規定する介護医療院サービスをいう。)に係る届出があったときは、注 1 及び注 5 の規定による届出があったものとみなす。

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

13 ホ(3)又は(6)を算定している介護医療院である指定短期入所療養介護事業所については、(2)は算定しない。

(8) 療養食加算

8 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1 日につき 3 回を限度として、所定単位数を加算する。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

(9) 緊急時施設診療費

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

イ 緊急時治療管理 (1 日につき)

511 単位

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

2 同一の利用者について 1 月に 1 回、連続する 3 日を限度として算定する。

ロ 特定治療

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

(10) 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短期入所療養介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 認知症専門ケア加算(I)

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

重度認知症疾患療養体制加算

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、利用者に対して、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ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) 重度認知症疾患療養体制加算(I)

- (イ) 要介護1又は要介護2 140単位
- (ロ) 要介護3、要介護4又は要介護5 40単位

(2) 重度認知症疾患療養体制加算(II)

- (イ) 要介護1又は要介護2 200単位
- (ロ) 要介護3、要介護4又は要介護5 100単位

(2) 特別診療費

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

(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 (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。

- (イ) 介護職員処遇改善加算(I) (1)から(3)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
- (ロ) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から(3)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(3)までにより算定した単位数の100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

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 1 534単位
- (2) 要介護 2 599単位
- (3) 要介護 3 668単位
- (4) 要介護 4 732単位
- (5) 要介護 5 800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 1 534単位
- (2) 要介護 2 599単位
- (3) 要介護 3 668単位
- (4) 要介護 4 732単位
- (5) 要介護 5 800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を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

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。

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、はり師又はきゆう師(はり師及びきゆう師については、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歴を有する者に限る。)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

10 特定施設入居者生活介護費

イ 特定施設入居者生活介護費 (1日につき)

- (1) 要介護 1 533単位
- (2) 要介護 2 597単位
- (3) 要介護 3 666単位
- (4) 要介護 4 730単位
- (5) 要介護 5 798単位

ロ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費 (1月につき)

ハ 短期利用特定施設入居者生活介護費 (1日につき)

- (1) 要介護 1 533単位
- (2) 要介護 2 597単位
- (3) 要介護 3 666単位
- (4) 要介護 4 730単位
- (5) 要介護 5 798単位

注 1～3 (略)

(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常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師(以下この号において「理学療法士等」という。)を1名以上配置しているもの(利用者の数が100を超える指定特定施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た

施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

8 (略)

9 イ及びハについて、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、若年性認知症入居者(介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入居者をいう。)に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、若年性認知症入居者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。

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

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。

三 退院・退所時連携加算 30単位

注 イについて、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から指定特定施設に入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間については、退院・退所時連携加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に当該指定特定施設に再び入居した場合も、同様とする。

ホ～ト (略)

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、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(1) 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

指定特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

5 (略)
(新設)

6 (略)
(新設)

(新設)

(新設)

ニ～ハ (略)

ト 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員処遇改善加算(1) イからハ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

<p>(2) 介護職員処遇改善加算Ⅲ 1から1_上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</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算Ⅳ 1から1_上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</p> <p>(4)・(5) (略)</p> <p>11 福祉用具貸与費（1月につき）</p> <p>指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス基準第194条第1項に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）において、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数（1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数）とする。ただし、1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める福祉用具貸与の基準を満たさない指定福祉用具貸与を行った場合は、福祉用具貸与費は算定しない。</p> <p>注 (略)</p>	<p>(2) 介護職員処遇改善加算Ⅲ 1から1_上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</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算Ⅳ 1から1_上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</p> <p>(4)・(5) (略)</p> <p>11 福祉用具貸与費（1月につき）</p> <p>指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス基準第194条第1項に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）において、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数（1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数）とする。</p> <p>注 (略)</p>
--	--

（指定居宅介護支援に関する費用の額の算定に關する其の他の一部改正）
 第11条 指定居宅介護支援に関する費用の額の算定に關する其の他の（平成11年厚生省令第38号）の一部を次の表のまゝ改正する。

（換算部分の注除く）

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
<ul style="list-style-type: none"> → 要介護1又は要介護2 → 要介護3、要介護4又は要介護5 	<ul style="list-style-type: none"> → 要介護1又は要介護2 → 要介護3、要介護4又は要介護5
1,053単位	1,042単位
1,368単位	1,353単位
(2) 居宅介護支援費Ⅱ	(2) 居宅介護支援費Ⅱ
<ul style="list-style-type: none"> → 要介護1又は要介護2 → 要介護3、要介護4又は要介護5 	<ul style="list-style-type: none"> → 要介護1又は要介護2 → 要介護3、要介護4又は要介護5
527単位	521単位
684単位	677単位
(3) 居宅介護支援費Ⅲ	(3) 居宅介護支援費Ⅲ
<ul style="list-style-type: none"> → 要介護1又は要介護2 → 要介護3、要介護4又は要介護5 	<ul style="list-style-type: none"> → 要介護1又は要介護2 → 要介護3、要介護4又は要介護5
316単位	313単位
410単位	406単位
注 1 (1)から(3)までについては、利用者に対して指定居宅介護支援（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項に規定する指定居宅介護支援をいう。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。	注 1 (1)から(3)までについては、利用者に対して指定居宅介護支援（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項に規定する指定居宅介護支援をいう。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(1) 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、当該指定居宅介護支援事業所が法第115条の2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居宅介護支援事業所の介護支援専門員の員数(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)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・ハ (略)

ニ 2～7 (略)

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(1)から特定事業所加算(4)までのいずれかの加算を算定している場合には、特定事業所加算(1)から特定事業所加算(4)までのその他の加算は算定しない。

イ～ハ (略)

三 特定事業所加算(四)

125単位

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ヨ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等のゾの在宅・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は、当該加算は算定しない。

- イ 退院・退所加算(1)イ
- ロ 退院・退所加算(1)ロ

450単位
600単位

イ 居宅介護支援費(1) 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、当該指定居宅介護支援事業所が法第115条の2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居宅介護支援事業所の介護支援専門員の員数(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)第2条第7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・ハ (略)

ニ 2～7 (略)

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都道府県知事(地方自治法(昭和22年法律第67号)第22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22条の22第1項の中核市(以下「中核市」という。))にあつては、指定都市又は中核市の市長)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～ハ (略)

三 (新設)

ホ 退院・退所加算

300単位

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ヨ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等のゾの在宅・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、入院又は入所期間中につき3回を限度として所定単位数を加算する。ただし、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。

- (新設)
- (新設)

ハ 退院・退所加算Ⅰイ ニ 退院・退所加算Ⅰロ ホ 退院・退所加算Ⅱ ヘ～チ (略) ニ テーミナルケアマネジメント加算 注 在宅で死亡した利用者(末期の悪性腫瘍の患者に限る。)に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定居宅介護支援事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合、1月につき所定単位数を加算する。	600単位 750単位 900単位 400単位 (新設) (新設) (新設) (新設) (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	改正前
一 (略) 二 指定施設サービス等に要する費用(別表中介護保健施設サービスに係る緊急時施設療養費(特定治療に係るものに限る。))として算定される費用及び特別療養費、介護療養施設サービスに係る特定診療費並びに介護医療院サービスに係る緊急時施設診療費(特定治療に係るものに限る。))として算定される費用及び特別診療費として算定される費用を除く。の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。 三 (略)	一 (略) 二 指定施設サービス等に要する費用(別表中介護保健施設サービスに係る緊急時施設療養費(特定治療に係るものに限る。))として算定される費用及び特別療養費並びに介護療養施設サービスに係る特定診療費として算定される費用を除く。の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。 三 (略)
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) (一) 介護福祉施設サービス費Ⅰ a 要介護1 557単位 b 要介護2 625単位 c 要介護3 695単位 d 要介護4 763単位 e 要介護5 829単位 (二) 介護福祉施設サービス費Ⅱ a 要介護1 557単位 b 要介護2 625単位 c 要介護3 695単位 d 要介護4 763単位 e 要介護5 829単位	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 (一) 介護福祉施設サービス費(1日につき) (一) 介護福祉施設サービス費 a 介護福祉施設サービス費Ⅰ i 要介護1 547単位 ii 要介護2 614単位 iii 要介護3 682単位 iv 要介護4 749単位 v 要介護5 814単位 b 介護福祉施設サービス費Ⅱ i 要介護1 547単位 ii 要介護2 614単位 iii 要介護3 682単位 iv 要介護4 749単位

(2) 経過の小規模介護福祉施設サービス費

(一) 経過の小規模介護福祉施設サービス費(I)

a	要介護 1	659 単位
b	要介護 2	724 単位
c	要介護 3	794 単位
d	要介護 4	859 単位
e	要介護 5	923 単位

(二) 経過の小規模介護福祉施設サービス費(II)

a	要介護 1	659 単位
b	要介護 2	724 単位
c	要介護 3	794 単位
d	要介護 4	859 単位
e	要介護 5	923 単位

(二) 旧措置入所者介護福祉施設サービス費 (1日につき)

(一) 旧措置入所者介護福祉施設サービス費

v	要介護 5	814 単位
---	-------	--------

(二) 小規模介護福祉施設サービス費

(一) 小規模介護福祉施設サービス費(I)

a	要介護 1	700 単位
i	要介護 2	763 単位
ii	要介護 3	830 単位
iii	要介護 4	893 単位
iv	要介護 5	955 単位

(二) 小規模介護福祉施設サービス費(II)

b	要介護 1	700 単位
i	要介護 2	763 単位
ii	要介護 3	830 単位
iii	要介護 4	893 単位
iv	要介護 5	955 単位

(2) 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	636 単位
b	要介護 2	703 単位
c	要介護 3	776 単位
d	要介護 4	843 単位
e	要介護 5	910 単位

(2) ユニット型指定介護老人福祉施設における介護福祉施設サービス

(1) ユニット型介護福祉施設サービス費 (1日につき)

(一) ユニット型介護福祉施設サービス費(I)

a	要介護 1	625 単位
i	要介護 2	691 単位
ii	要介護 3	762 単位
iii	要介護 4	828 単位

(二) 小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(II)

b	要介護 1	700 単位
i	要介護 2 又は要介護 3	800 単位
ii	要介護 4 又は要介護 5	923 単位

(二) 小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費

a	要介護 1	700 単位
i	要介護 2 又は要介護 3	800 単位
ii	要介護 4 又は要介護 5	923 単位

(一) ユニッツ型介護福祉施設サービズ費Ⅲ

- a 要介護1 636単位
- b 要介護2 703単位
- c 要介護3 776単位
- d 要介護4 843単位
- e 要介護5 910単位

(2) ユニッツ型経過の小規模介護福祉施設サービズ費

(一) ユニッツ型経過の小規模介護福祉施設サービズ費Ⅰ

- a 要介護1 730単位
- b 要介護2 795単位
- c 要介護3 866単位
- d 要介護4 931単位
- e 要介護5 995単位

(二) ユニッツ型経過の小規模介護福祉施設サービズ費Ⅱ

- a 要介護1 730単位
- b 要介護2 795単位
- c 要介護3 866単位
- d 要介護4 931単位
- e 要介護5 995単位

v 要介護5

b ユニッツ型介護福祉施設サービズ費Ⅲ

- i 要介護1 625単位
- ii 要介護2 691単位
- iii 要介護3 762単位
- iv 要介護4 828単位
- v 要介護5 894単位

(二) ユニッツ型小規模介護福祉施設サービズ費

a ユニッツ型小規模介護福祉施設サービズ費Ⅰ

- i 要介護1 766単位
- ii 要介護2 829単位
- iii 要介護3 897単位
- iv 要介護4 960単位
- v 要介護5 1,022単位

b ユニッツ型小規模介護福祉施設サービズ費Ⅱ

- i 要介護1 766単位
- ii 要介護2 829単位
- iii 要介護3 897単位
- iv 要介護4 960単位
- v 要介護5 1,022単位

(2) ユニッツ型旧措置入所者介護福祉施設サービズ費 (1日につき)

(一) ユニッツ型旧措置入所者介護福祉施設サービズ費

a ユニッツ型旧措置入所者介護福祉施設サービズ費Ⅰ

- i 要介護1 625単位
- ii 要介護2又は要介護3 722単位
- iii 要介護4又は要介護5 850単位

b ユニッツ型旧措置入所者介護福祉施設サービズ費Ⅱ

- i 要介護1 625単位
- ii 要介護2又は要介護3 722単位
- iii 要介護4又は要介護5 850単位

(二) ユニッツ型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービズ費

a ユニッツ型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービズ費Ⅰ

- i 要介護1 766単位
- ii 要介護2又は要介護3 868単位
- iii 要介護4又は要介護5 990単位

b ユニッツ型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービズ費Ⅱ

- i 要介護1 766単位
- ii 要介護2又は要介護3 868単位
- iii 要介護4又は要介護5 990単位

注 1 ｲ(1)及びロ(1)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事(地方自治法(昭和22年法律第67号)第253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。))においては、指定都市又は中核市の市長(以下同じ。)に届け出た指定介護老人福祉施設(介護保険法(平成9年法律第123号)以下「法」という。))第48条第1項第1号に規定する指定介護老人福祉施設をいう。以下同じ。)において、指定介護福祉施設サービスマ(同号に規定する指定介護福祉施設サービスマをいう。以下同じ。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。)若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 ｲ(2)及びロ(2)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして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、指定介護福祉施設サービスマ(旧措置入所者に対して行われるものを除く。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じ、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

3 (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、身体拘束禁止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

5・6 (略)

7 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1)～(4) (略)
- (5) 夜勤職員配置加算Ⅱイ 28単位
- (6) 夜勤職員配置加算Ⅲロ 16単位
- (7) 夜勤職員配置加算Ⅳイ 33単位
- (8) 夜勤職員配置加算Ⅳロ 21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。

注 1 ｲ(1)及びロ(1)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事(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。))においては、指定都市又は中核市の市長(以下同じ。)に届け出た指定介護老人福祉施設(介護保険法(平成9年法律第123号)以下「法」という。))第48条第1項第1号に規定する指定介護老人福祉施設をいう。以下同じ。)において、指定介護福祉施設サービスマ(同号に規定する指定介護福祉施設サービスマをいう。以下同じ。)(介護保険法施行法(平成9年法律第124号)第13条第1項に規定する旧措置入所者(以下「旧措置入所者」という。))に対して行われるものを除く。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。)若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 ｲ(2)及びロ(2)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして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、指定介護福祉施設サービスマ(旧措置入所者に対して行われるものに限る。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の介護の必要の程度に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

3 (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、身体拘束禁止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

5・6 (略)

7 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- (1)～(4) (略)
- (新設) 28単位
- (新設) 16単位
- (新設) 33単位
- (新設) 21単位

8 (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、あん摩ワッサージ指圧師、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ワ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、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

11 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定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・13 (略)

14 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者(以下「視覚障害者等」という。)である入所者の数が15以上又は入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の30以上である指定介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者(以下「障害者生活支援員」という。)であつて専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを1名以上配置しているもの(視覚障害者等である入所者の数が50を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専らその職務に従事する常勤の障害者生活支援員を1名以上配置し、かつ、障害者生活支援員を常勤換算方法で視覚障害者等である入所者の数を50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ついては、障害者生活支援体制加算(Ⅰ)として、1日につき26単位を、入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の50以上である指定介護老人福祉施設において、障害者生活支援員であつて専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを2名以上配置しているもの(視覚障害者等である入所者の数が50を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専らその職務に従事する常勤の障害者生活支援員を2名以上配置し、かつ、障害者生活支援員を常勤換算方法で視覚障害者等である入所者の数を50で除した数に1を加え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ついては、障害者生活支援体制加算(Ⅱ)として、1日につき41単位を所定単位数に加算する。ただし、障害者生活支援体制加算(Ⅰ)を算定している場合にあっては障害者生活支援体制加算(Ⅱ)は算定しない。

9 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩ワッサージ指圧師(以下この注において「理学療法士等」という。)を1名以上配置しているもの(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11及び注13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、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして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、Ⅲを算定している場合は、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。)である入所者の数が15以上である指定介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者(以下「障害者生活支援員」という。)であつて専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを1名以上配置しているもの(視覚障害者等である入所者の数が50を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専らその職務に従事する常勤の障害者生活支援員を1名以上配置し、かつ、障害者生活支援員を常勤換算方法で視覚障害者等である入所者の数を50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ついては、障害者生活支援体制加算として、1日につき26単位を所定単位数に加算する。

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 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室（以下「従来型個室」という。）に入所している者であつて、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、介護福祉施設サービス費又は経過的小規模介護福祉施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、介護福祉施設サービス費又は経過的小規模介護福祉施設サービス費を算定する。

18 次のいずれかに該当する者に対して、介護福祉施設サービス費又は経過的小規模介護福祉施設サービス費を支給する場合は、それぞれ、介護福祉施設サービス費Ⅱ又は経過的小規模介護福祉施設サービス費Ⅲを算定する。

イ～ハ (略)

二 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つて、当該者が退院した後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、ハを算定していない場合は、算定しない。

ホ・ハ (略)

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つて、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。

14 (略)
(新設)

15 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室（以下「従来型個室」という。）に入所している者であつて、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、介護福祉施設サービス費、小規模介護福祉施設サービス費、旧措置入所者介護福祉施設サービス費又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、介護福祉施設サービス費Ⅰ、小規模介護福祉施設サービス費Ⅱ、旧措置入所者介護福祉施設サービス費Ⅲ又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費Ⅳを算定する。

16 次のいずれかに該当する者に対して、介護福祉施設サービス費、小規模介護福祉施設サービス費、旧措置入所者介護福祉施設サービス費又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費を支給する場合は、それぞれ、介護福祉施設サービス費Ⅰ、小規模介護福祉施設サービス費Ⅱ、旧措置入所者介護福祉施設サービス費Ⅲ又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費Ⅳを算定する。

イ～ハ (略)

ハ (略)
(新設)

ニ・ホ (略)
(新設)

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つて、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～ヌ (略)

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。

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。

ヲ 療養食加算

6単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

ワ 配置医師緊急時対応加算

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして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、当該指定介護老人福祉施設の配置医師(指定介護老人福祉施設の利用者、設備及び運営に関する基準第2条第1項第1号に規定する医師をいう。以下この注において同じ。)が当該指定介護老人福祉施設の求めに応じ、早朝(午前6時から午前8時までの時間をいう。以下この注において同じ。)、夜間(午後6時から午後10時までの時間をいう。以下この注において同じ。)又は深夜(午後10時から午前6時までの時間をいう。以下この注において同じ。)に当該指定介護老人福祉施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合は、診療が行われた時間が早朝又は夜間の場合は1回につき650単位、深夜の場合は1回につき1,300単位を加算する。ただし、看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

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(1)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は、算定しない。

ハ～チ (略)

リ 口腔衛生管理加算

110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4回以上行った場合に、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)

(新設)

ヌ 療養食加算

18単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(新設)

ル 看取り介護加算

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして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、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Ⅲ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単位を死亡月に加算する。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～ノ (略)

ヅ 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。

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、3月に1回を限度として、所定単位数を加算する。

ネ 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。

ナ (略)

ニ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして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、(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ㄗ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ㄗ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ㄗまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

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 698単位
- (→) 介護保健施設サービス費ⅱ 743単位
- ㄐ 要介護1 698単位
- ㄑ 要介護2 743単位

(新設)

ヲ～ヅ (略)

(新設)

(新設)

タ (略)

ト 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして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ㄗ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ㄗ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ㄗまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数
- (4)・(5) (略)

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 695単位
- (→) 介護保健施設サービス費ⅱ 740単位
- ㄐ 要介護1 695単位
- ㄑ 要介護2 740単位

c	要介護3	804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(注)		
a	要介護1	739単位
b	要介護2	810単位
c	要介護3	872単位
d	要介護4	928単位
e	要介護5	983単位
(三) 介護保健施設サービス費(注)		
a	要介護1	771単位
b	要介護2	819単位
c	要介護3	880単位
d	要介護4	931単位
e	要介護5	984単位
(四) 介護保健施設サービス費(注)		
a	要介護1	818単位
b	要介護2	892単位
c	要介護3	954単位
d	要介護4	1,010単位
e	要介護5	1,065単位
(2) 介護保健施設サービス費(注)		
(一) 介護保健施設サービス費(i)		
a	要介護1	723単位
b	要介護2	804単位
c	要介護3	917単位
d	要介護4	993単位
e	要介護5	1,067単位
(二) 介護保健施設サービス費(注)		
a	要介護1	800単位
b	要介護2	882単位
c	要介護3	996単位
d	要介護4	1,071単位
e	要介護5	1,145単位

c	要介護3	801単位
c	要介護4	853単位
e	要介護5	904単位
(二) 介護保健施設サービス費(注)		
a	要介護1	733単位
b	要介護2	804単位
c	要介護3	866単位
c	要介護4	922単位
e	要介護5	977単位
(三) 介護保健施設サービス費(注)		
a	要介護1	768単位
b	要介護2	816単位
c	要介護3	877単位
c	要介護4	928単位
e	要介護5	981単位
(四) 介護保健施設サービス費(注)		
a	要介護1	812単位
b	要介護2	886単位
c	要介護3	948単位
c	要介護4	1,004単位
e	要介護5	1,059単位
(2) 介護保健施設サービス費(注)		
(一) 介護保健施設サービス費(i)		
a	要介護1	723単位
b	要介護2	804単位
c	要介護3	917単位
c	要介護4	993単位
e	要介護5	1,067単位
(二) 介護保健施設サービス費(注)		
a	要介護1	723単位
b	要介護2	804単位
c	要介護3	986単位
c	要介護4	1,060単位
e	要介護5	1,135単位
(三) 介護保健施設サービス費(注)		
a	要介護1	800単位
b	要介護2	882単位
c	要介護3	996単位
c	要介護4	1,071単位
e	要介護5	1,145単位

(別る)

- (3) 介護保健施設サービズ費Ⅲ
 - (一) 介護保健施設サービズ費(i)
 - a 要介護1 723単位
 - b 要介護2 798単位
 - c 要介護3 891単位
 - d 要介護4 966単位
 - e 要介護5 1,040単位
 - (二) 介護保健施設サービズ費(ii)
 - a 要介護1 800単位
 - b 要介護2 876単位
 - c 要介護3 969単位
 - d 要介護4 1,043単位
 - e 要介護5 1,118単位

(別る)

- (4) 介護保健施設サービズ費Ⅳ
 - (一) 介護保健施設サービズ費(i)
 - a 要介護1 684単位
 - b 要介護2 728単位
 - c 要介護3 788単位
 - d 要介護4 839単位
 - e 要介護5 889単位
 - (二) 介護保健施設サービズ費(ii)
 - a 要介護1 756単位
 - b 要介護2 803単位
 - c 要介護3 862単位
 - d 要介護4 912単位
 - e 要介護5 964単位

(四) 介護保健施設サービズ費Ⅳ

- a 要介護1 800単位
 - b 要介護2 882単位
 - c 要介護3 1,063単位
 - d 要介護4 1,138単位
 - e 要介護5 1,213単位
- (3) 介護保健施設サービズ費Ⅲ
 - (一) 介護保健施設サービズ費(i)
 - a 要介護1 723単位
 - b 要介護2 798単位
 - c 要介護3 891単位
 - d 要介護4 966単位
 - e 要介護5 1,040単位
 - (二) 介護保健施設サービズ費(ii)
 - a 要介護1 723単位
 - b 要介護2 798単位
 - c 要介護3 959単位
 - d 要介護4 1,034単位
 - e 要介護5 1,109単位

(三) 介護保健施設サービズ費Ⅳ

- a 要介護1 800単位
 - b 要介護2 876単位
 - c 要介護3 969単位
 - d 要介護4 1,043単位
 - e 要介護5 1,118単位
- (新設)
- (四) 介護保健施設サービズ費Ⅳ
 - a 要介護1 800単位
 - b 要介護2 876単位
 - c 要介護3 1,037単位
 - d 要介護4 1,112単位
 - e 要介護5 1,186単位

ロ ユニツト型介護保健施設サービズ費 (1日につき)

(1) ユニツト型介護保健施設サービズ費(I)

(一) ユニツト型介護保健施設サービズ費(i)

- a 要介護 1 777単位
- b 要介護 2 822単位
- c 要介護 3 884単位
- d 要介護 4 937単位
- e 要介護 5 988単位

(二) ユニツト型介護保健施設サービズ費(ii)

- a 要介護 1 822単位
- b 要介護 2 896単位
- c 要介護 3 958単位
- d 要介護 4 1,014単位
- e 要介護 5 1,069単位

(三) ユニツト型介護保健施設サービズ費(iii)

- a 要介護 1 777単位
- b 要介護 2 822単位
- c 要介護 3 884単位
- d 要介護 4 937単位
- e 要介護 5 988単位

(四) ユニツト型介護保健施設サービズ費(iv)

- a 要介護 1 822単位
- b 要介護 2 896単位
- c 要介護 3 958単位
- d 要介護 4 1,014単位
- e 要介護 5 1,069単位

(2) ユニツト型介護保健施設サービズ費(ii)

(一) ユニツト型介護保健施設サービズ費(i)

- a 要介護 1 885単位
- b 要介護 2 966単位
- c 要介護 3 1,079単位
- d 要介護 4 1,155単位
- e 要介護 5 1,229単位

(二) ユニツト型介護保健施設サービズ費(ii)

- a 要介護 1 885単位
- b 要介護 2 966単位
- c 要介護 3 1,079単位
- d 要介護 4 1,155単位
- e 要介護 5 1,229単位

ロ ユニツト型介護保健施設サービズ費 (1日につき)

(1) ユニツト型介護保健施設サービズ費(I)

(一) ユニツト型介護保健施設サービズ費(i)

- a 要介護 1 774単位
- b 要介護 2 819単位
- c 要介護 3 881単位
- d 要介護 4 934単位
- e 要介護 5 985単位

(二) ユニツト型介護保健施設サービズ費(ii)

- a 要介護 1 816単位
- b 要介護 2 890単位
- c 要介護 3 952単位
- d 要介護 4 1,008単位
- e 要介護 5 1,063単位

(三) ユニツト型介護保健施設サービズ費(iii)

- a 要介護 1 774単位
- b 要介護 2 819単位
- c 要介護 3 881単位
- d 要介護 4 934単位
- e 要介護 5 985単位

(四) ユニツト型介護保健施設サービズ費(iv)

- a 要介護 1 816単位
- b 要介護 2 890単位
- c 要介護 3 952単位
- d 要介護 4 1,008単位
- e 要介護 5 1,063単位

(2) ユニツト型介護保健施設サービズ費(ii)

(一) ユニツト型介護保健施設サービズ費(i)

- a 要介護 1 885単位
- b 要介護 2 966単位
- c 要介護 3 1,079単位
- d 要介護 4 1,155単位
- e 要介護 5 1,229単位

(二) ユニツト型介護保健施設サービズ費(ii)

- a 要介護 1 885単位
- b 要介護 2 966単位
- c 要介護 3 1,148単位
- d 要介護 4 1,222単位
- e 要介護 5 1,297単位

(割る)

(割る)

(3) ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)

(一) ユニット型介護保健施設サービス費(i)

- a 要介護 1 885 単位
- b 要介護 2 960 単位
- c 要介護 3 1,053 単位
- d 要介護 4 1,128 単位
- e 要介護 5 1,202 単位

(二) ユニット型介護保健施設サービス費(ii)

- a 要介護 1 885 単位
- b 要介護 2 960 単位
- c 要介護 3 1,053 単位
- d 要介護 4 1,128 単位
- e 要介護 5 1,202 単位

(割る)

(割る)

(4) ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)

(一) ユニット型介護保健施設サービス費(i)

- a 要介護 1 761 単位
- b 要介護 2 806 単位
- c 要介護 3 866 単位

(三) ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)

(四) ユニット型介護保健施設サービス費(iv)

(3) ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)

(一) ユニット型介護保健施設サービス費(i)

- a 要介護 1 885 単位
- b 要介護 2 960 単位
- c 要介護 3 1,053 単位
- d 要介護 4 1,128 単位
- e 要介護 5 1,202 単位

(二) ユニット型介護保健施設サービス費(ii)

- a 要介護 1 885 単位
- b 要介護 2 960 単位
- c 要介護 3 1,121 単位
- d 要介護 4 1,196 単位
- e 要介護 5 1,271 単位

(三) ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)

(四) ユニット型介護保健施設サービス費(iv)

- a 要介護 1 885 単位
- b 要介護 2 960 単位
- c 要介護 3 1,121 単位
- d 要介護 4 1,196 単位
- e 要介護 5 1,271 単位

(新設)

d	要介護4	918単位
e	要介護5	968単位
(二) エニツト型介護保健施設サービス費Ⅲ		
a	要介護1	761単位
b	要介護2	806単位
c	要介護3	866単位
d	要介護4	918単位
e	要介護5	968単位

注1・2 (略)

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

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、ニを算定している場合は、算定しない。

9 (略)

10 入所者であつて、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 平成17年9月30日において従来型個室に入所している者であつて、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に対して、介護保健施設サービス費を支給する場合は、当分の間、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若しくはⅢ、介護保健施設サービス費Ⅲの介護保健施設サービス費Ⅳ若しくはⅤ、介護保健施設サービス費Ⅵの介護保健施設サービス費Ⅶ又は介護保健施設サービス費Ⅷを算定する。

12 次のいずれかに該当する者に対して、介護保健施設サービス費を支給する場合は、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若しくはⅢ、介護保健施設サービス費Ⅲの介護保健施設サービス費Ⅳ若しくはⅤ、介護保健施設サービス費Ⅵの介護保健施設サービス費Ⅶ又は介護保健施設サービス費Ⅷを算定する。

イ～ハ (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)及びロ(1)及びハ(1)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、死亡日及び前々日については1日につき80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)及びロ(2)及びハ(2)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 (略)

15 イ(2)及びロ(2)及びハ(2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設については、当該施設基準に掲げる区分に従い、療養体制維持特別加算として、次に掲げる区分に並び、それぞれ1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。

イ	療養体制維持特別加算Ⅰ	27単位
ロ	療養体制維持特別加算Ⅱ	57単位

注1・2 (略)

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

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、タを算定している場合は、算定しない。

9 (略)

(新設)

10 平成17年9月30日において従来型個室に入所している者であつて、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に対して、介護保健施設サービス費を支給する場合は、当分の間、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若しくはⅢ、介護保健施設サービス費Ⅲの介護保健施設サービス費Ⅳ若しくはⅤ、介護保健施設サービス費Ⅵの介護保健施設サービス費Ⅶ又は介護保健施設サービス費Ⅷを算定する。

11 次のいずれかに該当する者に対して、介護保健施設サービス費を支給する場合は、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若しくはⅢ、介護保健施設サービス費Ⅲの介護保健施設サービス費Ⅳ若しくはⅤ、介護保健施設サービス費Ⅵの介護保健施設サービス費Ⅶ又は介護保健施設サービス費Ⅷを算定する。

イ～ハ (略)

12 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)及びロ(1)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180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)及びロ(2)及びハ(2)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。

13 (略)

14 イ(2)及びロ(2)及びハ(2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設については、療養体制維持特別加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

(新設)		27単位
(新設)		57単位

16 介護保健施設サービズ費(1)の介護保健施設サービズ費(i)及び(ii)並びにユニット型介護保健施設サービズ費(1)のユニット型介護保健施設サービズ費(i)及び(ii)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(1)として、1日につき34単位を、介護保健施設サービズ費(1)の介護保健施設サービズ費(ii)及び(iii)並びにユニット型介護保健施設サービズ費(1)のユニット型介護保健施設サービズ費(iii)及び(iv)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(ii)として、1日につき46単位を所定単位数に加算する。

17 1(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並びにニからハまで、チからヲまで、ヨ、シ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つて、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な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)

退所時等支援等加算

(1) 退所時等支援加算

(割る)

(割る)

(一) 試行的退所時指導加算

400単位

(二) 退所時情報提供加算

500単位

(三) 退所前連携加算

500単位

(2) 訪問看護指示加算

300単位

(割る)

15 介護保健施設サービズ費(1)の介護保健施設サービズ費(i)及び(ii)並びにユニット型介護保健施設サービズ費(1)のユニット型介護保健施設サービズ費(i)及び(ii)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

(新設)

ハ (略)

(新設)

(略)

退所時指導等加算

(1) 退所時等指導加算

(一) 退所前訪問指導加算

460単位

(二) 退所後訪問指導加算

460単位

(三) 退所時指導加算

400単位

(四) 退所時情報提供加算

500単位

(五) 退所前連携加算

500単位

(2) 老人訪問看護指示加算

300単位

注 1 (1)の(一)については、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立つて当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合に、入所中1回（イ②及び③並びにロ②及び③）について、入所後早期に退所前訪問指導の必要があると認められる入所者については、2回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。ただし、入所前後訪問指導加算を算定した月においては、算定しない。

(削る)

注1 (1)の(三)については、退所が見込まれる入所期間が1月を超える入所者とその居宅において試行的に退所させる場合において、当該入所者の試行的な退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合に、入所中最初に試行的な退所を行った月から3月の間に限り、入所者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。

(削る)

(削る)

2 (1)の(三)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所後の主治の医師に対して、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の紹介を行った場合に、入所者1人につき1回に限り算定する。

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

3 (1)の(三)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つ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。

4 (2)については、入所者の退所時に、介護老人保健施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護(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第58条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。)、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護(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3条の2に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。以下同じ。)(訪問看護サービス(指定地域密着型サービス基準第3条の3第4号に規定する訪問看護サービスをいう。以下同じ。))を行う場合に限る。)又は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。以下同じ。)(看護サービス(指

2 (1)の(三)については、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退所後1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

3 (1)の(三)については、次に掲げる区分のいずれかに該当する場合に、所定単位数を加算する。

1 入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定すること。

ロ 退所が見込まれる入所期間が1月を超える入所者とその居宅において試行的に退所させる場合において、当該入所者の試行的な退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合に、入所中最初に試行的な退所を行った月から3月の間に限り、入所者1人につき、1月に1回を限度として算定する。

4 (1)の(三)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所後の主治の医師に対して、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の紹介を行った場合に、入所者1人につき1回に限り算定する。

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

5 (1)の(三)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つ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。

6 (2)については、入所者の退所時に、介護老人保健施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護(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)第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。)、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護(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3条の2に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。以下同じ。)(訪問看護サービス(指定地域密着型サービス基準第3条の3第4号に規定する訪問看護サービスをいう。以下同じ。))を行う場合に限る。)又は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。

定地域密着型サービス基準第177条第9号に規定する看護サービスをいう。以下同じ。)を行う場合に限る。)の利用が必要であると認め、当該入所者の選定する指定訪問看護ステーション(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第60条第1項第1号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。)、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所(指定地域密着型サービス基準第3条の4に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。))又は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。))に対して、当該入所者の同意を得て、訪問看護指示書(指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の場合にあっては訪問看護サービスに係る指示書をいい、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の場合にあっては看護サービスに係る指示書をいう。以下同じ。))を交付した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

ト 子 (略)

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方が共同して、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 ル (略)

ロ 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。

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て対応すること。

以下同じ。)(看護サービス(指定地域密着型サービス基準第177条第9号に規定する看護サービスをいう。以下同じ。))を行う場合に限る。)の利用が必要であると認め、当該入所者の選定する指定訪問看護ステーション(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第60条第1項第1号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。)、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所(指定地域密着型サービス基準第3条の4に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。))又は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。))に対して、当該入所者の同意を得て、訪問看護指示書(指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の場合にあっては訪問看護サービスに係る指示書をいい、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の場合にあっては看護サービスに係る指示書をいう。以下同じ。))を交付した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

ハ (新設)

(略)

ト ヲ (略)

又 口腔衛生管理加算

110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4回以上行った場合に、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)

(新設)

ロ 療養食加算

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

カ 在宅復帰支援機能加算

注 (略)

ヨ かわりつけ医薬品調整加算

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。

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)

ト 所定疾患施設療養費 (1日につき)

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加算する。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は、次に掲げるその他の施設療養費は算定しない。

(1) 所定疾患施設療養費Ⅰ

(2) 所定疾患施設療養費Ⅱ

2・3 (略)

ニ ナ (略)

ネ 褥瘡マネジメント加算

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。

ヌ 排せつ支援加算

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。

ル 療養食加算

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

リ 在宅復帰支援機能加算

注 (略)

ロ (新設)

18単位

5単位

ワ (略)

ヰ 所定疾患施設療養費 (1日につき)

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、処置等を行ったときに算定する。

305単位

(新設)

(新設)

2・3 (略)

ヨ (新設)

ユ (新設)

(新設)

ウ (略)
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 ｴからウ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 ｴからウ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 ｴからウ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)・(5) (略)

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)

(一) 療養型介護療養施設サービス費(1)

a 療養型介護療養施設サービス費(i)

- i 要介護 1 641単位
- ii 要介護 2 744単位
- iii 要介護 3 967単位
- iv 要介護 4 1,062単位
- v 要介護 5 1,147単位

b 療養型介護療養施設サービス費(ii)

- i 要介護 1 669単位
- ii 要介護 2 777単位
- iii 要介護 3 1,010単位
- iv 要介護 4 1,109単位
- v 要介護 5 1,198単位

c 療養型介護療養施設サービス費(iii)

- i 要介護 1 659単位
- ii 要介護 2 765単位
- iii 要介護 3 995単位
- iv 要介護 4 1,092単位
- v 要介護 5 1,180単位

d 療養型介護療養施設サービス費(iv)

- i 要介護 1 745単位
- ii 要介護 2 848単位
- iii 要介護 3 1,071単位
- iv 要介護 4 1,166単位
- v 要介護 5 1,251単位

ツ (略)
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 ｴからツ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 ｴからツ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 ｴからツ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)・(5) (略)

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)

(一) 療養型介護療養施設サービス費(1)

a 療養型介護療養施設サービス費(i)

- i 要介護 1 641単位
- ii 要介護 2 744単位
- iii 要介護 3 967単位
- iv 要介護 4 1,062単位
- v 要介護 5 1,147単位

b 療養型介護療養施設サービス費(ii)

- i 要介護 1 669単位
- ii 要介護 2 777単位
- iii 要介護 3 1,010単位
- iv 要介護 4 1,109単位
- v 要介護 5 1,198単位

c 療養型介護療養施設サービス費(iii)

- i 要介護 1 659単位
- ii 要介護 2 765単位
- iii 要介護 3 995単位
- iv 要介護 4 1,092単位
- v 要介護 5 1,180単位

d 療養型介護療養施設サービス費(iv)

- i 要介護 1 745単位
- ii 要介護 2 848単位
- iii 要介護 3 1,071単位
- iv 要介護 4 1,166単位
- v 要介護 5 1,251単位

e 療養型介護療養施設サービズ費(v)		
i	要介護 1	778 単位
ii	要介護 2	886 単位
iii	要介護 3	1,119 単位
iv	要介護 4	1,218 単位
v	要介護 5	1,307 単位
f 療養型介護療養施設サービズ費(w)		
i	要介護 1	766 単位
ii	要介護 2	873 単位
iii	要介護 3	1,102 単位
iv	要介護 4	1,199 単位
v	要介護 5	1,287 単位
(二) 療養型介護療養施設サービズ費(u)		
a 療養型介護療養施設サービズ費(i)		
i	要介護 1	586 単位
ii	要介護 2	689 単位
iii	要介護 3	841 単位
iv	要介護 4	987 単位
v	要介護 5	1,027 単位
b 療養型介護療養施設サービズ費(ii)		
i	要介護 1	601 単位
ii	要介護 2	707 単位
iii	要介護 3	862 単位
iv	要介護 4	1,012 単位
v	要介護 5	1,053 単位
c 療養型介護療養施設サービズ費(iii)		
i	要介護 1	691 単位
ii	要介護 2	794 単位
iii	要介護 3	945 単位
iv	要介護 4	1,092 単位
v	要介護 5	1,131 単位
d 療養型介護療養施設サービズ費(iv)		
i	要介護 1	709 単位
ii	要介護 2	814 単位
iii	要介護 3	969 単位
iv	要介護 4	1,119 単位
v	要介護 5	1,159 単位
(三) 療養型介護療養施設サービズ費(u)		
a 療養型介護療養施設サービズ費(i)		
i	要介護 1	564 単位
ii	要介護 2	670 単位

e 療養型介護療養施設サービズ費(v)		
i	要介護 1	778 単位
ii	要介護 2	886 単位
iii	要介護 3	1,119 単位
iv	要介護 4	1,218 単位
v	要介護 5	1,307 単位
f 療養型介護療養施設サービズ費(w)		
i	要介護 1	766 単位
ii	要介護 2	873 単位
iii	要介護 3	1,102 単位
iv	要介護 4	1,199 単位
v	要介護 5	1,287 単位
(二) 療養型介護療養施設サービズ費(u)		
a 療養型介護療養施設サービズ費(i)		
i	要介護 1	586 単位
ii	要介護 2	689 単位
iii	要介護 3	841 単位
iv	要介護 4	987 単位
v	要介護 5	1,027 単位
b 療養型介護療養施設サービズ費(ii)		
i	要介護 1	601 単位
ii	要介護 2	707 単位
iii	要介護 3	862 単位
iv	要介護 4	1,012 単位
v	要介護 5	1,053 単位
c 療養型介護療養施設サービズ費(iii)		
i	要介護 1	691 単位
ii	要介護 2	794 単位
iii	要介護 3	945 単位
iv	要介護 4	1,092 単位
v	要介護 5	1,131 単位
d 療養型介護療養施設サービズ費(iv)		
i	要介護 1	709 単位
ii	要介護 2	814 単位
iii	要介護 3	969 単位
iv	要介護 4	1,119 単位
v	要介護 5	1,159 単位
(三) 療養型介護療養施設サービズ費(u)		
a 療養型介護療養施設サービズ費(i)		
i	要介護 1	564 単位
ii	要介護 2	670 単位

	iii 要介護3	813単位		iii 要介護3	813単位
	iv 要介護4	962単位		iv 要介護4	962単位
	v 要介護5	1,001単位		v 要介護5	1,001単位
	b 療養型介護療養施設サービス費(ii)			b 療養型介護療養施設サービス費(ii)	
	i 要介護1	670単位		i 要介護1	670単位
	ii 要介護2	775単位		ii 要介護2	775単位
	iii 要介護3	919単位		iii 要介護3	919単位
	iv 要介護4	1,068単位		iv 要介護4	1,068単位
	v 要介護5	1,107単位		v 要介護5	1,107単位
(2)	療養型経過型介護療養施設サービス費(1日につき)		(2)	療養型経過型介護療養施設サービス費(1日につき)	
(一)	療養型経過型介護療養施設サービス費(i)		(一)	療養型経過型介護療養施設サービス費(i)	
	a 療養型経過型介護療養施設サービス費(i)			a 療養型経過型介護療養施設サービス費(i)	
	i 要介護1	650単位		i 要介護1	650単位
	ii 要介護2	754単位		ii 要介護2	754単位
	iii 要介護3	897単位		iii 要介護3	897単位
	iv 要介護4	983単位		iv 要介護4	983単位
	v 要介護5	1,070単位		v 要介護5	1,070単位
	b 療養型経過型介護療養施設サービス費(ii)			b 療養型経過型介護療養施設サービス費(ii)	
	i 要介護1	755単位		i 要介護1	755単位
	ii 要介護2	860単位		ii 要介護2	860単位
	iii 要介護3	1,002単位		iii 要介護3	1,002単位
	iv 要介護4	1,089単位		iv 要介護4	1,089単位
	v 要介護5	1,175単位		v 要介護5	1,175単位
(二)	療養型経過型介護療養施設サービス費(ii)		(二)	療養型経過型介護療養施設サービス費(ii)	
	a 療養型経過型介護療養施設サービス費(i)			a 療養型経過型介護療養施設サービス費(i)	
	i 要介護1	650単位		i 要介護1	650単位
	ii 要介護2	754単位		ii 要介護2	754単位
	iii 要介護3	857単位		iii 要介護3	857単位
	iv 要介護4	944単位		iv 要介護4	944単位
	v 要介護5	1,030単位		v 要介護5	1,030単位
	b 療養型経過型介護療養施設サービス費(ii)			b 療養型経過型介護療養施設サービス費(ii)	
	i 要介護1	755単位		i 要介護1	755単位
	ii 要介護2	860単位		ii 要介護2	860単位
	iii 要介護3	962単位		iii 要介護3	962単位
	iv 要介護4	1,048単位		iv 要介護4	1,048単位
	v 要介護5	1,136単位		v 要介護5	1,136単位
(3)	ユニット型療養型介護療養施設サービス費(1日につき)		(3)	ユニット型療養型介護療養施設サービス費(1日につき)	
(一)	ユニット型療養型介護療養施設サービス費(i)		(一)	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	767単位		a 要介護1	767単位
	b 要介護2	870単位		b 要介護2	870単位

c 要介護3 1,093単位
 d 要介護4 1,188単位
 e 要介護5 1,273単位

(二) ユニッツ型療養型介護療養施設サービスクラス
 a 要介護1 795単位
 b 要介護2 903単位
 c 要介護3 1,136単位
 d 要介護4 1,235単位
 e 要介護5 1,324単位

(三) ユニッツ型療養型介護療養施設サービスクラス
 a 要介護1 785単位
 b 要介護2 891単位
 c 要介護3 1,121単位
 d 要介護4 1,218単位
 e 要介護5 1,306単位

(四) ユニッツ型療養型介護療養施設サービスクラス
 a 要介護1 767単位
 b 要介護2 870単位
 c 要介護3 1,093単位
 d 要介護4 1,188単位
 e 要介護5 1,273単位

(五) ユニッツ型療養型介護療養施設サービスクラス
 a 要介護1 795単位
 b 要介護2 903単位
 c 要介護3 1,136単位
 d 要介護4 1,235単位
 e 要介護5 1,324単位

(六) ユニッツ型療養型介護療養施設サービスクラス
 a 要介護1 785単位
 b 要介護2 891単位
 c 要介護3 1,121単位
 d 要介護4 1,218単位
 e 要介護5 1,306単位

(四) ユニッツ型療養型経過型介護療養施設サービスクラス (1日につき)
 (一) ユニッツ型療養型経過型介護療養施設サービスクラス
 a 要介護1 767単位
 b 要介護2 870単位
 c 要介護3 1,006単位
 d 要介護4 1,091単位
 e 要介護5 1,176単位

c 要介護3 1,093単位
 d 要介護4 1,188単位
 e 要介護5 1,273単位

(二) ユニッツ型療養型介護療養施設サービスクラス
 a 要介護1 795単位
 b 要介護2 903単位
 c 要介護3 1,136単位
 d 要介護4 1,235単位
 e 要介護5 1,324単位

(三) ユニッツ型療養型介護療養施設サービスクラス
 a 要介護1 785単位
 b 要介護2 891単位
 c 要介護3 1,121単位
 d 要介護4 1,218単位
 e 要介護5 1,306単位

(四) ユニッツ型療養型介護療養施設サービスクラス
 a 要介護1 767単位
 b 要介護2 870単位
 c 要介護3 1,093単位
 d 要介護4 1,188単位
 e 要介護5 1,273単位

(五) ユニッツ型療養型介護療養施設サービスクラス
 a 要介護1 795単位
 b 要介護2 903単位
 c 要介護3 1,136単位
 d 要介護4 1,235単位
 e 要介護5 1,324単位

(六) ユニッツ型療養型介護療養施設サービスクラス
 a 要介護1 785単位
 b 要介護2 891単位
 c 要介護3 1,121単位
 d 要介護4 1,218単位
 e 要介護5 1,306単位

(四) ユニッツ型療養型経過型介護療養施設サービスクラス (1日につき)
 (一) ユニッツ型療養型経過型介護療養施設サービスクラス
 a 要介護1 767単位
 b 要介護2 870単位
 c 要介護3 1,006単位
 d 要介護4 1,091単位
 e 要介護5 1,176単位

(二) ユニット型療養型経通型介護療養施設サービス費Ⅲ

a 要介護1	767単位
b 要介護2	870単位
c 要介護3	1,006単位
d 要介護4	1,091単位
e 要介護5	1,176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、(6)、(8)から(12)まで、(14)、(15)及び(18)は算定しない。

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、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

5～7 (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、17を算定している場合は、算定しない。

9～13 (略)

(5) (略)

(6) 退院時指導等加算

(一) (略)

(二) 訪問看護指示加算

注 (略)

(7) (略)

(9) 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つて、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つては、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。

(二) ユニット型療養型経通型介護療養施設サービス費Ⅲ

a 要介護1	767単位
b 要介護2	870単位
c 要介護3	1,006単位
d 要介護4	1,091単位
e 要介護5	1,176単位

注1 (略)

(新設)

2 (略)

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

4～6 (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、18を算定している場合は、算定しない。

8～12 (略)

(5) (略)

(6) 退院時指導等加算

(一) (略)

(二) 老人訪問看護指示加算

注 (略)

(7) (略)

(新設)

300単位

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つて、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。

(9)～(11) (略)

(12) 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はいない場合は、算定しない。

イ 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入院患者に対し、口腔ケアを月2回以上行うこと。

ロ 歯科衛生士が、イにおける入院患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、イにおける入院患者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じて対応すること。

(3) 療養食加算 6単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(4)～(12) (略)

(13) 排せつ支援加算 100単位

注 排せつに介護を要する入院患者であつて、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、指定介護療養型医療施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入院患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き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、同一入院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。

(19) (略)

(20) 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(1) (1)から(9)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

(8)～(10) (略)

(11) 口腔衛生管理加算 110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、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入院患者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合に、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はいない場合は、算定しない。

(新設)

(新設)

(新設)

(12) 療養食加算 18単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(13)～(16) (略)

(新設)

(17) (略)

(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30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一) 介護職員処遇改善加算(1) (1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

(二) 介護職員処遇改善加算Ⅲ (1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
 (三) 介護職員処遇改善加算Ⅳ (1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数
 (四)・(五) (略)

ロ 療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス

(1) 診療所型介護療養施設サービス費 (1日につき)

(一) 診療所型介護療養施設サービス費(1)

a 診療所型介護療養施設サービス費(1)

- i 要介護1 623単位
- ii 要介護2 672単位
- iii 要介護3 720単位
- iv 要介護4 768単位
- v 要介護5 817単位

b 診療所型介護療養施設サービス費(2)

- i 要介護1 650単位
- ii 要介護2 702単位
- iii 要介護3 752単位
- iv 要介護4 802単位
- v 要介護5 853単位

c 診療所型介護療養施設サービス費(3)

- i 要介護1 641単位
- ii 要介護2 691単位
- iii 要介護3 741単位
- iv 要介護4 790単位
- v 要介護5 840単位

d 診療所型介護療養施設サービス費(4)

- i 要介護1 727単位
- ii 要介護2 775単位
- iii 要介護3 825単位
- iv 要介護4 872単位
- v 要介護5 921単位

e 診療所型介護療養施設サービス費(5)

- i 要介護1 759単位
- ii 要介護2 810単位
- iii 要介護3 861単位
- iv 要介護4 911単位
- v 要介護5 962単位

f 診療所型介護療養施設サービス費(6)

- i 要介護1 748単位
- ii 要介護2 798単位
- iii 要介護3 848単位
- iv 要介護4 897単位
- v 要介護5 948単位

(二) 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19に相当する単位数
 (三) 介護職員処遇改善加算Ⅳ (1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数
 (四)・(五) (略)

ロ 療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス

(1) 診療所型介護療養施設サービス費 (1日につき)

(一) 診療所型介護療養施設サービス費(1)

a 診療所型介護療養施設サービス費(1)

- i 要介護1 623単位
- ii 要介護2 672単位
- iii 要介護3 720単位
- iv 要介護4 768単位
- v 要介護5 817単位

b 診療所型介護療養施設サービス費(2)

- i 要介護1 650単位
- ii 要介護2 702単位
- iii 要介護3 752単位
- iv 要介護4 802単位
- v 要介護5 853単位

c 診療所型介護療養施設サービス費(3)

- i 要介護1 641単位
- ii 要介護2 691単位
- iii 要介護3 741単位
- iv 要介護4 790単位
- v 要介護5 840単位

d 診療所型介護療養施設サービス費(4)

- i 要介護1 727単位
- ii 要介護2 775単位
- iii 要介護3 825単位
- iv 要介護4 872単位
- v 要介護5 921単位

e 診療所型介護療養施設サービス費(5)

- i 要介護1 759単位
- ii 要介護2 810単位
- iii 要介護3 861単位
- iv 要介護4 911単位
- v 要介護5 962単位

f 診療所型介護療養施設サービス費(6)

- i 要介護1 748単位
- ii 要介護2 798単位
- iii 要介護3 848単位
- iv 要介護4 897単位
- v 要介護5 948単位

(二) 診療所型介護療養施設サービズ費(Ⅱ)		
a 診療所型介護療養施設サービズ費(i)		
i 要介護 1	546 単位	
ii 要介護 2	590 単位	
iii 要介護 3	633 単位	
iv 要介護 4	678 単位	
v 要介護 5	721 単位	
b 診療所型介護療養施設サービズ費(ii)		
i 要介護 1	652 単位	
ii 要介護 2	695 単位	
iii 要介護 3	739 単位	
iv 要介護 4	782 単位	
v 要介護 5	826 単位	
(2) ユニッツ型診療所型介護療養施設サービズ費 (1 日につき)		
(一) ユニッツ型診療所型介護療養施設サービズ費(I)		
a 要介護 1	748 単位	
b 要介護 2	797 単位	
c 要介護 3	845 単位	
d 要介護 4	893 単位	
e 要介護 5	942 単位	
(二) ユニッツ型診療所型介護療養施設サービズ費(Ⅱ)		
a 要介護 1	775 単位	
b 要介護 2	827 単位	
c 要介護 3	877 単位	
d 要介護 4	927 単位	
e 要介護 5	978 単位	
(三) ユニッツ型診療所型介護療養施設サービズ費(Ⅲ)		
a 要介護 1	766 単位	
b 要介護 2	816 単位	
c 要介護 3	866 単位	
d 要介護 4	915 単位	
e 要介護 5	965 単位	
(四) ユニッツ型診療所型介護療養施設サービズ費(Ⅳ)		
a 要介護 1	748 単位	
b 要介護 2	797 単位	
c 要介護 3	845 単位	
d 要介護 4	893 単位	
e 要介護 5	942 単位	
(二) 診療所型介護療養施設サービズ費(Ⅱ)		
a 診療所型介護療養施設サービズ費(i)		
i 要介護 1	546 単位	
ii 要介護 2	590 単位	
iii 要介護 3	633 単位	
iv 要介護 4	678 単位	
v 要介護 5	721 単位	
b 診療所型介護療養施設サービズ費(ii)		
i 要介護 1	652 単位	
ii 要介護 2	695 単位	
iii 要介護 3	739 単位	
iv 要介護 4	782 単位	
v 要介護 5	826 単位	
(2) ユニッツ型診療所型介護療養施設サービズ費 (1 日につき)		
(一) ユニッツ型診療所型介護療養施設サービズ費(I)		
a 要介護 1	748 単位	
b 要介護 2	797 単位	
c 要介護 3	845 単位	
d 要介護 4	893 単位	
e 要介護 5	942 単位	
(二) ユニッツ型診療所型介護療養施設サービズ費(Ⅱ)		
a 要介護 1	775 単位	
b 要介護 2	827 単位	
c 要介護 3	877 単位	
d 要介護 4	927 単位	
e 要介護 5	978 単位	
(三) ユニッツ型診療所型介護療養施設サービズ費(Ⅲ)		
a 要介護 1	766 単位	
b 要介護 2	816 単位	
c 要介護 3	866 単位	
d 要介護 4	915 単位	
e 要介護 5	965 単位	
(四) ユニッツ型診療所型介護療養施設サービズ費(Ⅳ)		
a 要介護 1	748 単位	
b 要介護 2	797 単位	
c 要介護 3	845 単位	
d 要介護 4	893 単位	
e 要介護 5	942 単位	

(四) ユニツト型診療所型介護療養施設サービズ費(V)	
a 要介護1	775単位
b 要介護2	827単位
c 要介護3	877単位
d 要介護4	927単位
e 要介護5	978単位
(六) ユニツト型診療所型介護療養施設サービズ費(VI)	
a 要介護1	766単位
b 要介護2	816単位
c 要介護3	866単位
d 要介護4	915単位
e 要介護5	965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、(4)、(6)から(10)まで、(12)、(13)及び(16)は算定しない。	
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、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。	
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ズを行った場合は、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、(8)を算定している場合は、算定しない。	
7～10 (略)	
(3) (略)	
(4) 退院時指導等加算	
(一) (略)	
(二) 訪問看護指示加算	300単位
注 (略)	
(5) (略)	
(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方が共同して、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つて、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。	

(四) ユニツト型診療所型介護療養施設サービズ費(V)	
a 要介護1	775単位
b 要介護2	827単位
c 要介護3	877単位
d 要介護4	927単位
e 要介護5	978単位
(六) ユニツト型診療所型介護療養施設サービズ費(VI)	
a 要介護1	766単位
b 要介護2	816単位
c 要介護3	866単位
d 要介護4	915単位
e 要介護5	965単位
注1 (略)	
(新設)	
2 (略)	
3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。	
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ズを行った場合は、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、(4)を算定している場合は、算定しない。	
6～9 (略)	
(3) (略)	
(4) 退院時指導等加算	
(一) (略)	
(二) 老人訪問看護指示加算	300単位
注 (略)	
(5) (略)	
(新設)	

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つて、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。

(7)～(9) (略)

(10) 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 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入院患者に対し、口腔ケアを月2回以上行うこと。

ロ 歯科衛生士が、イにおける入院患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、イにおける入院患者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じて対応すること。

(1) 療養食加算

6単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(2)～(5) (略)

(6) 排せつ支援加算

100単位

注 排せつに介護を要する者であつて、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、指定介護療養型医療施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入院患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き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、同一入院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。

(7) (略)

(8) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、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(1) (1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

(6)～(8) (略)

(9) 口腔衛生管理加算

110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、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入院患者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合に、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)

(新設)

(10) 療養食加算

18単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(11)～(14) (略)

(新設)

(15) (略)

(16) 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30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一) 介護職員処遇改善加算(1) (1)から(5)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

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)

(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1 967単位

 ii 要介護2 1,031単位

 iii 要介護3 1,095単位

 iv 要介護4 1,159単位

 v 要介護5 1,223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 1,072単位

 ii 要介護2 1,137単位

 iii 要介護3 1,200単位

 iv 要介護4 1,265単位

 v 要介護5 1,328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1 912単位

 ii 要介護2 979単位

 iii 要介護3 1,047単位

 iv 要介護4 1,114単位

 v 要介護5 1,180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 1,018単位

 ii 要介護2 1,085単位

 iii 要介護3 1,151単位

 iv 要介護4 1,220単位

 v 要介護5 1,286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1 884単位

 ii 要介護2 950単位

 iii 要介護3 1,015単位

 iv 要介護4 1,080単位

 v 要介護5 1,145単位

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)

(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1 967単位

 ii 要介護2 1,031単位

 iii 要介護3 1,095単位

 iv 要介護4 1,159単位

 v 要介護5 1,223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 1,072単位

 ii 要介護2 1,137単位

 iii 要介護3 1,200単位

 iv 要介護4 1,265単位

 v 要介護5 1,328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1 912単位

 ii 要介護2 979単位

 iii 要介護3 1,047単位

 iv 要介護4 1,114単位

 v 要介護5 1,180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 1,018単位

 ii 要介護2 1,085単位

 iii 要介護3 1,151単位

 iv 要介護4 1,220単位

 v 要介護5 1,286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1 884単位

 ii 要介護2 950単位

 iii 要介護3 1,015単位

 iv 要介護4 1,080単位

 v 要介護5 1,145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	990単位	
ii 要介護2	1,055単位	
iii 要介護3	1,121単位	
iv 要介護4	1,186単位	
v 要介護5	1,250単位	
(ⅳ) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅳ)		
a 認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅳ)		
i 要介護1	869単位	
ii 要介護2	933単位	
iii 要介護3	997単位	
iv 要介護4	1,061単位	
v 要介護5	1,125単位	
b 認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅳ)		
i 要介護1	974単位	
ii 要介護2	1,039単位	
iii 要介護3	1,102単位	
iv 要介護4	1,167単位	
v 要介護5	1,230単位	
(ⅴ) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅴ)		
a 認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅴ)		
i 要介護1	810単位	
ii 要介護2	874単位	
iii 要介護3	938単位	
iv 要介護4	1,002単位	
v 要介護5	1,066単位	
b 認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅴ)		
i 要介護1	916単位	
ii 要介護2	979単位	
iii 要介護3	1,044単位	
iv 要介護4	1,108単位	
v 要介護5	1,171単位	
(ⅵ) 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(ⅴ)		
a 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(ⅴ)		
i 要介護1	717単位	
ii 要介護2	780単位	
iii 要介護3	845単位	
iv 要介護4	909単位	
v 要介護5	973単位	
b 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(ⅴ)		
i 要介護1	823単位	
ii 要介護2	886単位	
iii 要介護3	950単位	
iv 要介護4	1,015単位	
v 要介護5	1,078単位	
(ⅶ) 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(ⅴ)		
a 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(ⅴ)		
i 要介護1	823単位	
ii 要介護2	886単位	
iii 要介護3	950単位	
iv 要介護4	1,015単位	
v 要介護5	1,078単位	
b 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(ⅴ)		
i 要介護1	823単位	
ii 要介護2	886単位	
iii 要介護3	950単位	
iv 要介護4	1,015単位	
v 要介護5	1,078単位	

(3) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (1日につき)

(一) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)

 a ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)

i 要介護1	1,093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	1,285単位
v 要介護5	1,349単位

 b ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)

i 要介護1	1,093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	1,285単位
v 要介護5	1,349単位

(二) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)

 a ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)

i 要介護1	1,038単位
ii 要介護2	1,105単位
iii 要介護3	1,173単位
iv 要介護4	1,240単位
v 要介護5	1,306単位

 b ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)

i 要介護1	1,038単位
ii 要介護2	1,105単位
iii 要介護3	1,173単位
iv 要介護4	1,240単位
v 要介護5	1,306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(11)まで及び(13)から(15)までは算定しない。

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、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

5～8 (略)

(4) (略)

(5) 退院時指導等加算

(一) (略)

(二) 訪問看護指示加算 300単位

注 (略)

(3) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (1日につき)

(一) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)

 a ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)

i 要介護1	1,093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	1,285単位
v 要介護5	1,349単位

 b ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)

i 要介護1	1,093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	1,285単位
v 要介護5	1,349単位

(二) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)

 a ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)

i 要介護1	1,038単位
ii 要介護2	1,105単位
iii 要介護3	1,173単位
iv 要介護4	1,240単位
v 要介護5	1,306単位

 b ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)

i 要介護1	1,038単位
ii 要介護2	1,105単位
iii 要介護3	1,173単位
iv 要介護4	1,240単位
v 要介護5	1,306単位

注1 (略)

(新設)

2 (略)

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

4～7 (略)

(4) (略)

(5) 退院時指導等加算

(一) (略)

(二) 老人訪問看護指示加算 300単位

注 (略)

(6) (略)
(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つて、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つては、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つても、低栄養状態の改善等が可能な入所者であつて、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。

(8)~(10) (略)

(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 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入院患者に対し、口腔ケアを月2回以上行うこと。

ロ 歯科衛生士が、イにおける入院患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、イにおける入院患者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じて対応すること。

(12) 療養食加算

6単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ〜ハ (略)

(13)・(14) (略)

(6) (略)
(新設)

(7)~(9) (略)

(10) 口腔衛生管理加算

110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、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入院患者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合に、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)

(新設)

(11) 療養食加算

18単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ〜ハ (略)

(12)・(13) (略)

(6) 排せつ支援加算

100単位

注 排せつに介護を要する入院患者であつて、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、指定介護療養型医療施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入院患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、当該計画に基づき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、同一入院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。

(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30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(イ) (1)から(4)までにより算定した単位数の26に相当する単位数

(二) 介護職員処遇改善加算(ロ) (1)から(4)までにより算定した単位数の19に相当する単位数

(三) 介護職員処遇改善加算(ハ) (1)から(4)までにより算定した単位数の100分の10に相当する単位数

(四)・(五) (略)

4 介護医療院サービス

1 I型介護医療院サービス費(1日につき)

(1) I型介護医療院サービス費(イ)

(一) I型介護医療院サービス費(イ)

a 要介護1 694単位

b 要介護2 802単位

c 要介護3 1,035単位

d 要介護4 1,134単位

e 要介護5 1,223単位

(二) I型介護医療院サービス費(ロ)

a 要介護1 803単位

b 要介護2 911単位

c 要介護3 1,144単位

d 要介護4 1,243単位

e 要介護5 1,332単位

(2) I型介護医療院サービス費(ロ)

(一) I型介護医療院サービス費(ロ)

a 要介護1 684単位

b 要介護2 790単位

(新設)

(14) (略)

(15) 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30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一) 介護職員処遇改善加算(イ) (1)から(4)までにより算定した単位数の26に相当する単位数

(二) 介護職員処遇改善加算(ロ) (1)から(4)までにより算定した単位数の19に相当する単位数

(三) 介護職員処遇改善加算(ハ) (1)から(4)までにより算定した単位数の100分の10に相当する単位数

(四)・(五) (略)

(新設)

c 要介護3 1,020単位
 d 要介護4 1,117単位
 e 要介護5 1,205単位

(二) I型介護医療院サービス費

a 要介護1 791単位
 b 要介護2 898単位
 c 要介護3 1,127単位
 d 要介護4 1,224単位
 e 要介護5 1,312単位

(3) I型介護医療院サービス費

(一) I型介護医療院サービス費

a 要介護1 668単位
 b 要介護2 774単位
 c 要介護3 1,004単位
 d 要介護4 1,101単位
 e 要介護5 1,189単位

(二) I型介護医療院サービス費

a 要介護1 775単位
 b 要介護2 882単位
 c 要介護3 1,111単位
 d 要介護4 1,208単位
 e 要介護5 1,296単位

ロ II型介護医療院サービス費（1日につき）

(1) II型介護医療院サービス費

(一) II型介護医療院サービス費

a 要介護1 649単位
 b 要介護2 743単位
 c 要介護3 947単位
 d 要介護4 1,034単位
 e 要介護5 1,112単位

(二) II型介護医療院サービス費

a 要介護1 758単位
 b 要介護2 852単位
 c 要介護3 1,056単位
 d 要介護4 1,143単位
 e 要介護5 1,221単位

(2) II型介護医療院サービス費

(一) II型介護医療院サービス費

a 要介護1 633単位
 b 要介護2 727単位
 c 要介護3 931単位
 d 要介護4 1,018単位
 e 要介護5 1,096単位

(二) <u>II型介護医療院サービス費(ii)</u>	
a 要介護1	742単位
b 要介護2	836単位
c 要介護3	1,040単位
d 要介護4	1,127単位
e 要介護5	1,205単位
(3) <u>II型介護医療院サービス費(iii)</u>	
(一) <u>II型介護医療院サービス費(i)</u>	
a 要介護1	622単位
b 要介護2	716単位
c 要介護3	920単位
d 要介護4	1,007単位
e 要介護5	1,085単位
(二) <u>II型介護医療院サービス費(ii)</u>	
a 要介護1	731単位
b 要介護2	825単位
c 要介護3	1,029単位
d 要介護4	1,116単位
e 要介護5	1,194単位
八 <u>特別介護医療院サービス費（1日につき）</u>	
(1) <u>I型特別介護医療院サービス費</u>	
(一) <u>I型特別介護医療院サービス費(i)</u>	
a 要介護1	635単位
b 要介護2	735単位
c 要介護3	954単位
d 要介護4	1,046単位
e 要介護5	1,130単位
(二) <u>I型特別介護医療院サービス費(ii)</u>	
a 要介護1	736単位
b 要介護2	838単位
c 要介護3	1,055単位
d 要介護4	1,148単位
e 要介護5	1,231単位
(2) <u>II型特別介護医療院サービス費</u>	
(一) <u>II型特別介護医療院サービス費(i)</u>	
a 要介護1	590単位
b 要介護2	680単位
c 要介護3	874単位
d 要介護4	957単位
e 要介護5	1,031単位

(二) II 型特別介護医療院サービス費(ロ)

a	要介護 1	694 単位
b	要介護 2	784 単位
c	要介護 3	978 単位
d	要介護 4	1,060 単位
e	要介護 5	1,134 単位

ニ ユニット型 I 型介護医療院サービス費 (1 日につき)

(1) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(I)

(イ) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(i)

a	要介護 1	820 単位
b	要介護 2	928 単位
c	要介護 3	1,161 単位
d	要介護 4	1,260 単位
e	要介護 5	1,349 単位

(ロ) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(ロ)

a	要介護 1	820 単位
b	要介護 2	928 単位
c	要介護 3	1,161 単位
d	要介護 4	1,260 単位
e	要介護 5	1,349 単位

(2) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(ロ)

(イ) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(i)

a	要介護 1	810 単位
b	要介護 2	916 単位
c	要介護 3	1,146 単位
d	要介護 4	1,243 単位
e	要介護 5	1,331 単位

(ロ) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(ロ)

a	要介護 1	810 単位
b	要介護 2	916 単位
c	要介護 3	1,146 単位
d	要介護 4	1,243 単位
e	要介護 5	1,331 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(i)

(イ)	要介護 1	819 単位
(ロ)	要介護 2	919 単位
(三)	要介護 3	1,135 単位
(四)	要介護 4	1,227 単位
(五)	要介護 5	1,310 単位

(2) ユニット型II型介護医療院サービズ費①	
(イ) 要介護1	819単位
(ロ) 要介護2	919単位
(ハ) 要介護3	1,135単位
(ニ) 要介護4	1,227単位
(ホ) 要介護5	1,310単位
△ ユニット型特別介護医療院サービズ費 (1日につき)	
(1) ユニット型I型特別介護医療院サービズ費	
(イ) ユニット型I型特別介護医療院サービズ費①	
a 要介護1	770単位
b 要介護2	870単位
c 要介護3	1,089単位
d 要介護4	1,181単位
e 要介護5	1,264単位
(ロ) ユニット型I型特別介護医療院サービズ費②	
a 要介護1	770単位
b 要介護2	870単位
c 要介護3	1,089単位
d 要介護4	1,181単位
e 要介護5	1,264単位
(2) ユニット型II型特別介護医療院サービズ費	
(イ) ユニット型II型特別介護医療院サービズ費①	
a 要介護1	778単位
b 要介護2	873単位
c 要介護3	1,078単位
d 要介護4	1,166単位
e 要介護5	1,244単位
(ロ) ユニット型II型特別介護医療院サービズ費②	
a 要介護1	778単位
b 要介護2	873単位
c 要介護3	1,078単位
d 要介護4	1,166単位
e 要介護5	1,244単位

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護医療院における当該届出に係る療養棟(1又は複数の療養床(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3条第1号に規定する療養床をいう。))により一体的に構成される場所をいう。)において、介護医療院サービズを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。

なお、入所者の数又は医師、薬剤師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 三から八までについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

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

4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する介護医療院について、療養環境減算として、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

- イ 療養環境減算(I) 25単位
- ロ 療養環境減算(II) 25単位

5 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護医療院については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

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

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 入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

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7を算定している場合は算定しない。

9 入所者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該入所者に対し病院又は診療所において当該診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定する。

10 3イ(1)から(4)までの注11、ロ(1)及び(2)の注8及び(1)から(3)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(イ)、若しくは(ロ)、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(イ)若しくは(ロ)、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(イ)若しくは(ロ)、療養型介護療養施設サービス費(IV)の療養型介護療養施設サービス費(イ)若しくは(ロ)。

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Ⅱ、療養型経過型介護療養施設サービス費Ⅲの療養型経過型介護療養施設サービス費Ⅳ、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Ⅵ、Ⅴ若しくはⅥ、診療所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Ⅶ、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Ⅷ、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Ⅸ、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Ⅹ、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Ⅺ、認知症疾患型介護療養施設サービス費Ⅴの認知症疾患型介護療養施設サービス費Ⅻ又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費Ⅲを算定する。

11 次のいずれかに該当する者に対して、1型介護医療院サービス費Ⅰ、1型介護医療院サービス費Ⅱ、1型介護医療院サービス費Ⅲ、2型介護医療院サービス費Ⅰ、2型介護医療院サービス費Ⅱ、1型特別介護医療院サービス費Ⅲ、1型特別介護医療院サービス費Ⅳ又は2型特別介護医療院サービス費Ⅰ、2型特別介護医療院サービス費Ⅱ、1型特別介護医療院サービス費Ⅴ又は2型特別介護医療院サービス費Ⅵを算定する。

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

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入所する者

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

12 ハ(1)若しくは(2)又はハ(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、ルからヨまで、シ、ツ、ム及びウは算定しない。

ト 初期加算

30単位

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

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「二次入所」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つて、当該者が退院した後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な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 退所時指導等加算

- (1) 退所時等指導加算
 - (一) 退所前訪問指導加算 460単位
 - (二) 退所後訪問指導加算 460単位
 - (三) 退所時指導加算 400単位
 - (四) 退所時情報提供加算 500単位
 - (五) 退所前連携加算 500単位
- (2) 訪問看護指示加算 300単位

注1 (1)の(一)については、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合に、入所中1回（入所後早期に退所前訪問指導の必要があると認められる入所者にあつては、2回）を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (1)の(二)については、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退所後1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

3 (1)の(三)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

4 (1)の(四)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所後の主治の医師に対して、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の紹介を行った場合に、入所者1人につき1回に限り算定する。

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

5 (1)の(五)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。

6 (2)については、入所者の退所時に、介護医療院の医師が、診療に基づき、指定訪問看護、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを行う場合に限る。）又は指定看護小規模多機能型居宅介護（看護サービスを行う場合に限る。）の利用が必要で

あると認め、当該入所者の選定する指定訪問看護ステーション、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に対して、当該入所者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

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方が共同して、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、現に経営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 経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員が行う支援が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援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。

ク 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つて、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つて、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つては、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 ②については、協力歯科医療機関を定めている介護医療院が、経口維持加算(1)を算定している場合であつて、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師(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第4条第1項第1号に規定する医師を除く。)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わつた場合は、1月につき所定単位数を加算する。

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つても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であつて、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。

ク 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。

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て対応すること。

タ 療養食加算

6単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において行われていること。

リ 在宅復帰支援機能加算

10単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあつては、1日につき所定単位数を加算する。

イ 入所者の家族との連絡調整を行っていること。

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

リ 特別診療費

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

ツ 緊急時施設診療費

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

(1) 緊急時治療管理（1日につき）

511単位

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

2 同一の入所者について1月に1回、連続する3日を限度として算定する。

(2) 特定治療

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

ネ 認知症専門ケア加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院において、別に厚生労働大臣が定める者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(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

ナ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

200 単位

注 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、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、入所した日から起算して 7 日を限度として、1 日につき所定単位数を加算する。

ヲ 重度認知症疾患療養体制加算

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院において、入所者に対して、介護医療院サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ 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) 重度認知症疾患療養体制加算Ⅰ
 - ① 要介護 1 又は要介護 2 140 単位
 - ② 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 40 単位
- (2) 重度認知症疾患療養体制加算Ⅱ
 - ① 要介護 1 又は要介護 2 200 単位
 - ② 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 100 単位

ウ 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を行った場合に、平成 33 年 3 月 31 日までの間、退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、設備及び施設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い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。

エ 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、当該計画に基づき支援を継続して実施した場合、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 日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。

オ 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