

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(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
- 一 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
- 一 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1000分の10に相当する単位数

(削る)
(削る)

④ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- 一 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(1)から⑧までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
- 一 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ(1)から③までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

II 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)

イ 診療所型介護療養施設サービス費(1)

- ロ 診療所型介護療養施設サービス費(1)
 - イ 要介護1 576単位
 - ロ 要介護2 620単位
 - ハ 要介護3 664単位
 - ニ 要介護4 707単位
 - ホ 要介護5 752単位

ハ 診療所型介護療養施設サービス費(1)

- イ 要介護1 601単位
- ロ 要介護2 647単位
- ハ 要介護3 692単位
- ニ 要介護4 738単位
- ホ 要介護5 785単位

ニ 診療所型介護療養施設サービス費Ⅱ

- イ 要介護1 593単位
- ロ 要介護2 638単位
- ハ 要介護3 683単位
- ニ 要介護4 728単位
- ホ 要介護5 774単位

31日までの間(画及びそのについては、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(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
- ② 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
- ③ 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1000分の10に相当する単位数

④ 介護職員処遇改善加算Ⅳ(3)により算定した単位数の100分の30に相当する単位数

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

④ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- 一 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(1)から⑧までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
- 一 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ(1)から③までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

II 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)

イ 診療所型介護療養施設サービス費(1)

- ロ 診療所型介護療養施設サービス費(1)
 - イ 要介護1 627単位
 - ロ 要介護2 676単位
 - ハ 要介護3 724単位
 - ニ 要介護4 773単位
 - ホ 要介護5 822単位

ハ 診療所型介護療養施設サービス費(1)

- イ 要介護1 654単位
- ロ 要介護2 703単位
- ハ 要介護3 750単位
- ニ 要介護4 807単位
- ホ 要介護5 858単位

ニ 診療所型介護療養施設サービス費Ⅱ

- イ 要介護1 646単位
- ロ 要介護2 695単位
- ハ 要介護3 745単位
- ニ 要介護4 795単位
- ホ 要介護5 845単位

イ 診療所型介護療養施設サービス費Ⅰ)	
Ⅰ 要介護1	670単位
Ⅱ 要介護2	714単位
Ⅲ 要介護3	758単位
Ⅳ 要介護4	802単位
Ⅴ 要介護5	846単位
ロ 診療所型介護療養施設サービス費Ⅱ)	
Ⅰ 要介護1	600単位
Ⅱ 要介護2	716単位
Ⅲ 要介護3	792単位
Ⅳ 要介護4	837単位
Ⅴ 要介護5	884単位
ハ 診療所型介護療養施設サービス費Ⅲ)	
Ⅰ 要介護1	684単位
Ⅱ 要介護2	726単位
Ⅲ 要介護3	781単位
Ⅳ 要介護4	826単位
Ⅴ 要介護5	872単位
ニ 診療所型介護療養施設サービス費Ⅳ)	
Ⅰ 要介護1	596単位
Ⅱ 要介護2	646単位
Ⅲ 要介護3	685単位
Ⅳ 要介護4	726単位
Ⅴ 要介護5	765単位
ヘ 診療所型介護療養施設サービス費Ⅴ)	
Ⅰ 要介護1	604単位
Ⅱ 要介護2	641単位
Ⅲ 要介護3	681単位
Ⅳ 要介護4	720単位
Ⅴ 要介護5	760単位
ホ ①ニホト型診療所型介護療養施設サービス費(1日につき)	
一 ①ニホト型診療所型介護療養施設サービス費Ⅰ)	
Ⅰ 要介護1	824単位
Ⅱ 要介護2	721単位
Ⅲ 要介護3	708単位
Ⅳ 要介護4	621単位
Ⅴ 要介護5	885単位
一 ①ニホト型診療所型介護療養施設サービス費Ⅱ)	
Ⅰ 要介護1	714単位

ロ 診療所型介護療養施設サービス費Ⅱ)	
Ⅰ 要介護1	781単位
Ⅱ 要介護2	780単位
Ⅲ 要介護3	980単位
Ⅳ 要介護4	877単位
Ⅴ 要介護5	938単位
ロ 診療所型介護療養施設サービス費Ⅲ)	
Ⅰ 要介護1	768単位
Ⅱ 要介護2	815単位
Ⅲ 要介護3	866単位
Ⅳ 要介護4	916単位
Ⅴ 要介護5	968単位
ハ 診療所型介護療養施設サービス費Ⅳ)	
Ⅰ 要介護1	753単位
Ⅱ 要介護2	808単位
Ⅲ 要介護3	853単位
Ⅳ 要介護4	902単位
Ⅴ 要介護5	954単位
ニ 診療所型介護療養施設サービス費Ⅴ)	
Ⅰ 要介護1	549単位
Ⅱ 要介護2	593単位
Ⅲ 要介護3	637単位
Ⅳ 要介護4	682単位
Ⅴ 要介護5	735単位
ヘ 診療所型介護療養施設サービス費Ⅵ)	
Ⅰ 要介護1	654単位
Ⅱ 要介護2	699単位
Ⅲ 要介護3	749単位
Ⅳ 要介護4	787単位
Ⅴ 要介護5	831単位
ホ ①ニホト型診療所型介護療養施設サービス費(1日につき)	
一 ①ニホト型診療所型介護療養施設サービス費Ⅰ)	
Ⅰ 要介護1	732単位
Ⅱ 要介護2	802単位
Ⅲ 要介護3	850単位
Ⅳ 要介護4	893単位
Ⅴ 要介護5	947単位
一 ①ニホト型診療所型介護療養施設サービス費Ⅱ)	
Ⅰ 要介護1	780単位

七	相介護②	761単位
八	相介護③	807単位
九	相介護④	852単位
一〇	相介護⑤	899単位
三	ユニット型診療所型介護療養施設サービス費Ⅱ	
ア	相介護①	705単位
イ	相介護②	751単位
ウ	相介護③	797単位
エ	相介護④	841単位
オ	相介護⑤	887単位
四	経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費Ⅲ	
ア	相介護①	689単位
イ	相介護②	734単位
ウ	相介護③	778単位
エ	相介護④	821単位
オ	相介護⑤	865単位
五	経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費Ⅳ	
ア	相介護①	714単位
イ	相介護②	761単位
ウ	相介護③	807単位
エ	相介護④	852単位
オ	相介護⑤	899単位
六	経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費Ⅴ	
ア	相介護①	705単位
イ	相介護②	751単位
ウ	相介護③	797単位
エ	相介護④	841単位
オ	相介護⑤	887単位
注1	(略)	
2	別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、100分の95に相当する単位を算定する。なお、当該施設基準を満たさないものとして100分の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、44から48まで、90、91、93及び94は算定しない。	
3	同(略)	
4	令和3年1月1日までの介護医療院等への移行等に関する計画を、1月から9月まで及び10月から翌年8月までの半期ごとに都道府県知事に届け出ていない場合は、移行計画未提出減算として、当該半期経過後6月の期間、1日につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。	
5	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。	
6	栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき14単位を所定単位数から減算する。	

七	相介護②	832単位
八	相介護③	882単位
九	相介護④	932単位
一〇	相介護⑤	984単位
三	ユニット型診療所型介護療養施設サービス費Ⅱ	
ア	相介護①	779単位
イ	相介護②	821単位
ウ	相介護③	871単位
エ	相介護④	920単位
オ	相介護⑤	971単位
四	ユニット型診療所型介護療養施設サービス費Ⅲ	
ア	相介護①	759単位
イ	相介護②	803単位
ウ	相介護③	850単位
エ	相介護④	898単位
オ	相介護⑤	947単位
五	ユニット型診療所型介護療養施設サービス費Ⅳ	
ア	相介護①	780単位
イ	相介護②	832単位
ウ	相介護③	882単位
エ	相介護④	932単位
オ	相介護⑤	984単位
六	ユニット型診療所型介護療養施設サービス費Ⅴ	
ア	相介護①	770単位
イ	相介護②	821単位
ウ	相介護③	871単位
エ	相介護④	920単位
オ	相介護⑤	971単位
注1	(略)	
2	別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、100分の95に相当する単位を算定する。なお、当該施設基準を満たさないものとして100分の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(8)まで、(9)、(13)及び(14)は算定しない。	
3	同(略)	
4	(新設)	
5	(新設)	
6	(新設)	

9. 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設において、若年性認知症患者に対して指定介護療養施設サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、10を算定している場合は、算定しない。

10～13 (略)

(3)・(4) (略)

(別添)

(5) 低栄養リスク改善加算 300単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、低栄養状態にある入院患者又は低栄養状態のおそれのある入院患者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための会議を行い、入院患者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から6月以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、(1)及び(2)の注8、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

2 (略)

(6) 経口移行加算 28単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、(1)及び(2)の注8を算定している場合は、算定しない。

2 (略)

(7) 経口維持加算

(イ) 経口維持加算(1) 400単位

(ロ) 経口維持加算(2) 100単位

注1 (イ)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入院患者ごとに、経口による継続的

6. 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設において、若年性認知症患者に対して指定介護療養施設サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、10を算定している場合は、算定しない。

7～10 (略)

(3)・(4) (略)

(5) 栄養マネジメント加算 14単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設における管理栄養士が、継続的に入院患者ごとの栄養管理をした場合、栄養マネジメント加算として、1日につき所定単位数を加算する。

(6) 低栄養リスク改善加算 300単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、低栄養状態にある入院患者又は低栄養状態のおそれのある入院患者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための会議を行い、入院患者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から6月以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合又は経口移行加算若しくは経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

2 (略)

(7) 経口移行加算 28単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

2 (略)

(8) 経口維持加算

(イ) 経口維持加算(1) 400単位

(ロ) 経口維持加算(2) 100単位

注1 (イ)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入院患者ごとに、経口による継続的

な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合には、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)及び(2)の注3又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。

2 (略)
(削る)

(削る)

(9) 口腔衛生管理加算 90単位
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、1月につき所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(10)～(14) (略)
(15) 安全対策体制加算 20単位

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入院初日に限り所定単位数を加算する。

(16) サービス提供体制強化加算
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合にあっては、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(1) 22単位
 - ロ サービス提供体制強化加算(2) 18単位
 - ハ サービス提供体制強化加算(3) 6単位
- (削る)

な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合には、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。注3において同じ。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

2 (略)

3 経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画が作成された日の属する月から起算して6月を超えた場合であっても、摂食機能障害を有し、医師が認められる入院患者であって、医師又は歯科医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(9) 口腔衛生管理体制加算 30単位
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき所定単位数を加算する。

(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～ハ (略)

(11)～(14) (略)
(新設)

(15) サービス提供体制強化加算
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合にあっては、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(1)イ 18単位
- (ロ) サービス提供体制強化加算(1)ロ 12単位
- (ハ) サービス提供体制強化加算(1)ハ 6単位
- (ニ) サービス提供体制強化加算(2) 6単位

127 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和元年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10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10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10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)
(附る)
- (附る)

128 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- 一 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ (1から10までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数)
- 二 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ (1から10までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数)

ハ 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス

(1) 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (1日につき)

イ 認知症疾患型介護療養施設サービス費Ⅰ

α 認知症疾患型介護療養施設サービス費Ⅰ

イ 要介護1	986単位
ロ 要介護2	1,050単位
ハ 要介護3	1,114単位
ニ 要介護4	1,179単位
ホ 要介護5	1,244単位

β 認知症疾患型介護療養施設サービス費Ⅱ

イ 要介護1	1,091単位
ロ 要介護2	1,157単位
ハ 要介護3	1,221単位
ニ 要介護4	1,286単位
ホ 要介護5	1,350単位

129 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(当該規定については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- 一 介護職員処遇改善加算Ⅰ (1から17までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数)
- 二 介護職員処遇改善加算Ⅱ (1から17までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数)
- 三 介護職員処遇改善加算Ⅲ (1から17までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数)
- 四 介護職員処遇改善加算Ⅳ (三により算定した単位数の100分の90に相当する単位数)
- 五 介護職員処遇改善加算Ⅴ (三により算定した単位数の100分の80に相当する単位数)

130 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- 一 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ (1から17までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数)
- 二 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ (1から17までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数)

ハ 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス

(1) 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (1日につき)

イ 認知症疾患型介護療養施設サービス費Ⅰ

α 認知症疾患型介護療養施設サービス費Ⅰ

イ 要介護1	973単位
ロ 要介護2	1,037単位
ハ 要介護3	1,101単位
ニ 要介護4	1,166単位
ホ 要介護5	1,230単位

β 認知症疾患型介護療養施設サービス費Ⅱ

イ 要介護1	1,078単位
ロ 要介護2	1,144単位
ハ 要介護3	1,207単位
ニ 要介護4	1,272単位
ホ 要介護5	1,336単位

一 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅱ

① 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅱ

イ 要介護1	4,300単位
ロ 要介護2	4,200単位
ハ 要介護3	1,000単位
ニ 要介護4	1,123単位
ホ 要介護5	1,200単位

② 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅱ

イ 要介護1	1,037単位
ロ 要介護2	1,004単位
ハ 要介護3	1,151単位
ニ 要介護4	1,241単位
ホ 要介護5	1,302単位

二 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅲ

① 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅲ

イ 要介護1	902単位
ロ 要介護2	839単位
ハ 要介護3	1,034単位
ニ 要介護4	1,009単位
ホ 要介護5	1,185単位

② 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅲ

イ 要介護1	1,009単位
ロ 要介護2	1,051単位
ハ 要介護3	1,141単位
ニ 要介護4	1,205単位
ホ 要介護5	1,371単位

③ 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅲ

① 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅲ

イ 要介護1	397単位
ロ 要介護2	551単位
ハ 要介護3	1,016単位
ニ 要介護4	1,000単位
ホ 要介護5	1,145単位

② 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅲ

イ 要介護1	997単位
ロ 要介護2	1,059単位
ハ 要介護3	1,121単位
ニ 要介護4	1,100単位
ホ 要介護5	1,251単位

④ 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅲ

① 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅲ

イ 要介護1	827単位
ロ 要介護2	892単位
ハ 要介護3	920単位
ニ 要介護4	1,021単位
ホ 要介護5	1,085単位

一 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅳ

① 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅳ

イ 要介護1	917単位
ロ 要介護2	897単位
ハ 要介護3	1,031単位
ニ 要介護4	1,120単位
ホ 要介護5	1,187単位

② 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅳ

イ 要介護1	1,024単位
ロ 要介護2	1,001単位
ハ 要介護3	1,158単位
ニ 要介護4	1,205単位
ホ 要介護5	1,208単位

二 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅳ

① 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅳ

イ 要介護1	380単位
ロ 要介護2	358単位
ハ 要介護3	1,021単位
ニ 要介護4	1,080単位
ホ 要介護5	1,152単位

② 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅳ

イ 要介護1	980単位
ロ 要介護2	1,051単位
ハ 要介護3	1,128単位
ニ 要介護4	1,193単位
ホ 要介護5	1,257単位

③ 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅳ

① 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅳ

イ 要介護1	974単位
ロ 要介護2	938単位
ハ 要介護3	1,001単位
ニ 要介護4	1,067単位
ホ 要介護5	1,155単位

② 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅳ

イ 要介護1	989単位
ロ 要介護2	1,045単位
ハ 要介護3	1,108単位
ニ 要介護4	1,170単位
ホ 要介護5	1,217単位

④ 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅳ

① 認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅳ

イ 要介護1	815単位
ロ 要介護2	879単位
ハ 要介護3	971単位
ニ 要介護4	1,008単位
ホ 要介護5	1,072単位

イ 認知症対応型介護療養施設（一）（費別）

ⅰ 要介護Ⅰ	334単位
ⅱ 要介護Ⅱ	995単位
ⅲ 要介護Ⅲ	1,063単位
ⅳ 要介護Ⅳ	1,127単位
ⅴ 要介護Ⅴ	1,192単位

(2) 認知症対応型終末期介護療養施設サービス費（1日につき）

イ 認知症対応型終末期介護療養施設サービス費Ⅰ

ⅰ 要介護Ⅰ	733単位
ⅱ 要介護Ⅱ	797単位
ⅲ 要介護Ⅲ	863単位
ⅳ 要介護Ⅳ	927単位
ⅴ 要介護Ⅴ	992単位

ロ 認知症対応型終末期介護療養施設サービス費Ⅱ

ⅰ 要介護Ⅰ	840単位
ⅱ 要介護Ⅱ	904単位
ⅲ 要介護Ⅲ	969単位
ⅳ 要介護Ⅳ	1,034単位
ⅴ 要介護Ⅴ	1,097単位

(3) ユニークな型認知症対応型介護療養施設サービス費（1日につき）

イ ユニークな型認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅰ

ⅰ ユニークな型認知症対応型介護療養施設サービス費	
ⅰ 要介護Ⅰ	1,112単位
ⅱ 要介護Ⅱ	1,177単位
ⅲ 要介護Ⅲ	1,242単位
ⅳ 要介護Ⅳ	1,306単位
ⅴ 要介護Ⅴ	1,371単位

ロ 経過的ユニークな型認知症対応型介護療養施設サービス費

ⅰ 要介護Ⅰ	1,112単位
ⅱ 要介護Ⅱ	1,177単位
ⅲ 要介護Ⅲ	1,242単位
ⅳ 要介護Ⅳ	1,306単位
ⅴ 要介護Ⅴ	1,371単位

ロ ユニークな型認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅱ

ⅰ ユニークな型認知症対応型介護療養施設サービス費	
ⅰ 要介護Ⅰ	1,057単位
ⅱ 要介護Ⅱ	1,124単位
ⅲ 要介護Ⅲ	1,191単位
ⅳ 要介護Ⅳ	1,261単位
ⅴ 要介護Ⅴ	1,328単位

ロ 認知症対応型介護療養施設（一）（費別）

ⅰ 要介護Ⅰ	924単位
ⅱ 要介護Ⅱ	985単位
ⅲ 要介護Ⅲ	1,050単位
ⅳ 要介護Ⅳ	1,114単位
ⅴ 要介護Ⅴ	1,178単位

(2) 認知症対応型終末期介護療養施設サービス費（1日につき）

イ 認知症対応型終末期介護療養施設サービス費Ⅰ

ⅰ 要介護Ⅰ	721単位
ⅱ 要介護Ⅱ	783単位
ⅲ 要介護Ⅲ	850単位
ⅳ 要介護Ⅳ	914単位
ⅴ 要介護Ⅴ	979単位

ロ 認知症対応型終末期介護療養施設サービス費Ⅱ

ⅰ 要介護Ⅰ	828単位
ⅱ 要介護Ⅱ	891単位
ⅲ 要介護Ⅲ	956単位
ⅳ 要介護Ⅳ	1,021単位
ⅴ 要介護Ⅴ	1,084単位

(3) ユニークな型認知症対応型介護療養施設サービス費（1日につき）

イ ユニークな型認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅰ

ⅰ ユニークな型認知症対応型介護療養施設サービス費	
ⅰ 要介護Ⅰ	1,099単位
ⅱ 要介護Ⅱ	1,164単位
ⅲ 要介護Ⅲ	1,228単位
ⅳ 要介護Ⅳ	1,292単位
ⅴ 要介護Ⅴ	1,357単位

ロ ユニークな型認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅱ

ⅰ 要介護Ⅰ	1,099単位
ⅱ 要介護Ⅱ	1,164単位
ⅲ 要介護Ⅲ	1,228単位
ⅳ 要介護Ⅳ	1,292単位
ⅴ 要介護Ⅴ	1,357単位

ロ ユニークな型認知症対応型介護療養施設サービス費Ⅱ

ⅰ ユニークな型認知症対応型介護療養施設サービス費	
ⅰ 要介護Ⅰ	1,044単位
ⅱ 要介護Ⅱ	1,111単位
ⅲ 要介護Ⅲ	1,180単位
ⅳ 要介護Ⅳ	1,247単位
ⅴ 要介護Ⅴ	1,314単位

b. 経過的ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費

i 要介護1	1,057単位
ii 要介護2	1,124単位
iii 要介護3	1,191単位
iv 要介護4	1,261単位
v 要介護5	1,328単位

注1 (略)

2 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。なお、当該施設基準を満たさないものとして100分の95に相当する単位数を算定した指定介護療養型医療施設については、(5)から(9)まで及び(10)から(14)までは算定しない。

3・4 (略)

5 令和6年4月1日までの介護医療院等への移行等に関する計画を、4月から9月まで及び10月から翌年3月までの半期ごとに都道府県知事に届け出ていない場合は、移行計画未提出減算として、当該半期経過後6月の期間、1日につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

6 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

7 栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき14単位を所定単位数から減算する。

8～11 (略)

(4)・(5) (略)

(別添)

(6) 低栄養リスク改善加算 300単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、低栄養状態にある入院患者又は低栄養状態のおそれのある入院患者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための会議を行い、入院患者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から6月以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、(1)から(4)までの注7、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

2 (略)

b. ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費五

i 要介護1	1,044単位
ii 要介護2	1,111単位
iii 要介護3	1,180単位
iv 要介護4	1,247単位
v 要介護5	1,314単位

注1 (略)

2 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。なお、当該施設基準を満たさないものとして100分の95に相当する単位数を算定した指定介護療養型医療施設については、(5)、(7)及び(10)まで及び(11)から(15)までは算定しない。

3・4 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

5～8 (略)

(4)・(5) (略)

(6) 栄養マネジメント加算 14単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設における管理栄養士が、継続的に入院患者ごとの栄養管理をした場合、栄養マネジメント加算として、1日につき所定単位数を加算する。

(7) 低栄養リスク改善加算 300単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、低栄養状態にある入院患者又は低栄養状態のおそれのある入院患者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための会議を行い、入院患者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から6月以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合又は経口移行加算若しくは経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

2 (略)

(7) 経口移行加算 28単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であつて、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、任から認までの注7を算定している場合は、算定しない。

2 (略)

(8) 経口維持加算 100単位

- イ 経口維持加算(1) 100単位
ロ 経口維持加算(II) 100単位

注 1 旨については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、現に経口により食事を摂取する者であつて、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入院患者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であつて、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。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、1日につき所定単位数を加算する。ただし、任から認までの注7又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。

2 (略)

(間系)

(間系)

(9) 口腔衛生管理加算 90単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、1日につき所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

ロ～ス (略)

(8) 経口移行加算 28単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であつて、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

2 (略)

(9) 経口維持加算 100単位

- イ 経口維持加算(1) 100単位
ロ 経口維持加算(II) 100単位

注 1 旨については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、現に経口により食事を摂取する者であつて、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入院患者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であつて、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日につき所定単位数を加算する。ただし、経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

2 (略)

3 経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画が作成された日の属する月から起算して6月を超えた場合であつても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者であつて、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。

(10) 口腔衛生管理体制加算 80単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1日につき所定単位数を加算する。

(11) 口腔衛生管理加算 90単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。

イ～ハ (略)

ロ～ス (略)

44 安全対策体制加算

20単位

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入院初日に限り所定単位数を加算する。

45 サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

(削る)

46 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和3年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- 一 サービス提供体制強化加算Ⅰ (1)から(3)までにより算定した単位数の1000分の28に相当する単位数
- 二 サービス提供体制強化加算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 サービス提供体制強化加算Ⅲ (1)から(3)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

(削る)

(削る)

47 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- 一 サービス提供体制強化加算Ⅰ (1)から(3)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- 二 サービス提供体制強化加算Ⅱ (1)から(3)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

(新設)

48 サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- 一 サービス提供体制強化加算Ⅰ 18単位
- 二 サービス提供体制強化加算Ⅱ 12単位
- 三 サービス提供体制強化加算Ⅲ 6単位
- 四 サービス提供体制強化加算Ⅳ 6単位

49 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(削及び丙については、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 サービス提供体制強化加算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
- 二 サービス提供体制強化加算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 サービス提供体制強化加算Ⅲ (1)から(3)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 サービス提供体制強化加算Ⅳ (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- 五 サービス提供体制強化加算Ⅴ (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

50 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- 一 サービス提供体制強化加算Ⅰ (1)から(3)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- 二 サービス提供体制強化加算Ⅱ (1)から(3)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

4. (補正) 病院等一七〇

ア (型) 介護医療院等一七〇ア(費)(1日につき)

(1) (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

イ (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

- ア 療介護1 714単位
- イ 療介護2 829単位
- ウ 療介護3 1,000単位
- エ 療介護4 1,181単位
- オ 療介護5 1,351単位

ロ (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

- ア 療介護1 825単位
- イ 療介護2 921単位
- ウ 療介護3 1,171単位
- エ 療介護4 1,271単位
- オ 療介護5 1,302単位

(2) (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

イ (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

- ア 療介護1 704単位
- イ 療介護2 572単位
- ウ 療介護3 1,045単位
- エ 療介護4 1,114単位
- オ 療介護5 1,233単位

ロ (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

- ア 療介護1 917単位
- イ 療介護2 921単位
- ウ 療介護3 1,1540単位
- エ 療介護4 1,272単位
- オ 療介護5 1,312単位

(3) (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

イ (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

- ア 療介護1 664単位
- イ 療介護2 706単位
- ウ 療介護3 1,024単位
- エ 療介護4 1,027単位
- オ 療介護5 1,217単位

ロ (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

- ア 療介護1 797単位
- イ 療介護2 825単位
- ウ 療介護3 1,137単位
- エ 療介護4 1,280単位
- オ 療介護5 1,320単位

4. (補正) 病院等一七〇

ア (型) 介護医療院等一七〇ア(費)(1日につき)

(1) (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

イ (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

- ア 療介護1 590単位
- イ 療介護2 597単位
- ウ 療介護3 1,041単位
- エ 療介護4 1,131単位
- オ 療介護5 1,240単位

ロ (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

- ア 療介護1 498単位
- イ 療介護2 916単位
- ウ 療介護3 1,051単位
- エ 療介護4 1,050単位
- オ 療介護5 1,340単位

(2) (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

イ (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

- ア 療介護1 688単位
- イ 療介護2 795単位
- ウ 療介護3 1,020単位
- エ 療介護4 1,124単位
- オ 療介護5 1,212単位

ロ (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

- ア 療介護1 700単位
- イ 療介護2 903単位
- ウ 療介護3 1,134単位
- エ 療介護4 1,231単位
- オ 療介護5 1,520単位

(3) (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

イ (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

- ア 療介護1 672単位
- イ 療介護2 770単位
- ウ 療介護3 1,010単位
- エ 療介護4 1,107単位
- オ 療介護5 1,040単位

ロ (型) 介護医療院等一七〇ア(費)

- ア 療介護1 570単位
- イ 療介護2 987単位
- ウ 療介護3 1,117単位
- エ 療介護4 1,215単位
- オ 療介護5 1,304単位

イ	要介護1	756単位
ロ	要介護2	979単位
ハ	要介護3	1,071単位
ニ	要介護4	1,157単位
ホ	要介護5	
（ウ）	Ⅰ型特別介護医療院サービス費	
イ	要介護1	757単位
ロ	要介護2	861単位
ハ	要介護3	1,081単位
ニ	要介護4	1,175単位
ホ	要介護5	1,259単位
（エ）	Ⅱ型特別介護医療院サービス費	
（イ）	Ⅱ型特別介護医療院サービス費	
ア	要介護1	609単位
イ	要介護2	700単位
ロ	要介護3	897単位
ハ	要介護4	982単位
ニ	要介護5	1,056単位
（ロ）	Ⅲ型特別介護医療院サービス費	
ア	要介護1	714単位
イ	要介護2	806単位
ロ	要介護3	1,003単位
ハ	要介護4	1,086単位
ニ	要介護5	1,151単位
（二）	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	
（イ）	ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費	
ア	要介護1	842単位
イ	要介護2	951単位
ロ	要介護3	1,198単位
ハ	要介護4	1,288単位
ニ	要介護5	1,379単位
（ロ）	経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費	
イ	要介護1	842単位
ロ	要介護2	951単位
ハ	要介護3	1,188単位
ニ	要介護4	1,288単位
ホ	要介護5	1,379単位
（2）	ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費	
（イ）	ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費	
ア	要介護1	832単位

イ	要介護1	789単位
ロ	要介護2	960単位
ハ	要介護3	1,092単位
ニ	要介護4	1,197単位
ホ	要介護5	
（ウ）	Ⅰ型特別介護医療院サービス費	
イ	要介護1	740単位
ロ	要介護2	843単位
ハ	要介護3	1,061単位
ニ	要介護4	1,155単位
ホ	要介護5	1,248単位
（エ）	Ⅱ型特別介護医療院サービス費	
（イ）	Ⅱ型特別介護医療院サービス費	
ア	要介護1	599単位
イ	要介護2	684単位
ロ	要介護3	879単位
ハ	要介護4	963単位
ニ	要介護5	1,037単位
（ロ）	Ⅲ型特別介護医療院サービス費	
ア	要介護1	698単位
イ	要介護2	789単位
ロ	要介護3	984単位
ハ	要介護4	1,066単位
ニ	要介護5	1,141単位
（二）	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	
（イ）	ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費	
ア	要介護1	825単位
イ	要介護2	939単位
ロ	要介護3	1,168単位
ハ	要介護4	1,267単位
ニ	要介護5	1,357単位
（ロ）	経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費	
イ	要介護1	825単位
ロ	要介護2	933単位
ハ	要介護3	1,168単位
ニ	要介護4	1,267単位
ホ	要介護5	1,357単位
（2）	ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費	
（イ）	ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費	
ア	要介護1	815単位

イ	要介護1	1,089単位
ロ	要介護2	1,173単位
ハ	要介護3	1,271単位
ニ	要介護4	1,381単位
ホ	要介護5	1,481単位
イ	総合的ユニット型I型介護医療院サービス費	
イ	要介護1	852単位
ロ	要介護2	930単位
ハ	要介護3	1,158単位
ニ	要介護4	1,271単位
ホ	要介護5	1,361単位
イ	ユニット型II型介護医療院サービス費（1日につき）	
イ	ユニット型II型介護医療院サービス費	
イ	要介護1	891単位
ロ	要介護2	942単位
ハ	要介護3	1,192単位
ニ	要介護4	1,256単位
ホ	要介護5	1,310単位
イ	総合的ユニット型II型介護医療院サービス費	
イ	要介護1	841単位
ロ	要介護2	942単位
ハ	要介護3	1,182単位
ニ	要介護4	1,235単位
ホ	要介護5	1,340単位
イ	ユニット型特別介護医療院サービス費（1日につき）	
イ	ユニット型I型特別介護医療院サービス費	
イ	ユニット型I型特別介護医療院サービス費	
イ	要介護1	791単位
ロ	要介護2	893単位
ハ	要介護3	1,115単位
ニ	要介護4	1,209単位
ホ	要介護5	1,292単位
イ	総合的ユニット型I型特別介護医療院サービス費	
イ	要介護1	791単位
ロ	要介護2	893単位
ハ	要介護3	1,115単位
ニ	要介護4	1,209単位
ホ	要介護5	1,292単位
イ	ユニット型II型特別介護医療院サービス費	
イ	ユニット型II型特別介護医療院サービス費	
イ	要介護1	860単位
ロ	要介護2	896単位
ハ	要介護3	1,104単位
ニ	要介護4	1,194単位
ホ	要介護5	1,252単位

イ	要介護2	1,021単位
ロ	要介護3	1,151単位
ハ	要介護4	1,250単位
ニ	要介護5	1,347単位
イ	ユニット型I型介護医療院サービス費	
イ	要介護1	815単位
ロ	要介護2	891単位
ハ	要介護3	1,153単位
ニ	要介護4	1,250単位
ホ	要介護5	1,389単位
イ	ユニット型II型介護医療院サービス費（1日につき）	
イ	ユニット型II型介護医療院サービス費	
イ	要介護1	824単位
ロ	要介護2	894単位
ハ	要介護3	1,142単位
ニ	要介護4	1,234単位
ホ	要介護5	1,318単位
イ	ユニット型II型介護医療院サービス費	
イ	要介護1	824単位
ロ	要介護2	894単位
ハ	要介護3	1,142単位
ニ	要介護4	1,234単位
ホ	要介護5	1,318単位
イ	ユニット型特別介護医療院サービス費（1日につき）	
イ	ユニット型I型特別介護医療院サービス費	
イ	ユニット型I型特別介護医療院サービス費	
イ	要介護1	774単位
ロ	要介護2	875単位
ハ	要介護3	1,095単位
ニ	要介護4	1,188単位
ホ	要介護5	1,271単位
イ	ユニット型I型特別介護医療院サービス費	
イ	要介護1	774単位
ロ	要介護2	875単位
ハ	要介護3	1,095単位
ニ	要介護4	1,188単位
ホ	要介護5	1,271単位
イ	ユニット型II型特別介護医療院サービス費	
イ	ユニット型II型特別介護医療院サービス費	
イ	要介護1	783単位
ロ	要介護2	878単位
ハ	要介護3	1,084単位
ニ	要介護4	1,178単位
ホ	要介護5	1,251単位

ロ) 経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費

a) 要介護1	800単位
b) 要介護2	896単位
c) 要介護3	1,104単位
d) 要介護4	1,191単位
e) 要介護5	1,278単位

注1～3 (略)

4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安否管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

5 栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき14単位を所定単位数から減算する。

6～7 (略)

8 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院において、若年性認知症患者に対して介護医療院サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ソを算定している場合は、算定しない。

9 (略)

10 入所者であって、住所が見込まれる者をその居宅において試行的に住所させ、介護医療院が居宅サービスを提供する場合は、1日に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位を算定する。ただし、試行的な住所に係る初日及び最終日は算定せず。注9を算定している場合は算定しない。

11 (略)

12 3イ(1)から(4)までの注15、11(1)及び(2)の注12及び(1)から(4)までの注10に該当する者であって、当該者が入院する病院又は診療所が、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準附則第2条に規定する転換を行って介護医療院を開設し、引き続き当該介護医療院の従来型個室に入所するものに対して、Ⅰ型介護医療院サービス費、Ⅱ型介護医療院サービス費又は特別介護医療院サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、療養型介護療養施設サービス費(1)の療養型介護療養施設サービス費(1)、(1)若しくは(2)、療養型介護療養施設サービス費(1)の療養型介護療養施設サービス費(1)若しくは(2)、療養型介護療養施設サービス費(1)の療養型介護療養施設サービス費(1)、療養型経過型介護療養施設サービス費(1)の療養型経過型介護療養施設サービス費(1)、療養型経過型介護療養施設サービス費(1)の療養型経過型介護療養施設サービス費(1)、診療所型介護療養施設サービス費(1)の診療所型介護療養施設サービス費(1)、(1)若しくは(2)、診療所型介護療養施設サービス費(1)の診療所型介護療養施設サービス費(1)、認知症患者型介護療養施設サービス費(1)の認知症患者型介護療養施設サービス費(1)、認知症患者型介護療養施設サービス費(1)の認知症患者型介護療養施設サービス費(1)、認知症患者型介護療養施設サービス費(1)の認知症患者型介護療養施設サービス費(1)、認知症患者型介護療養施設サービス費(1)の認知症患者型介護療養施設サービス費(1)、認知症患者型介護療養施設サービス費(1)の認知症患者型介護療養施設サービス費(1)、認知症患者型介護療養施設サービス費(1)の認知症患者型介護療養施設サービス費(1)又は認知症患者型経過型介護療養施設サービス費(1)を算定する。

13 (略)

ハ) ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費

a) 要介護1	783単位
b) 要介護2	878単位
c) 要介護3	1,084単位
d) 要介護4	1,178単位
e) 要介護5	1,261単位

注1～3 (略)

(新設)

(新設)

4～11 (略)

6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院において、若年性認知症患者に対して介護医療院サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ソを算定している場合は、算定しない。

7 (略)

8 入所者であって、住所が見込まれる者をその居宅において試行的に住所させ、介護医療院が居宅サービスを提供する場合は、1日に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位を算定する。ただし、試行的な住所に係る初日及び最終日は算定せず。注7を算定している場合は算定しない。

9 (略)

10 3イ(1)から(4)までの注11、11(1)及び(2)の注8及び(1)から(4)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(1)の療養型介護療養施設サービス費(1)、(1)若しくは(2)、療養型介護療養施設サービス費(1)の療養型介護療養施設サービス費(1)、(1)若しくは(2)、療養型介護療養施設サービス費(1)の療養型介護療養施設サービス費(1)、療養型経過型介護療養施設サービス費(1)の療養型経過型介護療養施設サービス費(1)、療養型経過型介護療養施設サービス費(1)の療養型経過型介護療養施設サービス費(1)、診療所型介護療養施設サービス費(1)の診療所型介護療養施設サービス費(1)、(1)若しくは(2)、診療所型介護療養施設サービス費(1)の診療所型介護療養施設サービス費(1)、認知症患者型介護療養施設サービス費(1)の認知症患者型介護療養施設サービス費(1)、認知症患者型介護療養施設サービス費(1)の認知症患者型介護療養施設サービス費(1)、認知症患者型介護療養施設サービス費(1)の認知症患者型介護療養施設サービス費(1)、認知症患者型介護療養施設サービス費(1)の認知症患者型介護療養施設サービス費(1)、認知症患者型介護療養施設サービス費(1)の認知症患者型介護療養施設サービス費(1)、認知症患者型介護療養施設サービス費(1)の認知症患者型介護療養施設サービス費(1)又は認知症患者型経過型介護療養施設サービス費(1)を算定する。

11 (略)

11 (ハ)若しくは(ロ)又は(ニ)若しくは(ホ)を算定している介護医療院については、(イ、ウ、エ、オ)から(カ)まで、(ク、ケ及びキ)から(キ)までは算定しない。

ト (略)

チ 再入所時栄養連携加算 200単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院に入所（以下この注において「一次入所」という。）している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該介護医療院に入所（以下この注において「二次入所」という。）する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該介護医療院の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、イから(ハ)までの注を算定している場合は、算定しない。

リ (略)

(削る)

ヌ 栄養マネジメント強化加算 11単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護医療院において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イから(ハ)までの注を算定している場合は、算定しない。

(削る)

ル 経口移行加算 28単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イから(ハ)までの注を算定している場合は、算定しない。

2 (略)

12 (ハ)若しくは(ロ)又は(ニ)若しくは(ホ)を算定している介護医療院については、(イ、ウ、エ、オ)から(カ)まで、(ク、ケ及びキ)までは算定しない。

ト (略)

チ 再入所時栄養連携加算 400単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院に入所（以下この注において「一次入所」という。）している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該介護医療院に入所（以下この注において「二次入所」という。）する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該介護医療院の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

リ (略)

ヌ 栄養マネジメント加算 14単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護医療院における管理栄養士が、継続的に入所者ごとの栄養管理をした場合、栄養マネジメント加算として、1日につき所定単位数を加算する。

ル 低栄養リスク改善加算 300単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議を行い、入所者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から6月以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合又は経口移行加算若しくは経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

2 低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して6月を超えた期間に行われた場合であっても、低栄養状態の改善等が可能な入所者であって、医師の指示に基づき継続して栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

ロ 経口移行加算 28単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

2 (略)

エ 経口維持加算

- (1) 経口維持加算(E) 400単位
- (2) 経口維持加算(E) 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、現在経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示(歯科医師が指示を行う場合にあつては、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。)を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、イからヘまでの注 1又は経口移行加算を算定している場合は、算定しない。

2 (略)
(削る)

(削る)

ウ 口腔衛生管理加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、入所者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 口腔衛生管理加算(ウ) 90単位
- (2) 口腔衛生管理加算(ウ) 110単位

(削る)

(削る)

(削る)

カ～ネ (略)

エ 経口維持加算

- (1) 経口維持加算(E) 400単位
- (2) 経口維持加算(E) 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、現在経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であつて、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は、算定しない。

2 (略)

3 経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画が作成された日の属する日から起算して6月を超えた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であつて、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。

キ 口腔衛生管理加算 90単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。

(新設)

(新設)

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

ロ 歯科衛生士が、イにおける入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。

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

タ～ラ (略)

(別表)

チ 排せつ支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院において、継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- ① 排せつ支援加算Ⅰ 10単位
- ② 排せつ支援加算Ⅱ 15単位
- ③ 排せつ支援加算Ⅲ 20単位

ク 自立支援促進加算

300単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院において、継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ク 科学的介護推進体制加算

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

- ① 科学的介護推進体制加算Ⅰ 40単位
- ② 科学的介護推進体制加算Ⅱ 60単位

ケ 長期療養生活移行加算

60単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護医療院が、次に掲げるいずれの基準にも適合する入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合にあっては、入所した日から起算して90日以内の期間に限り、長期療養生活移行加算として、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 療養病棟に1年以上入院していた者であること。
- ロ 介護医療院への入所に当たって、当該入所者及びその家族等が、日常生活上の世話を行うことを目的とする施設としての取組について説明を受けていること。

ク 移行定着支援加算

93単位

注 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し介護医療院サービスを行った場合は、平成30年3月31日までの間、届出を行った日から起算して1年までの期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。

- ① 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(附則第2条に規定する転換を行って開設した介護医療院であること又は同令附則第6条に規定する介護療養型老人保健施設が平成30年3月31日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部若しくは一部を廃止するとともに開設した介護医療院であること)。
- ② 転換を行って介護医療院を開設した等の行為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。

ク 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は、支援を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、同一入所期間中に排せつ支援加算を算定している場合は、算定しない。

- (新設)
- (新設)
- (新設)

(新設)

(新設)

(新設)

キ 安全対策体制加算

20単位

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入所初日に限り所定単位数を加算する。

ク 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) 32単位
 - (2) サービス提供体制強化加算Ⅱ) 18単位
 - (3) サービス提供体制強化加算Ⅲ) 6単位
- (即ち)

コ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ) イからエまでにより算定した単位数の1000分の28に相当する単位数
 - (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ) イからエまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
 - (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ) イからエ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
- (即ち)
- (即ち)

ク 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ) イからエまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ) イからエまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

(新設)

キ 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

ク 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間(平成35年3月31日までは、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ) イからエまでにより算定した単位数の1000分の28に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ) イからエまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ) イからエまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算Ⅳ) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (5) 介護職員処遇改善加算Ⅴ) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

コ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ) イからエまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ) イからエまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

（厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び石造職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法の）部改正
第四條 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び石造職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成二十五年法律第二十七号）の一部を次のとおり改正する。
（傍線部分は改正部分）

改 正 後

<p>一〇五（略） 五の二 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び石造職員等の員数の基準並びに地域密着型通所介護費の算定方法 イ・ロ（略） ハ 指定地域密着型通所介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合には、当該地域密着型通所介護費（地域密着型通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げる数により算定する。 （表略） 二（略） 六（略） 七 厚生労働大臣が定める登録者の数の基準並びに従業者の員数の基準並びに小規模多機能型居宅介護費の算定方法 イ 指定小規模多機能型居宅介護の登録者の数（指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を受けて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、指定小規模多機能型居宅介護の登録者の数及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合には、同表の下欄に掲げる数により算定する。</p>	<p>厚生労働大臣が定める登録者の数の基準 厚生労働大臣が定める小規模多機能型居宅介護費の算定方法 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に自分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。</p>	<p>施行規則第三十一條の右の規定に基づき、市町村長が提出した運営規程に定められている登録定員を超えること（指定地域密着型サービス又は法律第八十二條第二項に規定する場合を除く。） 定する。</p>
<p>一〇五（略） 五の二 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び石造職員等の員数の基準並びに地域密着型通所介護費の算定方法 イ・ロ（略） ハ 指定地域密着型介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合には、当該地域密着型通所介護費（地域密着型通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げる数により算定する。 （表略） 二（略） 六（略） 七 厚生労働大臣が定める登録者の数の基準並びに従業者の員数の基準並びに小規模多機能型居宅介護費の算定方法 イ 指定小規模多機能型居宅介護の登録者の数（指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を受けて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、指定小規模多機能型居宅介護の登録者の数及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合には、同表の下欄に掲げる数により算定する。</p>	<p>厚生労働大臣が定める登録者の数の基準 厚生労働大臣が定める小規模多機能型居宅介護費の算定方法 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に自分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。</p>	<p>施行規則第三十一條の四の規定に基づき、市町村長が提出した運営規程に定められている登録定員を超えること。 定する。</p>

改 正 前

<p>一〇五（略） 五の二 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び石造職員等の員数の基準並びに地域密着型通所介護費の算定方法 イ・ロ（略） ハ 指定地域密着型介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合には、当該地域密着型通所介護費（地域密着型通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げる数により算定する。 （表略） 二（略） 六（略） 七 厚生労働大臣が定める登録者の数の基準並びに従業者の員数の基準並びに小規模多機能型居宅介護費の算定方法 イ 指定小規模多機能型居宅介護の登録者の数（指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を受けて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、指定小規模多機能型居宅介護の登録者の数及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合には、同表の下欄に掲げる数により算定する。</p>	<p>厚生労働大臣が定める登録者の数の基準 厚生労働大臣が定める小規模多機能型居宅介護費の算定方法 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に自分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。</p>	<p>施行規則第三十一條の四の規定に基づき、市町村長が提出した運営規程に定められている登録定員を超えること。 定する。</p>
<p>施行規則第三十一條の八の二の規定に基づき市町村長が提出した運営規程に定められている登録定員を超えること（指定地域密着型サービス又は法律第八十二條第二項に規定する場合を除く。） 定する。</p>	<p>厚生労働大臣が定める登録者の数の基準 厚生労働大臣が定める小規模多機能型居宅介護費の算定方法 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に自分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。</p>	<p>施行規則第三十一條の八の二の規定に基づき、市町村長が提出した運営規程に定められている登録定員を超えること。 定する。</p>

密着型サービス型第百八十二条において準用する指定地域密着型サービス基準第八十二条第二項に規定する場合を除く。

定する。

ロ (略)

二 (略)

二十一 厚生労働大臣が定める登録者の数の基準及び従業者の員数の基準並びに介護予防小規模多機能型居宅介護費の算定方法

イ 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者の数、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定小規模多機能型居宅介護事業者の指定を受けて受け、かつ、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業と指定小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者の数及び指定小規模多機能型居宅介護の合計数が次の表の上欄に掲げる基準に拠ける基準に該当する場合における介護予防小規模多機能型居宅介護費については、同表の下欄に掲げる基準により算定する。

厚生労働大臣が定める登録者の数の基準	厚生労働大臣が定める介護予防小規模多機能型居宅介護費の算定方法
<p>施行規則第百四十一条の二十五の規定に基づき市町村長に提出した運営規程に定められる登録定員を超えないこと(指定地域密着型介護予防サービス基準第五十八条第二項に規定する場合を除く。)</p>	<p>指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の所定単位数に自分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。</p>

ロ (略)

二 (略)

二十一 厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所型サービス費の算定方法

イ 第一号通所事業の月平均の利用者の数(指定事業者が指定通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、第一号通所事業及び指定通所介護の事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、第一号通所事業の利用者の数及び指定通所介護の利用者の数の合計数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における通所型サービス費については、同表の下欄に掲げる基準により算定する。

厚生労働大臣が定める利用者の数の基準	厚生労働大臣が定める通所型サービス費の算定方法
<p>施行規則第百四十一条の六十三の五の規定に基づき市町村長に提出した運営規程に定められる利用定員を超えないこと(イ)</p>	<p>介護保険法施行規則第百四十条の八十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準(令和三年厚労省令第三十七号(別表単位数表の所定単位数に自分の七十を乗じて得た単位数を用いて、同表の例により算定する。))</p>

「費用の額の算定に関する基準の例により算定する。」

ロ (略)

二 (略)

二十一 厚生労働大臣が定める登録者の数の基準及び従業者の員数の基準並びに介護予防小規模多機能型居宅介護費の算定方法

イ 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者の数、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定小規模多機能型居宅介護事業者の指定を受けて受け、かつ、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業と指定小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者の数及び指定小規模多機能型居宅介護の合計数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における介護予防小規模多機能型居宅介護費については、同表の下欄に掲げる基準により算定する。

厚生労働大臣が定める登録者の数の基準	厚生労働大臣が定める介護予防小規模多機能型居宅介護費の算定方法
<p>施行規則第百四十条の十五の規定に基づき市町村長に提出した運営規程に定められる登録定員を超えないこと(イ)</p>	<p>指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の所定単位数に自分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。</p>

ロ (略)

二 (略)

二十一 厚生労働大臣が定める登録者の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所型サービス費の算定方法

イ 第一号通所事業の月平均の利用者の数(指定事業者が指定通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、第一号通所事業及び指定通所介護の事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、第一号通所事業の利用者の数及び指定通所介護の利用者の数の合計数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における通所型サービス費については、同表の下欄に掲げる基準により算定する。

ロ 通所型サービス事業所の看護職口又は介護職口の員数が次の表の欄に掲げる口数の基準に該当する場合には、同表の下欄に掲げるところにより定める。

厚生労働大臣が定める看護職員又は介護職員の口数の基準	厚生労働大臣が定める通所型サービス事業所の員数
介護保険法施行規則等の一部を改正する省令(平成二十七年厚生労働省令第四四号)第五条の規定による改正前の指定介護予防サービス等基準第九十七条に定める員数を指す。	介護保険法施行規則第四十条の五第三の二第一項第二号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表単位数去の所在単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、同表の欄により算定する。

第五節 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の一部改正

第五節 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(平成十一年厚生省告示第二十九号)の一部を次のように改正する。

改正 後

一 指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

イ (略)

ロ 併設型短期入所生活介護又は併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 併設型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第二十一条第一項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム(老人福祉法(昭和十八年法律第三十三号)第二十条の五に規定する特別養護老人ホームをい)、ユニット型特別養護老人ホーム(特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十六号)第三十条に規定するユニット型特別養護老人ホームをい)、以下同じ)を除く(以下同じ)である場合の指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。

ア (略)

イ 七から九までの規定にかかわらず、次に掲げる要件のいずれにも適合する場合は、指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数に比して七から九までの規定に基つき算出される数に十分の八を乗じて得た数以上

ロ 夜勤時間帯を通じて、利用者の動向を感知できる見守り機器(以下「見守り機器」といふ)を当該短期入所生活介護事業所の利用者の数以上設置していること。

ハ 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が情報通信機器を使用し、職口同士の連携促進が図られていること。

ニ 見守り機器及び情報通信機器(以下「見守り機器等」といふ)を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職口その他の職種の間と共同して、当該委員会において必要な検討等を行うこと。

ホ 当該事業所の実施を定期的に確認すること。

ヘ 夜勤を行う職口による居室への訪問を個別に必要とする利用者への訪問及び当該

該利用者に対する適切なケア等による利用者の安全及びケアの質の確保

改正 前

一 指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

イ (略)

ロ 併設型短期入所生活介護又は併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 併設型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第二十一条第一項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム(老人福祉法(昭和十八年法律第三十三号)第二十条の五に規定する特別養護老人ホームをい)、ユニット型特別養護老人ホーム(特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十六号)第三十条に規定するユニット型特別養護老人ホームをい)、以下同じ)を除く(以下同じ)である場合の指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。

ア (略)

(新設)

〔備考〕併設型短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

- (2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
 - (3) 夜勤時間帯における緊急時の体制整備
 - (4) 見守り機器等の定期的な点検
 - (5) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修
- 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が、六十以下の場合は一以上、六十一以上の場合は、以上の介護職員又は看護職員が、夜勤時間帯を通じて常時配置されていること。
- 二、三 (略)
- 二 (略)
- ハ 夜勤職員配置加算(イ)から(ロ)までを算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
- イ 夜勤職員配置加算(イ)を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
- (一) (略)
- ロ 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ(イ)又はロ(イ)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に、を加えた数以上であること。ただし、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合は、イ(イ)又はロ(イ)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数以上であること。
- イ 見守り機器を、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者の数の十分の一以上の数設置していること。
- ロ 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検測等が行われていること。
- ハ 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合、イ(イ)又はロ(イ)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数(ロ(イ)の規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあつては、イ(イ)又はロ(イ)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の八を加えた数)
- 一 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該短期入所生活介護事業所の利用者の数以上設置していること。
- 二 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。
- 三 見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の間と共同して、当該委員会において必要な検測等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。
- (1) 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする利用者への訪問及び当該利用者に対する適切なケア等による利用者の安全及びケアの質の確保
- (2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
- (3) 見守り機器等の定期的な点検
- (4) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修

- 三、三 (略)
- 三 (略)
- ハ 夜勤職員配置加算(イ)から(ロ)までを算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
- イ 夜勤職員配置加算(イ)を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
- (一) (略)
- ロ 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ(イ)又はロ(イ)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に、を加えた数以上であること。ただし、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合は、イ(イ)又はロ(イ)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数以上であること。
- イ 利用者の動向を検知できる見守り機器を、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者の数の百分の十五以上の数設置していること。
- (新設)
- (新設)
- (新設)
- (新設)
- ハ 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検測等が行われていること。

② 夜勤職員配置加算金を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に
関する基準

(一) (略)

① 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ②又はロ②に規定する夜勤を行う介護職
員又は看護職員の数に、を加えた数以上であること。ただし、次に掲げる要件のいずれ
の場合、当該a又はbに定める数以上であること。

ロ 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合。イ②又はロ②に規定する夜勤を行
う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数

① 見守り機器を、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者の数の十分の一以上の
数設置していること。

② 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検閲等が行
われていること。

リ 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合。イ②又はロ②に規定する夜勤を行
う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数

① 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該短期入所生活介護事業所の利用者の数以上
設置していること。

② 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器
を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。

③ 見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減
に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用する
ための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の間と共同して、当該委
員会において必要な検閲等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。

① 夜勤を行う職口による居室への訪問を個別に必要とする利用者への訪問及び当
該利用者に対する適切なケア等による利用者の安全及びケアの質の確保

② 夜勤を行う職口の負担の軽減及び勤務状況への配慮

③ 見守り機器等の定期的な点検

④ 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修

(三) (略)

三 認知症対応型共同生活介護費又は短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認
知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに夜勤を行う介護従業者（指定地域密着型サービ
スの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号）第九十条
第一項に規定する介護従業者をいう。）の数が、当該事業所を構成する共同生活住居（介護保険
法（平成九年法律第九十一号）第八十条第一項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。）
ごとに一以上であること。ただし、同令第九十一条ただし書の規定が適用される場合にお
いては、当該ただし書に規定する必要な数以上であること。

② 夜勤職員配置加算金を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に
関する基準

(一) (略)

① 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ②又はロ②に規定する夜勤を行う介護職
員又は看護職員の数に、を加えた数以上であること。ただし、次に掲げる要件のいずれ
にも適合している場合は、イ②又はロ②に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員
の数に十分の九を加えた数以上であること。

a 利用者の動向を検知できる見守り機器を、当該指定短期入所生活介護事業所の利用
者の数の百分の十五以上の数設置していること。

(新設)

(新設)

リ 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検閲等が行わ
れていること

(新設)

(新設)

(新設)

三 認知症対応型共同生活介護費又は短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認
知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに夜勤を行う介護従業者（指定地域密着型サービ
スの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号）第九十条
第一項に規定する介護従業者をいう。）の数が、当該事業所を構成する共同生活住居（介護保険
法（平成九年法律第九十一号）第八十条第一項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。）
ごとに一以上であること。

四 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の数に關する基準

イ (略)

ロ (略)

ハ ユニツト型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に關する基準

ニ ユニツト型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に關する基準

イ (略)

ハ 夜勤職員配置加算(イ)若しくはロ、夜勤職員配置加算(ロ)若しくはハ、夜勤職員配置加算(ロ)若しくはロ又は夜勤職員配置加算(イ)若しくはロを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に關する基準

一 夜勤職員配置加算(イ)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に關する基準

二 (略)

ロ 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に二を加えた数以上であること。ただし、次のロ又はハに掲げる場合は、当該ロ又はハに定める数以上であること。

イ 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数

ロ 見守り機器を、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数の十分の八以上の数設置していること。

ハ 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数(第一号ロイ)の規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあつては、第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の八を加えた数

一 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数以上設置していること。

二 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。

三 見守り機器等を活用する際の安全管理体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に關する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の間と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。

一 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保

二 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

三 見守り機器等の定期的な点検

四 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修

四 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に關する基準

イ (略)

ロ (略)

ハ ユニツト型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に關する基準

ニ ユニツト型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に關する基準

イ (略)

ハ 夜勤職員配置加算(イ)若しくはロ、夜勤職員配置加算(ロ)若しくはハ、夜勤職員配置加算(ロ)若しくはロ又は夜勤職員配置加算(イ)若しくはロを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に關する基準

一 夜勤職員配置加算(イ)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に關する基準

二 (略)

ロ 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に二を加えた数以上であること。ただし、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合は、第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数以上であること。

イ 入所者の動向を熟知できる見守り機器を、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数の百分の十五以上の数設置していること。

ロ (新設)

ハ (新設)

ニ (新設)

イ (新設)

ロ (新設)

ハ (新設)

ニ (新設)

イ (新設)

ロ (新設)

ハ (新設)

ニ (新設)

(四) (略)

(五) 夜勤職員配置加算出口を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) (略)

(一) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に二を加えた数以上であること。ただし、次のイ又はロに掲げる場合は、当該イ又はロに定める数以上であること。

- イ 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合
 - 1 介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数
 - 2 見守り機器を、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数の十分の九以上の数設置していること。
- ロ 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検閲等が行われていること。

次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数

- 1 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数以上設置していること。
- 2 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。
- 3 見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検閲等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。

- (1) 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保
- (2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
- (3) 見守り機器等の定期的な点検
- (4) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修

夜勤職員配置加算出口を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

「ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること」

(一) (略)

(五) (略)

(四) (略)

(五) 夜勤職員配置加算出口を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) (略)

(一) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に二を加えた数以上であること。ただし、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合は、第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数以上であること。

- イ 入所者の勤向を熟知できる見守り機器を、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数の百分の十五以上の数設置していること。

(二) 新設

(三) 新設

見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検閲等が行われていること。

(二) 新設

(三) 新設

(二) 新設

夜勤職員配置加算出口を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

「ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること」

(一) (略)

(五) (略)

五 指定介護福祉施設サービスの実施を行う職員の仕事条件に関する基準

イ (略)

ロ 夜勤職員配置加算(イ)若しくはロ、夜勤職員配置加算(イ)若しくはロ、夜勤職員配置加算(イ)若しくはロ又は夜勤職員配置加算(イ)若しくはロを算定すべき指定介護福祉施設サービスの実施を行う職員の仕事条件に関する基準

条件に関する基準

一 (一) (略)
二 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に二を加えた数以上であること。ただし、次のロ又はロに掲げる場合は、当該ロ又はロに定める数以上であること。

ロ 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数
イ 見守り機器を、当該指定介護老人福祉施設の入所者の数の二以上の数設置していること

二 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること
ロ 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数(第一号ロ)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員又は看護職員を配置している場行にあつては、第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の八を加えた数

一 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定介護老人福祉施設の入所者の数以上設置していること
二 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行うまでの介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進を図られていること

三 見守り機器等を併用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること
(1) 夜勤を行う職員による出来への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保

(2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
(3) 見守り機器等の定期的な点検
(4) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修

ロ (略)

夜勤職員配置加算(イ)を算定すべき指定介護福祉施設サービスの実施を行う職員の仕事条件に関する基準
一 (一) (略)
二 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に二を加えた数以上であること。ただし、次のロ又はロに掲げる場合は、当該ロ又はロに定める数以上であること。

ロ 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数
イ 見守り機器を、当該指定介護老人福祉施設の入所者の数の二以上の数設置していること

二 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること
ロ 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数(第一号ロ)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員又は看護職員を配置している場行にあつては、第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の八を加えた数

一 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定介護老人福祉施設の入所者の数以上設置していること
二 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行うまでの介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進を図られていること

三 見守り機器等を併用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること
(1) 夜勤を行う職員による出来への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保

五 指定介護福祉施設サービスの実施を行う職員の仕事条件に関する基準

イ (略)

ロ 夜勤職員配置加算(イ)若しくはロ、夜勤職員配置加算(イ)若しくはロ、夜勤職員配置加算(イ)若しくはロ又は夜勤職員配置加算(イ)若しくはロを算定すべき指定介護福祉施設サービスの実施を行う職員の仕事条件に関する基準

条件に関する基準

一 (一) (略)
二 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に二を加えた数以上であること。ただし、次のロ又はロに掲げる場合は、当該ロ又はロに定める数以上であること。

ロ 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数
イ 見守り機器を、当該指定介護老人福祉施設の入所者の数の二以上の数設置していること

二 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること
ロ 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数(第一号ロ)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員又は看護職員を配置している場行にあつては、第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の八を加えた数

一 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定介護老人福祉施設の入所者の数以上設置していること
二 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行うまでの介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進を図られていること

三 見守り機器等を併用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること
(1) 夜勤を行う職員による出来への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保

(2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
(3) 見守り機器等の定期的な点検
(4) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修

ロ (略)

夜勤職員配置加算(イ)を算定すべき指定介護福祉施設サービスの実施を行う職員の仕事条件に関する基準
一 (一) (略)
二 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に二を加えた数以上であること。ただし、次のロ又はロに掲げる場合は、当該ロ又はロに定める数以上であること。

ロ 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数
イ 見守り機器を、当該指定介護老人福祉施設の入所者の数の二以上の数設置していること

二 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること
ロ 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数(第一号ロ)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員又は看護職員を配置している場行にあつては、第一号ロに規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の八を加えた数

一 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定介護老人福祉施設の入所者の数以上設置していること
二 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行うまでの介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進を図られていること

三 見守り機器等を併用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること
(1) 夜勤を行う職員による出来への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保

<p>II 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設け、必要な検討等が行われていること。</p> <p>D 衣に掲げる要件のいずれにも適合している場合 第三号(四)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数</p> <p>II 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定介護老人福祉施設の入所者の数以上に設置していること。</p> <p>II 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全員の介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。</p> <p>III 見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設け、介護職員、看護職員その他の職種の間と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。</p> <p>(1) 夜勤を行う職員による居宅への訪問を個別に必要なとする入所者の訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保</p> <p>(2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>(3) 見守り機器等の定期的な点検</p> <p>(4) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修</p> <p>六十一 (略)</p>	<p>(新設)</p> <p>II 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設け、必要な検討等が行われていること。</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>六十一 (略)</p>
--	--

第六条 厚生労働大臣が定める特定診療費及び特別診療費に係る指導管理等及び単位数の一部改正
 第六条 厚生労働大臣が定める特定診療費及び特別診療費に係る指導管理等及び単位数(平成二十一年四月一日から)の二割を算出するものとする。

(等単位数を算出する)

改 正 後	新 規
<p>別表第二</p> <p>1 (略)</p> <p>2 病 室対策指導管理</p> <p>イ 病 室対策指導管理I</p> <p>ロ 病 室対策指導管理II</p> <p>注1 イについては、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所、介護医療院又は指定介護了施設入所療養介護事業所において、常時療 養対策を行う場合に、指定短期入所療養介護、介護医療院サービス又は指定介護了施設入所療養介護を受けられている利用者又は入所者(日常生活の自立度が低い者に限る)について、1口につき所定単位数を算定する。</p> <p>2 ロについては、病 室対策指導管理Iに係る別に厚生労働大臣が定める基準を満たす介護医療院において、入所者ごとの病 室対策等に係る情報を厚生労働省に提出し、病 室対策の実施に当たって、当該情報その他の適切かつ有効な情報のために必要な情報を提出し、かつ、施設入所時に病 室対策を実施するリスクがあると考えられた入所者について、病 室対策の発生のない場合に、1口につき所定単位数を算定する。</p>	<p>別表第二</p> <p>1 (略)</p> <p>2 病 室対策指導管理(1口につき)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所、介護医療院又は指定介護了施設入所療養介護事業所において、常時療 養対策を行う場合に、指定短期入所療養介護、介護医療院サービス又は指定介護了施設入所療養介護を受けられている利用者又は入所者(日常生活の自立度が低い者に限る)について、所定単位数を算定する。</p> <p>(新設)</p>

3～6 (略)

7 業務管理指導

350単位

注1 (略)

2 介護医療院において、入所者ごとの服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、地方の支
施に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用
した場合には、1月につき所定単位数に20単位を加算する。

3 (略)

8 医学情報提供

イ・ロ (略)

注1 イについては、併設型小規模介護医療院（介護医療院の人員、施設及び設備並びに運
営に関する基準（平成30年厚生労働省令第5号）第4条第7項に規定する併設型小規模
介護医療院をいう。以下この号において同じ。）である指定短期入所療養介護事業所、介
護医療院若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護、介
護医療院サービス若しくは指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者若しくは
入所者の退所時に、診療に基づき、診療所での診療の必要を認め、診療所に対して、当
該利用者若しくは入所者の同意を得て、当該利用者若しくは入所者の診療状況を示す文
書を添えて当該利用者若しくは入所者の紹介を行った場合又は介護医療院（併設型小規
模介護医療院を除く。）である指定短期入所療養介護事業所、介護医療院若しくは指定介
護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護、介護医療院サービス若しく
は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者若しくは入所者の退所時に、診療
に基づき、病院での診療の必要を認め、病院に対して、当該利用者若しくは入所者の同
意を得て、当該利用者若しくは入所者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しく
は入所者の紹介を行った場合に、所定単位数を算定する。

ロ (略)

9 理学療法（1回につき）

イ・ロ (略)

注1～5 (略)

6 介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚
生労働省に提出し、リハビリテーションの実施に当たって、当該情報その他リハビリテ
ーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合は、1月につき1
回を限度として所定単位数に33単位を加算する。ただし、作業療法の注6又は言語聴覚
療法の注4の規定により加算する場合はこの限りでない。

10 作業療法（1回につき）

123単位

注1～5 (略)

6 介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生
労働省に提出し、リハビリテーションの実施に当たって、当該情報その他リハビリテ
ーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合は、1月につき1回を限
度として所定単位数に33単位を加算する。ただし、理学療法の注6又は言語聴覚療法の注
4の規定により加算する場合はこの限りでない。

3～6 (略)

7 業務管理指導

350単位

注1 (略)

(新設)

2 (略)

8 医学情報提供

イ・ロ (略)

注1 イについては、併設型小規模介護医療院（介護医療院の人員、施設及び設備並びに運
営に関する基準（平成30年厚生労働省令第5号）第4条第7項に規定する併設型小規模
介護医療院をいう。以下この号において同じ。）である指定短期入所療養介護事業所、介
護医療院若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護、介
護医療院サービス若しくは指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者若しく
は入所者の退所時に、診療に基づき、別の診療所での診療の必要を認め、別の診療所に対
して、当該利用者若しくは入所者の同意を得て、当該利用者若しくは入所者の診療状況
を示す文書を添えて当該利用者若しくは入所者の紹介を行った場合又は介護医療院（併
設型小規模介護医療院を除く。）である指定短期入所療養介護事業所、介護医療院若しく
は指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護、介護医療院サー
ビス若しくは指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者若しくは入所者の退所時
に、診療に基づき、別の病院での診療の必要を認め、別の病院に対して、当該利用者若
しくは入所者の同意を得て、当該利用者若しくは入所者の診療状況を示す文書を添えて
当該利用者若しくは入所者の紹介を行った場合に、所定単位数を算定する。

2 (略)

9 理学療法（1回につき）

イ・ロ (略)

注1～5 (略)

(新設)

10 作業療法（1回につき）

123単位

注1～5 (略)

(新設)

八 指定居室サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイからホまでの注15、イ7、ロ8、ハ8、ニ8及びホ8に係る費用の額並びにイ7、イ8、ロ8、ハ8、ニ8及びホ8から前項まで、ニ7から前項まで及びホ8から前項までの規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ7及びイ8の注13、イ6、ロ7、ハ5、ニ5、ホ5及びホ8に係る費用の額並びにイ7から前項まで、ロ8から前項まで、ハ8から前項まで、ニ8から前項まで及びホ8から前項までの規定による加算に係る費用の額

九 指定居室サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のトからリまでの規定による加算に係る費用の額及び指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費のニからハまでの規定による加算に係る費用の額

一 (略)

一 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表）というこの定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のイ及びロの注5から注11まで並びにホ及びホ8までの規定による加算又は減算に係る費用の額

二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のイ及びロの注3から注6まで並びに二から八までの規定による加算又は減算に係る費用の額

三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費のイ及びロの注3、注5及び注17並びに八からホまでの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注3、注5及び注16並びに八からホまでの規定による加算又は減算に係る費用の額

四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のイ及びロの注7から注9まで、リ、ヌ及びカからオまでの規定による加算に係る費用の額並びに指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のイを算定している場合において、イ2の規定による費用の額（イ及びロの注2のただし書に該当する場合又はイ及びロの注4を算定している場合）にあっては、これらの規定による費用の額（イ及びロの注4を算定している場合）にあっては、イ2の規定による費用の額（イ及びロの注4のただし書に該当する場合又はイ及びロの注4を算定している場合）にあっては、これらの規定による費用の額（イ及びロの注4を算定している場合）からイ2の規定による費用の額（イ及びロの注4のただし書に該当する場合又はイ及びロの注4を算定している場合）を差し引いた額

一五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費のヌからカまでの規定による加算に係る費用の額及び指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型共同生活介護費のルからロまでの規定による加算に係る費用の額

八 指定居室サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイからホまでの注15、イ7、ロ8、ハ8、ニ8及びホ8に係る費用の額並びにイ7、イ8、ロ8、ハ8、ニ8及びホ8から前項まで、ニ7から前項まで及びホ8から前項までの規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ7及びイ8の注13、イ6、ロ7、ハ5、ニ5、ホ5及びホ8に係る費用の額並びにイ7から前項まで、ロ8から前項まで、ハ8から前項まで、ニ8から前項まで及びホ8から前項までの規定による加算に係る費用の額

九 指定居室サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のト及びチの規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費のニ及びホの規定による加算に係る費用の額

一 (略)

一 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表）というこの定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のイ及びロの注5から注11まで並びにホ、ト及びチの規定による加算又は減算に係る費用の額

二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のイ及びロの注3、ハ並びにニの規定による加算又は減算に係る費用の額

三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費のハ及びロの注7、ハ並びにニの規定による加算に係る費用の額

四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のイ及びロの注7、チ、リ、ヌ及びロの規定による加算に係る費用の額並びに指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防小規模多機能型居宅介護費のイの注7、ホ、チ及びリを算定している場合による加算に係る費用の額

一五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費のヌ及びロの規定による加算に係る費用の額並びに指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型共同生活介護費のル及びヌの規定による加算に係る費用の額

改 正 後		改 正 前	
北海道	市町村名 青越町	北海道	市町村名 青越町
岩手県	盛岡市	岩手県	盛岡市
山梨県	甲府市	山梨県	甲府市
富山県	富山県	富山県	富山県
精進	精進	精進	精進
<p>当該地域が市町村の区域の一部の場合における当該区域の名称</p> <p>字川上、字立川、長布町、字故命、字湯里、字日出、青越町、字豊国、字旭台、字水上、字大谷、字流川、字菜、字高岡、字新見、字吉岡、字上里、字三和、名駒町、字船川、字清水、字共栄、字御成、字初田、字三笠、字相生、目名町、字貝川、字田下、字渡岐、上戸名及び港町</p> <p>上米内(字白石、字小浜及び字畑)、番地から三十八番地までの地域に限る。、新庄(字上八木田、字下八木田、字鍛掛及び字小貝沢の地域に限る。)、浅岸(字元信の地域に限る。)、黒川(一)地割から三地割までの地域に限る。、(二)手代森(一)地割及び(二)八地割の地域に限る。、大々生(一)地割、(二)地割、八地割、九地割、十、地割から十七地割まで、(三)地割、(四)二十七地割、二十八地割、二十九地割及び三十、地割の地域に限る。、(五)地割の地域に限る。、(六)玉山区馬場(字前川、字高木、字赤坂、字太子堂、字高森及び字川久保の地域に限る。)</p>		<p>当該地域が市町村の区域の一部の場合における当該区域の名称</p> <p>字川上、字立川、長布町、字故命、字湯里、字日出、青越町、字豊国、字旭台、字水上、字大谷、字流川、字菜、字高岡、字新見、字吉岡、字上里、字三和、名駒町、字船川、字清水、字共栄、字御成、字初田、字三笠、字相生、目名町、字貝川、字田下、字渡岐及び上戸名</p> <p>上米内(字白石、字小浜及び字畑)、番地から三十八番地までの地域に限る。、新庄(字上八木田、字下八木田、字鍛掛及び字小貝沢の地域に限る。)、浅岸(字元信の地域に限る。)、黒川(一)地割から三地割までの地域に限る。、(二)手代森(一)地割及び(二)八地割の地域に限る。、大々生(一)地割、(二)地割、八地割、九地割、十、地割から十七地割まで、(三)地割、(四)二十七地割、二十八地割、二十九地割及び三十、地割の地域に限る。、(五)地割の地域に限る。、(六)玉山区馬場(字前田、字高木、字赤坂、字太子堂、字高森及び字川久保の地域に限る。)</p>	

一六 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型特定施設入居者生活介護費のトからリまでの規定による加算に係る費用の額

一七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイ及びロの注6から注8までの並びにイからレまでの及びナからムまでの規定による加算に係る費用の額並びに指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイを算定している場合において、(イ)の規定による費用の額(イ及びロの注3のただし書に該当する場合又は注4を算定している場合)において、(ロ)の規定による費用の額(イ及びロの注3のただし書に該当する場合又は注4を算定している場合)において、(イ)及び(ロ)の注1のただし書に該当する場合又はイ及びロの注4を算定している場合においては、これら(イ)及び(ロ)の規定による費用の額)を差し引いた額

(厚生労働大臣が定める特例規定)サービス費等の支給に係る附島その他の地域の基準第八号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域(平成十一年厚生省告示第五十七号)の一部を次の表のように改正する。

一六 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型特定施設入居者生活介護費のイ及びロの規定による加算に係る費用の額

一七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイ及びロの注6並びにナからリまでの規定による加算に係る費用の額

(傍線部分は改正部分)

短期入所療養介護費のイ山から③までの注11、ロ山から⑤までの注10、二山から⑥までの注6及びホ山から⑦までの注10、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成二十二年厚生省告示第二十一号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス及びロの注11並びに注12、介護療養施設サービス及びイ山から④までの注10及び注13、ロ山及びロの注13並びに注13、ハ山から③までの注7及び注8並びに介護医療院サービス及びロの注9及び注10、ハ山から③までの注7及び注8並びに介護予防短期入所生活介護事業所の居室に限る。のうち定員が一人以下のもの、室料及び光熱水費に相当する額

- 甲 (略)
- 乙 (略)
- 丙 (略)
- 三 (略)

第十五条 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部改正
 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

別表	改正前	改正後
指定地域密着型サービス介護給付費単位数表		
1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護業務		
イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護業務(1)（1月につき）		
（1）訪問看護サービスを行う場合		
（イ）要介護1	5,687単位	5,000単位
（ロ）要介護2	10,108単位	10,188単位
（ハ）要介護3	16,883単位	16,893単位
（ニ）要介護4	21,357単位	21,293単位
（ホ）要介護5	25,829単位	25,799単位
（2）訪問看護サービスを行わない場合		
（イ）要介護1	8,312単位	8,287単位
（ロ）要介護2	12,985単位	12,946単位
（ハ）要介護3	19,821単位	19,782単位
（ニ）要介護4	24,474単位	24,367単位
（ホ）要介護5	29,801単位	29,512単位

短期入所療養介護費のイ山から③までの注14、ロ山から⑤までの注10、二山から⑥までの注6及びホ山から⑦までの注10、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成二十一年厚生省告示第二十一号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス及びロの注11並びに注12、介護療養施設サービス及びイ山から④までの注10及び注13、ロ山及びロの注13並びに注13、ハ山から③までの注7及び注8並びに介護予防短期入所生活介護事業所の居室に限る。のうち定員が一人以上のもの、室料及び光熱水費に相当する額

- 甲 (略)
- 乙 (略)
- 丙 (略)
- 三 (略)

ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護業務等（1月につき）

- (1) 要介護1 5,697単位
- (2) 要介護2 10,168単位
- (3) 要介護3 16,883単位
- (4) 要介護4 21,937単位
- (5) 要介護5 25,829単位

注1～14（略）

ナ～ハ（略）

ト 認知症専門ケア加算

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

- (1) 認知症専門ケア加算Ⅰ 90単位
- (2) 認知症専門ケア加算Ⅱ 120単位

チ サービス提供体制強化加算

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

- (1) サービス提供体制強化加算Ⅰ 750単位
- (2) サービス提供体制強化加算Ⅱ 640単位
- (3) サービス提供体制強化加算Ⅲ 350単位

(削る)

リ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからエまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからエまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからエまでにより算定した単位数の1000分の53に相当する単位数

(削る)

(削る)

ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護業務等（1月につき）

- (1) 要介護1 5,680単位
- (2) 要介護2 10,188単位
- (3) 要介護3 16,833単位
- (4) 要介護4 21,203単位
- (5) 要介護5 25,753単位

注1～14（略）

ナ～ハ（略）

(新設)

ト サービス提供体制強化加算

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

- (1) サービス提供体制強化加算ⅠⅠ 640単位
- (2) サービス提供体制強化加算ⅠⅡ 500単位
- (3) サービス提供体制強化加算Ⅱ 350単位
- (4) サービス提供体制強化加算Ⅲ 330単位

チ 介護職員処遇改善加算

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

- (1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからエまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからエまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからエまでにより算定した単位数の1000分の53に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算Ⅳ (2)により算定した単位数の100分の330に相当する単位数
- (5) 介護職員処遇改善加算Ⅴ (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

(削る)

(削る)

ス 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいづれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ イからエまでにより算定した単位数の1000分の93に相当する単位数

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

2 夜間対応型訪問介護費

イ (略)

ロ 夜間対応型訪問介護費Ⅱ 1日につき2,800単位

注1～2 (略)

3 指定夜間対応型訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サービス(指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定する定期巡回サービスをいう。以下同じ。)又は随時訪問サービス(同項に規定する随時訪問サービスをいう。以下同じ。)を行った際に算定する所定単位数の100分の90に相当する単位数を、ロについては、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に算定する所定単位数の100分の85に相当する単位数を、ロについては、所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定夜間対応型訪問介護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の夜間対応型訪問介護従業者が指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、特別地域夜間対応型訪問介護加算として、イについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1回につき、ロについては1月につき、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定夜間対応型訪問介護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の夜間対応型訪問介護従業者が指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、イについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1回につき、ロについては1月につき、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

リ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいづれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ イからエまでにより算定した単位数の1000分の69に相当する単位数

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

2 夜間対応型訪問介護費

イ (略)

ロ 夜間対応型訪問介護費Ⅱ 1日につき2,700単位

注1～2 (略)

3 指定夜間対応型訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サービス(指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定する定期巡回サービスをいう。以下この注において同じ。)又は随時訪問サービス(同項に規定する随時訪問サービスをいう。以下この注において同じ。)を行った際に算定する所定単位数の100分の90に相当する単位数を、ロについては、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に算定する所定単位数の100分の85に相当する単位数を、ロについては、所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

(新設)

(新設)

④ 指定夜間対応型訪問介護事業所の夜間対応型訪問介護従業者が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定地域密着型サービス基準第14条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう)を越えて、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、イについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1回につき、ロについては1月につき、所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

7・8 (略)

ハ 認知症専門ケア加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1日につき、ロについては1月につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) イを算定している場合

- 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) 1単位

(2) ロを算定している場合

- ① 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 90単位
- ② 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 120単位

ニ サービス提供体制強化加算

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

(1) イを算定している場合

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

(削る)

(2) ロを算定している場合

- ① サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 154単位
- ② サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 126単位
- ③ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 42単位

(削る)

ホ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) イからニまでにより算定した単位数の100分の137に相当する単位数

(新設)

1・5 (略)

(新設)

ハ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)については1回につき、(3)及び(4)については1月につき、次に掲げる所定単位数を加算する。

- (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 18単位
(新設)
- (新設)
- (新設)
- (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)ロ 19単位
- (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)イ 126単位
(新設)
- (新設)
- (新設)
- (4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)ロ 84単位

三 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間、(1)及び(2)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) イからハまでにより算定した単位数の100分の137に相当する単位数

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

(3) 介護職員処遇改善加算Ⅳ(イ)から(ロ)までにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数

(別添)

(別添)

43 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

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

2の2 地域密着型通所介護費

イ 地域密着型通所介護費

(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

一 要介護1	415単位
二 要介護2	476単位
三 要介護3	538単位
四 要介護4	599単位
五 要介護5	661単位

(2) 所要時間4時間以上5時間未満の場合

一 要介護1	435単位
二 要介護2	499単位
三 要介護3	564単位
四 要介護4	627単位
五 要介護5	693単位

(3) 所要時間5時間以上6時間未満の場合

一 要介護1	655単位
二 要介護2	734単位
三 要介護3	803単位
四 要介護4	1,010単位
五 要介護5	1,130単位

(4) 所要時間6時間以上7時間未満の場合

一 要介護1	676単位
二 要介護2	798単位
三 要介護3	922単位
四 要介護4	1,045単位
五 要介護5	1,168単位

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

(3) 介護職員処遇改善加算Ⅳ(イ)から(ロ)までにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数

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

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

44 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

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

2の2 地域密着型通所介護費

イ 地域密着型通所介護費

(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

一 要介護1	409単位
二 要介護2	469単位
三 要介護3	530単位
四 要介護4	589単位
五 要介護5	651単位

(2) 所要時間4時間以上5時間未満の場合

一 要介護1	429単位
二 要介護2	491単位
三 要介護3	553単位
四 要介護4	617単位
五 要介護5	682単位

(3) 所要時間5時間以上6時間未満の場合

一 要介護1	645単位
二 要介護2	761単位
三 要介護3	879単位
四 要介護4	995単位
五 要介護5	1,113単位

(4) 所要時間6時間以上7時間未満の場合

一 要介護1	666単位
二 要介護2	786単位
三 要介護3	908単位
四 要介護4	1,029単位
五 要介護5	1,150単位

(5) 所要時間7時間以上8時間未満の場合

イ 要介護1	750単位
ロ 要介護2	887単位
ハ 要介護3	1,028単位
ニ 要介護4	1,168単位
ホ 要介護5	1,308単位

(6) 所要時間8時間以上9時間未満の場合

イ 要介護1	780単位
ロ 要介護2	922単位
ハ 要介護3	1,063単位
ニ 要介護4	1,216単位
ホ 要介護5	1,360単位

ロ 療養通所介護費(1月につき) 12,691単位

(削る)
(削る)

注1 イについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第20条第1項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。)において、指定地域密着型通所介護(指定地域密着型サービス基準第19条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、地域密着型通所介護計画(指定地域密着型サービス基準第27条第1項に規定する地域密着型通所介護計画をいう。以下同じ。)に位置付けられた内容の指定地域密着型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。)若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 イについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。)において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)について、指定療養通所介護(指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

(5) 所要時間7時間以上8時間未満の場合

イ 要介護1	789単位
ロ 要介護2	879単位
ハ 要介護3	1,012単位
ニ 要介護4	1,150単位
ホ 要介護5	1,288単位

(6) 所要時間8時間以上9時間未満の場合

イ 要介護1	768単位
ロ 要介護2	908単位
ハ 要介護3	1,032単位
ニ 要介護4	1,197単位
ホ 要介護5	1,339単位

ロ 療養通所介護費

(1) 所要時間8時間以上6時間未満の場合	1,012単位
(2) 所要時間6時間以上8時間未満の場合	1,519単位

注1 イについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第20条第1項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。)において、指定地域密着型通所介護(指定地域密着型サービス基準第19条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、地域密着型通所介護計画(指定地域密着型サービス基準第27条第1項に規定する地域密着型通所介護計画をいう。)に位置付けられた内容の指定地域密着型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。)若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 イについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。)において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)について、指定療養通所介護(指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画(指定地域密着型サービス基準第40条の9第1項に規定する療養通所介護計画をいう。)に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

8 イについて、入浴介助を行っていない場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。また、指定療養通所介護事業所が提供する指定療養通所介護の算定月における提供回数について、利用者1人当たり平均回数が、月5回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

4 (略)

5 イについて、感染症又は災害（厚生労働大臣が認めるものに限る。）の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、指定地域密着型通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内限り、1回につき所定単位数の100分の8に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内限り、引き続き加算することができる。

6・7 (略)

8 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、注7を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位を所定単位数に加算する。

9 (略)

10 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- ① 入浴介助加算Ⅰ 40単位
- ② 入浴介助加算Ⅱ 50単位

11 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき15単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。

12 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の評価等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、①については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合は除き3月に1回を限度として、1月につき、②については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注13を算定している場合、①は算定せず、②は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

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

(新設)

3 (略)

(新設)

1・5 (略)

6 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、注5を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位を所定単位数に加算する。

7 (略)

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

(新設)

(新設)

9 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき15単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。

10 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、利用者に対して機能訓練を行っている場合には、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注11を算定している場合は、1日につき100単位を所定単位数に加算する。

(新設)

(新設)

13 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)については1日につき次に掲げる単位数を、(3)については1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、個別機能訓練加算(イ)を算定している場合には、個別機能訓練加算(ロ)は算定しない。

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

14 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、評価対象期間(別に厚生労働大臣が定める期間をいう。)の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1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) A(1)維持等加算(1) 30単位
- (2) A(1)維持等加算(2) 60単位

15 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。

16 (略)

17 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント(利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。)を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1日につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

- (1) 当該事業所の従業員として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
- (2) 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の各(注18において「管理栄養士等」という。)が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。
- (3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
- (4) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定地域密着型通所介護事業所であること。

18 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下「栄養改善サービ

11 イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- イ 個別機能訓練加算(1) 46単位
 - ロ 個別機能訓練加算(甲) 36単位
- (新設)

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

- イ A(1)維持等加算(1) 3単位
- ロ A(1)維持等加算(2) 6単位

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

14 (略)

(新設)

15 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下「栄養改善サービ

ス という。)を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

1) (略)

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

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

4)・(5) (略)

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

- 1) 口腔・栄養スクリーニング加算(ア) 20単位
- 2) 口腔・栄養スクリーニング加算(イ) 5単位

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

- 1) 口腔機能向上加算(ア) 150単位
- 2) 口腔機能向上加算(イ) 160単位

(例る)

(例る)

ス という。)を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ (略)

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

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

三・ホ (略)

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

(新設)

(新設)

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

(新設)

(新設)

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

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

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

21 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

① 利用者ごとのA111値（A111の評価に基づき測定した値をいう。以下同じ）、全養状態、口腔機能、認知症（介護保険法（平成9年法律第123号）第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ）の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

② 必要に応じて地域密着型通所介護計画を見直すなど、指定地域密着型通所介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定地域密着型通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

22 (略)

23 利用者が一の指定療養通所介護事業所において、指定療養通所介護を受けている間は、当該指定療養通所介護事業所以外の指定療養通所介護事業所が指定療養通所介護を行った場合に、療養通所介護費は、算定しない。

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

25 イについて、利用者に対して、その居宅と指定地域密着型通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。

ハ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合又は別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事

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

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

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

18 ロについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て、当該基準による送迎を行った場合は、個別送迎体制強化加算として、1月につき20単位を所定単位数に加算する。

19 ロについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て、当該基準による入浴介助を行った場合は、入浴介助体制強化加算として、1月につき60単位を所定単位数に加算する。

(新設)

20 (略)

(新設)

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

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

ハ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合又は別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事

業所が利用者に対し指定療養通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、介
についで1回につき、イについで1月につき、次に掲げる所定単位数を加算する。た
だし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加
算は算定しない。

(1) イを算定している場合

- ① サービス提供体制強化加算Ⅰ 32単位
- ② サービス提供体制強化加算Ⅱ 18単位
- ③ サービス提供体制強化加算Ⅲ 6単位

(前条)

(前条)

(2) ロを算定している場合

- ① サービス提供体制強化加算Ⅰロ 48単位
- ② サービス提供体制強化加算Ⅱロ 24単位

二 介護職員処遇改善加算

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

(1)～(3) (略)

(前条)

(前条)

ホ (略)

五 認知症対応型通所介護費

イ 認知症対応型通所介護費(1)

(1) 認知症対応型通所介護費(1)

① 所要時間3時間以上4時間未満の場合

- a 要介護1 542単位
- b 要介護2 596単位
- c 要介護3 652単位
- d 要介護4 707単位
- e 要介護5 761単位

② 所要時間4時間以上5時間未満の場合

- a 要介護1 568単位
- b 要介護2 625単位
- c 要介護3 683単位
- d 要介護4 740単位
- e 要介護5 797単位

③ 所要時間5時間以上6時間未満の場合

- a 要介護1 836単位
- b 要介護2 948単位

業所が利用者に対し指定療養通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1
回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定し
ている場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

① サービス提供体制強化加算Ⅰイ

18単位

(新設)

(新設)

(新設)

② サービス提供体制強化加算Ⅰロ

12単位

③ サービス提供体制強化加算Ⅱ

6単位

④ サービス提供体制強化加算Ⅲ

6単位

(新設)

(新設)

二 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施している
ものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地
域密着型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの
間、④及び⑤については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間、次に掲げる単位
数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合にお
いては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(3) (略)

① 介護職員処遇改善加算Ⅱ (9)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

② 介護職員処遇改善加算Ⅲ (10)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ホ (略)

六 認知症対応型通所介護費

イ 認知症対応型通所介護費(1)

(1) 認知症対応型通所介護費(1)

① 所要時間3時間以上4時間未満の場合

- a 要介護1 540単位
- b 要介護2 591単位
- c 要介護3 650単位
- d 要介護4 705単位
- e 要介護5 759単位

② 所要時間4時間以上5時間未満の場合

- a 要介護1 566単位
- b 要介護2 623単位
- c 要介護3 681単位
- d 要介護4 738単位
- e 要介護5 795単位

③ 所要時間5時間以上6時間未満の場合

- a 要介護1 853単位
- b 要介護2 945単位

イ	相介護Ⅰ	1,039単位
ロ	相介護Ⅱ	1,180単位
ハ	相介護Ⅲ	1,325単位
④ 所要時間Ⅱ時間以上Ⅲ時間未満の場合		
イ	相介護Ⅰ	979単位
ロ	相介護Ⅱ	972単位
ハ	相介護Ⅲ	1,064単位
ニ	相介護Ⅰ	1,159単位
ホ	相介護Ⅱ	1,234単位
⑤ 所要時間Ⅲ時間以上Ⅳ時間未満の場合		
イ	相介護Ⅰ	984単位
ロ	相介護Ⅱ	1,100単位
ハ	相介護Ⅲ	1,208単位
ニ	相介護Ⅰ	1,315単位
ホ	相介護Ⅱ	1,421単位
⑥ 所要時間Ⅳ時間以上Ⅴ時間未満の場合		
イ	相介護Ⅰ	1,024単位
ロ	相介護Ⅱ	1,156単位
ハ	相介護Ⅲ	1,240単位
ニ	相介護Ⅰ	1,370単位
ホ	相介護Ⅱ	1,480単位
⑦ 認知症対応型通所介護費Ⅱ		
一 所要時間Ⅱ時間以上Ⅲ時間未満の場合		
イ	相介護Ⅰ	900単位
ロ	相介護Ⅱ	940単位
ハ	相介護Ⅲ	984単位
ニ	相介護Ⅰ	994単位
ホ	相介護Ⅱ	997単位
二 所要時間Ⅲ時間以上Ⅳ時間未満の場合		
イ	相介護Ⅰ	924単位
ロ	相介護Ⅱ	965単位
ハ	相介護Ⅲ	977単位
ニ	相介護Ⅰ	989単位
ホ	相介護Ⅱ	994単位
三 所要時間Ⅳ時間以上Ⅴ時間未満の場合		
イ	相介護Ⅰ	780単位
ロ	相介護Ⅱ	850単位
ハ	相介護Ⅲ	924単位
ニ	相介護Ⅰ	1,014単位
ホ	相介護Ⅱ	1,097単位

イ	要介護Ⅰ	1,035単位
ロ	要介護Ⅱ	1,177単位
ハ	要介護Ⅲ	1,319単位
④ 所要時間Ⅱ時間以上Ⅲ時間未満の場合		
イ	要介護Ⅰ	976単位
ロ	要介護Ⅱ	969単位
ハ	要介護Ⅲ	1,061単位
ニ	要介護Ⅰ	1,136単位
ホ	要介護Ⅱ	1,250単位
⑤ 所要時間Ⅲ時間以上Ⅳ時間未満の場合		
イ	要介護Ⅰ	981単位
ロ	要介護Ⅱ	1,097単位
ハ	要介護Ⅲ	1,201単位
ニ	要介護Ⅰ	1,312単位
ホ	要介護Ⅱ	1,420単位
⑥ 所要時間Ⅳ時間以上Ⅴ時間未満の場合		
イ	要介護Ⅰ	1,021単位
ロ	要介護Ⅱ	1,136単位
ハ	要介護Ⅲ	1,232単位
ニ	要介護Ⅰ	1,355単位
ホ	要介護Ⅱ	1,461単位
⑦ 認知症対応型通所介護費Ⅱ		
一 所要時間Ⅱ時間以上Ⅲ時間未満の場合		
イ	要介護Ⅰ	180単位
ロ	要介護Ⅱ	538単位
ハ	要介護Ⅲ	680単位
ニ	要介護Ⅰ	696単位
ホ	要介護Ⅱ	685単位
二 所要時間Ⅲ時間以上Ⅳ時間未満の場合		
イ	要介護Ⅰ	612単位
ロ	要介護Ⅱ	691単位
ハ	要介護Ⅲ	675単位
ニ	要介護Ⅰ	655単位
ホ	要介護Ⅱ	717単位
三 所要時間Ⅳ時間以上Ⅴ時間未満の場合		
イ	要介護Ⅰ	787単位
ロ	要介護Ⅱ	870単位
ハ	要介護Ⅲ	931単位
ニ	要介護Ⅰ	1,011単位
ホ	要介護Ⅱ	1,094単位

① 所要時間5時間以上7時間未満の場合

- イ 要介護1 783単位
- ロ 要介護2 871単位
- ハ 要介護3 959単位
- ニ 要介護4 1,047単位
- ホ 要介護5 1,135単位

② 所要時間7時間以上8時間未満の場合

- イ 要介護1 892単位
- ロ 要介護2 980単位
- ハ 要介護3 1,068単位
- ニ 要介護4 1,156単位
- ホ 要介護5 1,244単位

③ 所要時間8時間以上9時間未満の場合

- イ 要介護1 1,020単位
- ロ 要介護2 1,108単位
- ハ 要介護3 1,196単位
- ニ 要介護4 1,284単位
- ホ 要介護5 1,372単位

④ 認知症対応型通所介護費

(1) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

- イ 要介護1 266単位
- ロ 要介護2 278単位
- ハ 要介護3 285単位
- ニ 要介護4 292単位
- ホ 要介護5 304単位

(2) 所要時間7時間以上8時間未満の場合

- イ 要介護1 279単位
- ロ 要介護2 290単位
- ハ 要介護3 298単位
- ニ 要介護4 309単位
- ホ 要介護5 318単位

(3) 所要時間8時間以上9時間未満の場合

- イ 要介護1 314単位
- ロ 要介護2 326単位
- ハ 要介護3 334単位
- ニ 要介護4 342単位
- ホ 要介護5 350単位

(4) 所要時間9時間以上7時間未満の場合

- イ 要介護1 368単位
- ロ 要介護2 371単位
- ハ 要介護3 384単位
- ニ 要介護4 395単位
- ホ 要介護5 404単位

① 所要時間5時間以上7時間未満の場合

- イ 要介護1 783単位
- ロ 要介護2 871単位
- ハ 要介護3 959単位
- ニ 要介護4 1,047単位
- ホ 要介護5 1,135単位

② 所要時間7時間以上8時間未満の場合

- イ 要介護1 892単位
- ロ 要介護2 980単位
- ハ 要介護3 1,068単位
- ニ 要介護4 1,156単位
- ホ 要介護5 1,244単位

③ 所要時間8時間以上9時間未満の場合

- イ 要介護1 1,017単位
- ロ 要介護2 1,105単位
- ハ 要介護3 1,193単位
- ニ 要介護4 1,281単位
- ホ 要介護5 1,369単位

④ 認知症対応型通所介護費

(1) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

- イ 要介護1 265単位
- ロ 要介護2 275単位
- ハ 要介護3 281単位
- ニ 要介護4 291単位
- ホ 要介護5 301単位

(2) 所要時間7時間以上8時間未満の場合

- イ 要介護1 277単位
- ロ 要介護2 288単位
- ハ 要介護3 297単位
- ニ 要介護4 307単位
- ホ 要介護5 317単位

(3) 所要時間8時間以上9時間未満の場合

- イ 要介護1 318単位
- ロ 要介護2 328単位
- ハ 要介護3 337単位
- ニ 要介護4 347単位
- ホ 要介護5 357単位

(4) 所要時間9時間以上7時間未満の場合

- イ 要介護1 372単位
- ロ 要介護2 375単位
- ハ 要介護3 387単位
- ニ 要介護4 398単位
- ホ 要介護5 407単位

(5) 所要時間7時間以上8時間未満の場合

イ) 要介護1	532単位
ロ) 要介護2	541単位
ハ) 要介護3	559単位
ニ) 要介護4	577単位
ホ) 要介護5	597単位

(6) 所要時間8時間以上9時間未満の場合

イ) 要介護1	539単位
ロ) 要介護2	558単位
ハ) 要介護3	577単位
ニ) 要介護4	596単位
ホ) 要介護5	617単位

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第43条第1項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第43条第1項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第41条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に費した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第52条第1項に規定する認知症対応型通所介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (略)

3 感染症又は災害（厚生労働大臣が認めるものに限る。）の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所において、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内（限り）、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内（限り）、引き続き加算することができる。

4 (略)

5 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の従業者（指定地域密着型サービス基準第42条第1項に規定する従業者又は指定地域密着型サービス基準第43条第1項に規定する従業者をいう。）が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定地域密着型サービス基準第44条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

(5) 所要時間7時間以上8時間未満の場合

イ) 要介護1	520単位
ロ) 要介護2	539単位
ハ) 要介護3	557単位
ニ) 要介護4	575単位
ホ) 要介護5	595単位

(6) 所要時間8時間以上9時間未満の場合

イ) 要介護1	537単位
ロ) 要介護2	556単位
ハ) 要介護3	575単位
ニ) 要介護4	594単位
ホ) 要介護5	615単位

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第43条第1項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第43条第1項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第41条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第52条第1項に規定する認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (略)

(新設)

3 (略)

(新設)

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

- ① 入浴介助加算Ⅰ 40単位
- ② 入浴介助加算Ⅲ 56単位

7 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、①については、利用者の特性照準等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き 3 月に 1 回を限度として、1 月につき、②については 1 月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注 8 を算定している場合、①は算定せず、②は 1 月につき 100 単位を所定単位数に加算する。

- ① 生活機能向上連携加算Ⅰ 100単位
- ② 生活機能向上連携加算Ⅲ 200単位

8 指定認知症対応型通所介護を行う時間帯に 1 日 120 分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で 6 月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下「理学療法士等」という。）を 1 名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の方が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算Ⅰとして、1 月につき 27 単位を所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算Ⅰを算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算Ⅲとして、1 月につき 20 単位を所定単位数に加算する。

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

- ① A Ⅰ 維持等加算Ⅰ 30単位
- ② A Ⅰ Ⅲ 維持等加算Ⅲ 60単位

1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1 月につき 30 単位を所定単位数に加算する。

（新設）
（新設）

5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、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 20 単位を所定単位数に加算する。ただし、注 6 を算定している場合は、1 月につき 100 単位を所定単位数に加算する。

（新設）
（新設）

6 指定認知症対応型通所介護を行う時間帯に 1 日 120 分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で 6 月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下「理学療法士等」という。）を 1 名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の方が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1 月につき 27 単位を所定単位数に加算する。

（新設）

10 (略)

11 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

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

② 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(注1において「管理栄養士等」という。)が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じて対応すること。

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

④ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所であること。

12 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

① (略)

② 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

③ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

④～⑤ (略)

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

① 口腔・栄養スクリーニング加算(ア) 20単位

② 口腔・栄養スクリーニング加算(イ) 5単位

7 (略)

(新設)

8 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ (略)

① 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下この注において「管理栄養士等」という。)が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

② 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

③～⑤ (略)

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定せず、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

(新設)

(新設)

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

① 口腔機能向上加算Ⅰ 150単位

② 口腔機能向上加算Ⅱ 160単位

（附る）

（附る）

（附る）

（附る）

（附る）

15 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し指定認知症対応型通所介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

① 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働者に提出していること。

② 必要に応じて認知症対応型通所介護計画を見直すなど、指定認知症対応型通所介護の提供に当たって、①に規定する情報その他指定認知症対応型通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

16～18 （略）

ハ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、

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

（新設）

（新設）

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

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

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

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。

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

（新設）

11～13 （略）

ハ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、

1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

二 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年8月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1)～(3) (略)
- (4) 介 (削る)
- (5) 介 (削る)

ホ (略)

イ 小規模多機能型居宅介護費

イ 小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

- ㊦ 要介護1 10,423単位
- ㊧ 要介護2 15,318単位
- ㊨ 要介護3 22,283単位
- ㊩ 要介護4 24,593単位
- ㊪ 要介護5 27,117単位

(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合

- ㊦ 要介護1 9,391単位
- ㊧ 要介護2 13,802単位
- ㊨ 要介護3 20,076単位
- ㊩ 要介護4 22,158単位
- ㊪ 要介護5 24,183単位

ロ 短期利用居宅介護費（1日につき）

- (1) 要介護1 570単位
- (2) 要介護2 638単位
- (3) 要介護3 707単位
- (4) 要介護4 774単位
- (5) 要介護5 840単位

1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

二 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（4月以降については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

ホ (略)

イ 小規模多機能型居宅介護費

イ 小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

- ㊦ 要介護1 10,364単位
- ㊧ 要介護2 15,235単位
- ㊨ 要介護3 22,137単位
- ㊩ 要介護4 24,454単位
- ㊪ 要介護5 26,964単位

(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合

- ㊦ 要介護1 9,338単位
- ㊧ 要介護2 13,724単位
- ㊨ 要介護3 19,865単位
- ㊩ 要介護4 22,033単位
- ㊪ 要介護5 24,295単位

ロ 短期利用居宅介護費（1日につき）

- (1) 要介護1 567単位
- (2) 要介護2 624単位
- (3) 要介護3 703単位
- (4) 要介護4 770単位
- (5) 要介護5 835単位

注1～6 (略)

7 イについて、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定小規模多機能型居宅介護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の小規模多機能型居宅介護従業者が指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、特別地域小規模多機能型居宅介護加算として、1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定小規模多機能型居宅介護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の小規模多機能型居宅介護従業者が指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イについては1月につき、ロについては1日につき、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

9 (略)

ハ・ニ (略)

ホ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

注 ロについて、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に對し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

ハ～ヌ (略)

ホ 生活機能向上連携加算

(1)・(2) (略)

注1 (1)について、介護支援専門員(指定地域密着型サービス基準第63条第10項に規定する介護支援専門員をいう。注2において同じ。)が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画(指定地域密着型サービス基準第77条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護計画をいう。以下同じ。)を作成し、当該小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

2 (略)

ク 口腔・栄養スクリーニング加算 20単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定しない。

注1～11 (略) (新設)

(新設)

7 (略)

ハ・ニ (略)

(新設)

ホ～11 (略)

ヌ 生活機能向上連携加算

(1)・(2) (略)

注1 (1)について、介護支援専門員(指定地域密着型サービス基準第63条第10項に規定する介護支援専門員をいう。注2において同じ。)が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画(指定地域密着型サービス基準第77条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護計画をいう。この注及び注2において同じ。)を作成し、当該小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

2 (略)

ル 栄養スクリーニング加算 5単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、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は、1回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定しない。

ロ 科学的介護推進体制加算

注 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

- (1) 利用者ごとのA(1)①、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
- (2) 必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画を見直すなど、指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定小規模多機能型居宅介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

カ サービス提供体制強化加算

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

- (1) イを算定している場合
 - イ サービス提供体制強化加算(1) 750単位
 - ロ サービス提供体制強化加算(2) 840単位
 - ハ サービス提供体制強化加算(3) 350単位
- (削る)
- (2) ロを算定している場合
 - イ サービス提供体制強化加算(1) 25単位
 - ロ サービス提供体制強化加算(2) 21単位
 - ハ サービス提供体制強化加算(3) 12単位
- (削る)

キ 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処遇の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(1) イからカまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(2) イからカまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(3) イからカまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数
- (削る)
- (削る)

(新設)

ク サービス提供体制強化加算

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

- (1) イを算定している場合
 - イ サービス提供体制強化加算(1) 640単位
 - ロ サービス提供体制強化加算(2) 500単位
 - ハ サービス提供体制強化加算(3) 350単位
 - ニ サービス提供体制強化加算(4) 350単位
- (2) ロを算定している場合
 - イ サービス提供体制強化加算(1) 21単位
 - ロ サービス提供体制強化加算(2) 16単位
 - ハ サービス提供体制強化加算(3) 12単位
 - ニ サービス提供体制強化加算(4) 12単位

ク 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介護職員の処遇の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間、(1)及び(2)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) イからコまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(2) イからコまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(3) イからコまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算(4) (2)により算定した単位数の100分の330に相当する単位数
- (5) 介護職員処遇改善加算(5) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

カ 介護職員等特定処遇改善加算

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

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(イからカまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数)
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ(イからカまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数)

5 認知症対応型共同生活介護費

イ 認知症対応型共同生活介護費(1日につき)

(1) 認知症対応型共同生活介護費Ⅰ

- イ 要介護1 764単位
- ロ 要介護2 800単位
- ハ 要介護3 823単位
- ニ 要介護4 840単位
- ホ 要介護5 858単位

(2) 認知症対応型共同生活介護費Ⅱ

- イ 要介護1 752単位
- ロ 要介護2 787単位
- ハ 要介護3 811単位
- ニ 要介護4 827単位
- ホ 要介護5 844単位

ロ 短期利用認知症対応型共同生活介護費(1日につき)

(1) 短期利用認知症対応型共同生活介護費Ⅰ

- イ 要介護1 792単位
- ロ 要介護2 828単位
- ハ 要介護3 853単位
- ニ 要介護4 869単位
- ホ 要介護5 886単位

(2) 短期利用認知症対応型共同生活介護費Ⅱ

- イ 要介護1 780単位
- ロ 要介護2 816単位
- ハ 要介護3 840単位
- ニ 要介護4 857単位
- ホ 要介護5 873単位

注1-3 (略)

3 この項及びロ2において、共同生活世帯の数が3である指定認知症対応型共同生活介護事業所が、夜勤を行う職員の員数を2人以上とする場合は、指定地域密着型サービス基準第90条第1項ただし書に規定する場合に限る。1に、利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、所定単位数から1日につき50単位を差し引いて得た単位数を算定する。

カ 介護職員等特定処遇改善加算

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

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

5 認知症対応型共同生活介護費

イ 認知症対応型共同生活介護費(1日につき)

(1) 認知症対応型共同生活介護費Ⅰ

- イ 要介護1 761単位
- ロ 要介護2 797単位
- ハ 要介護3 820単位
- ニ 要介護4 837単位
- ホ 要介護5 854単位

(2) 認知症対応型共同生活介護費Ⅱ

- イ 要介護1 749単位
- ロ 要介護2 784単位
- ハ 要介護3 808単位
- ニ 要介護4 824単位
- ホ 要介護5 840単位

ロ 短期利用認知症対応型共同生活介護費(1日につき)

(1) 短期利用認知症対応型共同生活介護費Ⅰ

- イ 要介護1 789単位
- ロ 要介護2 825単位
- ハ 要介護3 849単位
- ニ 要介護4 865単位
- ホ 要介護5 882単位

(2) 短期利用認知症対応型共同生活介護費Ⅱ

- イ 要介護1 777単位
- ロ 要介護2 813単位
- ハ 要介護3 837単位
- ニ 要介護4 853単位
- ホ 要介護5 869単位

注1-3 (略)

(別設)

4 (略)

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

6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。

7 (略)

8 イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡日に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間又は医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。

ハ～カ (略)

ト 生活機能向上連携加算

- | | |
|-------------------|-------|
| (1) 生活機能向上連携加算(1) | 100単位 |
| (2) 生活機能向上連携加算(2) | 200単位 |

注1 (1)について、計画作成担当者(指定地域密着型サービス基準第90条第5項に規定する計画作成担当者をいう。注2において同じ。)が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画(指定地域密着型サービス基準第98条第1項に規定する認知症対応型共同生活介護計画をいう。以下同じ。)を作成し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

2 (2)について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成担当者が当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体状況等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月以降3月の間、1日につき所定単位数を加算する。ただし、別を算定している場合には算定しない。

3 (略)

1 日について、医師が、認知症(介護保険法(平成9年法律第123号)第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。)の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

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

6 (略)

7 イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前4日以下180日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡日に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間又は医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。

ハ～カ (略)

ト 生活機能向上連携加算

200単位

- (新設)
(新設)
(新設)

注 利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成担当者(指定地域密着型サービス基準第90条第5項に規定する計画作成担当者をいう。注2において同じ。)が当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体状況等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画(指定地域密着型サービス基準第90条第5項に規定する認知症対応型共同生活介護計画をいう。以下この注において同じ。)を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月以降3月の間、1日につき所定単位数を加算する。

チ 栄養管理体制加算 30単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、管理栄養士（当該事業所の従業員以外の管理栄養士を含む）が、従業員に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき所定単位数を加算する。

リ (略)

ヌ 口腔・栄養スクリーニング加算 20単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業員が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、1回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定しない。

ル 科学的介護推進体制加算 40単位

注 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

- (1) 利用者ごとのADL評価、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
- (2) 必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定認知症対応型共同生活介護を適宜かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

エ サービス提供体制強化加算

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

- (1) サービス提供体制強化加算(イ) 22単位
 - (2) サービス提供体制強化加算(ロ) 18単位
 - (3) サービス提供体制強化加算(ハ) 6単位
- (削る)

ワ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(イ) イからマまでに算定した単位数の1000分の111に相当する単位数

(新設)

エ (略)

リ 栄養スクリーニング加算 5単位

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

(新設)

ヌ サービス提供体制強化加算

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

- (1) サービス提供体制強化加算(イ) 18単位
- (2) サービス提供体制強化加算(ロ) 12単位
- (3) サービス提供体制強化加算(ハ) 6単位
- (4) サービス提供体制強化加算(ニ) 6単位

ヒ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(イ) イからヌまでに算定した単位数の1000分の111に相当する単位数