

七十四の三の二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスの注の厚生労働大臣が定める者

第四十一号の二に規定する者

七十四の四 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防訪問入浴介護費の注の厚生労働大臣が定める者

イ 認知症専門ケア加算(I)を算定すべき利用者

周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者

ロ 認知症専門ケア加算(II)を算定すべき利用者

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

七十五～八十三 (略)

八十三の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費の注17の厚生労働大臣が定める利用者

連続して三十日を超えて同一の指定介護予防短期入所生活介護事業所に入所（指定介護予防サービス等基準第百三十二条第三項各号に掲げる設備その他同項本文の規定により備えなければならない必要な設備及び備品等又は同条第四項若しくは第五項に規定する設備を利用する指定介護予防短期入所生活介護以外のサービスの提供を当該事業所において受けた場合を含む。）している利用者であつて、指定介護予防短期入所生活介護を受けているもの

八十四 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費の注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)

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

(略)

八十五 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費の注、ロ(6)の注、ハ(4)の注及びホ(8)の注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)

八十五の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費の注、ロ(7)の注、ハ(5)の注及びホ(10)の注の厚生労働大臣が定める者

(略)

八十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費の注イ(7)及びホ(8)口の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

(略)

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

(略)

八十八 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防福祉用具貸与費の注6の厚生労働大臣が定める者

(略)

(新設)

七十四の四 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防訪問入浴介護費の注の厚生労働大臣が定める者

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

七十五～八十三 (略)

(新設)

八十四 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費の注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)

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

(略)

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

(略)

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

(略)

八十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費の注イ(6)及びホ(8)口の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

(略)

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

(略)

八十八 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防福祉用具貸与費の注4の厚生労働大臣が定める者

(略)

第五十一条 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
<p>一〇四 (略)</p> <p>五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注6の厚生労働大臣が定める基準 (略)</p> <p>六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注7の厚生労働大臣が定める状態</p> <p>イ 診療報酬の算定方法 (平成二十年厚生労働省告示第五十九号) 別表第一「<u>医科診療報酬点数表</u> (以下「<u>医科診療報酬点数表</u>」) という) に掲げる在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態</p> <p>ロ ホ (略)</p> <p>七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注13の厚生労働大臣が定める区分 (略)</p> <p>八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注15の厚生労働大臣が定める状態 (略)</p> <p>八の二 指定居宅介護サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費のイの注1の厚生労働大臣が定める基準に適合するもの</p> <p>次のいずれにも該当する者</p> <p>イ 医療機関に入院し、当該医療機関の医師の診療を受け、当該医療機関の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士からリハビリテーションの提供を受けた利用者であること。</p> <p>ロ 当該利用者が入院していた医療機関から、当該指定訪問リハビリテーション事業所に対し、当該利用者に関する情報の提供が行われている利用者であること。</p> <p>ハ 指定訪問リハビリテーションの提供を受けている日前の一月以内に、イに規定する医療機関から退院した利用者であること。</p> <p>九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費のハの注の厚生労働大臣が定める期間 (略)</p>	<p>一〇四 (略)</p> <p>五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注4の厚生労働大臣が定める基準 (略)</p> <p>六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注5の厚生労働大臣が定める状態</p> <p>イ 診療報酬の算定方法 (平成二十年厚生労働省告示第五十九号) 別表第一「<u>医科診療報酬点数表</u> (以下「<u>医科診療報酬点数表</u>」) という) に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態</p> <p>ロ ホ (略)</p> <p>七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11の厚生労働大臣が定める区分 (略)</p> <p>八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12の厚生労働大臣が定める状態 (新設)</p> <p>九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費のロの注の厚生労働大臣が定める期間 (略)</p>
<p>八十九 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準 (平成十八年厚生労働省告示第二百二十八号) 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 (以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という) の介護予防認知症対応型通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者 (略)</p> <p>九十 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型共同生活介護費への注の厚生労働大臣が定める者 (略)</p> <p>九十一 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型共同生活介護費の下の注の厚生労働大臣が定める者 (略)</p> <p>第四十一号の二に規定する者</p>	<p>八十九 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準 (平成十八年厚生労働省告示第二百二十八号) 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 (以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という) の介護予防認知症対応型通所介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者 (略)</p> <p>九十 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型共同生活介護費のホの注の厚生労働大臣が定める者 (略)</p> <p>(新設)</p>



十 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注1及び注2の厚生労働大臣が定める者  
次のいずれかに該当する者  
イ・ロ (略)

ハ 注射による麻薬の投与を受けている者  
(削る)

十一～十七 (略)

十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注20の厚生労働大臣が定める状態  
(略)

十九～七十五 (略)

七十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注5の厚生労働大臣が定める基準  
(略)

七十七 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注6の厚生労働大臣が定める状態  
(略)

七十八 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注12の厚生労働大臣が定める区分  
(略)

七十八の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費のイの注1の厚生労働大臣が定める基準に適合するもの  
次のいずれにも該当する者

イ 医療機関に入院し、当該医療機関の医師の診療を受け、当該医療機関の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士からリハビリテーションの提供を受けた利用者であること。

ロ 当該利用者が入院していた医療機関から、当該指定介護予防訪問リハビリテーション事業所に対し、当該利用者に関する情報の提供が行われている利用者であること。

ハ 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供を受けている日前の一月以内に、イに規定する医療機関から退院した利用者であること。

七十八の三 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の指定介護予防訪問リハビリテーション費のイの注13の厚生労働大臣が定める要件  
次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

イ 三月に一回以上、当該利用者に係るリハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録するとともに、当該利用者の状態の変化に応じ、介護予防訪問リハビリテーション計画(指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第八十六条第二号に規定する介護予防訪問リハビリテーション計画をいう)を見直していること。

十 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注1の厚生労働大臣が定める者  
次のいずれかに該当する者  
イ・ロ (略)

(新設)

十の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注2の厚生労働大臣が定める者  
指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハ(2)を月に一回算定している者

十一～十七 (略)

十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注18の厚生労働大臣が定める状態  
(略)

十九～七十五 (略)

七十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注3の厚生労働大臣が定める基準  
(略)

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

七十八 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注10の厚生労働大臣が定める区分  
(略)

七十八の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費のロの注の厚生労働大臣が定める期間  
事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間

(新設)

<p>一〇二十四 (略)</p> <p>二十五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注12、ロ(1)から(5)までの注11、ハ(1)から(3)までの注10及びホ(1)から(7)までの注11の厚生労働大臣が定める利用者</p> <p>(略)</p> <p>二十六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注14の厚生労働大臣が定める状態</p> <p>(略)</p> <p>二十七〜六十三の二 (略)</p>	<p>改 正 後</p>	<p>第五十二条 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等の一部を次の表のように改正する。</p> <p>八十三の二〜九十一 (略)</p> <p>イ 三月に一回以上、当該利用者に係るリハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録するとともに、当該利用者の状態の変化に応じ、介護予防通所リハビリテーション計画(指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第二百五条第二号に規定する介護予防通所リハビリテーション計画をいう。)を見直していること。</p> <p>ロ 当該利用者ごとの介護予防通所リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切な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。</p> <p>八十三 削除</p>
<p>一〇二十四 (略)</p> <p>二十五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注11、ロ(1)から(5)までの注11、ハ(1)から(3)までの注10及びホ(1)から(7)までの注10の厚生労働大臣が定める利用者</p> <p>(略)</p> <p>二十六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注13の厚生労働大臣が定める状態</p> <p>(略)</p> <p>二十七〜六十三の二 (略)</p>	<p>改 正 前</p>	<p>七十九 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハの注1の厚生労働大臣が定める者</p> <p>(略)</p> <p>七十九の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハの注2の厚生労働大臣が定める者</p> <p>指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハ(2)を月に一回算定している者</p> <p>八十・八十一 (略)</p> <p>八十二 削除</p> <p>八十三 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の注の厚生労働大臣が定める期間</p> <p>事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間(指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のロ若しくは二の注に掲げる基準又はハの注の厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)</p> <p>八十三の二〜九十一 (略)</p>

(傍線部分は改正部分)

	改 正 後	改 正 前
<p>六十四 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注16の厚生労働大臣が定める者 (略)</p> <p>六十五 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注18の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者 (略)</p> <p>六十五の二〇九十一 (略)</p> <p>(厚生労働大臣が定める基準の一部改正)</p> <p>第五十三条 厚生労働大臣が定める基準(平成二十七年厚生労働省告示第九十五号)の一部を次の表のように改正する。</p>	<p>一 (略)</p> <p>二 訪問介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準 指定居宅サービス等基準第三十七条の二(指定居宅サービス等基準第三十九条の三において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。</p> <p>二の二 訪問介護費における業務継続計画未策定減算の基準 指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項(指定居宅サービス等基準第三十九条の三において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。</p> <p>三 訪問介護費における特定事業所加算の基準 イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等(登録型の訪問介護員等(あらかじめ当該指定訪問介護事業所に登録し、当該指定訪問介護事業所から指示があった場合に、直接、当該指示を受けた利用者の居宅を訪問し、指定訪問介護を行う訪問介護員等をいう。))を含む。以下同じ。及びサービス提供責任者に対し、訪問介護員等こと及びサービス提供責任者こととに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。 (2) (略)</p> <p>(7) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p>	<p>六十四 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注15の厚生労働大臣が定める者 (略)</p> <p>六十五 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注17の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者 (略)</p> <p>六十五の二〇九十一 (略)</p>
<p>(一) 前年度又は算定日が属する月の前三月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症(介護保険法(平成九年法律第百二十三号)以下「法」という)第五条の二第一項に規定する認知症をいう。)である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和六十二年厚生省令第四十九号)第一条各号に掲げる行為を必要とする者(当該指定訪問介護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法附則第二十七条第一項の登録を受けている場合に限る。)の占める割合が百分の二十以上であること。</p>	<p>一 (略)</p> <p>二 削除 (新設)</p> <p>三 訪問介護費における特定事業所加算の基準 イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等(登録型の訪問介護員等(あらかじめ当該指定訪問介護事業所に登録し、当該指定訪問介護事業所から指示があった場合に、直接、当該指示を受けた利用者の居宅を訪問し、指定訪問介護を行う訪問介護員等をいう。))を含む。以下同じ。に対し、訪問介護員等ことに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。 (2) (略)</p> <p>(7) 前年度又は算定日が属する月の前三月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症(介護保険法(平成九年法律第百二十三号)以下「法」という)第五条の二第一項に規定する認知症をいう。)である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和六十二年厚生省令第四十九号)第一条各号に掲げる行為を必要とする者(当該指定訪問介護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法附則第二十七条第一項の登録を受けている場合に限る。)の占める割合が百分の二十以上であること。 (新設)</p>	<p>(傍線部分は改正部分)</p>

(二) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

a 病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス等基準第六十条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）の看護師との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて指定訪問介護を行うことができる体制を整備していること。

b 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

c 医師、看護職員（指定訪問介護事業所の職員又は当該指定訪問介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの職員に限る）、訪問介護員等、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定訪問介護事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する対応方針の見直しを行うこと。

d 看取りに関する職員研修を行っていること。

e 前年度又は算定日が属する月の前三月間において次に掲げる基準に適合する利用者が一人以上であること。

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

ii 看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、訪問介護員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。）であること。

ロ 特定事業所加算Ⅲ イ(1)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、(5)又は(6)のいずれかに適合すること。

ハ 特定事業所加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(4)まで及び(7)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 指定居宅サービス等基準第五条第二項の規定により配置することとされている常勤のサービス提供責任者が二人以下の指定訪問介護事業所であつて、同項の規定により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を一人以上配置していること。

(二) 指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

二 特定事業所加算Ⅶ イ(1)から(4)まで及びハ(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(削る)

(削る)

(削る)

(新設)

ロ 特定事業所加算Ⅳ イ(1)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、(5)又は(6)のいずれかに適合すること。

ハ 特定事業所加算Ⅳ イ(1)から(4)まで及び(7)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(新設)

(新設)

二 特定事業所加算Ⅶ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(2)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 指定訪問介護事業所の全てのサービス提供責任者に対し、サービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(3) 指定居宅サービス等基準第五条第二項の規定により配置することとされている常勤のサービス提供責任者が二人以下の指定訪問介護事業所であつて、同項の規定により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を一人以上配置していること。

(削る)

ホ 特定事業所加算(V) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 指定訪問介護事業所に係る通常の事業の実施地域(指定居宅サービス等基準第二十九条第五号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)の範囲内であつて、厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域(平成二十一年厚生労働省告示第八十三号)第二号に規定する地域に居住している利用者に対して、継続的に指定訪問介護を提供していること(当該利用者の居宅の所在地と最寄りの指定訪問介護事業所との間の距離が七キロメートルを超える場合に限り。)

(3) 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、訪問介護員等、サービス提供者その他の関係者が共同し、訪問介護計画(指定居宅サービス等基準第二十四条第一項に規定する訪問介護計画をいう。)の見直しを行っていること。

三の二 訪問介護費における指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物又は指定訪問介護事業所と同一の建物(以下この号において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者に対して指定訪問介護を行う指定訪問介護事業所の基準

正当な理由なく、指定訪問介護事業所において、算定日が属する月の前六月間に提供した指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が百分の九十以上であること。

三の三 訪問介護費における口腔<sup>§5</sup>連携強化加算の基準

イ 指定訪問介護事業所の従業者が利用者の口腔<sup>§5</sup>の健康状態に係る評価を行うに当たつて、診療報酬の算定方法(平成二十年厚生労働省告示第五十九号)別表第二「歯科診療報酬点数表(以下「歯科診療報酬点数表」という。))の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

(1) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔<sup>§5</sup>・栄養スクリーニング加算(Ⅲ)を算定している場合を除き、口腔<sup>§5</sup>・栄養スクリーニング加算を算定していること。

(2) 当該利用者について、口腔<sup>§5</sup>の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス等基準第八十五条第一項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。)が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。

(3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔<sup>§5</sup>連携強化加算を算定していること。

(4) 前年度又は算定日が属する月の前三月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が百分の六十以上であること。

ホ 特定事業所加算(V) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(新設)

(新設)

(新設)



三の四 訪問介護費、訪問入浴介護費、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問

介護費及び介護予防訪問入浴介護費における認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 事業所における利用者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における対象者の数が二十人未満である場合にあつては一以上、対象者の数が二十人以上である場合にあつては一に

対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

- (3) 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(2)及び(3)の基準のいずれにも適合すること。

(2) 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が百分の二十以上であること。

- (3) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

(4) 当該事業所における介護職員、看護職員、この認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

三の五 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、特定施設入居者生活介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護医療院サービス、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費、介護予防特定施設入居者生活介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所又は施設における対象者の数が二十人未満である場合にあつては一以上、対象者の数が二十人以上である場合にあつては一に対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

(3) (略)

(新設)

三の二 訪問介護費、訪問入浴介護費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費（認知症病棟を有する病院における短期入所療養介護費を除く。）、特定施設入居者生活介護費、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス（認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。）、介護医療院サービス、介護予防訪問入浴介護費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費（認知症病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費を除く。）、介護予防特定施設入居者生活介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が二十人未満である場合にあつては一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあつては一に当該対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

(3) (略)

- ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
  - (1)・(2) (略)
  - (3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む)を実施又は実施を予定していること。

四 訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員その他の職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込額(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。)が介護職員処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市(以下「指定都市」という。))及び同法第六十二条の二十二第一項の中核市(以下「中核市」という。))にあつては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号を除き、以下同じ。)に届け出ていること。
- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- (4) 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5)・(7) (略)
- (8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

ロ・ハ (略)

四の二 訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額以上となり、かつ、介護福祉士であつて経験及び技能を有する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上(ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により当該賃金改善が困難である場合は、この限りでない。)である賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

- ロ 認知症専門ケア加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
  - (1)・(2) (略)
  - (3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

四 訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込額(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。)が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市(以下「指定都市」という。))及び同法第六十二条の二十二第一項の中核市(以下「中核市」という。))にあつては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号及び第六十六号を除き、以下同じ。)に届け出ていること。
- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- (4) 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5)・(7) (略)
- (8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

ロ・ハ (略)

四の二 訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一) 介護福祉士であつて、経験及び技能を有する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、

介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

(削る)

(削る)

(削る)

(2) (8) (略)

ロ (略)

四の三 訪問介護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額以上となり、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ロ (略)

四の四 訪問入浴介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第五十四条において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

四の五 訪問入浴介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第五十四条において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

五・六 (略)

六の二 訪問入浴介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額以上となり、かつ、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上(ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により当該賃金改善が困難である場合は、この限りでない。)である賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(削る)

(二) 指定訪問介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(三) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の二倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

(四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円を上回らないこと。

(2) (8) (略)

ロ (略)

四の三 訪問介護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ロ (略)

(新設)

(新設)

五・六 (略)

六の二 訪問入浴介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(二) 経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

(削る)

(削る)

(削る)

(2) (8) (略)

ロ (略)

六の三 (8) (略)

九 訪問看護費における看護体制強化加算の基準

イ 看護体制強化加算(1)

(1) 指定訪問看護ステーションである指定訪問看護事業所(指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。)にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) (三) (略)

(四) 当該事業所において指定訪問看護の提供に当たる従業者(指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する看護師等をいう。以下この号において同じ。)の総数のうち、同項第一号イに規定する看護職員の占める割合が百分の六十以上であること。ただし、指定訪問看護事業者(同項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。)が、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。)第六十三条第一項に規定する指定介護予防訪問看護事業所の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と指定介護予防訪問看護をいう。以下同じ。)の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合における、当該割合の算定にあつては、指定訪問看護を提供する従業者と指定介護予防訪問看護を提供する従業者の合計数のうち、看護職員の占める割合によるものとする。

(2) (略)

ロ (略)

十・十一 (略)

十二 訪問リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算の基準

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

(1) (6) (略)

(7) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画(法第八条第二十四項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。)に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と指定訪問リハビリテーション(指定居宅サービス等基準第七十五条に規定する指定

(二) 指定訪問入浴介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(三) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

(四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円を上回らないこと。

(2) (8) (略)

ロ (略)

六の三 (8) (略)

九 訪問看護費における看護体制強化加算の基準

イ 看護体制強化加算(1)

(1) 指定訪問看護ステーション(指定居宅サービス等基準第六十条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。)である指定訪問看護事業所(指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。)にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) (三) (略)

(四) 当該事業所において指定訪問看護の提供に当たる従業者(指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する看護師等をいう。以下この号において同じ。)の総数のうち、同項第一号イに規定する看護職員の占める割合が百分の六十以上であること。ただし、同項に規定する指定訪問看護事業者が、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。)第六十三条第一項に規定する指定介護予防訪問看護(指定介護予防サービス等基準第六十二条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。以下同じ。)の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合における、当該割合の算定にあつては、指定訪問看護を提供する従業者と指定介護予防訪問看護を提供する従業者の合計数のうち、看護職員の占める割合によるものとする。

(2) (略)

ロ (略)

十・十一 (略)

十二 訪問リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算の基準

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

(1) (6) (略)

(7) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画(法第八条第二十三項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。)に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と指定訪問リハビリテーション(指定居宅サービス等基準第七十五条に規定する指定



訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。の利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

(二) (略)

(8) (略)

ロ(二) (略)

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

イ (略)

ロ イの規定に関わらず、令和三年四月一日から令和六年五月三十一日までの間に、イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合する場合には、同期間に限り、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費の注10を算定できるものとする。

十三・十四 (略)

十四の二 通所介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第百五条又は第百五条の三において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

十四の三 通所介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第百五条又は第百五条の三において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

十四の四 (略)

十四の五 通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における入浴介助加算の基準

イ 入浴介助加算(1) 次のいずれにも適合すること。

(1) 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。

(2) 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。

ロ 入浴介助加算(II) 次のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員(介護保険法施行令(平成

十年政令第四百十二号)第四条第一項に規定する福祉用具専門相談員をいう。以下同じ。)、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者(以下この号において「医師等」という。)が利用者の居宅を訪問し、浴室に

おける当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居室の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある

と認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三十八号。以下「指定居宅介

護支援等基準」という。)第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。)の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所(指定居宅サービス等基準第百九十四条第一

項に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。)若しくは指定特定福祉用具販売

訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。の利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

(二) (略)

(8) (略)

ロ(二) (略)

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

イ (略)

ロ イの規定に関わらず、令和三年四月一日から令和六年三月三十一日までの間に、イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合する場合には、同期間に限り、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費の注10を算定できるものとする。

十三・十四 (略)

(新設)

(新設)

十四の二 (略)

十四の三 通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における入浴介助加算の基準

イ 入浴介助加算(1) 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

ロ 入浴介助加算(II) 次のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員その他の職種の者(以下この号において「医師等」という。)が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。当該訪問において、当該居室の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場

合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。)の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所(指定居宅サービス等基準第百九十四条第一項に

規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。若しくは指定特定福祉用具販売事業所(指定居宅サービス等基準第百九十四条第一項に規定する指定特定福祉用具販売事業所をいう。以下同じ。)の福祉用具専門相談員(介護保険法施行令(平成十年政令第四百十二号)第四条第一項に規定

する福祉用具専門相談員をいう。以下同じ。)と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。

住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。



事業所（指定居宅サービス等基準第二百八条第一項に規定する指定特定福祉用具販売事業所をいう。以下同じ。）の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価及び助言を行っても差し支えないものとする。

(3) 当該指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）、指定地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第二十条第一項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）、指定認知症対応型通所介護事業所又は指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第十三条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同して、医師等との連携の下で、利用者の身体状況、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもつて、個別の入浴計画の作成に代えることができる。

(4) (3)の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。以下同じ。）又は利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴室の手すりの位置や、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせ、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。）で、入浴介助を行うこと。

十五 通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準  
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス等基準第九十三条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第二条第八号に規定する常勤換算方法をいう。第十七号、第三十一号及び第三十九号の四において同じ。）で二以上確保していること。

ロ・ハ (略)

十五の二 (略)

十六 通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ (略)

ロ 個別機能訓練加算(I)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
(1) イ(1)の規定により配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置していること。

(2) (略)

ハ (略)

十六の二 通所介護費、特定施設入居者生活介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおけるADL維持等加算の基準

イ (略)

ロ ADL維持等加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
(1) (略)

(2) 評価対象者のADL利得の平均値が三以上であること。

(3) 当該指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）、指定地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第二十条第一項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）、指定認知症対応型通所介護事業所又は指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第十三条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等との連携の下で、当該利用者の身体状況、訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。

(4) (3)の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。以下同じ。）その他の利用者の居宅の状況に近い環境で、入浴介助を行うこと。

十五 通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準  
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス等基準第九十三条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第二条第八号に規定する常勤換算方法をいう。第十七号、第三十一号及び第三十九号の三において同じ。）で二以上確保していること。

ロ・ハ (略)

十五の二 (略)

十六 通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ (略)

ロ 個別機能訓練加算(I)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
(1) イ(1)の規定により配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定通所介護を行う時間帯を通じて一名以上配置していること。

(2) (略)

ハ (略)

十六の二 通所介護費、特定施設入居者生活介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおけるADL維持等加算の基準

イ (略)

ロ ADL維持等加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
(1) (略)

(2) 評価対象者のADL利得の平均値が二以上であること。

十七 通所介護費における認知症加算の基準  
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ (略)  
ロ 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が百分の十五以上であること。

ハ (略)  
二 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

十八 通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における若年性認知症利用者受入加算の基準

(略)  
十八の二・十九 (略)

十九の二 通所介護費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ 口腔・栄養スクリーニング加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)・(2) (略)  
(3) 通所介護費等算定方法第一号、第六号、第十一号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

(一) 栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。

(二) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。

(5) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。

十七 通所介護費における認知症加算の基準  
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ハ (略)  
(新設)

十八 通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費(老人性認知症疾患療養病棟(健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)附則第三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令第四十条第二項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。)を有する病院における短期入所療養介護費を除く。)、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費(認知症病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費を除く。)、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における若年性認知症利用者受入加算の基準

(略)  
十八の二・十九 (略)

十九の二 通所介護費、通所リハビリテーション費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ 口腔・栄養スクリーニング加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)・(2) (略)  
(3) 通所介護費等算定方法第一号、第二号、第六号、第十一号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

(一) 栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(二) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

(新設)

ロ 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。  
(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

→ (略)

(二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。

(三) (略)

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

→ (二) (略)

(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。

(四) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。

二十 通所介護費における口腔機能向上加算の基準

イ 口腔機能向上加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (2) (略)

(3) 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。

(4) (5) (略)

ロ (略)

二十一 (略)

二十九の二 通所リハビリテーション費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあつては、その改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

(2) 利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、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ていること。

ロ 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。  
(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

→ (略)

(二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(三) (略)

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

→ (二) (略)

(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

(新設)

二十 通所介護費における口腔機能向上加算の基準

イ 口腔機能向上加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (2) (略)

(3) 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(指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18に規定する口腔機能向上サービスをいう。以下同じ。)を行っていると、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

(4) (5) (略)

ロ (略)

二十一 (略)

(新設)

(4)(3) 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。  
 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

(一) 栄養アシメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(二) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

ロ 口腔・栄養スクリーニング加算(三) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合すること。  
 算定日が属する月が、栄養アシメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(二) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) イ(2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

(二) 算定日が属する月が、栄養アシメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

三十 通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準  
 第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二号」と読み替えるものとする。

三十一〜三十四の三 (略)

三十四の三の二 短期入所生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準  
 指定居宅サービス等基準第二百二十八条第五項及び第六項(指定居宅サービス等基準第四百一条の十五において準用する場合を含む)又は第四百四十条の七第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

三十四の三の三 短期入所生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準  
 指定居宅サービス等基準第四百四十条(指定居宅サービス等基準第四百十三において準用する場合を含む)又は第四百四十条の十五において準用する指定居宅サービス等基準第三十七條の二に規定する基準に適合していること。

三十四の三の四 短期入所生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準  
 指定居宅サービス等基準第四百四十条(指定居宅サービス等基準第四百十三において準用する場合を含む)又は第四百四十条の十五において準用する指定居宅サービス等基準第三十條の二第一項に規定する基準に適合していること。

(新設)

(新設)

(新設)

(4)(3) 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。  
 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

(一) 栄養アシメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(二) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

ロ 口腔・栄養スクリーニング加算(三) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合すること。  
 算定日が属する月が、栄養アシメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(二) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) イ(2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

(二) 算定日が属する月が、栄養アシメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

三十 通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準  
 第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18」とあるのは、「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注16」と、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二号」と読み替えるものとする。

三十一〜三十四の三 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)



三十四の四・三十四の五 (略)  
三十四の六 短期入所生活介護費における口腔<sup>5</sup>連携強化加算の基準

イ 指定短期入所生活介護事業所の従業者が利用者の口腔<sup>5</sup>の健康状態に係る評価を行うに当たっては、歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

(1) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔<sup>5</sup>・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、口腔<sup>5</sup>・栄養スクリーニング加算を算定していること。

(2) 当該利用者について、口腔<sup>5</sup>の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。

(3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔<sup>5</sup>連携強化加算を算定していること。

三十五 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービス並びに介護予防短期入所生活介護費及び介護予防短期入所療養介護費における療養食加算の基準

通所介護費等算定方法第三号、第四号、第十号、第十二号、第十三号及び第十五号並びに第十七号及び第十八号(看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防短期入所療養介護事業所(指定介護予防サービス等基準第百八十七条第一項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいう。)であって医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。第百十八号において読み替えて準用する第四十号において同じ。)に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三十六 (略)

三十七 短期入所生活介護費における医療連携強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注11の看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)を算定していること。

ロ(二) (略)

三十四の四・三十四の五 (略)  
(新設)

三十五 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院サービス並びに介護予防短期入所生活介護費及び介護予防短期入所療養介護費における療養食加算の基準

通所介護費等算定方法第三号、第四号、第十号、第十二号、第十三号、第十四号(看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所(指定居宅サービス等基準第百四十二条第一項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいう。以下同じ。)であって医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設(健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第二十六条による改正前の法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。)であって医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。)及び第十五号並びに第十七号及び第十八号(看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防短期入所療養介護事業所(指定介護予防サービス等基準第百八十七条第一項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいう。)であって医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。第百十八号において読み替えて準用する第四十号において同じ。)に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三十六 (略)

三十七 短期入所生活介護費における医療連携強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注8の看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)を算定していること。

ロ(二) (略)



三十七の二 短期入所生活介護費における看取り連携体制加算の基準  
イ 次のいずれかに適合すること。

- (1) 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注11の看護体制加算Ⅱ又はⅢイ若しくはロを算定していること。
- (2) 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注11の看護体制加算Ⅰ又はⅡイ若しくはロを算定しており、かつ、当該指定短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、指定訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。

ロ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

三十七の三 短期入所生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

イ 生産性向上推進体制加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。

(一) 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保

(二) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

(三) 介護機器の定期的な点検

(四) 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修

- (2) ①の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。

(3) 介護機器を複数種類活用していること。

- (4) ①の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。

(5) 事業年度ごとに①、③及び④の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

ロ 生産性向上推進体制加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ①に適合していること。
- (2) 介護機器を活用していること。
- (3) 事業年度ごとに②及びイ①の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

三十八・三十九 (略)

三十九の二 短期入所生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額以上となり、かつ、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が月額四百四十万円以上（ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により当該賃金改善が困難である場合は、この限りでない。）である賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(新設)

(新設)

三十八・三十九 (略)

三十九の二 短期入所生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

(2) (8) (略)

口 (略)

三十九の三 (略)

三十九の三の二 短期入所療養介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第四百六条第五項及び第六項又は第五百五十五条の六第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

三十九の三の三 短期入所療養介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第五百五条 (指定居宅サービス等基準第五百五条の十二において準用する場合を含む。)において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

三十九の三の四 短期入所療養介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第五百五条 (指定居宅サービス等基準第五百五条の十二において準用する場合を含む。)において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

三十九の四 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護における在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)の基準

(1) 次に掲げる算式により算定した数が四十以上であること。

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

備考 この算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。

A・B (略)

C 算定日が属する月の前三月間において、入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の入所予定日前三十日以内又は入所後七日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定(退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合も含む。)を行った者の占める割合が百分の三十五以上である場合は十、百分の三十五未満であり、かつ、百分の十五以上である場合は五、百分の十五未満である場合は零となる数

(一) 経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が月額四十万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

(二) 指定短期入所生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(三) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

(四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が月額四十万円を上回らないこと。

(2) (8) (略)

口 (略)

三十九の三 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

三十九の四 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護における在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)の基準

(1) 次に掲げる算式により算定した数が四十以上であること。

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

備考 この算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。

A・B (略)

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

D 算定日が属する月の前三月間において、入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の退所前三十日以内又は退所後三十日以内に当該者が退所後の療養上の指導を行った者（退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行った場合を含む。）の占める割合が百分の三十五以上である場合は十、百分の三十五未満であり、かつ、百分の十五以上である場合は五、百分の十五未満である場合は零となる数

E・F (略)

G 当該施設において、常勤換算方法で算定した支援相談員の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が三以上であり、かつ、社会福祉士である支援相談員を一名以上配置している場合は五、常勤換算方法で算定した支援相談員の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が三以上の場合は三、三未満であり、かつ、二以上の場合は一、二未満の場合は零となる数

H・J (略)

(2)・(3) (略)

口 (略)

三十九の五 (略)

三十九の六 短期入所療養介護費における口腔<sup>§</sup>連携強化加算の基準

イ 指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス等基準第百四十二条第一項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいう。以下同じ。）の従業者が利用者の口腔<sup>§</sup>の健康状態に係る評価を行うに当たつて、歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

(1) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔<sup>§</sup>・栄養スクリーニング加算<sup>Ⅲ</sup>を算定している場合を除き、口腔<sup>§</sup>・栄養スクリーニング加算を算定していること。

(2) 当該利用者について、口腔<sup>§</sup>の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。

(3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔<sup>§</sup>連携強化加算を算定していること。

三十九の七 短期入所療養介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

四十 短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算<sup>Ⅰ</sup> (略)

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

E・F (略)

G 当該施設において、常勤換算方法で算定した支援相談員の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が三以上の場合は五、三未満であり、かつ、二以上の場合は三、二未満の場合は零となる数

H・J (略)

(2)・(3) (略)

口 (略)

三十九の五 (略)

(新設)

(新設)

四十 短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算<sup>Ⅰ</sup> (略)

- (2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (一) 次のいずれかに適合すること。
- a 指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟（以下「療養病棟」という。）又は病室の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の八十以上であること。
- b 指定短期入所療養介護を行う療養病棟又は病室の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。
- (3) (略)
- ロ サービス提供体制強化加算Ⅲ
- (1) (略)
- (2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (一) 指定短期入所療養介護を行う療養病棟又は病室の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。
- (二) (略)
- (3) (略)
- ハ サービス提供体制強化加算Ⅳ
- (1) (略)
- (2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (一) 次のいずれかに適合すること。
- a・b (略)
- c 指定短期入所療養介護を行う療養病棟又は病室の指定短期入所療養介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
- (二) (略)
- (3) (略)
- 四十一 (略)
- 四十一の二 短期入所療養介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準
- イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額以上となり、かつ、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上（ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により当該賃金改善が困難である場合は、この限りでない。）である賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (削る)

- (2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (一) 次のいずれかに適合すること。
- a 指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟（以下「療養病棟」という。）、病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の八十以上であること。
- b 指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。
- (二) (略)
- (3) (略)
- ロ サービス提供体制強化加算Ⅲ
- (1) (略)
- (2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (一) 指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。
- (二) (略)
- (3) (略)
- ハ サービス提供体制強化加算Ⅳ
- (1) (略)
- (2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (一) 次のいずれかに適合すること。
- a・b (略)
- c 指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
- (二) (略)
- (3) (略)
- 四十一 (略)
- 四十一の二 短期入所療養介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準
- イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (一) 経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

(削る)

(削る)

(削る)

- (2) (4) (略)
- (5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) (略)

(二) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該介護老人保健施設が、介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該介護医療院が、介護職員等特定処遇改善加算(I)を届け出ていること。

- (6) (8) (略)
- ロ (略)

四十一の三・四十二 (略)

四十二の二 特定施設入居者生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第百八十三条第五項及び第六項(指定居宅サービス等基準第百九十二条の十二において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

四十二の二の二 特定施設入居者生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第百九十二条又は第百九十二条の十二において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

四十二の二の三 特定施設入居者生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第百九十二条又は第百九十二条の十二において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

四十二の三 特定施設入居者生活介護費及び地域密着型特定施設入居者生活介護費における入居継続支援加算の基準

イ 入居継続支援加算(1) (1)又は(2)のいずれかに適合し、かつ、(3)及び(4)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態の者の占める割合が入居者の百分の十五以上であり、かつ、常勤の看護師を一名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

(一) 尿道カテーテル留置を実施している状態

(二) 在宅酸素療法を実施している状態

(三) インスリン注射を実施している状態

(二) 指定短期入所療養介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(三) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

(四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円を上回らないこと。

- (2) (4) (略)
- (5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) (略)

(二) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該介護老人保健施設が、指定介護療養型医療施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該指定介護療養型医療施設が、介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該介護医療院が、介護職員等特定処遇改善加算(I)を届け出ていること。

- (6) (8) (略)
- ロ (略)

四十一の三・四十二 (略)

四十二の二 特定施設入居者生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

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

(新設)

(新設)

四十二の三 特定施設入居者生活介護費及び地域密着型特定施設入居者生活介護費における入居継続支援加算の基準

イ 入居継続支援加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(新設)



- (3) 介護福祉士の数が、常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第二条第八号に規定する常勤換算方法又は指定地域密着型サービス基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。）で、入居者の数が六又はその端数を増すことに一以上であること。ただし、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が七又はその端数を増すことに一以上であること。
- (イ) 介護機器を複数種類使用していること。

- (二) (略)
- (三) 介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。

- (4) 入居継続支援加算Ⅱ (1)又は(2)のいずれかに適合し、かつ、(3)に掲げる基準に適合すること。

- (2) (1) (略)
- (2) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態の者の占める割合が入居者の百分の五以上であり、かつ、常勤の看護師を一名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

- (イ) 尿道カテーテル留置を実施している状態
- (ロ) 在宅酸素療法を実施している状態
- (ハ) インスリン注射を実施している状態
- (3) イ(3)及び(4)に該当するものであること。

四十二の四、四十二の六 (略)

四十二の七 特定施設入居者生活介護費における高齢者施設等感染対策向上加算の基準

イ 高齢者施設等感染対策向上加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第六条第十七項に規定する第二種協定指定医療機関（以下「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第八項に規定する指定感染症又は同条第九項に規定する新感染症をいう。以下同じ。）の発生時等の対応を行う体制を確保していること。

- (2) 指定居宅サービス等基準第九十一条第一項本文（指定居宅サービス等基準第九十二条の十二において準用する場合を含む。）に規定する協力医療機関その他の医療機関（以下この号において「協力医療機関等」という。）との間で、感染症（新興感染症を除く。以下この号において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。

- (2) 介護福祉士の数が、常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第二条第八号に規定する常勤換算方法又は指定地域密着型サービス基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。）で、入居者の数が六又はその端数を増すことに一以上であること。ただし、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が七又はその端数を増すことに一以上であること。
- a 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を複数種類使用していること。
- b (略)
- c 介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。

- (3) 入居継続支援加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) (略)
- (新設)

- (2) イ(2)及び(3)に該当するものであること。

四十二の四、四十二の六 (略)

(新設)

(3) 診療報酬の算定方法別表第一「内科診療報酬点数表(以下「内科診療報酬点数表」という。)(の区分番号 A234-2 に規定する感染対策向上加算(以下「感染対策向上加算」という。))又は内科診療報酬点数表の区分番号 A000 に掲げる初診料の注 11 及び区分番号 A001 に掲げる再診料の注 15 に規定する外来感染対策向上加算(以下「外来感染対策向上加算」という。))に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に一年に一回以上参加していること。

ロ 高齢者施設等感染対策向上加算(II)

感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、三年に一回以上、事業所内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。

四十二の八 特定施設入居者生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準  
第三十七号の三の規定を準用する。

四十三・四十四 (略)

四十四の二 特定施設入居者生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額以上となり、かつ、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上(ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により当該賃金改善が困難である場合は、この限りでない)である賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

(2) (4) (略)

(5) 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注 7 の入居継続支援加算(I)若しくは(II)又は特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(I)若しくは(II)のいずれかを届け出ていること。

(6) (8) (略)

ロ (略)

四十四の三 (略)

四十四の四 福祉用具貸与費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第二百五条において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

(新設)

四十三・四十四 (略)

四十四の二 特定施設入居者生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一) 経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

(二) 指定特定施設入居者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(三) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

(四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円を上回らないこと。

(2) (4) (略)

(5) 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注 5 の入居継続支援加算(I)若しくは(II)又は特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(I)若しくは(II)のいずれかを届け出ていること。

(6) (8) (略)

ロ (略)

四十四の三 (略)

(新設)

四十四の五 福祉用具貸与費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第二百五条において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

四十四の六 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準  
指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

四十四の七 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における業務継続計画未策定減算の基準  
指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

四十四の八 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における緊急時訪問看護加算の基準  
イ 緊急時訪問看護加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。

(2) 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。

ロ 緊急時訪問看護加算(II) イ(1)に該当するものであること。

四十五 (略)

四十六 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における総合マネジメント体制強化加算の基準  
(削る)  
イ 総合マネジメント体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者(指定地域密着型サービス基準第三条の四第十一項に規定する計画作成責任者をいう。)、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画(指定地域密着型サービス基準第三条の二十四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画をいう。以下同じ。)の見直しを行っていること。

(2) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所(指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。)が提供することのできる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護(指定地域密着型サービス基準第三条の二に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。以下同じ。)の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。

(3) 日常的に利用者との関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。

(4) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。

(5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。  
(一) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

四十五 (略)

四十六 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における総合マネジメント体制強化加算の基準  
次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

イ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者(指定地域密着型サービス基準第三条の四第十一項に規定する計画作成責任者をいう。)、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画(指定地域密着型サービス基準第三条の二十四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画をいう。以下同じ。)の見直しを行っていること。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(二) 地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。

(三) 市町村が実施する法第十五条の四十五第一項第二号に掲げる事業や同条第二項第四号に掲げる事業等に参加していること。

(四) 地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること。

口 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) イ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。

四十六の二 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における口腔連携強化加算の基準

イ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等を取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

(1) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。

(2) 当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。

(3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。

四十七 (略)

四十八 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金(退職手当を除く。)の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長(特別区の区長を含む。以下同じ。)に届け出ていること。

(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。

ロ 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所(指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。)が提供することのできる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護(指定地域密着型サービス基準第三条の二に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。以下同じ。)の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。

(新設)

四十七 (略)

四十八 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長(特別区の区長を含む。以下同じ。)に届け出ていること。

(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。

- (4) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
- (5)～(7) (略)
- (8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

ロ・ハ (略)

四十八の二 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額以上となり、かつ、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上(ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により当該賃金改善が困難である場合は、この限りでない。)である賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

四十八の三 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額以上となり、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ロ・ハ (略)

- (4) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
- (5)～(7) (略)
- (8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

ロ・ハ (略)

四十八の二 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一) 経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

(二) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(三) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

(四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円を上回らないこと。

四十八の三 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ロ・ハ (略)



四十八の四 夜間対応型訪問介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第十八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三

の三十八の二に規定する基準に適合していること。

四十八の五 夜間対応型訪問介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型サービス基準第十八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三

の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

四十九～五十一の三 (略)

五十一の三の二 短期利用療養通所介護費を算定すべき指定療養通所介護の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員

が、緊急に利用することが必要と認められた場合であること。

ロ 利用の開始に当たって、あらかじめ七日以内(利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の

疾病等やむを得ない事情がある場合は十四日以内)の利用期間を定めること。

ハ 指定地域密着型サービス基準第四十条に定める従業者の員数を置いていること。

二 当該指定療養通所介護事業所が療養通所介護費の注6を算定していないこと。

五十一の三の三 地域密着型通所介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第三十七条、第三十七条の三又は第四十条の十六において準用

する指定地域密着型サービス基準第三十八条の二に規定する基準に適合していること。

五十一の三の四 地域密着型通所介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型サービス基準第三十七条、第三十七条の三又は第四十条の十六において準用

する指定地域密着型サービス基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合しているこ

と。

五十一の四 地域密着型通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定地域密着型サービス基準第二十条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介

護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法(指定地域密着型サービス基準

第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。第五十一号の六イ及び第五十一号の八の二イ

において同じ。)で二以上確保していること。

ロ 指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者

の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が

百分の三十以上であること。

ハ (略)

五十一の五 地域密着型通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ (略)

ロ 個別機能訓練加算(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)で配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療

法士等を一名以上配置していること。

(2) イ(2)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ (略)

(新設)

(新設)

(新設)

四十九～五十一の三 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

五十一の六 地域密着型通所介護費における認知症加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ (略)

ロ 指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が百分の十五以上であること。

ハ (略)

二 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

五十一の七 地域密着型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ 口腔・栄養スクリーニング加算(1) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十六号)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表(以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。)の地域密着型通所介護費のイを算定していること。

(二) (三) (略)

ロ (略)

五十一の八 地域密着型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第五号の二」と読み替えるものとする。

五十一の八の二 療養通所介護費における重度者ケア体制加算の基準

次のいずれにも適合すること。

イ 指定地域密着型サービス基準第四十条第二項に規定する看護師の員数に加え、看護職員を常勤換算方法で三以上確保していること。

ロ 療養通所介護従業者(指定地域密着型サービス基準第四十条第一項に規定する療養通所介護従業者をいう。)のうち、保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第五号に規定する指定研修機関において行われる研修等を修了した看護師を二以上確保していること。

ハ 指定療養通所介護事業者(指定地域密着型サービス基準第三十九条第二項に規定する指定療養通所介護事業者をいう。)が指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施していること。

五十一の九、五十一の十二 (略)

五十一の十二の二 認知症対応型通所介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第六十一条において準用する指定地域密着型サービス基準第三

条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

五十一の十二の三 認知症対応型通所介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型サービス基準第六十一条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

五十一の六 地域密着型通所介護費における認知症加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ (略)

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

ハ (略)

(新設)

五十一の七 地域密着型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ 口腔・栄養スクリーニング加算(1) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のイを算定していること。

(二) (三) (略)

ロ (略)

五十一の八 地域密着型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18」とあるのは、「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注20」と、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第五号の二」と読み替えるものとする。

(新設)

五十一の九、五十一の十二 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

五十一の十三 認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準  
第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第六号」と読み替えるものとする。

五十二～五十三の三 (略)

五十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準  
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ～ハ (略)

二 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所が小規模多機能型居宅介護費の注7を算定していないこと。

五十四の二 小規模多機能型居宅介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第七十三条第六号及び第七号に規定する基準に適合していること。

五十四の三 小規模多機能型居宅介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第八十八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三十条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

五十四の四 小規模多機能型居宅介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型サービス基準第八十八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

五十四の五 小規模多機能型居宅介護費及び看護小規模多機能型居宅介護費における認知症加算の基準

イ 認知症加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下この号において「対象者」という。)の数が二十人未満である場合にあつては一以上、対象者の数が二十人以上である場合にあつては一に対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すことに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

(2) 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

(3) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

(4) 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

ロ 認知症加算(II) イ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。

五十五 (略)

五十一の十三 認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18」とあるのは、「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注14」と、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第六号」と読み替えるものとする。

五十二～五十三の三 (略)

五十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準  
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ～ハ (略)

二 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所が小規模多機能型居宅介護費の注4を算定していないこと。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

五十五 (略)

五十六 小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

(削る)

イ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、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七十七条第一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。)の見直しを行ってのこと。

(2) 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。

(3) 日常的に利用者との関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。

(4) 必要に応じて、多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービス(介護給付費等対象サービス(法第二十四条第二項に規定する介護給付費等対象サービスをいう。))以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう。第七十九号イ(5)において同じ。)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。

(5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。

(二) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となつてのこと。

(三) 地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。

(四) 市町村が実施する法第一百五十五条の四十五第一項第二号に掲げる事業や同条第二項第四号に掲げる事業等に参加していること。

ロ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) イ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。

五十六の二 小規模多機能型居宅介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

五十七〜五十八の四 (略)

五十八の四の二 認知症対応型共同生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第八八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

五十八の四の三 認知症対応型共同生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型サービス基準第八八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

五十八の五 認知症対応型共同生活介護費の注9の厚生労働大臣が定める基準

(略)

五十六 小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、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七十七条第一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。)の見直しを行ってのこと。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

ロ 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。

(新設)

五十七〜五十八の四 (略)

(新設)

(新設)

五十八の五 認知症対応型共同生活介護費の注7の厚生労働大臣が定める基準

(略)

五十八の五の二 認知症対応型共同生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護医療院サービス及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における認知症チームケア推進加算の基準

イ 認知症チームケア推進加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者(以下この号において「対象者」という。)の占める割合が二分の一以上であること。

(2) 認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応(以下「予防等」という。)に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了している者を一名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。

(3) 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。

(4) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。

ロ 認知症チームケア推進加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。

(2) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。

五十八の六 (略)

五十八の七 認知症対応型共同生活介護費における高齢者施設等感染対策向上加算の基準

イ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。

(2) 指定地域密着型サービス基準第五十五条第一項本文に規定する協力医療機関その他の医療機関(以下この号において「協力医療機関等」という。)との間で、感染症(新興感染症を除く。以下この号において同じ。)の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。

(3) 感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に一年に一回以上参加していること。

ロ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)

感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、三年に一回以上、事業所内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。

五十八の八 認知症対応型共同生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

五十九の四 (略)

六十の五 地域密着型特定施設入居者生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準  
指定地域密着型サービス基準第二百二十九条において準用する指定地域密着型サービス基準第三十八の二に規定する基準に適合していること。

(新設)

五十八の六 (略)

(新設)

(新設)

五十九の四 (略)

(新設)