

六十の六 地域密着型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

指定地域密着型サービス基準第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の二第一項に規定する基準に適合していること。

六十の七 地域密着型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(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百二十七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。

六十の八 地域密着型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。

六十一・六十二 (略)

六十の二 地域密着型特定施設入居者生活介護費における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)

(新設)

(新設)

(新設)

六十一・六十二 (略)

六十の二 地域密着型特定施設入居者生活介護費における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) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(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この限りでないこと。

(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) 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型特定施設入居者生活介護費の注6の入居継続支援加算(I)若しくは(II)又は地域密着型特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(I)若しくは(II)のいずれかを届け出ていること。

(6) (8) (略)

六十二の三・六十三 (略)

六十三の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における安全管理体制未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百五十五条第一項(指定地域密着型サービス基準第百六十九条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

六十三の二の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における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百五十七条又は第百六十九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条の二に規定する基準に適合していること。

六十三の二の三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における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百五十七条又は第百六十九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条の二第一項に規定する基準に適合していること。

六十三の三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の注8の厚生労働大臣が定める基準

(略)

六十三の三の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(I) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導に従事した経歴を有する者に限る。)(以下この号において「理学療法士等」という。)を一名以上配置しているものであること。

ロ 個別機能訓練加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 個別機能訓練加算(I)を算定していること。

(2) 入所者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。

(3) 必要に応じて個別機能訓練計画の内容を見直す等、機能訓練の実施に当たって、(2)の情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ハ 個別機能訓練加算(III) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 個別機能訓練加算(II)を算定していること。

(2) 口腔衛生管理加算(II)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。

(2) (4) (略)

(5) 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十六号)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表(以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。)の地域密着型特定施設入居者生活介護費の注4の入居継続支援加算(I)若しくは(II)又は地域密着型特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(I)若しくは(II)のいずれかを届け出ていること。

(6) (8) (略)

六十二の三・六十三 (略)

六十三の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における安全管理体制未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百五十五条第一項に規定する基準に適合していること。

(新設)

(新設)

六十三の三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の注6の厚生労働大臣が定める基準

(略)

(新設)

(3) 入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の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、入所者の口腔^{くわう}の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。

(4) (3)で共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること。

六十四、六十五の三 (略)

六十六 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける経口移行加算の基準

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

六十七 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける経口維持加算の基準

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

ロ 入所者又は嚥下^{えんげ}機能が医師の判断により適切に評価されていること。

ハ、ホ (略)

六十八 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及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における口腔^{くわう}衛生管理体制加算の基準

イ 事業所において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔^{くわう}ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

ロ (略)

六十九 (略)

七十 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在宅復帰支援機能加算の基準

イ (略)

ロ 退所者の退所後三十日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問すること又は指定居宅介護支援事業者(指定居宅介護支援等基準第一条の二第三項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。)から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

七十一 (略)

六十四、六十五の三 (略)

六十六 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院サービスにおける経口移行加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号、第十四号(看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。第六十七号イ、第九十六の二及び第九十八号において読み替えて準用する第九十三号において同じ。)及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十七 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院サービスにおける経口維持加算の基準

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

ロ 入所者又は入院患者の摂食若しくは嚥下^{えんげ}機能が医師の判断により適切に評価されていること。

ハ、ホ (略)

六十八 特定施設入居者生活介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、介護予防特定施設入居者生活介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における口腔^{くわう}衛生管理体制加算の基準

イ 事業所又は施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者、入所者又は入院患者の口腔^{くわう}ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

ロ (略)

六十九 (略)

七十 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在宅復帰支援機能加算の基準

イ (略)

ロ 退所者の退所後三十日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問すること又は指定居宅介護支援事業者(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三十八号)第一条の二第三項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。)から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

七十一 (略)

七十一の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける褥瘡マネジメント加算の基準

イ 褥瘡マネジメント加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 入所者又は利用者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも三月に一回評価すること。

- (2) (1)の確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

- (3) (1)の確認の結果、褥瘡が認められ、又は(1)の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。

- (4)・(5) (略)
- ロ 褥瘡マネジメント加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (2) 次のいずれかに適合すること。

- a イ(1)の確認の結果、褥瘡が認められた入所者又は利用者について、当該褥瘡が治癒したこと。

- b イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者について、褥瘡の発生のないこと。

七十一の三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける排せつ支援加算の基準

イ 排せつ支援加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 入所者又は利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも三月に一回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

- (2)・(3) (略)
- ロ 排せつ支援加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) (略)
- (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

- (一)・(二) (略)

- (三) イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、尿道カテーテルが除去されたこと。

ハ (略)

七十一の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける褥瘡マネジメント加算の基準

イ 褥瘡マネジメント加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 入所者又は利用者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも三月に一回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(新設)

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

- (3)・(4) (略)
- ロ 褥瘡マネジメント加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (2) イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者について、褥瘡の発生のないこと。

七十一の三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける排せつ支援加算の基準

イ 排せつ支援加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 入所者又は利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも六月に一回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

- (2)・(3) (略)
- ロ 排せつ支援加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) (略)
- (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

- (一)・(二) (略)
- (新設)

ハ (略)

七十一の四 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける自立支援促進加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 医師が入所者ごとに、施設入所時に自立支援に係る医学的評価を行い、その後少なくとも三月に一回医学的評価の見直しを行うとともに、その医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援の促進に当たって、当該情報その他自立支援の適切かつ有効な促進のために必要な情報を活用していること。

ロ(二) (略)

七十一の五 (略)

七十一の六 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における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) 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百五十二条第一項本文(指定地域密着型サービス基準第百六十九条において準用する場合を含む。)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(1) 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、施設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。

七十一の七 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における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。

七十二・七十三 (略)

七十三の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(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)

(削る)

七十一の四 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける自立支援促進加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 医師が入所者ごとに、施設入所時に自立支援に係る医学的評価を行い、その後少なくとも六月に一回医学的評価の見直しを行うとともに、その医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援の促進に当たって、当該情報その他自立支援の適切かつ有効な促進のために必要な情報を活用していること。

ロ(二) (略)

七十一の五 (略)

(新設)

(新設)

七十二・七十三 (略)

七十三の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(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。

(二) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(削る)

(削る)

(2) (4) (略)

(5) 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の注9の日常生活継続支援加算(I)若しくは(II)又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における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)

七十三の三・七十四 (略)

七十四の二 複合型サービス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七十七号第六号及び第七号に規定する基準に適合していること。

七十四の三 複合型サービス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八十二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。

七十四の四 複合型サービス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八十二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の二第一項に規定する基準に適合していること。

七十五 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問看護体制減算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第七十一条第一項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)における利用者(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費に係る短期利用居宅介護費を算定する者を除く。以下この号及び第七十八号において同じ。)の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービス(指定地域密着型サービス基準第七十七号第十号に規定する看護サービスをいう。以下同じ。)を提供した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

ロ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のヨに係る加算をいう。第七十八号イ(2)において同じ。)を算定した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

ハ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のワに係る加算をいう。第七十八号イ(3)において同じ。)を算定した利用者の占める割合が百分の五未満であること。

(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) 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の注7の日常生活継続支援加算(I)若しくは(II)又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における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)

七十三の三・七十四 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

七十五 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問看護体制減算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第七十一条第一項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)における利用者(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費に係る短期利用居宅介護費を算定する者を除く。以下この号及び第七十八号において同じ。)の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービス(指定地域密着型サービス基準第七十七号第九号に規定する看護サービスをいう。以下同じ。)を提供した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

ロ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のルに係る加算をいう。第七十八号イ(2)において同じ。)を算定した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

ハ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のヲに係る加算をいう。第七十八号イ(3)において同じ。)を算定した利用者の占める割合が百分の五未満であること。

七十五の二 看護小規模多機能型居宅介護費における口腔機能向上加算の基準
 第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十一号」と読み替えるものとする。

七十六 看護小規模多機能型居宅介護費における緊急時対応加算の基準
 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。

七十六の二 看護小規模多機能型居宅介護費における専門管理加算の基準
 次のいずれかに該当するものであること。

イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されていること。

ロ 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、同項第一号に規定する特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とするものに係る研修を修了した看護師が配置されていること。

七十七 (略)

七十七の二 看護小規模多機能型居宅介護費における遠隔死亡診断補助加算の基準
 情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が配置されていること。

七十八 看護小規模多機能型居宅介護費における看護体制強化加算の基準
 イ 看護体制強化加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応加算を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。
- (2) 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応加算を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。
- (3) (略)
- (4) 算定日が属する月の前十二月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナルケア加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のヨの加算をいう。)を算定した利用者が一名以上であること。
- (5) (略)

ロ (略)

七十八の二 (略)

七十九 看護小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準
 (前略)

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、看護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百七十九条第一項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画をいう。)の見直しを行っていること。

七十五の二 看護小規模多機能型居宅介護費における口腔機能向上加算の基準
 第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18」とあるのは、「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費の注の注」と、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十一号」と読み替えるものとする。

七十六 看護小規模多機能型居宅介護費における緊急時訪問看護加算の基準
 第七号の規定を準用する。

(新設)

七十七 (略)

(新設)

七十八 看護小規模多機能型居宅介護費における看護体制強化加算の基準
 イ 看護体制強化加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。
- (2) 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。
- (3) (略)
- (4) 算定日が属する月の前十二月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナルケア加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費の力の加算をいう。)を算定した利用者が一名以上であること。
- (5) (略)

ロ (略)

七十八の二 (略)

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

イ 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、看護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百七十九条第一項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画をいう。)の見直しを行っていること。

(新設)

(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、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供することのできる指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。

(3) 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。

(4) 日常的に利用者に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。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。

(6) 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っていること。

(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(Ⅲ) イ(1)から(3)までに掲げる基準に適合すること。

(削る)

七十九の二 複合型サービス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。

八十一の三 (略)

八十二 居宅介護支援費における運営基準減算の基準

指定居宅介護支援等基準第四条第二項並びに第十三条第七号、第九号から第十一号まで、第十四号及び第十五号(これらの規定を同条第十六号において準用する場合を含む。)に定める規定に適合していないこと。

八十二の二 居宅介護支援費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅介護支援等基準第二十七条の二に規定する基準に適合していること。

八十二の三 居宅介護支援費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅介護支援等基準第十九条の二第一項に規定する基準に適合していること。

八十三 (略)

八十四 居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 専ら指定居宅介護支援(法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。)の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を二名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業

所その他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

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

ハ 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)

八十一の三 (略)

八十二 居宅介護支援費における運営基準減算の基準

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第四条第二項並びに第十三条第七号、第九号から第十一号まで、第十四号及び第十五号(これらの規定を同条第十六号において準用する場合を含む。)に定める規定に適合していないこと。

(新設)

(新設)

八十三 (略)

八十四 居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 専ら指定居宅介護支援(法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。)の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を二名以上配置していること。

- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を三名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所(指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十七号。以下「指定介護予防支援等基準」という。))第三条第一項に規定する指定介護予防支援事業所(指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の当該指定に係る事業所に限る。)をいう。以下同じ。の職務と兼務をしても差し支えないものとする。
- (3) (7) (略)
- (8) 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること。
- (9) 居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- (10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり四十五名未満であること。ただし、居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は五十名未満であること。
 - (11) (13) (略)
- ロ 特定事業所加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) (略)
 - (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。
- 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) (2) (略)
 - (3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を二名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。
- ニ 特定事業所加算(A) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) (2) (略)
 - (3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を一名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。
 - (4) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員を常勤換算方法(当該指定居宅介護支援事業所の従業者の勤務延時間数を当該指定居宅介護支援事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該指定居宅介護支援事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。)で一以上配置していること。ただし、当該介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所(1)で連携している他の居宅介護支援事業所がある場合は、当該連携先の居宅介護支援事業所に限る。)の職務と兼務をしても差し支えないものとする。

- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を三名以上配置していること。
- (3) (7) (略)
- (8) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- (9) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- (10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり四十名未満であること。ただし、居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は四十五名未満であること。
 - (11) (13) (略)
- ロ 特定事業所加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) (略)
 - (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。
- 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) (2) (略)
 - (3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を二名以上配置していること。
- ニ 特定事業所加算(A) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) (2) (略)
 - (3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を一名以上配置していること。
 - (4) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員を常勤換算方法(当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。)で一以上配置していること。ただし、当該介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所(1)で連携している他の居宅介護支援事業所がある場合は、当該事業所に限る。)の職務と兼務をしても差し支えないものとする。

いものとし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。

八十四の二 居宅介護支援費における特定事業所医療介護連携加算の基準
次のいずれにも適合すること。

イ (略)

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

ハ (略)

八十五 居宅介護支援費に係る入院時情報連携加算の基準

イ 入院時情報連携加算(1) 利用者が病院又は診療所に入院した日(入院の日以前に当該利用者に係る情報を提供した日を含み、指定居宅介護支援事業所における運営規程(指定居宅介護支援等基準第十八条に規定する運営規程をいう。以下この号において単に「運営規程」という。)に定める営業時間終了後に、又は運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業日以外の日に入院した場合には当該入院した日の翌日を含む。)のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

ロ 入院時情報連携加算(II) 利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日(イに規定する入院した日を除き、運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業時間終了後に入院した場合であつて、当該入院した日から起算して三日目が運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業日以外の日に当たるときは、当該営業日以外の日を含まない。)に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

八十五の二 八十六 (略)

八十六の二 介護福祉施設サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設基準第三十五条第一項(指定介護老人福祉施設基準第四十九条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

八十六の二の二 介護福祉施設サービスにおける高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設基準第三十五条の二(指定介護老人福祉施設基準第四十九条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

八十六の二の三 介護福祉施設サービスにおける業務継続計画未策定減算の基準

指定介護老人福祉施設基準第二十四条の二第一項(指定介護老人福祉施設基準第四十九条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

八十六の三 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)の介護福祉施設サービスの注8の厚生労働大臣が定める基準

(略)

八十六の三の二 介護福祉施設サービスにおける個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はききゅう師(はり師及びききゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復

八十四の二 居宅介護支援費における特定事業所医療介護連携加算の基準
次のいずれにも適合すること。

イ (略)

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

ハ (略)

八十五 居宅介護支援費に係る入院時情報連携加算の基準

イ 入院時情報連携加算(1) 利用者が病院又は診療所に入院してから三日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

ロ 入院時情報連携加算(II) 利用者が病院又は診療所に入院してから四日以上七日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

八十五の二 八十六 (略)

八十六の二 介護福祉施設サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設基準第三十五条第一項に規定する基準に適合していること。

(新設)

(新設)

八十六の三 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)の介護福祉施設サービスの注6の厚生労働大臣が定める基準

(略)

(新設)

師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)(以下この号において「理学療法士等」という。)を一名以上配置しているもの(入所者の数が百を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を一名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法(指定介護老人福祉施設基準第二条第三項に規定する常勤換算方法をいう。))で入所者の数を百で除した数以上配置しているもの)であること。

ロ 個別機能訓練加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定していること。

(2) 入所者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。

(3) 必要に応じて個別機能訓練計画の内容を見直す等、機能訓練の実施に当たって、(2)の情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ハ 個別機能訓練加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定していること。

(2) 口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。

(3) 入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の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、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。

(4) (3)で共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること。

八十六の四 (略)

八十六の五 介護福祉施設サービス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) 指定介護老人福祉施設基準第二十八条第一項本文(指定介護老人福祉施設基準第四十九条において準用する場合を含む。)に規定する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、施設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。

八十六の六 介護福祉施設サービス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。

八十七・八十八 (略)

八十六の四 (略)

(新設)

(新設)

八十七・八十八 (略)

八十八の二 介護福祉施設サービスにおける介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、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) 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの注9の日常生活継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅲ)のいずれかを届け出ていること。

(6) (8) (略)

ロ (略)

八十八の三・八十九 (略)

八十九の二 介護保健施設サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

介護老人保健施設基準第三十六条第一項(介護老人保健施設基準第五十条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

八十九の二の二 介護保健施設サービスにおける高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

介護老人保健施設基準第三十六条の二(介護老人保健施設基準第五十条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

八十九の二の三 介護保健施設サービスにおける業務継続計画未策定減算の基準

介護老人保健施設基準第二十六条の二第一項(介護老人保健施設基準第五十条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

八十九の三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注7の厚生労働大臣が定める基準

(略)

八十八の二 介護福祉施設サービスにおける介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

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

- (一) 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) 指定介護老人福祉施設における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

- (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) 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの注5の日常生活継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅲ)のいずれかを届け出ていること。

(6) (8) (略)

ロ (略)

八十八の三・八十九 (略)

八十九の二 介護保健施設サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

介護老人保健施設基準第三十六条第一項に規定する基準に適合していること。

(新設)

(新設)

八十九の三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注5の厚生労働大臣が定める基準

(略)

九十 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算(1)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 入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の入所予定日前三十日以内又は入所後七日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居室を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定(退所後にその居室ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合も含む)を行った者の占める割合が百分の三十五以上であつた場合は十、百分の三十五未満であり、かつ、百分の十五以上であつた場合は五、百分の十五未満であつた場合は零となる数

D 入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の退所前三十日以内又は退所後三十日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居室を訪問し、当該者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った者(退所後にその居室ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行った場合を含む)の占める割合が百分の三十五以上であつた場合は十、百分の三十五未満であり、かつ、百分の十五以上であつた場合は五、百分の十五未満であつた場合は零となる数

E (略)

F 当該施設において、常勤換算方法(介護老人保健施設基準第二条第三項に規定する常勤換算方法をいう。以下この号において同じ。)で算定したりハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が、五以上でありハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士のいずれの職種も入所者の数で除した数に百を乗じた数がそれぞれ〇・二以上である場合は五、五以上の場合は三、五未満であり、かつ、三以上である場合は二、三未満である場合は零となる数

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)

九十の二・九十一 (略)

九十一の二 介護保健施設サービスにおけるかかりつけ医連携薬剤調整加算の基準

イ かかりつけ医連携薬剤調整加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)・(2) (略)

九十 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算(1)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 入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の入所予定日前三十日以内又は入所後七日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居室を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定(退所後にその居室ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合も含む)を行った者の占める割合が百分の三十五以上であつた場合は十、百分の三十未満であり、かつ、百分の十以上であつた場合は五、百分の十未満であつた場合は零となる数

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

E (略)

F 当該施設において、常勤換算方法(介護老人保健施設基準第二条第三項に規定する常勤換算方法をいう。で算定したりハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が、五以上でありハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士のいずれの職種も入所者の数で除した数に百を乗じた数がそれぞれ〇・二以上である場合は五、五以上の場合は三、五未満であり、かつ、三以上である場合は二、三未満である場合は零となる数

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)

九十の二・九十一 (略)

九十一の二 介護保健施設サービスにおけるかかりつけ医連携薬剤調整加算の基準

イ かかりつけ医連携薬剤調整加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)・(2) (略)

- (3) 入所前に当該入所者に六種類以上の内服薬が処方されており、介護老人保健施設の医師と当該入所者の主治の医師が共同し、入所中に当該処方の内容を総合的に評価及び調整し、かつ、療養上必要な指導を行うこと。
- (4) 入所中に当該入所者の処方内容に変更があった場合は医師、薬剤師、看護師等の関係職種間で情報共有を行い、変更後の入所者の状態等について、関係職種で確認を行うこと。
- (5) 入所時と退所時の処方内容に変更がある場合は変更の経緯、変更後の入所者の状態等について、退所時又は退所後一月以内に当該入所者の主治の医師に情報提供を行い、その内容を診療録に記載していること。

ロ かかりつけ医連携薬剤調整加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)、(4)及び(5)に掲げる基準のいずれにも適合していること。
- (2) 入所前に六種類以上の内服薬が処方されていた入所者について、介護老人保健施設において、入所中に服用薬剤の総合的な評価及び調整を行い、かつ、療養上必要な指導を行うこと。

ハ かかりつけ医連携薬剤調整加算(ハ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) かかりつけ医連携薬剤調整加算(イ)又はロを算定していること。
- (2) (略)

ニ かかりつけ医連携薬剤調整加算(ニ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) (略)
- (2) (削る)

(2) (略)

九十二 (略)

九十二の二 介護保健施設サービスにおけるリハビリテーションマネジメント計画書情報加算の基準

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

- (1) 入所者ごとのリハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。
- (2) 必要に応じてリハビリテーション計画の内容を見直す等、リハビリテーションの実施に当たって、(1)の情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(3) 口腔衛生管理加算(ロ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。

- (4) 入所者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者(5)において「関係職種」という。)が、リハビリテーション計画の内容等の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、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。

(新設)

(新設)

- (3) 入所中に服用薬剤の総合的な評価を行い、評価の内容及び入所時と退所時の処方内容に変更がある場合は変更の経緯、変更後の入所者の状態等について、退所時又は退所後一月以内に当該入所者の主治の医師に情報提供を行い、その内容を診療録に記載していること。

(新設)

ロ かかりつけ医連携薬剤調整加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) かかりつけ医連携薬剤調整加算(イ)を算定していること。
- (2) (略)

ハ かかりつけ医連携薬剤調整加算(ハ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 当該入所者に六種類以上の内服薬が処方されており、介護老人保健施設の医師と当該入所者の主治の医師が共同し、入所中に当該処方の内容を総合的に評価及び調整し、介護老人保健施設の医師が、当該入所者に処方する内服薬について、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて一種類以上減少させること。
- (2) (略)
- (3) (略)

(3) (略)

九十二 (新設)

(5) (4)で共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、関係職種の間で共有していること。

ロ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)イ(1)及び(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

九十二の三 (略)

九十二の四 介護保健施設サービス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) 介護老人保健施設基準第三十条第一項本文(介護老人保健施設基準第五十条において準用する場合を含む。)に規定する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、施設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。

九十二の五 介護保健施設サービスにおける生産性向上推進体制加算の基準

九十三〜九十四の三 (略)

九十五から九十九まで 削除

九十二の二 (略)

(新設)

九十三〜九十四の三 (略)

(新設)

九十五 介護療養施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十一号。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。)第十四条第五項及び第六項又は第四十三条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

九十五の二 介護療養施設サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

指定介護療養型医療施設基準第三十四条第一項に規定する基準に適合していること。

九十五の三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイの注9、ロの注8及びハの注7の厚生労働大臣が定める基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定介護療養型医療施設基準第二条又は指定介護療養型医療施設基準附則第十九条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること。

ロ 指定介護療養型医療施設基準第十七条の二(指定介護療養型医療施設基準第五十条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

九十六 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。)における若年性認知症患者受入加算の基準

第十八号の規定を準用する。

九十六の二 介護療養施設サービスにおける低栄養リスク改善加算の基準

通所介護費等算定方法第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

九十六の三 介護療養施設サービスにおける口腔衛生管理加算の基準

前号の規定を準用する。

(削る)

百の二 介護医療院サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

介護医療院基準第四十条第一項(介護医療院基準第五十四条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

百の二の二 介護医療院サービスにおける高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

介護医療院基準第四十条の二(介護医療院基準第五十四条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

百の二の三 介護医療院サービスにおける業務継続計画未策定減算の基準

介護医療院基準第三十条の二第一項(介護医療院基準第五十四条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

百の三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスの注7の厚生労働大臣が定める基準

(略)

百の四 (略)

百の五 介護医療院サービス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) 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) 介護医療院基準第三十四条第一項本文(介護医療院基準第五十四条において準用する場合を含む。)に規定する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。

九十七 介護療養施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準
第七十号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは「百分の三十」とする。

九十八 介護療養施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第九十三号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)及び(2)、ロ(1)並びにハ(1)及び(2)中「介護老人保健施設」とあるのは、指定介護療養型医療施設が療養病床を有する病院である場合にあつては「指定介護療養施設サービスを行う療養病棟」と、療養病床を有する診療所である場合にあつては「指定介護療養施設サービスを行う病室」と、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である場合にあつては「指定介護療養施設サービスを行う認知症病棟」と、同号イ(3)中「通所介護費等算定方法第十三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十四号」と読み替えるものとする。

九十九 介護療養施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

九十九の二 介護療養施設サービスにおける介護職員等特定処遇改善加算の基準

第六号の二の規定を準用する。

九十九の三 介護療養施設サービスにおける介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

第四号の三の規定を準用する。

百 (略)

百の二 介護医療院サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

介護医療院基準第四十条第一項に規定する基準に適合していること。

(新設)

(新設)

百の三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスの注5の厚生労働大臣が定める基準

(略)

百の四 (略)

百の五 介護医療院サービスにおける長期療養生生活移行加算の基準

入所者及びその家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、地域の行事や活動等に積極的に関与していること。

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、施設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。

百の五の二 介護医療院サービス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。

百の六の九 (略)

百の十 介護予防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

指定介護予防サービス等基準第五十三条の十の規定する基準に適合していること。

百の十一 介護予防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

指定介護予防サービス等基準第五十三条の二の二第一項に規定する基準に適合していること。

百一〇百三 (略)

百四 介護予防訪問看護費における看護体制強化加算の基準

第九号イ(1)(三)を除く。及び(2)(1)(三)に係る部分を除く。の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「指定訪問看護ステーション」とあるのは「指定介護予防訪問看護ステーション(指定介護予防サービス等基準第六十三条第一項第一号に規定する指定介護予防訪問看護ステーション)をいう。以下同じ。」と、同号イ(1)(四)中「緊急時訪問看護加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る加算をいう。）」とあるのは「緊急時介護予防訪問看護加算(指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十七号)別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注9に係る加算をいう。）」と、同号イ(1)(五)中「特別管理加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11に係る加算をいう。）」とあるのは「特別管理加算(指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注10に係る加算をいう。）」と、同号イ(1)(六)中「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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)と読み替えるものとする。

百五〇百六の二 (略)

百六の三 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師による診療を行わずに利用者に対して指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合の減算に係る基準

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)・(2) (略)

(3) 当該情報の提供を受けた指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、介護予防訪問リハビリテーション計画(指定介護予防サービス等基準第八十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。)を作成すること。

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、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表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。)の介護予防訪問リハビリテーション費の注9を算定できるものとする。

(新設)

百の六の九 (略)

(新設)

(新設)

百一〇百三 (略)

百四 介護予防訪問看護費における看護体制強化加算の基準

第九号イ(1)(三)を除く。及び(2)(1)(三)に係る部分を除く。の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「指定訪問看護ステーション(指定居宅サービス等基準第六十条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーション)をいう。以下同じ。」とあるのは「指定介護予防訪問看護ステーション(指定介護予防サービス等基準第六十三条第一号に規定する指定介護予防訪問看護ステーション)をいう。以下同じ。」と、同号イ(1)(四)中「緊急時訪問看護加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る加算をいう。）」とあるのは「緊急時介護予防訪問看護加算(指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注9に係る加算をいう。）」と、同号イ(1)(五)中「特別管理加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11に係る加算をいう。）」とあるのは「特別管理加算(指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注10に係る加算をいう。）」と、同号イ(1)(六)中「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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)とあるのは「指定訪問看護事業所」と読み替えるものとする。

百五〇百六の二 (略)

百六の三 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師による診療を行わずに利用者に対して指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合の減算に係る基準

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)・(2) (略)

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

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、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費の注9を算定できるものとする。

百六の四〜百七 (略)
百七の二 介護予防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)・(2) (略)
- (3) 通所介護費等算定方法第十六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(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若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(二) (略)

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

- (1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) (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若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(三) (略)

(2) (略)

百八 介護予防通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準

第二十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十六号」と読み替えるものとする。

百九〜百十四の三 (略)

百十四の三の二 介護予防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

指定介護予防サービス等基準第百三十六条第二項及び第三項(指定介護予防サービス等基準第百五十九条又は第百六十六条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。

百十四の三の三 介護予防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

指定介護予防サービス等基準第百四十二条(指定介護予防サービス等基準第百五十九条において準用する場合を含む。)又は第百六十六条において準用する指定介護予防サービス等基準第百五十三条の十の二に規定する基準に適合していること。

百十四の三の四 介護予防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

指定介護予防サービス等基準第百四十二条(指定介護予防サービス等基準第百五十九条において準用する場合を含む。)又は第百六十六条において準用する指定介護予防サービス等基準第百五十三条の二の二第一項に規定する基準に適合していること。

百十四の四・百十五 (略)

百六の四〜百七 (略)
百七の二 介護予防通所リハビリテーション費及び通所型サービス費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

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

- (1)・(2) (略)
- (3) 通所介護費等算定方法第十六号及び第二十三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

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

(二) (略)

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

- (1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) (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若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(三) (略)

(2) (略)

百八 介護予防通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「指定居室サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18」とあるのは、「指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のへの注」と、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十六号」と読み替えるものとする。

百九〜百十四の三 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

百十四の四・百十五 (略)

百十五の二 介護予防短期入所生活介護費における口腔^{くわう}連携強化加算の基準

第三十四号の六の規定を準用する。

百十五の三 介護予防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

第三十七号の三の規定を準用する。

百十六〇百十七の三 (略)

百十七の三の二 介護予防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

指定介護予防サービス等基準第九十一条第二項及び第三項(指定介護予防サービス等基準第二十条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。

百十七の三の三 介護予防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

指定介護予防サービス等基準第九十五条(指定介護予防サービス等基準第二十条において準用する場合を含む。)において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の十の二に規定する基準に適合していること。

百十七の三の四 介護予防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

指定介護予防サービス等基準第九十五条(指定介護予防サービス等基準第二十条において準用する場合を含む。)において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の二の二第一項に規定する基準に適合していること。

百十七の四 介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護における在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

第三十九号の四の規定を準用する。

百十七の五 介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護における総合医学管理加算の基準

第三十九号の五の規定を準用する。

百十七の六 介護予防短期入所療養介護費における口腔^{くわう}連携強化加算の基準

第三十九号の六の規定を準用する。

百十七の七 介護予防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。

百十八〇百十九の三 (略)

百十九の四 介護予防特定施設入居者生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第二三九条第二項及び第三項(指定介護予防サービス等基準第二六六条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。

百十九の四の二 介護予防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

指定介護予防サービス等基準第二四五条又は第二六六条において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の十の二に規定する基準に適合していること。

百十九の四の三 介護予防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

指定介護予防サービス等基準第二四五条又は第二六六条において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の二の二第一項に規定する基準に適合していること。

百十九の五 (略)

(新設)

(新設)

百十六〇百十七の三 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

百十七の四 介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護における在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

第三十九号の三の規定を準用する。

百十七の五 介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護における総合医学管理加算の基準

第三十九号の四の規定を準用する。

(新設)

(新設)

百十八〇百十九の三 (略)

(新設)

百十九の四 介護予防特定施設入居者生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第二三九条第二項及び第三項に規定する基準に適合していること。

(新設)

(新設)

百十九の五 (略)

百十九の六 介護予防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
 第四十二号の七の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「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。)」とあるのは、「指定介護予防サービス等基準第二百四十二条第一項本文(指定介護予防サービス等基準第二百六十二条において準用する場合を含む。)」と読み替えるものとする。

百十九の七 介護予防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。

百二十〇百二十一の三 (略)

百二十一の三の二 介護予防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
 指定介護予防サービス等基準第二百七十六条において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の十の二に規定する基準に適合していること。

百二十一の三の三 介護予防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
 指定介護予防サービス等基準第二百七十六条において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の二の二第一項に規定する基準に適合していること。

百二十一の三の四 介護予防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
 指定地域密着型介護予防サービス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。

百二十一の三の五 介護予防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
 指定地域密着型介護予防サービス基準第二十八条の二第一項に規定する基準に適合していること。

百二十一の四 (略)

百二十一の五 介護予防認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準
 第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(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二十号」と読み替えるものとする。

百二十二百二十三の三 (略)

百二十三の四 介護予防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
 指定地域密着型介護予防サービス基準第五十三条第二項及び第三項に規定する基準に適合していること。

百二十三の五 介護予防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
 指定地域密着型介護予防サービス基準第六十四条において準用する指定地域密着型介護予防サービス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。

百二十三の六 介護予防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
 指定地域密着型介護予防サービス基準第六十四条において準用する指定地域密着型介護予防サービス基準第二十八条の二第一項に規定する基準に適合していること。

百二十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基準
 第五十四号の規定を準用する。この場合において、同号中「介護支援専門員が、緊急に」とあるのは、「担当職員(指定介護予防支援等基準第二条第一項に規定する担当職員をいう。)又は

(新設)

(新設)

百二十〇百二十一の三 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

百二十一の四 (略)

百二十一の五 介護予防認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準
 第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18」とあるのは、「指定地域密着型介護予防サービス基準別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注13」と、同号イ(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二十号」と読み替えるものとする。

百二十二百二十三の三 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

百二十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基準
 第五十四号の規定を準用する。この場合において、同号中「介護支援専門員が、緊急に」とあるのは、「担当職員が、緊急に」と、「地域密着型サービス基準第六十三条」とあるのは、「地域

介護支援専門員（同条第二項に規定する介護支援専門員をいう。）が、緊急に」と、「地域密着型サービス基準第六十三条」とあるのは「地域密着型介護予防サービス基準第四十四条」と、「小規模多機能型居宅介護費」とあるのは「介護予防小規模多機能型居宅介護費」と読み替えるものとする。

百二十五（略）

百二十五の二 介護予防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。

百二十六〇百二十七の三（略）

百二十七の四 介護予防認知症対応型共同生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準
指定地域密着型介護予防サービス等基準第七十七条第二項及び第三項に規定する基準に適合していること。

百二十七の四の二 介護予防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
指定地域密着型介護予防サービス基準第八十五条において準用する指定地域密着型介護予防サービス基準第三十七号の二に規定する基準に適合していること。

百二十七の四の三 介護予防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
指定地域密着型介護予防サービス基準第八十五条において準用する指定地域密着型介護予防サービス基準第二十八号の二第一項に規定する基準に適合していること。

百二十七の五 介護予防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
第五十八号の五の規定を準用する。

百二十七の六 介護予防認知症対応型共同生活介護費における栄養管理体制加算の基準

第五十八号の六の規定を準用する。この場合において、「通所介護費等算定方法第八号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十二号」と読み替えるものとする。

百二十七の七 介護予防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
第五十八号の七の規定を準用する。この場合において、同号イ②中「指定地域密着型サービス基準第五十五条第一項本文」とあるのは、「指定地域密着型介護予防サービス基準第八十二条第一項本文」と読み替えるものとする。

百二十七の八 介護予防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。

百二十八〇百二十九の三（略）

百二十九の四 介護予防支援費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定介護予防支援等基準第二十六条の二に規定する基準に適合していること。

百二十九の五 介護予防支援費における業務継続計画未策定減算の基準

指定介護予防支援等基準第十八条の二第一項に規定する基準に適合していること。

百二十九の六 訪問型サービス等基準第三十六条に規定する基準に適合していること。

指定相当訪問型サービス等基準第三十六条に規定する基準に適合していること。

百二十九の七 訪問型サービス等基準第二十六条に規定する基準に適合していること。

指定相当訪問型サービス等基準第二十六条に規定する基準に適合していること。

密着型介護予防サービス基準第四十四条」と、「小規模多機能型居宅介護費」とあるのは「介護予防小規模多機能型居宅介護費」と読み替えるものとする。

百二十五（略）

(新設)

百二十六〇百二十七の三（略）

百二十七の四 介護予防認知症対応型共同生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準
指定介護予防サービス等基準第七十七条第二項及び第三項に規定する基準に適合していること。

(新設)

(新設)

百二十七の五 介護予防認知症対応型共同生活介護費の注7の厚生労働大臣が定める基準
第五十八号の四の規定を準用する。

百二十七の六 介護予防認知症対応型共同生活介護費における栄養管理体制加算の基準

第五十八号の五の規定を準用する。この場合において、「通所介護費等算定方法第八号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十二号」と読み替えるものとする。

(新設)

(新設)

百二十八〇百二十九の三（略）

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

百二十九の八 訪問型サービス費における指定相当訪問型サービス事業所（指定相当訪問型サービス等基準第四条第一項に規定する指定相当訪問型サービス事業所をいう。以下この号において同じ。）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相当訪問型サービス事業所と同一の建物に居住する利用者に対して指定相当訪問型サービス（指定相当訪問型サービス等基準第三条に規定する指定相当訪問型サービスをいう。）を行う指定相当訪問型サービス事業所の基準

第三号の二の規定を準用する。

百二十九の九 訪問型サービス費における口腔⁵連携強化加算の基準

第三号の三の規定を準用する。

百三十 (略)

百三十一 訪問型サービス費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四号の二の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)、(3)及び(4)中「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と、同号イ(5)中「訪問介護費」とあるのは「当該指定相当訪問型サービス事業所に併設する指定訪問介護事業所において訪問介護費」と読み替えるものとする。

百三十一の二 (略)

百三十一の三 (略)

百三十一の四 通所型サービス費における業務継続計画未策定減算の基準

第二十六条に規定する基準に適合していること。

百三十二 通所型サービス費における口腔⁵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二十三号」と読み替えるものとする。

百三十二の二 通所型サービス費における口腔⁵・栄養スクリーニング加算の基準

第十九号の二の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)及び(2)中「介護支援専門員」とあるのは「担当職員及び介護支援専門員」と、同号イ(3)中「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」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十三号」と読み替えるものとする。

百三十三 通所型サービス費における一体的サービス提供加算の基準

イ 介護保険法施行規則第四百十条の六十三の二第二項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の通所型サービス費のへの注に掲げる基準及びトの注に掲げる別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出て栄養改善サービス及び口腔⁵機能向上サービスを実施していること。

ロ 利用者が通所型サービスの提供を受けた日において、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔⁵機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を、一月につき二回以上設けていること。

百三十一の二 (略)

(新設)

(新設)

百三十 (略)

百三十一 訪問型サービス費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四号の二の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(2)中「指定訪問介護事業所」とあるのは「指定相当訪問型サービス事業所（指定相当訪問型サービス等基準第四条第一項に規定する指定相当訪問型サービス事業所をいう。以下同じ。）」と、同号イ(2)、(3)及び(4)中「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と、同号イ(5)中「訪問介護費」とあるのは「当該指定相当訪問型サービス事業所に併設する指定訪問介護事業所において訪問介護費」と読み替えるものとする。

百三十一の二 (略)

百三十二 (新設)

(新設)

(新設)

百三十二 通所型サービス費における口腔⁵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「介護保険法施行規則第四百十条の六十三の二第二項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の通所型サービス費のト」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二十三号」と読み替えるものとする。

百三十三 通所型サービス費における選択的サービス複数実施加算の基準

百九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の口の注若しくは二の注に掲げる基準又はへの注」とあるのは「介護保険法施行規則第四百十条の六十三の二第二項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表単位数表の通所型サービス費のハの注若しくはへの注に掲げる基準又はトの注」と、「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と読み替えるものとする。

(新設)

百三十三 通所型サービス費における選択的サービス複数実施加算の基準

百九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の口の注若しくは二の注に掲げる基準又はへの注」とあるのは「介護保険法施行規則第四百十条の六十三の二第二項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表単位数表の通所型サービス費のハの注若しくはへの注に掲げる基準又はトの注」と、「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と読み替えるものとする。

百三十三 通所型サービス費における選択的サービス複数実施加算の基準

百九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の口の注若しくは二の注に掲げる基準又はへの注」とあるのは「介護保険法施行規則第四百十条の六十三の二第二項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表単位数表の通所型サービス費のハの注若しくはへの注に掲げる基準又はトの注」と、「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と読み替えるものとする。

百三十三 通所型サービス費における選択的サービス複数実施加算の基準

百九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の口の注若しくは二の注に掲げる基準又はへの注」とあるのは「介護保険法施行規則第四百十条の六十三の二第二項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表単位数表の通所型サービス費のハの注若しくはへの注に掲げる基準又はトの注」と、「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と読み替えるものとする。

第五十四条 厚生労働大臣が定める基準の一部を次の表のように改正する。

百三十四 削除	百三十四 通所型サービス費における事業所評価加算の基準 第百十号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「通所介護費等算定方法第十六号に規定する基準のいずれにも該当しない」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十三号に規定する基準のいずれにも該当しない」と、「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と読み替えるものとする。
百三十五～百三十八 (略)	百三十五～百三十八 (略)

改 正 後	改 正 前
-------	-------

(傍線部分は改正部分)

<p>一～三の五 (略)</p> <p>四 訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準</p> <p>イ 介護職員等処遇改善加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(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(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。)が介護職員等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。</p> <p>(イ) 当該指定訪問介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一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ものであること。</p> <p>(ロ) 当該指定訪問介護事業所において、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。</p> <p>(2) 当該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等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。)及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市(以下「中核市」という。)にあつては、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。</p> <p>(3) 介護職員等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。</p> <p>(4) (略)</p> <p>(9) (8)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。</p> <p>(10) 訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。</p>	<p>一～三の五 (略)</p> <p>四 訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準</p> <p>イ 介護職員等処遇改善加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(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。)が介護職員等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。</p> <p>(新設)</p> <p>(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等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。)及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市(以下「中核市」という。)にあつては、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。</p> <p>(3) 介護職員等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。</p> <p>(4) (略)</p> <p>(新設)</p>
--	---

ロ 介護職員等処遇改善加算Ⅲ Ⅰ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ 介護職員等処遇改善加算Ⅳ Ⅰ(1)及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(削る)

ニ 介護職員等処遇改善加算Ⅳ Ⅰ(1)から(6)まで、(7)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(1) 令和六年五月三十一日において現に指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示(令和六年厚生労働省告示第八十六号)による改正前の指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)の訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ及び介護職員等特定処遇改善加算Ⅱを届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。

(2) Ⅰ(1)及び(2)から(四)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ヘ 介護職員等処遇改善加算Ⅵ(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算Ⅲ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。

(2) Ⅰ(1)から(6)まで、(7)から(四)まで及び(8)から(四)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ト 介護職員等処遇改善加算Ⅶ(3) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ及び介護職員等特定処遇改善加算Ⅲを届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。

(2) Ⅰ(1)及び(2)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

チ 介護職員等処遇改善加算Ⅷ(4) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算Ⅲ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅲ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。

(2) Ⅰ(1)から(6)まで、(7)から(四)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ 介護職員等処遇改善加算Ⅲ Ⅰ(1)から(6)まで、(7)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ 介護職員等処遇改善加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) Ⅰ(1)から(6)まで及び(8)に掲げる基準に適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b a について、全ての介護職員に周知していること。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

- リ 介護職員等処遇改善加算(V) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(II)及び介護職員等特定処遇改善加算(I)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イ(1)(一)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ヌ 介護職員等処遇改善加算(V)(6) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(II)及び介護職員等特定処遇改善加算(II)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イ(1)(一)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ル 介護職員等処遇改善加算(V)(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(III)、介護職員等特定処遇改善加算(I)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)(一)、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
- b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- ヲ 介護職員等処遇改善加算(V)(8) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(I)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(I)又は(II)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イ(1)(一)及び(二)に係る部分を除く。及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ワ 介護職員等処遇改善加算(V)(9) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(III)、介護職員等特定処遇改善加算(II)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)(一)、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

- (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- カ) 介護職員等処遇改善加算(V)
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員等特定処遇改善加算(I)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - イ(1)(一)、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (3)(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- キ) 介護職員等処遇改善加算(VI)
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅳ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(I)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - イ(1)(一)及び(二)に係る部分を除く。、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ク) 介護職員等処遇改善加算(VII)
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)(一)及び(二)に係る部分を除く。、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- コ) 介護職員等処遇改善加算(VIII)
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)(一)及び(二)に係る部分を除く。、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- カ) 介護職員等処遇改善加算(Ⅹ)
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)(一)及び(二)に係る部分を除く。、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(新設)

(新設)

(新設)

レ 介護職員等処遇改善加算(V)⑬ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を届け出ていないこと。

イ(1) (一)及び(二)に係る部分を除く。(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

ソ 介護職員等処遇改善加算(V)⑭ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。

イ(1) (一)及び(二)に係る部分を除く。(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

四の二及び四の三 削除

(新設)

レ 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。

当該指定訪問介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。

(新設)

イ(1) 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

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。

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

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。

当該指定訪問介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。

- (3) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、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) 訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。
 - (6) 訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。
 - (7) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。
 - (8) (7)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。
- ロ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅲ) イ(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- 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 指定訪問介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。
 - ハ 介護職員等ベースアップ等支援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。
 - ニ 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。
 - ホ 訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。
 - ヘ ロの届出に係る計画の期間中に実施する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。
- 四の四～五 (略)
- 六 訪問入浴介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

四の四～五 (略)

六 訪問入浴介護費における介護職員等処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(Ⅱ)中「訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは、「訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」と読み替えるものとする。

六の二 訪問看護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準
 指定居宅サービス等基準第七十四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。

六の三 訪問看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七十四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。

七 訪問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(Ⅰ) 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。

七の二 訪問看護費における専門管理加算の基準

イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されていること。

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
 Ⅰ 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。

(2) 当該指定訪問入浴介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。

(3) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、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) 当該指定訪問入浴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) 訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。

(6) 訪問入浴介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅳ)までのいずれかを算定していること。

(7) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

(8) (7)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

ロ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

六の三 訪問入浴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
 第四号の三の規定を準用する。

七 訪問看護費における緊急時訪問看護加算の基準

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。

(新設)

ロ 保健師助産師看護師法(昭和二十三年法律第二百三号)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、同項第一号に規定する特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とするものに係る研修を修了した看護師が配置されていること。

八 (略)

八の二 訪問看護費における遠隔死亡診断補助加算の基準

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) 算定日が属する月の前六月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12に係る加算をいう。)を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。
 - (二) 算定日が属する月の前六月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注13に係る加算をいう。)を算定した利用者の占める割合が百分の二十以上であること。
 - (三) 算定日が属する月の前十二月間において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注15に係る加算をいう。ロ(1)(二)において同じ。)を算定した利用者が五名以上であること。

(2) (略)

ロ (略)

九の二 訪問看護費における口腔連携強化加算の基準

イ 指定訪問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・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。

十

十一 訪問リハビリテーション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八十三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。

八 (略)

(新設)

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) 算定日が属する月の前六月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る加算をいう。)を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。
 - (二) 算定日が属する月の前六月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11に係る加算をいう。)を算定した利用者の占める割合が百分の二十以上であること。
 - (三) 算定日が属する月の前十二月間において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12に係る加算をいう。ロ(1)(二)において同じ。)を算定した利用者が五名以上であること。

(2) (略)

ロ (略)

(新設)

十

十一 (略)

削除

十一の二 訪問リハビリテーション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八十三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。

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(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(削る)

(削る)

- (1) リハビリテーション会議（指定居宅サービス等基準第八十条第七号に規定するリハビリテーション会議をいう。以下同じ。）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（同号に規定する構成員をいう。以下同じ。）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こと。

- (2) 訪問リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第八十一条第一項に規定する訪問リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）について、当該計画の作成に関与した医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。ただし、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が説明した場合は、説明した内容等について医師へ報告すること。

(3) (略)

- (4) 指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第七十六条第一項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員（法第七条第五項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

(5) (略)

- (6) (1)から(5)までに掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

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

- (1) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) (略)

(削る)

(新設)

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) 指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第七十六条第一項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の医師が、指定訪問リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等のうちいずれか一以上の指示を行うこと。

- (2) (1)における指示を行った医師又は当該指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、当該指示の内容が(1)に掲げる基準に適合するものであると明確にわかるように記録すること。

- (3) リハビリテーション会議（指定居宅サービス等基準第八十条第五号に規定するリハビリテーション会議をいう。以下同じ。）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（同号に規定する構成員をいう。以下同じ。）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こと。

- (4) 訪問リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第八十一条第一項に規定する訪問リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）について、当該計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るとともに、説明した内容等について医師へ報告すること。

(5) (略)

- (6) 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員（法第七条第五項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

(7) (略)

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

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

- (1) イ(1)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) (略)

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

- (1) イ(1)から(3)まで及び(5)から(7)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

訪問リハビリテーション計画について、指定訪問リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。

- (2) (1)及び(2)に掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

(前掲)

十二の二 訪問リハビリテーション費における口腔連携強化加算の基準

イ 指定訪問リハビリテーション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・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。

十二の三 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、令和六年六月一日から令和九年三月三十一日までの間に、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合には、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14を算定できるものとする。

(1) イ(1)及び(3)に適合すること。

(2) イ(2)に規定する研修の修了等の有無を確認し、訪問リハビリテーション計画書に記載していること。

十三～二十三 (略)

二十四 通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(中)「訪問介護費における特定事業所加算(1)又は(ロ)のいずれか」とあるのは、「通所介護費におけるサービス提供体制強化加算(1)又は(ロ)のいずれか」と読み替えるものとする。

二十四の二 通所リハビリテーション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百十九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。

二十四の三 通所リハビリテーション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百十九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。

二
リハビリテーションマネジメント加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) ハ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
(2) 利用者ごとの訪問リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
(新設)

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。

(新設)

(新設)

十三～二十三 (略)

二十四 通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

二十四の二 通所介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第六号の二の規定を準用する。

二十四の三 通所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

第四号の三の規定を準用する。