

チ 診療所短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 診療所短期入所療養介護費(I)又は(IV)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (略)

(二) 当該指定短期入所療養介護を行う病室(医療法施行規則第十六条第二号の二又は第三号に規定する病室をいう。以下このチ及びリにおいて同じ。)における看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等(当該病室における指定短期入所療養介護の利用者及び入院患者をいう。以下このチ及びリにおいて同じ。)の数の合計数が六又はその端数を増すことに一以上であること。

(2) (4) (略)

リ・ヌ (略)

ルから方まで 削除

チ 診療所短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 診療所短期入所療養介護費(I)又は(IV)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (略)

(二) 当該指定短期入所療養介護を行う病室(医療法施行規則第十六条第二号の二又は第三号に規定する病室をいう。以下このチ及びリにおいて同じ。)における看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等(当該病室における指定短期入所療養介護の利用者及び入院患者をいう。以下このチ及びリ(第六十四号において準用する場合を含む。)において同じ。)の数の合計数が六又はその端数を増すことに一以上であること。

(2) (4) (略)

リ・ヌ (略)

ル 認知症患者型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 認知症患者型短期入所療養介護費(I)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 老人性認知症患者療養病棟(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(平成十年政令第四百十二号)第四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(医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受ける病院を除き、同令第四十三条の二の規定の適用を受ける病院に限る。)である指定短期入所療養介護事業所であること。

(二) 当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が三又はその端数を増すことに一以上であること。

(三) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すことに一以上であること。

(四) (二)により算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看護師であること。

(五) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(2)に規定する基準に該当しないこと。

(2) 認知症患者型短期入所療養介護費(II)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 認知症病棟を有する病院(医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受けるもの及び(一)に該当するものを除く。)である指定短期入所療養介護事業所であること。

(二) 当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すことに一以上であること。

(三) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すことに一以上であること。

(四) (二)により算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看護師であること。
(五) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(2)に規定する基準に該当しないこと。

- (3) 認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (一)、(二)、(四)及び(五)に該当するものであること。
- (二) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が五又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (4) 認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (一)、(二)、(四)及び(五)に該当するものであること。
- (二) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (5) 認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (一)、(二)、(四)及び(五)に該当するものであること。
- (二) 認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、そのうち当該認知症病棟における入院患者の数を四をもつて除した数(その数が一に満たないときは一とし、その数に一に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。)から当該認知症病棟における入院患者の数を五をもって除した数(その数が一に満たないときは一とし、その数に一に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。)を減じた数の範囲内で介護職員とすることができる。
- (三) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
- ヲ
- (1) 認知症患者型経過型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- 認知症病棟を有する病院(平成二十四年三月三十一日において、医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受けていたものに限る。)である指定短期入所療養介護事業所であること。
- (2) 当該認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が五又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (3) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (4) (2)により算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看護師であること。
- (5) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(2)に規定する基準に該当していないこと。
- ワ
- (1) ユニット型認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (一)及び(四)に該当するものであること。

ヨ

Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)

Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(I)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一)

併設型小規模介護医療院(介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成三十年厚生労働省令第五号。以下「介護医療院基準」という。))第四条第七項に規定する併設型小規模介護医療院をいう。以下同じ。以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a s h (略)

i 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。

i s iii (略)

(削る)

j | 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(二) 併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a s d (略)

e 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。

i s iii (略)

(削る)

カ

特定認知症疾患型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

ヨ

Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)

併設型小規模介護医療院(介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成三十年厚生労働省令第五号。以下「介護医療院基準」という。))第四条第七項に規定する併設型小規模介護医療院をいう。以下同じ。以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a s h (略)

i 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。

i s iii (略)

(新設)

ii 及び iii について、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(二) 併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a s d (略)

e 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。

i s iii (略)

ii 及び iii について、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(一) 当該認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が三又はその端数を増すことにより一以上であること。

(二) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すことにより一以上であること。

(三) 当該認知症疾患型短期入所療養介護費(II)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(四) ユニツト型認知症疾患型短期入所療養介護費(III)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 当該認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すことにより一以上であること。

(二) 当該認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すことにより一以上であること。

(三) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すことにより一以上であること。

(四) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(3)に規定する基準に該当していないこと。

特定認知症疾患型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

ル(1)から(5)まで、ヲ又はワ(1)若しくは(2)のいずれかに該当するものであること。

f | 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(2) I型介護医療院短期入所療養介護費(II)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・b (略)

c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。

i ~ iii (略)

(削る)

d | 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(二) 併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・b (略)

c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。

i ~ iii (略)

(削る)

d | 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(3) I型介護医療院短期入所療養介護費(III)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスに限る。)

(一) a、b及びdからgまで並びに(二) bからdまでに該当するものであること。

(二) (略)

タ II型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) II型介護医療院短期入所療養介護費(I)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・e (略)

f 医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に対し、入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアを行う体制であること。

(新設)

(2) I型介護医療院短期入所療養介護費(II)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・b (略)

c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。

i ~ iii (略)

(新設)

iv ii及びiiiについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(二) 併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・b (略)

c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。

i ~ iii (略)

(新設)

iv ii及びiiiについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(3) I型介護医療院短期入所療養介護費(III)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスに限る。)

(一) a、b及びdからgまで並びに(二) b及びcに該当するものであること。

(二) (略)

タ II型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) II型介護医療院短期入所療養介護費(I)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・e (略)

f 医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に対し、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアを行う体制であること。

g 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(二) 併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

- a (一) a、b、f及びgに該当するものであること。
- b、d (略)

(2) II型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準(併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護に限る。)

- (一) (一) a、b及びdからgまでに該当するものであること。
- (二) (略)

(3) II型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準(併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護に限る。)

- (一) (一) a、b及びdからgまでに該当するものであること。
- (二) (略)

レ 特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) I型特別介護医療院指定短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- a ヨ(1) a、b、d、e及びj並びにヨ(3) (二) に該当するものであること。
- b (略)

(二) 併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- a ヨ(1) a、b、e及びj並びにヨ(1) (二) bに該当するものであること。
- b (略)

(2) II型特別介護医療院指定短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- a タ(1) a、b、d及びg並びにタ(1) (二) bに該当するものであること。
- b (略)

(二) 併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- a タ(1) a、b、d及びg並びにタ(1) (二) bに該当するものであること。
- b (略)

ソ ユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) ユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 併設型小規模ユニット型介護医療院(併設型小規模介護医療院のうち、ユニット(介護医療院基準第四十三条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。)ごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われるものをいう。以下同じ。)以外

(新設)

(二) 併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

- a (一) a、b及びfに該当するものであること。
- b、d (略)

(2) II型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準(併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護に限る。)

- (一) (一) a、b及びdからfまでに該当するものであること。
- (二) (略)

(3) II型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準(併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護に限る。)

- (一) (一) a、b及びdからfまでに該当するものであること。
- (二) (略)

レ 特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) I型特別介護医療院指定短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- a ヨ(1) a、b、d並びにe及びヨ(3) (二) に該当するものであること。
- b (略)

(二) 併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- a ヨ(1) a、b及びe並びにヨ(1) (二) bに該当するものであること。
- b (略)

(2) II型特別介護医療院指定短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- a タ(1) a、b及びd並びにタ(1) (二) bに該当するものであること。
- b (略)

(二) 併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- a タ(1) a、b及びd並びにタ(1) (二) bに該当するものであること。
- b (略)

ソ ユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) ユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 併設型小規模ユニット型介護医療院(併設型小規模介護医療院のうち、ユニット(介護医療院基準第四十三条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。)ごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われるものをいう。以下同じ。)以外

のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合は、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

- a ヨ(1) a から d まで及び f から i までに該当するものであること。
- b (略)

(二) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- a ヨ(1) a、b、d、e 及び f に該当するものであること。
- b (略)

(2) ユニット型 I 型介護医療院短期入所療養介護費(II)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- a ヨ(1) a から d まで、f 及び g 並びに ヨ(2) (一) b から d までに該当するものであること。
- b (略)

(二) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、ヨ(2) (二) a から d までに該当するものであること。

ツ ユニット型 II 型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(削る)

(1) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- (一) タ(1) (一) a から c まで、e から g までに該当していること。
- (二) (略)

(2) (一) (略)

ネ ユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) ユニット型 I 型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合は、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- a ヨ(1) (一) a から e まで及び j に該当するものであること。
- b (略)

(二) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- a ヨ(1) (一) a、b、e 及び j 並びに ヨ(1) (二) b に該当するものであること。
- b (略)

のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合は、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

- a ヨ(1) a から d まで及び f から i までに該当するものであること。
- b (略)

(二) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- i ヨ(1) a、b、d 及び e に該当するものであること。
- ii (略)

(2) ユニット型 I 型介護医療院短期入所療養介護費(II)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- a ヨ(1) (一) a から d まで、f 及び g 並びに ヨ(2) (一) b 及び c に該当するものであること。
- b (略)

(二) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、ヨ(2) (二) a から c までに該当するものであること。

ツ ユニット型 II 型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) ユニット型 II 型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- a タ(1) (一) a から c まで、e 及び f に該当していること。
- b (略)

(二) (一) (略)

ネ ユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) ユニット型 I 型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合は、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- a ヨ(1) (一) a から e に該当するものであること。
- b (略)

(二) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- a ヨ(1) (一) a、b 及び e 並びに ヨ(1) (二) b に該当するものであること。
- b (略)

短期入所療養介護費若しくはユニット型II型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型II型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室等（指定居宅サービス等基準第百五十五条の二に規定する療養室等をいう。二において同じ。）（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（平成十七年厚生労働省令第百三十九号。以下「指定居宅サービス基準改正省令」という。）附則第五條第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）又は介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)を満たすものに限る。）の利用者に対して行われるものであること。

二 ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(1)の経過のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(1)若しくは(ii)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)の経過のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)の経過のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、経過のユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(1)、(II)若しくは(III)、経過のユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、経過のユニット型診療所短期入所療養介護費(1)、(II)若しくは(III)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(1)の経過のユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(II)の経過のユニット型介護医療院短期入所療養介護費(1)の経過のユニット型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型介護医療院短期入所療養介護費(II)の経過のユニット型介護医療院短期入所療養介護費又はユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費の経過のユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費又はユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費の経過のユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費の経過のユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室等（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和三年厚生労働省令第九号。以下「令和三年改正省令」という。）による改正前の介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)又は令和三年改正省令による改正前の介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)(ii)又は令和三年改正省令による改正前の介護医療院基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(iii)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五條第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）又は介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)を満たすものを除く。）の利用者に対して行われるものであること。

介護費、ユニット型II型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型II型介護医療院短期入所療養介護費又はユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費のユニット型II型特別介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型II型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型II型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室等（指定居宅サービス等基準第百五十五条の二に規定する療養室等をいう。二において同じ。）（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)、介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)、第四十条第二項第一号イ(3)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（平成十七年厚生労働省令第百三十九号。以下「指定居宅サービス基準改正省令」という。）附則第五條第一項又は附則第七條第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものに限る。）の利用者に対して行われるものであること。

二 ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(1)の経過のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(1)若しくは(ii)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)の経過のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)の経過のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、経過のユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(1)、(II)若しくは(III)、経過のユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、経過のユニット型診療所短期入所療養介護費(1)、(II)若しくは(III)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(1)の経過のユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(II)の経過のユニット型介護医療院短期入所療養介護費(1)の経過のユニット型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型介護医療院短期入所療養介護費(II)の経過のユニット型介護医療院短期入所療養介護費又はユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費の経過のユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費又はユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費の経過のユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室等（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和三年厚生労働省令第九号。以下「令和三年改正省令」という。）による改正前の介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)、令和三年改正省令による改正前の介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)(ii)又は令和三年改正省令による改正前の介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(ii)、第四十条第二項第一号イ(3)(ii)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(iii)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五條第一項又は附則第七條第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除く。）の利用者に対して行われるものであること。

十六・十七 (略)
十八 指定短期入所療養介護における療養体制維持特別加算に係る施設基準

イ 介護老人保健施設における療養体制維持特別加算(1)に係る施設基準

(1) 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設が次のいずれかに該当すること。

- (一) 転換を行う直前において、療養型介護療養施設サービス費(I)、療養型経過型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、認知症患者型介護療養施設サービス費(II)又はユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(III)を算定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(平成十八年法律第八十三号)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)を有する病院であつた介護老人保健施設であること。

(二) (略)

(2)・(3) (略)

ロ (略)

十九 (略)

十九の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のハ(1)から(3)までの注8における別に厚生労働大臣が定める施設基準

十九の三・二十 (略)

二十一 従来型個室を利用する者に対する指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ (略)

ロ 削除

ハ (略)

(削る)

二十一の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のロ(1)から(5)までの注14ロ又はハ(1)から(3)までの注13ロに掲げる者が利用する指定短期入所療養介護事業所である病院又は診療所が、介護医療院基準附則第二条に規定する転換を行つて指定短期入所療養介護事業所である介護医療院を開設し、当該者が当該介護医療院の従来型個室を利用して利用している場合の当該者に対する指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

(略)

二十一の三・二十二 (略)

二十三 指定特定施設入居者生活介護における夜間看護体制加算に係る施設基準

イ 夜間看護体制加算(I)を算定すべき指定特定施設入居者生活介護の施設基準

(1) 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。

十六・十七 (略)
十八 指定短期入所療養介護における療養体制維持特別加算に係る施設基準

イ 介護老人保健施設における療養体制維持特別加算(1)に係る施設基準

(1) 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設が次のいずれかに該当すること。

- (一) 転換を行う直前において、療養型介護療養施設サービス費(I)、療養型経過型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、認知症患者型介護療養施設サービス費(II)又はユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(III)を算定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)を有する病院であつた介護老人保健施設であること。

(二) (略)

(2)・(3) (略)

ロ (略)

十九 (略)

十九の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のハ(1)から(3)までの注5における別に厚生労働大臣が定める施設基準

十九の三・二十 (略)

二十一 従来型個室を利用する者に対する指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ (略)

ロ 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の病室(指定介護療養型医療施設基準第三条第二項、第四条第二項又は第五条第二項に規定する病室をいう)における利用者一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

ハ (略)

二 認知症病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所の病室(指定居宅サービス等基準第百四十三条第一項第四号イに規定する病室をいう)における利用者一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

二十一の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のロ(1)から(5)までの注11ロ、ハ(1)から(3)までの注10ロ又は二(1)から(4)までの注6ロに掲げる者が利用する指定短期入所療養介護事業所である病院又は診療所が、介護医療院基準附則第二条に規定する転換を行つて指定短期入所療養介護事業所である介護医療院を開設し、当該者が当該介護医療院の従来型個室を利用して利用している場合の当該者に対する指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

(略)

二十一の三・二十二 (略)

二十三 指定特定施設入居者生活介護における夜間看護体制加算に係る施設基準

イ 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。

(2) 当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が一名以上であつて、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

(3) 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

ロ 夜間看護体制加算(Ⅱ)を算定すべき指定特定施設入居者生活介護の施設基準

(1) イ(1)及び(3)に該当するものであること。

(2) 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、二十四時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

(削る)

二十四 (略)

二十五 指定福祉用具貸与における指定居宅サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注4に係る施設基準

(略)

二十六 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護における指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十六号)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表(以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注10に係る施設基準

(略)

二十七～三十一 (略)

三十二 指定認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算に係る施設基準

イ 夜間支援体制加算(Ⅰ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

(1) (2) (略)

(3) 次に掲げる基準のいずれかに該当すること。

(一) 夜勤を行う介護従業者(指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する介護従業者をいう。以下この号において同じ。)の数が厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十九号)第三号本文に規定する数に一次に掲げる基準のいずれにも適合する場合にあつては、〇・九を加えた数以上であること。

a 夜勤時間帯を通じて、利用者の動向を検知できる見守り機器を当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の利用者の数の十分の一以上の数設置していること。

b 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、必要な検討等が行われていること。

(二) 指定地域密着型サービス基準第九十条第一項の規定により夜間及び深夜の時間帯を通じて置くべき数の介護従業者に加えて、宿直勤務に当たる者を一名以上配置していること。

ロ 夜間支援体制加算(Ⅱ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

(1) イ(1)及び(3)に該当するものであること。

(2) (略)

(削る)

ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、二十四時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

ハ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

二十四 (略)

二十五 指定福祉用具貸与における指定居宅サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注2に係る施設基準

(略)

二十六 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護における指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十六号)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表(以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注6に係る施設基準

(略)

二十七～三十一 (略)

三十二 指定認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算に係る施設基準

イ 夜間支援体制加算(Ⅰ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

(1) (2) (略)

(3) 夜勤を行う介護従業者(指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する介護従業者をいう。以下この号において同じ。)及び宿直勤務に当たる者の合計数が二以上であること。

ロ 夜間支援体制加算(Ⅱ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

(1) イ(1)に該当するものであること。

(2) (略)

(3) 夜勤を行う介護従業者及び宿直勤務に当たる者の合計数が、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数に一を加えた数以上であること。

三十三 (略)

三十四 指定認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算に係る施設基準

イ 医療連携体制加算(イ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護師を常勤換算方法(指定地域密着型サービスマニュアル)に規定する常勤換算方法をいう。以下この号、第三十八号、第四十一号及び第四十二号において同じ。)で一名以上配置していること。

(2) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護師又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーション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すること。

(3) (略)

ロ 医療連携体制加算(ロ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護職員を常勤換算方法で一名以上配置していること。

(2) (略)

(削る)

(3) イ(3)に該当するものであること。

ハ 医療連携体制加算(ハ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を一名以上確保していること。
- (2) 看護師により二十四時間連絡できる体制を確保していること。

(3) イ(3)に該当するものであること。

ニ 医療連携体制加算(ニ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 医療連携体制加算(イ、ロ又はハ)のいずれかを算定していること。
- (2) 算定日が属する月の前三月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が一人以上であること。

(一) 喀痰吸引を実施している状態

三十三 (略)

三十四 指定認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算に係る施設基準

イ 医療連携体制加算(イ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を一名以上確保していること。

(2) 看護師により二十四時間連絡できる体制を確保していること。

(3) (略)

ロ 医療連携体制加算(ロ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護職員を常勤換算方法(指定地域密着型サービスマニュアル)に規定する常勤換算方法をいう。以下この号、第三十八号、第四十一号及び第四十二号において同じ。)で一名以上配置していること。

(2) (略)

(3) 算定日が属する月の前十二月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が一人以上であること。

(一) 喀痰吸引を実施している状態

(二) 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態

(三) 中心静脈注射を実施している状態

(四) 人工腎臓を実施している状態

(五) 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態

(六) 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態

(七) 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態

(八) 褥瘡に対する治療を実施している状態

(九) 気管切開が行われている状態

(4) イ(3)に該当するものであること。

ハ 医療連携体制加算(ハ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護師を常勤換算方法で一名以上配置していること。
- (2) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護師又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーション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ていること。

(3) イ(3)及びロ(3)に該当するものであること。

(新設)

- (一) 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
- (二) 中心静脈注射を実施している状態
- (三) 人工腎臓を実施している状態
- (四) 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
- (五) 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態
- (六) 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態
- (七) 褥瘡に対する治療を実施している状態
- (八) 気管切開が行われている状態
- (九) 留置カテーテルを使用している状態
- (十) インスリン注射を実施している状態
- (十一) (略)
- (十二) (略)

三十五、三十七 (略)

三十八 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

イ (略)

ロ 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

a 平成十八年三月三十一日前に指定介護老人福祉施設（法第四十八条第一項第一号に規定する指定介護老人福祉施設をいう。）の指定を受けた入所定員が二十六人以上二十九人以下である指定地域密着型介護老人福祉施設であつて、離島振興法（昭和二十八年法律第七十二号）第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域、奄美群島振興開発特別措置法（昭和二十九年法律第八十九号）第一条に規定する奄美群島、小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和四十四年法律第七十九号）第四条第一項に規定する小笠原諸島、沖縄振興特別措置法（平成十四年法律第十四号）第三条第三号に規定する離島又は過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和三年法律第十九号）第二条第二項の規定により公示された過疎地域（第四十七号ロ(2)において「離島又は過疎地域」という。）に所在し、介護保険法等の一部を改正する法律（平成十七年法律第七十七号）附則第十条第三項の規定に基づき、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）に係る法第四十二条の二第一項本文の指定を受けたものとみなされたものであること。

b・c (略)

(2) (略)

三十九、四十 (略)

四十一 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における日常生活継続支援加算に係る施設基準

イ 日常生活継続支援加算(1)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)・(2) (略)

三十五、三十七 (略)

三十八 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

イ (略)

ロ 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

a 平成十八年三月三十一日前に指定介護老人福祉施設（法第四十八条第一項第一号に規定する指定介護老人福祉施設をいう。）の指定を受けた入所定員が二十六人以上二十九人以下である指定地域密着型介護老人福祉施設であつて、介護保険法等の一部を改正する法律（平成十七年法律第七十七号）附則第十条第三項の規定に基づき、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）に係る法第四十二条の二第一項本文の指定を受けたものとみなされたものであること。

b・c (略)

(2) (略)

三十九、四十 (略)

四十一 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における日常生活継続支援加算に係る施設基準

イ 日常生活継続支援加算(1)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)・(2) (略)

(3) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、次に掲げる規定のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。

(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。

a s d (略)

(4) (略)

四十二～四十四 (略)

四十四の二 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における配置医師緊急時対応加算に係る施設基準

イ (略)

ロ 複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と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の医師が連携し、施設の求めに応じ二十四時間対応できる体制を確保していること。

四十五・四十五の二 (略)

四十六 指定居宅介護支援における指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十号)別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費の注8に係る施設基準

(略)

四十七 指定介護福祉施設サービスの施設基準

イ (略)

ロ 経過的小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(2)| (1) (略)

離島又は過疎地域に所在すること又は離島又は過疎地域以外に所在し、かつ、他の指定介護老人福祉施設と一体的に運営されていないこと。

(3) (略)

ハ (略)

ニ 経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1) ロ(1)及び(2)に規定する施設基準に該当する指定介護老人福祉施設であること。

(2) (略)

四十八～五十四 (略)

五十四の二 指定介護福祉施設サービスにおける配置医師緊急時対応加算に係る施設基準

第四十四号の二の規定を準用する。この場合において、同号ロ中「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。)」とあるのは「指定介護老人福祉施設基準第二十八条第一項本文に規定する(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。)」と読み替えるものとする。

五十四の三 (略)

(3) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、次に掲げる規定のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。

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

i s i v (略)

(4) (略)

四十二～四十四 (略)

四十四の二 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における配置医師緊急時対応加算に係る施設基準

イ (略)

ロ 複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ二十四時間対応できる体制を確保していること。

四十五・四十五の二 (略)

四十六 指定居宅介護支援における指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十号)別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費の注5に係る施設基準

(略)

四十七 指定介護福祉施設サービスの施設基準

イ (略)

ロ 経過的小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1) (新設) (略)

(2) (略)

ハ (略)

ニ 経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1) ロ(1)に規定する施設基準に該当する指定介護老人福祉施設であること。

(2) (略)

四十八～五十四 (略)

五十四の二 指定介護福祉施設サービスにおける配置医師緊急時対応加算に係る施設基準

第四十四号の二の規定を準用する。

五十四の三 (略)

五十五 介護保健施設サービスの施設基準

イ 介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

- (1) 介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(i)又は(ii)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(一) (六) (略)

(七) 次に掲げる算式により算定した数が二十以上であること。

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

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を含む)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

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) (6) (略)

口 (略)

五十六・五十七 (略)

五十八 介護老人保健施設における認知症短期集中リハビリテーション実施加算に係る施設基準

- イ 介護老人保健施設における認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I)に係る施設基準
- (1) リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。
- (2) リハビリテーションを行うに当たり、入所者数が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。
- (3) 入所者が退所後生活する居室又は社会福祉施設等を訪問し、当該訪問により把握した生活環境を踏まえ、リハビリテーション計画を作成していること。

五十五 介護保健施設サービスの施設基準

イ 介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

- (1) 介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(i)又は(ii)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(一) (六) (略)

(七) 次に掲げる算式により算定した数が二十以上であること。

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

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を含む)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

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) (6) (略)

口 (略)

五十六・五十七 (略)

五十八 介護老人保健施設における認知症短期集中リハビリテーション実施加算に係る施設基準

- イ リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。

ロ 介護老人保健施設における認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅲに係る施設基準イ(1)及び(2)に該当するものであること。
五十九〜六十一の二 (略)
六十二から六十七まで 削除

ロ リハビリテーションを行うに当たり、入所者数が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。
五十九〜六十一の二 (略)

六十二 指定介護療養施設サービスの施設基準

イ 療養型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準
第十四号ニの規定を準用する。この場合において、同号ニ(1)中「第四号ロ(2)」とあるのは「第十四号イ(2)」と読み替えるものとする。

ロ 療養型経過型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準
第十四号ホの規定を準用する。この場合において、同号ホ(1)中「第四号ロ(2)」とあるのは「第十四号イ(2)」と読み替えるものとする。

ハ ユニット型療養型介護療養施設サービス費又はユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準
第十四号への規定を準用する。この場合において、同号へ(1)中「第四号ロ(3)」とあるのは「第十四号イ(3)」と読み替えるものとする。

ニ 診療所型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準
第十四号チ(1)及び(2)を除く。この場合において、同号チ(1)及び(2)並びに(4)中「病室」とあるのは「療養病床に係る病室」と、同号チ(4)中「(1)及び(4)から(7)まで」とあるのは「(1)〜(4)及び(6)」と読み替えるものとする。

ホ ユニット型診療所型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準
第十四号リの規定を準用する。この場合において、同号リ(1)中「チ(1)及び(4)から(7)まで」とあるのは「チ(1)〜(4)及び(6)」と、同号リ(1)中「病室」とあるのは「療養病床に係る病室」と読み替えるものとする。

ヘ 認知症疾患型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準
第十四号ルの規定を準用する。この場合において、同号ル(1)及び(2)中「第四号ロ(2)」とあるのは「第十四号イ(2)」と読み替えるものとする。

ト 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準
第十四号ヲの規定を準用する。この場合において、同号ヲ(5)中「第四号ロ(2)」とあるのは「第十四号イ(2)」と読み替えるものとする。

チ ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準
第十四号ワの規定を準用する。この場合において、同号ワ(1)及び(2)中「第四号ロ(3)」とあるのは「第十四号イ(3)」と読み替えるものとする。

六十三 指定介護療養型医療施設におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準
第十一号の規定を準用する。

六十四 指定介護療養施設サービスにおける病院療養病床療養環境減算に係る施設基準
第十九号の規定を準用する。

六十五 指定介護療養施設サービスにおける診療所療養病床設備基準減算に係る施設基準
第二十号の規定を準用する。

六十五の二 指定介護療養施設サービスにおける入院患者等の数に関する施設基準

(1) 療養病床を有する病院における介護療養施設サービスにおける入院患者等の数に関する施設基準

算定日が属する月の前三月間における入院患者等（当該指定介護療養型医療施設である療養病床を有する病院の入院患者及び当該療養病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所の利用者をいう。以下この号において同じ。）のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十五以上又は著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の二十以上であること。

(2) 療養病床を有する診療所における介護療養施設サービスにおける入院患者等の数に関する施設基準

算定日が属する月の前三月間における入院患者等のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合に、十九を当該診療所における介護療養施設サービスの用に供する療養病床の数で除した数との積が百分の十五以上又は著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合に、十九を当該診療所における介護療養施設サービスの用に供する療養病床の数で除した数との積が百分の二十以上であること。

(3) 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービスにおける入院患者等の数に関する施設基準

算定日が属する月の前三月間における入院患者等のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十五以上又は著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患又は日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の二十五以上であること。

六十五の三 指定介護療養施設サービスにおける安全対策体制加算に係る施設基準

イ 指定介護療養型医療施設第三十四条第一項に規定する基準に適合していること。
ロ 指定介護療養型医療施設第三十四条第一項第四号に規定する担当者が安全対策に係る外部における研修を受けていること。
ハ 当該指定介護療養型医療施設内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。

六十六 指定介護療養施設サービスにおける別に厚生労働大臣が定める基準

イ 療養型介護療養施設サービス費(I)の療養型介護療養施設サービス費(i)、(ii)若しくは(iii)、療養型介護療養施設サービス費(II)の療養型介護療養施設サービス費(i)若しくは(ii)、療養型介護療養施設サービス費(III)の療養型介護療養施設サービス費(i)、療養型経過型介護療養施設サービス費(I)の療養型経過型介護療養施設サービス費(i)、診療所型介護療養施設サービス費(I)の診療所型介護療養施設サービス費(i)、(ii)若しくは(iii)、診療所型介護療養施設サービス費(I)の診療所型介護療養施設サービス費(i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)

(i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(I)を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット(指定介護療養型医療施設基準第三十七条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。)に属さない病室(指定介護療養型医療施設基準第三条第二項、第四条第二項又は第五条第二項に規定する病室をいう。ロ及び次号において同じ。)(定員が一人のものに限る。)の入院患者に対して行われるものであること。

ロ 療養型介護療養施設サービス費(I)の療養型介護療養施設サービス費(v)、(v)若しくは(v)、療養型介護療養施設サービス費(II)の療養型介護療養施設サービス費(III)若しくは(III)、療養型介護療養施設サービス費(III)の療養型経過型介護療養施設サービス費(IV)、療養型経過型介護療養施設サービス費(IV)の療養型経過型介護療養施設サービス費(v)、療養型経過型介護療養施設サービス費(v)の療養型経過型介護療養施設サービス費(II)の療養型経過型介護療養施設サービス費(III)、診療所型介護療養施設サービス費(I)の診療所型介護療養施設サービス費(II)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(v)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(v)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(III)を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない病室(定員が二人以上のものに限る。)の入院患者に対して行われるものであること。

ハ ユニット型療養型介護療養施設サービス費(I)、(II)若しくは(III)、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(I)、(II)若しくは(III)、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する病室(指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ、第四十条第二項第一号イ又は第四十一条第二項第一号イに掲げる病室をいう。ニにおいて同じ。)(指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)、第四十条第二項第一号イ(3)又は第四十一条第二項第一号イ(3)(これらの規定を指定居宅サービス基準改正省令附則第七条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。)を満たすものに限る。)の入院患者に対して行われるものであること。

ニ 経過型ユニット型療養型介護療養施設サービス費(I)、(II)若しくは(III)、経過型ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、経過型ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(I)、(II)若しくは(III)、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)の経過型ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)の経過型ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

六十八 介護医療院サービスの施設基準

イ I型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1) I型介護医療院サービス費(I)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a s h (略)

i 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。

i s iii (略)

(削る)

j 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(二) 併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a s d (略)

e 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。

i s iii (略)

(削る)

f 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(2) I型介護医療院サービス費(II)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・b (略)

ユニツトに属する病室（令和三年改正省令による改正前の指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(ii)、第四十条第二項第一号イ(3)(ii)又は第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)を満たすものに限る。指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)、第四十条第二項第一号イ(3)又は第四十一条第二項第一号イ(3)（これらの規定を指定居宅サービス基準改正省令附則第七条第一項により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除く。）の入院患者に対して行われるものであること。

六十七 平成十八年四月一日以後従来型個室に入院する者に対する指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ 療養病床を有する病院又は診療所である指定介護療養型医療施設の病室における入院患者の一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

ロ 認知症病棟を有する病院である指定介護療養型医療施設の病室における入院患者の一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

六十八 介護医療院サービスの施設基準

イ I型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1) I型介護医療院サービス費(I)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a s h (略)

i 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。

i s iii (略)

(新設)

ii 及び iii について、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(二) 併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a s d (略)

e 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。

i s iii (略)

(新設)

ii 及び iii について、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(2) I型介護医療院サービス費(II)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・b (略)

- c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。
 - i、iii (略)

d 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(二) 併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

- a・b (略)
- c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。
 - i、iii (略)

d 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(3) I型介護医療院サービス費(Ⅲ)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準(併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスに限る。)

- (一) (1) a、b及びdからgまで並びに(2) bからdまでに該当するものであること。
- (二) (略)

ロ II型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1) II型介護医療院サービス費(Ⅰ)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

- (一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

- a、e (略)
- f 医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に対し、他の関係者との連携の上、入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護師、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族への説明を行い、同意を経てターミナルケアを行う体制であること。

g 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(二) 併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの施設基準

- a (一) a、b、f及びgに該当するものであること。
- b、d (略)

- c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。
 - i、iii (略)

iv ii及びiiiについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(二) 併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

- a・b (略)
- c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。
 - i、iii (略)
 - iv ii及びiiiについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(3) I型介護医療院サービス費(Ⅲ)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準(併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスに限る。)

- (一) (1) a、b及びdからgまで並びに(2) b及びcに該当するものであること。
- (二) (略)

ロ II型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1) II型介護医療院サービス費(Ⅰ)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

- (一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

- a、e (略)
- f 医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に対し、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護師、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族への説明を行い、同意を経てターミナルケアを行う体制であること。

(新設)

(二) 併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの施設基準

- a (一) a、b及びfに該当するものであること。
- b、d (略)

(一) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、イ(2) a から d までに該当するものであること。

ホ ユニット型Ⅱ型介護医療院サービスの費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準(削る)

(1) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

ロ(1) a から c まで、e から g までに該当していること。

(2) (略)

へ ユニット型特別介護医療院サービスの費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービスの費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a イ(1) a から e まで及び j に該当するものであること。

b (略)

(二) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a イ(1) a、b、e 及び j 並びにイ(1) b に該当するものであること。

b (略)

(2) ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービスの費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a ロ(1) a から d まで及び g に該当するものであること。

b (略)

(二) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a ロ(1) a、b 及び g 並びにロ(1) b 及び c に該当するものであること。

b (略)

六十八の二、六十八の四 (略)

六十八の五 削除

六十八の六・六十八の七 (略)

(一) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、イ(2) a から c までに該当するものであること。

ホ ユニット型Ⅱ型介護医療院サービスの費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1) ユニット型Ⅱ型介護医療院サービスの費(1)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準(削る)

(一) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a ロ(1) a から c まで、e 及び f に該当していること。

b (略)

へ ユニット型特別介護医療院サービスの費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービスの費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a イ(1) a から e までに該当するものであること。

b (略)

(二) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a イ(1) a、b 及び e 並びにイ(1) b に該当するものであること。

b (略)

(2) ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービスの費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a ロ(1) a から d までに該当するものであること。

b (略)

(二) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a ロ(1) a 及び b 並びにロ(1) b 及び c に該当するものであること。

b (略)

六十八の二、六十八の四 (略)

六十八の五 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(1)から(4)までの注16ロ、ロ(1)及び(2)の注13ロ又はハ(1)から(3)までの注11ロに掲げる者が入院する病院

又は診療所が、介護医療院基準附則第二条に規定する転換を行つて介護医療院を開設し、当該者が当該介護医療院の従来型個室に入所している場合の当該者に対する介護医療院サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

介護医療院の療養室における入所者の一人当たりの面積が六・四平方メートル以下であること。

六十八の六・六十八の七 (略)

六十九 指定介護予防訪問入浴介護における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8に係る施設基準

（略）

七十

七十一 指定介護予防訪問リハビリテーションにおける指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費の注4に係る施設基準

一月当たり延べ訪問回数が十回以下の指定介護予防訪問リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準第七十九条第一項に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所をいう。）であること。

七十一の二（略）

八十の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表7ハ(1)及び(2)の注7における別に厚生労働大臣が定める施設基準

（略）

八十の三（略）

八十二の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表7ロ(1)から(4)までの注12ロ又はハ(1)及び(2)の注11ロに掲げる者が利用する指定介護予防短期入所療養介護事業所である病院又は診療所が、介護医療院基準附則第二条に規定する転換を行って指定介護予防短期入所療養介護事業所である介護医療院を開設し、当該者が当該介護医療院の従来型個室を利用している場合の当該者に対する指定介護予防短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

（略）

八十三 指定介護予防福祉用具貸与における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防福祉用具貸与費の注4に係る施設基準

（略）

八十四

（略）

八十五 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の施設基準

（略）

第三十一号の規定を準用する。この場合において、同号ハ(3)中「指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員」とあるのは「担当職員（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十七号）第二条第一項に規定する担当職員をいう。）又は介護支援専門員（同条第二項に規定する介護支援専門員をいう。）」と、「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。）」とあるのは「介護予防サービス計画（法第八条の二第二十六項に規定する介護予防サービス計画をいう。）とする。」とする。

（略）

八十七 指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十九号）別表指定介護予防支援介護給付費単位数表の介護予防支援費の注6に係る施設基準

（略）

一月当たり実利用者数が二十人以下の指定介護予防支援事業所であること。

六十九 指定介護予防訪問入浴介護における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6に係る施設基準

（略）

七十

七十一 指定介護予防訪問リハビリテーションにおける指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費の注4に係る施設基準

一月当たり延べ訪問回数が十回以下の指定介護予防訪問リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準第七十九条第一項に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所をいう。）であること。

七十一の二（略）

八十の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表7ハ(1)及び(2)の注4における別に厚生労働大臣が定める施設基準

（略）

八十の三（略）

八十二の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表7ロ(1)から(4)までの注9ロ、ハ(1)及び(2)の注8ロ又は(2)から(3)までの注4ロに掲げる者が利用する指定介護予防短期入所療養介護事業所である病院又は診療所が、介護医療院基準附則第二条に規定する転換を行って指定介護予防短期入所療養介護事業所である介護医療院を開設し、当該者が当該介護医療院の従来型個室を利用している場合の当該者に対する指定介護予防短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

（略）

八十三 指定介護予防福祉用具貸与における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防福祉用具貸与費の注2に係る施設基準

（略）

八十四

（略）

八十五 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の施設基準

（略）

第三十一号の規定を準用する。この場合において、同号ハ(3)中「指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員」とあるのは「担当職員（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十七号）第二条に規定する担当職員をいう。）又は介護支援専門員（同条第二十四項に規定する居宅サービス計画をいう。）」とあるのは「介護予防サービス計画（法第八条の二第二十六項に規定する介護予防サービス計画をいう。）とする。」とする。

（略）

八十六

（新設）

一月当たり実利用者数が二十人以下の指定介護予防支援事業所であること。

第五十六条 厚生労働大臣が定める施設基準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>一〇三 (略)</p> <p>四 指定訪問看護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る施設基準</p> <p>(略)</p> <p>四の二 指定訪問看護における理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問に関する減算に係る施設基準</p> <p>次に掲げる基準のいずれかに該当すること。</p> <p>イ 当該訪問看護事業所における前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えていること。</p> <p>ロ 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算のいずれも算定していないこと。</p> <p>四の三 指定訪問リハビリテーションにおける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6に係る施設基準</p> <p>(略)</p> <p>四の四 (略)</p> <p>四の五 指定居宅療養管理指導における指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハ(1)及び(2)の注7に係る施設基準</p> <p>イ 麻薬及び向精神薬取締法(昭和二十八年法律第十四号)第三条の規定による麻薬小売業者の免許を受けていること。</p> <p>ロ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和三十五年法律第一百四十五号)第三十九条第一項の規定による高度管理医療機器の販売業の許可を受けていること。</p> <p>四の六 指定居宅療養管理指導における指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハ(1)及び(2)の注8に係る施設基準</p> <p>医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第三十九条第一項の規定による高度管理医療機器の販売業の許可を受けている又は同法第三十九条の三第一項の規定による管理医療機器の販売業の届出を行っていること。</p> <p>五 (略)</p> <p>六 指定通所リハビリテーションの施設基準</p> <p>イ 通常規模型通所リハビリテーション費を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準</p> <p>次のいずれかに適合していること。</p> <p>(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合していること。</p> <p>一 前年度の一月当たりの平均利用延人員数(当該指定通所リハビリテーション事業所指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)に係る指定通所リハビリテーション事業者(指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業者をいう。)が指定介護予防通所リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び</p>	<p>一〇三 (略)</p> <p>四 指定訪問看護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注8に係る施設基準</p> <p>(略)</p> <p>(新設)</p> <p>四の二 指定訪問リハビリテーションにおける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4に係る施設基準</p> <p>(略)</p> <p>四の三 (略)</p> <p>(新設)</p> <p>五 (略)</p> <p>六 指定通所リハビリテーションの施設基準</p> <p>イ 通常規模型通所リハビリテーション費を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準</p> <p>(1) 前年度の一月当たりの平均利用延人員数(当該指定通所リハビリテーション事業所(指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業者(指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業者をいう。)が指定介護予防通所リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(以下「指定介護予防サービス等基準」という。))第百十七条第一項に規定する指定介護予防</p>

運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第百十七条第一項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。）の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。）が七百五十人以内の指定通所リハビリテーション事業所であること。

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

(一) (一)に該当しない事業所であること。

(二) (二)に該当する事業所であること。

(三) 指定通所リハビリテーション事業所における利用者の総数のうち、リハビリテーションマネジメント加算（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八十以上であること。

(四) 当該指定通所リハビリテーション事業所の利用者の数が十人以下の場合、専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が一人以上確保されていること、又は、利用者の数が十人を超える場合は、専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、利用者の数を十で除した数以上確保されていること。

ロ 大規模型通所リハビリテーション費を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準

(1) イ(一)に該当しない事業所であること。

(2) イ(二)に該当する事業所であること。

(3) イ(三)及び(四)に該当しない事業所であること。

(削る)

七十六十九 (略)

七十 指定介護予防訪問看護における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注9に係る施設基準

(略)

七十の二 指定介護予防訪問看護における理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問に関する減算に係る施設基準

第四号の二の規定を準用する。

七十一 指定介護予防訪問リハビリテーションにおける指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費の注6に係る施設基準

(略)

七十一の二 (略)

所リハビリテーション事業所をいう。）の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。）が七百五十人以内の指定通所リハビリテーション事業所であること。

(2) 指定居宅サービス等基準第百十二条に定める設備に関する基準に適合していること。

ロ 大規模型通所リハビリテーション費(イ)を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準

(1) イ(1)に該当しない事業所であつて、前年度の一月当たりの平均利用延人員数が九百人以内の指定通所リハビリテーション事業所であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

(新設)

ハ 大規模型通所リハビリテーション費(ロ)を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準

準

(1) イ(1)及びロ(1)に該当しない事業所であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

(新設)

七十六十九 (略)

七十 指定介護予防訪問看護における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注7に係る施設基準

(略)

(新設)

七十一 指定介護予防訪問リハビリテーションにおける指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費の注4に係る施設基準

(略)

七十一の二 (略)

	改 正 後	
<p>七十の二の二 指定介護予防居宅療養管理指導における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハ(1)及び(2)の注7に係る施設基準 第四号の五の規定を準用する。</p> <p>七十の二の三 指定介護予防居宅療養管理指導における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハ(1)及び(2)の注8に係る施設基準 第四号の六の規定を準用する。</p> <p>七十一の三〇八十七 (略)</p> <p>第五十七條 厚生労働大臣が定める施設基準の一部を次の表のように改正する。</p>	<p>一〇十六 (略)</p> <p>十六の二 指定短期入所療養介護における室料相当額控除に係る施設基準 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設又は介護医療院が、第五十七号の二又は第六十八号の四の二に規定する施設基準に該当すること。</p> <p>十七〇十九の二 (略)</p> <p>十九の三 指定短期入所療養介護における療養環境減算に係る施設基準 イ 療養環境減算(1)に係る施設基準 介護医療院の療養室(介護医療院基準第五条第二項第一号に規定する療養室をいう。以下この号、第二十一号の二、第六十八号の二及び第六十八号の四の二において同じ。)に隣接する廊下の幅が、内法による測定で、一・八メートル未満であること。(両側に療養室がある廊下の場合にあつては、内法による測定で、二・七メートル未満であること。)</p> <p>ロ (略)</p> <p>二〇五十五 (略)</p> <p>五十六 介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準 イ 介護保健施設サービス費(1)の介護保健施設サービス費(i)若しくは(ii)、介護保健施設サービス費(II)の介護保健施設サービス費(i)、介護保健施設サービス費(III)の介護保健施設サービス費(i)又は介護保健施設サービス費(IV)の介護保健施設サービス費(i)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準 ユニット(介護老人保健施設基準第三十九条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。)に属さない療養室(介護老人保健施設基準第三条第二項第一号に掲げる療養室をいう。ロ及び第六十号において同じ。)(定員が一人のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。</p> <p>ロ二 (略)</p> <p>五十七 (略)</p> <p>五十七の二 介護保健施設における室料相当額控除に係る施設基準 イ 算定日が属する計画期間(法第四十七條第二項第一号に規定する計画期間をいう。以下同じ。)(前の計画期間(算定日が計画期間の開始後四月以内の日である場合は、前の計画期間の前の計画期間)の最終年度において、介護保健施設サービス費(II)、介護保健施設サービス費(III)又は介護保健施設サービス費(IV)を算定した月が、介護保健施設サービス費(I)を算定した月より多いこと。 ロ 介護老人保健施設の療養室に係る床面積の合計を入所定員で除した数が八以上であること。</p>	<p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>七十一の三〇八十七 (略)</p>
	<p>一〇十六 (略)</p> <p>(新設)</p> <p>十七〇十九の二 (略)</p> <p>十九の三 指定短期入所療養介護における療養環境減算に係る施設基準 イ 療養環境減算(1)に係る施設基準 介護医療院の療養室(介護医療院基準第五条第二項第一号に規定する療養室をいう。以下この号、第二十一号の二及び第六十八号の二において同じ。)に隣接する廊下の幅が、内法による測定で、一・八メートル未満であること。(両側に療養室がある廊下の場合にあつては、内法による測定で、二・七メートル未満であること。)</p> <p>ロ (略)</p> <p>二〇五十五 (略)</p> <p>五十六 介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準 イ 介護保健施設サービス費(1)の介護保健施設サービス費(i)若しくは(ii)、介護保健施設サービス費(II)の介護保健施設サービス費(i)、介護保健施設サービス費(III)の介護保健施設サービス費(i)又は介護保健施設サービス費(IV)の介護保健施設サービス費(i)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準 ユニット(介護老人保健施設基準第三十九条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。)に属さない療養室(介護老人保健施設基準第三条第二項第一号に掲げる療養室をいう。ロ及び第六十号において同じ。)(定員が一人のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。</p> <p>ロ二 (略)</p> <p>五十七 (略)</p> <p>(新設)</p>	<p>改 正 前</p> <p>(傍線部分は改正部分)</p>

五十八、六十八の四 (略)
 六十八の四の二 介護医療院における室料相当額控除に係る施設基準
 介護医療院の療養室に係る床面積の合計を入所定員で除した数が八以上であること。
 六十八の五、七十八 (略)
 七十八の二 指定介護予防短期入所療養介護における室料相当額控除に係る施設基準
 第十六号の二の規定を準用する。
 七十九、八十七 (略)

五十八、六十八の四 (略)
 (新設)
 六十八の五、七十八 (略)
 (新設)
 七十九、八十七 (略)

(介護保険法施行規則第四百四十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の一部改正)

第五十八条 介護保険法施行規則第四百四十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)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>別表 単位数表 1 訪問型サービス費 イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合(1月につき)</p> <p>(1) 1週に1回程度の場合 <u>1,176単位</u></p> <p>(2) 1週に2回程度の場合 <u>2,349単位</u></p> <p>(3) 1週に2回を超える程度の場合 <u>3,727単位</u></p> <p>ロ 1月当たりの回数を定める場合(1回につき)</p> <p>(1) 標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合 <u>287単位</u></p> <p>(2) 生活援助が中心である場合</p> <p> (一) 所要時間20分以上45分未満の場合 <u>179単位</u></p> <p> (二) 所要時間45分以上の場合 <u>220単位</u></p> <p>(3) 短時間の身体介護が中心である場合 <u>163単位</u></p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p> <p>注1 利用者に対して、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4条第1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。)の訪問介護員等(同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。)が、指定相当訪問型サービスを行った場合に、<u>介護予防サービス計画(指定相当訪問型サービス等基準第14条に規定する介護予防サービス計画をいう。以下同じ。)</u>に位置付けられた標準的な回数又は内容で、それぞれ所定単位数を算定する。</p> <p>(削る)</p>	<p>別表 単位数表 1 訪問型サービス費</p> <p>イ <u>訪問型サービス費(I)</u> <u>1,176単位</u></p> <p>ロ <u>訪問型サービス費(II)</u> <u>2,349単位</u></p> <p>ハ <u>訪問型サービス費(III)</u> <u>3,727単位</u></p> <p>ニ <u>訪問型サービス費(IV)</u> <u>268単位</u></p> <p>ホ <u>訪問型サービス費(V)</u> <u>272単位</u></p> <p>ヘ <u>訪問型サービス費(VI)</u> <u>287単位</u></p> <p>ト <u>訪問型サービス費(短時間サービス)</u> <u>167単位</u></p> <p>注1 利用者に対して、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4条第1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。)の訪問介護員等(同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。)が、指定相当訪問型サービスを行った場合に、<u>次に掲げる区分に応じ、イからハまでについては1月につき、ニからトまでについては1回につき、それぞれ所定単位数を算定する。</u></p> <p>イ <u>訪問型サービス費(I)</u> <u>介護予防サービス計画(法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいい、介護保険法施行規則第83条の9第1号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。)</u>及びケアプランにおいて1週に1回程度の指定相当訪問型</p>

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

2 ロについては、1月につき、イ(3)に掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。

3 ロ(2)については、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる利用者に対して行われるものをいう。）が中心である指定相当訪問型サービスを行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問型サービス計画（指定相当訪問型サービス等基準第40条第2号に規定する訪問型サービス計画をいう。以下同じ。）に位置づけられた内容の指定相当訪問型サービスを行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

4 ロ(3)については、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定相当訪問型サービスを行った場合に所定単位数を算定する。

5 イ並びにロ(1)及び(3)については、介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月において算定しない。

6 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

7 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

サービスが必要とされた事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。以下同じ。）又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して指定相当訪問型サービスを行った場合

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

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

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

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

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

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

(新設)

(新設)

(新設)

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

(新設)

(新設)

8 指定相当訪問型サービス事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定相当訪問型サービス事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定相当訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定相当訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定相当訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定相当訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定相当訪問型サービスを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する指定相当訪問型サービス事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者(指定相当訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)に対して、指定相当訪問型サービスを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の88に相当する単位数を算定する。

9～12 (略)

13 イについて、利用者が一の指定相当訪問型サービス事業所において指定相当訪問型サービスを受けている間は、当該指定相当訪問型サービス事業所以外の指定相当訪問型サービス事業所が指定相当訪問型サービスを行った場合に、訪問型サービス費は、算定しない。

ハ 初回加算 200単位

注 指定相当訪問型サービス事業所において、新規に訪問型サービス計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者(指定相当訪問型サービス等基準第4条第2項に規定するサービス提供責任者に相当する者をいう。以下同じ。)が初回若しくは初回の指定相当訪問型サービスを行った日の属する月に指定相当訪問型サービスを行った場合又は当該指定相当訪問型サービス事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定相当訪問型サービスを行った日の属する月に指定相当訪問型サービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ニ (略)

ホ 口腔連携強化加算 50単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当訪問型サービス事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び担当職員(指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第37号)第2条第1項に規定する担当職員をいう。)、介護支援専門員(同条第2項に規定する介護支援専門員をいう。)又は第一号介護予防支援事業(法第115条の45第1項第1号二に規定する第一号介護予防支援事業をいう。)に従事する者に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

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

4～7 (略)

8 利用者が一の指定相当訪問型サービス事業所において指定相当訪問型サービスを受けている間は、当該指定相当訪問型サービス事業所以外の指定相当訪問型サービス事業所が指定相当訪問型サービスを行った場合に、訪問型サービス費は、算定しない。ただし、当該複数の指定相当訪問型サービス事業所がいずれも二からトまでのいずれかの算定に係る指定相当訪問型サービスを行った場合は、この限りでない。

チ 初回加算 200単位

注 指定相当訪問型サービス事業所において、新規に訪問型サービス計画(指定相当訪問型サービス等基準第40条第2号に規定する訪問型サービス計画をいう。以下同じ。)を作成した利用者に対して、サービス提供責任者(指定相当訪問型サービス等基準第4条第2項に規定するサービス提供責任者に相当する者をいう。以下同じ。)が初回若しくは初回の指定相当訪問型サービスを行った日の属する月に指定相当訪問型サービスを行った場合又は当該指定相当訪問型サービス事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定相当訪問型サービスを行った日の属する月に指定相当訪問型サービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

リ (略)

(新設)

ハ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当訪問型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当訪問型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからホまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからホまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからホまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数
(削る)
(削る)

ト 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当訪問型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当訪問型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからホまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからホまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

チ 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当訪問型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当訪問型サービスを行った場合は、イからホまでにより算定した単位数の1000分の24に相当する単位数を所定単位数に加算する。

2 通所型サービス費

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）

- | | |
|----------------|---------|
| (1) 事業対象者・要支援1 | 1,798単位 |
| (2) 事業対象者・要支援2 | 3,621単位 |
| (削る) | |
| (削る) | |

ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）

- | | |
|----------------|-------|
| (1) 事業対象者・要支援1 | 436単位 |
|----------------|-------|

ヌ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当訪問型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当訪問型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間（(4)及び(5)については、令和4年3月31日までの間）、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからリまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからリまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからリまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (5) 介護職員処遇改善加算(V) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ル 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当訪問型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当訪問型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからリまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからリまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

ヲ 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当訪問型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当訪問型サービスを行った場合は、イからリまでにより算定した単位数の1000分の24に相当する単位数を所定単位数に加算する。

2 通所型サービス費

イ 通所型サービス費

- | | |
|-----------------------|---------|
| (1) 事業対象者・要支援1（1月につき） | 1,672単位 |
| (2) 事業対象者・要支援2（1月につき） | 3,428単位 |
| (3) 事業対象者・要支援1（1回につき） | 384単位 |
| (4) 事業対象者・要支援2（1回につき） | 395単位 |
| (新設) | |

(2) 事業対象者・要支援2

447単位

注1 看護職員（指定相当訪問型サービス等基準第48条第2号に規定する看護職員をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数を置いているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所（同条第1項に規定する指定相当通所型サービス事業所をいう。以下同じ。）において、指定相当通所型サービスを行った場合に、介護予防サービス計画に位置付けられた標準的な回数又は内容で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

(削除)

(削除)

(削除)

(削除)

2 利用者が事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。以下同じ。）であって、介護予防サービス計画において、1週に1回程度の指定相当通所型サービスが必要とされた場合についてはイ(1)又はロ(1)に掲げる所定単位数を、1週に2回程度又は2回を超える程度の指定相当通所型サービスが必要とされた場合についてはイ(2)又はロ(2)に掲げる所定単位数を、それぞれ算定する。

3 ロ(1)については、1月につき4回、ロ(2)については、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。

4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

5 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

6・7 (略)

8 イについて、利用者が一の指定相当通所型サービス事業所において指定相当通所型サービスを受けている間は、当該指定相当通所型サービス事業所以外の指定相当通所型サービス事業所が指定相当通所型サービスを行った場合に、通所型サービス費は、算定しない。

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

(1) イ(1)を算定している場合（1月につき）

376単位

注1 看護職員（指定相当訪問型サービス等基準第48条第2号に規定する看護職員をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数を置いているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所（同条第1項に規定する指定相当通所型サービス事業所をいう。以下同じ。）において、指定相当通所型サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、(1)及び(2)については1月につき、(3)及び(4)については1回につき、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

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

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

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

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

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

2・3 (略)

4 利用者が一の指定相当通所型サービス事業所において指定相当通所型サービスを受けている間は、当該指定相当通所型サービス事業所以外の指定相当通所型サービス事業所が指定相当通所型サービスを行った場合に、通所型サービス費は、算定しない。ただし、当該複数の指定相当通所型サービス事業所がいずれもイ(3)又は(4)の算定に係る指定相当通所型サービスを行った場合は、この限りでない。

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

(1) イ(1)又は(3)を算定している場合

376単位

(2) イ(2)を算定している場合 (1月につき) 752単位
 (3) ロを算定している場合 (1回につき) 94単位

10 利用者に対して、その居宅と指定相当通所型サービス事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位 (イ(1)を算定している場合は1月につき376単位を、イ(2)を算定している場合は1月につき752単位を限度とする。)を所定単位数から減算する。ただし、注9を算定している場合は、この限りでない。

ハ 生活機能向上グループ活動加算 100単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動 (以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。)を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、同月中に利用者に対し、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は一体的サービス提供加算のいずれかを算定している場合は、算定しない。

イ～ハ (略)

(削る)

ニ (略)

ホ 栄養アセスメント加算 50単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメ

(2) イ(2)又は(4)を算定している場合 752単位
 (新設)
 (新設)

ロ 生活機能向上グループ活動加算 100単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動 (以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。)を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、同月中に利用者に対し、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は選択的サービス複数実施加算のいずれかを算定している場合は、算定しない。

イ～ハ (略)

ハ 運動器機能向上加算 225単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、利用者の運動器の機能向上を目的として個別に実施される機能訓練であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの (以下「運動器機能向上サービス」という。)を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

イ 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師 (はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。) (以下この注において「理学療法士等」という。)を1名以上配置していること。

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

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

ニ 利用者ごとの運動器機能向上計画の進捗状況を定期的に評価していること。

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

ニ (略)

ホ 栄養アセスメント加算 50単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメ