う指定地域密着型サービス基準第177条第10号に規定する看護サービス（以下「看護サービス」という。）をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該退院又は退所につき１回（特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものをいう。以下同じ。）については２回）に限り、所定単位数を加算する。

ヲ　緊急時対応加算　774単位

注　イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を必要に応じて行う体制にある場合（訪問については、訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、１月につき所定単位数を加算する。

ワ　（略）

カ　専門管理加算

注　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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看護小規模多機能型居宅介護事業所の緩和ケア、褥瘡（じょくそう）ケア若しくは人工肛（こう）門ケア及び人工膀胱（ぼうこう）ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第37条の２第２項第５号に規定する指定研修機関において行われる研修（以下「特定行為研修」という。）を修了した看護師が、指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、１月に１回に限り、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数のいずれかを所定単位数に加算する。

イ　緩和ケア、褥瘡（じょくそう）ケア又は人工肛（こう）門ケア及び人工膀胱（ぼうこう）ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合（悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡（じょくそう）の状態にある利用者（重点的な褥瘡（じょくそう）管理を行う必要が認められる利用者（在宅での療養を行っているものに限る。）にあっては真皮までの状態の利用者）又は人工肛（こう）門若しくは人工膀胱（ぼうこう）を造設している者で管理が困難な利用者に行った場合に限る。）　250単位

ロ　特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合（診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）の区分番号Ｃ００７の注３に規定する手順書加算を算定する利用者に対して行った場合に限る。）　250単位

ヨ　ターミナルケア加算　2,500単位

注　（略）

タ　遠隔死亡診断補助加算　150単位

注　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合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看護小規模多機能型居宅介護事業所の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、医科診療報酬点数表の区分番号Ｃ００１の注８（医科診療報酬点数表の区分番号Ｃ００１－２の注６の規定により準用する場合（指定特定施設入居者生活介

う指定地域密着型サービス基準第177条第９号に規定する看護サービス（以下「看護サービス」という。）をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該退院又は退所につき１回（特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものをいう。以下同じ。）については２回）に限り、所定単位数を加算する。

ヲ　緊急時訪問看護加算　574単位

注　イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問を必要に応じて行う体制にある場合（訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、１月につき所定単位数を加算する。

ワ　（略）

（新設）

カ　ターミナルケア加算　2,000単位

注　（略）

（新設）

護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。）を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る。）について、その主治の医師の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合は、当該利用者の死亡月につき所定単位数を加算する。

レ・ソ　（略）

ツ　総合マネジメント体制強化加算

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

⑴　総合マネジメント体制強化加算(I)　1,200単位

⑵　総合マネジメント体制強化加算(II)　800単位

ネ～ラ　（略）

ム　生産性向上推進体制加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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看護小規模多機能型居宅介護事業所において、利用者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　生産性向上推進体制加算(I)　100単位

⑵　生産性向上推進体制加算(II)　10単位

ウ　（略）

ヰ　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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年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。

⑴　介護職員処遇改善加算(I)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(II)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(III)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数

ヨ・タ　（略）

レ　総合マネジメント体制強化加算　1,000単位

注　イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、指定看護小規模多機能型居宅介護の質を継続的に管理した場合は、１月につき所定単位数を加算する。

（新設）

（新設）

ソ～ネ　（略）

（新設）

ナ　（略）

ラ　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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　介護職員処遇改善加算(I)　イからナまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(II)　イからナまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(III)　イからナまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数

ノ　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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 ⑴　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数 ⑵　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数 オ　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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イからウまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数を所定単位数に加算する。	ム　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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 ⑴　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからナまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数 ⑵　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからナまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数 ウ　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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イからナまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数を所定単位数に加算する。

第九条　指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部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
別表 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表 1　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 イ～ヌ　（略） ル　介護職員等処遇改善加算 注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるい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。 ⑴　介護職員等処遇改善加算(I)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の245に相当する単位数 ⑵　介護職員等処遇改善加算(II)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の224に相当する単位数 ⑶　介護職員等処遇改善加算(III)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の182に相当する単位数 ⑷　介護職員等処遇改善加算(IV)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の145に相当する単位数	**別表** 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表 1　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 イ～ヌ　（略） ル　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定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年５月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 ⑴　介護職員処遇改善加算(I)　イからヌ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 ⑵　介護職員処遇改善加算(II)　イからヌ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 ⑶　介護職員処遇改善加算(III)　イからヌ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

２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるい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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑴　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の221に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑵　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の208に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑶　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の200に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑷　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の187に相当する単位数

⑸　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑸　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の184に相当する単位数

⑹　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑹　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数

⑺　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑺　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数

⑻　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑻　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の158に相当する単位数

⑼　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑼　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の142に相当する単位数

⑽　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑽　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の139に相当する単位数

⑾　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑾　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の121に相当する単位数

⑿　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑿　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の118に相当する単位数

⒀　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⒀　イからヌ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

⒁　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⒁　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の76に相当する単位数

（削る）

（新設）

ヲ　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定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に

（削る）

2　夜間対応型訪問介護費

イ～ニ　（略）

ホ　介護職員等処遇改善加算

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の245に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の224に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の182に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の145に相当する単位数

２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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夜間対応型訪問介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑴　イからニまでにより算定した単位数の1000分の221に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑵　イからニまでにより算定した単位数の1000分の208に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑶　イからニまでにより算定した単位数の1000分の200に相当する単位数

対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるい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。

⑴　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからヌ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

⑵　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからヌ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

ワ　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定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、イからヌ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　夜間対応型訪問介護費

イ～ニ　（略）

ホ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、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夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年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。

⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからニ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

⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからニ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

（新設）

(4)　介護職員等処遇改善加算(V)(4)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の187に相当する単位数

(5)　介護職員等処遇改善加算(V)(5)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の184に相当する単位数

(6)　介護職員等処遇改善加算(V)(6)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数

(7)　介護職員等処遇改善加算(V)(7)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数

(8)　介護職員等処遇改善加算(V)(8)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の158に相当する単位数

(9)　介護職員等処遇改善加算(V)(9)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の142に相当する単位数

(10)　介護職員等処遇改善加算(V)(10)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の139に相当する単位数

(11)　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の121に相当する単位数

(12)　介護職員等処遇改善加算(V)(12)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の118に相当する単位数

(13)　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　イからニ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

(14)　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の76に相当する単位数

(削る)

(削る)

ヘ　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夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからニ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)　イからニ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

ト　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夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、イからニ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の２　地域密着型通所介護費

イ～ニ　（略）

ホ　介護職員等処遇改善加算

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の92に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の90に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の80に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の64に相当する単位数

２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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地域密着型通所介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の76に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の79に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数

⑸　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の65に相当する単位数

⑹　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)　イからニ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

⑺　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の56に相当する単位数

⑻　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の69に相当する単位数

２の２　地域密着型通所介護費

イ～ニ　（略）

ホ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、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地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和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。

⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

（新設）

⑼　介護職員等処遇改善加算(V)(9)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の54に相当する単位数

⑽　介護職員等処遇改善加算(V)(10)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数

⑾　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の53に相当する単位数

⑿　介護職員等処遇改善加算(V)(12)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数

⒀　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の44に相当する単位数

⒁　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

（削る）

（削る）

3　認知症対応型通所介護費

イ～ハ　（略）

ニ　介護職員等処遇改善加算

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(I)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の181に相当する単位数

ヘ　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地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

⑵　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

ト　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地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、イからニまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3　認知症対応型通所介護費

イ～ハ　（略）

ニ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、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単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年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。

⑴　介護職員処遇改善加算(I)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の104に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の174に相当する単位数
⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の150に相当する単位数
⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の122に相当する単位数

２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の158に相当する単位数
⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の153に相当する単位数
⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の151に相当する単位数
⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の146に相当する単位数
⑸　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の130に相当する単位数
⑹　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の123に相当する単位数
⑺　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の119に相当する単位数
⑻　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の127に相当する単位数
⑼　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の112に相当する単位数
⑽　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の96に相当する単位数
⑾　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の99に相当する単位数
⑿　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の89に相当する単位数
⒀　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の88に相当する単位数
⒁　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の65に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の76に相当する単位数
⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

（新設）

（削る）

（削る）

４　小規模多機能型居宅介護費

イ～ヨ　（略）

タ　介護職員等処遇改善加算

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の149に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の146に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の134に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の106に相当する単位数

２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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小規模多機能型居宅介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定小規模多機能

ホ　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単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数

⑵　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからハ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

ヘ　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単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、イからハまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数を所定単位数に加算する。

４　小規模多機能型居宅介護費

イ～ヨ　（略）

タ　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小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年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。

⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数

（新設）

型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　介護職員等処遇改善加算(V)(1)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の132に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(V)(2)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の121に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(V)(3)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の129に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(V)(4)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の118に相当する単位数

⑸　介護職員等処遇改善加算(V)(5)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の104に相当する単位数

⑹　介護職員等処遇改善加算(V)(6)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の101に相当する単位数

⑺　介護職員等処遇改善加算(V)(7)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の88に相当する単位数

⑻　介護職員等処遇改善加算(V)(8)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の117に相当する単位数

⑼　介護職員等処遇改善加算(V)(9)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の85に相当する単位数

⑽　介護職員等処遇改善加算(V)(10)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の71に相当する単位数

⑾　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の89に相当する単位数

⑿　介護職員等処遇改善加算(V)(12)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の68に相当する単位数

⒀　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数

⒁　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の56に相当する単位数

（削る）

レ　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小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

⑵　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

（削る）

5　認知症対応型共同生活介護費

イ～ソ　（略）

ツ　介護職員等処遇改善加算

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の186に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の178に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の155に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の125に相当する単位数

２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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認知症対応型共同生活介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑴　イからソまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑵　イからソまでにより算定した単位数の1000分の156に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑶　イからソまでにより算定した単位数の1000分の155に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑷　イからソまでにより算定した単位数の1000分の148に相当する単位数

⑸　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑸　イからソまでにより算定した単位数の1000分の133に相当する単位数

タ　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小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イからヨまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5　認知症対応型共同生活介護費

イ～ソ　（略）

ツ　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認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年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。

⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の111に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数

（新設）

⑹　介護職員等処遇改善加算(V)(6)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の125に相当する単位数
⑺　介護職員等処遇改善加算(V)(7)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の120に相当する単位数
⑻　介護職員等処遇改善加算(V)(8)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の132に相当する単位数
⑼　介護職員等処遇改善加算(V)(9)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の112に相当する単位数
⑽　介護職員等処遇改善加算(V)(10)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の97に相当する単位数
⑾　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数
⑿　介護職員等処遇改善加算(V)(12)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の89に相当する単位数
⒀　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の89に相当する単位数
⒁　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の66に相当する単位数

（削る）

（削る）

6　地域密着型特定施設入居者生活介護費

イ～ル　（略）

ヲ　介護職員等処遇改善加算

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着

ネ　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認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数
⑵　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

ナ　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認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、イからソまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6　地域密着型特定施設入居者生活介護費

イ～ル　（略）

ヲ　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地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特

型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の128に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の122に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の110に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の88に相当する単位数

２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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地域密着型特定施設（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑴　イからルまでにより算定した単位数の1000分の113に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑵　イからルまでにより算定した単位数の1000分の106に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑶　イからルまでにより算定した単位数の1000分の107に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑷　イからル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

⑸　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑸　イからルまでにより算定した単位数の1000分の91に相当する単位数

⑹　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑹　イからルまでにより算定した単位数の1000分の85に相当する単位数

⑺　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑺　イからルまでにより算定した単位数の1000分の79に相当する単位数

⑻　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑻　イからルまでにより算定した単位数の1000分の95に相当する単位数

⑼　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑼　イからルまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数

⑽　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑽　イからルまでにより算定した単位数の1000分の64に相当する単位数

⑾　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑾　イからルまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数

定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

（新設）

⑿　介護職員等処遇改善加算(V)⑿　イからルまでにより算定した単位数の1000分の58に相当する単位数	
⒀　介護職員等処遇改善加算(V)⒀　イからルまでにより算定した単位数の1000分の61に相当する単位数	
⒁　介護職員等処遇改善加算(V)⒁　イからルまでにより算定した単位数の1000分の46に相当する単位数	
（削る）	ワ　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地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数
	(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数
（削る）	カ　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地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからルまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
7　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費	7　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費
イ～フ　（略）	イ～フ　（略）
コ　介護職員等処遇改善加算	コ　介護職員処遇改善加算
注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。	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地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等処遇改善加算(I)　イからフまでにより算定した単位数の1000分の140に相当する単位数	(1)　介護職員処遇改善加算(I)　イからフまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数
(2)　介護職員等処遇改善加算(II)　イからフまでにより算定した単位数の1000分の136に相当する単位数	(2)　介護職員処遇改善加算(II)　イからフまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
(3)　介護職員等処遇改善加算(III)　イからフまでにより算定した単位数の1000分の113に相当する単位数	(3)　介護職員処遇改善加算(III)　イからフまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数
(4)　介護職員等処遇改善加算(IV)　イからフまでにより算定した単位数の1000分の90に相当する単位数	

２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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地域密着型介護老人福祉施設（注１の加算を算定しているものを除く。）が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑴　イからフまでにより算定した単位数の1000分の124に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑵　イからフまでにより算定した単位数の1000分の117に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑶　イからフまでにより算定した単位数の1000分の120に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑷　イからフまでにより算定した単位数の1000分の113に相当する単位数

⑸　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑸　イからフまでにより算定した単位数の1000分の101に相当する単位数

⑹　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑹　イからフまでにより算定した単位数の1000分の97に相当する単位数

⑺　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑺　イからフまでにより算定した単位数の1000分の90に相当する単位数

⑻　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑻　イからフまでにより算定した単位数の1000分の97に相当する単位数

⑼　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑼　イからフまでにより算定した単位数の1000分の86に相当する単位数

⑽　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑽　イからフまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数

⑾　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑾　イからフまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数

⑿　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑿　イからフまでにより算定した単位数の1000分の70に相当する単位数

⒀　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⒀　イからフ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

⒁　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⒁　イからフまでにより算定した単位数の1000分の47に相当する単位数

（削る）

（新設）

エ　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地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地

（削る）

8　複合型サービス費

イ～ウ　（略）

ヰ　介護職員等処遇改善加算

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の149に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の146に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の134に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の106に相当する単位数

２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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看護小規模多機能型居宅介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑴　イからウまでにより算定した単位数の1000分の132に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑵　イからウまでにより算定した単位数の1000分の121に相当する単位数

域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからフまでにより算定した単位数の1000分の27に相当する単位数

⑵　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからフまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

テ　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地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、イからフまでにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8　複合型サービス費

イ～ウ　（略）

ヰ　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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年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。

⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数

（新設）

(3)　介護職員等処遇改善加算(V)(3)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の129に相当する単位数 (4)　介護職員等処遇改善加算(V)(4)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の118に相当する単位数 (5)　介護職員等処遇改善加算(V)(5)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の104に相当する単位数 (6)　介護職員等処遇改善加算(V)(6)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の101に相当する単位数 (7)　介護職員等処遇改善加算(V)(7)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の88に相当する単位数 (8)　介護職員等処遇改善加算(V)(8)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の117に相当する単位数 (9)　介護職員等処遇改善加算(V)(9)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の85に相当する単位数 (10)　介護職員等処遇改善加算(V)(10)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の71に相当する単位数 (11)　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の89に相当する単位数 (12)　介護職員等処遇改善加算(V)(12)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の68に相当する単位数 (13)　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数 (14)　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の56に相当する単位数	
(削る)	ノ　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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数 (2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからウまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数
(削る)	オ　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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イからウまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数を所定単位数に加算する。

（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の一部改正）

第十条　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）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
別表 指定介護予防サービス介護給付費単位数表 1　介護予防訪問入浴介護費 イ　介護予防訪問入浴介護費　856単位 注１　（略） ２　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。 ３　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。 ４～10　（略） ロ～ニ　（略） ホ　介護職員処遇改善加算 注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)～(3)　（略） ヘ・ト　（略） ２～４　（略） 5　介護予防通所リハビリテーション費（１月につき） イ～ハ　（略） ニ　栄養改善加算　200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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。 (1)～(5)　（略） ホ～ヌ　（略） ル　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、都道府県知事に対し、老健局長が	**別表** 指定介護予防サービス介護給付費単位数表 1　介護予防訪問入浴介護費 イ　介護予防訪問入浴介護費　852単位 注１　（略） （新設） （新設） ２～８　（略） ロ～ニ　（略） ホ　介護職員処遇改善加算 注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1)～(3)　（略） ヘ・ト　（略） ２～４　（略） 5　介護予防通所リハビリテーション費（１月につき） イ～ハ　（略） ニ　栄養改善加算　200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都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。 (1)～(5)　（略） ホ～ヌ　（略） ル　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、都道府県知事に対し、老健局長が

定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)～(3)　(略)

ヲ・ワ　(略)

6　介護予防短期入所生活介護費（１日につき）

イ　介護予防短期入所生活介護費

(1)　単独型介護予防短期入所生活介護費

(一)　単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)

a　要支援１	479単位
b　要支援２	596単位

(二)　単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)

a　要支援１	479単位
b　要支援２	596単位

(2)　併設型介護予防短期入所生活介護費

(一)　併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)

a　要支援１	451単位
b　要支援２	561単位

(二)　併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)

a　要支援１	451単位
b　要支援２	561単位

ロ　ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(1)　単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(一)　単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

a　要支援１	561単位
b　要支援２	681単位

(二)　経過的単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

a　要支援１	561単位
b　要支援２	681単位

(2)　併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(一)　併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

a　要支援１	529単位
b　要支援２	656単位

(二)　経過的併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

a　要支援１	529単位
b　要支援２	656単位

注１・２　(略)

３　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。

定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(3)　(略)

ヲ・ワ　(略)

6　介護予防短期入所生活介護費（１日につき）

イ　介護予防短期入所生活介護費

(1)　単独型介護予防短期入所生活介護費

(一)　単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)

a　要支援１	474単位
b　要支援２	589単位

(二)　単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)

a　要支援１	474単位
b　要支援２	589単位

(2)　併設型介護予防短期入所生活介護費

(一)　併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)

a　要支援１	446単位
b　要支援２	555単位

(二)　併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)

a　要支援１	446単位
b　要支援２	555単位

ロ　ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(1)　単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(一)　単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

a　要支援１	555単位
b　要支援２	674単位

(二)　経過的単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

a　要支援１	555単位
b　要支援２	674単位

(2)　併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

(一)　併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

a　要支援１	523単位
b　要支援２	649単位

(二)　経過的併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

a　要支援１	523単位
b　要支援２	649単位

注１・２　(略)

(新設)

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　（略）

7　イ⑵について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所において、注６を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、１日につき13単位を所定単位数に加算する。

8　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、イについては、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、ロについては１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注10を算定している場合、イは算定せず、ロは１月につき100単位を所定単位数に算定する。

イ・ロ　（略）

9　専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下この注において「理学療法士等」という。）を１名以上配置しているもの（利用者の数（指定介護予防サービス基準第129条第２項の規定の適用を受ける指定介護予防短期入所生活介護事業所又は同条第４項に規定する併設事業所である指定介護予防短期入所生活介護事業所にあっては、利用者の数及び同条第２項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム又は指定介護予防サービス基準第132条第４項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の合計数。以下この注において同じ。）が100を超える指定介護予防短期入所生活介護事業所にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を１名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法（指定介護予防サービス基準第２条第８号に規定する常勤換算方法をいう。介護予防特定施設入居者生活介護費の注６において同じ。）で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所について、１日につき12単位を所定単位数に加算する。

10・11　（略）

（新設）

（新設）

3　（略）

4　イ⑵について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所において、注３を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、１日につき13単位を所定単位数に加算する。

5　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、イについては、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、ロについては１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注７を算定している場合、イは算定せず、ロは１月につき100単位を所定単位数に算定する。

イ・ロ　（略）

6　専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下この注において「理学療法士等」という。）を１名以上配置しているもの（利用者の数（指定介護予防サービス基準第129条第２項の規定の適用を受ける指定介護予防短期入所生活介護事業所又は同条第４項に規定する併設事業所である指定介護予防短期入所生活介護事業所にあっては、利用者の数及び同条第２項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム又は指定介護予防サービス基準第132条第４項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の合計数。以下この注において同じ。）が100を超える指定介護予防短期入所生活介護事業所にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を１名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法（指定介護予防サービス基準第２条第８号に規定する常勤換算方法をいう。介護予防特定施設入居者生活介護費の注４において同じ。）で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所について、１日につき12単位を所定単位数に加算する。

7・8　（略）

12　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注11を算定している場合は、算定しない。

13・14　（略）

15　指定介護予防サービス基準第129条第２項の規定の適用を受ける指定介護予防短期入所生活介護事業所に係る注９の規定による届出については、指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注９の規定による届出に相当する介護福祉施設サービスに係る届出があったときは、注９の規定による届出があったものとみなす。

16　（略）

17　別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、注１の規定にかかわらず、次に掲げる場合の区分に従い、それぞれ次に掲げる所定単位数を算定する。

⑴　単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)又は併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定介護予防短期入所生活介護を行った場合　利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ次に掲げる単位数

㈠　要支援１　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費(Ⅰ)の要介護１の所定単位数の100分の75に相当する単位数

㈡　要支援２　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費(Ⅰ)の要介護１の所定単位数の100分の93に相当する単位数

⑵　単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)又は併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)を算定すべき指定介護予防短期入所生活介護を行った場合　利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ次に掲げる単位数

㈠　要支援１　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費(Ⅱ)の要介護１の所定単位数の100分の75に相当する単位数

㈡　要支援２　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費(Ⅱ)の要介護１の所定単位数の100分の93に相当する単位数

⑶　単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費又は併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき指定介護予防短期入所生活介護を行った場合　利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ次に掲げる単位数

㈠　要支援１　指定施設サービス等介護給付費単位数表のユニット型介護福祉施設サービス費の要介護１の所定単位数の100分の75に相当する単位数

㈡　要支援２　指定施設サービス等介護給付費単位数表のユニット型介護福祉施設サービス費の要介護１の所定単位数の100分の93に相当する単位数

⑷　経過的単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費又は経過的併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき指定介護予防短期入所生活介護を行った場合　利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ次に掲げる単位数

㈠　要支援１　指定施設サービス等介護給付費単位数表の経過的ユニット型介護福祉施設サービス費の要介護１の所定単位数の100分の75に相当する単位数

㈡　要支援２　指定施設サービス等介護給付費単位数表の経過的ユニット型介護福祉施設サービス費の要介護１の所定単位数の100分の93に相当する単位数

9　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注８を算定している場合は、算定しない。

10・11　（略）

12　指定介護予防サービス基準第129条第２項の規定の適用を受ける指定介護予防短期入所生活介護事業所に係る注６の規定による届出については、指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注６の規定による届出に相当する介護福祉施設サービスに係る届出があったときは、注６の規定による届出があったものとみなす。

13　（略）

（新設）

ハ　口腔連携強化加算　50単位	（新設）
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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所の従業者が、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、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、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。	
ニ・ホ　（略）	ハ・ニ　（略）
ヘ　生産性向上推進体制加算	（新設）
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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所において、利用者に対して指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
(1)　生産性向上推進体制加算(I)　100単位	
(2)　生産性向上推進体制加算(II)　10単位	
ト　（略）	ホ　（略）
チ　介護職員処遇改善加算	ヘ　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。	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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
(1)　介護職員処遇改善加算(I)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数	(1)　介護職員処遇改善加算(I)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数
(2)　介護職員処遇改善加算(II)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数	(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60に相当する単位数
(3)　介護職員処遇改善加算(III)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数	(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33に相当する単位数
リ　介護職員等特定処遇改善加算	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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。	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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の27に相当する単位数	(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27に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

ヌ　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、イからトまでにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数を所定単位数に加算する。

7　介護予防短期入所療養介護費

イ　介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費

(1)　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費

(一)　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)

a　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	579単位
ii　要支援２	726単位

b　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援１	632単位
ii　要支援２	778単位

c　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)

i　要支援１	613単位
ii　要支援２	774単位

d　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iv)

i　要支援１	672単位
ii　要支援２	834単位

(二)　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)

a　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	583単位
ii　要支援２	730単位

b　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援１	622単位
ii　要支援２	785単位

(三)　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)

a　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	583単位
ii　要支援２	730単位

b　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援１	622単位
ii　要支援２	785単位

(四)　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)

a　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	566単位
ii　要支援２	711単位

(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23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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、イからホまでにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数を所定単位数に加算する。

7　介護予防短期入所療養介護費

イ　介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費

(1)　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費

(一)　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)

a　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	577単位
ii　要支援２	721単位

b　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援１	619単位
ii　要支援２	762単位

c　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)

i　要支援１	610単位
ii　要支援２	768単位

d　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iv)

i　要支援１	658単位
ii　要支援２	817単位

(二)　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)

a　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	581単位
ii　要支援２	725単位

b　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援１	619単位
ii　要支援２	778単位

(三)　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)

a　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	581単位
ii　要支援２	725単位

b　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援１	619単位
ii　要支援２	778単位

(四)　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)

a　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	564単位
ii　要支援２	706単位

b　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)
i　要支援１　601単位
ii　要支援２　758単位
(2)　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費
㈠　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)
a　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)
i　要支援１　624単位
ii　要支援２　789単位
b　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)
i　要支援１　680単位
ii　要支援２　846単位
c　経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)
i　要支援１　624単位
ii　要支援２　789単位
d　経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)
i　要支援１　680単位
ii　要支援２　846単位
㈡　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)
a　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費
i　要支援１　653単位
ii　要支援２　817単位
b　経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費
i　要支援１　653単位
ii　要支援２　817単位
㈢　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(III)
a　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費
i　要支援１　653単位
ii　要支援２　817単位
b　経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費
i　要支援１　653単位
ii　要支援２　817単位
㈣　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(IV)
a　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費
i　要支援１　611単位
ii　要支援２　770単位
b　経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費
i　要支援１　611単位
ii　要支援２　770単位

b　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)
i　要支援１　598単位
ii　要支援２　752単位
(2)　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費
㈠　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)
a　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)
i　要支援１　621単位
ii　要支援２　782単位
b　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)
i　要支援１　666単位
ii　要支援２　828単位
c　経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)
i　要支援１　621単位
ii　要支援２　782単位
d　経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)
i　要支援１　666単位
ii　要支援２　828単位
㈡　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)
a　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費
i　要支援１　649単位
ii　要支援２　810単位
b　経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費
i　要支援１　649単位
ii　要支援２　810単位
㈢　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(III)
a　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費
i　要支援１　649単位
ii　要支援２　810単位
b　経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費
i　要支援１　649単位
ii　要支援２　810単位
㈣　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(IV)
a　ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費
i　要支援１　608単位
ii　要支援２　764単位
b　経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費
i　要支援１　608単位
ii　要支援２　764単位

注１・２　（略）

３　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。

４　別に厚生労働大臣が定める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。

６～８　（略）

９　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注８を算定している場合は、算定しない。

10　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)及び(iii)並びにユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)及び(iii)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った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事業所については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)として、１日につき51単位を、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)及び(iv)並びにユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)及び(iv)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った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事業所については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)として、１日につき51単位を所定単位数に加算する。

11～15　（略）

16　(1)(二)及び(三)並びに(2)(二)及び(三)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った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事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、療養体制維持特別加算として、次に掲げる区分に応じ、それぞれ１日につき次に掲げる単位数を加算する。

(一)・(二)　（略）

17　(1)(四)又は(2)(四)を算定している介護老人保健施設については、注７及び注10は算定しない。

(3)　総合医学管理加算　　275単位

注１　治療管理を目的とし、別に厚生労働大臣が定める基準に従い指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、10日を限度として１日につき所定単位数を加算する。

２　（略）

注１・２　（略）

（新設）

（新設）

（新設）

３～５　（略）

６　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注５を算定している場合は、算定しない。

７　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)及び(iii)並びにユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)及び(iii)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った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事業所については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)として、１日につき34単位を、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)及び(iv)並びにユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)及び(iv)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)として、１日につき46単位を所定単位数に加算する。

８～12　（略）

13　(1)(二)及び(三)並びに(2)(二)及び(三)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、療養体制維持特別加算として、次に掲げる区分に応じ、それぞれ１日につき次に掲げる単位数を加算する。

(一)・(二)　（略）

14　(1)(四)又は(2)(四)を算定している介護老人保健施設については、注４及び注７は算定しない。

(3)　総合医学管理加算　　275単位

注１　治療管理を目的とし、別に厚生労働大臣が定める基準に従い、介護予防サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、７日を限度として１日につき所定単位数を加算する。

２　（略）

⑷　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所の従業者が、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、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、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。	
⑸～⑺　（略）	
⑻　生産性向上推進体制加算	
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
㈠　生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100単位
㈡　生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10単位
⑼　（略）	
⑽　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。	
㈠　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　⑴から⑼までにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数	
㈡　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　⑴から⑼までにより算定した単位数の1000分の29に相当する単位数	
㈢　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　⑴から⑼までにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数	
⑾　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。	
㈠　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　⑴から⑼までにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数	
㈡　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　⑴から⑼までにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数	

（新設）	
⑷～⑹　（略）	
（新設）	
⑺　（略）	
⑻　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
㈠　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　⑴から⑺までにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数	
㈡　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　⑴から⑺までにより算定した単位数の1000分の29に相当する単位数	
㈢　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　⑴から⑺までにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数	
⑼　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。	
㈠　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　⑴から⑺までにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数	
㈡　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　⑴から⑺までにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数	

⑿　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、⑴から⑼までにより算定した単位数の1000分の８に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ロ　療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

⑴　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（１日につき）

㈠　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)

a　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	547単位
ii　要支援２	686単位

b　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援１	576単位
ii　要支援２	716単位

c　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(iii)

i　要支援１	566単位
ii　要支援２	706単位

d　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(iv)

i　要支援１	606単位
ii　要支援２	767単位

e　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(v)

i　要支援１	639単位
ii　要支援２	801単位

f　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(vi)

i　要支援１	627単位
ii　要支援２	788単位

㈡　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)

a　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	515単位
ii　要支援２	644単位

b　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援１	530単位
ii　要支援２	661単位

c　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(iii)

i　要支援１	575単位
ii　要支援２	727単位

d　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(iv)

i　要支援１	593単位
ii　要支援２	745単位

⑽　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、⑴から⑺までにより算定した単位数の1000分の８に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ロ　療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

⑴　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（１日につき）

㈠　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)

a　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	536単位
ii　要支援２	672単位

b　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援１	564単位
ii　要支援２	701単位

c　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(iii)

i　要支援１	554単位
ii　要支援２	691単位

d　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(iv)

i　要支援１	593単位
ii　要支援２	751単位

e　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(v)

i　要支援１	626単位
ii　要支援２	784単位

f　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(vi)

i　要支援１	614単位
ii　要支援２	772単位

㈡　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)

a　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	504単位
ii　要支援２	631単位

b　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援１	519単位
ii　要支援２	647単位

c　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(iii)

i　要支援１	563単位
ii　要支援２	712単位

d　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(iv)

i　要支援１	581単位
ii　要支援２	730単位

㈢　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)	
a　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)	
i　要支援１	497単位
ii　要支援２	621単位
b　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i　要支援１	559単位
ii　要支援２	705単位
(2)　病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（１日につき）	
㈠　病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	
a　病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(i)	
i　要支援１	557単位
ii　要支援２	695単位
b　病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i　要支援１	616単位
ii　要支援２	777単位
㈡　病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a　病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(i)	
i　要支援１	557単位
ii　要支援２	695単位
b　病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i　要支援１	616単位
ii　要支援２	777単位
(3)　ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（１日につき）	
㈠　ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	
a　要支援１	632単位
b　要支援２	796単位
㈡　ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a　要支援１	662単位
b　要支援２	825単位
㈢　ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a　要支援１	652単位
b　要支援２	815単位
㈣　経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	
a　要支援１	632単位
b　要支援２	796単位
㈤　経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a　要支援１	662単位
b　要支援２	825単位
㈥　経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)	
a　要支援１	652単位
b　要支援２	815単位

㈢　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)	
a　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)	
i　要支援１	487単位
ii　要支援２	608単位
b　病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i　要支援１	547単位
ii　要支援２	690単位
(2)　病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（１日につき）	
㈠　病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	
a　病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(i)	
i　要支援１	545単位
ii　要支援２	681単位
b　病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i　要支援１	603単位
ii　要支援２	761単位
㈡　病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a　病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(i)	
i　要支援１	545単位
ii　要支援２	681単位
b　病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i　要支援１	603単位
ii　要支援２	761単位
(3)　ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（１日につき）	
㈠　ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	
a　要支援１	619単位
b　要支援２	779単位
㈡　ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a　要支援１	648単位
b　要支援２	808単位
㈢　ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a　要支援１	638単位
b　要支援２	798単位
㈣　経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	
a　要支援１	619単位
b　要支援２	779単位
㈤　経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a　要支援１	648単位
b　要支援２	808単位
㈥　経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)	
a　要支援１	638単位
b　要支援２	798単位

⑷　ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（１日につき）

㈠　ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費

a　要支援１	632単位
b　要支援２	796単位

㈡　経過的ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費

a　要支援１	632単位
b　要支援２	796単位

注１　療養病床（医療法（昭和23年法律第205号）第７条第２項第４号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行ったものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

２　（略）

３　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。

４　別に厚生労働大臣が定める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　別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ～ニ　（略）

９　（略）

10　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注９を算定している場合は、算定しない。

⑷　ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（１日につき）

㈠　ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費

a　要支援１	619単位
b　要支援２	779単位

㈡　経過的ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費

a　要支援１	619単位
b　要支援２	779単位

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

２　（略）

（新設）

（新設）

（新設）

３・４　（略）

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

イ～ニ　（略）

６　（略）

７　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注６を算定している場合は、算定しない。

11　電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

12　（略）

（削る）

13　（略）

(5)　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所の従業者が、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、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、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。

(6)　療養食加算　８単位

注　次に掲げるいずれの基準にも適合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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、１日につき３回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ　（略）

(7)　認知症専門ケア加算

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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)・(二)　（略）

(8)　（略）

(9)　生産性向上推進体制加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)　生産性向上推進体制加算(Ⅰ)　100単位

(二)　生産性向上推進体制加算(Ⅱ)　10単位

8　利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

9　（略）

10　指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注１及び注５の規定による届出に相当する介護療養施設サービス（健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の２第１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26条の規定による改正前の法第８条第26項に規定する介護療養施設サービスをいう。以下同じ。）に係る届出があったときは、注１及び注５の規定による届出があったものとみなす。

11　（略）

（新設）

(5)　療養食加算　８単位

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

イ～ハ　（略）

(6)　認知症専門ケア加算

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

(一)・(二)　（略）

(7)　（略）

（新設）

⑽　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

㈠～㈢　（略）

⑾　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　⑴から⑽までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

㈡　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　⑴から⑽までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

㈢　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　⑴から⑽までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

⑿　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　⑴から⑽までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

㈡　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　⑴から⑽までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

⒀　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、⑴から⑽までにより算定した単位数の1000分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

⑻　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

㈠～㈢　（略）

⑼　介護職員処遇改善加算

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

㈠　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

㈡　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

㈢　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

⑽　介護職員等特定処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

㈡　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

⑾　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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ハ　診療所における介護予防短期入所療養介護費

(1)　診療所介護予防短期入所療養介護費（１日につき）

(一)　診療所介護予防短期入所療養介護費(I)

a　診療所介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	530単位
ii　要支援２	666単位

b　診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援１	559単位
ii　要支援２	693単位

c　診療所介護予防短期入所療養介護費(iii)

i　要支援１	549単位
ii　要支援２	684単位

d　診療所介護予防短期入所療養介護費(iv)

i　要支援１	589単位
ii　要支援２	747単位

e　診療所介護予防短期入所療養介護費(v)

i　要支援１	623単位
ii　要支援２	780単位

f　診療所介護予防短期入所療養介護費(vi)

i　要支援１	612単位
ii　要支援２	769単位

(二)　診療所介護予防短期入所療養介護費(II)

a　診療所介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	471単位
ii　要支援２	588単位

b　診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援１	537単位
ii　要支援２	678単位

(2)　ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費（１日につき）

(一)　ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(I)

a　要支援１	616単位
b　要支援２	775単位

(二)　ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(II)

a　要支援１	643単位
b　要支援２	804単位

(三)　ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(III)

a　要支援１	634単位
b　要支援２	793単位

(四)　経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(I)

a　要支援１	616単位
b　要支援２	775単位

ハ　診療所における介護予防短期入所療養介護費

(1)　診療所介護予防短期入所療養介護費（１日につき）

(一)　診療所介護予防短期入所療養介護費(I)

a　診療所介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	519単位
ii　要支援２	652単位

b　診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援１	547単位
ii　要支援２	679単位

c　診療所介護予防短期入所療養介護費(iii)

i　要支援１	538単位
ii　要支援２	670単位

d　診療所介護予防短期入所療養介護費(iv)

i　要支援１	577単位
ii　要支援２	731単位

e　診療所介護予防短期入所療養介護費(v)

i　要支援１	610単位
ii　要支援２	764単位

f　診療所介護予防短期入所療養介護費(vi)

i　要支援１	599単位
ii　要支援２	753単位

(二)　診療所介護予防短期入所療養介護費(II)

a　診療所介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	461単位
ii　要支援２	576単位

b　診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援１	526単位
ii　要支援２	664単位

(2)　ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費（１日につき）

(一)　ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(I)

a　要支援１	603単位
b　要支援２	759単位

(二)　ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(II)

a　要支援１	630単位
b　要支援２	787単位

(三)　ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(III)

a　要支援１	621単位
b　要支援２	777単位

(四)　経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(I)

a　要支援１	603単位
b　要支援２	759単位

㈤　経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
ａ　要支援１	643単位
ｂ　要支援２	804単位
㈥　経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)	
ａ　要支援１	634単位
ｂ　要支援２	793単位

注１　診療所である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行ったものにおける当該届出に係る病室において、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

２　（略）

３　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。

４　別に厚生労働大臣が定める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。

６～８　（略）

９　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注８を算定している場合は、算定しない。

10　電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

11　（略）

（削る）

12　（略）

⑶　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所の従業者が、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、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、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。

㈤　経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
ａ　要支援１	630単位
ｂ　要支援２	787単位
㈥　経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)	
ａ　要支援１	621単位
ｂ　要支援２	777単位

注１　診療所である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室において、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

２　（略）

（新設）

（新設）

（新設）

３～５　（略）

６　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注５を算定している場合は、算定しない。

７　利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

８　（略）

９　指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注１の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注１の規定による届出があったものとみなす。

10　（略）

（新設）

⑷　療養食加算　８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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、１日につき３回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ　（略）

⑸　認知症専門ケア加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

㈠・㈡　（略）

⑹　（略）

⑺　生産性向上推進体制加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

㈠　生産性向上推進体制加算(Ⅰ)　100単位

㈡　生産性向上推進体制加算(Ⅱ)　10単位

⑻　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

㈠～㈢　（略）

⑼　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑶　療養食加算　８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都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、１日につき３回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ　（略）

⑷　認知症専門ケア加算

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

㈠・㈡　（略）

⑸　（略）

（新設）

⑹　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

㈠～㈢　（略）

⑺　介護職員処遇改善加算

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

(一)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

(二)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

(三)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

(10)　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

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

(11)　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ニ　削除

(一)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

(二)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

(三)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　(1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

(8)　介護職員等特定処遇改善加算

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

(一)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(二)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

(9)　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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、(1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ニ　老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

(1)　認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費（１日につき）

(一)　認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)

a　認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	831単位
ii　要支援２	997単位

b　認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援１	941単位
ii　要支援２	1,099単位

(二)　認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)

a　認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)

i　要支援１	767単位
ii　要支援２	941単位

b　認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)

i　要支援１	826単位
ii　要支援２	1,021単位

(三) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)	
a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援１	745単位
ii 要支援２	912単位
b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援１	804単位
ii 要支援２	994単位
(四) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)	
a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援１	732単位
ii 要支援２	896単位
b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援１	791単位
ii 要支援２	977単位
(五) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅴ)	
a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)	
i 要支援１	671単位
ii 要支援２	835単位
b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i 要支援１	780単位
ii 要支援２	940単位
(2) 認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費（１日につき）	
(一) 認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	
a 要支援１	577単位
b 要支援２	742単位
(二) 認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a 要支援１	637単位
b 要支援２	822単位
(3) ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費（１日につき）	
(一) ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	
a ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援１	961単位
ii 要支援２	1,120単位
b 経過的ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援１	961単位
ii 要支援２	1,120単位
(二) ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援１	851単位
ii 要支援２	1,048単位
b 経過的ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援１	851単位
ii 要支援２	1,048単位

注１　老人性認知症疾患療養病棟（指定介護予防サービス基準第189条に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

２　⑶について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、１日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

３　利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

４　次のいずれかに該当する者に対して、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)若しくは認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅴ)又は認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費を支給する場合は、それぞれ、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)若しくは認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅴ)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)又は認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定する。

イ　感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している従来型個室を利用する者

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

５　指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注１の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注１の規定による届出があったものとみなす。

６　利用者が連続して30日を超えて指定介護予防短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定介護予防短期入所療養介護については、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費は、算定しない。

⑷　療養食加算　８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都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護予防短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、１日につき３回を限度として、所定単位数を加算する。

イ　食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

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

⑸　特定診療費

注　利用者に対して、精神科専門療法等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

⑹　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

㈠　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　22単位

㈡　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　18単位

㈢　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　６単位

⑺　介護職員処遇改善加算

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

㈠　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

㈡　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

㈢　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　(1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

⑻　介護職員等特定処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈡　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

㈢　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

(9)　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都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、(1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ホ　介護医療院における介護予防短期入所療養介護費

(1)　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費（１日につき）

㈠　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)

ａ　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅰ)

ⅰ　要支援１	590単位
ⅱ　要支援２	726単位

ｂ　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)

ⅰ　要支援１	652単位
ⅱ　要支援２	810単位

㈡　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)

ａ　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅰ)

ⅰ　要支援１	579単位
ⅱ　要支援２	716単位

ｂ　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)

ⅰ　要支援１	640単位
ⅱ　要支援２	798単位

㈢　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)

ａ　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅰ)

ⅰ　要支援１	563単位
ⅱ　要支援２	700単位

ｂ　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)

ⅰ　要支援１	623単位
ⅱ　要支援２	781単位

(2)　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費（１日につき）

㈠　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)

ａ　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅰ)

ⅰ　要支援１	562単位
ⅱ　要支援２	688単位

ｂ　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)

ⅰ　要支援１	624単位
ⅱ　要支援２	771単位

ホ　介護医療院における介護予防短期入所療養介護費

(1)　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費（１日につき）

㈠　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)

ａ　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅰ)

ⅰ　要支援１	603単位
ⅱ　要支援２	741単位

ｂ　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)

ⅰ　要支援１	666単位
ⅱ　要支援２	827単位

㈡　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)

ａ　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅰ)

ⅰ　要支援１	591単位
ⅱ　要支援２	731単位

ｂ　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)

ⅰ　要支援１	654単位
ⅱ　要支援２	815単位

㈢　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)

ａ　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅰ)

ⅰ　要支援１	575単位
ⅱ　要支援２	715単位

ｂ　Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)

ⅰ　要支援１	636単位
ⅱ　要支援２	798単位

(2)　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費（１日につき）

㈠　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)

ａ　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅰ)

ⅰ　要支援１	574単位
ⅱ　要支援２	703単位

ｂ　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)

ⅰ　要支援１	637単位
ⅱ　要支援２	787単位

㈡　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i　要支援１	558単位
ii　要支援２	685単位
b　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i　要支援１	621単位
ii　要支援２	771単位
㈢　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)	
a　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i　要支援１	546単位
ii　要支援２	674単位
b　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i　要支援１	610単位
ii　要支援２	760単位
(3)　特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費（１日につき）	
㈠　Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a　Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i　要支援１	547単位
ii　要支援２	679単位
b　Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i　要支援１	606単位
ii　要支援２	759単位
㈡　Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a　Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i　要支援１	521単位
ii　要支援２	642単位
b　Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i　要支援１	581単位
ii　要支援２	724単位
(4)　ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費（１日につき）	
㈠　ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)	
a　ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i　要支援１	687単位
ii　要支援２	852単位
b　経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i　要支援１	687単位
ii　要支援２	852単位

㈡　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i　要支援１	546単位
ii　要支援２	671単位
b　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i　要支援１	608単位
ii　要支援２	755単位
㈢　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)	
a　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i　要支援１	535単位
ii　要支援２	660単位
b　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i　要支援１	597単位
ii　要支援２	744単位
(3)　特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費（１日につき）	
㈠　Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a　Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i　要支援１	536単位
ii　要支援２	665単位
b　Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i　要支援１	593単位
ii　要支援２	743単位
㈡　Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a　Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i　要支援１	510単位
ii　要支援２	629単位
b　Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i　要支援１	569単位
ii　要支援２	709単位
(4)　ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費（１日につき）	
㈠　ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)	
a　ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i　要支援１	673単位
ii　要支援２	834単位
b　経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i　要支援１	673単位
ii　要支援２	834単位

(二) ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援１	677単位
ii 要支援２	841単位
b 経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援１	677単位
ii 要支援２	841単位
(5) ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費（１日につき）	
(一) ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a 要支援１	703単位
b 要支援２	856単位
(二) 経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a 要支援１	703単位
b 要支援２	856単位
(6) ユニット型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費（１日につき）	
(一) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援１	643単位
ii 要支援２	799単位
b 経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援１	643単位
ii 要支援２	799単位
(二) ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援１	670単位
ii 要支援２	814単位
b 経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援１	670単位
ii 要支援２	814単位

注１・２　（略）

３　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。

４　別に厚生労働大臣が定める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。

６～８　（略）

９　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注８を算定している場合は、算定しない。

(二) ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援１	663単位
ii 要支援２	824単位
b 経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援１	663単位
ii 要支援２	824単位
(5) ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費（１日につき）	
(一) ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a 要支援１	688単位
b 要支援２	838単位
(二) 経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a 要支援１	688単位
b 要支援２	838単位
(6) ユニット型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費（１日につき）	
(一) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援１	630単位
ii 要支援２	782単位
b 経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援１	630単位
ii 要支援２	782単位
(二) ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援１	656単位
ii 要支援２	797単位
b 経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援１	656単位
ii 要支援２	797単位

注１・２　（略）

（新設）

（新設）

（新設）

３～５　（略）

６　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注５を算定している場合は、算定しない。

10・11　（略）

12　指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注１及び注７の規定による届出に相当する介護医療院サービス（法第８条第29項に規定する介護医療院サービスをいう。）に係る届出があったときは、注１及び注７の規定による届出があったものとみなす。

13　（略）

14　ホ(3)又は(6)を算定している介護医療院である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、(11)は算定しない。

(7)　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所の従業者が、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、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、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。

(8)～(11)　（略）

(12)　生産性向上推進体制加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

㈠　生産性向上推進体制加算(Ⅰ)　100単位

㈡　生産性向上推進体制加算(Ⅱ)　10単位

(13)　（略）

(14)　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

㈡　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

㈢　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

7・8　（略）

9　指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注１及び注４の規定による届出に相当する介護医療院サービス（法第８条第29項に規定する介護医療院サービスをいう。）に係る届出があったときは、注１及び注４の規定による届出があったものとみなす。

10　（略）

11　ホ(3)又は(6)を算定している介護医療院である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、(10)は算定しない。

（新設）

(7)～(10)　（略）

（新設）

(11)　（略）

(12)　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

㈠　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(11)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

㈡　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(11)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

㈢　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　(1)から(11)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

⑸　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　⑴から⒀までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

㈡　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　⑴から⒀までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

⑹　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、⑴から⒀までにより算定した単位数の1000分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

８　介護予防特定施設入居者生活介護費

イ　介護予防特定施設入居者生活介護費（１日につき）

⑴　要支援１　183単位

⑵　要支援２　313単位

ロ　外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費（１月につき）

注１　（略）

２　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、イについては所定単位数の100分の10に相当する単位数を、ロについては所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。

３　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。

４　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３に相当する単位数を所定単位数から減算する。

５　イについて、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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、⑵については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注６を算定している場合は、⑴は算定せず、⑵は１月につき100単位を所定単位数に算定する。

⑴・⑵　（略）

⒀　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　⑴から⑾までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

㈡　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　⑴から⑾までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

⒁　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、⑴から⑾までにより算定した単位数の1000分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

８　介護予防特定施設入居者生活介護費

イ　介護予防特定施設入居者生活介護費（１日につき）

⑴　要支援１　182単位

⑵　要支援２　311単位

ロ　外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費（１月につき）

注１　（略）

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

（新設）

（新設）

３　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、⑵については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注４を算定している場合は、⑴は算定せず、⑵は１月につき100単位を所定単位数に算定する。

⑴・⑵　（略）

６・７　（略）	４・５　（略）
８　指定介護予防特定施設において、協力医療機関（指定介護予防サービス基準第242条第１項（指定介護予防サービス基準第262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をいう。）との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、協力医療機関連携加算として、次に掲げる区分に応じ、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。	６　イについて、看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関（指定介護予防サービス基準第242条第１項に規定する協力医療機関をいう。）又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に１回以上情報を提供した場合は、医療機関連携加算として、１月につき80単位を所定単位数に加算する。
⑴　当該協力医療機関が、指定介護予防サービス基準第242条第２項各号に掲げる要件を満たしている場合　100単位	（新設）
⑵　⑴以外の場合　40単位	（新設）
（削る）	７　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔（くう）ケアに係る技術的助言及び指導を月１回以上行っている場合に、口腔（くう）衛生管理体制加算として、１月につき30単位を所定単位数に加算する。
９・10	８・９　（略）
ハ　退居時情報提供加算　250単位	（新設）
注　イについて、利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者１人につき１回に限り算定する。	
ニ　（略）	ハ　（略）
ホ　高齢者施設等感染対策向上加算	（新設）
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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対して指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。	
⑴　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)　10単位	
⑵　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)　５単位	
ヘ　新興感染症等施設療養費（１日につき）　240単位	（新設）
注　指定介護予防特定施設が、利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合に、１月に１回、連続する５日を限度として算定する。	
ト　生産性向上推進体制加算	（新設）
注　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設において、利用者に対して指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
⑴　生産性向上推進体制加算(Ⅰ)　100単位	
⑵　生産性向上推進体制加算(Ⅱ)　10単位	

チ　（略）

リ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

ヌ　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

ル　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからチまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

9　介護予防福祉用具貸与費（１月につき）

指定介護予防福祉用具貸与事業所（指定介護予防サービス基準第266条第１項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防福祉用具貸与（指定介護予防サービス基準第265条に規定する指定介護予防福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定介護予防福祉用具貸与事業所の所在地に適用される１単位の単価で除して得た単位数（１単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数）とする。ただし、１月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定介護予防福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める介護予防福祉用具貸与の基準を満たさない指定介護予防福祉用具貸与を行った場合は、介護予防福祉用具貸与費は算定しない。

ニ　（略）

ホ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

ヘ　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

ト　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからニまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

9　介護予防福祉用具貸与費（１月につき）

指定介護予防福祉用具貸与事業所（指定介護予防サービス基準第266条第１項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防福祉用具貸与（指定介護予防サービス基準第265条に規定する指定介護予防福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定介護予防福祉用具貸与事業所の所在地に適用される１単位の単価で除して得た単位数（１単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数）とする。ただし、１月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定介護予防福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める介護予防福祉用具貸与の基準を満たさない指定介護予防福祉用具貸与を行った場合は、介護予防福祉用具貸与費は算定しない。

注１　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。	（新設）
２　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。	（新設）
３～７	注１～５

第十一条　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
別表 指定介護予防サービス介護給付費単位数表 １　介護予防訪問入浴介護費 イ～ニ　（略） ホ　介護職員等処遇改善加算 注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。 ⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　イからニ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 ⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の94に相当する単位数 ⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の79に相当する単位数 ⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからニ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　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問入浴介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。 ⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の89に相当する単位数 ⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の84に相当する単位数	**別表** 指定介護予防サービス介護給付費単位数表 １　介護予防訪問入浴介護費 イ～ニ　（略） ホ　介護職員処遇改善加算 注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。 ⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の58に相当する単位数 ⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからニ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 ⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数 （新設）

(3)　介護職員等処遇改善加算(V)(3)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数

(4)　介護職員等処遇改善加算(V)(4)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の78に相当する単位数

(5)　介護職員等処遇改善加算(V)(5)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数

(6)　介護職員等処遇改善加算(V)(6)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の67に相当する単位数

(7)　介護職員等処遇改善加算(V)(7)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の65に相当する単位数

(8)　介護職員等処遇改善加算(V)(8)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の68に相当する単位数

(9)　介護職員等処遇改善加算(V)(9)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

(10)　介護職員等処遇改善加算(V)(10)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の54に相当する単位数

(11)　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の52に相当する単位数

(12)　介護職員等処遇改善加算(V)(12)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の48に相当する単位数

(13)　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の44に相当する単位数

(14)　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

(削る)

(削る)

ヘ　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数

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

ト　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、イからニまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数を所定単位数に加算する。

2　介護予防訪問看護費	
イ　指定介護予防訪問看護ステーションの場合	
⑴　所要時間20分未満の場合	303単位
⑵　所要時間30分未満の場合	451単位
⑶　所要時間30分以上１時間未満の場合	794単位
⑷　所要時間１時間以上１時間30分未満の場合	1,090単位
⑸　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合（１回につき）	284単位
ロ　病院又は診療所の場合	
⑴　所要時間20分未満の場合	256単位
⑵　所要時間30分未満の場合	382単位
⑶　所要時間30分以上１時間未満の場合	553単位
⑷　所要時間１時間以上１時間30分未満の場合	814単位
注１　（略）	
２　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。	
３　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。	
４～10　（略）	
11　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合、又は指定介護予防訪問看護を担当する医療機関（指定介護予防サービス基準第63条第１項第２号に規定する指定介護予防訪問看護を担当する医療機関をいう。）が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合には、緊急時介護予防訪問看護加算として、次に掲げる区分に応じ、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
⑴　緊急時介護予防訪問看護加算(Ⅰ)	
㈠　指定介護予防訪問看護ステーションの場合	600単位
㈡　病院又は診療所の場合	325単位
⑵　緊急時介護予防訪問看護加算(Ⅱ)	
㈠　指定介護予防訪問看護ステーションの場合	574単位
㈡　病院又は診療所の場合	315単位
12　（略）	
13　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡（じょくそう）ケア若しくは人工肛門（こうもん）ケア及び人工膀胱（ぼうこう）ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第37条の２第２項第５号に規定する指定研修機関において行われる研修（以下「特定行	

2　介護予防訪問看護費	
イ　指定介護予防訪問看護ステーションの場合	
⑴　所要時間20分未満の場合	302単位
⑵　所要時間30分未満の場合	450単位
⑶　所要時間30分以上１時間未満の場合	792単位
⑷　所要時間１時間以上１時間30分未満の場合	1,087単位
⑸　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合（１回につき）	283単位
ロ　病院又は診療所の場合	
⑴　所要時間20分未満の場合	255単位
⑵　所要時間30分未満の場合	381単位
⑶　所要時間30分以上１時間未満の場合	552単位
⑷　所要時間１時間以上１時間30分未満の場合	812単位
注１　（略）	
（新設）	
（新設）	
２～８　（略）	
９　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合には、緊急時介護予防訪問看護加算として１月につき574単位を所定単位数に加算し、指定介護予防訪問看護を担当する医療機関（指定介護予防サービス基準第63条第１項第２号に規定する指定介護予防訪問看護を担当する医療機関をいう。）が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合には、緊急時介護予防訪問看護加算として１月につき315単位を所定単位数に加算する。	
（新設）	
（新設）	
10　（略）	
（新設）	

為研修」という。）を修了した看護師が、指定介護予防訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、１月に１回に限り、専門管理加算として、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数のいずれかを所定単位数に加算する。

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計画的な管理を行った場合（悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる利用者（在宅での療養を行っているものに限る。）にあっては真皮までの状態の利用者）又は人工肛門若しくは人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者に行った場合に限る。）　250単位

ロ　特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合（医科診療報酬点数表の区分番号Ｃ００７の注３に規定する手順書加算を算定する利用者に対して行った場合に限る。）　250単位

14・15　（略）

16　イ⑸について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防訪問看護事業所については、１回につき８単位を所定単位数から減算する。

17　イ⑸について、利用者に対して、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による指定介護予防訪問看護の利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定介護予防訪問看護を行う場合であって、注16を算定しているときは、１回につき15単位を所定単位数から減算し、注16を算定していないときは、１回につき５単位を所定単位数から減算する。

ハ　初回加算

⑴　初回加算⑴　350単位

⑵　初回加算⑵　300単位

注１　⑴について、新規に介護予防訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に指定介護予防訪問看護事業所の看護師が初回の指定介護予防訪問看護を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。ただし、⑵を算定している場合は、算定しない。

２　⑵について、指定介護予防訪問看護事業所において、新規に介護予防訪問看護計画書を作成した利用者に対して、初回の指定介護予防訪問看護を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。ただし、⑴を算定している場合は、算定しない。

ニ　退院時共同指導加算　600単位

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

11・12　（略）

（新設）

13　イ⑸について、利用者に対して、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による指定介護予防訪問看護の利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定介護予防訪問看護を行う場合は、１回につき５単位を所定単位数から減算する。

ハ　初回加算　300単位

（新設）

（新設）

注　電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問看護事業所において、新規に介護予防訪問看護計画書を作成した利用者に対して、初回若しくは初回の指定介護予防訪問看護を行った日の属する月に指定介護予防訪問看護を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。

（新設）

ニ　退院時共同指導加算　600単位

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

ホ　（略）	ホ　（略）
ヘ　口腔連携強化加算　50単位	（新設）
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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問看護事業所の従業者が、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、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、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。	
ト　（略）	ヘ　（略）
３　介護予防訪問リハビリテーション費	３　介護予防訪問リハビリテーション費
イ　介護予防訪問リハビリテーション費（１回につき）　298単位	イ　介護予防訪問リハビリテーション費（１回につき）　307単位
注１　通院が困難な利用者に対して、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基準第79条第１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。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている当該事業所の医師の指示に基づき、指定介護予防訪問リハビリテーション（指定介護予防サービス基準第78条に規定する指定介護予防訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）を行った場合は、所定単位数を算定する。なお、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が診療を行っていない利用者であって、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するもの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は、注12の規定にかかわらず、所定単位数を算定する。	注１　通院が困難な利用者に対して、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基準第79条第１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。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている当該事業所の医師の指示に基づき、指定介護予防訪問リハビリテーション（指定介護予防サービス基準第78条に規定する指定介護予防訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。
２　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。	（新設）
３　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。	（新設）
４～８　（略）	２～６　（略）
９　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の従業者が、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、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、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50単位を所定単位数に加算する。	（新設）
10～12　（略）	７～９　（略）
13　利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める要件を満たさない場合であって、指定介護予防訪問リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて指定介護予防訪問リハビリテーションを行うときは、１回につき30単位を所定単位数から減算する。	10　利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて指定介護予防訪問リハビリテーションを行う場合は、１回につき５単位を所定単位数から減算する。
ロ　退院時共同指導加算　600単位	ロ　事業所評価加算　120単位
注　病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導（病院又は診療所の主治の医師、理学療法士、作業療法士、	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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問リハビリテーション事業所において、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める

言語聴覚士その他の従業者との間で当該者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、当該者又はその家族に対して、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行い、その内容を在宅での介護予防訪問リハビリテーション計画に反映させることをいう。）を行った後に、当該者に対する初回の指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき１回に限り、所定単位数を加算する。

ハ　（略）

４　介護予防居宅療養管理指導費

イ　医師が行う場合

⑴　介護予防居宅療養管理指導費(Ⅰ)

㈠　単一建物居住者１人に対して行う場合　515単位

㈡　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合　487単位

㈢　㈠及び㈡以外の場合　446単位

⑵　介護予防居宅療養管理指導費(Ⅱ)

㈠　単一建物居住者１人に対して行う場合　299単位

㈡　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合　287単位

㈢　㈠及び㈡以外の場合　260単位

注１～５　（略）

ロ　歯科医師が行う場合

⑴　単一建物居住者１人に対して行う場合　517単位

⑵　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合　487単位

⑶　⑴及び⑵以外の場合　441単位

注１～４　（略）

ハ　薬剤師が行う場合

⑴　病院又は診療所の薬剤師が行う場合

㈠　単一建物居住者１人に対して行う場合　566単位

㈡　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合　417単位

㈢　㈠及び㈡以外の場合　380単位

⑵　薬局の薬剤師が行う場合

㈠　単一建物居住者１人に対して行う場合　518単位

㈡　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合　379単位

㈢　㈠及び㈡以外の場合　342単位

注１　在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第１項に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注及び注４から注８までにおいて同じ。）の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあっては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合につき、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、同一月に指定介護予防居宅

期間をいう。）の満了日の属する年度の次の年度内に限り１月につき所定単位数を加算する。

ハ　（略）

４　介護予防居宅療養管理指導費

イ　医師が行う場合

⑴　介護予防居宅療養管理指導費(Ⅰ)

㈠　単一建物居住者１人に対して行う場合　514単位

㈡　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合　486単位

㈢　㈠及び㈡以外の場合　445単位

⑵　介護予防居宅療養管理指導費(Ⅱ)

㈠　単一建物居住者１人に対して行う場合　298単位

㈡　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合　286単位

㈢　㈠及び㈡以外の場合　259単位

注１～５　（略）

ロ　歯科医師が行う場合

⑴　単一建物居住者１人に対して行う場合　516単位

⑵　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合　486単位

⑶　⑴及び⑵以外の場合　440単位

注１～４　（略）

ハ　薬剤師が行う場合

⑴　病院又は診療所の薬剤師が行う場合

㈠　単一建物居住者１人に対して行う場合　565単位

㈡　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合　416単位

㈢　㈠及び㈡以外の場合　379単位

⑵　薬局の薬剤師が行う場合

㈠　単一建物居住者１人に対して行う場合　517単位

㈡　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合　378単位

㈢　㈠及び㈡以外の場合　341単位

注１　在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第１項に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注及び注４から注６までにおいて同じ。）の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあっては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合につき、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、同一月に指定介護予防居宅

療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、１月に２回（薬局の薬剤師にあっては、４回）を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあっては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、１週に２回、かつ、１月に８回を限度として、所定単位数を算定する。

２　在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、薬局の薬剤師が情報通信機器を用いた服薬指導（指定介護予防居宅療養管理指導と同日に行う場合を除く。）を行った場合は、注１の規定にかかわらず、⑵㈠から㈢までと合わせて１月に４回に限り、46単位を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める者に対して、薬局の薬剤師が情報通信機器を用いた服薬指導（指定介護予防居宅療養管理指導と同日に行う場合を除く。）を行った場合は、注１の規定にかかわらず、⑵㈠から㈢までと合わせて、１週に２回、かつ、１月に８回を限度として、46単位を算定する。

３～６　（略）

７　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防居宅療養管理指導事業所において、在宅で医療用麻薬持続注射療法を行っている利用者に対して、その投与及び保管の状況、副作用の有無等について当該利用者又はその家族等に確認し、必要な薬学的管理指導を行った場合は、医療用麻薬持続注射療法加算として、１回につき250単位を所定単位数に加算する。ただし、注２又は注３を算定している場合は、算定しない。

８　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防居宅療養管理指導事業所において、在宅中心静脈栄養法を行っている利用者に対して、その投与及び保管の状況、配合変化の有無について確認し、必要な薬学的管理指導を行った場合は、在宅中心静脈栄養法加算として、１回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、注２を算定している場合は、算定しない。

ニ　管理栄養士が行う場合

⑴　介護予防居宅療養管理指導費(I)

㈠　単一建物居住者１人に対して行う場合	545単位
㈡　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合	487単位
㈢　㈠及び㈡以外の場合	444単位

⑵　介護予防居宅療養管理指導費(II)

㈠　単一建物居住者１人に対して行う場合	525単位
㈡　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合	467単位
㈢　㈠及び㈡以外の場合	424単位

注１　在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、⑴については次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第１項第１号に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注４までにおいて同じ。）の管理栄養士が、⑵については次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所において当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所以外の医療機関、介護保険施設（指定施設サービス等に要する費用の

療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、１月に２回（薬局の薬剤師にあっては、４回）を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあっては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、１週に２回、かつ、１月に８回を限度として、所定単位数を算定する。

２　医科診療報酬点数表の区分番号Ｃ００２に掲げる在宅時医学総合管理料に規定する訪問診療の実施に伴い、処方箋が交付された利用者であって、別に厚生労働大臣が定めるものに対して、情報通信機器を用いた服薬指導（指定介護予防居宅療養管理指導と同日に行う場合を除く。）を行った場合は、注１の規定にかかわらず、１月に１回に限り45単位を算定する。

３～６　（略）

（新設）

（新設）

ニ　管理栄養士が行う場合

⑴　介護予防居宅療養管理指導費(I)

㈠　単一建物居住者１人に対して行う場合	544単位
㈡　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合	486単位
㈢　㈠及び㈡以外の場合	443単位

⑵　介護予防居宅療養管理指導費(II)

㈠　単一建物居住者１人に対して行う場合	524単位
㈡　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合	466単位
㈢　㈠及び㈡以外の場合	423単位

注１　在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、⑴については次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第１項第１号に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注４までにおいて同じ。）の管理栄養士が、⑵については次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所において当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所以外の医療機関、介護保険施設（指定施設サービス等に要する費

算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（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チ、介護保健施設サービスのリ若しくは介護医療院サービスのヲに規定する厚生労働大臣が定める基準に定める管理栄養士の員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を１名以上配置しているものに限る。）又は栄養士会が運営する栄養ケア・ステーションとの連携により確保した管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、１月に２回を限度として、所定単位数を算定する。ただし、当該利用者の計画的な医学的管理を行っている医師が、当該利用者の急性増悪等により一時的に頻回の栄養管理を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合に、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行ったときは、その指示の日から30日間に限って、１月に２回を超えて、２回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ　（略）

２～４　（略）

ホ　歯科衛生士等が行う場合

⑴　単一建物居住者１人に対して行う場合　362単位

⑵　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合　326単位

⑶　⑴及び⑵以外の場合　295単位

注１　在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第１項第１号に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注４までにおいて同じ。）の歯科衛生士、保健師又は看護職員（以下「歯科衛生士等」という。）が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者をいう。）の人数に従い、１月に４回（がん末期の利用者については、１月に６回）を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ　（略）

２～４　（略）

５　介護予防通所リハビリテーション費（１月につき）

イ　介護予防通所リハビリテーション費

⑴　要支援１　2,268単位

⑵　要支援２　4,228単位

注１　（略）

２　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。

３　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。

用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（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ヘ、介護保健施設サービスのト若しくは介護医療院サービスのヌに規定する厚生労働大臣が定める基準に定める管理栄養士の員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を１名以上配置しているものに限る。）又は栄養士会が運営する栄養ケア・ステーションとの連携により確保した管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、１月に２回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ　（略）

２～４　（略）

ホ　歯科衛生士等が行う場合

⑴　単一建物居住者１人に対して行う場合　361単位

⑵　単一建物居住者２人以上９人以下に対して行う場合　325単位

⑶　⑴及び⑵以外の場合　294単位

注１　在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第１項第１号に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注４までにおいて同じ。）の歯科衛生士、保健師又は看護職員（以下「歯科衛生士等」という。）が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者をいう。）の人数に従い、１月に４回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ　（略）

２～４　（略）

５　介護予防通所リハビリテーション費（１月につき）

イ　介護予防通所リハビリテーション費

⑴　要支援１　2,053単位

⑵　要支援２　3,999単位

注１　（略）

（新設）

（新設）

４～９　（略）

10　利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める要件を満たさない場合であって、指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて指定介護予防通所リハビリテーションを行うときは、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。

(1)　要支援１　120単位

(2)　要支援２　240単位

ロ　退院時共同指導加算　600単位

注　病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、指定介護予防通所リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導（病院又は診療所の主治の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の従業者との間で当該者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、当該者又はその家族に対して、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行い、その内容を在宅での介護予防通所リハビリテーション計画に反映させることをいう。）を行った後に、当該者に対する初回の指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき１回に限り、所定単位数を加算する。

ハ　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算又は一体的サービス提供加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

(1)～(4)　（略）

ニ～ヘ　（略）

ト　一体的サービス提供加算　480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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、ニ又はヘを算定している場合は、算定しない。

２～７　（略）

８　利用者に対して、指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて指定介護予防通所リハビリテーションを行う場合は、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。

(1)　要支援１　20単位

(2)　要支援２　40単位

ロ　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行って、利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施されるリハビリテーションであって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注及びトにおいて「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　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を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、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職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医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士若しくは看護職員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　別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定介護予防通所リハビリテーション事業所であること。

ハ　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算又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及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

(1)～(4)　（略）

ニ～ヘ　（略）

ト　選択的サービス複数実施加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、この場合において、同月中に利用

（削る）
（削る）
（削る）

チ・リ　（略）
ヌ　介護職員等処遇改善加算
注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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86に相当する単位数
(2)　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数
(3)　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の66に相当する単位数
(4)　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の53に相当する単位数
２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の76に相当する単位数
(2)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数

者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、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)　選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)　480単位
(2)　選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)　700単位
チ　事業所評価加算　120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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所において、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する年度の次の年度内に限り１月につき所定単位数を加算する。ただし、生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定している場合は、算定しない。

リ・ヌ　（略）
ル　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の47に相当する単位数
(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の34に相当する単位数
(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

（新設）

(3)　介護職員等処遇改善加算(V)(3)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数
(4)　介護職員等処遇改善加算(V)(4)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の70に相当する単位数
(5)　介護職員等処遇改善加算(V)(5)　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
(6)　介護職員等処遇改善加算(V)(6)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
(7)　介護職員等処遇改善加算(V)(7)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の58に相当する単位数
(8)　介護職員等処遇改善加算(V)(8)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の56に相当する単位数
(9)　介護職員等処遇改善加算(V)(9)　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
(10)　介護職員等処遇改善加算(V)(10)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の48に相当する単位数
(11)　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数
(12)　介護職員等処遇改善加算(V)(12)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数
(13)　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の38に相当する単位数
(14)　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　イからリまでにより算定した単位数の1000分の28に相当する単位数

(削る)

(削る)

ヲ　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の20に相当する単位数
(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数

ワ　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、イからヌまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6　介護予防短期入所生活介護費（１日につき） イ～ト　（略） チ　介護職員等処遇改善加算 注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。 ⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の140に相当する単位数 ⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の136に相当する単位数 ⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の113に相当する単位数 ⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の90に相当する単位数 ２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。 ⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑴　イからトまでにより算定した単位数の1000分の124に相当する単位数 ⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑵　イからトまでにより算定した単位数の1000分の117に相当する単位数 ⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑶　イからトまでにより算定した単位数の1000分の120に相当する単位数 ⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑷　イからトまでにより算定した単位数の1000分の113に相当する単位数 ⑸　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑸　イからトまでにより算定した単位数の1000分の101に相当する単位数 ⑹　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑹　イからトまでにより算定した単位数の1000分の97に相当する単位数 ⑺　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑺　イからトまでにより算定した単位数の1000分の90に相当する単位数 ⑻　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑻　イからトまでにより算定した単位数の1000分の97に相当する単位数	6　介護予防短期入所生活介護費（１日につき） イ～ト　（略） チ　介護職員処遇改善加算 注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。 ⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数 ⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数 ⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数 （新設）

⑼　介護職員等処遇改善加算(V)⑼　イからトまでにより算定した単位数の1000分の86に相当する単位数

⑽　介護職員等処遇改善加算(V)⑽　イからトまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数

⑾　介護職員等処遇改善加算(V)⑾　イからトまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数

⑿　介護職員等処遇改善加算(V)⑿　イからトまでにより算定した単位数の1000分の70に相当する単位数

⒀　介護職員等処遇改善加算(V)⒀　イからト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

⒁　介護職員等処遇改善加算(V)⒁　イからトまでにより算定した単位数の1000分の47に相当する単位数

（削る）

（削る）

7　介護予防短期入所療養介護費

イ　介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費

⑴～⑼　（略）

⑽　介護職員等処遇改善加算

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員等処遇改善加算(I)　⑴から⑼までにより算定した単位数の1000分の75に相当する単位数

リ　介護職員等特定処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の27に相当する単位数

⑵　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

ヌ　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、イからトまでにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数を所定単位数に加算する。

7　介護予防短期入所療養介護費

イ　介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費

⑴～⑼　（略）

⑽　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員処遇改善加算(I)　⑴から⑼までにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数

㈡　介護職員等処遇改善加算Ⅱ	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の71に相当する単位数
㈢　介護職員等処遇改善加算Ⅲ	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の54に相当する単位数
㈣　介護職員等処遇改善加算Ⅳ	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の44に相当する単位数

2　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1)	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の67に相当する単位数
㈡　介護職員等処遇改善加算Ⅴ(2)	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の65に相当する単位数
㈢　介護職員等処遇改善加算Ⅴ(3)	(1)から(9)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
㈣　介護職員等処遇改善加算Ⅴ(4)	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の61に相当する単位数
㈤　介護職員等処遇改善加算Ⅴ(5)	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の57に相当する単位数
㈥　介護職員等処遇改善加算Ⅴ(6)	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の53に相当する単位数
㈦　介護職員等処遇改善加算Ⅴ(7)	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の52に相当する単位数
㈧　介護職員等処遇改善加算Ⅴ(8)	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の46に相当する単位数
㈨　介護職員等処遇改善加算Ⅴ(9)	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の48に相当する単位数
㈩　介護職員等処遇改善加算Ⅴ(10)	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の44に相当する単位数
(十一)　介護職員等処遇改善加算Ⅴ(11)	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の36に相当する単位数
(十二)　介護職員等処遇改善加算Ⅴ(12)	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の40に相当する単位数
(十三)　介護職員等処遇改善加算Ⅴ(13)	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数
(十四)　介護職員等処遇改善加算Ⅴ(14)	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

㈡　介護職員処遇改善加算Ⅱ	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の29に相当する単位数
㈢　介護職員処遇改善加算Ⅲ	(1)から(9)までにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数

（新設）

（削る）

（削る）

ロ　療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

⑴～⑽　（略）

⑾　介護職員等処遇改善加算

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　⑴から⑽までにより算定した単位数の1000分の51に相当する単位数

㈡　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　⑴から⑽までにより算定した単位数の1000分の47に相当する単位数

㈢　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　⑴から⑽までにより算定した単位数の1000分の36に相当する単位数

㈣　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　⑴から⑽までにより算定した単位数の1000分の29に相当する単位数

２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑾　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　⑴から⑼までにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数

㈡　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　⑴から⑼までにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数

⑿　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、⑴から⑼までにより算定した単位数の1000分の８に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ロ　療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

⑴～⑽　（略）

⑾　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　⑴から⑽までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

㈡　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　⑴から⑽までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

㈢　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　⑴から⑽までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

（新設）

㈠　介護職員等処遇改善加算(V)(1)　(1)から(10)までにより算定した単位数の1000分の46に相当する単位数

㈡　介護職員等処遇改善加算(V)(2)　(1)から(10)までにより算定した単位数の1000分の44に相当する単位数

㈢　介護職員等処遇改善加算(V)(3)　(1)から(10)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

㈣　介護職員等処遇改善加算(V)(4)　(1)から(10)までにより算定した単位数の1000分の40に相当する単位数

㈤　介護職員等処遇改善加算(V)(5)　(1)から(10)までにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数

㈥　介護職員等処遇改善加算(V)(6)　(1)から(10)までにより算定した単位数の1000分の35に相当する単位数

㈦　介護職員等処遇改善加算(V)(7)　(1)から(10)までにより算定した単位数の1000分の35に相当する単位数

㈧　介護職員等処遇改善加算(V)(8)　(1)から(10)までにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数

㈨　介護職員等処遇改善加算(V)(9)　(1)から(10)までにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数

㈩　介護職員等処遇改善加算(V)(10)　(1)から(10)までにより算定した単位数の1000分の30に相当する単位数

（十一）　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　(1)から(10)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

（十二）　介護職員等処遇改善加算(V)(12)　(1)から(10)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

（十三）　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　(1)から(10)までにより算定した単位数の1000分の20に相当する単位数

（十四）　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　(1)から(10)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

（削る）

(12)　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員等特定処遇改善加算(I)　(1)から(10)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

㈡　介護職員等特定処遇改善加算(II)　(1)から(10)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

（削る）

ハ　診療所における介護予防短期入所療養介護費

⑴～⑻　（略）

⑼　介護職員等処遇改善加算

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の51に相当する単位数

㈡　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の47に相当する単位数

㈢　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の36に相当する単位数

㈣　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の29に相当する単位数

２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の46に相当する単位数

㈡　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の44に相当する単位数

㈢　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)　⑴から⑻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

㈣　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の40に相当する単位数

㈤　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数

㈥　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の35に相当する単位数

⒀　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、⑴から⑽までにより算定した単位数の1000分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ハ　診療所における介護予防短期入所療養介護費

⑴～⑻　（略）

⑼　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

㈡　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

㈢　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　⑴から⑻までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

（新設）

㈦　介護職員等処遇改善加算(V)(7)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の35に相当する単位数	
㈧　介護職員等処遇改善加算(V)(8)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数	
㈨　介護職員等処遇改善加算(V)(9)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数	
㈩　介護職員等処遇改善加算(V)(10)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の30に相当する単位数	
(十一)　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　(1)から(8)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	
(十二)　介護職員等処遇改善加算(V)(12)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数	
(十三)　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の20に相当する単位数	
(十四)　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数	
(削る)	
(削る)	
ニ　(略)	ニ　(略)
ホ　介護医療院における介護予防短期入所療養介護費	ホ　介護医療院における介護予防短期入所療養介護費
(1)～(13)　(略)	(1)～(13)　(略)
(14)　介護職員等処遇改善加算	(14)　介護職員処遇改善加算
注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に	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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、
	(10)　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。
	㈠　介護職員等特定処遇改善加算(I)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
	㈡　介護職員等特定処遇改善加算(II)　(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数
	(11)　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、(1)から(8)までにより算定した単位数の1000分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

第明治三十種郵便物認可

第明治二十五種郵便物認可　三十一年三月三日

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。

㈠　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の51に相当する単位数

㈡　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の47に相当する単位数

㈢　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の36に相当する単位数

㈣　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の29に相当する単位数

2　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

㈠　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の46に相当する単位数

㈡　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の44に相当する単位数

㈢　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)　(1)から(13)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

㈣　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の40に相当する単位数

㈤　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数

㈥　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の35に相当する単位数

㈦　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の35に相当する単位数

㈧　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数

㈨　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数

㈩　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の30に相当する単位数

(十一)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)　(1)から(13)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

(十二)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

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。

㈠　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

㈡　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

㈢　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

（新設）

（十三）　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の20に相当する単位数

（十四）　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　(1)から(13)までにより算定した単位数の15に相当する単位数

（削る）

（削る）

8　介護予防特定施設入居者生活介護費

イ～チ　（略）

リ　介護職員等処遇改善加算

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　介護職員等処遇改善加算(I)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の128に相当する単位数

(2)　介護職員等処遇改善加算(II)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の122に相当する単位数

(3)　介護職員等処遇改善加算(III)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の110に相当する単位数

(4)　介護職員等処遇改善加算(IV)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の88に相当する単位数

(15)　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(二)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

(16)　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8　介護予防特定施設入居者生活介護費

イ～チ　（略）

リ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(II)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(III)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑴　イからチまでにより算定した単位数の1000分の113に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑵　イからチまでにより算定した単位数の1000分の106に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑶　イからチまでにより算定した単位数の1000分の107に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑷　イからチ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

⑸　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑸　イからチまでにより算定した単位数の1000分の91に相当する単位数

⑹　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑹　イからチまでにより算定した単位数の1000分の85に相当する単位数

⑺　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑺　イからチまでにより算定した単位数の1000分の79に相当する単位数

⑻　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑻　イからチまでにより算定した単位数の1000分の95に相当する単位数

⑼　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑼　イからチまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数

⑽　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑽　イからチまでにより算定した単位数の1000分の64に相当する単位数

⑾　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑾　イからチまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数

⑿　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑿　イからチまでにより算定した単位数の1000分の58に相当する単位数

⒀　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⒀　イからチまでにより算定した単位数の1000分の61に相当する単位数

⒁　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⒁　イからチまでにより算定した単位数の1000分の46に相当する単位数

（削る）

（新設）

ヌ　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防

（削る）	特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。 ⑴　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数 ⑵　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数 ル　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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからチまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
9　（略）	9　（略）

第十二条　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
別表 指定介護予防サービス介護給付費単位数表 １～６　（略） ７　介護予防短期入所療養介護費 イ　介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費 ⑴・⑵　（略） 注１～５　（略） ６　介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)及び(iv)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(III)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)並びに介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(IV)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する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事業所については、室料相当額控除として、１日につき26単位を所定単位数から控除する。 ７～９　（略） 10　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注９を算定している場合は、算定しない。 11～17　（略） 18　⑴㈣又は⑵㈣を算定している介護老人保健施設については、注８及び注11は算定しない。 ⑶～⑽　（略）	**別表** 指定介護予防サービス介護給付費単位数表 １～６　（略） ７　介護予防短期入所療養介護費 イ　介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費 ⑴・⑵　（略） 注１～５　（略） （新設） ６～８　（略） ９　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注８を算定している場合は、算定しない。 10～16　（略） 17　⑴㈣又は⑵㈣を算定している介護老人保健施設については、注７及び注10は算定しない。 ⑶～⑽　（略）

ロ～ニ　（略）	ロ～ニ　（略）
ホ　介護医療院における介護予防短期入所療養介護費	ホ　介護医療院における介護予防短期入所療養介護費
(1)～(6)　（略）	(1)～(6)　（略）
注１～６　（略）	注１～６　（略）
７　Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)及びⅡ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する介護医療院である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、室料相当額控除として、１日につき26単位を所定単位数から控除する。	（新設）
８・９　（略）	７・８　（略）
10　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注９を算定している場合は、算定しない。	９　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注８を算定している場合は、算定しない。
11・12　（略）	10・11　（略）
13　指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注１及び注８の規定による届出に相当する介護医療院サービス（法第８条第29項に規定する介護医療院サービスをいう。）に係る届出があったときは、注１及び注８の規定による届出があったものとみなす。	12　指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注１及び注７の規定による届出に相当する介護医療院サービス（法第８条第29項に規定する介護医療院サービスをいう。）に係る届出があったときは、注１及び注７の規定による届出があったものとみなす。
14・15　（略）	13・14　（略）
(7)～(14)　（略）	(7)～(14)　（略）
８・９　（略）	８・９　（略）

（指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部改正）

第十三条　指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）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	
別表		**別表**	
指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表		指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表	
１　介護予防認知症対応型通所介護費		１　介護予防認知症対応型通所介護費	
イ　介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅰ)		イ　介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅰ)	
(1)　介護予防認知症対応型通所介護費(ⅰ)		(1)　介護予防認知症対応型通所介護費(ⅰ)	
(一)　所要時間３時間以上４時間未満の場合		(一)　所要時間３時間以上４時間未満の場合	
a　要支援１	475単位	a　要支援１	474単位
b　要支援２	526単位	b　要支援２	525単位
(二)　所要時間４時間以上５時間未満の場合		(二)　所要時間４時間以上５時間未満の場合	
a　要支援１	497単位	a　要支援１	496単位
b　要支援２	551単位	b　要支援２	550単位

㈢　所要時間５時間以上６時間未満の場合	
a　要支援１	741単位
b　要支援２	828単位
㈣　所要時間６時間以上７時間未満の場合	
a　要支援１	760単位
b　要支援２	851単位
㈤　所要時間７時間以上８時間未満の場合	
a　要支援１	861単位
b　要支援２	961単位
㈥　所要時間８時間以上９時間未満の場合	
a　要支援１	888単位
b　要支援２	991単位
(2)　介護予防認知症対応型通所介護費(ii)	
㈠　所要時間３時間以上４時間未満の場合	
a　要支援１	429単位
b　要支援２	476単位
㈡　所要時間４時間以上５時間未満の場合	
a　要支援１	449単位
b　要支援２	498単位
㈢　所要時間５時間以上６時間未満の場合	
a　要支援１	667単位
b　要支援２	743単位
㈣　所要時間６時間以上７時間未満の場合	
a　要支援１	684単位
b　要支援２	762単位
㈤　所要時間７時間以上８時間未満の場合	
a　要支援１	773単位
b　要支援２	864単位
㈥　所要時間８時間以上９時間未満の場合	
a　要支援１	798単位
b　要支援２	891単位
ロ　介護予防認知症対応型通所介護費(II)	
(1)　所要時間３時間以上４時間未満の場合	
㈠　要支援１	248単位
㈡　要支援２	262単位
(2)　所要時間４時間以上５時間未満の場合	
㈠　要支援１	260単位
㈡　要支援２	274単位
(3)　所要時間５時間以上６時間未満の場合	
㈠　要支援１	413単位
㈡　要支援２	436単位

㈢　所要時間５時間以上６時間未満の場合	
a　要支援１	740単位
b　要支援２	826単位
㈣　所要時間６時間以上７時間未満の場合	
a　要支援１	759単位
b　要支援２	849単位
㈤　所要時間７時間以上８時間未満の場合	
a　要支援１	859単位
b　要支援２	959単位
㈥　所要時間８時間以上９時間未満の場合	
a　要支援１	886単位
b　要支援２	989単位
(2)　介護予防認知症対応型通所介護費(ii)	
㈠　所要時間３時間以上４時間未満の場合	
a　要支援１	428単位
b　要支援２	475単位
㈡　所要時間４時間以上５時間未満の場合	
a　要支援１	448単位
b　要支援２	497単位
㈢　所要時間５時間以上６時間未満の場合	
a　要支援１	666単位
b　要支援２	742単位
㈣　所要時間６時間以上７時間未満の場合	
a　要支援１	683単位
b　要支援２	761単位
㈤　所要時間７時間以上８時間未満の場合	
a　要支援１	771単位
b　要支援２	862単位
㈥　所要時間８時間以上９時間未満の場合	
a　要支援１	796単位
b　要支援２	889単位
ロ　介護予防認知症対応型通所介護費(II)	
(1)　所要時間３時間以上４時間未満の場合	
㈠　要支援１	247単位
㈡　要支援２	261単位
(2)　所要時間４時間以上５時間未満の場合	
㈠　要支援１	259単位
㈡　要支援２	273単位
(3)　所要時間５時間以上６時間未満の場合	
㈠　要支援１	412単位
㈡　要支援２	435単位

⑷　所要時間６時間以上７時間未満の場合
　㈠　要支援１　424単位
　㈡　要支援２　447単位
⑸　所要時間７時間以上８時間未満の場合
　㈠　要支援１　484単位
　㈡　要支援２　513単位
⑹　所要時間８時間以上９時間未満の場合
　㈠　要支援１　500単位
　㈡　要支援２　529単位
注１　（略）
２　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。
３　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。
４～８　（略）
９　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、⑵については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注10を算定している場合、⑴は算定せず、⑵は１月につき100単位を所定単位数に加算する。
　⑴・⑵　（略）
10・11　（略）
12　次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、１月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。
　⑴　（略）
　⑵　利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（注13において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族等に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。
　⑶・⑷　（略）
13～19　（略）

⑷　所要時間６時間以上７時間未満の場合
　㈠　要支援１　423単位
　㈡　要支援２　446単位
⑸　所要時間７時間以上８時間未満の場合
　㈠　要支援１　483単位
　㈡　要支援２　512単位
⑹　所要時間８時間以上９時間未満の場合
　㈠　要支援１　499単位
　㈡　要支援２　528単位
注１　（略）
（新設）
（新設）
２～６　（略）
７　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、⑵については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注８を算定している場合、⑴は算定せず、⑵は１月につき100単位を所定単位数に加算する。
　⑴・⑵　（略）
８・９　（略）
10　次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、１月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。
　⑴　（略）
　⑵　利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（注11において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族等に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。
　⑶・⑷　（略）
11～17　（略）

ハ　（略）

ニ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年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。

⑴～⑶　（略）

ホ・ヘ　（略）

２　介護予防小規模多機能型居宅介護費

イ　介護予防小規模多機能型居宅介護費（１月につき）

⑴　同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

㈠　要支援１　3,450単位

㈡　要支援２　6,972単位

⑵　同一建物に居住する者に対して行う場合

㈠　要支援１　3,109単位

㈡　要支援２　6,281単位

ロ　短期利用介護予防居宅介護費（１日につき）

⑴　要支援１　424単位

⑵　要支援２　531単位

注１・２　（略）

３　ロについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、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介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合に、登録者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は従業者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。

４　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の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、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。

６　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。

７～12　（略）

ハ～ホ　（略）

ヘ　総合マネジメント体制強化加算

注　イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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

ハ　（略）

ニ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年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。

⑴～⑶　（略）

ホ・ヘ　（略）

２　介護予防小規模多機能型居宅介護費

イ　介護予防小規模多機能型居宅介護費（１月につき）

⑴　同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

㈠　要支援１　3,438単位

㈡　要支援２　6,948単位

⑵　同一建物に居住する者に対して行う場合

㈠　要支援１　3,098単位

㈡　要支援２　6,260単位

ロ　短期利用介護予防居宅介護費（１日につき）

⑴　要支援１　423単位

⑵　要支援２　529単位

注１・２　（略）

３　ロについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合に、登録者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は従業者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。

（新設）

（新設）

（新設）

４～９　（略）

ハ～ホ　（略）

ヘ　総合マネジメント体制強化加算　1,000単位

注　イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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

た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　総合マネジメント体制強化加算(I)　1,200単位

(2)　総合マネジメント体制強化加算(II)　800単位

ト～リ　（略）

ヌ　生産性向上推進体制加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において、利用者に対して指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　生産性向上推進体制加算(I)　100単位

(2)　生産性向上推進体制加算(II)　10単位

ル　（略）

ヲ　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介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年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)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(II)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(III)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数

ワ　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介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の質を継続的に管理した場合は、１月につき所定単位数を加算する。

（新設）

（新設）

ト～リ　（略）

（新設）

ヌ　（略）

ル　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介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員処遇改善加算(I)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(II)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(III)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数

ヲ　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介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

カ　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介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イからルまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3　介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ　介護予防認知症対応型共同生活介護費（１日につき）

⑴　介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)　761単位

⑵　介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)　749単位

ロ　介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費（１日につき）

⑴　介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)　789単位

⑵　介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)　777単位

注１　（略）

２　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、イについては所定単位数の100分の10に相当する単位数を、ロについては所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。

３　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。

４　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３に相当する単位数を所定単位数から減算する。

５～７　（略）

８　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注７を算定している場合は算定しない。

９　（略）

ハ　（略）

ニ　退居時情報提供加算　250単位

注　イについて、利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者１人につき１回に限り算定する。

ホ　（略）

ヘ　認知症専門ケア加算

注　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専

ワ　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介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イからヌまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3　介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ　介護予防認知症対応型共同生活介護費（１日につき）

⑴　介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)　760単位

⑵　介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)　748単位

ロ　介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費（１日につき）

⑴　介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)　788単位

⑵　介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)　776単位

注１　（略）

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

（新設）

（新設）

３～５　（略）

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

７　（略）

ハ　（略）

（新設）

ニ　（略）

ホ　認知症専門ケア加算

注　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専

門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、認知症チームケア推進加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しない。	門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
⑴・⑵　（略）	⑴・⑵　（略）
ト　認知症チームケア推進加算	（新設）
注　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資するチームケア（複数人の介護者がチームを組み、利用者の情報を共有した上で介護に係る課題を抽出し、多角的な視点で課題解決に向けた介護を提供することをいう。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、認知症専門ケア加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しない。	
⑴　認知症チームケア推進加算(Ⅰ)　150単位	
⑵　認知症チームケア推進加算(Ⅱ)　120単位	
チ～ヲ　（略）	へ～ヌ　（略）
ワ　高齢者施設等感染対策向上加算	（新設）
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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対して指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。	
⑴　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)　10単位	
⑵　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)　５単位	
カ　新興感染症等施設療養費（１日につき）　240単位	（新設）
注　指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合に、１月に１回、連続する５日を限度として算定する。	
ヨ　生産性向上推進体制加算	（新設）
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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者に対して指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
⑴　生産性向上推進体制加算(Ⅰ)　100単位	
⑵　生産性向上推進体制加算(Ⅱ)　10単位	
タ　（略）	ル　（略）

改正後	改正前
レ　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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年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。 ⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の111に相当する単位数 ⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数 ⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数 ソ　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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。 ⑴　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数 ⑵　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数 ツ　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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、イからタまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数を所定単位数に加算する。	ヲ　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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 ⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の111に相当する単位数 ⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数 ⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数 ワ　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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。 ⑴　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数 ⑵　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数 カ　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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、イからルまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数を所定単位数に加算する。

第十四条　指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の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
別表 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表 1　介護予防認知症対応型通所介護費 イ～ハ　（略） ニ　介護職員等処遇改善加算 注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所	**別表** 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表 1　介護予防認知症対応型通所介護費 イ～ハ　（略） ニ　介護職員処遇改善加算 注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は

又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の181に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の174に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の150に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の122に相当する単位数

２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑴　イからハまでにより算定した単位数の1000分の158に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑵　イからハまでにより算定した単位数の1000分の153に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑶　イからハまでにより算定した単位数の1000分の151に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑷　イからハまでにより算定した単位数の1000分の146に相当する単位数

⑸　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑸　イからハまでにより算定した単位数の1000分の130に相当する単位数

⑹　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑹　イからハまでにより算定した単位数の1000分の123に相当する単位数

⑺　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑺　イからハまでにより算定した単位数の1000分の119に相当する単位数

⑻　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑻　イからハまでにより算定した単位数の1000分の127に相当する単位数

⑼　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑼　イからハまでにより算定した単位数の1000分の112に相当する単位数

⑽　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑽　イからハまでにより算定した単位数の1000分の96に相当する単位数

共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年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。

⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の104に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の76に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

（新設）

⑾　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の99に相当する単位数

⑿　介護職員等処遇改善加算(V)(12)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の89に相当する単位数

⒀　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の88に相当する単位数

⒁　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の65に相当する単位数

（削る）

（削る）

2　介護予防小規模多機能型居宅介護費

イ～ル　（略）

ヲ　介護職員等処遇改善加算

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員等処遇改善加算(I)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の149に相当する単位数

(2)　介護職員等処遇改善加算(II)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の146に相当する単位数

ホ　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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからハ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

ヘ　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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合は、イからハまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数を所定単位数に加算する。

2　介護予防小規模多機能型居宅介護費

イ～ル　（略）

ヲ　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介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年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)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(II)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数

(3)　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の134に相当する単位数

(4)　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の106に相当する単位数

2　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の132に相当する単位数

(2)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の121に相当する単位数

(3)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の129に相当する単位数

(4)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の118に相当する単位数

(5)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の104に相当する単位数

(6)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の101に相当する単位数

(7)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の88に相当する単位数

(8)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の117に相当する単位数

(9)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の85に相当する単位数

(10)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の71に相当する単位数

(11)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の89に相当する単位数

(12)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の68に相当する単位数

(13)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数

(14)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の56に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数

（新設）

（削る）

（削る）

３　介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ～タ　（略）

レ　介護職員等処遇改善加算

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の186に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の178に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の155に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の125に相当する単位数

２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑴　イからタまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数

ワ　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介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

⑵　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

カ　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介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イからルまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数を所定単位数に加算する。

３　介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ～タ　（略）

レ　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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年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。

⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の111に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数

（新設）

(2)　介護職員等処遇改善加算(V)(2)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の156に相当する単位数 (3)　介護職員等処遇改善加算(V)(3)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の155に相当する単位数 (4)　介護職員等処遇改善加算(V)(4)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の148に相当する単位数 (5)　介護職員等処遇改善加算(V)(5)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の133に相当する単位数 (6)　介護職員等処遇改善加算(V)(6)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の125に相当する単位数 (7)　介護職員等処遇改善加算(V)(7)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の120に相当する単位数 (8)　介護職員等処遇改善加算(V)(8)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の132に相当する単位数 (9)　介護職員等処遇改善加算(V)(9)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の112に相当する単位数 (10)　介護職員等処遇改善加算(V)(10)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の97に相当する単位数 (11)　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数 (12)　介護職員等処遇改善加算(V)(12)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の89に相当する単位数 (13)　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の89に相当する単位数 (14)　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の66に相当する単位数	
(削る)	ソ　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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数 (2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからタまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数
(削る)	ツ　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介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、イからタまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数を所定単位数に加算する。

（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の一部改正）

第十五条　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）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
別表 指定介護予防支援介護給付費単位数表 介護予防支援費 イ　介護予防支援費（１月につき） ⑴　介護予防支援費(Ⅰ)　442単位 ⑵　介護予防支援費(Ⅱ)　472単位 注１　⑴については、地域包括支援センター（介護保険法（平成９年法律第123号。以下「法」という。）第115条の46第１項に規定する地域包括支援センターをいう。ハにおいて同じ。）の設置者である指定介護予防支援事業者（法第58条第１項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。以下同じ。）が、利用者に対して指定介護予防支援（法第58条第１項に規定する指定介護予防支援をいう。以下同じ。）を行い、かつ、月の末日において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。以下「基準」という。）第13条第１項の規定に基づき、同項に規定する文書を提出している場合に、所定単位数を算定する。 ２　⑵については、厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法とする。以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）により、市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に対し、厚生労働省老健局長（以下「老健局長」という。）が定める様式による届出を行った指定居宅介護支援事業者（法第46条第１項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。）である指定介護予防支援事業者が、利用者に対して指定介護予防支援を行い、かつ、月の末日において基準第13条第１項の規定に基づき、同項に規定する文書を提出している場合に、所定単位数を算定する。 ３　別に厚生労働大臣が定める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。 ４　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。 ５　別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、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介護予防支援事業所（基準第３条第１項に規定する指定介護予防支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員が指定介護予防支援を行った場合（⑵を算定する場合に限る。）は、特別地域介護予防支援加算として、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。	**別表** 指定介護予防支援介護給付費単位数表 介護予防支援費 イ　介護予防支援費（１月につき）　438単位 （新設） （新設） 注１　介護予防支援費は、利用者に対して指定介護予防支援（介護保険法（平成９年法律第123号。以下「法」という。）第58条第１項に規定する指定介護予防支援をいう。以下同じ。）を行い、かつ、月の末日において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。以下「基準」という。）第13条第１項の規定に基づき、同項に規定する文書を提出している指定介護予防支援事業者（法第58条第１項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）について、所定単位数を算定する。 （新設） （新設） （新設） （新設）

改正後	改正前
6　別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、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介護予防支援事業所の介護支援専門員が指定介護予防支援を行った場合（(2)を算定する場合に限る。）は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。	（新設）
7　指定介護予防支援事業所の介護支援専門員が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対し、通常の事業の実施地域（基準第17条第５号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定介護予防支援を行った場合（(2)を算定する場合に限る。）は、所定単位数の100分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。	（新設）
8　（略）	2　（略）
ロ　初回加算　300単位	ロ　初回加算　300単位
注　指定介護予防支援事業所において、新規に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う。ハにおいて同じ。）を作成する利用者に対し指定介護予防支援を行った場合については、初回加算として、１月につき所定単位数を加算する。	注　指定介護予防支援事業所（基準第２条に規定する指定介護予防支援事業所をいう。ハにおいて同じ。）において、新規に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う。ハにおいて同じ。）を作成する利用者に対し指定介護予防支援を行った場合については、初回加算として、１月につき所定単位数を加算する。
ハ　委託連携加算　300単位	ハ　委託連携加算　300単位
注　指定介護予防支援事業所（地域包括支援センターの設置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。）が利用者に提供する指定介護予防支援を指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第２条第１項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。）に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所における介護予防サービス計画の作成等に協力した場合は、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者１人につき１回を限度として所定単位数を加算する。	注　指定介護予防支援事業所が利用者に提供する指定介護予防支援を指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第２条第１項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。）に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所における介護予防サービス計画の作成等に協力した場合は、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者１人につき１回を限度として所定単位数を加算する。

（厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目の一部改正）

第十六条　厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目（平成十一年厚生省告示第九十四号）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
1～6　（略）	1～6　（略）
7　スロープ　段差解消のためのものであって、取付けに際し工事を伴わないものに限る。	（新設）
8　歩行器　歩行が困難な者の歩行機能を補う機能を有し、移動時に体重を支える構造を有するものであって、四脚を有し、上肢で保持して移動させることが可能なもの	（新設）
9　歩行補助つえ　カナディアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ、プラットホームクラッチ及び多点杖に限る。	（新設）

（厚生労働大臣が定める特例居宅介護サービス費等の支給に係る離島その他の地域の基準の一部改正）

第十七条　厚生労働大臣が定める特例居宅介護サービス費等の支給に係る離島その他の地域の基準（平成十一年厚生省告示第九十九号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第四十二条第一項第三号、第四十二条の三第一項第二号、第四十七条第一項第二号、第四十四条第一項第三号、第五十四条の三第一項第二号及び第五十九条第一項第二号並びに介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第二十二条の五第二号及び第二十九条の五第二号に規定する厚生労働大臣が定める基準は、当該離島その他の地域が次のいずれかに該当することとする。	介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第四十二条第一項第三号、第四十二条の三第一項第二号、第四十七条第一項第二号、第五十四条第一項第三号、第五十四条の三第一項第二号及び第五十九条第一項第二号並びに介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第二十二条の五第二号及び第二十九条の五第二号に規定する厚生労働大臣が定める基準は、当該離島その他の地域が次のいずれかに該当することとする。
一～五　（略）	一～五　（略）
六　豪雪地帯対策特別措置法（昭和三十七年法律第七十三号）第二条第一項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地、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その他の地域のうち、人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由により、法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス及び法第四十二条第一項第二号に規定する基準該当居宅サービス、法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス（地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護を除く。）、法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援及び法第四十七条第一項第一号に規定する基準該当居宅介護支援、法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス及び法第五十四条第一項第二号に規定する基準該当介護予防サービス、法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス並びに法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援及び法第五十九条第一項第一号に規定する基準該当介護予防支援の確保が著しく困難であると認められる地域であって、厚生労働大臣が別に定めるもの	六　豪雪地帯対策特別措置法（昭和三十七年法律第七十三号）第二条第一項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地、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）第二条第一項に規定する過疎地域その他の地域のうち、人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由により、法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス及び法第四十二条第一項第二号に規定する基準該当居宅サービス、法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス（地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護を除く。）、法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援及び法第四十七条第一項第一号に規定する基準該当居宅介護支援、法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス及び法第五十四条第一項第二号に規定する基準該当介護予防サービス、法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス並びに法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援及び法第五十九条第一項第一号に規定する基準該当介護予防支援の確保が著しく困難であると認められる地域であって、厚生労働大臣が別に定めるもの

（厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法の一部改正）

第十八条　厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成十二年厚生省告示第二十七号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一～三　（略）	一～三　（略）
四　厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに短期入所療養介護費の算定方法	四　厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに短期入所療養介護費の算定方法
イ　（略）	イ　（略）
ロ　病院である指定短期入所療養介護事業所に係る厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに短期入所療養介護費の算定方法	ロ　病院である指定短期入所療養介護事業所に係る厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに短期入所療養介護費の算定方法
(1)　（略）	(1)　（略）
(2)　指定短期入所療養介護事業所の医師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における短期入所療養介護費（病院療養病床短期入所療養介護費、病院療養病床経過型短期入所療養介護費及び特定病院療養病床短期入所療養介護費（ユニット型指定短期入所療養介護事業所において算定される場合を除く。）に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。	(2)　指定短期入所療養介護事業所の医師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における短期入所療養介護費（病院療養病床短期入所療養介護費、病院療養病床経過型短期入所療養介護費及び特定病院療養病床短期入所療養介護費（ユニット型指定短期入所療養介護事業所において算定される場合を除く。）並びに認知症疾患型短期入所療養介護費、認知症疾患型経過型短期入所療養介護費及び特定認知症疾患型短期入所療養介護費（ユニット型指定短期入所療養介護事業所において算定される場合を除く。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める短期入所療養介護費の算定方法
別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所であって、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たもの以外の指定短期入所療養介護事業所において、指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、かつ、指定短期入所療養介護を行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていること。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)又は特定病院療養病床短期入所療養介護費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。
指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数又は特定病院療養病床短期入所療養介護費の所定単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。
指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数の看護職員又は介護職員を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数又は特定病院療養病床短期入所療養介護費の所定単位数から十二単位を控除して得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。
別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所であって、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおいて、指定居宅サービス基準第四十二条に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、かつ、指定短期入所療養介護を行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていること。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数又は特定病院療養病床短期入所療養介護費の所定単位数から十二単位を控除して得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。
(3)　指定短期入所療養介護事業所の医師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における短期入所療養介護費（ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費及び特定病院療養	

厚生労働大臣が定める医師、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める短期入所療養介護費の算定方法
別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所であって、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たもの以外の指定短期入所療養介護事業所において、指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、かつ、指定短期入所療養介護を行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていること。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)又は特定病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、(Ⅳ)若しくは(Ⅴ)、認知症疾患型短期入所療養介護費若しくは特定認知症疾患型短期入所療養介護費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。
指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数又は特定病院療養病床短期入所療養介護費若しくは特定認知症疾患型短期入所療養介護費の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。
指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数の看護職員又は介護職員を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数又は特定病院療養病床短期入所療養介護費若しくは特定認知症疾患型短期入所療養介護費の所定単位数から十二単位を控除して得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。
別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所であって、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおいて、指定居宅サービス基準第四十二条に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、かつ、指定短期入所療養介護を行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていること。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数又は特定病院療養病床短期入所療養介護費若しくは特定認知症疾患型短期入所療養介護費の所定単位数から十二単位を控除して得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。
(3)　指定短期入所療養介護事業所の医師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における短期入所療養介護費（ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費及び特定病院療養	

病床短期入所療養介護費（ユニット型指定短期入所療養介護事業所において算定される場合に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、看護職員又は介護職員の員数の基準	別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所であって、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たもの以外の指定短期入所療養介護事業所において、指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、かつ、指定短期入所療養介護を行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていること。
厚生労働大臣が定める短期入所療養介護費の算定方法	指定居宅サービス介護給付費単位数表のユニット型病院療養病床短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費又は特定病院療養病床短期入所療養介護費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。
別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所であって、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおいて、指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、かつ、指定短期入所療養介護を行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていること。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数又は特定病院療養病床短期入所療養介護費の所定単位数から十二単位を控除して得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。
指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数又は特定病院療養病床短期入所療養介護費の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。
指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数又は特定病院療養病床短期入所療養介護費の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

病床短期入所療養介護費（ユニット型指定短期入所療養介護事業所において算定される場合に限る。）並びにユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費及び特定認知症疾患型短期入所療養介護費（ユニット型指定短期入所療養介護事業所において算定される場合に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、看護職員又は介護職員の員数の基準	別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所であって、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たもの以外の指定短期入所療養介護事業所において、指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、かつ、指定短期入所療養介護を行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていること。
厚生労働大臣が定める短期入所療養介護費の算定方法	指定居宅サービス介護給付費単位数表のユニット型病院療養病床短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費若しくは特定病院療養病床短期入所療養介護費又はユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費若しくは特定認知症疾患型短期入所療養介護費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。
別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所であって、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおいて、指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、かつ、指定短期入所療養介護を行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていること。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数又は特定病院療養病床短期入所療養介護費若しくは特定認知症疾患型短期入所療養介護費の所定単位数から十二単位を控除して得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。
指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いておらず、かつ、指定短期入所療養介護を行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていること。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数又は特定病院療養病床短期入所療養介護費若しくは特定認知症疾患型短期入所療養介護費の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。
指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数又は特定病院療養病床短期入所療養介護費若しくは特定認知症疾患型短期入所療養介護費の所定単位数から十二単位を控除して得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

ハ　（略）

ニ　介護医療院である指定短期入所療養介護事業所に係る厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに短期入所療養介護費の算定方法

(1)　（略）

(2)　指定短期入所療養介護事業所の医師、薬剤師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における短期入所療養介護費（Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費及び特定介護医療院短期入所療養介護費（ユニット型指定短期入所療養介護事業所において算定される場合を除く。）に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、薬剤師、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める短期入所療養介護費の算定方法
（略）	（略）
指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)又はⅠ型特別介護医療院短期入所療養介護費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

(3)　指定短期入所療養介護事業所の医師、薬剤師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における短期入所療養介護費（ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費及び特定介護医療院短期入所療養介護費（ユニット型指定短期入所療養介護事業所において算定される場合に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、薬剤師、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める短期入所療養介護費の算定方法
（略）	（略）
指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)又はユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

五　（略）

五の二　厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに地域密着型通所介護費の算定方法

イ　（略）

ハ　（略）

ニ　介護医療院である指定短期入所療養介護事業所に係る厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに短期入所療養介護費の算定方法

(1)　（略）

(2)　指定短期入所療養介護事業所の医師、薬剤師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における短期入所療養介護費（Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費及び特定介護医療院短期入所療養介護費（ユニット型指定短期入所療養介護事業所において算定される場合を除く。）に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、薬剤師、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める短期入所療養介護費の算定方法
（略）	（略）
指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)又はⅠ型特別介護医療院短期入所療養介護費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

(3)　指定短期入所療養介護事業所の医師、薬剤師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における短期入所療養介護費（ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費及び特定介護医療院短期入所療養介護費（ユニット型指定短期入所療養介護事業所において算定される場合に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、薬剤師、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める短期入所療養介護費の算定方法
（略）	（略）
指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)又はユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

五　（略）

五の二　厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに地域密着型通所介護費の算定方法

イ　（略）

ロ　指定療養通所介護の利用者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（療養通所介護費及び短期利用療養通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

（略）	（略）

ハ　（略）

ニ　指定療養通所介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（療養通所介護費及び短期利用療養通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

（略）	（略）

六～十三　（略）

十四　削除

ロ　指定療養通所介護の利用者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（療養通所介護費及び短期利用療養通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

（略）	（略）

ハ　（略）

ニ　指定療養通所介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（療養通所介護費及び短期利用療養通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

（略）	（略）

六～十三　（略）

十四　厚生労働大臣が定める入院患者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護療養施設サービス費の算定方法

イ　病院である指定介護療養型医療施設に係る厚生労働大臣が定める入院患者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護療養施設サービス費の算定方法

(1)　指定介護療養型医療施設の月平均の入院患者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における介護療養施設サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める入院患者の数の基準	厚生労働大臣が定める介護療養施設サービス費の算定方法
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介護保険法施行規則第百三十八条の規定に基づき都道府県知事に提出した運営規程に定められている入院患者の定員を超えること。	指定施設サービス等介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

(2)　指定介護療養型医療施設の医師、看護職員、介護職員又は介護支援専門員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における介護療養施設サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、看護職員、介護職員又は介護支援専門員の員数の基準	厚生労働大臣が定める介護療養施設サービス費の算定方法
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って、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たもの以外の指定介護療養型医療施設にお	指定施設サービス等介護給付費単位数表の療養型介護療養施設サービス費(Ⅲ)若しくは療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅱ)又は認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、(Ⅳ)若し

いて、健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた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。）第二条（指定介護療養型医療施設基準附則第十八条又は第十九条の規定の適用を受ける場合を含む。以下この表において同じ。）に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、同条に定める員数の介護支援専門員を置いており、かつ、指定介護療養施設サービスを行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていること。

指定介護療養型医療施設基準第二条に定める員数の介護支援専門員を置いており、かつ、指定介護療養施設サービスを行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める員数の二十を乗じて得た数の看護師を置いていないこと。

指定介護療養型医療施設基準第二条に定める員数の介護支援専門員を置いていないこと。

指定介護療養施設サービスを行う病棟に指定介護療養型医療施設基準第二条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていないこと。

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って、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおいて、指定介護療養型医療施設基準第二条に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、同条に定める員数の介護支援専門員を置いており、かつ、指定介護療養施設サービスを行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていること。

くはⅤ若しくは認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

指定施設サービス等介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

指定施設サービス等介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数から十二単位を控除して得た単位数を用いて、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

(3)　指定介護療養型医療施設の医師、看護職員、介護職員又は介護支援専門員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合におけるユニット型介護療養施設サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、看護職員、介護職員又は介護支援専門員の員数の基準	厚生労働大臣が定める介護療養施設サービス費の算定方法
別に厚生労働大臣が定める地域に所在するユニット型指定介護療養型医療施設であって、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たもの以外のユニット型指定介護療養型医療施設において、指定介護療養型医療施設基準第二条に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、同条に定める員数の介護支援専門員を置いており、かつ、指定介護療養施設サービスを行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていること。	指定施設サービス等介護給付費単位数表の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又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。
指定介護療養型医療施設基準第二条に定める員数の介護職員及び介護支援専門員を置いており、かつ、指定介護療養施設サービスを行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていないこと。	指定施設サービス等介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。
指定介護療養型医療施設基準第二条に定める員数の介護支援専門員を置いていないこと。	
指定介護療養施設サービスを行う病棟に指定介護療養型医療施設基準第二条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていないこと。	
別に厚生労働大臣が定める地域に所在するユニット型指定介護療養型医療施設であって、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおいて、指定介護療養型医療施設基準第二条に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、同条に定める員数の介護支援専門員を置いており、かつ、指定介護療養施設サー	指定施設サービス等介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数から十二単位を控除して得た単位数を用いて、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

ビスを行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていること。	
ロ　診療所である指定介護療養型医療施設に係る厚生労働大臣が定める入院患者の数の基準及び介護療養施設サービス費の算定方法 指定介護療養型医療施設の月平均の入院患者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における介護療養施設サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。	
厚生労働大臣が定める入院患者の数の基準	厚生労働大臣が定める介護療養施設サービス費の算定方法
健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行規則第百三十八条の規定に基づき都道府県知事に提出した運営規程に定められている入院患者の定員を超えること。	指定施設サービス等介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

十五　（略）

十六　厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護予防通所リハビリテーション費の算定方法

イ　指定介護予防通所リハビリテーションの月平均の利用者の数（指定介護予防通所リハビリテーション事業者が指定通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防通所リハビリテーションの事業と指定通所リハビリテーションの事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、指定介護予防通所リハビリテーションの利用者の数及び指定通所リハビリテーションの利用者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における介護予防通所リハビリテーション費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める利用者の数の基準	厚生労働大臣が定める介護予防通所リハビリテーション費の算定方法
施行規則第百四十条の九の規定に基づき都道府県知事に提出した運営規程に定められている利用定員を超えること。	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。）の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

ロ　（略）

十五　（略）

十六　厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護予防通所リハビリテーション費の算定方法

イ　指定介護予防通所リハビリテーションの月平均の利用者の数（指定介護予防通所リハビリテーション事業者が指定通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防通所リハビリテーションの事業と指定通所リハビリテーションの事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、指定介護予防通所リハビリテーションの利用者の数及び指定通所リハビリテーションの利用者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における介護予防通所リハビリテーション費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める利用者の数の基準	厚生労働大臣が定める介護予防通所リハビリテーション費の算定方法
施行規則第百四十条の九の規定に基づき都道府県知事に提出した運営規程に定められている利用定員を超えること。	指定介護予防サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

ロ　（略）

十七　（略）

十八　厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護予防短期入所療養介護費の算定方法

イ　（略）

ロ　病院である指定介護予防短期入所療養介護事業所に係る厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護予防短期入所療養介護費の算定方法

(1)　（略）

(2)　指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における介護予防短期入所療養介護費（病院療養病床介護予防短期入所療養介護費及び病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（ユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所において算定される場合を除く。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める介護予防短期入所療養介護費の算定方法
別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たもの以外の指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定介護予防サービス基準第百八十七条に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、かつ、指定介護予防短期入所療養介護を行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていること。	指定介護予防サービス介護給付費単位数表の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)又は病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。
（略）	（略）

(3)　指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における介護予防短期入所療養介護費（ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費及びユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（ユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所において算定される場合に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める介護予防短期入所療養介護費の算定方法
別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たもの以外の指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定介護予防サービス基準第百八十七条に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、かつ、指定介護予防短期入所療養介護を行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていること。	指定介護予防サービス介護給付費単位数表の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)又は病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。
（略）	（略）

十七　（略）

十八　厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護予防短期入所療養介護費の算定方法

イ　（略）

ロ　病院である指定介護予防短期入所療養介護事業所に係る厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護予防短期入所療養介護費の算定方法

(1)　（略）

(2)　指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における介護予防短期入所療養介護費（病院療養病床介護予防短期入所療養介護費及び病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（ユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所において算定される場合を除く。）並びに認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費及び認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費（ユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所において算定される場合を除く。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める介護予防短期入所療養介護費の算定方法
別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たもの以外の指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定介護予防サービス基準第百八十七条に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、かつ、指定介護予防短期入所療養介護を行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていること。	指定介護予防サービス介護給付費単位数表の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)又は認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、(Ⅳ)若しくは(Ⅴ)若しくは認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。
（略）	（略）

(3)　指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における介護予防短期入所療養介護費（ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費及びユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（ユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所において算定される場合に限る。）並びにユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費（ユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所において算定される場合に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める短期入所療養介護費の算定方法
別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たもの以外の指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定介護予防サービス基準第百八十七条に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、かつ、指定介護予防短期入所療養介護を行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていること。	指定介護予防サービス介護給付費単位数表のユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費又はユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。
指定介護予防サービス基準第百八十七条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていないこと。	
（略）	（略）

ハ　（略）

ニ　介護医療院である指定介護予防短期入所療養介護事業所に係る厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護予防短期入所療養介護費の算定方法

(1)　（略）

(2)　指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師、薬剤師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費及び特定介護医療院介護予防短期入所療養介護費（ユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所において算定される場合を除く。）に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、薬剤師、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める介護予防短期入所療養介護費の算定方法
（略）	（略）
指定介護予防サービス基準第百八十七条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていないこと。	指定介護予防サービス介護給付費単位数表のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅲ)又はⅠ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、指定居宅サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

厚生労働大臣が定める医師、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める短期入所療養介護費の算定方法
別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たもの以外の指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定介護予防サービス基準第百八十七条に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、かつ、指定介護予防短期入所療養介護を行う病棟に同条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていること。	指定介護予防サービス介護給付費単位数表のユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費又はユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。
指定介護予防サービス基準第百八十七条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていないこと。	
（略）	（略）

ハ　（略）

ニ　介護医療院である指定介護予防短期入所療養介護事業所に係る厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護予防短期入所療養介護費の算定方法

(1)　（略）

(2)　指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師、薬剤師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費及び特定介護医療院介護予防短期入所療養介護費（ユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所において算定される場合を除く。）に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、薬剤師、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める介護予防短期入所療養介護費の算定方法
（略）	（略）
指定介護予防サービス基準第百八十七条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていないこと。	指定介護予防サービス等介護給付費単位数表のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅲ)又はⅠ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、指定居宅サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

(3)　指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師、薬剤師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における介護予防短期入所療養介護費（ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費及び特定介護医療院介護予防短期入所療養介護費（ユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所において算定される場合に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、薬剤師、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める介護予防短期入所療養介護費の算定方法
（略）	（略）
指定介護予防サービス基準第百八十七条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていないこと。	指定介護予防サービス介護給付費単位数表のユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)又はユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

十九～二十二　（略）

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

イ　（略）

ロ　指定相当通所型サービス事業所（介護保険法施行規則第百四十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和六年厚生労働省告示第八十四号）第四十八条第一項に規定する指定相当通所型サービス事業所をいう。）の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における通所型サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める通所型サービス費の算定方法
介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成二十七年厚生労働省令第四号）第五条の規定による改正前の指定介護予防サービス基準第九十七条に定める員数を置いていないこと。	介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、同告示の例により算定する。

(3)　指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師、薬剤師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における介護予防短期入所療養介護費（ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費及び特定介護医療院介護予防短期入所療養介護費（ユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所において算定される場合に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める医師、薬剤師、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める介護予防短期入所療養介護費の算定方法
（略）	（略）
指定介護予防サービス基準第百八十七条に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、同条に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護師を置いていないこと。	指定介護予防サービス等介護給付費単位数表のユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)又はユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

十九～二十二　（略）

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

イ　（略）

ロ　指定相当通所型サービス事業所（介護保険法施行規則第百四十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和六年厚生労働省告示第八十四号）第四十八条第一項に規定する指定相当通所型サービス事業所をいう。）の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における通所型サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める通所型サービス費の算定方法
介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成二十七年厚生労働省令第四号）第五条の規定による改正前の指定介護予防サービス等基準第九十七条に定める員数を置いていないこと。	介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、同告示の例により算定する。

（厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の一部改正）

第十九条　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）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準	一　指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
イ　（略）	イ　（略）
ロ　併設型短期入所生活介護費又は併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準	ロ　併設型短期入所生活介護費又は併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
(1)　併設型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準	(1)　併設型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
(一)　当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の五に規定する特別養護老人ホームをいい、ユニット型特別養護老人ホーム（特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十六号）第三十二条に規定するユニット型特別養護老人ホームをいう。以下同じ。）を除く。以下同じ。）である場合の指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準	(一)　当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の五に規定する特別養護老人ホームをいい、ユニット型特別養護老人ホーム（特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十六号）第三十二条に規定するユニット型特別養護老人ホームをいう。以下同じ。）を除く。以下同じ。）である場合の指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。
a～e　（略）	a～e　（略）
f　bからeまでの規定にかかわらず、次に掲げる要件のいずれにも適合する場合は、指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数に応じてbからeまでの規定に基づき算出される数に十分の八を乗じて得た数以上	f　bからeまでの規定にかかわらず、次に掲げる要件のいずれにも適合する場合は、指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数に応じてbからeまでの規定に基づき算出される数に十分の八を乗じて得た数以上
i・ii　（略）	i・ii　（略）
iii　見守り機器及び情報通信機器（以下「見守り機器等」という。）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していること。	iii　見守り機器及び情報通信機器（以下「見守り機器等」という。）を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。
(1)～(5)　（略）	(1)～(5)　（略）
iv　（略）	iv　（略）
(二)　（略）	(二)　（略）
(三)　当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第百四十条の十四に規定する共生型短期入所生活介護の事業を行う事業所である場合の指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準	(三)　当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百四十条の十四に規定する共生型短期入所生活介護の事業を行う事業所である場合の指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
（略）	（略）
(2)　（略）	(2)　（略）
ハ　夜勤職員配置加算(I)から(IV)までを算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準	ハ　夜勤職員配置加算(I)から(IV)までを算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
(1)　夜勤職員配置加算(I)を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準	(1)　夜勤職員配置加算(I)を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
(一)　（略）	(一)　（略）

(二)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のａ又はｂに掲げる場合は、当該ａ又はｂに定める数以上であること。

ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数

ｉ　（略）

ⅱ　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、必要な検討等が行われていること。

ｂ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数（ロ(1)(一)ｆの規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の八を加えた数）

ｉ・ⅱ　（略）

ⅲ　見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、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していること。

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

(一)　(1)～(4)　（略）

(二)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のａ又はｂに掲げる場合は、当該ａ又はｂに定める数以上であること。

ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数

ｉ　（略）

ⅱ　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、必要な検討等が行われていること。

ｂ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数（ロ(1)(一)ｆの規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の八を加えた数）

ｉ・ⅱ　（略）

ⅲ　見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、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していること。

(1)～(4)　（略）

(3)・(4)　（略）

(二)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のａ又はｂに掲げる場合は、当該ａ又はｂに定める数以上であること。

ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数

ｉ　（略）

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

ｂ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数（ロ(1)(一)ｆの規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の八を加えた数）

ｉ・ⅱ　（略）

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

(1)～(4)　（略）

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

(一)　(1)～(4)　（略）

(二)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のａ又はｂに掲げる場合は、当該ａ又はｂに定める数以上であること。

ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数

ｉ　（略）

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

ｂ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数（ロ(1)(一)ｆの規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の八を加えた数）

ｉ・ⅱ　（略）

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

(1)～(4)　（略）

(3)・(4)　（略）

二　指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

イ　介護老人保健施設短期入所療養介護費又はユニット型介護老人保健施設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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1)　介護老人保健施設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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)　介護老人保健施設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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が二以上（次に掲げる要件のいずれにも適合する場合は、一・六以上）であること。ただし、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計数（以下この号において「利用者等の数」という。）が四十以下の介護老人保健施設であって、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものにあっては、一以上であること。

a　夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定短期入所療養介護事業所の利用者の数以上設置していること。

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

c　見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、委員会（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いう。(三)において同じ。）において、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、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していること。

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

ii　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

iii　夜勤時間帯における緊急時の体制整備

iv　見守り機器等の定期的な点検

v　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修

(二)　（略）

(三)　介護老人保健施設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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

a　夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が二以上（次に掲げる要件のいずれにも適合する場合は、一・六以上）であること。ただし、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものにあっては、一以上であること。

i　夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定短期入所療養介護事業所の利用者の数以上設置していること。

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

iii　見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、委員会において、介護職員、看護職員そ

二　指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

イ　介護老人保健施設短期入所療養介護費又はユニット型介護老人保健施設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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1)　介護老人保健施設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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)　介護老人保健施設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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が二以上（指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計数（以下この号において「利用者等の数」という。）が四十以下の介護老人保健施設であって、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものにあっては、一以上）であること。

（新設）

（新設）

（新設）

(二)　（略）

(三)　介護老人保健施設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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

a　夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が二以上であること。ただし、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものにあっては、一以上でよいこと。

（新設）

（新設）

（新設）

の他の職種の者と共同して、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していること。

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

(2)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

(3)　夜勤時間帯における緊急時の体制整備

(4)　見守り機器等の定期的な点検

(5)　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修

b～d　（略）

(2)・(3)　（略）

ロ・ハ　（略）

三　（略）

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

イ・ロ　（略）

ハ　夜勤職員配置加算(I)イ若しくはロ、夜勤職員配置加算1(II)イ若しくはロ、夜勤職員配置加算(III)イ若しくはロ又は夜勤職員配置加算(IV)イ若しくはロを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

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

(一)　（略）

(二)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のａ又はｂに掲げる場合は、当該ａ又はｂに定める数以上であること。

ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数

ｉ　（略）

ⅱ　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、必要な検討等が行われていること。

ｂ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数

ｉ・ⅱ　（略）

ⅲ　見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、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していること。

(1)～(4)　（略）

(2)　（略）

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

(一)　（略）

b～d　（略）

(2)・(3)　（略）

ロ・ハ　（略）

三　（略）

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

イ・ロ　（略）

ハ　夜勤職員配置加算(I)イ若しくはロ、夜勤職員配置加算1(II)イ若しくはロ、夜勤職員配置加算(III)イ若しくはロ又は夜勤職員配置加算(IV)イ若しくはロを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

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

(一)　（略）

(二)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のａ又はｂに掲げる場合は、当該ａ又はｂに定める数以上であること。

ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数

ｉ　（略）

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

ｂ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数

ｉ・ⅱ　（略）

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

(1)～(4)　（略）

(2)　（略）

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

(一)　（略）

(二)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のａ又はｂに掲げる場合は、当該ａ又はｂに定める数以上であること。

ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数

ｉ　（略）

ⅱ　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、必要な検討等が行われていること。

ｂ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数（第一号ロ(1)(一)ｆの規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の八を加えた数）

ｉ・ⅱ　（略）

ⅲ　見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、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していること。

(1)～(4)　（略）

(4)～(8)　（略）

五　指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

イ　（略）

ロ　夜勤職員配置加算(I)イ若しくはロ、夜勤職員配置加算(II)イ若しくはロ、夜勤職員配置加算(III)イ若しくはロ又は夜勤職員配置加算(IV)イ若しくはロを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1)　夜勤職員配置加算(I)イを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)・(二)　（略）

(三)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のａ又はｂに掲げる場合は、当該ａ又はｂに定める数以上であること。

ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数

ｉ　（略）

ⅱ　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、必要な検討等が行われていること。

ｂ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数（第一号ロ(1)(一)ｆの規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の八を加えた数）

ｉ・ⅱ　（略）

(二)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のａ又はｂに掲げる場合は、当該ａ又はｂに定める数以上であること。

ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数

ｉ　（略）

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

ｂ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数（第一号ロ(1)(一)ｆの規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の八を加えた数）

ｉ・ⅱ　（略）

(1)～(4)　（略）

(4)～(8)　（略）

五　指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

イ　（略）

ロ　夜勤職員配置加算(I)イ若しくはロ、夜勤職員配置加算(II)イ若しくはロ、夜勤職員配置加算(III)イ若しくはロ又は夜勤職員配置加算(IV)イ若しくはロを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1)　夜勤職員配置加算(I)イを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)・(二)　（略）

(三)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のａ又はｂに掲げる場合は、当該ａ又はｂに定める数以上であること。

ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数

ｉ　（略）

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

ｂ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数（第一号ロ(1)(一)ｆの規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の八を加えた数）

ｉ・ⅱ　（略）

iii　見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、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していること。

(1)～(4)　（略）

(2)　（略）

(3)　夜勤職員配置加算(Ⅲ)イを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)・(二)　（略）

(三)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のａ又はｂに掲げる場合は、当該ａ又はｂに定める数以上であること。

ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数

ｉ　（略）

ⅱ　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、必要な検討等が行われていること。

ｂ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数

ｉ・ⅱ　（略）

iii　見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、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していること。

(1)～(4)　（略）

(4)～(8)　（略）

六　（略）

七　削除

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

(1)～(4)　（略）

(2)　（略）

(3)　夜勤職員配置加算(Ⅲ)イを算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)・(二)　（略）

(三)　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。ただし、次のａ又はｂに掲げる場合は、当該ａ又はｂに定める数以上であること。

ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の九を加えた数

ｉ　（略）

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

ｂ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に十分の六を加えた数

ｉ・ⅱ　（略）

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

(1)～(4)　（略）

(4)～(8)　（略）

六　（略）

七　指定介護療養施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

療養型介護療養施設サービス費、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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

イ　療養型介護療養施設サービス費又は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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第二号ロ(1)の規定を準用する。

ロ　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夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第二号ロ(2)の規定を準用する。

七の二～十　（略）	ハ　夜間勤務等看護(Ⅰ)から(Ⅳ)までを算定すべき指定介護療養施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 第二号ロ(3)の規定を準用する。 七の二～十　（略）

（厚生労働大臣が定める特定診療費及び特別診療費に係る指導管理等及び単位数の一部改正）

第二十条　厚生労働大臣が定める特定診療費及び特別診療費に係る指導管理等及び単位数（平成十二年厚生省告示第二十号）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
別表第一 1　感染対策指導管理（１日につき）　６単位 注　別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第142条第１項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいい、介護老人保健施設及び介護医療院であるものを除く。以下この表において同じ。）又は指定介護予防短期入所療養介護事業所（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「介護予防サービス基準」という。）第187条第１項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいい、介護老人保健施設及び介護医療院であるものを除く。以下この表において同じ。）において、常時感染防止対策を行う場合に、指定短期入所療養介護（指定居宅サービス基準第141条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。）又は介護予防指定短期入所療養介護（介護予防サービス基準第186条に規定する指定介護予防短期入所療養介護をいう。以下同じ。）を受けている利用者について、所定単位数を算定する。 2　褥瘡（じょくそう）対策指導管理（１日につき）　６単位 注　別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、常時褥瘡（じょくそう）対策を行う場合に、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者（日常生活の自立度が低い者に限る。）について、所定単位数を算定する。	**別表第一** 1　感染対策指導管理（１日につき）　６単位 注　別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第142条第１項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいい、介護老人保健施設、介護医療院及び指定居宅サービス基準附則第５条第３項により読み替えられた指定居宅サービス基準第144条に規定する基準適合診療所であるものを除く。以下この表において同じ。）、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18年法律第83号）附則第130条の２第１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26条の規定による改正前の介護保険法（平成９年法律第123号。以下「平成18年旧介護保険法」という。）第48条第１項第３号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）又は指定介護予防短期入所療養介護事業所（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「介護予防サービス基準」という。）第187条第１項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいい、介護老人保健施設、介護医療院及び介護予防サービス基準附則第５条第３項により読み替えられた介護予防サービス基準第189条に規定する基準適合診療所であるものを除く。以下この表において同じ。）において、常時感染防止対策を行う場合に、指定短期入所療養介護（指定居宅サービス基準第141条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。）、指定介護療養施設サービス（平成18年旧介護保険法第48条第１項第３号に規定する指定介護療養施設サービスをいう。以下同じ。）又は介護予防指定短期入所療養介護（介護予防サービス基準第186条に規定する指定介護予防短期入所療養介護をいう。以下同じ。）を受けている利用者又は入院患者について、所定単位数を算定する。 2　褥瘡（じょくそう）対策指導管理（１日につき）　６単位 注　別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、常時褥瘡（じょくそう）対策を行う場合に、指定短期入所療養介護、指定介護療養施設サービス又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者又は入院患者（日常生活の自立度が低い者に限る。）について、所定単位数を算定する。

3　削除	3　初期入院診療管理　250単位
	注　指定介護療養型医療施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に従い、入院患者に対して、その入院に際して医師が必要な診察、検査等を行い、診療方針を定めて文書で説明を行った場合に、入院中１回（診療方針に重要な変更があった場合にあっては、２回）を限度として所定単位数を算定する。
4　（略）	4　（略）
5　特定施設管理（１日につき）　250単位	5　特定施設管理（１日につき）　250単位
注１　指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、後天性免疫不全症候群の病原体に感染している利用者に対して、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を行う場合に、所定単位数を算定する。	注１　指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、後天性免疫不全症候群の病原体に感染している利用者又は入院患者に対して、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟（健康保険法等の一部を改正する法律附則第130条の２第１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10年政令第412号）第４条第２項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下同じ。）において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を行う場合に、所定単位数を算定する。
２　個室又は２人部屋において、後天性免疫不全症候群の病原体に感染している利用者に対して、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を行う場合は、所定単位数に個室の場合にあっては１日につき300単位、２人部屋の場合にあっては１日につき150単位を加算する。	２　個室又は２人部屋において、後天性免疫不全症候群の病原体に感染している利用者又は入院患者に対して、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を行う場合は、所定単位数に個室の場合にあっては１日につき300単位、２人部屋の場合にあっては１日につき150単位を加算する。
6　重症皮膚潰瘍管理指導（１日につき）　18単位	6　重症皮膚潰瘍管理指導（１日につき）　18単位
注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法とする。以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）により、都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第１項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第１項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に対し、厚生労働省老健局長（以下「老健局長」という。）が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者であって重症皮膚潰瘍を有しているものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な指導を行った場合に、所定単位数を算定する。	注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第１項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第１項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者であって重症皮膚潰瘍を有しているものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な指導を行った場合に、所定単位数を算定する。
7　薬剤管理指導　350単位	7　薬剤管理指導　350単位
注１　指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行ったものにおい	注１　指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおいて、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟に

て、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者に対して、投薬又は注射及び薬学的管理指導を行った場合に、週１回に限り、月に４回を限度として所定単位数を算定する。

２　（略）

８　医学情報提供

イ　医学情報提供(Ⅰ)　220単位

ロ　医学情報提供(Ⅱ)　290単位

注１　イについては、診療所である指定短期入所療養介護事業所若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護若しくは指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者の退所時に、診療に基づき、別の診療所での診療の必要を認め、別の診療所に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者の紹介を行った場合又は病院である指定短期入所療養介護事業所若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護若しくは指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者の退所時に、診療に基づき、別の病院での診療の必要を認め、別の病院に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者の紹介を行った場合に、所定単位数を算定する。

２　ロについては、診療所である指定短期入所療養介護事業所若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護若しくは指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者の退所時に、診療に基づき、病院での診療の必要を認め、病院に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者の紹介を行った場合又は病院である指定短期入所療養介護事業所若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護若しくは指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者の退所時に、診療に基づき、診療所での診療の必要を認め、診療所に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者の紹介を行った場合に所定単位数を算定する。

おいて行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)を受けている利用者又は入院患者に対して、投薬又は注射及び薬学的管理指導を行った場合に、週１回に限り、月に４回を限度として所定単位数を算定する。

２　（略）

８　医学情報提供

イ　医学情報提供(Ⅰ)　220単位

ロ　医学情報提供(Ⅱ)　290単位

注１　イについては、診療所である指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)若しくは指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)を受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、別の診療所での診療の必要を認め、別の診療所に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合又は病院である指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)若しくは指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)を受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、別の病院での診療の必要を認め、別の病院に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合に、所定単位数を算定する。

２　ロについては、診療所である指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)若しくは指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)を受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、病院での診療の必要を認め、病院に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合又は病院である指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)若しくは指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。)を受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、診療所での診療の必要を認め、診療所に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合に所定単位数を算定する。

9　理学療法（１回につき）

イ　理学療法(I)　123単位

ロ　理学療法(II)　73単位

注１　イについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者に対して、理学療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定し、ロについては、それ以外の指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者に対して、理学療法を個別に行った場合に算定する。

２　理学療法については、利用者１人につき１日３回（作業療法及び言語聴覚療法と併せて１日４回）に限り算定するものとし、その利用を開始した日から起算して４月を超えた期間において、１月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

３　理学療法(I)に係る別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、医師、看護師、理学療法士等が共同してリハビリテーション計画を策定し、当該リハビリテーション計画に基づき理学療法(I)を算定すべき理学療法を行った場合に、利用者が理学療法を必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設を退院若しくは退所した日又は介護保険法（以下「法」という。）第27条第１項に基づく要介護認定若しくは法第32条第１項に基づく要支援認定を受けた日から初めて利用した月に限り、１月に１回を限度として所定単位数に480単位を加算する。ただし、作業療法の注３の規定により加算する場合はこの限りでない。

４　（略）

５　電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、専従する常勤の理学療法士を２名以上配置し、理学療法(I)を算定すべき理学療法を行った場合に、１回につき35単位を所定単位数に加算する。

10　作業療法（１回につき）　123単位

注１　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者に対して、作業療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定する。

9　理学療法（１回につき）

イ　理学療法(I)　123単位

ロ　理学療法(II)　73単位

注１　イについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、理学療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定し、ロについては、それ以外の指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、理学療法を個別に行った場合に算定する。

２　理学療法については、利用者又は入院患者１人につき１日３回（作業療法及び言語聴覚療法と併せて１日４回）に限り算定するものとし、その利用を開始又は入院した日から起算して４月を超えた期間において、１月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

３　理学療法(I)に係る別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、医師、看護師、理学療法士等が共同してリハビリテーション計画を策定し、当該リハビリテーション計画に基づき理学療法(I)を算定すべき理学療法を行った場合に、利用者が理学療法を必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設を退院若しくは退所した日又は介護保険法（以下「法」という。）第27条第１項に基づく要介護認定若しくは法第32条第１項に基づく要支援認定を受けた日から初めて利用した月に限り、１月に１回を限度として所定単位数に480単位を加算する。ただし、作業療法の注３の規定により加算する場合はこの限りでない。

４　（略）

５　指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、専従する常勤の理学療法士を２名以上配置し、理学療法(I)を算定すべき理学療法を行った場合に、１回につき35単位を所定単位数に加算する。

10　作業療法（１回につき）　123単位

注１　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、作業療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定する。

2　作業療法については、利用者１人につき１日３回（理学療法及び言語聴覚療法と合わせて１日４回）に限り算定するものとし、その利用を開始した日から起算して４月を超えた期間において、１月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3　作業療法に係る別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、医師、看護師、作業療法士等が共同してリハビリテーション計画を策定し、当該リハビリテーション計画に基づき作業療法を算定すべき作業療法を行った場合に、利用者が作業療法を必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設を退院若しくは退所した日又は法第27条第１項に基づく要介護認定若しくは法第32条第１項に基づく要支援認定を受けた日から初めて利用した月に限り、１月に１回を限度として所定単位数に480単位を加算する。ただし、理学療法の注３の規定により加算する場合はこの限りでない。

4　（略）

5　電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、専従する常勤の作業療法士を２名以上配置して作業療法を算定すべき作業療法を行った場合に、１回につき35単位を所定単位数に加算する。

11　言語聴覚療法（１回につき）　203単位

注１　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者に対して、言語聴覚療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定する。

2　言語聴覚療法については、利用者１人につき１日３回（理学療法及び作業療法と併せて１日４回）に限り算定するものとし、その利用を開始した日から起算して４月を超えた期間において、１月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3　電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、専従する常勤の言語聴覚士を２名以上配置して言語聴覚療法を行った場合に、１回につき35単位を所定単位数に加算する。

12　集団コミュニケーション療法（１回につき）　50単位

注１　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者に対して、集団コミュニケーション療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

2　作業療法については、利用者又は入院患者１人につき１日３回（理学療法及び言語聴覚療法と合わせて１日４回）に限り算定するものとし、その利用を開始又は入院した日から起算して４月を超えた期間において、１月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3　作業療法に係る別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、医師、看護師、作業療法士等が共同してリハビリテーション計画を策定し、当該リハビリテーション計画に基づき作業療法を算定すべき作業療法を行った場合に、利用者が作業療法を必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設を退院若しくは退所した日又は法第27条第１項に基づく要介護認定若しくは法第32条第１項に基づく要支援認定を受けた日から初めて利用した月に限り、１月に１回を限度として所定単位数に480単位を加算する。ただし、理学療法の注３の規定により加算する場合はこの限りでない。

4　（略）

5　指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、専従する常勤の作業療法士を２名以上配置して作業療法を算定すべき作業療法を行った場合に、１回につき35単位を所定単位数に加算する。

11　言語聴覚療法（１回につき）　203単位

注１　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、言語聴覚療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定する。

2　言語聴覚療法については、利用者又は入院患者１人につき１日３回（理学療法及び作業療法と併せて１日４回）に限り算定するものとし、その利用を開始又は入院した日から起算して４月を超えた期間において、１月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3　指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、専従する常勤の言語聴覚士を２名以上配置して言語聴覚療法を行った場合に、１回につき35単位を所定単位数に加算する。

12　集団コミュニケーション療法（１回につき）　50単位

注１　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者に対して、集団コミュニケーション療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

２　集団コミュニケーション療法については、利用者１人につき１日３回に限り算定するものとする。

13　摂食機能療法（１日につき）　208単位

注　指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者であって摂食機能障害を有するものに対して、摂食機能療法を30分以上行った場合に、１月に４回を限度として所定単位数を算定する。

14　削除

15　削除

16　精神科作業療法（１日につき）　220単位

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者に対して、精神科作業療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

17　認知症老人入院精神療法（１週間につき）　330単位

注　指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者に対して、認知症老人入院精神療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

別表第二

1　感染対策指導管理（１日につき）　６単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス基準第142条第１項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいい、介護老人保健施設、病院及び診療所であるものを除く。以下この表において同じ。）、介護医療院又は指定介護予防短期入所療養介護事業所（介護予防サービス基準第187条第１項に規定する指定介護予防短

２　集団コミュニケーション療法については、利用者又は入院患者１人につき１日３回に限り算定するものとする。

13　摂食機能療法（１日につき）　208単位

注　指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）又は指定介護予防短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている利用者又は入院患者であって摂食機能障害を有するものに対して、摂食機能療法を30分以上行った場合に、１月に４回を限度として所定単位数を算定する。

14　短期集中リハビリテーション（１日につき）　240単位

注　指定介護療養型医療施設において、指定介護療養施設サービス（老人性認知症疾患療養病棟において行われるものを除く。）を受けている入院患者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、その入院した日から起算して３月以内の期間に集中的に理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は摂食機能療法を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は摂食機能療法を算定する場合は、算定しない。

15　認知症短期集中リハビリテーション（１日につき）　240単位

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設において、指定介護療養施設サービスを受けている入院患者のうち、認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、その入院した日から起算して３月以内の期間に集中的なリハビリテーションを個別に行った場合に、１週に３日を限度として所定単位数を算定する。

16　精神科作業療法（１日につき）　220単位

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護、指定介護療養施設サービス又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者又は入院患者に対して、精神科作業療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

17　認知症老人入院精神療法（１週間につき）　330単位

注　指定短期入所療養介護事業所、指定介護療養型医療施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護、指定介護療養施設サービス又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者又は入院患者に対して、認知症老人入院精神療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

別表第二

1　感染対策指導管理（１日につき）　６単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準を満たし、かつ、厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録さ

期入所療養介護事業所をいい、介護老人保健施設、病院及び診療所であるものを除く。以下この表において同じ。）において、常時感染防止対策を行う場合に、指定短期入所療養介護、介護医療院サービス（法第48条第１項第３号に規定する介護医療院サービスをいう。以下同じ。）又は介護予防指定短期入所療養介護を受けている利用者又は入所者について、所定単位数を算定する。

２　褥瘡対策指導管理

イ　褥瘡対策指導管理(Ⅰ)　６単位

ロ　褥瘡対策指導管理(Ⅱ)　10単位

注１　（略）

２　ロについては、褥瘡対策指導管理(Ⅰ)に係る別に厚生労働大臣が定める基準を満たす介護医療院において、入所者ごとの褥瘡対策等に係る情報を厚生労働省に提出し、褥瘡対策の実施に当たって、当該情報その他褥瘡対策の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用し、かつ、施設入所時に褥瘡が認められた入所者について当該褥瘡が治癒した場合又は施設入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について褥瘡の発生のない場合に、１月につき所定単位数を算定する。

３～８　（略）

９　理学療法（１回につき）

イ　理学療法(Ⅰ)　123単位

ロ　理学療法(Ⅱ)　73単位

注１～５　（略）

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

７　次に掲げる基準のいずれ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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、リハビリテーションを行った場合に、１月に１回を限度として所定単位数に20単れるもの（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法とする。以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）により、都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第１項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第１項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に対し、厚生労働省老健局長（以下「老健局長」という。）が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス基準第142条第１項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいい、介護老人保健施設、病院、診療所及び老人性認知症疾患療養病棟であるものを除く。以下この表において同じ。）、介護医療院又は指定介護予防短期入所療養介護事業所（介護予防サービス基準第187条第１項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいい、介護老人保健施設、病院、診療所及び老人性認知症疾患療養病棟であるものを除く。以下この表において同じ。）において、常時感染防止対策を行う場合に、指定短期入所療養介護、介護医療院サービス（介護保険法第48条第１項第３号に規定する介護医療院サービスをいう。以下同じ。）又は介護予防指定短期入所療養介護を受けている利用者又は入所者について、所定単位数を算定する。

２　褥瘡対策指導管理

イ　褥瘡対策指導管理(Ⅰ)　６単位

ロ　褥瘡対策指導管理(Ⅱ)　10単位

注１　（略）

２　ロについては、褥瘡対策指導管理(Ⅰ)に係る別に厚生労働大臣が定める基準を満たす介護医療院において、入所者ごとの褥瘡対策等に係る情報を厚生労働省に提出し、褥瘡対策の実施に当たって、当該情報その他褥瘡対策の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用し、かつ、施設入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生のない場合に、１月につき所定単位数を算定する。

３～８　（略）

９　理学療法（１回につき）

イ　理学療法(Ⅰ)　123単位

ロ　理学療法(Ⅱ)　73単位

注１～５　（略）

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

（新設）

位を加算する。ただし、作業療法の注７又は言語聴覚療法の注５の規定により加算する場合はこの限りでない。

イ　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。

ロ　注６を算定していること。

ハ　利用者ごとに、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（ニにおいて「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、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。

ニ　ハ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。

10　作業療法（１回につき）　123単位

注１～５　（略）

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

７　次に掲げる基準のいずれ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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、リハビリテーションを行った場合に、１月に１回を限度として所定単位数に20単位を加算する。ただし、理学療法の注７又は言語聴覚療法の注５の規定により加算する場合はこの限りでない。

イ　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。

ロ　注６を算定していること。

ハ　利用者ごとに、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（ニにおいて「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、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。

ニ　ハ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。

11　言語聴覚療法（１回につき）　203単位

注１～３　（略）

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

10　作業療法（１回につき）　123単位

注１～５　（略）

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

（新設）

11　言語聴覚療法（１回につき）　203単位

注１～３　（略）

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

5　次に掲げる基準のいずれ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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、リハビリテーションを行った場合に、１月に１回を限度として所定単位数に20単位を加算する。ただし、理学療法の注７又は作業療法の注７の規定により加算する場合はこの限りでない。	（新設）
イ　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。	
ロ　注４を算定していること。	
ハ　利用者ごとに、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（ニにおいて「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、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。	
ニ　ハ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。	
12～17　（略）	12～17　（略）

（厚生労働大臣が定める特定診療費及び特別診療費に係る施設基準等の一部改正）

第二十一条　厚生労働大臣が定める特定診療費及び特別診療費に係る施設基準等（平成十二年厚生省告示第三十一号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一・二　（略）	一・二　（略）
三　特別診療費における初期入所診療管理の基準	三　特定診療費における初期入院診療管理の基準
イ　（略）	イ　（略）
ロ　病名、症状、予定される検査の内容及びその日程並びに予定されるリハビリテーションの内容及びその日程その他入所に関し必要な事項が記載された総合的な診療計画であること。	ロ　病名、症状、予定される検査の内容及びその日程並びに予定されるリハビリテーションの内容及びその日程その他入院に関し必要な事項が記載された総合的な診療計画であること。
ハ　当該診療計画が入所した日から起算して二週間以内に、入所者に対し文書により交付され説明がなされるものであること。	ハ　当該診療計画が入院した日から起算して二週間以内に、患者に対し文書により交付され説明がなされるものであること。
（削る）	三の二　特別診療費における初期入所診療管理の基準 第三号の規定を準用する。この場合において、同号中「入院」とあるのは「入所」と、「患者」とあるのは「入所者」と読み替えるものとする。
四～五の二　（略）	四～五の二　（略）
六　特定診療費及び特別診療費における薬剤管理指導の施設基準	六　特定診療費及び特別診療費における薬剤管理指導の施設基準
イ・ロ　（略）	イ・ロ　（略）
ハ　利用者又は入所者に対し、利用者又は入所者ごとに適切な薬学的管理（副作用に関する状況の把握を含む。）を行い、薬剤師による服薬指導を行っていること。	ハ　利用者、入院患者又は入所者に対し、利用者、入院患者又は入所者ごとに適切な薬学的管理（副作用に関する状況の把握を含む。）を行い、薬剤師による服薬指導を行っていること。
七　特定診療費及び特別診療費における理学療法又は作業療法の施設基準	七　特定診療費及び特別診療費における理学療法又は作業療法の施設基準
イ　理学療法(Ⅰ)を算定すべき理学療法の施設基準	イ　理学療法(Ⅰ)を算定すべき理学療法の施設基準
(1)　（略）	(1)　（略）
(2)　利用者又は入所者の数が理学療法士を含む従事者の数に対し適切なものであること。	(2)　利用者、入院患者又は入所者の数が理学療法士を含む従事者の数に対し適切なものであること。
(3)・(4)　（略）	(3)・(4)　（略）

ロ　作業療法を算定すべき作業療法の施設基準

(1)　(略)

(2)　利用者又は入所者の数が作業療法士を含む従事者の数に対し適切なものであること。

(3)・(4)　(略)

八　特定診療費及び特別診療費における言語聴覚療法を算定すべき施設基準

イ　(略)

ロ　利用者又は入所者の数が言語聴覚士の数に対し適切なものであること。

ハ・ニ　(略)

九　特定診療費及び特別診療費における集団コミュニケーション療法を算定すべき施設基準

イ　(略)

ロ　利用者又は入所者の数が言語聴覚士の数に対し適切なものであること。

ハ・ニ　(略)

十　特別診療費における認知症短期集中リハビリテーションを算定すべき施設基準

イ　(略)

ロ　入所者の数が、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。

十一　特定診療費及び特別診療費における精神科作業療法の施設基準

イ　(略)

ロ　利用者又は入所者の数が作業療法士の数に対し適切なものであること。

ハ　(略)

（介護保険法施行規則第六十八条第三項及び第八十七条第三項に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額の一部改正）

第二十二条　介護保険法施行規則第六十八条第三項及び第八十七条第三項に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額（平成十二年厚生省告示第三十八号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費のイからハまでの注12から注15まで及びチからヌまでの規定による加算又は減算に係る費用の額	一　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費のイからハまでの注10から注13まで及びトからリまでの規定による加算又は減算に係る費用の額
二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイの注6から注9まで及びホからチまでの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定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イの注6から注9まで及びニからトまでの規定による加算又は減算に係る費用の額	二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイの注4から注7まで及びニからチまでの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定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イの注4から注7まで及びニからトまでの規定による加算又は減算に係る費用の額
三・四　(略)	三・四　(略)
五　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費のイからハまでの注5、注9、注23及びニからトまでの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費のロ又はハを算定している場合において、ロ又はハの規定による費用の額	五　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費のイからハまでの注3、注7、注21及びニからトまでの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費のロ又はハを算定している場合において、ロ又はハの規定による費用の額

（イからハまでの注１のただし書に該当する場合又はイからハまでの注４若しくは注７を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）からイの規定による費用の額（イからハまでの注１のただし書に該当する場合又はイからハまでの注４若しくは注７を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）を差し引いた額

六　（略）

七　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のチからルまでの規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費のトからヌまでの規定による加算に係る費用の額

八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注19、イ(8)、ロ(9)、ハ(7)並びにホ(10)及び(13)に係る費用の額並びにイ(10)から(13)まで、ロ(11)から(14)まで、ハ(9)から(12)まで及びホ(15)から(18)までの規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注15、イ(7)、ロ(8)、ハ(6)並びにホ(9)及び(11)に係る費用の額並びにイ(9)から(12)まで、ロ(10)から(13)まで、ハ(8)から(11)まで及びホ(13)から(16)までの規定による加算に係る費用の額

九　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のルからカまでの規定による加算に係る費用の額及び指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費のチからルまでの規定による加算に係る費用の額

十　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３から注５までの規定による加算に係る費用の額及び指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防福祉用具貸与費の注３から注５までの規定による加算に係る費用の額

十一　指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のイからハまでの注８から注14まで並びにヘ及びヌからワまでの規定による加算又は減算に係る費用の額

十二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のイ及びロの注５から注８まで並びにニからトまでの規定による加算又は減算に係る費用の額

十二の二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のイからハまでの注８、注12及び注28並びにニからトまでの規定による加算又は減算に係る費用の額

十三　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費のイ及びロの注５、注７及び注19並びにハからヘまでの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注５、注７及び注18並びにハからヘまでの規定による加算又は減算に係る費用の額

十四　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のイ及びロの注10から注12まで並びにリ、ヌ及びヨからソまでの規定による加算に係る費用の額並びに指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のイ(2)を算定している場合において、イ(2)の規定による費用の額（イ及びロの注２のただし書に該当する場合又はイ及びロの注７を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）からイ(1)の規定による費用の額（イ及びロの注１のただし書に該当する場合又はイ及びロの注７を算定している場

（イからハまでの注１のただし書に該当する場合又はイからハまでの注２若しくは注５を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）からイの規定による費用の額（イからハまでの注１のただし書に該当する場合又はイからハまでの注２若しくは注５を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）を差し引いた額

六　（略）

七　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のへからリまでの規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費のホからチまでの規定による加算に係る費用の額

八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注16、イ(7)、ロ(8)、ハ(6)、ニ(6)並びにホ(9)及び(12)に係る費用の額並びにイ(8)から(11)まで、ロ(9)から(12)まで、ハ(7)から(10)まで、ニ(7)から(10)まで及びホ(13)から(16)までの規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注12、イ(6)、ロ(7)、ハ(5)、ニ(5)、ホ(8)及び(10)に係る費用の額並びにイ(7)から(10)まで、ロ(8)から(11)まで、ハ(6)から(9)まで、ニ(6)から(9)まで及びホ(11)から(14)までの規定による加算に係る費用の額

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

十　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１から注３までの規定による加算に係る費用の額及び指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防福祉用具貸与費の注１から注３までの規定による加算に係る費用の額

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

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

十二の二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のイ及びロの注５、注９及び注24並びにハからヘまでの規定による加算又は減算に係る費用の額

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

十四　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のイ及びロの注７から注９まで、リ、ヌ及びカからレまでの規定による加算に係る費用の額並びに指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のイ(2)を算定している場合において、イ(2)の規定による費用の額（イ及びロの注２のただし書に該当する場合又はイ及びロの注４を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）からイ(1)の規定による費用の額（イ及びロの注１のただし書に該当する場合又はイ及びロの注４を算定している場

合にあっては、これらの規定による費用の額）を差し引いた額並びに指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防小規模多機能型居宅介護費のイ及びロの注10から注12まで並びにヘ及びルからカまでの規定による加算に係る費用の額並びに指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防小規模多機能型居宅介護費のイ⑵を算定している場合において、イ⑵の規定による費用の額（イ及びロの注２のただし書に該当する場合又はイ及びロの注７を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）からイ⑴の規定による費用の額（イ及びロの注１のただし書に該当する場合又はイ及びロの注７を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）を差し引いた額

十　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイ及びロの注９から注11まで並びにヲ、ワ、ヨ、レからツまで及びウからオまでの規定による加算に係る費用の額並びに指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイ⑵を算定している場合において、イ⑵の規定による費用の額（イ及びロの注２のただし書に該当する場合又は注７を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）からイ⑴の規定による費用の額（イ及びロの注１のただし書に該当する場合又はイ及びロの注７を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）を差し引いた額

十一　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費のワからヨまでの規定による加算に係る費用の額及び指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型共同生活介護費のタからツまでの規定による加算に係る費用の額

十二　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ルからカまでの規定による加算に係る費用の額

十三　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイの注６から注９まで並びにホ及びヘの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイの注６から注９まで並びにニ及びホの規定による加算又は減算に係る費用の額

十四　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の訪問看護費のイからハまでの注８から注13まで及び注15並びにリの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費のイ及びロの注７から注12まで並びにトの規定による加算又は減算に係る費用の額

十五　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費のイの注４から注７まで及びニの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費のイの注４から注７まで及びハの規定による加算又は減算に係る費用の額

第二十三条　介護保険法施行規則第六十八条第三項及び第八十七条第三項に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費のイからハまでの注12から注15まで及びチの規定による加算又は減算に係る費用の額	一　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費のイからハまでの注12から注15まで及びチからヌまでの規定による加算又は減算に係る費用の額
二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイの注６から注９まで並びにホ及びヘの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに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イの注６から注９まで並びにニ及びホの規定による加算又は減算に係る費用の額	二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイの注６から注９まで及びホからチまでの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定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イの注６から注９まで及びニからトまでの規定による加算又は減算に係る費用の額
三　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費のイからハまでの注８から注13まで及び注15並びにリの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費のイ及びロの注７から注12まで並びにトの規定による加算又は減算に係る費用の額	三　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費のイからハまでの注６から注12まで及びチの規定による加算又は減算に係る費用の額及び指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費のイ及びロの注５から注10まで並びにヘの規定による加算又は減算に係る費用の額
四　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イの注４から注７まで及びニの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費のイの注４から注７まで及びハの規定による加算又は減算に係る費用の額	四　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イの注２から注５まで及びハの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費のイの注２から注５まで及びハの規定による加算又は減算に係る費用の額

五　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費のイからハまでの注５、注９、注23並びにニ及びホの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費のロ又はハを算定している場合において、ロ又はハの規定による費用の額（イからハまでの注１のただし書に該当する場合又はイからハまでの注４若しくは注７を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）からイの規定による費用の額（イからハまでの注１のただし書に該当する場合又はイからハまでの注４若しくは注７を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）を差し引いた額

六　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イ及びロの注４、注８及び注23並びにホ及びヘの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに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ロを算定している場合において、ロの規定による費用の額（イ及びロの注１のただし書に該当する場合にあっては、この規定による費用の額）からイの規定による費用の額（イ及びロの注１のただし書に該当する場合にあっては、この規定による費用の額）を差し引いた額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のイの注４及び注９並びにリ及びヌの規定による加算又は減算に係る費用の額

七　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のチ及びリの規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費のト及びチの規定による加算に係る費用の額

八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注19、イ(8)、ロ(9)、ハ(7)並びにホ(10)及び(13)に係る費用の額並びにイ(10)及び(11)、ロ(11)及び(12)、ハ(9)及び(10)並びにホ(15)及び(16)の規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注15、イ(7)、ロ(8)、ハ(6)並びにホ(9)及び(11)に係る費用の額並びにイ(9)及び(10)、ロ(10)及び(11)、ハ(8)及び(9)並びにホ(13)及び(14)の規定による加算に係る費用の額

九　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のル及びヲの規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費のチ及びリの規定による加算に係る費用の額

十　（略）

十一　指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のイからハまでの注８から注14まで並びにヘ、ヌ及びルの規定による加算又は減算に係る費用の額

十二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のイ及びロの注５から注８まで並びにニ及びホの規定による加算又は減算に係る費用の額

十二の二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のイからハまでの注８、注12及び注28並びにニ及びホの規定による加算又は減算に係る費用の額

十三　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費のイ及びロの注５、注７及び注19並びにハ及びニの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注５、注７及び注18並びにハ及びニの規定による加算又は減算に係る費用の額

五　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費のイからハまでの注５、注９、注23及びにニからトまでの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費のロ又はハを算定している場合において、ロ又はハの規定による費用の額（イからハまでの注１のただし書に該当する場合又はイからハまでの注４若しくは注７を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）からイの規定による費用の額（イからハまでの注１のただし書に該当する場合又はイからハまでの注４若しくは注７を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）を差し引いた額

六　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イからハまでの注２、注６、注21及びホからチまでの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定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ロ又はハを算定している場合において、ロ又はハの規定による費用の額（イからハまでの注１のただし書に該当する場合にあっては、この規定による費用の額）からイの規定による費用の額（イからハまでの注１のただし書に該当する場合にあっては、この規定による費用の額）を差し引いた額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のイの注２、注７及びヌからワまでの規定による加算又は減算に係る費用の額

七　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のチからルまでの規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費のトからヌまでの規定による加算に係る費用の額

八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注19、イ(8)、ロ(9)、ハ(7)並びにホ(10)及び(13)に係る費用の額並びにイ(10)から(13)まで、ロ(11)から(14)まで、ハ(9)から(12)まで及びホ(15)から(18)までの規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注15、イ(7)、ロ(8)、ハ(6)並びにホ(9)及び(11)に係る費用の額並びにイ(9)から(12)まで、ロ(10)から(13)まで、ハ(8)から(11)まで及びホ(13)から(16)までの規定による加算に係る費用の額

九　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のルからカまでの規定による加算に係る費用の額及び指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費のチからルまでの規定による加算に係る費用の額

十　（略）

十一　指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のイからハまでの注８から注14まで並びにヘ及びヌからワまでの規定による加算又は減算に係る費用の額

十二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のイ及びロの注５から注８まで並びにニからトまでの規定による加算又は減算に係る費用の額

十二の二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のイからハまでの注８、注12及び注28並びにニからトまでの規定による加算又は減算に係る費用の額

十三　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費のイ及びロの注５、注７及び注19並びにハからヘまでの規定による加算又は減算に係る費用の額並びに指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注５、注７及び注18並びにハからヘまでの規定による加算又は減算に係る費用の額

十四　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のイ及びロの注10から注12まで並びにリ、ヌ、ヨ及びタの規定による加算に係る費用の額並びに指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のイ⑵を算定している場合において、イ⑵の規定による費用の額（イ及びロの注２のただし書に該当する場合又はイ及びロの注７を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）からイ⑴の規定による費用の額（イ及びロの注１のただし書に該当する場合又はイ及びロの注７を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）を差し引いた額

十五　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費のソ及びツの規定による加算に係る費用の額並びに指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型共同生活介護費のタ及びレの規定による加算に係る費用の額

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

十七　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイ及びロの注９から注11まで並びにヲ、ワ、ヨ、レからツまで、ウ及びヰの規定による加算に係る費用の額並びに指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイ⑵を算定している場合において、イ⑵の規定による費用の額（イ及びロの注２のただし書に該当する場合又は注７を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）からイ⑴の規定による費用の額（イ及びロの注１のただし書に該当する場合又はイ及びロの注７を算定している場合にあっては、これらの規定による費用の額）を差し引いた額

第二十四条　介護保険法施行規則第六十八条第三項及び第八十七条第三項に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一～七　（略）	一～七　（略）
八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ⑴から⑶までの注20、イ⑻、ロ⑼、ハ⑺並びにホ⑽及び⑬に係る費用の額並びにイ⑽及び⑪、ロ⑪及び⑫、ハ⑼及び⑽並びにホ⑮及び⑯の規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ⑴及び⑵の注16、イ⑺、ロ⑻、ハ⑹並びにホ⑼及び⑪に係る費用の額並びにイ⑼及び⑽、ロ⑽及び⑪、ハ⑻及び⑼並びにホ⑬及び⑭の規定による加算に係る費用の額	八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ⑴から⑶までの注19、イ⑻、ロ⑼、ハ⑺並びにホ⑽及び⑬に係る費用の額並びにイ⑽及び⑪、ロ⑪及び⑫、ハ⑼及び⑽並びにホ⑮及び⑯の規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ⑴及び⑵の注15、イ⑺、ロ⑻、ハ⑹並びにホ⑼及び⑪に係る費用の額並びにイ⑼及び⑽、ロ⑽及び⑪、ハ⑻及び⑼並びにホ⑬及び⑭の規定による加算に係る費用の額
九～十七　（略）	九～十七　（略）

（厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等の一部改正）

第二十五条　厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等（平成十二年厚生省告示第百二十三号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準	一　利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準
イ～ニ　（略）	イ～ニ　（略）
ホ　削除	ホ　指定介護療養型医療施設による入院患者が選定する特別な病室の提供に係る基準 (1)　特別な病室の定員が、一人又は二人であること。 (2)　当該指定介護療養型医療施設の特別な病室の定員の合計数を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施行規則第百三十八条の規定に基づき都道府県知事に提出した運営規程（(6)において「運営規程」という。）に定められている入院患者の定員で除して得た数が、おおむね百分の五十（国が開設する病院又は診療所であるものにあっては百分の二十、地方公共団体が開設する病院又は診療所であるものにあっては百分の三十）を超えないこと。 (3)　特別な病室の入院患者一人当たりの床面積が、六・四平方メートル以上であること。 (4)　特別な病室の施設、設備等が、利用料のほかに特別な病室の提供を行ったことに伴い必要となる費用の支払を入院患者から受けるのにふさわしいものであること。 (5)　特別な病室の提供が、入院患者への情報提供を前提として入院患者の選択に基づいて行われるものであり、サービス提供上の必要性から行われるものでないこと。 (6)　特別な病室の提供を行ったことに伴い必要となる費用の額が、運営規程に定められていること。
ヘ　（略）	ヘ　（略）
ト　その他	ト　その他
(1)　イからニまで及びヘに掲げる特別な居室、療養室及び病室（以下「居室等」という。）の提供に当たっては、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成十七年厚生労働省告示第四百十九号。以下「指針」という。）第二号イに規定する居住、滞在及び宿泊に係る利用料の追加的費用であることをイ及びロに掲げる利用者並びにハ、ニ及びヘに掲げる入所者等（以下「利用者等」という。）又はその家族に対し、明確に説明した上で契約を締結すること。	(1)　イからへまでに掲げる特別な居室、療養室及び病室（以下「居室等」という。）の提供に当たっては、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成十七年厚生労働省告示第四百十九号。以下「指針」という。）第二号イに規定する居住、滞在及び宿泊に係る利用料の追加的費用であることをイ及びロに掲げる利用者、ハ、ニ及びヘに掲げる入所者等並びにホに掲げる入院患者（以下「利用者等」という。）又はその家族に対し、明確に説明した上で契約を締結すること。
(2)　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のイ及びロの注18並びに短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注16、ロ(1)から(5)までの注14、ハ(1)から(3)までの注13及びホ(1)から(7)までの注13、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福祉施設サービスのイ及びロの注22及び注23、介護保健施設サービスのイ及びロの注15及び注16並びに介護医療院サービスのイからへまでの注14、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の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費のイからニまでの注22及び注23、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	(2)　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のイ及びロの注9並びに短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注13、ロ(1)から(5)までの注11、ハ(1)から(3)までの注10、ニ(1)から(4)までの注6及びホ(1)から(7)までの注10、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成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福祉施設サービスのイ及びロの注18並びに注19、介護保健施設サービスのイ(1)から(4)までの注15、イ(1)から(4)までの注16、ロ(1)及び(2)の注12、ロ(1)及び(2)の注13、ハ(1)から(3)までの注10並びにハ(1)から(3)までの注11並びに介護医療院サービスのイからへまでの注12及び注13、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の地域密着型介

単位数表の介護予防短期入所生活介護費のイ及びロの注14並びに介護予防短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注12、ロ(1)から(4)までの注12、ハ(1)及び(2)の注11並びにホ(1)から(6)までの注11並び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）附則第十二条に定める者が利用又は入所するものについては、特別な居室等の提供を行ったことに伴い必要となる費用の支払を利用者及び入所者から受けることはできないものとする。

二　利用者等が選定する特別な食事の提供に係る基準

イ　特別な食事の内容等について

(1)　（略）

(2)　指定短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、指定短期入所療養介護事業所、指定介護予防短期入所療養介護事業所、指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護医療院（以下「事業所等」という。）において、次に掲げる配慮がなされていること。

(i)～(iii)　（略）

ロ　（略）

ハ　その他

(1)　（略）

(2)　利用者等又はその家族への情報提供に資するために、事業所等の見やすい場所に次に掲げる事項について掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること。

(i)・(ii)　（略）

(3)・(4)　（略）

第二十六条　厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準	一　利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準
イ～ヘ　（略）	イ～ヘ　（略）
ト　その他	ト　その他
(1)　（略）	(1)　（略）
(2)　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のイ及びロの注18並びに短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注17、ロ(1)から(5)までの注14、ハ(1)から(3)までの注13及びホ(1)から(7)までの注14、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福祉施設サービスのイ及びロの注22及び注23、介護保健施設サービスのイ及びロの注16及び注17並びに介護医療院サービスのイからヘまでの注15、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の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費のイからニまでの注22及び注23、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	(2)　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のイ及びロの注18並びに短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注16、ロ(1)から(5)までの注14、ハ(1)から(3)までの注13及びホ(1)から(7)までの注13、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福祉施設サービスのイ及びロの注22及び注23、介護保健施設サービスのイ及びロの注15及び注16並びに介護医療院サービスのイからヘまでの注14、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の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費のイからニまでの注18及び注19並びに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短期入所生活介護費のイ及びロの注7並びに介護予防短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注9、ロ(1)から(4)までの注9、ハ(1)及び(2)の注8、ニ(1)から(3)までの注4並びにホ(1)から(6)までの注8に定める者が利用、入所又は入院するものについては、特別な居室等の提供を行ったことに伴い必要となる費用の支払を利用者、入所者及び入院患者から受けることはできないものとする。
二　利用者等が選定する特別な食事の提供に係る基準	二　利用者等が選定する特別な食事の提供に係る基準
イ　特別な食事の内容等について	イ　特別な食事の内容等について
(1)　（略）	(1)　（略）
(2)　指定短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、指定短期入所療養介護事業所、指定介護予防短期入所療養介護事業所、指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護医療院（以下「事業所等」という。）において、次に掲げる配慮がなされていること。	(2)　指定短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、指定短期入所療養介護事業所、指定介護予防短期入所療養介護事業所、指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設及び介護医療院（以下「事業所等」という。）において、次に掲げる配慮がなされていること。
(i)～(iii)　（略）	(i)～(iii)　（略）
ロ　（略）	ロ　（略）
ハ　その他	ハ　その他
(1)　（略）	(1)　（略）
(2)　利用者等又はその家族への情報提供に資するために、事業所等の見やすい場所に次に掲げる事項について掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること。	(2)　利用者等又はその家族への情報提供に資するために、事業所等の見やすい場所に次に掲げる事項について掲示するものとすること。
(i)・(ii)　（略）	(i)・(ii)　（略）
(3)・(4)　（略）	(3)・(4)　（略）

単位数表の介護予防短期入所生活介護費のイ及びロの注14並びに介護予防短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注12、ロ(1)から(4)までの注12、ハ(1)及び(2)の注11並びにホ(1)から(6)までの注11並び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）附則第十二条に定める者が利用又は入所するものについては、特別な居室等の提供を行ったことに伴い必要となる費用の支払を利用者及び入所者から受けることはできないものとする。

二　（略）

（厚生労働大臣が定める療法等の一部改正）

第二十七条　厚生労働大臣が定める療法等（平成十二年厚生省告示第百二十四号）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
指定短期入所療養介護事業所（介護老人保健施設であるものを除く。）若しくは介護医療院又は指定介護予防短期入所療養介護事業所（介護老人保健施設であるものを除く。）に係る厚生労働大臣が定める療法等は、療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等（平成十八年厚生労働省告示第百七号）第五に定める療法等とする。	指定短期入所療養介護事業所（介護老人保健施設であるものを除く。）、指定介護療養型医療施設若しくは介護医療院又は指定介護予防短期入所療養介護事業所（介護老人保健施設であるものを除く。）に係る厚生労働大臣が定める療法等は、療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等（平成十八年厚生労働省告示第百七号）第五に定める療法等とする。

（指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設及び介護医療院並びに指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師の使用医薬品）

第二十八条　指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設及び介護医療院並びに指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師の使用医薬品（平成十二年厚生省告示第百二十五号）の一部を次のように改正する。

題名を次のように改める。

指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健施設及び介護医療院並びに指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師の使用医薬品

（介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額）

第二十九条　介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額（平成十七年厚生労働省告示第四百十二号）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		
介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等（同条第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。）における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者（同条第一項に規定する特定介護予防サービス事業者をいう。）における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、次の表の上欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。		
区分	額	
（略）	（略）	
従来型個室（老健・医療院等）	（略）	

改正前		
介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等（同条第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。）における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者（同条第一項に規定する特定介護予防サービス事業者をいう。）における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、次の表の上欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。		
区分	額	
（略）	（略）	
従来型個室（老健・療養等）	（略）	

（略）	（略）	（略）
多床室（老健・医療院等）		

備考

一　この表において「ユニット型個室」とは、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）に規定する単独型ユニット型短期入所生活介護費、併設型ユニット型短期入所生活介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)若しくはユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(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(Ⅳ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、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、ユニット型Ⅰ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、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。）に規定するユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費若しく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(Ⅰ)、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。）に規定する指定介護老人福祉施設サービス費、経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)若しくはユニット型介護保健施設サービス費(ⅱ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)のユニット型介護保健施設サービス費、ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費又は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

（略）	（略）	（略）
多床室（老健・療養等）		

備考

一　この表において「ユニット型個室」とは、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）に規定する単独型ユニット型短期入所生活介護費、併設型ユニット型短期入所生活介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)若しくはユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(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(Ⅳ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)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Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、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、ユニット型Ⅰ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、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。）に規定するユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費若しく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(Ⅰ)、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。）に規定するユニット型介護福祉施設サービス費、経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)若しくはユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)のユニット型介護保健施設サービス費、ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)、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

定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）に規定する単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費、併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費、ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)若しくはユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)、ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費、ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費を算定すべき者が利用する居室、療養室又は病室をいう。

二　この表において「ユニット型個室的多床室」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する経過的単独型ユニット型短期入所生活介護費、経過的併設型ユニット型短期入所生活介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、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)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)、経過的ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)、経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)、経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)、経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)、経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ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型特別介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅲ)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費、ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費又は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。）に規定する単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費、併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費、ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)若しくはユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)、ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費、ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費、ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費を算定すべき者が利用する居室、療養室又は病室をいう。

二　この表において「ユニット型個室的多床室」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する経過的単独型ユニット型短期入所生活介護費、経過的併設型ユニット型短期入所生活介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、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)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)、経過的ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、経過的ユニット型診療所短期入所療養介護

費(I)、経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(II)、経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(III)、ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(I)の経過的ユニット型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(II)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定する経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費若しく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(II)、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する経過的ユニット型介護福祉施設サービス費、経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(II)、ユニット型介護保健施設サービス費(I)の経過的ユニット型介護保健施設サービス費(i)若しくは経過的ユニット型介護保健施設サービス費(ii)、ユニット型介護保健施設サービス費(II)の経過的ユニット型介護保健施設サービス費、ユニット型介護保健施設サービス費(III)の経過的ユニット型介護保健施設サービス費、ユニット型介護保健施設サービス費(IV)の経過的ユニット型介護保健施設サービス費、ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(I)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費(II)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費の経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する経過的単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費、経過的併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費、ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)の経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)、ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)の経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(III)、経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(IV)の経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費、経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)、経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(II)、経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(III)、経過的ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費、経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(I)、経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(II)、経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(III)、ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費

費(I)、経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(II)、経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(III)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(I)の経過的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)の経過的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Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(I)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ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型特別介護医療院短期入所療養介護費、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定する経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(II)、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する経過的ユニット型介護福祉施設サービス費、経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(II)、ユニット型介護保健施設サービス費(I)の経過的ユニット型介護保健施設サービス費(i)若しくは経過的ユニット型介護保健施設サービス費(II)の経過的ユニット型介護保健施設サービス費、ユニット型介護保健施設サービス費(III)の経過的ユニット型介護保健施設サービス費、ユニット型介護保健施設サービス費(IV)の経過的ユニット型介護保健施設サービス費、ユニット型介護保健施設サービス等介護給付費単位数表に規定する経過的ユニット型介護福祉施設サービス費、経過的ユニット型療養型介護療養施設サービス費(I)、経過的ユニット型療養型介護療養施設サービス費(II)、経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(I)、経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(II)、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)の経過的ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)の経過的ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費、ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(I)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費(II)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費の経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する経過的単独型ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所生活介護費、経過的併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費、ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)の経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)、ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)の経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(III)の経過的ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(IV)の経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)、経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費

介護費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費を算定すべき者が利用する居室、療養室又は病室をいう。

三　（略）

四　この表において「従来型個室（老健・医療院等）」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床短期入所療養介護費(iii)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床短期入所療養介護費(i)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)、診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所短期入所療養介護費(ii)、診療所短期入所療養介護費(Ⅲ)の診療所短期入所療養介護費(i)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(i)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(i)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(i)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(i)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(i)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(i)、Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅠ型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)若しくはⅡ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅡ型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する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)若しくは介護保健施設サービス費(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)、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)、Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)のⅠ型介護医療院サービス費(i)、Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅱ)、経過的ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)、経過的ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費、経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、経過的ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費、ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の経過的ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費を算定すべき者が利用する居室、療養室又は病室をいう。

三　（略）

四　この表において「従来型個室（老健・療養等）」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床短期入所療養介護費(iii)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床短期入所療養介護費(i)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)、診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所短期入所療養介護費(ii)、診療所短期入所療養介護費(Ⅲ)の診療所短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅲ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅳ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅴ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(i)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(i)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(i)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(i)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(i)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(i)若しくはⅡ型特別介護医療院短期入所療養介護費

費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院サービス費(i)、Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院サービス(i)、Ⅱ型介護医療院サービス費(I)のⅡ型介護医療院サービス費(i)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院サービス費(i)、Ⅰ型特別介護医療院サービス費のⅠ型特別介護医療院サービス費(i)若しくはⅡ型特別介護医療院サービス費のⅡ型特別介護医療院サービス費(i)又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)若しくは介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)、病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(i)、病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(i)、診療所介護予防短期入所療養介護費(i)、診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(i)、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費のⅠ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)若しくはⅡ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)を算定すべき者が利用する療養室又は病室をいう。

短期入所療養介護費(i)、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する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)若しくは介護保健施設サービス費(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)、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)又は療養型介護療養施設サービス費(ii)、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)、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)又は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(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(ii)、診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)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(I)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(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)、認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(I)、Ⅰ型介護医療院サービス費(I)のⅠ型介護医療院サービス(i)、Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院サービス(i)、Ⅱ型介護医療院サービス費(I)のⅡ型介護医療院サービス費(i)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院サービス費(i)、Ⅰ型特別介護医療院サービス費のⅠ型特別介護医療院サービス費(i)若しくはⅡ型特別介護医療院サービス費のⅡ型特別介護医療院サービス費(i)又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)若しくは介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)、病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(i)、病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(i)、診療所介護予防短期入所療養介護費(i)、診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(i)、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費のⅠ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)若しくはⅡ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)を算定すべき者が利用する療養室又は病室をいう。

五　（略）

六　この表において「多床室（老健・医療院等）」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)若しくは介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(IV)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(iv)、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(v)、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(vi)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(iii)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(iv)、病院療養病床短期入所療養介護費(III)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の診療所短期入所療養介護費(iv)、診療所短期入所療養介護費(I)の診療所短期入所療養介護費(v)、診療所短期入所療養介護費(I)の診療所短期入所療養介護費(vi)、診療所短期入所療養介護費(II)の診療所短期入所療養介護費(ii)、I型介護医療院短期入所療養介護費(II)のI型介護医療院短期入所療養介護費(ii)、I型介護医療院短期入所療養介護費(III)のI型介護医療院短期入所療養介護費(ii)、II型介護医療院短期入所療養介護費(I)のII型介護医療院短期入所療養介護費(ii)、II型介護医療院短期入所療養介護費(II)のII型介護医療院短期入所療養介護費(ii)、II型介護医療院短期入所療養介護費(III)のII型介護医療院短期入所療養介護費(ii)、I型特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)若しくはII型特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(iii)若しくは介護保健施設サービス費(II)の介護保健施設サービス費(iv)、介護保健施設サービス費(II)の介護保健施設サービス費(ii)、介護保健施設サービス費(III)の介護保健施設サービス費(ii)、介護保健施設サービス費(IV)の介護保健施設サービス費(ii)、I型介護医療院サービス費(II)のI型介護医療院サービス費(ii)、I型介護医療院サービス費(II)のII型介護医療院サービス費(ii)、I型介護医療院サービス費(III)のI型介護医療院サービス費(ii)、I型介護医療院サービス費(IV)のI型介護医療院サービス費(ii)、I型介護予防短期入所療養介護費(V)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費(I)、I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)のI型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(III)のI型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)のII型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)のII型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(III)のII型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のI型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)若しくはII型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のII型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)を算定すべき者が利用する療養室又は病室をいう。

五　（略）

六　この表において「多床室（老健・療養等）」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)若しくは介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(IV)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(iv)、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(v)、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(vi)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(iii)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(iv)、病院療養病床短期入所療養介護費(III)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の診療所短期入所療養介護費(iv)、診療所短期入所療養介護費(I)の診療所短期入所療養介護費(v)、診療所短期入所療養介護費(I)の診療所短期入所療養介護費(vi)、診療所短期入所療養介護費(II)の診療所短期入所療養介護費(ii)、I型介護医療院短期入所療養介護費(II)のI型介護医療院短期入所療養介護費(ii)、I型介護医療院短期入所療養介護費(III)のI型介護医療院短期入所療養介護費(ii)、II型介護医療院短期入所療養介護費(I)のII型介護医療院短期入所療養介護費(ii)、II型介護医療院短期入所療養介護費(II)のII型介護医療院短期入所療養介護費(ii)、II型介護医療院短期入所療養介護費(III)のII型介護医療院短期入所療養介護費(ii)、I型特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)若しくはII型特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(iii)若しくは介護保健施設サービス費(II)の介護保健施設サービス費(iv)、介護保健施設サービス費(II)の介護保健施設サービス費(ii)、介護保健施設サービス費(III)の介護保健施設サービス費(ii)、介護保健施設サービス費(IV)の介護保健施設サービス費(ii)、I型介護医療院サービス費(II)のI型介護医療院サービス費(ii)、I型介護医療院サービス費(II)のII型介護医療院サービス費(ii)、I型介護医療院サービス費(III)のI型介護医療院サービス費(ii)、I型介護医療院サービス費(IV)のI型介護医療院サービス費(ii)、I型介護予防短期入所療養介護費(V)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費(I)、I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)のI型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(III)のI型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)のII型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)のII型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(III)のII型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)、I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のI型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)若しくはII型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のII型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)を算定すべき者が利用する療養室又は病室をいう。

ビス費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅰ型特別介護医療院サービス費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅰ型特別介護医療院サービス費のⅡ型特別介護医療院サービス費(ⅱ)若しくはⅡ型特別介護医療院サービス費(ⅱ)又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅲ)若しくは介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅴ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅵ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅲ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅴ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅵ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費のⅠ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)若しくはⅡ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)を算定すべき者が利用する療養室又は病室をいう。

規定する介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(ⅲ)若しくは介護保健施設サービス費(ⅳ)、介護保健施設サービス費(Ⅱ)の介護保健施設サービス費(ⅱ)、介護保健施設サービス費(Ⅲ)の介護保健施設サービス費(ⅱ)、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(ⅳ)、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)、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(ⅵ)、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(ⅳ)、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(ⅱ)、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(ⅱ)、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(ⅱ)、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(ⅳ)、診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の診療所型介護療養施設サービス費(ⅴ)、診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の診療所型介護療養施設サービス費(ⅵ)、診療所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(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(ⅱ)、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(ⅱ)、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)、認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(Ⅱ)、Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)のⅠ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅱ)のⅠ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院サービス費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院サービス費のⅠ型特別介護医療院サービス費(ⅱ)若しくはⅡ型特別介護医療院サービス費(ⅱ)又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅴ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅵ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅲ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅴ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅵ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費のⅠ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)若しくはⅡ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)を算定すべき者が利用する療養室又は病室をいう。

診療所介護予防短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(I)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(II)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(III)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(IV)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(V)の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費(II)、I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)のI型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)、I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)のI型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)、II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)のII型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)、II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)のII型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)、II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(III)のII型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)、I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のI型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)若しくはII型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のII型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)を算定すべき者が利用する療養室又は病室をいう。

第三十条　介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額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	
介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等（同条第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。）における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者（同条第一項に規定する特定介護予防サービス事業者をいう。）における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、次の表の上欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。	
区分	額
ユニット型個室	一日につき二千六十六円
ユニット型個室的多床室	一日につき千七百二十八円
従来型個室（特養等）	一日につき千二百三十一円
従来型個室（老健・医療院等）	一日につき千七百二十八円
多床室（特養等）	一日につき九百十五円
多床室（老健・医療院等）	一日につき四百三十七円
備考 一～六　（略）	

改正前	
介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等（同条第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。）における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者（同条第一項に規定する特定介護予防サービス事業者をいう。）における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、次の表の上欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。	
区分	額
ユニット型個室	一日につき二千六円
ユニット型個室的多床室	一日につき千六百六十八円
従来型個室（特養等）	一日につき千百七十一円
従来型個室（老健・医療院等）	一日につき千六百六十八円
多床室（特養等）	一日につき八百五十五円
多床室（老健・医療院等）	一日につき三百七十七円
備考 一～六　（略）	

第三十一条　介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額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

介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等（同条第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。）における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者（同条第一項に規定する特定介護予防サービス事業者をいう。）における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、次の表の上欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。

区分	額
（略）	（略）
多床室Ⅰ（特養等）	（略）
多床室Ⅱ（老健・医療院）	一日につき六百九十七円
多床室Ⅲ（老健・医療院等）	（略）

備考

一～四　（略）

五　この表において「多床室Ⅰ（特養等）」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する単独型短期入所生活介護費Ⅱ若しくは併設型短期入所生活介護費Ⅱ、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱ若しくは経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱ、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する介護福祉施設サービス費Ⅱ若しくは経過的小規模介護福祉施設サービス費Ⅱ又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する単独型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ若しくは併設型介護予防短期入所生活介護費Ⅱを算定すべき者が利用する居室をいう。

六　この表において「多床室Ⅱ（老健・医療院）」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅰの介護老人保健施設短期入所療養介護費ⅲ若しくは介護老人保健施設短期入所療養介護費ⅳ、介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅱの介護老人保健施設短期入所療養介護費ⅱ、介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅲの介護老人保健施設短期入所療養介護費ⅱ、介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅳの介護老人保健施設短期入所療養介護費ⅱ、Ⅱ型介護療院短期入所療養介護費Ⅰのロ型介護医療院短期入所療養介護費ⅱ、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費Ⅱのロ型介護医療院短期入所療養介護費ⅱ若しくはⅡ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅡ型特別介護医療院短期入所療養介護費ⅱ、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する介護保健施設サービス費ⅳ、介護保健施設サービス費Ⅰの介護保健施設サービス費ⅲ若しくは介護保健施設サービス費ⅳ、介護保健

改正前

介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等（同条第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。）における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者（同条第一項に規定する特定介護予防サービス事業者をいう。）における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、次の表の上欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。

区分	額
（略）	（略）
多床室（特養等）	（略）
（新設）	（新設）
多床室（老健・医療院等）	（略）

備考

一～四　（略）

五　この表において「多床室（特養等）」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する単独型短期入所生活介護費Ⅱ若しくは併設型短期入所生活介護費Ⅱ、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱ若しくは経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱ、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する介護福祉施設サービス費Ⅱ若しくは経過的小規模介護福祉施設サービス費Ⅱ又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する単独型介護予防短期入所生活介護費Ⅱ若しくは併設型介護予防短期入所生活介護費Ⅱを算定すべき者が利用する居室をいう。

（新設）

施設サービス費(Ⅲ)の介護保健施設サービス費(ii)、介護保健施設サービス費(Ⅲ)の介護保健施設サービス費(ii)、介護保健施設サービス費(Ⅳ)の介護保健施設サービス費(ii)、Ⅱ型介護医療院サービス費(I)のⅡ型介護医療院サービス費(ii)、Ⅱ型介護医療院サービス費(II)のⅡ型介護医療院サービス費(ii)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院サービス費(ii)若しくはⅡ型特別介護医療院サービス費のⅡ型特別介護医療院サービス費(ii)又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)若しくは介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iv)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ii)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)若しくはⅡ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のⅡ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)を算定すべき者が利用する療養室（介護老人保健施設並びに介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所及び指定介護予防短期入所療養介護事業所（七において「介護老人保健施設等」という。）の療養室にあっては、指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注8、指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注7又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短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注6の室料相当額控除を算定している介護老人保健施設等に係るものに限り、介護医療院並びに介護医療院である指定短期入所療養介護事業所及び指定介護予防短期入所療養介護事業所（七において「介護医療院等」という。）の療養室にあっては、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イからヘまでの注9、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ホ(1)から(7)までの注8又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短期入所療養介護費のホ(1)から(6)までの注7の室料相当額控除を算定している介護医療院等に係るものに限る。）をいう。

七　この表において「多床室Ⅲ（老健・医療院等）」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)若しくは介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(iv)、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(iii)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(iv)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)、診療所短期入所療養介護費(I)の診療

六　この表において「多床室（老健・医療院等）」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)若しくは介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(iv)、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(iii)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(iv)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)、診療所短期入所療養介護費(I)の診療

明治二十五年三月三十一日　第三種郵便物認可

療所短期入所療養介護費(ⅳ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所短期入所療養介護費(ⅴ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所短期入所療養介護費(ⅵ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)の診療所短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅠ型特別介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)若しくはⅡ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅡ型特別介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(ⅲ)若しくは介護保健施設サービス費(ⅳ)、介護保健施設サービス費(Ⅱ)の介護保健施設サービス費(ⅱ)、介護保健施設サービス費(Ⅲ)の介護保健施設サービス費(ⅱ)、介護保健施設サービス費(Ⅳ)の介護保健施設サービス費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)のⅠ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅱ)のⅠ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅰ型特別介護医療院サービス費のⅠ型特別介護医療院サービス費(ⅱ)若しくはⅡ型特別介護医療院サービス費のⅡ型特別介護医療院サービス費(ⅱ)又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅲ)若しくは介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅴ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅵ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅲ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅴ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅵ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養

所短期入所療養介護費(ⅳ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所短期入所療養介護費(ⅴ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所短期入所療養介護費(ⅵ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)の診療所短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅠ型特別介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)若しくはⅡ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅡ型特別介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(ⅲ)若しくは介護保健施設サービス費(ⅳ)、介護保健施設サービス費(Ⅱ)の介護保健施設サービス費(ⅱ)、介護保健施設サービス費(Ⅲ)の介護保健施設サービス費(ⅱ)、介護保健施設サービス費(Ⅳ)の介護保健施設サービス費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)のⅠ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅱ)のⅠ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅰ型特別介護医療院サービス費のⅠ型特別介護医療院サービス費(ⅱ)若しくはⅡ型特別介護医療院サービス費のⅡ型特別介護医療院サービス費(ⅱ)又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅲ)若しくは介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅴ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅵ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅲ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅳ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅴ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅵ)、診療所介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)の診療所介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養

明治二十五年三月三十一日
第三種郵便物認可

介護費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のⅠ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)若しくはⅡ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費のⅡ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ⅱ)を算定すべき者が利用する療養室（介護老人保健施設等の療養室にあっては、指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注8、指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注7又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短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注6の室料相当額控除を算定している介護老人保健施設等に係るものを除き、介護医療院等の療養室にあっては、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イからへまでの注9、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ホ(1)から(7)までの注8又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短期入所療養介護費のホ(1)から(6)までの注7の室料相当額控除を算定している介護医療院等に係るものを除く。）又は病室をいう。

（介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び同法第六十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び同法第六十一条の三第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額の一部改正）

第三十二条　介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び同法第六十一条の三第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額（平成十七年厚生労働省告示第四百十四号）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	
介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び法第六十一条の三第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額（以下「居住費等の負担限度額」という。）は、次の表の上欄に掲げる要介護被保険者（法第四十一条第一項に規定する要介護被保険者をいう。以下同じ。）又は居宅要支援被保険者（法第五十三条第一項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。）の区分及び中欄に掲げる居室等の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。	
要介護被保険者又は居宅要支援被保険者の区分	居室等の区分	額
一	（略）	（略）
	従来型個室（老健・医療院等）	（略）
	（略）	（略）
	多床室（老健・医療院等）	（略）
二	（略）	（略）
	従来型個室（老健・医療院等）	（略）
	（略）	（略）
	多床室（老健・医療院等）	（略）

改正前	
介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び法第六十一条の三第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額（以下「居住費等の負担限度額」という。）は、次の表の上欄に掲げる要介護被保険者（法第四十一条第一項に規定する要介護被保険者をいう。以下同じ。）又は居宅要支援被保険者（法第五十三条第一項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。）の区分及び中欄に掲げる居室等の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。	
要介護被保険者又は居宅要支援被保険者の区分	居室等の区分	額
一	（略）	（略）
	従来型個室（老健・療養等）	（略）
	（略）	（略）
	多床室（老健・療養等）	（略）
二	（略）	（略）
	従来型個室（老健・療養等）	（略）
	（略）	（略）
	多床室（老健・療養等）	（略）

三	（略）	（略）	（略）
	従来型個室（老健・医療院等）	（略）	（略）
	（略）	（略）	（略）
	多床室（老健・医療院等）	（略）	（略）

備考

一～三　（略）

四　この表において「従来型個室（老健・医療院等）」とは、居住費用告示の表備考四に規定する従来型個室（老健・医療院等）をいう。

五　（略）

六　この表において「多床室（老健・医療院等）」とは、居住費用告示の表備考六に規定する多床室（老健・医療院等）をいう。

第三十三条　介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び同法第六十一条の三第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

三	（略）	（略）	（略）
	従来型個室（老健・療養等）	（略）	（略）
	（略）	（略）	（略）
	多床室（老健・療養等）	（略）	（略）

備考

一～三　（略）

四　この表において「従来型個室（老健・療養等）」とは、居住費用告示の表備考四に規定する従来型個室（老健・療養等）をいう。

五　（略）

六　この表において「多床室（老健・療養等）」とは、居住費用告示の表備考六に規定する多床室（老健・療養等）をいう。

改正後

介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び法第六十一条の三第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額（以下「居住費等の負担限度額」という。）は、次の表の上欄に掲げる要介護被保険者（法第四十一条第一項に規定する要介護被保険者をいう。以下同じ。）又は居宅要支援被保険者（法第五十三条第一項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。）の区分及び中欄に掲げる居室等の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。

要介護被保険者又は居宅要支援被保険者の区分	居室等の区分	額
一	ユニット型個室	一日につき千三百七十円
	ユニット型個室的多床室	一日につき千三百七十円
	従来型個室（特養等）	一日につき八百八十円
	従来型個室（老健・医療院等）	一日につき千三百七十円
	多床室（特養等）	一日につき四百三十円
	多床室（老健・医療院等）	一日につき四百三十円
	ユニット型個室	一日につき八百八十円
	ユニット型個室的多床室	一日につき五百五十円
二	（略）	

改正前

介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び法第六十一条の三第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額（以下「居住費等の負担限度額」という。）は、次の表の上欄に掲げる要介護被保険者（法第四十一条第一項に規定する要介護被保険者をいう。以下同じ。）又は居宅要支援被保険者（法第五十三条第一項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。）の区分及び中欄に掲げる居室等の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。

要介護被保険者又は居宅要支援被保険者の区分	居室等の区分	額
一	ユニット型個室	一日につき千三百十円
	ユニット型個室的多床室	一日につき千三百十円
	従来型個室（特養等）	一日につき八百二十円
	従来型個室（老健・医療院等）	一日につき千三百十円
	多床室（特養等）	一日につき三百七十円
	多床室（老健・医療院等）	一日につき三百七十円
	ユニット型個室	一日につき八百二十円
	ユニット型個室的多床室	一日につき四百九十円
二	（略）	

従来型個室（特養等）	一日につき四百八十円	
従来型個室（老健・医療院等）	一日につき五百五十円	
多床室（特養等）	一日につき四百三十円	
多床室（老健・医療院等）	一日につき四百三十円	
ユニット型個室	一日につき八百八十円	
ユニット型個室的多床室	一日につき五百五十円	
従来型個室（特養等）	一日につき三百八十円	
従来型個室（老健・医療院等）	一日につき五百五十円	
（略）	（略）	三

備考
一～六　（略）

第三十四条　介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び同法第六十一条の三第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

従来型個室（特養等）	一日につき四百二十円	
従来型個室（老健・医療院等）	一日につき四百九十円	
多床室（特養等）	一日につき三百七十円	
多床室（老健・医療院等）	一日につき三百七十円	
ユニット型個室	一日につき八百二十円	
ユニット型個室的多床室	一日につき四百九十円	
従来型個室（特養等）	一日につき三百二十円	
従来型個室（老健・医療院等）	一日につき四百九十円	
（略）	（略）	三

備考
一～六　（略）

改正後

介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び法第六十一条の三第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額（以下「居住費等の負担限度額」という。）は、次の表の上欄に掲げる要介護被保険者（法第四十一条第一項に規定する要介護被保険者をいう。以下同じ。）又は居宅要支援被保険者（法第五十三条第一項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。）の区分及び中欄に掲げる居室等の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。

要介護被保険者又は居宅要支援被保険者の区分	居室等の区分	額
一	（略）	（略）
	多床室Ⅰ（特養等）	（略）
	多床室Ⅱ（老健・医療院）	一日につき四百三十円
	多床室Ⅲ（老健・医療院等）	（略）
二	（略）	（略）
	多床室Ⅰ（特養等）	（略）
	多床室Ⅱ（老健・医療院）	一日につき四百三十円
	多床室Ⅲ（老健・医療院等）	（略）
三	（略）	（略）
	多床室Ⅰ（特養等）	（略）
	多床室Ⅱ（老健・医療院）	一日につき零円
	多床室Ⅲ（老健・医療院等）	（略）

改正前

介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び法第六十一条の三第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額（以下「居住費等の負担限度額」という。）は、次の表の上欄に掲げる要介護被保険者（法第四十一条第一項に規定する要介護被保険者をいう。以下同じ。）又は居宅要支援被保険者（法第五十三条第一項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。）の区分及び中欄に掲げる居室等の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。

要介護被保険者又は居宅要支援被保険者の区分	居室等の区分	額
一	（略）	（略）
	多床室（特養等）	（略）
	（新設）	（新設）
	多床室（老健・医療院等）	（略）
二	（略）	（略）
	多床室（特養等）	（略）
	（新設）	（新設）
	多床室（老健・医療院等）	（略）
三	（略）	（略）
	多床室（特養等）	（略）
	（新設）	（新設）
	多床室（老健・医療院等）	（略）

改正後	改正前
備考 一～四　（略） 五　この表において「多床室Ⅰ（特養等）」とは、居住費用告示の表備考五に規定する多床室Ⅰ（特養等）をいう。 六　この表において「多床室Ⅱ（老健・医療院）」とは、居住費用告示の表備考六に規定する多床室Ⅱ（老健・医療院）をいう。 七　この表において「多床室Ⅲ（老健・医療院等）」とは、居住費用告示の表備考七に規定する多床室Ⅲ（老健・医療院等）をいう。	備考 一～四　（略） 五　この表において「多床室（特養等）」とは、居住費用告示の表備考五に規定する多床室（特養等）をいう。 （新設） 六　この表において「多床室（老健・医療院等）」とは、居住費用告示の表備考六に規定する多床室（老健・医療院等）をいう。

（介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する特定介護老人福祉施設における居住に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額の一部改正）

第三十五条　介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する特定介護老人福祉施設における居住に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額（平成十七年厚生労働省告示第四百十六号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
介護保険法施行法（平成九年法律第百二十四号）第十三条第五項第二号に規定する特定介護老人福祉施設（同条第一項に規定する特定介護老人福祉施設をいう。）における居住に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、次の表の上欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。	介護保険法施行法（平成九年法律第百二十四号）第十三条第五項第二号に規定する特定介護老人福祉施設（同条第一項に規定する特定介護老人福祉施設をいう。）における居住に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、次の表の上欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。

区分	額
ユニット型個室	一日につき二千六十六円
ユニット型個室的多床室	一日につき千七百二十八円
従来型個室	一日につき千二百三十一円
多床室	一日につき九百十五円

区分	額
ユニット型個室	一日につき二千六円
ユニット型個室的多床室	一日につき千六百六十八円
従来型個室	一日につき千百七十一円
多床室	一日につき八百五十五円

改正後	改正前
備考 一～四　（略）	備考 一～四　（略）

（介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する居住費の特定負担限度額の一部改正）

第三十六条　介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する居住費の特定負担限度額（平成十七年厚生労働省告示第四百十八号）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
介護保険法施行法（平成九年法律第百二十四号。以下「施行法」という。）第十三条第五項第二号に規定する居住費の特定負担限度額（以下「居住費の特定負担限度額」という。）は、次の表の上欄に掲げる所得の区分及び中欄に掲げる居室の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。	介護保険法施行法（平成九年法律第百二十四号。以下「施行法」という。）第十三条第五項第二号に規定する居住費の特定負担限度額（以下「居住費の特定負担限度額」という。）は、次の表の上欄に掲げる所得の区分及び中欄に掲げる居室の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。

所得の区分	居室の区分	額
一	ユニット型個室	一日につき千三百七十円
（略）	ユニット型個室的多床室	一日につき千三百七十円

所得の区分	居室の区分	額
一	ユニット型個室	一日につき千三百十円
（略）	ユニット型個室的多床室	一日につき千三百十円

		従来型個室	一日につき八百八十円
		多床室	一日につき四百三十円
二	（略）	ユニット型個室	一日につき千三百七十円
		（略）	（略）
三	（略）	ユニット型個室	一日につき八百八十円
		ユニット型個室的多床室	一日につき五百五十円
		従来型個室	一日につき四百八十円
		多床室	一日につき四百三十円
四	（略）	ユニット型個室	一日につき八百八十円
		ユニット型個室的多床室	一日につき五百五十円（基準額から当該基準額に百分の九十五を乗じて得た額を控除した額に食費の特定負担限度額（施行法第十三条第五項第一号に規定する食費の特定負担限度額をいう。以下同じ。）及び居住費の特定負担限度額を加えた額が、介護保険法の施行の際現に介護保険法施行法第二十条の規定による改正前の老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十八条第一項の規定により市町村の長が同項に規定する当該措置に係る者から徴収している額（以下「費用徴収額」という。）を上回る場合にあっては、一日につき零円）
		従来型個室	一日につき四百八十円。ただし、次に掲げる場合にあっては、それぞれ次に掲げる額とする。

		従来型個室	一日につき八百二十円
		多床室	一日につき三百七十円
二	（略）	ユニット型個室	一日につき千三百十円
		（略）	（略）
三	（略）	ユニット型個室	一日につき八百二十円
		ユニット型個室的多床室	一日につき四百九十円
		従来型個室	一日につき四百二十円
		多床室	一日につき三百七十円
四	（略）	ユニット型個室	一日につき八百二十円
		ユニット型個室的多床室	一日につき四百九十円（基準額から当該基準額に百分の九十五を乗じて得た額を控除した額に食費の特定負担限度額（施行法第十三条第五項第一号に規定する食費の特定負担限度額をいう。以下同じ。）及び居住費の特定負担限度額を加えた額が、介護保険法の施行の際現に介護保険法施行法第二十条の規定による改正前の老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十八条第一項の規定により市町村の長が同項に規定する当該措置に係る者から徴収している額（以下「費用徴収額」という。）を上回る場合にあっては、一日につき零円）
		従来型個室	一日につき四百二十円。ただし、次に掲げる場合にあっては、それぞれ次に掲げる額とする。

		イ　基準額から当該基準額に百分の九十五を乗じて得た額を控除した額に食費の特定負担限度額及び居住費の特定負担限度額を加えた額が、費用徴収額を上回る場合（ロに掲げる場合を除く。）　一日につき三百八十円
		ロ　基準額から当該基準額に百分の九十五を乗じて得た額を控除した額に食費の特定負担限度額及び一日につき三百八十円とした居住費の特定負担限度額を加えた額が、費用徴収額を上回る場合　一日につき零円
五	（略）	
六	（略）	
備考		
一～五　（略）		

		イ　基準額から当該基準額に百分の九十五を乗じて得た額を控除した額に食費の特定負担限度額及び居住費の特定負担限度額を加えた額が、費用徴収額を上回る場合（ロに掲げる場合を除く。）　一日につき三百二十円
		ロ　基準額から当該基準額に百分の九十五を乗じて得た額を控除した額に食費の特定負担限度額及び一日につき三百二十円とした居住費の特定負担限度額を加えた額が、費用徴収額を上回る場合　一日につき零円
五	（略）	
六	（略）	
備考		
一～五　（略）		

（居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針の一部改正）

第三十七条　居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成十七年厚生労働省告示第四百十九号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　適正な手続の確保 指定通所介護事業者、指定通所リハビリテーション事業者、指定短期入所生活介護事業者、指定短期入所療養介護事業者、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、指定地域密着型通所介護事業者、指定認知症対応型通所介護事業者、指定小規模多機能型居宅介護事業者、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定複合型サービス事業者、指定介護予防通所リハビリテーション事業者、指定介護予防短期入所生活介護事業者、指定介護予防短期入所療養介護事業者、指定介護予防認知症対応型通所介護事業者及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、指定通所介護事業所、指定通所リハビリテーション事業所、指定短期入所生活介護事業所、指定短期入所療養介護事業所、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定複合型サービス事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型通所介護事業所及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（以下「事業所等」という。）における居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る契約（以下「契約」という。）の適正な締結を確保するため、次に掲げるところにより、当該契約に係る手続を行うこと。 イ　当該契約の締結に当たっては、利用者等（指定通所介護事業所、指定通所リハビリテーション事業所、指定短期入所生活介護事業所、指定短期入所療養介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定複合型サービス事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所療養介護事業所、指定介護予防認知症対応型通所介護事業所及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の利用者並びに指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院及び指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者及び入居者をいう。以下同じ。）又はその家族に対し、当該契約の内容について文書により事前に説明を行うこと。 ロ　（略） ハ　居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料について、その具体的内容、金額の設定及び変更に関し、運営規程（介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第百十九条、第百二十条、第百二十一条、第百二十二条、第百三十一条の三の二、第百三十一条の四、第百三十一条の五、第百三十一条の六、第百三十一条の八、第百三十一条の八の二、第百三十四条、第百三十六条、第百三十八条、第百四十条の八、第百四十条の九、第百四十条の十、第百四十条の十一、第百四十条の二十四又は第百四十条の二十五の規定に基づき、都道府県知事又は市町村長に提出する運営規程をいう。）への記載を行うとともに事業所等の見やすい場所に掲示し、かつ、ウェブサイトへの掲載を行うこと。	一　適正な手続の確保 指定通所介護事業者、指定通所リハビリテーション事業者、指定短期入所生活介護事業者、指定短期入所療養介護事業者、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、指定介護療養型医療施設、介護医療院、指定地域密着型通所介護事業者、指定認知症対応型通所介護事業者、指定小規模多機能型居宅介護事業者、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定複合型サービス事業者、指定介護予防通所リハビリテーション事業者、指定介護予防短期入所生活介護事業者、指定介護予防短期入所療養介護事業者、指定介護予防認知症対応型通所介護事業者及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、指定通所介護事業所、指定通所リハビリテーション事業所、指定短期入所生活介護事業所、指定短期入所療養介護事業所、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定複合型サービス事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所療養介護事業所、指定介護予防認知症対応型通所介護事業所及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（以下「事業所等」という。）における居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る契約（以下「契約」という。）の適正な締結を確保するため、次に掲げるところにより、当該契約に係る手続を行うこと。 イ　当該契約の締結に当たっては、利用者等（指定通所介護事業所、指定通所リハビリテーション事業所、指定短期入所生活介護事業所、指定短期入所療養介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定複合型サービス事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所療養介護事業所、指定介護予防認知症対応型通所介護事業所及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の利用者、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院及び指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者及び入居者並びに指定介護療養型医療施設の入院患者をいう。以下同じ。）又はその家族に対し、当該契約の内容について文書により事前に説明を行うこと。 ロ　（略） ハ　居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料について、その具体的内容、金額の設定及び変更に関し、運営規程（介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第百十九条、第百二十条、第百二十一条、第百二十二条、第百三十一条の三の二、第百三十一条の四、第百三十一条の五、第百三十一条の六、第百三十一条の八、第百三十一条の八の二、第百三十四条、第百三十六条、第百三十八条、第百四十条の八、第百四十条の九、第百四十条の十、第百四十条の十一、第百四十条の二十四若しくは第百四十条の二十五又は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介護保険法施行規則第百三十八条の規定に基づき、都道府県知事又は市町村長に提出する運営規程をいう。）への記載を行うとともに事業所等の見やすい場所に掲示を行うこと。

二　居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料

イ　居住、滞在及び宿泊（以下「居住等」という。）に係る利用料

(1)　居住等に係る利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次に掲げる額を基本とすること。

(i)　ユニットに属する居室、療養室及び病室（以下「居室等」という。）、ユニットに属さない居室等のうち定員が一人のもの（指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注16、ロ(1)から(5)までの注14、ハ(1)から(3)までの注13及びホ(1)から(7)までの注13、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保健施設サービスのイ及びロの注15及び注16並びに介護医療院サービスのイからへまでの注14、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短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注12、ロ(1)から(4)までの注12、ハ(1)及び(2)の注11並びにホ(1)から(6)までの注11並び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）附則第十二条に定める者（以下「従来型個室特例対象者」という。）が利用又は入所するものは除く。）並びにユニットに属さない居室（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室に限る。）のうち定員が二人以上のもの　室料及び光熱水費に相当する額

(ii)　ユニットに属さない居室等（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室を除く。）のうち定員が二人以上のもの並びに従来型個室特例対象者が利用又は入所するもの　光熱水費に相当する額

(2)　（略）

ロ　（略）

三　（略）

第三十八条　居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　（略）	一　（略）
二　居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料 イ　居住、滞在及び宿泊（以下「居住等」という。）に係る利用料 (1)　居住等に係る利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次に掲げる額を基本とすること。 (i)　ユニットに属する居室、療養室及び病室（以下「居室等」という。）、ユニットに属さない居室等のうち定員が一人のもの（指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注14、ハ(1)から(3)までの注13及びホ(1)から(7)までの注13、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保健施設サービスのイ及びロの注13並びに注14、介護療養施設サービスのイ(1)から(4)までの注15及び注16、ロ(1)及び(2)の注12及び注13、ハ(1)から(3)までの注10及び注11並びに介護医療院サービスのイからへまでの注12及び注13並びに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短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注10、ロ(1)から(4)までの注9、ハ(1)及び(2)の注8、ニ(1)から(3)までの注4並びにホ(1)から(6)までの注8に定める者（以下「従来型個室特例対象者」という。）が利用、入所又は入院するものは除く。）並びにユニットに属さない居室（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室に限る。）のうち定員が二人以上のもの　室料及び光熱水費に相当する額 (ii)　ユニットに属さない居室等（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室を除く。）のうち定員が二人以上のもの並びに従来型個室特例対象者が利用又は入所するもの　光熱水費に相当する額 (2)　（略） ロ　（略） 三　（略）	二　居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料 イ　居住、滞在及び宿泊（以下「居住等」という。）に係る利用料 (1)　居住等に係る利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次に掲げる額を基本とすること。 (i)　ユニットに属する居室、療養室及び病室（以下「居室等」という。）、ユニットに属さない居室等のうち定員が一人のもの（指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注16、ロ(1)から(5)までの注14、ハ(1)から(3)までの注13及びホ(1)から(7)までの注13、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保健施設サービスのイ及びロの注15及び注16並びに介護医療院サービスのイからへまでの注14、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短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注12、ロ(1)から(4)までの注12、ハ(1)及び(2)の注11並びにホ(1)から(6)までの注11並び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）附則第十二条に定める者（以下「従来型個室特例対象者」という。）が利用又は入所するものは除く。）並びにユニットに属さない居室（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室に限る。）のうち定員が二人以上のもの　室料及び光熱水費に相当する額 (ii)　ユニットに属さない居室等（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室を除く。）のうち定員が二人以上のもの並びに従来型個室特例対象者が利用又は入所するもの　光熱水費に相当する額 (2)　（略） ロ　（略） 三　（略）
二　居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料 イ　居住、滞在及び宿泊（以下「居住等」という。）に係る利用料 (1)　居住等に係る利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次に掲げる額を基本とすること。 (i)　ユニットに属する居室、療養室及び病室（以下「居室等」という。）、ユニットに属さない居室等のうち定員が一人のもの（指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注14、ハ(1)から(3)までの注13及びホ(1)から(7)までの注13、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保健施設サービスのイ及びロの注15及び注16並びに介護医療院サービスのイからへまでの注14、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短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注12、ロ(1)から(4)までの注12、ハ(1)及び(2)の注11並びにホ(1)から(6)までの注11並び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）附則第十二条に定める者（以下「従来型個室特例対象者」という。）が利用又は入所するものは除く。）並びにユニットに属さない居室（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室に限る。）のうち定員が二人以上のもの　室料及び光熱水費に相当する額 (ii)　ユニットに属さない居室等（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室を除く。）のうち定員が二人以上のもの並びに従来型個室特例対象者が利用又は入所するもの　光熱水費に相当する額 (2)　（略） ロ　（略） 三　（略）	二　居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料 イ　居住、滞在及び宿泊（以下「居住等」という。）に係る利用料 (1)　居住等に係る利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次に掲げる額を基本とすること。 (i)　ユニットに属する居室、療養室及び病室（以下「居室等」という。）、ユニットに属さない居室等のうち定員が一人のもの（指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注16、ロ(1)から(5)までの注14、ハ(1)から(3)までの注13及びホ(1)から(7)までの注13、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保健施設サービスのイ及びロの注15及び注16並びに介護医療院サービスのイからへまでの注14、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短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注12、ロ(1)から(4)までの注12、ハ(1)及び(2)の注11並びにホ(1)から(6)までの注11並び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）附則第十二条に定める者（以下「従来型個室特例対象者」という。）が利用又は入所するものは除く。）並びにユニットに属さない居室（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室に限る。）のうち定員が二人以上のもの　室料及び光熱水費に相当する額 (ii)　ユニットに属さない居室等（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室を除く。）のうち定員が二人以上のもの並びに従来型個室特例対象者が利用又は入所するもの　光熱水費に相当する額 (2)　（略） ロ　（略） 三　（略）
一　（略） 二　居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料 イ　居住、滞在及び宿泊（以下「居住等」という。）に係る利用料 (1)　居住等に係る利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次に掲げる額を基本とすること。 (i)　ユニットに属する居室、療養室及び病室（以下「居室等」という。）、ユニットに属さない居室等のうち定員が一人のもの（指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表	一　（略） 二　居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料 イ　居住、滞在及び宿泊（以下「居住等」という。）に係る利用料 (1)　居住等に係る利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次に掲げる額を基本とすること。 (i)　ユニットに属する居室、療養室及び病室（以下「居室等」という。）、ユニットに属さない居室等のうち定員が一人のもの（指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表

（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注17、ロ(1)から(5)までの注14、ハ(1)から(3)までの注13及びホ(1)から(7)までの注14、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。）の介護保健施設サービスのイ及びロの注16及び注17並びに介護医療院サービスのイからヘまでの注15、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。）の介護予防短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注13、ロ(1)から(4)までの注12、ハ(1)及び(2)の注11並びにホ(1)から(6)までの注12並び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）附則第十二条に定める者（以下「従来型個室特例対象者」という。）が利用又は入所するもの（指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注7若しくはホ(1)から(7)までの注8、指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注8若しくは介護医療院サービスのイからヘまでの注9又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短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注6若しくはホ(1)から(6)までの注7の室料相当額控除（以下単に「室料相当額控除」という。）を算定していない介護老人保健施設若しくは介護医療院である指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健施設、介護医療院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院である指定介護予防短期入所療養介護事業所の居室等に限る。）は除く。）並びにユニットに属さない居室（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室に限る。）及び療養室（介護老人保健施設、介護医療院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院である指定短期入所療養介護事業所若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所（室料相当額控除を算定しているものに限る。(ii)において同じ。）の療養室に限る。）のうち定員が二人以上のもの　室料及び光熱水費に相当する額

(ii)　ユニットに属さない居室等（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室及び介護老人保健施設、介護医療院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院である指定短期入所療養介護事業所若しくは指定介護予防短期入所療養介護事業所の療養室を除く。）のうち定員が二人以上のもの並びに従来型個室特例対象者が利用又は入所するもの　光熱水費に相当する額

(2)　（略）

ロ　（略）

三　（略）

（厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数の一部改正）

第三十九条　厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数（平成十八年厚生労働省告示第百六十五号）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
別表第一 1　外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費（１日につき）　84単位 注１・２　（略）	**別表第一** 1　外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費（１日につき）　83単位 注１・２　（略）

2　訪問介護
イ　身体介護が中心である場合
(1)　所要時間15分未満の場合　94単位
(2)　所要時間15分以上30分未満の場合　189単位
(3)　所要時間30分以上１時間30分未満の場合　256単位に所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに85単位を加算した単位数
(4)　所要時間１時間30分以上の場合　548単位に所要時間１時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに36単位を加算した単位数
ロ　生活援助が中心である場合
(1)　所要時間15分未満の場合　48単位
(2)　所要時間15分以上１時間未満の場合　94単位に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに48単位を加算した単位数
(3)　所要時間１時間以上１時間15分未満の場合　214単位
(4)　所要時間１時間15分以上の場合　256単位
ハ　通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合　85単位
注１～４　（略）
3　訪問入浴介護
イ　（略）
ロ　訪問入浴介護費のイの注１から注10まで及びロからチまでについては、適用しない。
４・５　（略）
6　指定通所介護
イ・ロ　（略）
ハ　イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注１から注24まで及びニからトまでについては、適用しない。
7　（略）
8　指定福祉用具貸与（１月につき）
イ　（略）
ロ　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１から注５まで及び注７については、適用しない。
9　指定地域密着型通所介護
イ～ハ　（略）
ニ　イからハまでについては、地域密着型通所介護費のイからハまでの注１から注26まで、注28及び注29並びにニからトまでについては、適用しない。
10　指定認知症対応型通所介護
イ・ロ　（略）
ハ　認知症対応型通所介護費のイ及びロの注１から注20まで並びにハからヘまでについては、適用しない。

2　訪問介護
イ　身体介護が中心である場合
(1)　所要時間15分未満の場合　96単位
(2)　所要時間15分以上30分未満の場合　193単位
(3)　所要時間30分以上１時間30分未満の場合　262単位に所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに87単位を加算した単位数
(4)　所要時間１時間30分以上の場合　561単位に所要時間１時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに37単位を加算した単位数
ロ　生活援助が中心である場合
(1)　所要時間15分未満の場合　49単位
(2)　所要時間15分以上１時間未満の場合　96単位に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに49単位を加算した単位数
(3)　所要時間１時間以上１時間15分未満の場合　219単位
(4)　所要時間１時間15分以上の場合　262単位
ハ　通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合　87単位
注１～４　（略）
3　訪問入浴介護
イ　（略）
ロ　訪問入浴介護費のイの注１から注８まで及びロからトまでについては、適用しない。
４・５　（略）
6　指定通所介護
イ・ロ　（略）
ハ　イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注１から注22まで及びニからトまでについては、適用しない。
7　（略）
8　指定福祉用具貸与（１月につき）
イ　（略）
ロ　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１から注３まで及び注５については、適用しない。
9　指定地域密着型通所介護
イ～ハ　（略）
ニ　イからハまでについては、地域密着型通所介護費のイ及びロの注１から注22まで、注24及び注25並びにハからヘまでについては、適用しない。
10　指定認知症対応型通所介護
イ・ロ　（略）
ハ　認知症対応型通所介護費のイ及びロの注１から注18まで並びにハからヘまでについては、適用しない。

別表第二

1　外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護基本サービス費（１日につき）57単位

注１・２　（略）

2　指定訪問介護（１月につき）

利用者に対して、指定訪問介護に係る受託介護予防サービス事業者（指定介護予防サービス基準第253条に規定する受託介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

⑴　１週に１回程度の訪問介護が必要とされた者　1,032単位

⑵　１週に２回程度の訪問介護が必要とされた者　2,066単位

⑶　⑵に掲げる回数の程度を超える訪問介護が必要とされた者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第２条第１項第２号に掲げる区分である者に限る。）　3,277単位

3　指定通所介護（１月につき）

利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第５号イ⑵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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合には、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

⑴　要支援１　1,511単位

⑵　要支援２　3,099単位

4　指定介護予防訪問入浴介護

イ　（略）

ロ　介護予防訪問入浴介護費のイの注１から注10まで及びロからトまでについては、適用しない。

５～７　（略）

8　指定介護予防福祉用具貸与（１月につき）

イ　（略）

ロ　介護予防福祉用具貸与費の注１から注５まで及び注７については、適用しない。

9　指定介護予防認知症対応型通所介護

イ・ロ　（略）

ハ　介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注10の個別機能訓練を行った場合は、個別機能訓練加算として、１日につき24単位を加算する。

ニ　介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注13の栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、１月につき180単位を加算する。

ホ　介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注15の口腔機能向上サービスを行った場合は、口腔機能向上加算として、１月につき135単位を加算する。

ヘ　イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注１から注19まで並びにハからヘまでについては、適用しない。

10・11　（略）

別表第二

1　外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護基本サービス費（１日につき）56単位

注１・２　（略）

2　指定訪問介護（１月につき）

利用者に対して、指定訪問介護に係る受託介護予防サービス事業者（指定介護予防サービス基準第253条に規定する受託介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

⑴　１週に１回程度の訪問介護が必要とされた者　1,057単位

⑵　１週に２回程度の訪問介護が必要とされた者　2,115単位

⑶　⑵に掲げる回数の程度を超える訪問介護が必要とされた者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第２条第１項第２号に掲げる区分である者に限る。）　3,355単位

3　指定通所介護（１月につき）

利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第５号イ⑵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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合には、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

⑴　要支援１　1,504単位

⑵　要支援２　3,084単位

4　指定介護予防訪問入浴介護

イ　（略）

ロ　介護予防訪問入浴介護費のイの注１から注８まで及びロからトまでについては、適用しない。

５～７　（略）

8　指定介護予防福祉用具貸与（１月につき）

イ　（略）

ロ　介護予防福祉用具貸与費の注１から注３まで及び注５については、適用しない。

9　指定介護予防認知症対応型通所介護

イ・ロ　（略）

ハ　介護予防認知症対応型通所介護費の注８の個別機能訓練を行った場合は、個別機能訓練加算として、１日につき24単位を加算する。

ニ　介護予防認知症対応型通所介護費の注11の栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、１月につき180単位を加算する。

ホ　介護予防認知症対応型通所介護費の注13の口腔機能向上サービスを行った場合は、口腔機能向上加算として、１月につき135単位を加算する。

ヘ　イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注１から注17まで並びにハからヘまでについては、適用しない。

10・11　（略）

第四十条　厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数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
別表第一 １・２　（略） ３　訪問入浴介護 イ　（略） ロ　訪問入浴介護費のイの注１から注10まで及びロからへまでについては、適用しない。 ４　訪問看護 イ～ニ　（略） ホ　イからニまでについては、訪問看護費のイからハまでの注１から注16まで及び注18から注20まで並びにニからリまでについては、適用しない。 ５　指定訪問リハビリテーション（１回につき） イ　（略） ロ　訪問リハビリテーション費のイの注１から注11まで、注13及び注14並びにロからニまでについては、適用しない。 ６　指定通所介護 イ・ロ　（略） ハ　イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注１から注24まで並びにニ及びホについては、適用しない。 ７　指定通所リハビリテーション イ　（略） ロ　通所リハビリテーション費のイ及びロの注１から注24まで並びにハからへまでは、適用しない。 ８　（略） ９　指定地域密着型通所介護 イ～ハ　（略） ニ　イからハまでについては、地域密着型通所介護費のイからハまでの注１から注26まで、注28及び注29並びにニ及びホについては、適用しない。 10　指定認知症対応型通所介護 イ・ロ　（略） ハ　認知症対応型通所介護費のイ及びロの注１から注20まで並びにハ及びニについては、適用しない。 **別表第二** １～３　（略） ４　指定介護予防訪問入浴介護 イ　（略） ロ　介護予防訪問入浴介護費のイの注１から注10まで及びロからホまでについては、適用しない。	**別表第一** １・２　（略） ３　訪問入浴介護 イ　（略） ロ　訪問入浴介護費のイの注１から注10まで及びロからチまでについては、適用しない。 ４　訪問看護 イ～ニ　（略） ホ　イからニまでについては、訪問看護費のイからハまでの注１から注12まで、注14及び注15並びにニからチまでについては、適用しない。 ５　指定訪問リハビリテーション（１回につき） イ　（略） ロ　訪問リハビリテーション費のイの注１から注７まで、注９及び注10並びにロ及びハについては、適用しない。 ６　指定通所介護 イ・ロ　（略） ハ　イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注１から注24まで及びニからトまでについては、適用しない。 ７　指定通所リハビリテーション イ　（略） ロ　通所リハビリテーション費のイからハまでの注１から注22まで及びニからチまでは、適用しない。 ８　（略） ９　指定地域密着型通所介護 イ～ハ　（略） ニ　イからハまでについては、地域密着型通所介護費のイからハまでの注１から注26まで、注28及び注29並びにニからトまでについては、適用しない。 10　指定認知症対応型通所介護 イ・ロ　（略） ハ　認知症対応型通所介護費のイ及びロの注１から注20まで並びにハからへまでについては、適用しない。 **別表第二** １～３　（略） ４　指定介護予防訪問入浴介護 イ　（略） ロ　介護予防訪問入浴介護費のイの注１から注10まで及びロからトまでについては、適用しない。

5　指定介護予防訪問看護	5　指定介護予防訪問看護
イ～ニ　（略）	イ～ニ　（略）
ホ　イからニまでについては、介護予防訪問看護費のイ及びロの注１から注13まで、注15から注17まで並びにハからトまでについては、適用しない。	ホ　イからニまでについては、介護予防訪問看護費のイ並びにロの注１から注10まで、注12及び注13並びにハからへまでについては、適用しない。
6　指定介護予防訪問リハビリテーション（１回につき）	6　指定介護予防訪問リハビリテーション（１回につき）
イ　（略）	イ　（略）
ロ　介護予防訪問リハビリテーション費のイの注１から注９まで及び注11から注13まで並びにロ及びハについては、適用しない。	ロ　介護予防訪問リハビリテーション費のイの注１から注６まで及び注８から注10まで並びにロ及びハについては、適用しない。
7　指定介護予防通所リハビリテーション（１月につき）	7　指定介護予防通所リハビリテーション（１月につき）
イ　（略）	イ　（略）
（削る）	ロ　介護予防通所リハビリテーション費のロの運動器機能向上サービス（ホにおいて「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、運動器機能向上加算として、１月につき203単位を加算する。
ロ　介護予防通所リハビリテーション費のニの栄養改善サービス（ニにおいて「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、１月につき180単位を加算する。	ハ　介護予防通所リハビリテーション費のニの栄養改善サービス（ホにおいて「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、１月につき180単位を加算する。
ハ　介護予防通所リハビリテーション費のへの口腔機能向上サービス（ニにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、１月につき135単位を加算する。	ニ　介護予防通所リハビリテーション費のへの口腔機能向上サービス（ホにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、１月につき135単位を加算する。
ニ　一体的サービス提供加算　480単位	ホ　厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第109号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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、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。
注　厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第109号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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、ロ又はハを算定している場合は、算定しない。	(1)　選択的サービス複数実施加算(I)　432単位
	(2)　選択的サービス複数実施加算(II)　630単位
ホ　イからニまでについては、介護予防通所リハビリテーション費のイの注１から注10まで及びロからヌまでについては、適用しない。	ヘ　イからホまでについては、介護予防通所リハビリテーション費のイの注１から注８まで及びロからワまでについては、適用しない。
8　（略）	8　（略）
9　指定介護予防認知症対応型通所介護	9　指定介護予防認知症対応型通所介護
イ～ホ　（略）	イ～ホ　（略）
ヘ　イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注１から注19まで並びにハからニまでについては、適用しない。	ヘ　イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注１から注19まで並びにハからへまでについては、適用しない。
10・11　（略）	10・11　（略）

（厚生労働大臣が定める夜間対応型訪問介護費に係る単位数の一部改正）

第四十一条　厚生労働大臣が定める夜間対応型訪問介護費に係る単位数（平成十八年厚生労働省告示第二百六十三号）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
別表 1　基本夜間対応型訪問介護費（１月につき）　989単位 注　（略） 2　定期巡回サービス費（１回につき）　372単位 注　（略） 3　随時訪問サービス費(I)（１回につき）　567単位 注　（略） 4　随時訪問サービス費(II)（１回につき）　764単位 注　（略）	**別表** 1　基本夜間対応型訪問介護費（１月につき）　1,025単位 注　（略） 2　定期巡回サービス費（１回につき）　386単位 注　（略） 3　随時訪問サービス費(I)（１回につき）　588単位 注　（略） 4　随時訪問サービス費(II)（１回につき）　792単位 注　（略）

（介護保険法施行規則第百四十条の五十五第二項の厚生労働大臣が定める基準の一部改正）

第四十二条　介護保険法施行規則第百四十条の五十五第二項の厚生労働大臣が定める基準（平成十八年厚生労働省告示第二百六十七号）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
（略）　（略）　（略）　（略）	（略）　（略）　（略）　（略）
注１　（略） ２　右記研修の内容のうち、介護保険法第百十五条の三十五第一項に規定する介護サービス情報の理解に関する講義に関しては、次の各号に掲げる介護サービスに係る講義を修了したときは、それぞれ当該各号に掲げる他の介護サービスに係る講義を修了したとみなすことができる。また、第一号、第六号、第八号及び第十一号の各号において、それぞれ当該各号内に掲げるいずれかの介護サービスに係る講義を修了した者については、第九号及び第十号に掲げる介護サービスに係る講義を修了したとみなすことができる。 一～十二　（略） 十三　施行規則第十四条第三号又は第四号で定める施設において提供される短期入所療養介護、施行規則第二十二条の十四第三号又は第四号で定める施設において提供される介護予防短期入所療養介護	注１　（略） ２　右記研修の内容のうち、介護保険法第百十五条の三十五第一項に規定する介護サービス情報の理解に関する講義に関しては、次の各号に掲げる介護サービスに係る講義を修了したときは、それぞれ当該各号に掲げる他の介護サービスに係る講義を修了したとみなすことができる。また、第一号、第六号、第八号及び第十一号の各号において、それぞれ当該各号内に掲げるいずれかの介護サービスに係る講義を修了した者については、第九号及び第十号に掲げる介護サービスに係る講義を修了したとみなすことができる。 一～十二　（略） 十三　介護療養型医療施設、施行規則第十四条第三号又は第四号で定める施設において提供される短期入所療養介護、施行規則第二十二条の十四第三号又は第四号で定める施設において提供される介護予防短期入所療養介護

（厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順の一部改正）

第四十三条　厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順（平成十八年厚生労働省告示第二百六十八号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　養護老人ホーム、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム、指定地域密着型介護老人福祉施設又は軽費老人ホーム（以下「養護老人ホーム等」という。）の従業者が、入所者又は入居者について、感染症又は食中毒の発生を疑ったときは、速やかに管理者又は施設長（以下「管理者等」という。）に報告する体制を整えること。 二～八　（略）	一　養護老人ホーム、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設若しくは介護医療院、特別養護老人ホーム、指定地域密着型介護老人福祉施設又は軽費老人ホーム（以下「養護老人ホーム等」という。）の従業者が、入所者、入居者又は入院患者について、感染症又は食中毒の発生を疑ったときは、速やかに管理者又は施設長（以下「管理者等」という。）に報告する体制を整えること。 二～八　（略）

（厚生労働大臣が定める指定介護予防支援の委託に係る離島その他の地域の基準の廃止）

第四十四条　厚生労働大臣が定める指定介護予防支援の委託に係る離島その他の地域の基準（平成十八年厚生労働省告示第四百八十四号）は、廃止する。

（厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域の一部改正）

第四十五条　厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成二十一年厚生労働省告示第八十三号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注14、訪問入浴介護費の注8、訪問看護費の注8、訪問リハビリテーション費の注4、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注5、ニ(1)及び(2)の注3並びにホ(1)から(3)までの注3並びに福祉用具貸与費の注4、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（平成十二年厚生労働省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表（以下「指定居宅介護支援介護給付費単位数表」という。）の居宅介護支援費の注1、注2及び注8、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、夜間対応型訪問介護費の注7、小規模多機能型居宅介護費の注11及び複合型サービス費の注10、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、介護予防訪問看護費の注7、介護予防訪問リハビリテーション費の注4、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注5、ニ(1)及び(2)の注3並びにホ(1)から(3)までの注3並びに介護予防福祉用具貸与費の注4、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（以下「指定介護予防支援介護給付費単位数表」という。）の介護予防支援費の注6、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注11並びに介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の訪問型サービス費の注10の厚生労働大臣が別に定める地域 　厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十七年厚生労働省告示第九十三号）第二号のその他の地域であって、次のいずれかに該当する地域のうち厚生労働大臣が定める地域（平成二十四年厚生労働省告示第百二十号）に規定する地域を除いた地域 イ～ニ　（略） ホ　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 二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注15、訪問入浴介護費の注9、訪問看護費の注9、訪問リハビリテーション費の注5、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注4、ハ(1)及び(2)の注6、ニ(1)及び(2)の注4並びにホ(1)から(3)までの注4、通所介護費の注9、通所リハビリテーション費の注6並びに福祉用具貸与費の注5、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9、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注11、夜間対応型訪問介護費の注8、認知症対応型通所介護費の注7、小規模多機能型居宅介護費の注12、複合型サービス費の注11及び地域	一　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注12、訪問入浴介護費の注6、訪問看護費の注8、訪問リハビリテーション費の注4、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注5、ニ(1)及び(2)の注3並びにホ(1)から(3)までの注3並びに福祉用具貸与費の注2、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（平成十二年厚生労働省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表（以下「指定居宅介護支援介護給付費単位数表」という。）の居宅介護支援費の注1、注2及び注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。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注7、夜間対応型訪問介護費の注5、小規模多機能型居宅介護費の注8及び複合型サービス費の注7、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、介護予防訪問看護費の注7、介護予防訪問リハビリテーション費の注4、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注5、ニ(1)及び(2)の注3並びにホ(1)から(3)までの注3並びに介護予防福祉用具貸与費の注2、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注8並びに介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の訪問型サービス費の注5の厚生労働大臣が別に定める地域 　厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十七年厚生労働省告示第九十三号）第二号のその他の地域であって、次のいずれかに該当する地域のうち厚生労働大臣が定める地域（平成二十四年厚生労働省告示第百二十号）に規定する地域を除いた地域 イ～ニ　（略） ホ　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）第二条第一項に規定する過疎地域 二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注13、訪問入浴介護費の注7、訪問看護費の注9、訪問リハビリテーション費の注5、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注4、ハ(1)及び(2)の注6、ニ(1)及び(2)の注4並びにホ(1)から(3)までの注4、通所介護費の注7、通所リハビリテーション費の注6並びに福祉用具貸与費の注3、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6、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注8、夜間対応型訪問介護費の注6、認知症対応型通所介護費の注5、小規模多機能型居宅介護費の注9、複合型サービス費の注8及び地域

密着型通所介護費の注12、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入浴介護費の注９、介護予防訪問看護費の注８、介護予防訪問リハビリテーション費の注５、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注５、ロ(1)から(3)までの注４、ハ(1)及び(2)の注６、ニ(1)及び(2)の注４並びにホ(1)から(3)までの注４、介護予防通所リハビリテーション費の注２、介護予防福祉用具貸与費の注５、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７、指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注７及び介護予防小規模多機能型居宅介護費の注12並びに介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表単位数表の訪問型サービス費の注４の厚生労働大臣が別に定める地域

次のいずれかに該当する地域

イ～チ　（略）

リ　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

ヌ　（略）

第四十六条　厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注14、訪問入浴介護費の注８、訪問看護費の注10、訪問リハビリテーション費の注６、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注４、ロ(1)から(3)までの注３、ハ(1)及び(2)の注５、ニ(1)及び(2)の注３並びにホ(1)から(3)までの注３並びに福祉用具貸与費の注４、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（平成十二年厚生労働省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表（以下「指定居宅介護支援介護給付費単位数表」という。）の居宅介護支援費の注１、注２及び注８、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、夜間対応型訪問介護費の注７、小規模多機能型居宅介護費の注11及び複合型サービス費の注10、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、介護予防訪問看護費の注９、介護予防訪問リハビリテーション費の注６、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注４、ロ(1)から(3)までの注３、ハ(1)及び(2)の注５、ニ(1)及び(2)の注３並びにホ(1)から(3)までの注３並びに介護予防福祉用具貸与費の注４、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（以下「指定介護予防支援介護給付費単位数表」という。）の介護予防支援費の注６、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注11並びに介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の訪問型サービス費の注10の厚生労働大臣が別に定める地域	一　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注14、訪問入浴介護費の注８、訪問看護費の注８、訪問リハビリテーション費の注４、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注４、ロ(1)から(3)までの注３、ハ(1)及び(2)の注５、ニ(1)及び(2)の注３並びにホ(1)から(3)までの注３並びに福祉用具貸与費の注４、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（平成十二年厚生労働省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表（以下「指定居宅介護支援介護給付費単位数表」という。）の居宅介護支援費の注１、注２及び注８、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７、小規模多機能型居宅介護費の注９、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、介護予防訪問看護費の注９、介護予防訪問リハビリテーション費の注６、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注４、ロ(1)から(3)までの注３、ハ(1)及び(2)の注５、ニ(1)及び(2)の注３並びにホ(1)から(3)までの注３並びに介護予防福祉用具貸与費の注４、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（以下「指定介護予防支援介護給付費単位数表」という。）の介護予防支援費の注６、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注11並びに介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の訪問型サービス費の注10の厚生労働大臣が別に定める地域

厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十七年厚生労働省告示第九十三号）第二号のその他の地域であって、次のいずれかに該当する地域のうち厚生労働大臣が定める地域（平成二十四年厚生労働省告示第百二十号）に規定する地域を除いた地域

イ～ホ　（略）

二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注15、訪問入浴介護費の注９、訪問看護費の注11、訪問リハビリテーション費の注７、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注５、ロ(1)から(3)までの注４、ハ(1)及び(2)の注６、ニ(1)及び(2)の注４並びにホ(1)から(3)までの注４、通所介護費の注９、通所リハビリテーション費の注８並びに福祉用具貸与費の注５、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９、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注11、夜間対応型訪問介護費の注８、認知症対応型通所介護費の注７、小規模多機能型居宅介護費の注12、複合型サービス費の注11及び地域密着型通所介護費の注12、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入浴介護費の注９、介護予防訪問看護費の注10、介護予防訪問リハビリテーション費の注７、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注５、ロ(1)から(3)までの注４、ハ(1)及び(2)の注６、ニ(1)及び(2)の注４並びにホ(1)から(3)までの注４、介護予防通所リハビリテーション費の注４、介護予防福祉用具貸与費の注５、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７、指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注７及び介護予防小規模多機能型居宅介護費の注12並びに介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表単位数表の訪問型サービス費の注11及び通所型サービス費の注４の厚生労働大臣が別に定める地域

次のいずれかに該当する地域

イ～ヌ　（略）

（厚生労働大臣が定める地域の一部改正）

第四十七条　厚生労働大臣が定める地域（平成二十四年厚生労働省告示第百二十号）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
指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注13、訪問入浴介護費の注７、訪問看護費の注７、訪問リハビリテーション費の注３、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注３、ロ(1)から(3)までの注２、ハ(1)及び(2)の注４、ニ(1)及び(2)の注２並びにホ(1)から(3)までの注２並びに福祉用具貸与費の注３、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１、注２及び注７、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の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注９、夜間対応型訪問介護費の注６、小規模多機能型居宅介護費の注10並びに複合型サービス費の注９及び夕、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入浴介護費の注７、介護予防訪問看護費の注６、介護予防訪問リハビリテーション費の注３、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注３、ロ(1)から(3)までの注２、ハ(1)及び(2)の注４、	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注11、訪問入浴介護費の注５、訪問看護費の注７、訪問リハビリテーション費の注３、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注３、ロ(1)から(3)までの注２、ハ(1)及び(2)の注４、ニ(1)及び(2)の注２並びにホ(1)から(3)までの注２並びに福祉用具貸与費の注１、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１、注２及び注４、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の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注５、夜間対応型訪問介護費の注４、小規模多機能型居宅介護費の注７及び複合型サービス費の注６、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入浴介護費の注５、介護予防訪問看護費の注６、介護予防訪問リハビリテーション費の注３、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注３、ロ(1)から(3)までの注２、ハ(1)及び(2)の注４、ニ(1)及び(2)

ニ(1)及び(2)の注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びに介護予防福祉用具貸与費の注3、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5、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注10並びに介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の訪問型サービス費の注9の厚生労働大臣が別に定める地域

一～五　（略）

六　豪雪地帯対策特別措置法（昭和三十七年法律第七十三号）第二条第一項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地、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その他の地域のうち、人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由により、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス及び同法第四十二条第一項第二号に規定する基準該当居宅サービス並びに同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援及び同法第四十七条第一項第一号に規定する基準該当居宅介護支援並びに同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス及び同法第五十四条第一項第二号に規定する基準該当介護予防サービスの確保が著しく困難であると認められる地域であって、厚生労働大臣が別に定めるもの

第四十八条　厚生労働大臣が定める地域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
指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注13、訪問入浴介護費の注7、訪問看護費の注9及び注16、訪問リハビリテーション費の注5、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注3、ロ(1)から(3)までの注2、ハ(1)及び(2)の注4、ニ(1)及び(2)の注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びに福祉用具貸与費の注3、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1、注2及び注7、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の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注9、夜間対応型訪問介護費の注6、小規模多機能型居宅介護費の注10並びに複合型サービス費の注9及びタ、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入浴介護費の注7、介護予防訪問看護費の注8、介護予防訪問リハビリテーション費の注5、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注3、ロ(1)から(3)までの注2、ハ(1)及び(2)の注4、ニ(1)及び(2)の注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びに介護予防福祉用具貸与費の注3、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5、指定地域密着型介護予防	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注13、訪問入浴介護費の注7、訪問看護費の注9及び注16、訪問リハビリテーション費の注3、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注3、ロ(1)から(3)までの注2、ハ(1)及び(2)の注4、ニ(1)及び(2)の注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びに福祉用具貸与費の注3、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1、注2及び注7、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の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注9、夜間対応型訪問介護費の注6、小規模多機能型居宅介護費の注10並びに複合型サービス費の注9及びタ、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入浴介護費の注7、介護予防訪問看護費の注6、介護予防訪問リハビリテーション費の注3、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注3、ロ(1)から(3)までの注2、ハ(1)及び(2)の注4、ニ(1)及び(2)の注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びに介護予防福祉用具貸与費の注3、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5、指定地域密着型介護予防サービ

ニ(1)及び(2)の注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びに介護予防福祉用具貸与費の注3、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5、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注10並びに介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の訪問型サービス費の注9の厚生労働大臣が別に定める地域

一～五　（略）

六　豪雪地帯対策特別措置法（昭和三十七年法律第七十三号）第二条第一項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地、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）第二条第一項に規定する過疎地域その他の地域のうち、人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由により、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス及び同法第四十二条第一項第二号に規定する基準該当居宅サービス並びに同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援及び同法第四十七条第一項第一号に規定する基準該当居宅介護支援並びに同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス及び同法第五十四条第一項第二号に規定する基準該当介護予防サービスの確保が著しく困難であると認められる地域であって、厚生労働大臣が別に定めるもの

サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注10並びに介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の訪問型サービス費の注９の厚生労働大臣が別に定める地域

一～六　（略）

（厚生労働大臣が定める一単位の単価の一部改正）

第四十九条　厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十七年厚生労働省告示第九十三号）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		
一　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）第二号、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）第二号、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）第二号、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）第二号、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）第二号、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）第二号及び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）第二号の厚生労働大臣が定める一単位の単価（以下「一単位の単価」という。）は、十円に次の表の上欄に掲げる介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス、同法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス、同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援の事業、同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス、同法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス若しくは同法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援の事業を行う事業所又は同法第四十八条第一項に規定する指定施設サービス等を行う介護保険施設が所在する地域区分及び同表の中欄に掲げるサービス種類に応じて同表の下欄に掲げる割合を乗じて得た額とする。		
地域区分	サービス種類	割合
一級地	（略）	（略）
	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス （削る） 介護医療院サービス	千分の千九十

改正前		
一　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）第二号、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）第二号、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）第二号、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）第二号、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）第二号、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）第二号及び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）第二号の厚生労働大臣が定める一単位の単価（以下「一単位の単価」という。）は、十円に次の表の上欄に掲げる介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス、同法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス、同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援の事業、同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス、同法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス若しくは同法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援の事業を行う事業所又は同法第四十八条第一項に規定する指定施設サービス等を行う介護保険施設が所在する地域区分及び同表の中欄に掲げるサービス種類に応じて同表の下欄に掲げる割合を乗じて得た額とする。		
地域区分	サービス種類	割合
一級地	（略）	（略）
	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護医療院サービス	千分の千九十

介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	（略）	（略）	介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	（略）	（略）
二級地			二級地		
通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス （削る） 介護医療院サービス 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	（略）	千分の千七十二	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護医療院サービス 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	（略）	千分の千七十二
（略）	（略）	（略）	（略）	（略）	（略）
三級地			三級地		
通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス （削る） 介護医療院サービス 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	（略）	千分の千六十八	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護医療院サービス 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	（略）	千分の千六十八
（略）	（略）	（略）	（略）	（略）	（略）

四級地		五級地		六級地	
（略）	（略）	（略）	（略）	（略）	（略）
通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス （削る） 介護医療院サービス 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	千分の千五十四	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護医療院サービス 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	千分の千四十五	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス （削る） 介護医療院サービス 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	千分の千二十七

四級地		五級地		六級地	
（略）	（略）	（略）	（略）	（略）	（略）
通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護医療院サービス 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	千分の千五十四	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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 介護医療院サービス 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	千分の千四十五	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護	千分の千二十七

認知症対応型共同生活介護					
地域密着型特定施設入居者生活介護					
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
介護福祉施設サービス					
介護保健施設サービス					
（削る）					
介護医療院サービス					
介護予防短期入所療養介護					
介護予防特定施設入居者生活介護					
介護予防認知症対応型共同生活介護					
（略）	（略）	（略）	（略）	（略）	（略）

七級地					
（略）	（略）	千分の千十四	（略）	（略）	（略）
通所介護					
短期入所療養介護					
特定施設入居者生活介護					
地域密着型通所介護					
認知症対応型共同生活介護					
地域密着型特定施設入居者生活介護					
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
介護福祉施設サービス					
介護保健施設サービス					
（削る）					
介護医療院サービス					
介護予防短期入所療養介護					
介護予防特定施設入居者生活介護					
介護予防認知症対応型共同生活介護					
（略）	（略）		（略）	（略）	（略）

二　前号の地域区分に属する地域は、次の表の上欄に掲げる地域区分について、それぞれ同表の中欄に掲げる都道府県の区域内の同表の下欄に掲げる地域とする。

地域区分	都道府県	地域
（略）	（略）	（略）
二級地	東京都	調布市、町田市、狛江市、多摩市
（略）	（略）	（略）

認知症対応型共同生活介護					
地域密着型特定施設入居者生活介護					
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
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					
介護医療院サービス					
介護予防短期入所療養介護					
介護予防特定施設入居者生活介護					
介護予防認知症対応型共同生活介護					
（略）	（略）	（略）	（略）	（略）	（略）

七級地					
（略）	（略）	千分の千十四	（略）	（略）	（略）
通所介護					
短期入所療養介護					
特定施設入居者生活介護					
地域密着型通所介護					
認知症対応型共同生活介護					
地域密着型特定施設入居者生活介護					
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
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					
介護医療院サービス					
介護予防短期入所療養介護					
介護予防特定施設入居者生活介護					
介護予防認知症対応型共同生活介護					
（略）	（略）		（略）	（略）	（略）

二　前号の地域区分に属する地域は、次の表の上欄に掲げる地域区分について、それぞれ同表の中欄に掲げる都道府県の区域内の同表の下欄に掲げる地域とする。

地域区分	都道府県	地域
（略）	（略）	（略）
二級地	東京都	町田市、狛江市、多摩市
（略）	（略）	（略）

三級地	
（略）	（略）
千葉県	千葉市、浦安市
東京都	八王子市、武蔵野市、三鷹市、青梅市、府中市、小金井市、小平市、日野市、東村山市、国分寺市、国立市、清瀬市、東久留米市、稲城市、西東京市
神奈川県	鎌倉市、厚木市
愛知県	名古屋市、刈谷市、豊田市
大阪府	守口市、大東市、門真市
（略）	（略）
四級地	
（略）	（略）
千葉県	船橋市、成田市、習志野市
（略）	（略）
神奈川県	相模原市、横須賀市、藤沢市、逗子市、三浦市、海老名市
（削る）	（削る）
大阪府	豊中市、池田市、吹田市、高槻市、寝屋川市、箕面市、四條畷市
（略）	（略）
五級地	
（略）	（略）
埼玉県	川口市、草加市、戸田市、新座市、八潮市、ふじみ野市
千葉県	市川市、松戸市、佐倉市、市原市、八千代市、四街道市、袖ケ浦市、印西市、印旛郡栄町
（略）	（略）
神奈川県	平塚市、小田原市、茅ヶ崎市、大和市、伊勢原市、座間市、綾瀬市、三浦郡葉山町、高座郡寒川町、愛甲郡愛川町
（略）	（略）
愛知県	知立市、豊明市、みよし市
（略）	（略）
京都府	京都市、長岡京市
（略）	（略）
六級地	
（略）	（略）
栃木県	宇都宮市、下都賀郡野木町
（略）	（略）

三級地	
（略）	（略）
千葉県	千葉市
東京都	八王子市、武蔵野市、三鷹市、青梅市、府中市、調布市、小金井市、小平市、日野市、東村山市、国分寺市、国立市、清瀬市、東久留米市、稲城市、西東京市
神奈川県	鎌倉市
愛知県	名古屋市
大阪府	守口市、大東市、門真市、四條畷市
（略）	（略）
四級地	
（略）	（略）
千葉県	船橋市、成田市、習志野市、浦安市
（略）	（略）
神奈川県	相模原市、藤沢市、逗子市、厚木市、海老名市
愛知県	刈谷市、豊田市
大阪府	豊中市、池田市、吹田市、高槻市、寝屋川市、箕面市
（略）	（略）
五級地	
（略）	（略）
埼玉県	新座市、ふじみ野市
千葉県	市川市、松戸市、佐倉市、市原市、八千代市、四街道市、印西市、印旛郡栄町
（略）	（略）
神奈川県	横須賀市、平塚市、小田原市、茅ヶ崎市、大和市、伊勢原市、座間市、綾瀬市、高座郡寒川町、愛甲郡愛川町
（略）	（略）
愛知県	みよし市
（略）	（略）
京都府	京都市
（略）	（略）
六級地	
（略）	（略）
栃木県	宇都宮市、下野市、下都賀郡野木町
（略）	（略）

埼玉県	川越市、行田市、所沢市、飯能市、加須市、東松山市、春日部市、狭山市、羽生市、鴻巣市、上尾市、越谷市、蕨市、入間市、桶川市、久喜市、北本市、富士見市、三郷市、蓮田市、坂戸市、幸手市、鶴ヶ島市、吉川市、白岡市、北足立郡伊奈町、入間郡三芳町、南埼玉郡宮代町、北葛飾郡杉戸町、北葛飾郡松伏町
千葉県	木更津市、野田市、茂原市、柏市、流山市、我孫子市、鎌ケ谷市、白井市、印旛郡酒々井町
（略）	（略）
神奈川県	秦野市、中郡大磯町、中郡二宮町、足柄上郡中井町、愛甲郡清川村
（略）	（略）
愛知県	岡崎市、一宮市、瀬戸市、春日井市、津島市、碧南市、安城市、西尾市、犬山市、江南市、稲沢市、尾張旭市、岩倉市、日進市、愛西市、清須市、北名古屋市、弥富市、あま市、長久手市、愛知郡東郷町、海部郡大治町、海部郡蟹江町、西春日井郡豊山町、海部郡飛島村
（略）	（略）
京都府	宇治市、亀岡市、城陽市、向日市、八幡市、京田辺市、木津川市、乙訓郡大山崎町、相楽郡精華町
（略）	（略）
奈良県	奈良市、大和郡山市、生駒市
（略）	（略）
七級地	
（略）	（略）
栃木県	栃木市、鹿沼市、日光市、小山市、真岡市、大田原市、さくら市、下野市、下都賀郡壬生町
群馬県	前橋市、伊勢崎市、太田市、渋川市、北群馬郡榛東村、北群馬郡吉岡町、佐波郡玉村町
（略）	（略）
千葉県	東金市、君津市、富津市、八街市、富里市、山武市、大網白里市、長生郡長柄町、長生郡長南町
神奈川県	南足柄市、足柄上郡山北町、足柄下郡箱根町
（略）	（略）

埼玉県	川越市、川口市、行田市、所沢市、飯能市、加須市、東松山市、春日部市、狭山市、羽生市、鴻巣市、上尾市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、入間市、桶川市、久喜市、北本市、八潮市、富士見市、三郷市、蓮田市、坂戸市、幸手市、鶴ヶ島市、吉川市、白岡市、北足立郡伊奈町、入間郡三芳町、南埼玉郡宮代町、北葛飾郡杉戸町、北葛飾郡松伏町
千葉県	野田市、茂原市、柏市、流山市、我孫子市、鎌ケ谷市、袖ケ浦市、白井市、印旛郡酒々井町
（略）	（略）
神奈川県	三浦市、秦野市、三浦郡葉山町、中郡大磯町、中郡二宮町、愛甲郡清川村
（略）	（略）
愛知県	岡崎市、瀬戸市、春日井市、津島市、碧南市、安城市、西尾市、稲沢市、知立市、豊明市、日進市、愛西市、清須市、北名古屋市、弥富市、あま市、長久手市、愛知郡東郷町、海部郡大治町、海部郡蟹江町、西春日井郡豊山町、海部郡飛島村
（略）	（略）
京都府	宇治市、亀岡市、向日市、長岡京市、八幡市、京田辺市、木津川市、相楽郡精華町
（略）	（略）
奈良県	奈良市、大和高田市、大和郡山市、生駒市
（略）	（略）
七級地	
（略）	（略）
栃木県	栃木市、鹿沼市、日光市、小山市、真岡市、大田原市、さくら市、下都賀郡壬生町
群馬県	前橋市、伊勢崎市、太田市、渋川市、佐波郡玉村町
（略）	（略）
千葉県	木更津市、東金市、君津市、富津市、八街市、富里市、山武市、大網白里市、長生郡長柄町、長生郡長南町
神奈川県	足柄上郡山北町、足柄下郡箱根町
（略）	（略）

山梨県	甲府市、南アルプス市、南巨摩郡南部町
（略）	（略）
岐阜県	大垣市、多治見市、美濃加茂市、各務原市、可児市
（略）	（略）
愛知県	豊橋市、半田市、豊川市、蒲郡市、常滑市、小牧市、新城市、東海市、大府市、知多市、高浜市、田原市、丹羽郡大口町、丹羽郡扶桑町、知多郡阿久比町、知多郡東浦町、知多郡武豊町、額田郡幸田町、北設楽郡設楽町、北設楽郡東栄町、北設楽郡豊根村
（略）	（略）
滋賀県	長浜市、近江八幡市、野洲市、湖南市、高島市、東近江市、蒲生郡日野町、蒲生郡竜王町
京都府	久世郡久御山町
（略）	（略）
奈良県	大和高田市、天理市、橿原市、桜井市、御所市、香芝市、葛城市、宇陀市、山辺郡山添村、生駒郡平群町、生駒郡三郷町、生駒郡斑鳩町、生駒郡安堵町、磯城郡川西町、磯城郡三宅町、磯城郡田原本町、宇陀郡曽爾村、高市郡明日香村、北葛城郡上牧町、北葛城郡王寺町、北葛城郡広陵町、北葛城郡河合町
（略）	（略）
広島県	東広島市、廿日市市、安芸郡海田町、安芸郡熊野町、安芸郡坂町
（略）	（略）
（略）	（略）

備考　この表の下欄に掲げる地域は、令和六年四月一日において当該地域に係る名称によって示された区域をいい、その後における当該名称又は当該区域の変更によって影響されるものではない。

（厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等の一部改正）

第五十条　厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成二十七年厚生労働省告示第九十四号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一・二　（略）	一・二　（略）
三　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注８の厚生労働大臣が定める要件	三　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注６の厚生労働大臣が定める要件
（略）	（略）

山梨県	甲府市
（略）	（略）
岐阜県	大垣市、多治見市、各務原市、可児市
（略）	（略）
愛知県	豊橋市、一宮市、半田市、豊川市、蒲郡市、犬山市、常滑市、江南市、小牧市、新城市、東海市、大府市、知多市、尾張旭市、高浜市、岩倉市、田原市、丹羽郡大口町、丹羽郡扶桑町、知多郡阿久比町、知多郡東浦町、額田郡幸田町、北設楽郡設楽町、北設楽郡東栄町、北設楽郡豊根村
（略）	（略）
滋賀県	長浜市、野洲市、湖南市、高島市、東近江市、蒲生郡日野町
京都府	城陽市、乙訓郡大山崎町、久世郡久御山町
（略）	（略）
奈良県	天理市、橿原市、桜井市、御所市、香芝市、葛城市、宇陀市、山辺郡山添村、生駒郡平群町、生駒郡三郷町、生駒郡斑鳩町、生駒郡安堵町、磯城郡川西町、磯城郡三宅町、磯城郡田原本町、宇陀郡曽爾村、高市郡明日香村、北葛城郡上牧町、北葛城郡王寺町、北葛城郡広陵町、北葛城郡河合町
（略）	（略）
広島県	東広島市、廿日市市、安芸郡海田町、安芸郡坂町
（略）	（略）
（略）	（略）

備考　この表の下欄に掲げる地域は、令和三年四月一日において当該地域に係る名称によって示された区域をいい、その後における当該名称又は当該区域の変更によって影響されるものではない。

三の二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費のトの注の厚生労働大臣が定める者

イ　認知症専門ケア加算(Ⅰ)を算定すべき利用者

周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者

ロ　認知症専門ケア加算(Ⅱ)を算定すべき利用者

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

三の三　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のハの注の厚生労働大臣が定める者

イ　認知症専門ケア加算(Ⅰ)を算定すべき利用者

周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者

ロ　認知症専門ケア加算(Ⅱ)を算定すべき利用者

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

三の四　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のニの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

次に掲げる基準のいずれにも適合する利用者

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

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

四～十三　（略）

十四　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４の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

（略）

十五　（略）

十五の二　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14の厚生労働大臣が定める期間

（略）

十六　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15の厚生労働大臣が定める利用者

（略）

十七～十九　（略）

二十　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注12の厚生労働大臣が定める状態

（略）

二十の二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注13の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

次に掲げる基準のいずれにも適合する利用者

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

三の二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費のへの注の厚生労働大臣が定める者

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

三の三　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のハの注の厚生労働大臣が定める者

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

（新設）

四～十三　（略）

十四　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２の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

（略）

十五　（略）

十五の二　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12の厚生労働大臣が定める期間

（略）

十六　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13の厚生労働大臣が定める利用者

（略）

十七～十九　（略）

二十　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注９の厚生労働大臣が定める状態

（略）

（新設）

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

二十一　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注19の厚生労働大臣が定める者

（略）

二十二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注22の厚生労働大臣が定める利用者

（略）

二十二の二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注23の厚生労働大臣が定める利用者

連続して六十日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所（指定居宅サービス等基準第百二十四条第三項各号に掲げる設備その他同項本文の規定により備えなければならない必要な設備及び備品等又は同条第四項若しくは第五項に規定する設備を利用する指定短期入所生活介護以外のサービスの提供を当該事業所において受けた場合を含む。）している利用者であって、指定短期入所生活介護を受けているもの

二十三　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のニの注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

二十三の二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のへの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

二十四　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注2、ロ(1)から(5)までの注2、ハ(1)から(3)までの注2及びホ(1)から(7)までの注2の厚生労働大臣が定める利用者

（略）

二十五　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注11、ロ(1)から(5)までの注11、ハ(1)から(3)までの注10及びホ(1)から(7)までの注10の厚生労働大臣が定める利用者

（略）

二十六　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注13の厚生労働大臣が定める状態

（略）

二十七　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(6)の注、ロ(7)の注、ハ(5)の注及びホ(9)の注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

二十八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(8)(二)の注及びホ(10)ロの注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

（略）

二十一　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注15の厚生労働大臣が定める者

（略）

二十二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注18の厚生労働大臣が定める利用者

（略）

（新設）

二十三　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のハの注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

二十三の二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のホの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

二十四　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注2、ロ(1)から(5)までの注2、ハ(1)から(3)までの注2、ニ(1)から(4)までの注2及びホ(1)から(7)までの注2の厚生労働大臣が定める利用者

（略）

二十五　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注8、ロ(1)から(5)までの注8、ハ(1)から(3)までの注7、ニ(1)から(4)までの注4及びホ(1)から(7)までの注7の厚生労働大臣が定める利用者

（略）

二十六　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注10の厚生労働大臣が定める状態

（略）

二十七　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(5)の注、ロ(6)の注、ハ(4)の注、ニ(5)の注及びホ(8)の注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

二十八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(7)(二)の注及びホ(9)ロの注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

（略）

二十八の二　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イ(7)の注、ロ(8)の注、ハ(6)の注及びホ(11)の注の厚生労働大臣が定める者

（略）

二十八の三　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注10の厚生労働大臣が定める期間

（略）

二十九　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のへの注１及び注２の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

（略）

三十　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のトの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

三十一　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６の厚生労働大臣が定める者

（略）

三十二　（略）

三十三　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注13の厚生労働大臣が定める状態

（略）

三十四　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注13の厚生労働大臣が定める区分

（略）

三十五　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注14の厚生労働大臣が定める状態

（略）

三十五の二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のチの注の厚生労働大臣が定める者

イ　認知症専門ケア加算(I)を算定すべき利用者

周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者

ロ　認知症専門ケア加算(II)を算定すべき利用者

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

三十五の二の二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のハの注の厚生労働大臣が定める者

イ　認知症専門ケア加算(I)を算定すべき利用者

周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者

ロ　認知症専門ケア加算(II)を算定すべき利用者

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

三十五の二の三　（略）

二十八の二　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イ(6)の注、ロ(7)の注、ハ(5)の注及びホ(10)の注の厚生労働大臣が定める者

（略）

二十八の三　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注８の厚生労働大臣が定める期間

（略）

二十九　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のホの注１及び注２の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

（略）

三十　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のへの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

三十一　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の厚生労働大臣が定める者

（略）

三十二　（略）

三十三　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注10の厚生労働大臣が定める状態

（略）

三十四　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注10の厚生労働大臣が定める区分

（略）

三十五　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注11の厚生労働大臣が定める状態

（略）

三十五の二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のトの注の厚生労働大臣が定める者

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

三十五の二の二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のハの注の厚生労働大臣が定める者

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

三十五の二の三　（略）

三十五の三　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通所介護費の注７の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
（略）
三十五の四　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注17の厚生労働大臣が定める期間
（略）
三十五の五　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注18の厚生労働大臣が定める利用者
（略）
三十六　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費のイ及びロの注４の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
（略）
三十七　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費のイ及びロの注11の厚生労働大臣が定める期間
（略）
三十八　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のニの注１及び注２の厚生労働大臣が定める登録者
イ　認知症加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定すべき利用者
（略）
ロ　認知症加算(Ⅳ)を算定すべき利用者
（略）
三十九　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のチの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
（略）
四十　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費の注10の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
（略）
四十一　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費のチの注の厚生労働大臣が定める者
（略）
四十一の二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費のリの注の厚生労働大臣が定める者
周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者
四十一の三　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特定施設入居者生活介護費のイの注９の厚生労働大臣が定める期間
（略）
四十二　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ニの注１及び注２の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
（略）
四十三　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特定施設入居者生活介護費のへの厚生労働大臣が定める者
（略）

三十五の三　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通所介護費の注４の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
（略）
三十五の四　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注14の厚生労働大臣が定める期間
（略）
三十五の五　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注15の厚生労働大臣が定める利用者
（略）
三十六　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注２の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
（略）
三十七　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費のイ及びロの注９の厚生労働大臣が定める期間
（略）
三十八　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のニの注の厚生労働大臣が定める登録者
イ　認知症加算(Ⅰ)を算定すべき利用者
（略）
ロ　認知症加算(Ⅱ)を算定すべき利用者
（略）
三十九　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のチの注の厚生労働大臣が定める基準に適合している利用者
（略）
四十　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費の注８の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
（略）
四十一　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費のへの注の厚生労働大臣が定める者
（略）
（新設）
四十一の二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型特定施設入居者生活介護費のイの注７の厚生労働大臣が定める期間
（略）
四十二　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ニの厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
（略）
四十三　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特定施設入居者生活介護費のホの厚生労働大臣が定める者
（略）

四十三の二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注15の厚生労働大臣が定める期間

（略）

四十四　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注19の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者（以下「視覚障害者等」という。）

（略）

四十五　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注19の厚生労働大臣が定める者

（略）

四十六　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注22の厚生労働大臣が定める者

（略）

四十六の二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のへの注及びトの注の厚生労働大臣が定める特別食

第十二号に規定する特別食

四十七　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の力の注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

四十八　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のレの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

（略）

四十九　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のツの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

五十　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のナの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

五十の二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のラの注の厚生労働大臣が定める者

第四十一号の二に規定する者

五十一　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイの注15の厚生労働大臣が定める疾病等

（略）

五十二　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ニの注1及び注2の厚生労働大臣が定める登録者

（略）

五十三・五十四　（略）

五十五　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注の厚生労働大臣が定める状態

（略）

四十三の二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注13の厚生労働大臣が定める期間

（略）

四十四　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注17の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者（以下「視覚障害者等」という。）

（略）

四十五　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注17の厚生労働大臣が定める者

（略）

四十六　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注20の厚生労働大臣が定める者

（略）

（新設）

四十七　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のヲの注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

四十八　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の力の注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

（略）

四十九　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のタの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

五十　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のソの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

（新設）

五十一　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイの注12の厚生労働大臣が定める疾病等

（略）

五十二　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ニの注の厚生労働大臣が定める登録者

（略）

五十三・五十四　（略）

五十五　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カの注の厚生労働大臣が定める状態

（略）

五十六　（略）

五十六の二　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イ及びロの注15の厚生労働大臣が定める期間

（略）

五十七　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イ及びロの注19の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚障害者等

（略）

五十八　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イ及びロの注19の厚生労働大臣が定める者

（略）

五十九　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イ及びロの注22の厚生労働大臣が定める者

（略）

五十九の二　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ニの注及びホの注の厚生労働大臣が定める特別食

第十二号に規定する特別食

六十　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ヲの注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

六十一　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ヨの注1及び注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

（略）

六十二　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レの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

六十三　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ソの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

六十三の二　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ツの注の厚生労働大臣が定める者

第四十一号の二に規定する者

六十四　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注15の厚生労働大臣が定める者

（略）

六十五　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注17の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

（略）

六十五の二　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ニの注及びホの注の厚生労働大臣が定める特別食

第十二号に規定する特別食

五十六　（略）

五十六の二　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イ及びロの注13の厚生労働大臣が定める期間

（略）

五十七　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イ及びロの注17の厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚障害者等

（略）

五十八　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イ及びロの注17の厚生労働大臣が定める者

（略）

五十九　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イ及びロの注20の厚生労働大臣が定める者

（略）

（新設）

六十　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ヌの注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

六十一　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ヲの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

（略）

六十二　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カの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

六十三　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ヨの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

（新設）

六十四　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注13の厚生労働大臣が定める者

（略）

六十五　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注15の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

（略）

（新設）

六十六　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ワの注の厚生労働大臣が定める療養食
（略）
六十七　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タ(2)の注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療
（略）
六十八　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レの注１の厚生労働大臣が定める入所者
次のいずれかに該当する者
イ～ニ　（略）
ホ　慢性心不全が増悪した者
六十九　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ソの注の厚生労働大臣が定める者
（略）
七十　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ツの注の厚生労働大臣が定める者
第四十一号の二に規定する者
七十一及び七十二　削除
七十三　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チの注及びリの注の厚生労働大臣が定める特別食
第十二号に規定する特別食
七十四　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タの注の厚生労働大臣が定める療養食
（略）
七十四の二　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスのツ(2)の注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療
（略）
七十四の三　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ネの注の厚生労働大臣が定める者
（略）

六十六　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ルの注の厚生労働大臣が定める療養食
（略）
六十七　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カ(2)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療
（略）
六十八　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ヨの注１の厚生労働大臣が定める入所者
次のいずれかに該当する者
イ～ニ　（略）
（新設）
六十九　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タの注の厚生労働大臣が定める者
（略）
七十　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ソの注の厚生労働大臣が定める機関
次のいずれかに該当する機関
イ　認知症疾患医療センター
ロ　認知症の鑑別診断等に係る専門医療機関
七十一　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15、ロ(1)及び(2)の注12並びにハ(1)から(3)までの注10の厚生労働大臣が定める者
平成十七年九月一日から同月三十日までの間において、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）第十二条第三項第三号に掲げる厚生労働大臣の定める基準に基づき、入院患者が選定する特別な病室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者
七十二　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(11)の注、ロ(9)の注及びハ(10)の注の厚生労働大臣が定める療養食
第二十三号に規定する療養食
七十三　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(14)の注及びロ(12)の注の厚生労働大臣が定める者
第三十号に規定する者
七十四　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カの注の厚生労働大臣が定める療養食
（略）
七十四の二　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスのレ(2)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療
（略）
七十四の三　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ソの注の厚生労働大臣が定める者
（略）

七十四の三の二　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスのナの注の厚生労働大臣が定める者
第四十一号の二に規定する者
七十四の四　指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防訪問入浴介護費のハの注の厚生労働大臣が定める者
イ　認知症専門ケア加算(Ⅰ)を算定すべき利用者
周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者
ロ　認知症専門ケア加算(Ⅱ)を算定すべき利用者
日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者
七十五～八十三　（略）
八十三の二　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費の注17の厚生労働大臣が定める利用者
連続して三十日を超えて同一の指定介護予防短期入所生活介護事業所に入所（指定介護予防サービス等基準第百三十二条第三項各号に掲げる設備その他同項本文の規定により備えなければならない必要な設備及び備品等又は同条第四項若しくは第五項に規定する設備を利用する指定介護予防短期入所生活介護以外のサービスの提供を当該事業所において受けた場合を含む。）している利用者であって、指定介護予防短期入所生活介護を受けているもの
八十四　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費のニの注の厚生労働大臣が定める療養食
（略）
八十四の二　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費のホの注の厚生労働大臣が定める者
（略）
八十五　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(5)の注、ロ(6)の注、ハ(4)の注及びホ(8)の注の厚生労働大臣が定める療養食
（略）
八十五の二　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(6)の注、ロ(7)の注、ハ(5)の注及びホ(10)の注の厚生労働大臣が定める者
（略）
八十六　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(7)(二)及びホ(9)ロの厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療
（略）
八十七　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費のニの注の厚生労働大臣が定める者
（略）
八十八　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防福祉用具貸与費の注６の厚生労働大臣が定める者
（略）

（新設）
七十四の四　指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防訪問入浴介護費のハの注の厚生労働大臣が定める者
日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者
七十五～八十三　（略）
（新設）
八十四　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費のハの注の厚生労働大臣が定める療養食
（略）
八十四の二　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費のニの注の厚生労働大臣が定める者
（略）
八十五　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(4)の注、ロ(5)の注、ハ(3)の注、ニ(4)の注及びホ(7)の注の厚生労働大臣が定める療養食
（略）
八十五の二　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(5)の注、ロ(6)の注、ハ(4)の注及びホ(9)の注の厚生労働大臣が定める者
（略）
八十六　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(6)(二)及びホ(8)ロの厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療
（略）
八十七　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費のハの注の厚生労働大臣が定める者
（略）
八十八　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防福祉用具貸与費の注４の厚生労働大臣が定める者
（略）

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

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
八十九　指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防認知症対応型通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者	八十九　指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防認知症対応型通所介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
（略）	（略）
九十　指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型共同生活介護費のへの注の厚生労働大臣が定める者	九十　指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型共同生活介護費のホの注の厚生労働大臣が定める者
（略）	（略）
九十一　指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型共同生活介護費のトの注の厚生労働大臣が定める者	（新設）
第四十一号の二に規定する者	
一～四　（略）	一～四　（略）
五　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注6の厚生労働大臣が定める基準	五　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注4の厚生労働大臣が定める基準
（略）	（略）
六　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注7の厚生労働大臣が定める状態	六　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注5の厚生労働大臣が定める状態
イ　診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）に掲げる在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態	イ　診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態
ロ～ホ　（略）	ロ～ホ　（略）
七　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注13の厚生労働大臣が定める区分	七　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11の厚生労働大臣が定める区分
（略）	（略）
八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注15の厚生労働大臣が定める状態	八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12の厚生労働大臣が定める状態
（略）	（略）
八の二　指定居宅介護サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費のイの注1の厚生労働大臣が定める基準に適合するもの	（新設）
次のいずれにも該当する者	
イ　医療機関に入院し、当該医療機関の医師の診療を受け、当該医療機関の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士からリハビリテーションの提供を受けた利用者であること。	
ロ　当該利用者が入院していた医療機関から、当該指定訪問リハビリテーション事業所に対し、当該利用者に関する情報の提供が行われている利用者であること。	
ハ　指定訪問リハビリテーションの提供を受けている日前の一月以内に、イに規定する医療機関から退院した利用者であること。	
九　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費のハの注の厚生労働大臣が定める期間	九　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費のロの注の厚生労働大臣が定める期間
（略）	（略）

十　指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注１及び注２の厚生労働大臣が定める者
次のいずれかに該当する者
イ・ロ　（略）
ハ　注射による麻薬の投与を受けている者
（削る）
十一～十七　（略）
十八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注20の厚生労働大臣が定める状態
（略）
十九～七十五　（略）
七十六　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注５の厚生労働大臣が定める基準
（略）
七十七　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注６の厚生労働大臣が定める状態
（略）
七十八　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注12の厚生労働大臣が定める区分
（略）
七十八の二　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費のイの注１の厚生労働大臣が定める基準に適合するもの
次のいずれにも該当する者
イ　医療機関に入院し、当該医療機関の医師の診療を受け、当該医療機関の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士からリハビリテーションの提供を受けた利用者であること。
ロ　当該利用者が入院していた医療機関から、当該指定介護予防訪問リハビリテーション事業所に対し、当該利用者に関する情報の提供が行われている利用者であること。
ハ　指定介護予防訪問リハビリテーションの提供を受けている日前の一月以内に、イに規定する医療機関から退院した利用者であること。
七十八の三　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の指定介護予防訪問リハビリテーション費のイの注13の厚生労働大臣が定める要件
次に掲げる基準のいずれにも該当すること。
イ　三月に一回以上、当該利用者に係るリハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録するとともに、当該利用者の状態の変化に応じ、介護予防訪問リハビリテーション計画（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第八十六条第二号に規定する介護予防訪問リハビリテーション計画をいう。）を見直していること。

十　指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注１の厚生労働大臣が定める者
次のいずれかに該当する者
イ・ロ　（略）
（新設）
十の二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注２の厚生労働大臣が定める者
指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハ(2)を月に一回算定している者
十一～十七　（略）
十八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注18の厚生労働大臣が定める状態
（略）
十九～七十五　（略）
七十六　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注３の厚生労働大臣が定める基準
（略）
七十七　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注４の厚生労働大臣が定める状態
（略）
七十八　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注10の厚生労働大臣が定める区分
（略）
七十八の二　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費のロの注の厚生労働大臣が定める期間
事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間
（新設）

ロ　当該利用者ごとの介護予防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。

七十九　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハの注１及び注２の厚生労働大臣が定める者

（略）

（削る）

八十・八十一　（略）

八十二　指定介護予防サービス費介護給付費単位数表の指定介護予防通所リハビリテーション費のイの注10の厚生労働大臣が定める要件

次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

イ　三月に一回以上、当該利用者に係るリハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録するとともに、当該利用者の状態の変化に応じ、介護予防通所リハビリテーション計画（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第百二十五条第二号に規定する介護予防通所リハビリテーション計画をいう。）を見直していること。

ロ　当該利用者ごとの介護予防通所リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切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。

八十三　削除

八十三の二～九十一　（略）

第五十二条　厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一～二十四　（略）	一～二十四　（略）
二十五　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注12、ロ(1)から(5)までの注11、ハ(1)から(3)までの注10及びホ(1)から(7)までの注11の厚生労働大臣が定める利用者	二十五　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注11、ロ(1)から(5)までの注11、ハ(1)から(3)までの注10及びホ(1)から(7)までの注10の厚生労働大臣が定める利用者
（略）	（略）
二十六　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注14の厚生労働大臣が定める状態	二十六　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注13の厚生労働大臣が定める状態
（略）	（略）
二十七～六十三の二　（略）	二十七～六十三の二　（略）

改正後	改正前
七十九　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハの注１の厚生労働大臣が定める者	七十九　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハの注２の厚生労働大臣が定める者
（略）	（略）
七十九の二　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハの注２の厚生労働大臣が定める者	七十九の二　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハの注２の厚生労働大臣が定める者
指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハ(2)を月に一回算定している者	指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハ(2)を月に一回算定している者
八十・八十一　（略）	八十・八十一　（略）
八十二　削除	八十二　削除
八十三　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のチの注の厚生労働大臣が定める期間	八十三　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のチの注の厚生労働大臣が定める期間
事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間（指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のロ若しくはニの注に掲げる基準又はヘの注の厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間）	事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間（指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のロ若しくはニの注に掲げる基準又はヘの注の厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間）
八十三の二～九十一　（略）	八十三の二～九十一　（略）

六十四　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注16の厚生労働大臣が定める者
（略）
六十五　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注18の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者
（略）
六十五の二～九十一　（略）

（厚生労働大臣が定める基準の一部改正）

第五十三条　厚生労働大臣が定める基準（平成二十七年厚生労働省告示第九十五号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　（略）	一　（略）
二　訪問介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準 指定居宅サービス等基準第三十七条の二（指定居宅サービス等基準第三十九条の三において準用する場合を含む。）に規定する基準に適合していること。	二　削除
二の二　訪問介護費における業務継続計画未策定減算の基準 指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項（指定居宅サービス等基準第三十九条の三において準用する場合を含む。）に規定する基準に適合していること。	（新設）
三　訪問介護費における特定事業所加算の基準 イ　特定事業所加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1)　指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等（登録型の訪問介護員等（あらかじめ当該指定訪問介護事業所に登録し、当該指定訪問介護事業所から指示があった場合に、直接、当該指示を受けた利用者の居宅を訪問し、指定訪問介護を行う訪問介護員等をいう。）を含む。以下同じ。）及びサービス提供責任者に対し、訪問介護員等ごと及びサービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。 (2)～(6)　（略） (7)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ㈠　前年度又は算定日が属する月の前三月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症（介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第五条の二第一項に規定する認知症をいう。）である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和六十二年厚生省令第四十九号）第一条各号に掲げる行為を必要とする者（当該指定訪問介護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法附則第二十七条第一項の登録を受けている場合に限る。）の占める割合が百分の二十以上であること。	三　訪問介護費における特定事業所加算の基準 イ　特定事業所加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1)　指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等（登録型の訪問介護員等（あらかじめ当該指定訪問介護事業所に登録し、当該指定訪問介護事業所から指示があった場合に、直接、当該指示を受けた利用者の居宅を訪問し、指定訪問介護を行う訪問介護員等をいう。）を含む。以下同じ。）に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。 (2)～(6)　（略） (7)　前年度又は算定日が属する月の前三月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症（介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第五条の二第一項に規定する認知症をいう。）である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和六十二年厚生省令第四十九号）第一条各号に掲げる行為を必要とする者（当該指定訪問介護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法附則第二十七条第一項の登録を受けている場合に限る。）の占める割合が百分の二十以上であること。 （新設）

六十四　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注15の厚生労働大臣が定める者
（略）
六十五　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注17の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者
（略）
六十五の二～九十一　（略）

(二)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

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

d　看取りに関する職員研修を行っていること。

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

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

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

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

ハ　特定事業所加算(III)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(2)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

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

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

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

（削る）

（削る）

（削る）

（新設）

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

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

（新設）

（新設）

ニ　特定事業所加算(IV)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イの(2)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

（削る）

ホ　特定事業所加算(Ⅴ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　（略）

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

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

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

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

三の三　訪問介護費における口腔連携強化加算の基準

イ　指定訪問介護事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科診療報酬点数表」という。）の区分番号Ｃ０００に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ　次のいずれにも該当しないこと。

(1)　他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・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（指定居宅サービス等基準第八十五条第一項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。）が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。

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

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

ホ　特定事業所加算(Ⅴ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　（略）

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

（新設）

（新設）

三の四　訪問介護費、訪問入浴介護費、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費及び介護予防訪問入浴介護費における認知症専門ケア加算の基準

イ　認知症専門ケア加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

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

ロ　認知症専門ケア加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(2)及び(3)の基準のいずれにも適合すること。

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

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

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

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

イ　認知症専門ケア加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

(3)　（略）

（新設）

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

イ　認知症専門ケア加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

(3)　（略）

ロ　認知症専門ケア加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)・(2)　（略）

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

四　訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員その他の職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が介護職員処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2)　指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第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。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。

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

(4)　当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。

(5)～(7)　（略）

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

ロ・ハ　（略）

四の二　訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額以上となり、かつ、介護福祉士であっ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。

（削る）

ロ　認知症専門ケア加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)・(2)　（略）

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

四　訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2)　指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第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。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号及び第六十六号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。

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

(4)　当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。

(5)～(7)　（略）

(8)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

ロ・ハ　（略）

四の二　訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

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

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

（削る）

（削る）

（削る）

(2)～(8)　（略）

ロ　（略）

四の三　訪問介護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ～ヘ　（略）

四の四　訪問入浴介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

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

四の五　訪問入浴介護費における業務継続計画未策定減算の基準

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

五・六　（略）

六の二　訪問入浴介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(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）

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

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

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

(2)～(8)　（略）

ロ　（略）

四の三　訪問介護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ～ヘ　（略）

（新設）

（新設）

五・六　（略）

六の二　訪問入浴介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(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。

（削る）

（削る）

（削る）

(2)～(8)　（略）

ロ　（略）

六の三～八　（略）

九　訪問看護費における看護体制強化加算の基準

イ　看護体制強化加算(I)

(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。）にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)～(三)　（略）

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

(2)　（略）

ロ　（略）

十・十一　（略）

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

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

(1)～(6)　（略）

(7)　次のいずれかに適合すること。

(一)　指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画（法第八条第二十四項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と指定訪問リハビリテーション（指定居宅サービス等基準第七十五条に規定する指定訪問入浴介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(二)　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。

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

(2)～(8)　（略）

ロ　（略）

六の三～八　（略）

九　訪問看護費における看護体制強化加算の基準

イ　看護体制強化加算(I)

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

(一)～(三)　（略）

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

(2)　（略）

ロ　（略）

十・十一　（略）

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

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

(1)～(6)　（略）

(7)　次のいずれかに適合すること。

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

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

(二)　(略)

(8)　(略)

ロ～ニ　(略)

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

イ　(略)

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

十三・十四　(略)

十四の二　通所介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

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

十四の三　通所介護費における業務継続計画未策定減算の基準

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

十四の四　(略)

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

イ　入浴介助加算(I)　次のいずれにも適合すること。

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

(2)　入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。

ロ　入浴介助加算(II)　次のいずれにも適合すること。

(1)　(略)

(2)　医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員（介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条第一項に規定する福祉用具専門相談員をいう。以下同じ。）、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（以下この号において「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十八号。以下「指定居宅介護支援等基準」という。）第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス等基準第百九十四条第一項に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）若しくは指定特定福祉用具販売

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

(二)　(略)

(8)　(略)

ロ～ニ　(略)

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

イ　(略)

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

十三・十四　(略)

（新設）

十四の二　(略)

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

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

（新設）

ロ　入浴介助加算(II)　次のいずれにも適合すること。

(1)　(略)

(2)　医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス等基準第百九十四条第一項に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。）若しくは指定特定福祉用具販売事業所（指定居宅サービス等基準第二百八条第一項に規定する指定特定福祉用具販売事業所をいう。）の福祉用具専門相談員（介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条第一項に規定する福祉用具専門相談員をいう。以下同じ。）と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。

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

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

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

十五　通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ・ハ　（略）

十五の二　（略）

十六　通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ　（略）

ロ　個別機能訓練加算(I)ロ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)の規定により配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置していること。

(2)　（略）

ハ　（略）

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

イ　（略）

ロ　ＡＤＬ維持等加算(II)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　（略）

(2)　評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が三以上であること。

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

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

十五　通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ・ハ　（略）

十五の二　（略）

十六　通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ　（略）

ロ　個別機能訓練加算(I)ロ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)の規定により配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定通所介護を行う時間帯を通じて一名以上配置していること。

(2)　（略）

ハ　（略）

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

イ　（略）

ロ　ＡＤＬ維持等加算(II)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　（略）

(2)　評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が二以上であること。

十七　通所介護費における認知症加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
イ　（略）
ロ　指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が百分の十五以上であること。
ハ　（略）
ニ　当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。
十八　通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における若年性認知症利用者受入加算の基準
（略）
十八の二・十九　（略）
十九の二　通所介護費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準
イ　口腔・栄養スクリーニング加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1)・(2)　（略）
(3)　通所介護費等算定方法第一号、第六号、第十一号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。
(4)　算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。
(一)　栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。
(二)　当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。
(5)　他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。

十七　通所介護費における認知症加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
イ　（略）
ロ　指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が百分の二十以上であること。
ハ　（略）
（新設）
十八　通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費（老人性認知症疾患療養病棟（健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第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介護保険法施行令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。）を有する病院における短期入所療養介護費を除く。）、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費（認知症病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費を除く。）、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における若年性認知症利用者受入加算の基準
（略）
十八の二・十九　（略）
十九の二　通所介護費、通所リハビリテーション費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準
イ　口腔・栄養スクリーニング加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1)・(2)　（略）
(3)　通所介護費等算定方法第一号、第二号、第六号、第十一号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。
(4)　算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。
(一)　栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。
(二)　当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。
（新設）

ロ　口腔・栄養スクリーニング加算(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の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。

(三)　（略）

(2)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)・(二)　（略）

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

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

二十　通所介護費における口腔機能向上加算の基準

イ　口腔機能向上加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)・(2)　（略）

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

(4)・(5)　（略）

ロ　（略）

二十一～二十九　（略）

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

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

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

(2)　利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

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の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(三)　（略）

(2)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)・(二)　（略）

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

（新設）

二十　通所介護費における口腔機能向上加算の基準

イ　口腔機能向上加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)・(2)　（略）

(3)　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービス（指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18に規定する口腔機能向上サービスをいう。以下同じ。）を行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

(4)・(5)　（略）

ロ　（略）

二十一～二十九　（略）

（新設）

(3)　通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(4)　算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

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

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

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)　イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

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

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

(2)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)　イ(2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

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

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

三十　通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二号」と読み替えるものとする。

三十一～三十四の三　（略）

三十四の三の二　短期入所生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第百二十八条第五項及び第六項（指定居宅サービス等基準第百四十条の十五において準用する場合を含む。）又は第百四十条の七第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

三十四の三の三　短期入所生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第百四十条（指定居宅サービス等基準第百四十条の十三において準用する場合を含む。）又は第百四十条の十五において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

三十四の三の四　短期入所生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第百四十条（指定居宅サービス等基準第百四十条の十三において準用する場合を含む。）又は第百四十条の十五において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

三十　通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準

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

三十一～三十四の三　（略）

（新設）

（新設）

（新設）

三十四の四・三十四の五　（略）

三十四の六　短期入所生活介護費における口腔連携強化加算の基準

イ　指定短期入所生活介護事業所の従業者が利用者の口腔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。

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

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

三十六　（略）

三十七　短期入所生活介護費における医療連携強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ～ニ　（略）

三十四の四・三十四の五　（略）

（新設）

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

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

三十六　（略）

三十七　短期入所生活介護費における医療連携強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ～ニ　（略）

三十七の二　短期入所生活介護費における看取り連携体制加算の基準

イ　次のいずれかに適合すること。

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

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

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

三十七の三　短期入所生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

イ　生産性向上推進体制加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

(二)　職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

(三)　介護機器の定期的な点検

(四)　業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修

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

(3)　介護機器を複数種類活用していること。

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

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

ロ　生産性向上推進体制加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)に適合していること。

(2)　介護機器を活用していること。

(3)　事業年度ごとに(2)及びイ(1)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

三十八・三十九　（略）

三十九の二　短期入所生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額以上となり、かつ、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が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。

（新設）

（新設）

三十八・三十九　（略）

三十九の二　短期入所生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

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

（削る）

（削る）

（削る）

（削る）

(2)～(8)　（略）

ロ　（略）

三十九の三　（略）

三十九の三の二　短期入所療養介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第百四十六条第五項及び第六項又は第百五十五条の六第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

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

指定居宅サービス等基準第百五十五条（指定居宅サービス等基準第百五十五条の十二において準用する場合を含む。）において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

三十九の三の四　短期入所療養介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第百五十五条（指定居宅サービス等基準第百五十五条の十二において準用する場合を含む。）において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

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

イ　在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)の基準

(1)　次に掲げる算式により算定した数が四十以上であること。

A＋B＋C＋D＋E＋F＋G＋H＋I＋J

備考　この算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。

A・B　（略）

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

（一）　経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が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）　指定短期入所生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

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

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

(2)～(8)　（略）

ロ　（略）

三十九の三　（略）

（新設）

（新設）

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

イ　在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)の基準

(1)　次に掲げる算式により算定した数が四十以上であること。

A＋B＋C＋D＋E＋F＋G＋H＋I＋J

備考　この算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。

A・B　（略）

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

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

Ｅ・Ｆ　（略）

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

Ｈ～Ｊ　（略）

(2)・(3)　（略）

三十九の五　（略）

三十九の六　短期入所療養介護費における口腔連携強化加算の基準

イ　指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス等基準第百四十二条第一項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいう。以下同じ。）の従業者が利用者の口腔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。

三十九の七　短期入所療養介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

四十　短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

(1)　（略）

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

Ｅ・Ｆ　（略）

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

Ｈ～Ｊ　（略）

(2)・(3)　（略）

三十九の五　（略）

（新設）

四十　短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

(1)　（略）

(2)　病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)　次のいずれかに適合すること。

a　指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟（以下「療養病棟」という。）又は病室の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の八十以上であること。

b　指定短期入所療養介護を行う療養病棟又は病室の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。

(二)　(略)

(3)　(略)

ロ　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

(1)　(略)

(2)　病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)　指定短期入所療養介護を行う療養病棟又は病室の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(二)　(略)

(3)　(略)

ハ　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

(1)　(略)

(2)　病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)　次のいずれかに適合すること。

a・b　(略)

c　指定短期入所療養介護を行う療養病棟又は病室の指定短期入所療養介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(二)　(略)

(3)　(略)

四十一　(略)

四十一の二　短期入所療養介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(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）

(2)　病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)　次のいずれかに適合すること。

a　指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟（以下「療養病棟」という。）、病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の八十以上であること。

b　指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。

(二)　(略)

(3)　(略)

ロ　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

(1)　(略)

(2)　病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)　指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(二)　(略)

(3)　(略)

ハ　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

(1)　(略)

(2)　病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)　次のいずれかに適合すること。

a・b　(略)

c　指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(二)　(略)

(3)　(略)

四十一　(略)

四十一の二　短期入所療養介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(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。

（削る）

（削る）

（削る）

(2)～(4)　（略）

(5)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一)　（略）

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

(6)～(8)　（略）

ロ　（略）

四十一の三・四十二　（略）

四十二の二　特定施設入居者生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

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

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

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

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

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

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

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

(1)　（略）

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

(一)　尿道カテーテル留置を実施している状態

(二)　在宅酸素療法を実施している状態

(三)　インスリン注射を実施している状態

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

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

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

(2)～(4)　（略）

(5)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一)　（略）

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

(6)～(8)　（略）

ロ　（略）

四十一の三・四十二　（略）

四十二の二　特定施設入居者生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

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

（新設）

（新設）

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

イ　入居継続支援加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　（略）

（新設）

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

(一)　介護機器を複数種類使用していること。

(二)　（略）

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

a～d　（略）

(4)　（略）

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

(1)　（略）

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

(一)　尿道カテーテル留置を実施している状態

(二)　在宅酸素療法を実施している状態

(三)　インスリン注射を実施している状態

(3)　イ(3)及び(4)に該当するものであること。

四十二の四～四十二の六　（略）

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

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

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

(2)　指定居宅サービス等基準第百九十一条第一項本文（指定居宅サービス等基準第百九十二条の十二において準用する場合を含む。）に規定する協力医療機関その他の医療機関（以下この号において「協力医療機関等」という。）との間で、感染症（新興感染症を除く。以下この号において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。

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

a　業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を複数種類使用していること。

b　（略）

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

i～iv　（略）

(3)　（略）

ロ　入居継続支援加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　（略）

（新設）

(2)　イ(2)及び(3)に該当するものであること。

四十二の四～四十二の六　（略）

（新設）

(3)　診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）の区分番号Ａ２３４－２に規定する感染対策向上加算（以下「感染対策向上加算」という。）又は医科診療報酬点数表の区分番号Ａ０００に掲げる初診料の注11及び区分番号Ａ００１に掲げる再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算（以下「外来感染対策向上加算」という。）に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に一年に一回以上参加していること。

ロ　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)

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

四十二の八　特定施設入居者生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

四十三・四十四　（略）

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

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

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額以上となり、かつ、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上（ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額である（削る）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）

(2)～(4)　（略）

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

(6)～(8)　（略）

ロ　（略）

四十四の三　（略）

四十四の四　福祉用具貸与費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

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

（新設）

四十三・四十四　（略）

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

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

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

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

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

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

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

(2)～(4)　（略）

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

(6)～(8)　（略）

ロ　（略）

四十四の三　（略）

（新設）

四十四の五　福祉用具貸与費における業務継続計画未策定減算の基準
　指定居宅サービス等基準第二百五条において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。
四十四の六　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準
　指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。
四十四の七　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における業務継続計画未策定減算の基準
　指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。
四十四の八　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における緊急時訪問看護加算の基準
イ　緊急時訪問看護加算(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。
四十五　（略）
四十六　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における総合マネジメント体制強化加算の基準
（削る）
イ　総合マネジメント体制強化加算(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、計画作成責任者（指定地域密着型サービス基準第三条の四第十一項に規定する計画作成責任者をいう。）、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（指定地域密着型サービス基準第三条の二十四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画をいう。以下同じ。）の見直しを行っていること。
(2)　地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。）が提供することのできる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（指定地域密着型サービス基準第三条の二に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。以下同じ。）の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。
(3)　日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。
(4)　地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。
(5)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
(一)　障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。
（新設）
（新設）
（新設）
（新設）
四十五　（略）
四十六　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における総合マネジメント体制強化加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも該当すること。
イ　利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者（指定地域密着型サービス基準第三条の四第十一項に規定する計画作成責任者をいう。）、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（指定地域密着型サービス基準第三条の二十四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画をいう。以下同じ。）の見直しを行っていること。
（新設）
（新設）
（新設）

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

(三)　市町村が実施する法第百十五条の四十五第一項第二号に掲げる事業や同条第二項第四号に掲げる事業等に参加していること。

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

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

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

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

四十七　（略）

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

イ　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

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

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

（新設）

四十七　（略）

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

イ　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

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

(4)　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。

(5)～(7)　（略）

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

ロ・ハ　（略）

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

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

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

（削る）

（削る）

（削る）

(2)～(8)　（略）

ロ　（略）

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

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ～ヘ　（略）

(4)　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。

(5)～(7)　（略）

(8)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

ロ・ハ　（略）

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

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

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

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

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

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

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

(2)～(8)　（略）

ロ　（略）

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

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ～ヘ　（略）

四十八の四　夜間対応型訪問介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準
　指定地域密着型サービス基準第十八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。
四十八の五　夜間対応型訪問介護費における業務継続計画未策定減算の基準
　指定地域密着型サービス基準第十八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。
四十九～五十一の三　（略）
五十一の三の二　短期利用療養通所介護費を算定すべき指定療養通所介護の基準
　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
　イ　利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であること。
　ロ　利用の開始に当たって、あらかじめ七日以内（利用者の日常生活上の世話を行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は十四日以内）の利用期間を定めること。
　ハ　指定地域密着型サービス基準第四十条に定める従業者の員数を置いていること。
　ニ　当該指定療養通所介護事業所が療養通所介護費の注6を算定していないこと。
五十一の三の三　地域密着型通所介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準
　指定地域密着型サービス基準第三十七条、第三十七条の三又は第四十条の十六において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。
五十一の三の四　地域密着型通所介護費における業務継続計画未策定減算の基準
　指定地域密着型サービス基準第三十七条、第三十七条の三又は第四十条の十六において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。
五十一の四　地域密着型通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準
　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
　イ　指定地域密着型サービス基準第二十条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定地域密着型サービス基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。第五十一号の六イ及び第五十一号の八の二イにおいて同じ。）で二以上確保していること。
　ロ　指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の三十以上であること。
　ハ　（略）
五十一の五　地域密着型通所介護費における個別機能訓練加算の基準
　イ　（略）
　ロ　個別機能訓練加算(I)ロ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
　　(1)　イ(1)で配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置していること。
　　(2)　イ(2)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
　ハ　（略）

（新設）
（新設）
四十九～五十一の三　（略）
（新設）
（新設）
（新設）
五十一の四　地域密着型通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準
　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
　イ　指定地域密着型サービス基準第二十条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定地域密着型サービス基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。第五十一号の五イにおいて同じ。）で二以上確保していること。
　ロ　指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の三十以上であること。
　ハ　（略）
五十一の五　地域密着型通所介護費における個別機能訓練加算の基準
　イ　（略）
　ロ　個別機能訓練加算(I)ロ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
　　(1)　イ(1)で配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて一名以上配置していること。
　　(2)　イ(2)から(5)までに掲げる基準のいずれにもに適合すること。
　ハ　（略）

五十一の六　地域密着型通所介護費における認知症加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　（略）

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

ハ　（略）

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

五十一の七　地域密着型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

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

(1)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(二)・(三)　（略）

(2)　（略）

ロ　（略）

五十一の八　地域密着型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

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

五十一の八の二　療養通所介護費における重度者ケア体制加算の基準

次のいずれにも適合すること。

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

ロ　療養通所介護従業者（指定地域密着型サービス基準第四十条第一項に規定する療養通所介護従業者をいう。）のうち、保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第五号に規定する指定研修機関において行われる研修等を修了した看護師を一以上確保していること。

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

五十一の九～五十一の十二　（略）

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

指定地域密着型サービス基準第六十一条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

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

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

五十一の六　地域密着型通所介護費における認知症加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　（略）

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

ハ　（略）

（新設）

五十一の七　地域密着型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

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

(1)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(二)・(三)　（略）

(2)　（略）

ロ　（略）

五十一の八　地域密着型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

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

（新設）

五十一の九～五十一の十二　（略）

（新設）

（新設）

五十一の十三　認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第六号」と読み替えるものとする。

五十二～五十三の三　（略）

五十四　短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ～ハ　（略）

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

五十四の二　小規模多機能型居宅介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

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

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

指定地域密着型サービス基準第八十八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

五十四の四　小規模多機能型居宅介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型サービス基準第八十八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

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

イ　認知症加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

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

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

ロ　認知症加算(II)　イ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。

五十五　（略）

五十一の十三　認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

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

五十二～五十三の三　（略）

五十四　短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ～ハ　（略）

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

（新設）

（新設）

（新設）

五十五　（略）

五十六　小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

（削る）

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

(1)　利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第七十七条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護計画をいう。以下同じ。）の見直しを行っていること。

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

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

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

(5)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

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

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

(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百十五条の四十五第一項第二号に掲げる事業や同条第二項第四号に掲げる事業等に参加していること。

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

五十六の二　小規模多機能型居宅介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

五十七～五十八の四　（略）

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

指定地域密着型サービス基準第百八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

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

指定地域密着型サービス基準第百八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

五十八の五　認知症対応型共同生活介護費の注９の厚生労働大臣が定める基準

（略）

五十六　小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第七十七条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護計画をいう。以下同じ。）の見直しを行っていること。

（新設）

（新設）

（新設）

（新設）

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

（新設）

五十七～五十八の四　（略）

（新設）

（新設）

五十八の五　認知症対応型共同生活介護費の注７の厚生労働大臣が定める基準

（略）

明治二十五年三月三十一日　第三種郵便物認可

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

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

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

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

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

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

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

(1)　イ(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。

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

五十八の六　（略）

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

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

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

(2)　指定地域密着型サービス基準第百五条第一項本文に規定する協力医療機関その他の医療機関（以下この号において「協力医療機関等」という。）との間で、感染症（新興感染症を除く。以下この号において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。

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

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

五十八の八　認知症対応型共同生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

五十九～六十の四　（略）

六十の五　地域密着型特定施設入居者生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第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条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

（新設）

五十八の六　（略）

（新設）

五十九～六十の四　（略）

（新設）

明治二十五年三月三十一日　第三種郵便物認可

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条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

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）

六十二の二　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）

（新設）

（新設）

六十一・六十二　（略）

六十二の二　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）

ロ　（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条の三十八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条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

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）

ロ　（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

（新設）

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）

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　入所者の摂食又は嚥下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って医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。第六十七号イ、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(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、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、尿道カテーテルが抜去されたこと。

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(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～ニ　（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(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「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。

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(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～ニ　（略）

七十一の五　（略）

（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(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百七十七条第六号及び第七号に規定する基準に適合していること。

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百八十二条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の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百八十二条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

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百七十一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百七十七条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ヲに係る加算をいう。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）

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百七十一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百七十七条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)　（略）

(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

（削る）

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

(1)　利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、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ヌの注」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)　（略）

(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カの加算をいう。）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)　日常的に利用者と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。

(5)　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百十五条の四十五第一項第二号に掲げる事業や同条第二項第四号に掲げる事業等に参加していること。

ロ　総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)　イ(1)から(3)までに掲げる基準に適合すること。

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。

八十～八十一の三　（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。

（削る）

（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）

八十～八十一の三　（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）

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(Ⅱ)　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(Ⅲ)　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(Ⅱ)　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(Ⅲ)　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十五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(I)　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場合には当該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って、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の翌日を含む。）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(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

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(I)　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。

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）

八十七・八十八　（略）　（新設）

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）

(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(Ⅱ)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(Ⅱ)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(Ⅰ)の基準

(1)　次に掲げる算式により算定した数が四十以上であること。

Ａ＋Ｂ＋Ｃ＋Ｄ＋Ｅ＋Ｆ＋Ｇ＋Ｈ＋Ｉ＋Ｊ

備考　この算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。

Ａ・Ｂ　（略）

Ｃ　入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の入所予定日前三十日以内又は入所後七日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定（退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、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った場合は十、百分の三十五未満であり、かつ、百分の十五以上であった場合は五、百分の十五未満であっ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宅を訪問し、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（退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、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った場合は十、百分の三十五未満であり、かつ、百分の十五以上であった場合は五、百分の十五未満であっ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、五以上でありリ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）

ロ　（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(Ⅰ)イ　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(Ⅰ)の基準

(1)　次に掲げる算式により算定した数が四十以上であること。

Ａ＋Ｂ＋Ｃ＋Ｄ＋Ｅ＋Ｆ＋Ｇ＋Ｈ＋Ｉ＋Ｊ

備考　この算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。

Ａ・Ｂ　（略）

Ｃ　入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の入所予定日前三十日以内又は入所後七日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定（退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合も含む。）を行った者の占める割合が百分の三十以上であった場合は十、百分の三十未満であり、かつ、百分の十以上であった場合は五、百分の十未満であっ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宅を訪問し、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（退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、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った場合は十、百分の三十未満であり、かつ、百分の十以上であった場合は五、百分の十未満であっ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、五以上でありリ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）

ロ　（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(Ⅰ)　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の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の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(I)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(II)　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(I)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(III)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　(略)

(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(I)　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(II)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)

(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の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(II)　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(I)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(III)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　(略)

(2)　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。

(3)　(略)

九十二　(略)

(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　第三十七号の三の規定を準用する。

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）

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。

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)(一)及び(二)、ロ(1)並びにハ(1)(一)及び(二)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っては「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っては「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っては「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
　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。

（削る）

（削る）

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（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(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。

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。

百の六～百の九　（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二に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。

百一～百三　（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)㈢を除く。)及び(2)(1)㈢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)㈠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)㈡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)㈣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等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。)第六十三条第一項に規定する指定介護予防サービス等基準」とあるのは「指定介護予防訪問看護事業所」と読み替えるものとする。

百五～百六の二　（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八十六条第二号に規定する介護予防訪問リハビリテーション計画をいう。)を作成すること。
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）

百の六～百の九　（略）

（新設）

（新設）

百一～百三　（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)㈢を除く。)及び(2)(1)㈢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)㈠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)㈡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)㈣中「指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。)第六十三条第一項に規定する指定介護予防訪問看護事業所」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。

百五～百六の二　（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　（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。
百十六～百十七の三　（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百九十一条第二項及び第三項（指定介護予防サービス等基準第二百十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百九十五条（指定介護予防サービス等基準第二百十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百九十五条（指定介護予防サービス等基準第二百十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。
百十八～百十九の三　（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二百三十九条第二項及び第三項（指定介護予防サービス等基準第二百六十二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二百四十五条又は第二百六十二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二百四十五条又は第二百六十二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）
百十六～百十七の三　（略）
（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）
百十八～百十九の三　（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二百三十九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百九十一条第一項本文（指定居宅サービス等基準第百九十二条の十二において準用する場合を含む。）」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。
百二十～百二十一の三　（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）

百二十～百二十一の三　（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）

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。

百二十六～百二十七の三　（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条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⑵中「指定地域密着型サービス基準第百五条第一項本文」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。

百二十八～百二十九の三　（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　訪問型サービス費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

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　訪問型サービス費における業務継続計画未策定減算の基準

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）

百二十六～百二十七の三　（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）

百二十八～百二十九の三　（略）

（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　通所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

指定相当訪問型サービス等基準第六十一条において準用する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

指定相当訪問型サービス等基準第六十一条において準用する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。

百三十二　通所型サービス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・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百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚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。

（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)㈡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）

（新設）

（新設）

百三十二　通所型サービス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「介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚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。

（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

第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ロの注若しくはニ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百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準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。

百三十四　削除

百三十五～百三十八　（略）

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。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
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）
一～三の五　（略）	一～三の五　（略）
四　訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準	四　訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準
イ　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。	イ　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1)　介護職員その他の職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）について、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。	(1)　介護職員その他の職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が介護職員処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
(一)　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(Ⅳ)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。	（新設）
(二)　当該指定訪問介護事業所において、介護福祉士であって、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。	（新設）
(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。）にあっては、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。	(2)　指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第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。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。
(3)　介護職員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。	(3)　介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。
(4)～(8)　（略）	(4)～(8)　（略）
(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。	（新設）
(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。	（新設）

ロ　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イ(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(Ⅲ)　イ(1)(一)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)

(削る)

ニ　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イ(1)(一)、(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。

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処遇改善加算(Ⅰ)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)(二)及び(2)から(10)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(Ⅴ)(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処遇改善加算(Ⅱ)、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)(二)、(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。

ト　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(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)　イ(1)(二)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(Ⅴ)(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処遇改善加算(Ⅱ)、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)(二)、(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。

ロ　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イ(1)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。

ハ　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　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。

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。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

リ　介護職員等処遇改善加算(V)(5)　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)(二)、(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。
（新設）

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)(二)、(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。
（新設）

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)(二)、(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。
（新設）

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。
（新設）

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)(二)、(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）

(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)(10)　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)(二)、(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。

（新設）

ヨ 介護職員等処遇改善加算(V)(11)　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)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。）、(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）

タ 介護職員等処遇改善加算(V)(12)　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)(二)、(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。
(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。

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。
(2)　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。
(2)　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）

（新設）

四の二　訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額以上となり、かつ、介護福祉士であっ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。
(2)　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(10)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。

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。

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

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（じょくそう）ケア又は人工肛門（こうもん）ケア及び人工膀胱（ぼうこう）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

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。

(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(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(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

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。

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(I)

(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。）にあっては、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。

(四)　（略）

(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　（略）

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(I)

(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。）にあっては、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。

(四)　（略）

(2)　（略）

ロ　（略）

（新設）

十　（略）

十一　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。
(2)　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。
(3)　(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。

（削る）

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⑽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、「通所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。

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。

ニ　リハビリテーションマネジメント加算(B)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。

二十四の四　（略）

二十四の五　通所リハビリテーション費における入浴介助加算の基準

イ　（略）

ロ　入浴介助加算(Ⅱ)　次のいずれにも適合すること。

(1)　（略）

(2)　医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（以下この号において「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価及び助言を行っても差し支えないものとする。

(3)　当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、医師等との連携の下で、利用者の身体の状況、訪問により把握した当該利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所リハビリテーション計画に記載することをもって、個別の入浴計画の作成に代えることができる。

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

二十五　通所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)　（略）

二十四の四　（略）

二十四の五　通所リハビリテーション費における入浴介助加算の基準

イ　（略）

ロ　入浴介助加算(Ⅱ)　次のいずれにも適合すること。

(1)　（略）

(2)　医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。

(3)　当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、医師との連携の下で、利用者の身体の状況、訪問により把握した当該利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。

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

二十五　通所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)　指定通所リハビリテーション事業所の医師が、指定通所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)　（略）

(2)　通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第百十五条第一項に規定する通所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)～(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）

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

(1)　ロ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。

(2)　当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を一名以上配置していること。

(3)　言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。

(4)　利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。）を実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

(5)　通所介護費等算定方法第二号に規定する基準に該当しないこと。

(6)　利用者ごとに、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員がその他の職種の者と共同して口腔（くう）の健康状態を評価し、当該利用者の口腔（くう）の健康状態に係る解決すべき課題の把握を行っていること。

(7)　利用者ごとに、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（(8)において「関係職種」という。）が、通所リハビリテーション計画等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、利用者の栄養状態に関する情報及び利用者の口腔（くう）の健康状態に関する情報を相互に共有すること。

(8)　(7)で共有した情報を踏まえ、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、当該見直しの内容を関係職種の間で共有していること。

（削る）

二十六　（略）

二十七　通所リハビリテーション費における認知症短期集中リハビリテーション実施加算の基準

イ　（略）

ロ　認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)・(2)　（略）

(4)　通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第百十五条第一項に規定する通所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)～(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。

(2)　通所リハビリテーション計画について、指定通所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。

(3)　(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。

（新設）

（新設）

（新設）

ニ　リハビリテーションマネジメント加算(B)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)　利用者ごとの通所リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切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。

二十六　（略）

二十七　通所リハビリテーション費における認知症短期集中リハビリテーション実施加算の基準

イ　（略）

ロ　認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)・(2)　（略）

(3)　通所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(イ)、(ロ)又は(ハ)のいずれかを算定していること。

二十八　通所リハビリテーション費における生活行為向上リハビリテーション実施加算の基準

イ～ハ　（略）

ニ　通所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(イ)、(ロ)又は(ハ)のいずれかを算定していること。

ホ　（略）

二十九　（略）

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

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

(1)～(3)　（略）

(4)　算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

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

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

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

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の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。

(三)　（略）

(2)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)・(二)　（略）

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

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

(3)　通所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(A)イ又はロ若しくは(B)イ又はロのいずれかを算定していること。

二十八　通所リハビリテーション費における生活行為向上リハビリテーション実施加算の基準

イ～ハ　（略）

ニ　通所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(A)イ又はロ若しくは(B)イ又はロのいずれかを算定していること。

ホ　（略）

二十九　（略）

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

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

(1)～(3)　（略）

(4)　算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

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

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

（新設）

ロ　口腔・栄養スクリーニング加算(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の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(三)　（略）

(2)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)・(二)　（略）

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

（新設）

三十　通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準

イ　口腔機能向上加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。

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

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

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

(5)　通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ　口腔機能向上加算(II)イ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定していること。

(2)　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。

(3)　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の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。

ハ　口腔機能向上加算(II)ロ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定していないこと。

(2)　イ(1)から(5)まで及びロ(3)に掲げる基準に適合すること。

三十一～三十三　（略）

三十四　通所リハビリテーション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(10)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「通所リハビリテーション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。

三十四の二及び三十四の三　削除

三十四の三の二～三十八　（略）

三十九　短期入所生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

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。

(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。

(一)　当該指定短期入所生活介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(IV)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。

三十　通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二号」と読み替えるものとする。

三十一～三十三　（略）

三十四　通所リハビリテーション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。

三十四の二　通所リハビリテーション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。

三十四の三　通所リハビリテーション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。

三十四の三の二～三十八　（略）

三十九　短期入所生活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。

(二)　当該指定短期入所生活介護事業所において、経験・技能のある介護職員のうち一人は、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。

(2)　当該指定短期入所生活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、都道府県知事に届け出ていること。

(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。

(4)　当該指定短期入所生活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)　算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(6)　当該指定短期入所生活介護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。

(7)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)　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)　(一)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。

(三)　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。

(四)　(三)について、全ての介護職員に周知していること。

(五)　介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。

(六)　(五)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。

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

(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。

(10)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一)　短期入所生活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。

(二)　当該指定短期入所生活介護事業所が、指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては当該特別養護老人ホームが、併設事業所（同条第四項に規定する併設事業所をいう。）である場合にあっては併設本体施設（同条第六項に規定する併設本体施設（病院及び診療所を除く。）をいう。）が、介護職員等処遇改善加算(I)を届け出ていること。

ロ　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イ(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(Ⅲ)　イ(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。

ニ　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イ(1)、(2)から(6)まで、(7)から(4)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旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)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)(二)及び(2)から(10)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(Ⅴ)(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短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、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)(二)、(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。

ト　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(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短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算(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)　イ(1)(二)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(Ⅴ)(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短期入所生活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)(二)、(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。

リ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)　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短期入所生活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)(二)、(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短期入所生活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)(二)、(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短期入所生活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)(二)、(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短期入所生活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短期入所生活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)(二)、(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。

(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)(10)　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短期入所生活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)(二)、(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。

ヨ 介護職員等処遇改善加算(V)(11) 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短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算(II)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。)、(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。

タ 介護職員等処遇改善加算(V)(12) 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短期入所生活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)(二)、(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。
(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。

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短期入所生活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。
(2) 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短期入所生活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。

(2)　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。

三十九の二及び三十九の三　削除

三十九の二　短期入所生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額以上となり、かつ、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が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)　当該指定短期入所生活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)　当該指定短期入所生活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)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一)　短期入所生活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。

(二)　当該指定短期入所生活介護事業所が、指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては当該特別養護老人ホームが、併設事業所（指定居宅サービス等基準第百二十一条第四項に規定する併設事業所をいう。）である場合にあっては併設本体施設（指定居宅サービス等基準第百二十四条第四項に規定する併設本体施設（病院及び診療所を除く。）をいう。）が、介護職員等特定処遇改善加算(I)を届け出ていること。

三十九の三の二～四十　（略）

四十一　短期入所療養介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第三十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)(二)中「当該指定短期入所生活介護事業所が、指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては当該特別養護老人ホームが、併設事業所（同条第四項に規定する併設事業所をいう。）である場合にあっては併設本体施設（同条第六項に規定する併設本体施設（病院及び診療所を除く。）をいう。）が」とあるのは、「介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあっては当該介護老人保健施設が、介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあっては当該介護医療院が」と読み替えるものとする。

（削る）

(6)　短期入所生活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(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。

三十九の三　短期入所生活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。

三十九の三の二～四十　（略）

四十一　短期入所療養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。

四十一の二　短期入所療養介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算(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)　当該指定短期入所療養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)　当該指定短期入所療養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)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一)　短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。

（削る）

四十二～四十三　（略）

四十四　特定施設入居者生活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⑽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、「特定施設入居者生活介護費における入居継続支援加算(I)若しくは(II)又はサービス提供体制強化加算(I)若しくは(II)のいずれか」と読み替えるものとする。

四十四の二及び四十四の三　削除

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

(6)　短期入所療養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(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。

四十一の三　短期入所療養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。

四十二～四十三　（略）

四十四　特定施設入居者生活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。

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

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

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

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

四十四の四～四十七　（略）

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

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。

(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。

(一)　当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)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。

(二)　当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、経験・技能のある介護職員のうち一人は、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。

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

(3)　介護職員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、その内容について市町村長に届け出ること。

(4)～(8)　（略）

(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。

(10)　定期巡回・随時対応型訪問介護看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。

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

(6)　特定施設入居者生活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(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。

四十四の三　特定施設入居者生活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。

四十四の四～四十七　（略）

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

イ　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

（新設）

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

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

(4)～(8)　（略）

（新設）

（新設）

ロ　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イ(1)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。

ハ　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イ(1)(一)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）
（削る）

ニ　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イ(1)(一)、(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。

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による改正前の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「旧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における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)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)(二)及び(2)から(10)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(Ⅴ)(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地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、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)(二)、(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。

ト　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(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地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(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)　イ(1)(二)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(Ⅴ)(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地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、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)(二)、(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。

ハ　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　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。
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。

（新設）

（新設）

（新設）

（新設）

リ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)　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地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費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)㈡、(2)から(6)まで、(7)㈠から㈣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。

（新設）

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地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費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)㈡、(2)から(6)まで、(7)㈠から㈣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）

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地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費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)㈡、(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。

㈠　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。

㈡　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）

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地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費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)㈠及び㈡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。

（新設）

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地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費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)㈡、(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。

(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)(10)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　（新設）

(1)　令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(III)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)(二)、(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。

キ　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　（新設）

(1)　令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(II)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。)、(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(V)(12)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　（新設）

(1)　令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(III)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)(二)、(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。

(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。

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地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費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。

(2) 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地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費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。

(2) 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。

四十八の二及び四十八の三　削除

（新設）

（新設）

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

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

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額以上となり、かつ、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が

年額四百四十万円以上（ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により当該賃金改善が困難である場合は、この限りでない。）である賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2)　当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、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、市町村長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、その内容について市町村長に届け出ること。

(4)　当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。

(5)　定期巡回・随時対応型訪問介護看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)　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(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。

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

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、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、市町村長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、その内容について市町村長に届け出ること。

四十八の四～五十　（略）

五十一　夜間対応型訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

（略）

五十一の二及び五十一の三　削除

五十一の三の二～五十一の九　（略）

五十一の十　地域密着型通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ⑽中「定期巡回・随時対応型訪問介護看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」とあるのは、「地域密着型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算(I)又は(II)（指定療養通所介護にあってはサービス提供体制強化加算(III)イ又は(III)ロ）のいずれか」と読み替えるものとする。

五十一の十一及び五十一の十二　削除

五十一の十二の二～五十二　（略）

五十三　認知症対応型通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

（略）

（削る）

（削る）

五十四～五十七　（略）

五十八　小規模多機能型居宅介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

（略）

五十八の二及び五十八の三　削除

ニ　当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。

ホ　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(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。

四十八の四～五十　（略）

五十一　夜間対応型訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

（略）

五十一の二　夜間対応型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

第四十八号の二の規定を準用する。

五十一の三　夜間対応型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

第四十八号の三の規定を準用する。

五十一の三の二～五十一の九　（略）

五十一の十　地域密着型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

五十一の十一　地域密着型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

第四十八号の二の規定を準用する。この場合において、同号イ⑸中「定期巡回・随時対応型訪問介護看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」とあるのは、「地域密着型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算(I)又は(II)（指定療養通所介護にあってはサービス提供体制強化加算(III)イ又は(III)ロ）のいずれか」と読み替えるものとする。

五十一の十二　地域密着型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

第四十八号の三の規定を準用する。

五十一の十二の二～五十二　（略）

五十三　認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

（略）

五十三の二　認知症対応型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

第四十八号の二の規定を準用する。

五十三の三　認知症対応型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

第四十八号の三の規定を準用する。

五十四～五十七　（略）

五十八　小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算の基準

（略）

五十八の二　小規模多機能型居宅介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四十八号の二の規定を準用する。

五十八の三　小規模多機能型居宅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

第四十八号の三の規定を準用する。

五十八の四～五十九　（略）

六十　認知症対応型共同生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

（略）

六十の二及び六十の三　削除

六十の四～六十一　（略）

六十二　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処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ⑽中「定期巡回・随時対応型訪問介護看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」とあるのは「地域密着型特定施設入居者生活介護費における入居継続支援加算(I)若しくは(II)又はサービス提供体制強化加算(I)若しくは(II)のいずれか」と読み替えるものとする。

（削る）

五十八の四～五十九　（略）

六十　認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

（略）

六十の二　認知症対応型共同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

第四十八号の二の規定を準用する。

六十の三　認知症対応型共同生活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

第四十八号の三の規定を準用する。

六十の四～六十一　（略）

六十二　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処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

六十二の二　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。

(2)　当該指定地域密着型特定施設入居者生活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、市町村長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、その内容について市町村長に届け出ること。

(4)　当該指定地域密着型特定施設入居者生活事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。

(5)　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)　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(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。

（削る）

六十三～七十二　（略）

七十三　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介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ⑽中「定期巡回・随時対応型訪問介護看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」とあるのは、「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日常生活継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又はサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれか」と読み替えるものとする。

（削る）

六十二の三　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ベースアップ等支援加算の基準

第四十八号の三の規定を準用する。

六十三～七十二　（略）

七十三　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介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

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(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、市町村長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、その内容について市町村長に届け出ること。

(4)　当該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いて、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。

(5)　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)　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(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。

（削る）

七十四～八十　（略）

八十一　複合型サービス費における介護職員等処遇改善加算の基準

（略）

（削る）

（削る）

八十二～八十七　（略）

八十八　介護福祉施設サービス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⑽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「介護福祉施設サービスにおける日常生活継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又はサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれか」と、同号ホ(1)中「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」とあるのは「指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「旧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」と、同号ヘからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは「旧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」と読み替えるものとする。

（削る）

七十三の三　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介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

第四十八号の三の規定を準用する。

七十四～八十　（略）

八十一　複合型サービス費における介護職員処遇改善加算の基準

（略）

八十一の二　複合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

第四十八号の二の規定を準用する。

八十一の三　複合型サービス費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

第四十八号の三の規定を準用する。

八十二～八十七　（略）

八十八　介護福祉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。

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。

(2)　当該指定介護老人福祉施設において、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施設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施設の職員の賃金水準（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)　当該指定介護老人福祉施設において、事業年度ごとに当該施設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)　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(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。

（削る）

八十九～九十三　（略）

九十四　介護保健施設サービス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⑽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「介護保健施設サービス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、同号ホ(1)中「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」とあるのは「指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「旧指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の介護保健施設サービス」と、同号へからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは「旧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」と読み替えるものとする。

（削る）

九十五～百の六　（略）

百の七　介護医療院サービス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⑽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「介護医療院サービス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、同号ホ(1)中「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」とあるのは「指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「旧指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の介護医療院サービス」と、同号へからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは「旧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」と読み替えるものとする。

百の八及び百の九　削除

百の十～百一　（略）

(6)　介護福祉施設サービス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(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。

八十八の三　介護福祉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。

八十九～九十三　（略）

九十四　介護保健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。

九十四の二　介護保健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。

九十四の三　介護保健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。

九十五～百の六　（略）

百の七　介護医療院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。

百の八　介護医療院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。

百の九　介護医療院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。

百の十～百一　（略）

百二　介護予防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⑽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「介護予防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、同号ホ(1)中「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」とあるのは「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「旧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」と、同号へからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは「旧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入浴介護費」と読み替えるものとする。

百二の二　介護予防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

指定介護予防サービス等基準第七十四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。

百二の三　介護予防訪問看護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定介護予防サービス等基準第七十四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。

百三　（略）

百三の二　介護予防訪問看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（じょくそう）ケア又は人工肛門（こうもん）ケア及び人工膀胱（ぼうこう）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。

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)（㈢を除く。）及び(2)（(1)㈢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)㈠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12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11に係る加算をいう。）」と、同号イ(1)㈡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13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12に係る加算をいう。）」と、同号イ(1)㈣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等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第六十三条第一項に規定する指定介護予防訪問看護事業所」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。

百四の二　介護予防訪問看護費における口腔（くう）連携強化加算の基準

第九号の二の規定を準用する。

百二　介護予防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。

百二の二　介護予防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

第六号の二の規定を準用する。

百二の三　介護予防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。

百三　（略）

（新設）

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)（㈢を除く。）及び(2)（(1)㈢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)㈠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)㈡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)㈣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等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第六十三条第一項に規定する指定介護予防訪問看護事業所」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。

（新設）

百五　（略）

百五の二　介護予防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

指定介護予防サービス等基準第八十四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。

百五の三　介護予防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

指定介護予防サービス等基準第八十四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。

百五の四　介護予防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

第十二号の二の規定を準用する。

百六・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八十六条第二号に規定する介護予防訪問リハビリテーション計画をいう。以下この号において同じ。）を作成すること。

ロ　イの規定に関わらず、令和六年四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12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、介護予防訪問リハビリテーション計画書に記載していること。

百六の四　介護予防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

指定介護予防サービス等基準第百二十三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。

百五　（略）

（新設）

（新設）

（新設）

百六・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八十六条第二号に規定する介護予防訪問リハビリテーション計画をいう。）を作成すること。

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）

（新設）

百六の四　介護予防訪問リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　評価対象期間における指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の利用実人員数が十名以上であること。

ロ　(2)の規定により算定した数を(1)に規定する数で除して得た数が〇・七以上であること。

(1)　評価対象期間において、法第三十三条第二項に基づく要支援更新認定又は法第三十三条の二第一項に基づく要支援状態区分の変更の認定（(2)及び第百十号ニにおいて「要支援更新認定等」という。）を受けた者の数

(2)　評価対象期間に行われる要支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者（指定介護予防支援事業者（法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）が介護予防サービス計画（法第八条の二第十六項に規定する介護予防サービス計画をいう。）に定める目標に照らし、

百六の五　介護予防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

指定介護予防サービス等基準第百二十三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。

百六の六　（略）

百七　削除

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)～(3)　（略）

(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一体的サービス提供加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。

(二)　当該利用者が口腔機能向上加算若しくは一体的サービス提供加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。

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

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一体的サービス提供加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。

(三)　算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算若しくは一体的サービス提供加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。

当該指定介護予防サービス事業者（法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。）によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。第百十号ニ(2)において同じ。）の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であって、要支援更新認定等により要支援一と判定されたもの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援一の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数の合計数に二を乗じて得た数を加えたもの

百六の五　削除

百六の六　（略）

百七　介護予防通所リハビリテーション費における運動器機能向上加算の基準

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。

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)～(3)　（略）

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

（新設）

ロ　口腔・栄養スクリーニング加算(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)　算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上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口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(2)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)　（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ない、かつ、当該利用者が栄養改善加算若しくは一体的サービス提供加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(三)　算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算若しくは一体的サービス提供加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。

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

百八　（略）

百九　介護予防通所リハビリテーション費における一体的サービス提供加算の基準

イ　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ニの注に掲げる基準及びへ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都道府県知事に届け出て栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施していること。

ロ　利用者が指定介護予防通所リハビリテーション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。

百十　削除

(2)　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ない、かつ、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又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。

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

（新設）

百八　（略）

百九　介護予防通所リハビリテーション費における選択的サービス複数実施加算の基準

イ　選択的サービス複数実施加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のロの注若しくはニの注に掲げる基準又はへ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都道府県知事に届け出て運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス（以下「選択的サービス」という。）のうち、二種類のサービスを実施していること。

(2)　利用者が指定介護予防通所リハビリテーションの提供を受けた日において、当該利用者に対し、選択的サービスを行っていること。

(3)　利用者に対し、選択的サービスのうちいずれかのサービスを一月につき二回以上行っていること。

ロ　選択的サービス複数実施加算(II)　次に掲げるいずれの基準にも適合すること。

(1)　利用者に対し、選択的サービスのうち三種類のサービスを実施していること。

(2)　イ(2)及び(3)の基準に適合すること。

百十　介護予防通所リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

イ　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ものとして都道府県知事に届け出て選択的サービスを行っていること。

ロ　評価対象期間における指定介護予防通所リハビリテーション事業所の利用実人員数が十名以上であること。

ハ　評価対象期間における当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の提供する選択的サービスの利用実人員数を当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の利用実人員数で除して得た数が〇・六以上であること。

ニ　(2)の規定により算定した数を(1)に規定する数で除して得た数が〇・七以上であること。

(1)　評価対象期間において、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の提供する選択的サービスを三月間以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、要支援更新認定等を受けた者の数

百十一～百十三　（略）

百十四　介護予防通所リハビリテーション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⑽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「介護予防通所リハビリテーション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、同号ホ(1)中「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」とあるのは「指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防通所リハビリテーション費」と、同号へからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは「旧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」と読み替えるものとする。

百十四の二及び百十四の三　削除

百十四の三の二～百十六　（略）

百十七　介護予防短期入所生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第三十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ⑽㈡中「指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項」とあるのは「指定介護予防サービス等基準第百二十九条第二項」と、「同条第六項」とあるのは「指定介護予防サービス等基準第百三十二条第四項」と、同号ホ(1)中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費」とあるのは「指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防短期入所生活介護費」と、同号へからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費」とあるのは「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費」と読み替えるものとする。

百十七の二及び百十七の三　削除

(2)　選択的サービスを利用した後、評価対象期間に行われる要支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であって、要支援更新認定等により要支援一と判定されたもの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援一の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であって、要支援更新認定等において非該当と判定されたものの人数の合計数に二を乗じて得た数を加えたもの

百十一～百十三　（略）

百十四　介護予防通所リハビリテーション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。

百十四の二　介護予防通所リハビリテーション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。

百十四の三　介護予防通所リハビリテーション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。

百十四の三の二～百十六　（略）

百十七　介護予防短期入所生活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。

百十七の二　介護予防短期入所生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第三十九号の二の規定を準用する。この場合において、同号イ⑸㈡中「指定居宅サービス等基準第百二十一条第四項」とあるのは「指定介護予防サービス等基準第百二十九条第四項」と、「指定居宅サービス等基準第百二十四条第四項」とあるのは「指定介護予防サービス等基準第百三十二条第四項」と読み替えるものとする。

百十七の三　介護予防短期入所生活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。

百十七の三の二～百十八　（略）

百十九　介護予防短期入所療養介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第三十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ⑽㈡中「当該指定短期入所生活介護事業所が、指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては当該特別養護老人ホームが、併設事業所（同条第四項に規定する併設事業所をいう。）である場合にあっては併設本体施設（同条第六項に規定する併設本体施設（病院及び診療所を除く。）をいう。）が」とあるのは「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事業所にあっては当該介護老人保健施設が、介護医療院である指定介護予防短期入所療養介護事業所にあっては当該介護医療院が」と、同号ホ⑴中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費」とあるのは「指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防短期入所療養介護費」と、同号へからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費」とあるのは「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費」と読み替えるものとする。

百十九の二及び百十九の三　削除

百十九の四～百二十　（略）

百二十一　介護予防特定施設入居者生活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⑽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「介護予防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)又は(Ⅱ)のいずれか」と、同号ホ⑴中「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」とあるのは「指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防特定施設入居者生活介護費」と、同号へからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費」と読み替えるものとする。

百二十一の二及び百二十一の三　削除

百二十一の三の二～百二十二　（略）

百二十三　介護予防認知症対応型通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号ホ⑴中「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「旧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」とあるのは「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「旧指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防認知症対応型通所介護費」と、同号へからソまで

百十七の三の二～百十八　（略）

百十九　介護予防短期入所療養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。

百十九の二　介護予防短期入所療養介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四十一号の二の規定を準用する。

百十九の三　介護予防短期入所療養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。

百十九の四～百二十　（略）

百二十一　介護予防特定施設入居者生活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。

百二十一の二　介護予防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

第六号の二の規定を準用する。

百二十一の三　介護予防特定施設入居者生活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。

百二十一の三の二～百二十二　（略）

百二十三　介護予防認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

中「旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」とあるのは「旧指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費」と読み替えるものとする。

百二十三の二及び百二十三の三　削除

百二十三の四～百二十六　（略）

百二十七　介護予防小規模多機能型居宅介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号ホ(1)中「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「旧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」とあるのは「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防小規模多機能型居宅介護費」と、同号へからソまで中「旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」とあるのは「旧指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防小規模多機能型居宅介護費」と読み替えるものとする。

百二十七の二及び百二十七の三　削除

百二十七の四～百二十八　（略）

百二十九　介護予防認知症対応型共同生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号ホ(1)中「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「旧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」とあるのは「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「旧指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」と、同号へからソまで中「旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」とあるのは「旧指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型共同生活介護費」と読み替えるものとする。

百二十九の二及び百二十九の三　削除

百二十九の四～百二十九の九　（略）

百二十三の二　介護予防認知症対応型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

第四十八号の二の規定を準用する。

百二十三の三　介護予防認知症対応型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

第四十八号の三の規定を準用する。

百二十三の四～百二十六　（略）

百二十七　介護予防小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

百二十七の二　介護予防小規模多機能型居宅介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四十八号の二の規定を準用する。

百二十七の三　介護予防小規模多機能型居宅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

第四十八号の三の規定を準用する。

百二十七の四～百二十八　（略）

百二十九　介護予防認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

百二十九の二　介護予防認知症対応型共同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

第四十八号の二の規定を準用する。

百二十九の三　介護予防認知症対応型共同生活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

第四十八号の三の規定を準用する。

百二十九の四～百二十九の九　（略）

百三十　訪問型サービス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⑵中「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。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号を除き、以下同じ。）」とあるのは「市町村長」と、同号イ⑶及び⑷中「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と、同号イ⑽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、同号ホ⑴中「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」とあるのは「介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表（以下「旧単位数表」という。）の訪問介護費」と、同号ヘからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは「旧単位数表の訪問型サービス費」と読み替えるものとする。

百三十一及び百三十一の二　削除

百三十一の三～百三十二の二　（略）

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百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準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機能向上サービスを実施していること。

ロ　（略）

百三十四・百三十五　（略）

百三十六　通所型サービス費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号ホ⑴中「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「旧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」とあるのは「介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表単位数表（以下「旧単位数表」という。）の通所型サービス費」と、同号へからソまで中「旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」とあるのは「旧単位数表の通所型サービス費」と読み替えるものとする。

（削る）

（削る）

百三十　訪問型サービス費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

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⑵、⑶及び⑷中「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と、同号イ⑸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　訪問型サービス費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

第四十八号の三の規定を準用する。

百三十一の三～百三十二の二　（略）

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百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚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機能向上サービスを実施していること。

ロ　（略）

百三十四・百三十五　（略）

百三十六　通所型サービス費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

百三十七　通所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

第四十八号の二の規定を準用する。

百三十八　通所型サービス費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

第四十八号の三の規定を準用する。

（厚生労働大臣が定める施設基準の一部改正）

第五十五条　厚生労働大臣が定める施設基準（平成二十七年厚生労働省告示第九十六号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　指定訪問介護における指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注14に係る施設基準	一　指定訪問介護における指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注12に係る施設基準
（略）	（略）
二　指定訪問入浴介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入浴介護費の注8に係る施設基準	二　指定訪問入浴介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入浴介護費の注6に係る施設基準
（略）	（略）
二の二　指定訪問入浴介護における看取り連携体制加算に係る施設基準	（新設）
イ　病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス等基準第六十条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）との連携により、利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて当該病院、診療所又は指定訪問看護ステーションにより指定訪問看護等が提供されるよう、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス等基準第四十四条に規定する指定訪問入浴介護をいう。）を行う日時を当該病院、診療所又は指定訪問看護ステーションと調整していること。	
ロ　看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。	
ハ　看取りに関する職員研修を行っていること。	
三～十一　（略）	三～十一　（略）
十二　指定短期入所生活介護における看護体制加算に係る施設基準	十二　指定短期入所生活介護における看護体制加算に係る施設基準
イ　看護体制加算(I)を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準	イ　看護体制加算(I)を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準
(1)　指定短期入所生活介護事業所（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホーム）において、常勤の看護師を一名以上配置していること。	(1)　指定短期入所生活介護事業所（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第百二十一条第二項の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホーム）において、常勤の看護師を一名以上配置していること。
(2)　（略）	(2)　（略）
ロ　看護体制加算(II)を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準	ロ　看護体制加算(II)を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準
(1)　（略）	(1)　（略）
(2)　当該指定短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。	(2)　当該指定短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス等基準第六十条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）の看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。
(3)　（略）	(3)　（略）
ハ～ヘ　（略）	ハ～ヘ　（略）
十三　（略）	十三　（略）
十四　指定短期入所療養介護の施設基準	十四　指定短期入所療養介護の施設基準
イ　介護老人保健施設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	イ　介護老人保健施設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)　介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)又は(iii)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準	(1)　介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)又は(iii)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(一)～(七)　（略）	(一)～(七)　（略）

明治二十五年三月三十一日
第三種郵便物認可

(六)　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　算定日が属する月の前三月間において、入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の入所予定日前三十日以内又は入所後七日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定（退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、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　算定日が属する月の前三月間において、入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の退所前三十日以内又は退所後三十日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、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（退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、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、百分の十以上である場合は五、百分の十未満である場合は零となる数

E・F　（略）

G　当該施設において、常勤換算方法で算定した支援相談員の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が三以上であり、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である場合は三、三未満であり、かつ、二以上である場合は一、二未満である場合は零となる数

H～J　（略）

(2)～(6)　（略）

ロ・ハ　（略）

ニ　病院療養病床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)　病院療養病床短期入所療養介護費(I)(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療養病床に係る病棟（以下「療養病棟」という。）における看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等（当該療養病棟における指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準第百四十一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。）の利用者及び入院患者をいう。以下このニからヘまでにおいて同じ。）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。

(三)～(八)　（略）

(2)～(6)　（略）

ホ～ト　（略）

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

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

E・F　（略）

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

H～J　（略）

(2)～(6)　（略）

ロ・ハ　（略）

ニ　病院療養病床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)　病院療養病床短期入所療養介護費(I)(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療養病床に係る病棟（以下「療養病棟」という。）における看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等（当該療養病棟における指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準第百四十一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。）の利用者及び入院患者をいう。ニからヘまで（第六十二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ごとに一以上であること。

(三)～(八)　（略）

(2)～(6)　（略）

ホ～ト　（略）

明治二十五年三月三十一日
第三種郵便物認可

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)(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ごとに一以上であること。

(2)～(4)　（略）

リ・ヌ　（略）

ル　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)(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ごとに一以上であること。

(2)～(4)　（略）

リ・ヌ　（略）

ル　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

(1)　認知症疾患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)　老人性認知症疾患療養病棟（健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第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ご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ご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ていないこと。

(2)　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

(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(1)(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ご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ご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ていないこと。

(3) 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) (2)(一)、(三)、(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) 認知症疾患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) (2)(一)、(三)、(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) 認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅴ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (2)(一)、(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。）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 認知症疾患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

(1) 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 ユニット型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

(1) ユニット型認知症疾患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) ル(1)(一)及び(四)に該当するものであること。

(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三又はその端数を増すご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ごとに一以上であること。

(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。

(2)　ユニット型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

(一)　ル(2)(一)及び(四)に該当するものであること。

(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ご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ごとに一以上であること。

(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。

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

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。

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～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～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～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～iii　（略）

（削る）

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～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～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。

（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～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～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。

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(Ⅲ)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）

（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）

（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)　(1)(一)ａ、ｂ及びｄからｇまで並びに(2)(一)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(Ⅲ)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。

（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。

（新設）

(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)　(1)(一)ａ、ｂ及びｄからｇまで並びに(2)(一)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。

(ニ)　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　(イ)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。）

(イ)　(1)(イ)a、b及びdからgまでに該当するものであること。

(ロ)　(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。）

(イ)　(1)(イ)a、b及びdからgまでに該当するものであること。

(ロ)　(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

(イ)　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っては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

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

b　(略)

(ロ)　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っては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a　ヨ(1)(イ)a、b、e及びj並びにヨ(1)(ニ)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

(イ)　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っては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

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

b　(略)

(ロ)　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っては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a　タ(1)(イ)a、b、d及びg並びにタ(1)(ニ)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

(イ)　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）

(ニ)　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　(イ)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。）

(イ)　(1)(イ)a、b及びdからfまでに該当するものであること。

(ロ)　(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。）

(イ)　(1)(イ)a、b及びdからfまでに該当するものであること。

(ロ)　(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

(イ)　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っては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

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

b　(略)

(ロ)　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っては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a　ヨ(1)(イ)a、b及びe並びにヨ(1)(ニ)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

(イ)　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っては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

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

b　(略)

(ロ)　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っては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a　タ(1)(イ)a、b及びd並びにタ(1)(ニ)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

(イ)　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)(一)aからdまで及びfからj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っては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a　ヨ(1)(二)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(Ⅲ)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っては、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っては、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っては、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)・(二)　（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っては、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)(一)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っては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

i　ヨ(1)(二)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(Ⅲ)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っては、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っては、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っては、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)　a・b　（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っては、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）

(2)　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っては、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指定短期入所療養介護の場合にあっては、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、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）

ナ　（略）

十五　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　介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(IV)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(i)、(ii)若しくは(iii)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(III)の病院療養病床短期入所療養介護費(i)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)、診療所短期入所療養介護費(I)の診療所短期入所療養介護費(i)、(ii)若しくは(iii)、診療所短期入所療養介護費(II)の診療所短期入所療養介護費(i)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(I)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(i)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(II)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(i)若しくはⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(III)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(i)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(I)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(i)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(II)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(i)若しくはⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(III)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(i)又はⅠ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅠ型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)若しくはⅡ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅡ型特別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に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット（指定居宅サービス等基準第百五十五条の二又は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又は介護医療院基準第五条第二項第一号に掲げる療養室をいう。ロにおいて同じ。）又は病室（定員が一人のものに限る。）の利用者に対して行われるものであること。

(2)　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っては、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っては、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、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）

ナ　（略）

十五　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　介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(IV)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(i)、(ii)若しくは(iii)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(III)の病院療養病床短期入所療養介護費(i)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)、診療所短期入所療養介護費(I)の診療所短期入所療養介護費(i)、(ii)若しくは(iii)、診療所短期入所療養介護費(II)の診療所短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型短期入所療養介護費(II)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型短期入所療養介護費(III)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型短期入所療養介護費(IV)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(I)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(i)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(II)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(i)若しくはⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(III)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(i)若しくはⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(I)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(i)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(II)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(i)若しくはⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(III)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(i)又はⅠ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅠ型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)若しくはⅡ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅡ型特別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に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット（指定居宅サービス等基準第百五十五条の二、介護老人保健施設基準第三十九条又は健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた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。）に属さない療養室又は病室（介護老人保

ロ　介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅲ)若しくは(ⅳ)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ⅳ)、(ⅴ)若しくは(ⅵ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ⅲ)若しくは(ⅳ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ⅱ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所短期入所療養介護費(ⅳ)、(ⅴ)若しくは(ⅵ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)の診療所短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)若しくはⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)若しくはⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)又はⅠ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅠ型特別介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)若しくはⅡ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅡ型特別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に係る別に厚生労働大臣が定める基準

（略）

ハ　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)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(Ⅳ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、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Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院

健施設基準第三条第二項第一号若しくは介護医療院基準第五条第二項第一号に掲げる療養室又は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。ロにおいて同じ。）（定員が一人のものに限る。）の利用者に対して行われるものであること。

ロ　介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅲ)若しくは(ⅳ)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ⅳ)、(ⅴ)若しくは(ⅵ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ⅲ)若しくは(ⅳ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ⅱ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所短期入所療養介護費(ⅳ)、(ⅴ)若しくは(ⅵ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)の診療所短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅲ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅳ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅴ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)若しくはⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)若しくはⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)又はⅠ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅠ型特別介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)若しくはⅡ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅡ型特別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に係る別に厚生労働大臣が定める基準

（略）

ハ　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)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(Ⅳ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)、(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(Ⅰ)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Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介

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。ニにおいて同じ。）（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。）附則第五条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。

ニ　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)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)の経過的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、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(IV)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(I)、(II)若しくは(III)、経過的ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(I)、(II)若しくは(III)、ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(I)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(II)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院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)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)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条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。

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Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅰ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。ニにおいて同じ。）（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。）附則第五条第一項又は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。）の利用者に対して行われるものであること。

ニ　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)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)の経過的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、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(IV)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(I)、(II)若しくは(III)、経過的ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(I)、(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(I)の経過的ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費若しくはユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(II)の経過的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Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(I)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(II)の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費又はユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅰ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型特別介護医療院短期入所療養介護費の経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院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)若しくは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)、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)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項又は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(Ⅰ)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、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)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)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。）を有する病院であっ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

（略）

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っ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(Ⅰ)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、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)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)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。）を有する病院であっ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

（略）

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）

ニ　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ロ又はニ(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っ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って、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っては、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(Ⅰ)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基準第二条第七号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していること。

(3)　（略）

ロ　医療連携体制加算(Ⅰ)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(Ⅰ)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(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)　医療連携体制加算(Ⅰ)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（かくたん）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(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)　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(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)　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基準第二条第六号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（かくたん）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（いろう）等の経腸栄養が行われている状態

(八)　褥瘡（じょくそう）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(Ⅲ)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）

(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
(十)　留置カテーテルを使用している状態
(十一)　インスリン注射を実施している状態

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費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って、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百八十九号）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(I)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費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って、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(I)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。

(一)・(二)　(略)

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

a～d　(略)

(4)　(略)

ロ　(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

(1)　(略)

(2)　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。

a・b　(略)

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

i～iv　(略)

(4)　(略)

ロ　(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)　(略)

(新設)

(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(iii)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宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定（退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、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宅を訪問し、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（退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、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）

ロ　（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宅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(iii)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宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定（退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、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、百分の三十未満であり、かつ、百分の十以上である場合は五、百分の十未満である場合は零となる数

D　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宅を訪問し、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（退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行った場合を含む。）の占める割合が百分の三十以上である場合は十、百分の三十未満であり、かつ、百分の十以上である場合は五、百分の十未満である場合は零となる数

E・F　（略）

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

H～J　（略）

(2)～(6)　（略）

ロ　（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(Ⅱ)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)(五)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)(四)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、同号ヘ(1)(四)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)(五)及び(七)を除く。)の規定を準用する。この場合において、同号チ(1)(二)及び(三)並びに(4)(二)中「病室」とあるのは「療養病床に係る病室」と、同号チ(4)(一)中「(1)(一)及び(四)から(七)まで」とあるのは「(1)(一)、(四)及び(六)」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)(一)中「チ(1)(一)及び(四)から(七)まで」とあるのは「チ(1)(一)、(四)及び(六)」と、同号リ(1)(二)及び(三)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)(五)及び(2)(五)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)(四)及び(2)(四)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。

ロ　指定介護療養型医療施設基準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)、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(i)、(ii)若しくは(iii)、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(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)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(iv)、(v)若しくは(iv)、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(iv)、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(ii)、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(ii)、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(ii)、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)、診療所型介護療養施設サービス費(II)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(iv)、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(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(ii)、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(ii)、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(II)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　経過的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)、経過的ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、経過的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)の経過的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)の経過的ユニット型認知症疾患型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～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～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～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～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）

ユニットに属する病室（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)を満たすものに限り、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～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～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。

（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～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～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。

（新設）

(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）

（削除）

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）

（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)(一)ａ、ｂ及びｄからｇまで並びに(2)(一)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。

（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。

（新設）

(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)(一)ａ、ｂ及びｄからｇまで並びに(2)(一)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）

(2) Ⅱ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（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)(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)(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）

ハ　特別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型特別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

(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 イ(1)(一)ａ、ｂ、ｄ、ｅ及びｊ並びにイ(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 イ(1)(一)ａ、ｂ、ｅ及びｊ並びにイ(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

(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 ロ(1)(一)ａ、ｂ及びｄ並びにロ(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 ロ(1)(一)ａ、ｂ及びｇ並びにロ(1)(二)ｂ及びｃに該当するものであること。

ｂ （略）

ニ　ユニット型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) ユニット型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 イ(1)(一)ａからｄまで及びｆからｊ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 イ(1)(二)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 イ(1)(一)ａからｄまで、ｆ及びｇ並びにイ(2)(一)ｂからｄまでに該当するものであること。

ｂ （略）

(2) Ⅱ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（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)(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)(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）

ハ　特別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型特別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

(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 イ(1)(一)ａ、ｂ、ｄ並びにｅ及びイ(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 イ(1)(一)ａ、ｂ及びｅ並びにイ(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

(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 ロ(1)(一)ａ、ｂ及びｄ並びにロ(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 ロ(1)(一)ａ及びｂ並びにロ(1)(二)ｂ及びｃに該当するものであること。

ｂ （略）

ニ　ユニット型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) ユニット型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 イ(1)(一)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 イ(1)(二)ａ、ｂ、ｄ及びｅ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 イ(1)(一)ａからｄまで、ｆ及びｇ並びにイ(2)(一)ｂ及びｃに該当するものであること。

ｂ （略）

(ﾆ)　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っては、イ(2)(ﾆ)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っては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

(ｲ)　ロ(1)(ｲ)aからcまで、eからgまでに該当していること。

(ﾛ)　(略)

(2)　(略)

ヘ　ユニット型特別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)　ユニット型Ⅰ型特別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

(ｲ)　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　イ(1)(ｲ)aからeまで及びjに該当するものであること。

b　(略)

(ﾛ)　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　イ(1)(ｲ)a、b、e及びj並びにイ(1)(ﾆ)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費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(ｲ)　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　ロ(1)(ｲ)aからdまで及びgに該当するものであること。

b　(略)

(ﾛ)　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　ロ(1)(ｲ)a、b及びg並びにロ(1)(ﾆ)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)

(ﾆ)　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っては、イ(2)(ﾆ)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費(Ⅰ)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(ｲ)　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　ロ(1)(ｲ)aからcまで、e及びfに該当していること。

b　(略)

(ﾛ)　(略)

ヘ　ユニット型特別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)　ユニット型Ⅰ型特別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

(ｲ)　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　イ(1)(ｲ)aからeまでに該当するものであること。

b　(略)

(ﾛ)　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　イ(1)(ｲ)a、b及びe並びにイ(1)(ﾆ)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費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(ｲ)　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　ロ(1)(ｲ)aからdまでに該当するものであること。

b　(略)

(ﾛ)　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　ロ(1)(ｲ)a及びb並びにロ(1)(ﾆ)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っ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　（略）

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。

七十一の二～八十　（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）

八十の三～八十二　（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

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（法第八条の二第十六項に規定する介護予防サービス計画をいう。）」とする。

八十六　（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

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　（略）

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。

七十一の二～八十　（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）

八十の三～八十二　（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ロ又はニ(1)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

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。）」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（法第八条の二第十六項に規定する介護予防サービス計画をいう。）」とする。

八十六　（略）

（新設）

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
一～三　（略）	一～三　（略）
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	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
（略）	（略）
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	（新設）
次に掲げる基準のいずれかに該当すること。	
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。	
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。	
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	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
（略）	（略）
四の四　（略）	四の三　（略）
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	（新設）
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。	
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。	
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	（新設）
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。	
五　（略）	五　（略）
六　指定通所リハビリテーションの施設基準	六　指定通所リハビリテーションの施設基準
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	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
(1)　次のいずれかに適合していること。	(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
次に掲げる基準のいずれにも適合していること。	
(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	

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。

(二)　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。

(2)　次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

(一)　(1)(一)に該当しない事業所であること。

(二)　(1)(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一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(1)(一)に該当しない事業所であること。

(2)　イ(1)(二)に該当する事業所であること。

(3)　イ(2)(三)及び(四)に該当しない事業所であること。

（削る）

七～六十九　（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(Ⅰ)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って、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(Ⅱ)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)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。

七～六十九　（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）

第五十七条　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
七十一の二の二　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。	（新設）
七十一の二の三　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。	（新設）
七十一の三～八十七　（略）	七十一の三～八十七　（略）
一～十六　（略）	一～十六　（略）
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。	（新設）
十七～十九の二　（略）	十七～十九の二　（略）
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(I)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っては、内法による測定で、二・七メートル未満であること。）	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(I)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っては、内法による測定で、二・七メートル未満であること。）
ロ　（略）	ロ　（略）
二十～五十五　（略）	二十～五十五　（略）
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(I)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、第五十七号の二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。	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(I)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。
ロ～ニ　（略）	ロ～ニ　（略）
五十七　（略）	五十七　（略）
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（法第百四十七条第二項第一号に規定する計画期間をいう。以下同じ。）の前の計画期間（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。	（新設）

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

（介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準の一部改正）

第五十八条　介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚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
別表	**別表**
単位数表	単位数表
1　訪問型サービス費	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）	イ　訪問型サービス費(I)　1,176単位
(1)　１週に１回程度の場合　1,176単位	
(2)　１週に２回程度の場合　2,349単位	
(3)　１週に２回を超える程度の場合　3,727単位	
ロ　１月当たりの回数を定める場合（１回につき）	ロ　訪問型サービス費(II)　2,349単位
(1)　標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合　287単位	
(2)　生活援助が中心である場合	
(一)　所要時間20分以上45分未満の場合　179単位	
(二)　所要時間45分以上の場合　220単位	
(3)　短時間の身体介護が中心である場合　163単位	
（削る）	ハ　訪問型サービス費(III)　3,727単位
（削る）	ニ　訪問型サービス費(IV)　268単位
（削る）	ホ　訪問型サービス費(V)　272単位
（削る）	ヘ　訪問型サービス費(VI)　287単位
（削る）	ト　訪問型サービス費（短時間サービス）　167単位
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、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。）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。	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、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。
（削る）	イ　訪問型サービス費(I)　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。）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

（削る）	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
（削る）	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
（削る）	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
（削る）	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
（削る）	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
（削る）	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
２　ロについては、１月につき、イ⑶に掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。	（新設）
３　ロ⑵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。	（新設）
４　ロ⑶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。	（新設）
５　イ並びにロ⑴及び⑶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。	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。
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。	（新設）
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。	（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号ニ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ニ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）

ヘ　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。

⑴　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

⑵　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

⑶　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。

⑴　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

⑵　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）

⑴　事業対象者・要支援１	1,798単位
⑵　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）

⑴　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（⑷及び⑸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。

⑴　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

⑵　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

⑶　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

⑷　介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　⑶により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

⑸　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　⑶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。

⑴　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

⑵　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

⑴　事業対象者・要支援１（１月につき）	1,672単位
⑵　事業対象者・要支援２（１月につき）	3,428単位
⑶　事業対象者・要支援１（１回につき）	384単位
⑷　事業対象者・要支援２（１回につき）	395単位

（新設）

⑵　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⑴又はロ⑴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⑵又はロ⑵に掲げる所定単位数を、それぞれ算定する。

３　ロ⑴については、１月につき４回、ロ⑵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。

⑴　イ⑴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、⑴及び⑵については１月につき、⑶及び⑷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。

⑴　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

⑵　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

⑶　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

⑷　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⑶又は⑷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。

⑴　イ⑴又は⑶を算定している場合	376単位

⑵　イ⑵を算定している場合（１月につき）　752単位
⑶　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⑴を算定している場合は１月につき376単位を、イ⑵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

⑵　イ⑵又は⑷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的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

ント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算又は一体的サービス提供加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

イ～ニ　（略）

ヘ・ト　（略）

チ　一体的サービス提供加算　480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通所型サービス事業所が、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、ヘ又はトを算定している場合は、算定しない。

（削る）

（削る）

（削る）

リ～ヲ　（略）

ワ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、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が、利用者に対し、指定相当通所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。

⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

（削る）

（削る）

ント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算又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及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

イ～ニ　（略）

ヘ・ト　（略）

チ　選択的サービス複数実施加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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が、利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ　選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)　480単位

ロ　選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)　700単位

リ　事業所評価加算　120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通所型サービス事業所において、評価対象期間（事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の１月から12月までの期間（ハ若しくはへの注に掲げる基準又は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た年においては、届出の日から同年12月までの期間）をいう。）の満了日の属する年度の次の年度内に限り１月につき所定単位数を加算する。

ヌ～ワ　（略）

カ　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通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当通所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（⑷及び⑸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。

⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからワまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからワまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからワまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

⑷　介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　⑶により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

⑸　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　⑶により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

カ　介護職員等特定処遇改善加算	ヨ　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通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当通所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。	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通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当通所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。
⑴　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位	⑴　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからワまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位
⑵　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位	⑵　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからワまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位
ヨ　介護職員等ベースアップ等支援加算	タ　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通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当通所型サービスを行った場合は、イからヲまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数を所定単位数に加算する。	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通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当通所型サービスを行った場合は、イからワまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数を所定単位数に加算する。
3　介護予防ケアマネジメント費	3　介護予防ケアマネジメント費
イ　介護予防ケアマネジメント費（１月につき）　442単位	イ　介護予防ケアマネジメント費（１月につき）　438単位
注１　（略）	注　（略）
２　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。	（新設）
３　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。	（新設）
ロ　初回加算　300単位	ロ　初回加算　300単位
注　介護予防ケアマネジメント事業所（介護予防ケアマネジメントの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）において、新規に介護予防ケアプラン（介護予防ケアマネジメント事業所が作成する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う。）に類するものをいう。以下同じ。）を作成する利用者に対し介護予防ケアマネジメントを行った場合については、初回加算として、１月につき所定単位数を加算する。	注　介護予防ケアマネジメント事業所（介護予防ケアマネジメントの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）において、新規にケアプランを作成する利用者に対し介護予防ケアマネジメントを行った場合については、初回加算として、１月につき所定単位数を加算する。
ハ　委託連携加算　300単位	ハ　委託連携加算　300単位
注　介護予防ケアマネジメント事業所が利用者に提供する介護予防ケアマネジメントを指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第２条第１項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所における介護予防ケアプランの作成等に協力した場合は、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者１人につき１回を限度として所定単位数を加算する。	注　介護予防ケアマネジメント事業所が利用者に提供する介護予防ケアマネジメントを指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第２条第１項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所におけるケアプランの作成等に協力した場合は、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者１人につき１回を限度として所定単位数を加算する。

第五十九条　介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準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
別表 単位数表 1　訪問型サービス費 イ～ホ　（略） ヘ　介護職員等処遇改善加算 注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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。 ⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の245に相当する単位数 ⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の224に相当する単位数 ⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の182に相当する単位数 ⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の145に相当する単位数 ２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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（注１の加算を算定しているものを除く。）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。 ⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑴　イからホまでにより算定した単位数の1000分の221に相当する単位数 ⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑵　イからホまでにより算定した単位数の1000分の208に相当する単位数 ⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑶　イからホまでにより算定した単位数の1000分の200に相当する単位数 ⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑷　イからホまでにより算定した単位数の1000分の187に相当する単位数 ⑸　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑸　イからホまでにより算定した単位数の1000分の184に相当する単位数	**別表** 単位数表 1　訪問型サービス費 イ～ホ　（略） ヘ　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。 ⑴　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 ⑵　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 ⑶　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 （新設）

(6)　介護職員等処遇改善加算(V)(6)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数	
(7)　介護職員等処遇改善加算(V)(7)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数	
(8)　介護職員等処遇改善加算(V)(8)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の158に相当する単位数	
(9)　介護職員等処遇改善加算(V)(9)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の142に相当する単位数	
(10)　介護職員等処遇改善加算(V)(10)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の139に相当する単位数	
(11)　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の121に相当する単位数	
(12)　介護職員等処遇改善加算(V)(12)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の118に相当する単位数	
(13)　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　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	
(14)　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　イからホまでにより算定した単位数の1000分の76に相当する単位数	
（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
（削る）	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	2　通所型サービス費
イ～ヲ　（略）	イ～ヲ　（略）
ワ　介護職員等処遇改善加算	ワ　介護職員処遇改善加算
注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定相	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通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当通

当通所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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の92に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の90に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の80に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の64に相当する単位数

２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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通所型サービス事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定相当通所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。

⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数

⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の76に相当する単位数

⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の79に相当する単位数

⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数

⑸　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の65に相当する単位数

⑹　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)　イからヲ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

⑺　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の56に相当する単位数

⑻　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の69に相当する単位数

⑼　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の54に相当する単位数

⑽　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数

所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。

⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

（新設）

⑾　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の53に相当する単位数 ⑿　介護職員等処遇改善加算(V)(12)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数 ⒀　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の44に相当する単位数 ⒁　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数	
（削る）	カ　介護職員等特定処遇改善加算 注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、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が、利用者に対し、指定相当通所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。 ⑴　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数 ⑵　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数
（削る）	ヨ　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通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当通所型サービスを行った場合は、イからヲまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数を所定単位数に加算する。
3　（略）	3　（略）

（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の一部改正）

第六十条　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和五年厚生労働省告示第百二十五号）の一部を次のように改正する。

第九条を第十条とし、第八条を第九条とし、第七条の次に次の一条を加える。

（厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数の一部改正）

第八条　厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数（平成十八年厚生労働省告示第百六十五号）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
別表第一 1～5　（略） 6　指定通所介護 イ　利用者に対して、指定通所介護（指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者（以下この号において「指定通所介護受託居宅サービス事業者」という。）が、厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生労働省告	**別表第一** 1～5　（略） 6　指定通所介護 イ　利用者に対して、指定通所介護（指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者（以下この号において「指定通所介護受託居宅サービス事業者」という。）が、厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生労働省告

示第96号。以下「施設基準」という。）第５号イからハまでに適合しているものとして、厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法とする。以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）により、都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第１項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第１項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に対し、厚生労働省老健局長（以下「老健局長」という。）が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第１項に規定する指定通所介護事業所をいう。）において、指定通所介護を行った場合には、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画（指定居宅サービス基準第99条第１項に規定する通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費（以下「通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ・ハ　（略）

7　指定通所リハビリテーション

イ　利用者に対して、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第６号に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第１項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。）において、指定通所リハビリテーションを行った場合には、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス基準第115条第１項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間で算定した、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（以下「通所リハビリテーション費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ　（略）

8　（略）

9　指定地域密着型通所介護

イ　利用者に対して、指定地域密着型通所介護（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第19条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者（以下「指定地域密着型通所介護受託居宅サービス事業者」という。）が、施設基準第27号の２イ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地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第20条第１項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定地域密着型通所介護を行った場合には、利用者の要介護状態区分

示第96号。以下「施設基準」という。）第５号イからハまでに適合しているものとして都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第１項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第１項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出た指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第１項に規定する指定通所介護事業所をいう。）において、指定通所介護を行った場合には、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画（指定居宅サービス基準第99条第１項に規定する通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費（以下「通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ・ハ　（略）

7　指定通所リハビリテーション

イ　利用者に対して、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第６号に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第１項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。）において、指定通所リハビリテーションを行った場合には、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス基準第115条第１項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間で算定した、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（以下「通所リハビリテーション費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ　（略）

8　（略）

9　指定地域密着型通所介護

イ　利用者に対して、指定地域密着型通所介護（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第19条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者（以下「指定地域密着型通所介護受託居宅サービス事業者」という。）が、施設基準第27号の２イに適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第20条第１項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定地域密着型通所介護を行った場合には、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、地域密着型通所介護計画（指定地域密着型サー

に応じて、現に要した時間ではなく、地域密着型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第27条第１項に規定する地域密着型通所介護計画をいう。）に位置づけられた内容の指定地域密着型通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の地域密着型通所介護費（以下「地域密着型通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ　利用者（適合する利用者等第35号の２の３に規定する者に限る。）に対して、指定地域密着型通所介護受託居宅サービス事業者が、施設基準第27号の２ロ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療養通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第40条第１項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合には、地域密着型通所介護費のロの所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ハ・ニ　（略）

10　指定認知症対応型通所介護

イ　利用者に対して、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第41条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第28号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単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第42条第１項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。）又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第45条第１項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。）において、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第52条第１項に規定する認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費（以下「認知症対応型通所介護費」という。以下同じ。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ・ハ　（略）

別表第二

１・２　（略）

３　指定通所介護（１月につき）

利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第５号イ⑵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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合には、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

⑴・⑵　（略）

４～６　（略）

ビス基準第27条第１項に規定する地域密着型通所介護計画をいう。）に位置づけられた内容の指定地域密着型通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の地域密着型通所介護費（以下「地域密着型通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ　利用者（適合する利用者等第35号の２の３に規定する者に限る。）に対して、指定地域密着型通所介護受託居宅サービス事業者が、施設基準第27号の２ロに適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第40条第１項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合には、地域密着型通所介護費のロの所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ハ・ニ　（略）

10　指定認知症対応型通所介護

イ　利用者に対して、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第41条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第28号に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第42条第１項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。）又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第45条第１項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。）において、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第52条第１項に規定する認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費（以下「認知症対応型通所介護費」という。以下同じ。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ・ハ　（略）

別表第二

１・２　（略）

３　指定通所介護（１月につき）

利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第５号イ⑵に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合には、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

⑴・⑵　（略）

４～６　（略）

7　指定介護予防通所リハビリテーション（１月につき） イ～ニ　（略） ホ　厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第109号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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、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)・(2)　（略） ヘ　（略） 8　（略） 9　指定介護予防認知症対応型通所介護 イ　利用者に対して、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型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18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第４条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第84号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単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第５条第１項に規定する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。）又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第８条第１項に規定する共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。）において、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合には、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、介護予防認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第42条第２号に規定する介護予防認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定介護予防認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第128号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費（以下「介護予防認知症対応型通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。 ロ～ヘ　（略） 10・11　（略）	7　指定介護予防通所リハビリテーション（１月につき） イ～ニ　（略） ホ　厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第109号に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、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)・(2)　（略） ヘ　（略） 8　（略） 9　指定介護予防認知症対応型通所介護 イ　利用者に対して、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型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18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第４条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第84号に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第５条第１項に規定する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。）又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第８条第１項に規定する共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。）において、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合には、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、介護予防認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第42条第２号に規定する介護予防認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定介護予防認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第128号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費（以下「介護予防認知症対応型通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。 ロ～ヘ　（略） 10・11　（略）

附則第二項中「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」の下に「、厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数」を加える。

附則第三項中「市町村長」とあるのは「厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数の規定中「厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法とする。以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）により、都道府県知事」及び「電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事」とあるのは「都道府県知事」と、「電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長」とあるのは「市町村長」と」を加える。

別紙様式第一号（五）

変更届出書

年　　月　　日

知事（市長）殿

所在地

申請者　　名称

代表者職名・氏名

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

		介護保険事業所番号
		法人番号
指定内容を変更した事業所等		名称
		所在地
サービスの種類		
変更年月日		年　月　日
変更があった事項（該当に〇）		変更の内容
	事業所（施設）の名称	（変更前）
	事業所（施設）の所在地	
	申請者の名称	
	主たる事務所の所在地	
	法人等の種類	
	代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名	
	登記事項証明書・条例等 （当該事業に関するものに限る。）	
	事業所（施設）の建物の構造及び専用区画等	
	備品（訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業）	
	利用者の推定数	
	事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所 （介護老人保健施設は、事前に承認を受ける。）	
	サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	（変更後）
	運営規程	
	協力医療機関・協力歯科医療機関	
	事業所の種別	
	提供する居宅療養管理指導の種類	
	事業実施形態 （本体施設が特別養護老人ホームの場合の 空床利用型・併設事業所型の別）	
	利用者、入所者又は入院患者の定員	
	福祉用具の保管・消毒方法 （委託している場合にあっては、委託先の状況）	
	併設施設の状況等	
	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	

備考　１　「サービスの種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。
２　「変更があった事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。
なお、電子申請届出システムを利用する際は、「サービスの種類」に該当する付表に変更前と変更後の内容を入力、付表以外の添付書類等の変更内容は、「変更の内容」の（変更前）と（変更後）欄に、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように入力してください。

（介護保険法施行規則の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式の一部改正）

第六十一条　介護保険法施行規則の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式（令和五年厚生労働省告示第三百三十一号）の一部を次のように改正する。

別紙様式第一号㈤及び㈨、別紙様式第二号㈣及び㈦並びに別紙様式第三号㈣並びに付表第一号㈠、㈡及び㈣から㈭まで、付表第二号㈠から㈢まで並びに付表第三号㈠及び㈡を次のように改める。

別紙様式第一号（九）

介護老人保健施設・介護医療院　開設許可事項変更申請書

年　月　日

知事（市長）殿

所在地

申請者　名称

代表者職名・氏名

次のとおり開設許可事項の変更の許可を申請します。

		介護保険事業所番号
		法人番号
申請に係る施設		名称 所在地
開設許可年月日		年　月　日
変更年月日		年　月　日
変更事項（該当に○）		変更の内容
	敷地面積	（変更前）
	建物の構造概要・施設及び構造設備の概要	
	施設の共用の場合の利用計画	（変更後）
	運営規程（職種・員数・職務内容・入所定員の増加に関する部分に限る。）	
	協力医療機関の変更	

備考　１　介護老人保健施設の許可又は介護医療院の許可に該当する付表と必要書類を添付してください。
２　「変更事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。
なお、電子申請届出システムを利用する際は、介護老人保健施設の許可又は介護医療院の許可に該当する付表に変更前と変更後の内容を入力、付表以外の添付書類等の変更内容は、「変更の内容」の（変更前）と（変更後）欄に、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように入力してください。

別紙様式第二号（四）

変更届出書

年　　月　　日

市（区・町・村）長殿

所在地

申請者　　名称

代表者職名・氏名

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

		介護保険事業所番号
		法人番号
指定内容を変更した事業所等		名称
		所在地
サービスの種類		
変更年月日		年　　月　　日
変更があった事項（該当に〇）		変更の内容
	事業所（施設）の名称	（変更前）
	事業所（施設）の所在地	
	申請者の名称	
	主たる事務所の所在地	
	法人等の種類	
	代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名	
	登記事項証明書・条例等 （当該事業に関するものに限る。）	
	事業所（施設）の建物の構造、専用区画等	
	事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴	（変更後）
	運営規程	
	協力医療機関・協力歯科医療機関	
	事業所の種別	
	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携・支援体制	
	本体施設、本体施設との移動経路等	
	併設施設の状況等	
	連携する訪問看護を行う事業所の名称	
	連携する訪問看護を行う事業所の所在地	
	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	

備考　１　「サービスの種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。
２　「変更があった事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。
なお、電子申請届出システムを利用する際は、「サービスの種類」に該当する付表に変更前と変更後の内容を入力、付表以外の添付書類等の変更内容は、「変更の内容」の（変更前）と（変更後）欄に、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように入力してください。

別紙様式第二号（七）

指定介護予防支援委託（変更）の届出書

年　月　日

市（区・町・村）長殿

所在地

申請者　名称

代表者職名・氏名

次のとおり、指定介護予防支援の一部を委託（変更）するので届け出ます。

		法人番号						
地域包括支援センター	介護保険事業所番号		届出種別（該当に○）	新規		変更		
	名称							
	所在地	（郵便番号　－　） 都道府県　市区町村						
	連絡先	電話番号	（内線）	FAX番号				
		Email						
委託先	介護保険事業所番号							
	フリガナ							
	名称							
	所在地	（郵便番号　－　） 都道府県　市区町村						
	連絡先	電話番号	（内線）	FAX番号				
		Email						
委託する指定介護予防支援の内容（該当に○）	1	アセスメントの実施		7	モニタリング			
	2	介護予防サービス計画原案の作成		8	評価			
	3	サービス担当者会議の開催		9	給付管理			
	4	介護予防サービス計画原案の説明・同意		10	その他			
	5	介護予防サービス計画書の交付						
	6	サービス提供の連絡調整						
指定介護予防支援の一部を委託する期間	年　月　日　～　年　月　日							

備考　１　届け出た内容に変更があるときは、全ての内容を記入し、再度提出してください。
　　２　委託する指定介護予防支援の内容の「10 その他」を選択時は、下段に内容を記入してください。
　　３　委託しようとする事業所が複数ある場合は、指定介護予防支援委託先一覧を提出してください。
　　記入欄が不足する場合は、行を追加又は複数ページに記入してください。

（参考）記入欄不足時の資料
指定介護予防支援委託先一覧

項番	介護保険事業所番号	委託先事業所			委託する指定介護予防支援の内容（下記内容参照、該当番号に○、10は下段に内容を記載）										指定介護予防支援の一部を委託する期間
		名称	所在地	連絡先	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1															年　月　日　～ 年　月　日
2															年　月　日　～ 年　月　日
3															年　月　日　～ 年　月　日
4															年　月　日　～ 年　月　日
5															年　月　日　～ 年　月　日
6															年　月　日　～ 年　月　日
7															年　月　日　～ 年　月　日
8															年　月　日　～ 年　月　日
9															年　月　日　～ 年　月　日
10															年　月　日　～ 年　月　日

■委託する指定介護予防支援の内容

1 ：アセスメントの実施
2 ：介護予防サービス計画原案の作成
3 ：サービス担当者会議の開催
4 ：介護予防サービス計画原案の説明・同意
5 ：介護予防サービス計画書の交付
6 ：サービス提供の連携・調整
7 ：モニタリング
8 ：評価
9 ：給付管理
10 ：その他

別紙様式第三号（四）

指定介護予防・日常生活支援総合事業事業所

指定申請書

年　月　日

市（区・町・村）長殿

所在地

申請者　名称

代表者職名・氏名

介護保険法に規定する事業所に係る指定を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

		法人番号				
申請者	フリガナ					
	名称					
	主たる事務所の所在地	（郵便番号　－　） 都道府県　市区町村				
	連絡先	電話番号	（内線）	FAX番号		
		Email				
	法人等の種類					
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名		フリガナ 氏名		生年月日
	代表者の住所	（郵便番号　－　） 都道府県　市区町村				
法人の吸収合併又は吸収分割における指定申請時に☑					□	

指定を受けようとする事業所の種類	同一所在地において行う事業等の種類	指定申請対象事業等（該当事業に〇）	既に指定（登録）を受けている事業等（該当事業に〇）	指定申請をする事業等の開始予定年月日	様式
	介護予防訪問介護相当サービス				付表第三号（一）
	緩和した基準による訪問型サービス（定率）				
	緩和した基準による訪問型サービス（定額）				
	介護予防通所介護相当サービス				付表第三号（二）
	緩和した基準による通所型サービス（定率）				
	緩和した基準による通所型サービス（定額）				

既に指定（登録）を受けている事業所の種類（該当に〇）	訪問介護		
	基準該当訪問介護		
	通所介護		
	基準該当通所介護		
	地域密着型通所介護		

介護保険事業所番号		（既に指定又は許可を受けている場合）
指定を受けている他市町村名		
医療機関コード等		（保険医療機関として指定を受けている場合）

備考
1　「指定申請対象事業等」「既に指定（登録）を受けている事業等」の欄は、該当する欄に「〇」を記入してください。
2　法人等の種類は、「社会福祉法人（社協以外）」、「社会福祉法人（社協）」、「医療法人」、「社団・財団」、「営利法人」、「非営利法人（NPO）」、「農協」、「生協」、「その他法人」、「地方公共団体（都道府県）」、「地方公共団体（市町村）」、「地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）」、「非法人」、「その他」のいずれかを記入してください。
3　様式右上の申請者の所在地と様式中央の申請者欄の主たる事務所の所在地は必ず一致させる必要はありません。また、申請者欄の主たる事務所の所在地は、原則として、登記事項証明書の内容を記載してください。ただし、建物名や部屋番号を追記することも可能です。
4　指定を受けようとする事業所の種類に応じた付表と必要書類を添付してください。
5　「介護予防訪問介護相当サービス」「介護予防通所介護相当サービス」は介護保険法施行規則第140条の63の６第１号で定める基準に基づき行われるサービスを指します。
6　「緩和した基準による訪問型サービス（定率）」「緩和した基準による訪問型サービス（定額）」「緩和した基準による通所型サービス（定率）」「緩和した基準による通所型サービス（定額）」は介護保険法施行規則第140条の63の６第２号で定める基準に基づき行われるサービスを指します。

付表第一号（一）訪問介護事業所の指定等に係る記載事項

事業所	法人番号				
	フリガナ				
	名　称				
	所在地	（郵便番号　　－　　） 都　道 府　県　　市　区 町　村			
	連絡先	電話番号	（内線）	FAX番号	
		Email			
管理者	フリガナ		住所	（郵便番号　　－　　）	
	氏　名				
	生年月日				
	当該事業所で兼務する他の職種（兼務の場合のみ記入）				
	他の事業所、施設等の職務との兼務（兼務の場合のみ記入）	兼務先の名称、所在地			
		兼務先のサービス種別、兼務する職種及び勤務時間等			
共生型サービスの該当有無			□有　□無		
○人員に関する基準の確認に必要な事項					
従業者の職種・員数		訪問介護員等			
		専　従	兼　務		
	常　勤（人）				
	非常勤（人）				
	常勤換算後の人数（人）				
利用者の推定数（人）					
サービス提供責任者	フリガナ		住所	（郵便番号　　－　　）	
	氏　名				
	生年月日				
	フリガナ		住所	（郵便番号　　－　　）	
	氏　名				
	生年月日				
添付書類	別添のとおり				

（訪問介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合）

事業所	フリガナ			
	名　称			
	所在地	（郵便番号　　－　　） 都　道 府　県　　市　区 町　村		
	連絡先	電話番号	（内線）	FAX番号
		Email		

備考　１　記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
２　管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。
３　当該事業を事業所所在地以外の場所（いわゆる出張所）で一部実施する場合、下段の表に所在地等を記載してください。また、従業者については、上段の表に出張所に勤務する従業者も含めて記載してください。

（参考）訪問介護事業所の指定等に係る記載事項記入欄不足時の資料

■サービス提供責任者

サービス提供責任者	フリガナ		住所	（郵便番号　－　）
	氏　名			
	生年月日			
	フリガナ		住所	（郵便番号　－　）
	氏　名			
	生年月日			
	フリガナ		住所	（郵便番号　－　）
	氏　名			
	生年月日			

（訪問介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合）

■複数事業所

事業所	フリガナ				
	名　称				
	所在地	（郵便番号　－　） 都　道　府　県　　市　区　町　村			
	連絡先	電話番号	（内線）	FAX番号	
		Email			

付表第一号（二）　訪問入浴・介護予防訪問入浴介護事業所の指定等に係る記載事項

<table>
<tr><td rowspan="5">事業所</td><td>法人番号</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>フリガナ</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>名　称</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td colspan="5">（郵便番号　　－　　）
都 道 府 県　　市 区 町 村</td></tr>
<tr><td rowspan="2">連絡先</td><td>電話番号</td><td>（内線）</td><td>FAX番号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Email</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="6">管理者</td><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td rowspan="3">住所</td><td colspan="2" rowspan="3">（郵便番号　　－　　）</td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="3">当該事業所で兼務する他の職種
（兼務の場合のみ記入）</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">他の事業所、施設等の職務との兼務
（兼務の場合のみ記入）</td><td>兼務先の名称、所在地</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>兼務先のサービス種別、兼務する職種及び勤務時間等</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">協力医療機関</td><td>名称</td><td colspan="2"></td><td>主な診療科名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>名称</td><td colspan="2"></td><td>主な診療科名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>名称</td><td colspan="2"></td><td>主な診療科名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="7">○人員に関する基準の確認に必要な事項</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">従業者の職種・員数</td><td colspan="2">看護職員</td><td colspan="2">介護職員</td><td></td></tr>
<tr><td>専従</td><td>兼務</td><td>専従</td><td>兼務</td><td></td></tr>
<tr><td>常　勤（人）</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">非常勤（人）</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">利用者の推定数（人）</td><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">添付書類</td><td colspan="5">別添のとおり</td></tr>
</table>

備考　１　記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
　　２　管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。

（参考）訪問入浴・介護予防訪問入浴介護事業所の指定等に係る記載事項不足時の資料

■協力医療機関

協力医療機関	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	

付表第一号（四）　訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項

事業所	法人番号				
	フリガナ				
	名　称				
	所在地	（郵便番号　　－　　） 都　道　　市　区 府　県　　町　村			
	連絡先	電話番号	（内線）	FAX番号	
		Email			
事業所種別		□ 病院　□ 診療所　□ 介護老人保健施設　□ 介護医療院			
管理者	フリガナ		住所	（郵便番号　　－　　）	
	氏　名				
	生年月日				
利用者の推定数		人			

○人員に関する基準の確認に必要な事項

従業者の職種・員数		理学療法士		作業療法士		言語聴覚士		医師	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	常　勤（人）								
	非常勤（人）								
添付書類		別添のとおり							

（訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合）

事業所	フリガナ				
	名　称				
	所在地	（郵便番号　　－　　） 都　道　　市　区 府　県　　町　村			
	連絡先	電話番号	（内線）	FAX番号	
		Email			

備考　１　記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
２　病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院が行うものについては、法第 71条第１項及び第72条第1項の規定により指定があったものとみなされるので、本申請の必要はありません。
３　当該事業を事業所所在地以外の場所（いわゆる出張所）で一部実施する場合、下段の表に所在地等を記載してください。また、従業者については、上段の表に出張所に勤務する従業者も含めて記載してください。

（参考）訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項記入欄不足時の資料

（訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合）

■複数事業所

<table>
<tr><td rowspan="4">事業所</td><td>フリガナ</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>名　称</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td colspan="4">（郵便番号　　－　　）
都道府県　　市区町村</td></tr>
<tr><td rowspan="2">連絡先</td><td>電話番号</td><td>（内線）</td><td>FAX番号</td><td></td></tr>
<tr><td>Email</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

付表第一号（五）　居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導事業所の指定等に係る記載事項

<table>
<tr><td rowspan="5">事業所</td><td>法人番号</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>フリガナ</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>名　称</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td colspan="6">（郵便番号　　－　　）
都 道 府 県　　市 区 町 村</td></tr>
<tr><td rowspan="2">連絡先</td><td>電話番号</td><td>（内線）</td><td>FAX番号</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>Email</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">事業所種別</td><td colspan="6">☐ 病院　☐ 診療所　☐ 薬局</td></tr>
<tr><td colspan="2">居宅療養管理指導の種類</td><td colspan="6">☐ 医師又は歯科医師　☐ 薬剤師　☐ 歯科衛生士、保健師、看護師又は准看護師　☐ 管理栄養士</td></tr>
<tr><td rowspan="3">管理者</td><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td rowspan="3">住所</td><td colspan="3" rowspan="3">（郵便番号　　－　　）</td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">利用者の推定数</td><td colspan="2">人</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="8">○人員に関する基準の確認に必要な事項</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">従業者の職種・員数</td><td colspan="2">医師</td><td colspan="2">歯科医師</td><td colspan="2">薬剤師</td><td colspan="2">歯科衛生士</td><td colspan="2">管理栄養士</td></tr>
<tr><td>専従</td><td>兼務</td><td>専従</td><td>兼務</td><td>専従</td><td>兼務</td><td>専従</td><td>兼務</td><td>専従</td><td>兼務</td></tr>
<tr><td>常　勤（人）</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">非常勤（人）</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">添付書類</td><td colspan="6">別添のとおり</td></tr>
</table>

備考　１　病院、診療所又は薬局が行うものについては、法第 71 条第１項 の規定により指定があったものとみなされるので、本申請の必要はありません。
２　「従業者の職種・員数」欄の「歯科衛生士」には、保健師、看護師、准看護師を含みます。

付表第一号（六）　通所介護事業所の指定等に係る記載事項

事業所	法人番号									
	フリガナ									
	名　称									
	所在地	（郵便番号　　－　　） 都　道　府　県　　市　区　町　村								
	連絡先	電話番号	（内線）		FAX番号					
		Email								
管理者	フリガナ			住所	（郵便番号　　－　　）					
	氏　名									
	生年月日									
	当該事業所で兼務する他の職種（兼務の場合のみ記入）									
	他の事業所、施設等の職務との兼務（兼務の場合のみ記入）	兼務先の名称、所在地								
		兼務先のサービス種別、兼務する職種及び勤務時間等								
共生型サービスの該当有無					□有　□無					
○設備に関する基準の確認に必要な事項										
食堂及び機能訓練室の合計面積		㎡		利用定員（同時利用）		人				

サービス提供単位1

○人員に関する基準の確認に必要な事項									
従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員		
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
常　勤（人）									
非常勤（人）									
○設備に関する基準の確認に必要な事項									
営業日（該当に○）	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日	
	その他（年末年始休日等）								
営業時間	：　～　：								
曜日ごとに異なる場合記入	平日	：　～　：							
	土曜日	：　～　：							
	日曜日・祝日	：　～　：							
サービス提供時間	：　～　：								
利用定員	人								

サービス提供単位2

○人員に関する基準の確認に必要な事項									
従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員		
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
常　勤（人）									
非常勤（人）									
○設備に関する基準の確認に必要な事項									
営業日（該当に○）	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日	
	その他（年末年始休日等）								
営業時間	：　～　：								
曜日ごとに異なる場合記入	平日	：　～　：							
	土曜日	：　～　：							
	日曜日・祝日	：　～　：							
サービス提供時間	：　～　：								
利用定員	人								

サービス提供単位3

○人員に関する基準の確認に必要な事項									
従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員		
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
常　勤（人）									
非常勤（人）									
○設備に関する基準の確認に必要な事項									
営業日（該当に○）	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日	
	その他（年末年始休日等）								
営業時間	：　～　：								
曜日ごとに異なる場合記入	平日	：　～　：							
	土曜日	：　～　：							
	日曜日・祝日	：　～　：							
サービス提供時間	：　～　：								
利用定員	人								

添付書類	別添のとおり

（通所介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合）

事業所	フリガナ				
	名　称				
	所在地	（郵便番号　　－　　） 都道府県　　市区町村			
	連絡先	電話番号	（内線）	FAX番号	
		Email			

○設備に関する基準の確認に必要な事項

食堂及び機能訓練室の合計面積	㎡	利用定員（同時利用）	人

サービス提供単位１

○設備に関する基準の確認に必要な事項

		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
営業日（該当に○）									
	その他（年末年始休日等）								
営業時間		：　～　：							
曜日ごとに異なる場合記入	平日	：　～　：							
	土曜日	：　～　：							
	日曜日・祝日	：　～　：							
サービス提供時間		：　～　：							
利用定員		人							

サービス提供単位２

○設備に関する基準の確認に必要な事項

		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
営業日（該当に○）									
	その他（年末年始休日等）								
営業時間		：　～　：							
曜日ごとに異なる場合記入	平日	：　～　：							
	土曜日	：　～　：							
	日曜日・祝日	：　～　：							
サービス提供時間		：　～　：							
利用定員		人							

サービス提供単位３

○設備に関する基準の確認に必要な事項

		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
営業日（該当に○）									
	その他（年末年始休日等）								
営業時間		：　～　：							
曜日ごとに異なる場合記入	平日	：　～　：							
	土曜日	：　～　：							
	日曜日・祝日	：　～　：							
サービス提供時間		：　～　：							
利用定員		人							

添付書類	平面図

備考　１　記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
２　管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。
３　機能訓練指導員については、生活相談員、看護職員又は介護職員と兼務しない場合にのみ記載してください。
４　当該事業を事業所所在地以外の場所（いわゆる出張所）で一部実施する場合、下段の表に所在地等を記載してください。また、従業者については、上段の表に出張所に勤務する従業者も含めて記載してください。
５　サービス提供時間は、送迎時間を除きます。

（参考）通所介護事業所の指定等に係る記載事項記入欄不足時の資料

■サービス提供単位4以降

サービス提供単位4	○人員に関する基準の確認に必要な事項									
	従業者の職種・員数		生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	常　勤（人）									
	非常勤（人）									
	○設備に関する基準の確認に必要な事項									
	営業日（該当に○）		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
			その他（年末年始休日等）							
	営業時間		：		～		：			
	曜日ごとに異なる場合記入	平日	：		～		：			
		土曜日	：		～		：			
		日曜日・祝日	：		～		：			
	サービス提供時間		：		～		：			
	利用定員		人							
サービス提供単位5	○人員に関する基準の確認に必要な事項									
	従業者の職種・員数		生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	常　勤（人）									
	非常勤（人）									
	○設備に関する基準の確認に必要な事項									
	営業日（該当に○）		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
			その他（年末年始休日等）							
	営業時間		：		～		：			
	曜日ごとに異なる場合記入	平日	：		～		：			
		土曜日	：		～		：			
		日曜日・祝日	：		～		：			
	サービス提供時間		：		～		：			
	利用定員		人							

（通所介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合）

■複数事業所又はサービス提供単位4以降

事業所	フリガナ				
	名　称				
	所在地	（郵便番号　　－　　） 都 道 府 県　　市 区 町 村			
	連絡先	電話番号	（内線）	FAX番号	
		Email			
○設備に関する基準の確認に必要な事項					
食堂及び機能訓練室の合計面積		㎡	利用定員（同時利用）		人

サービス提供単位4	○設備に関する基準の確認に必要な事項									
	営業日（該当に○）		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
			その他（年末年始休日等）							
	営業時間		：		～		：			
	曜日ごとに異なる場合記入	平日	：		～		：			
		土曜日	：		～		：			
		日曜日・祝日	：		～		：			
	サービス提供時間		：		～		：			
	利用定員		人							
サービス提供単位5	○設備に関する基準の確認に必要な事項									
	営業日（該当に○）		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
			その他（年末年始休日等）							
	営業時間		：		～		：			
	曜日ごとに異なる場合記入	平日	：		～		：			
		土曜日	：		～		：			
		日曜日・祝日	：		～		：			
	サービス提供時間		：		～		：			
	利用定員		人							

付表第一号（七）　通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項

事業所	法人番号				
	フリガナ				
	名　称				
	所在地	（郵便番号　　－　　） 都道府県　　市区町村			
	連絡先	電話番号	（内線）	FAX番号	
		Email			
管理者	フリガナ		住所	（郵便番号　　－　　）	
	氏　名				
	生年月日				

事業所の種別（1つに○）		
		病院
		診療所（下記のものを除く。）
		診療所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第111条第1項の適用を受けるもの）
		介護老人保健施設
		介護医療院

○人員に関する基準の確認に必要な事項

従業者の職種・員数	医師	
	専従	兼務
常　勤（人）		
非常勤（人）		

○設備に関する基準の確認に必要な事項

専用の部屋等の面積	㎡	利用定員（同時利用）	人

サービス提供単位1

○人員に関する基準の確認に必要な事項

従業者の職種・員数	理学療法士		作業療法士		言語聴覚士		看護職員		介護職員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常　勤（人）										
非常勤（人）										

○設備に関する基準の確認に必要な事項

営業日（該当に○）	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
その他（年末年始休日等）								

営業時間			
曜日ごとに異なる場合記入	平日	: ～ :	
	土曜日	: ～ :	
	日曜日・祝日	: ～ :	
サービス提供時間		: ～ :	
利用定員		人	

サービス提供単位2

○人員に関する基準の確認に必要な事項

従業者の職種・員数	理学療法士		作業療法士		言語聴覚士		看護職員		介護職員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常　勤（人）										
非常勤（人）										

○設備に関する基準の確認に必要な事項

営業日（該当に○）	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
その他（年末年始休日等）								

営業時間			
曜日ごとに異なる場合記入	平日	: ～ :	
	土曜日	: ～ :	
	日曜日・祝日	: ～ :	
サービス提供時間		: ～ :	
利用定員		人	

添付書類	別添のとおり

備考　1　記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
2　事業所の種別について、事業所が診療所である場合は、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第111条第1項の適用を受けるものを除き、「診療所（下記のものを除く。）」の欄に○をつけてください。
3　従業者の員数については、サービス提供単位ごとの総数を記載してください。
4　病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院が行うものについては、法第71条第1項及び第 72 条第1項の規定により指定があったものとみなされる場合は、本申請の必要はありません。
5　サービス提供時間は、送迎時間を除きます。

（参考）通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項記入欄不足時の資料

■サービス提供単位3以降

サービス提供単位3

○人員に関する基準の確認に必要な事項

従業者の職種・員数	理学療法士		作業療法士		言語聴覚士		看護職員		介護職員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常　勤（人）										
非常勤（人）										

○設備に関する基準の確認に必要な事項

営業日（該当に○）	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
その他（年末年始休日等）								

営業時間		：　～　：	
曜日ごとに異なる場合記入	平日	：　～　：	
	土曜日	：　～　：	
	日曜日・祝日	：　～　：	
サービス提供時間		：　～　：	
利用定員		人	

サービス提供単位4

○人員に関する基準の確認に必要な事項

従業者の職種・員数	理学療法士		作業療法士		言語聴覚士		看護職員		介護職員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常　勤（人）										
非常勤（人）										

○設備に関する基準の確認に必要な事項

営業日（該当に○）	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
その他（年末年始休日等）								

営業時間		：　～　：	
曜日ごとに異なる場合記入	平日	：　～　：	
	土曜日	：　～　：	
	日曜日・祝日	：　～　：	
サービス提供時間		：　～　：	
利用定員		人	

サービス提供単位5

○人員に関する基準の確認に必要な事項

従業者の職種・員数	理学療法士		作業療法士		言語聴覚士		看護職員		介護職員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常　勤（人）										
非常勤（人）										

○設備に関する基準の確認に必要な事項

営業日（該当に○）	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
その他（年末年始休日等）								

営業時間		：　～　：	
曜日ごとに異なる場合記入	平日	：　～　：	
	土曜日	：　～　：	
	日曜日・祝日	：　～　：	
サービス提供時間		：　～　：	
利用定員		人	

付表第一号（八）　短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定等に係る記載事項（単独型）

事業所	法人番号				
	フリガナ				
	名　称				
	所在地	（郵便番号　　－　　） 都道府県　　市区町村			
	連絡先	電話番号	（内線）	FAX番号	
		Email			
管理者	フリガナ		住所	（郵便番号　　－　　）	
	氏　名				
	生年月日				
	当該事業所で兼務する他の職種（兼務の場合のみ記入）				
	他の事業所、施設等の職務との兼務（兼務の場合のみ記入）	兼務先の名称、所在地			
		兼務先のサービス種別、兼務する職種及び勤務時間等			
協力医療機関	名称		主な診療科名		
	名称		主な診療科名		
	名称		主な診療科名		
	名称		主な診療科名		

サービス提供単位１

介護形式（いずれか一方を選択）				☐ 従来型		☐ ユニット型			
○人員に関する基準の確認に必要な事項									
従業者の職種・員数	医師		生活相談員		看護職員		介護職員		
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
常　勤（人）									
非常勤（人）									
常勤換算後の人数（人）									
	栄養士		機能訓練指導員		調理員その他の従業者		栄養士を配置していない場合の措置		
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務			
常　勤（人）									
非常勤（人）									
○設備に関する基準の確認に必要な事項									
居室	1室あたりの最大定員		人						
居室	利用者1人あたりの最小床面積		㎡						
食堂と機能訓練室の合計面積			㎡						
廊下	片廊下の幅		m						
廊下	中廊下の幅		m						
建物の構造	☐ 耐火建築物		☐ 準耐火建築物		☐ その他				
利用定員	人								

サービス提供単位２

介護形式（いずれか一方を選択）				☐ 従来型		☐ ユニット型			
○人員に関する基準の確認に必要な事項									
従業者の職種・員数	医師		生活相談員		看護職員		介護職員		
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
常　勤（人）									
非常勤（人）									
常勤換算後の人数（人）									
	栄養士		機能訓練指導員		調理員その他の従業者		栄養士を配置していない場合の措置		
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務			
常　勤（人）									
非常勤（人）									
○設備に関する基準の確認に必要な事項									
居室	1室あたりの最大定員		人						
居室	利用者1人あたりの最小床面積		㎡						
食堂と機能訓練室の合計面積			㎡						
廊下	片廊下の幅		m						
廊下	中廊下の幅		m						
建物の構造	☐ 耐火建築物		☐ 準耐火建築物		☐ その他				
利用定員	人								

添付書類	別添のとおり

備考　１　記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
　　２　管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。

（参考）短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定等に係る記載事項（単独型）記入欄不足時の資料

■協力医療機関

協力医療機関	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	

付表第一号（九）　短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定等に係る記載事項
（空床利用型・本体施設が特別養護老人ホームの場合の併設事業所型）

<table>
<tr><td rowspan="5">事業所</td><td>法人番号</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>フリガナ</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>名　称</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td colspan="6">（郵便番号　　－　　）
都 道 府 県　　市 区 町 村</td></tr>
<tr><td>連絡先</td><td>電話番号</td><td colspan="2">（内線）</td><td>FAX番号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td>Email</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">管理者</td><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td rowspan="3">住所</td><td colspan="3" rowspan="3">（郵便番号　　－　　）</td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">当該事業所で兼務する他の職種（兼務の場合のみ記入）</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">他の事業所、施設等の職務との兼務（兼務の場合のみ記入）</td><td>兼務先の名称、所在地</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>兼務先のサービス種別、兼務する職種及び勤務時間等</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="3">空床利用型・併設事業所型の別</td><td colspan="5">☐ 空床利用型　☐ 併設事業所型</td></tr>
<tr><td rowspan="4">協力医療機関</td><td>名称</td><td colspan="2"></td><td>主な診療科名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>名称</td><td colspan="2"></td><td>主な診療科名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>名称</td><td colspan="2"></td><td>主な診療科名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>名称</td><td colspan="2"></td><td>主な診療科名</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="15">サービス提供単位1</td><td colspan="3">介護形式（いずれか一方を選択）</td><td colspan="8">☐ 従来型　☐ ユニット型</td></tr>
<tr><td colspan="3">短期入所利用者数（併設事業所型の場合記入）</td><td colspan="8">人　（推定数を記入）</td></tr>
<tr><td colspan="3">〇人員に関する基準の確認に必要な事項</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4">従業者の職種・員数</td><td colspan="2">医師</td><td colspan="2">生活相談員</td><td colspan="2">看護職員</td><td colspan="2">介護職員</td></tr>
<tr><td>専従</td><td>※兼務</td><td>専従</td><td>※兼務</td><td>専従</td><td>※兼務</td><td>専従</td><td>※兼務</td></tr>
<tr><td rowspan="2">短期入所生活介護及び本体施設従事人数</td><td>常　勤（人）</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>非常勤（人）</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">常勤換算後の人数（人）</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4"></td><td colspan="2">栄養士</td><td colspan="2">機能訓練指導員</td><td colspan="2">調理員その他の従業者</td><td>栄養士を配置していない場合の措置</td></tr>
<tr><td>専従</td><td>※兼務</td><td>専従</td><td>※兼務</td><td>専従</td><td>※兼務</td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">短期入所生活介護及び本体施設従事人数</td><td>常　勤（人）</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>非常勤（人）</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">〇設備に関する基準の確認に必要な事項（併設事業所型の場合記入）</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">居室</td><td>1室あたりの最大定員</td><td colspan="3">人</td><td colspan="4" rowspan="5"></td></tr>
<tr><td>利用者1人あたりの最小床面積</td><td colspan="3">㎡</td></tr>
<tr><td colspan="2">食堂と機能訓練室の合計面積</td><td colspan="3">㎡</td></tr>
<tr><td rowspan="2">廊下</td><td>片廊下の幅</td><td colspan="3">m</td></tr>
<tr><td>中廊下の幅</td><td colspan="3">m</td></tr>
<tr><td colspan="2">建物の構造</td><td colspan="8">☐ 耐火建築物　☐ 準耐火建築物　☐ その他</td></tr>
<tr><td colspan="2">特別養護老人ホームの入所定員</td><td colspan="3">人</td><td colspan="2">短期入所利用定員</td><td colspan="2">人</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="15">サービス提供単位2</td><td colspan="3">介護形式（いずれか一方を選択）</td><td colspan="8">☐ 従来型　☐ ユニット型</td></tr>
<tr><td colspan="3">短期入所利用者数（併設事業所型の場合記入）</td><td colspan="8">人　（推定数を記入）</td></tr>
<tr><td colspan="3">〇人員に関する基準の確認に必要な事項</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4">従業者の職種・員数</td><td colspan="2">医師</td><td colspan="2">生活相談員</td><td colspan="2">看護職員</td><td colspan="2">介護職員</td></tr>
<tr><td>専従</td><td>※兼務</td><td>専従</td><td>※兼務</td><td>専従</td><td>※兼務</td><td>専従</td><td>※兼務</td></tr>
<tr><td rowspan="2">短期入所生活介護及び本体施設従事人数</td><td>常　勤（人）</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>非常勤（人）</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">常勤換算後の人数（人）</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4"></td><td colspan="2">栄養士</td><td colspan="2">機能訓練指導員</td><td colspan="2">調理員その他の従業者</td><td>栄養士を配置していない場合の措置</td></tr>
<tr><td>専従</td><td>※兼務</td><td>専従</td><td>※兼務</td><td>専従</td><td>※兼務</td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">短期入所生活介護及び本体施設従事人数</td><td>常　勤（人）</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>非常勤（人）</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">〇設備に関する基準の確認に必要な事項（併設事業所型の場合記入）</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">居室</td><td>1室あたりの最大定員</td><td colspan="3">人</td><td colspan="4" rowspan="5"></td></tr>
<tr><td>利用者1人あたりの最小床面積</td><td colspan="3">㎡</td></tr>
<tr><td colspan="2">食堂と機能訓練室の合計面積</td><td colspan="3">㎡</td></tr>
<tr><td rowspan="2">廊下</td><td>片廊下の幅</td><td colspan="3">m</td></tr>
<tr><td>中廊下の幅</td><td colspan="3">m</td></tr>
<tr><td colspan="2">建物の構造</td><td colspan="8">☐ 耐火建築物　☐ 準耐火建築物　☐ その他</td></tr>
<tr><td colspan="2">特別養護老人ホームの入所定員</td><td colspan="3">人</td><td colspan="2">短期入所利用定員</td><td colspan="2">人</td></tr>
</table>

添付書類	別添のとおり

備考　１　記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
２　本様式は、特別養護老人ホームの空床を利用して事業を行う場合又は特別養護老人ホームに併設する事業所において事業を行う場合に係る申請に利用して下さい。また、「空床利用型・併設事業所型の別」欄の空床利用型・併設事業所型のいずれか一方又は両方にチェックをしてください。
３　特別養護老人ホームと同時に申請をする場合は、本様式への記載を要しません。
４　管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。
５　従業者の職種・員数の「※兼務」欄は、本体施設以外との兼務を行う従業者について記載してください。
６　空床利用型の場合は、「設備に関する基準の確認に必要な事項」及び「短期入所利用定員」欄の記入は不要です。

（参考）短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定等に係る記載事項
（空床利用型・本体施設が特別養護老人ホームの場合の併設事業所型）記入欄不足時の資料

■協力医療機関

協力医療機関	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	

明治二十五年三月三十一日　第三種郵便物認可

付表第一号（十）　短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定等に係る記載事項
（本体施設が特別養護老人ホーム以外の場合の併設事業所型）

事業所	法人番号				
	フリガナ				
	名　称				
	所在地	（郵便番号　　－　　） 都　道　府　県　　市　区　町　村			
	連絡先	電話番号	（内線）	FAX 番号	
		Email			
管理者	フリガナ		住所	（郵便番号　　－　　）	
	氏　名				
	生年月日				
	当該事業所で兼務する他の職種（兼務の場合のみ記入）				
	他の事業所、施設等の職務との兼務（兼務の場合のみ記入）	兼務先の名称、所在地			
		兼務先のサービス種別、兼務する職種 及び勤務時間等			
共生型サービスの該当有無		□ 有　□ 無			
本体施設の種別					
協力医療機関	名称		主な診療科名		
	名称		主な診療科名		
	名称		主な診療科名		
	名称		主な診療科名		

サービス提供単位１

介護形式（いずれか一方を選択）			□ 従来型　□ ユニット型								
短期入所利用者数			人　（推定数を記入）								
○人員に関する基準の確認に必要な事項											
従業者の職種・員数			医師		生活相談員		看護職員		介護職員		
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
本体施設の施設等従事人数		常　勤（人）									
		非常勤（人）									
短期入所生活介護従事人数		常　勤（人）									
		非常勤（人）									
常勤換算後の人数（人）											
			栄養士		機能訓練指導員		調理員その他の従業者		栄養士を配置していない場合の措置		
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務			
本体施設の施設等従事人数		常　勤（人）									
		非常勤（人）									
短期入所生活介護従事人数		常　勤（人）									
		非常勤（人）									
○設備に関する基準の確認に必要な事項											
居室	1室あたりの最大定員		人								
	利用者1人あたりの最小床面積		㎡								
	食堂と機能訓練室の合計面積		㎡								
廊下	片廊下の幅		m								
	中廊下の幅		m								
建物の構造			□ 耐火建築物　□ 準耐火建築物　□ その他								
本体施設の入所・入院定員			人		短期入所利用定員		人				

サービス提供単位２

介護形式（いずれか一方を選択）			□ 従来型　□ ユニット型								
短期入所利用者数			人　（推定数を記入）								
○人員に関する基準の確認に必要な事項											
従業者の職種・員数			医師		生活相談員		看護職員		介護職員		
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
本体施設の施設等従事人数		常　勤（人）									
		非常勤（人）									
短期入所生活介護従事人数		常　勤（人）									
		非常勤（人）									
常勤換算後の人数（人）											
			栄養士		機能訓練指導員		調理員その他の従業者		栄養士を配置していない場合の措置		
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務			
本体施設の施設等従事人数		常　勤（人）									
		非常勤（人）									
短期入所生活介護従事人数		常　勤（人）									
		非常勤（人）									
○設備に関する基準の確認に必要な事項											
居室	1室あたりの最大定員		人								
	利用者1人あたりの最小床面積		㎡								
	食堂と機能訓練室の合計面積		㎡								
廊下	片廊下の幅		m								
	中廊下の幅		m								
建物の構造			□ 耐火建築物　□ 準耐火建築物　□ その他								
本体施設の入所・入院定員			人		短期入所利用定員		人				

添付書類	別添のとおり

備考　１　記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
２　本様式は、本体施設が特別養護老人ホーム以外の場合であって、本体施設と一体的に運営が行われる事業所であるときに使用してください。
３　管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。
４　本体施設の種別は、「養護老人ホーム」、「病院」、「診療所」、「介護老人保健施設」、「介護医療院」、「特定施設入居者生活介護」、「地域密着型特定施設入居者生活介護」、「介護予防特定施設入居者生活介護」、「その他」を記入してください。