

2906

(介73)

平成20年3月5日



都道府県医師会 介護保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
天本 宏

療養病床から転換した介護老人保健施設に係る介護報酬改定等に関する
諮問及び答申の送付について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は介護保険制度運営に関し、格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、療養病床から転換した介護老人保健施設につきましては、社会保障審議会介護給付費分科会にて審議が行われておりましたが、平成20年3月3日に開催された会合において、介護報酬の改定等について、厚生労働大臣より諮問が行われ、同日答申されました。つきましては、介護給付費分科会資料（諮問書含む）及び答申をご送付申し上げます。

今後、諮問・答申された内容をもとに、厚生労働省はパブリックコメントを実施し、その結果を受けた後に省令・告示等の改正が行われることとなりますが、転換を希望する医療機関等からの届出申請等の期間や請求事務システム変更等の事務作業等を鑑みて、制度の施行は本年5月1日頃の予定であると聞いておりますことを申し添えます。

敬具

記

(添付資料)

・第49回社会保障審議会介護給付費分科会資料

資料1 精神的な医療ニーズに着目した施設要件について

資料2 介護療養型老人保健施設における介護報酬等の見直しに係る諮問について

資料3 社会保障審議会諮問書

別紙1～4 「介護報酬単位の見直し案」

別紙5 「指定基準の見直し案」

資料4 資料の訂正について

・社会保障審議会介護給付費分科会報告

・社会保障審議会答申

以上

社会保障審議会介護給付費分科会(第49回)議事次第

日時：平成20年3月3日(月)

午後2時半から午後4時半まで

於：霞が関東京會館

(35階ゴールドスタールーム)

議 題

1. 介護療養型老人保健施設における介護報酬等の見直しに係る諮問
2. その他

社会保障審議会介護給付費分科会委員名簿

氏 名	現 職
天 本 宏	日本医師会常任理事
池 田 省 三	龍谷大学教授
石 川 良 一	全国市長会介護保険対策特別委員会委員長(東京都稲城市長)
井 部 俊 子	日本看護協会副会長
大 島 伸 一	国立長寿医療センター総長
◎※大 森 彌	東京大学名誉教授
※沖 藤 典 子	作家
小 島 茂	日本労働組合総連合会総合政策局長
勝 田 登 志 子	認知症の人と家族の会副代表理事
川 合 秀 治	全国老人保健施設協会会長
※神 田 真 秋	全国知事会社会文教常任委員会委員長(愛知県知事)
木 下 毅	日本療養病床協会会長
木 村 隆 次	日本薬剤師会常務理事・日本介護支援専門員協会会長
齊 藤 秀 樹	全国老人クラブ連合会常任理事・事務局長
高 橋 秀 夫	日本経済団体連合会参与
田 中 滋	慶応義塾大学教授
田 中 雅 子	日本介護福祉士会名誉会長
池 主 憲 夫	日本歯科医師会常務理事
対 馬 忠 明	健康保険組合連合会専務理事
中 田 清	全国老人福祉施設協議会副会長
村 川 浩 一	日本社会事業大学教授
矢 田 立 郎	兵庫県国民健康保険団体連合会理事長(神戸市長)
※山 本 文 男	全国町村会会長(福岡県添田町長)

※は社会保障審議会の委員

◎は分科会長

第49回社会保障審議会介護給付費分科会

日時 平成20年3月3日(月) 14:30~16:30
 場所 霞が関東京會館「ゴールドスタールーム」35F

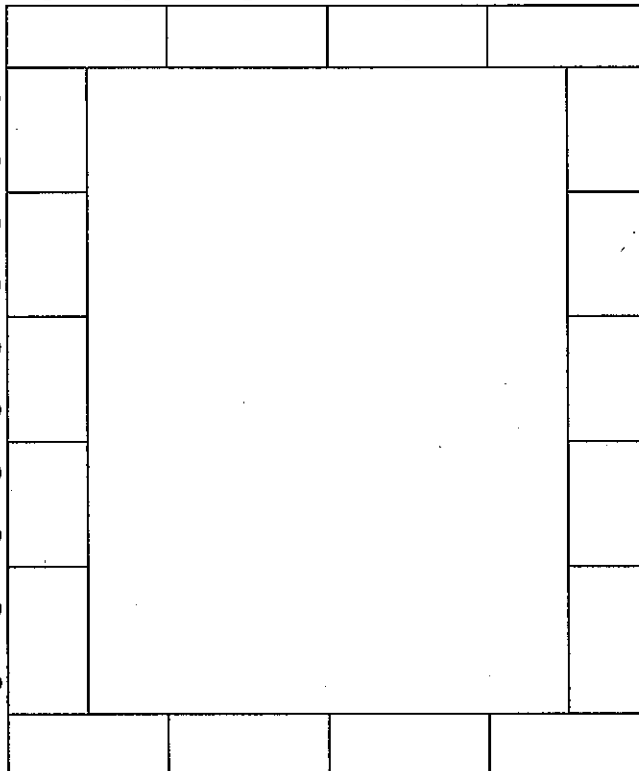
速記
○

[]

池 天 大 代 木 齊
 田 本 森 大 島 村 藤
 委 委 分 大 分 委 委
 員 員 科 島 科 員 員
 ○ ○ 会 会 会 会
 長 長 理 長 員 員
 ○ ○ ○ ○ ○ ○

関係者

石川委員 ○
 井部委員 ○
 (代理:小川参考人)
 沖藤委員 ○
 小島委員 ○
 勝田委員 ○
 川合委員 ○
 神田委員 ○
 (代理:牧野参考人)
 木下委員 ○
 井内認知症・虐待
 防止対策推進室長 ○
 中井介護保険
 指導室長 ○



○ 高橋委員
 ○ 田中(雅)委員
 ○ 池主委員
 ○ 対馬委員
 ○ 中田委員 ○
 (代理:古谷参考人)
 ○ 村川委員
 ○ 山本委員
 ○ 保険局総務課
 大西医療費適正化
 対策推進室長
 ○ 保険局医療課
 宇都宮企画官

関係者

○ 矢田地域ケア・療養
 病床転換推進室長
 ○ 小関計画課長
 ○ 鈴木老人保健課長
 ○ 阿曾沼老健局長
 ○ 木内審議官
 ○ 依田総務課長
 ○ 大澤介護保険課長
 ○ 古都振興課長

事務局

記者 傍聴者

入口

精神的な医療ニーズに着目した施設要件について

- 介護療養型老人保健施設の施設要件については、「一般病床等からの退院者の受け皿としての機能」と「入所者に一定の医療ニーズが高い」ことについて、
- ① 算定日が属する月の前12月間における新規入所者のうち、「医療機関」から入所した者の割合と「家庭」から入所した者の割合の差が35%以上であることを標準とすること
 - ②-1【身体的医療ニーズ】算定日が属する月の前3月間において、全入所者のうち経管栄養又は喀痰吸引を実施している者の割合が15%以上であること
 - ②-2【精神的医療ニーズ】算定日が属する月の前3月間において、全入所者のうち「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」におけるランクMに該当する者の割合が一定以上であること
- とし、①及び②-1については、前回の本分科会（2月20日開催）でご了承いただくとともに、②-2については、その基本的な方向性についてご了承いただいたところ。
- ②-2については、前回は全体的な各施設の平均と分散を考慮して「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」におけるランクMに該当する者の割合を「25%以上」とすることを提案したが、これについて、各委員からのご意見を基に、さらに検討を行った。

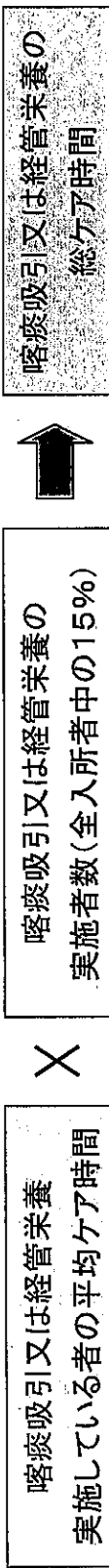
「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準におけるランクMに該当する者の割合」に着目した施設要件について

【身体的な医療ニーズと精神的な医療ニーズに係る看護職員によるケア時間の視点】

- 介護療養型老人保健施設において「入所者の15%以上が経管栄養又は喀痰吸引を実施」している場合の総ケア時間と同等のケア時間が必要な「認知症」の患者の割合は、「全入所者のうち20.9~22.7%以上」となった。

看護職員のケア時間(患者1人当たり、1日当たり)			
	医療区分1	医療区分2	医療区分1+2の3割の場合の平均ケア時間
経管栄養	76.7分	92.0分	81.1分
喀痰吸引	78.5分	97.0分	88.1分
認知症	55.5分	74.3分	58.3分

※「認知症」については、「アルツハイマー病」と「アルツハイマー病以外の認知症」のケア時間から算出



このケア時間と同等のケア時間を確保するためには、「認知症」患者が全入所者のうち20.9~22.7%であることが必要

(出典)平成18年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査

結論

- 精神的な医療ニーズに着目した施設要件については、「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準におけるランクMに該当する者の割合」については、20%以上としてはどうか。

介護療養型老人保健施設における介護報酬等の見直しに係る諮問について

I これまでの経過

- 昭和48年の老人医療費無料化以降、病院が高齢者介護の受け皿となる、いわゆる「社会的入院」の問題と関連して、療養病床の問題は30年来の懸案となっていた。
- 療養病床の在り方については、医療提供体制の視点、利用者の視点、費用負担者の視点から、医療保険・介護保険の両面にわたって患者の状態に即した施設の機能分担を図るため、医療の必要度に応じた再編成を進めることとし、平成18年6月に可決・成立した「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）」において、介護保険適用の療養病床である介護療養型医療施設を、平成23年度末をもって廃止することとされた。また、同法附則では、介護老人保健施設等における入所者に対する医療提供の在り方について、入所者の状態に応じてふさわしいサービスを提供する観点から検討を行い、必要な措置を講ずる旨規定された。
- これを踏まえ、平成18年9月に設置された「介護施設等の在り方に関する委員会」において、療養病床再編成の受け皿としての介護老人保健施設等の在り方等について議論が行われた。平成19年6月に取りまとめられた同委員会の報告では、療養病床から転換した介護老人保健施設については、入所者に引き続き適切な医療サービスを提供する必要があることから、看取りや夜間の看護対応等既存の介護老人保健施設に付加すべき機能について、必要な医療職の配置の在り方とその適切な裏打ちとなる介護報酬の在り方を検討し、平成19年度中に提示すべきとされた。
- この報告を受け、社会保障審議会介護給付費分科会においては、療養病床

転換の当事者である医療機関や保険者である自治体関係者に対するヒアリングを合わせて、5回にわたり、療養病床から転換した介護老人保健施設における評価の在り方等について議論を行ってきたところである。

II 諮問の内容

1. 基本的な考え方

- (1) 療養病床から介護老人保健施設への転換を促進するため、以下の改正を行う。
 - ① 療養病床から転換した介護老人保健施設（以下「介護療養型老人保健施設」という。）であって、夜間対応に要する看護職員を確保すること等の要件を満たしたものについて、新たな施設サービス費を創設する。
 - ② 介護療養型老人保健施設の療養室1床当たりの面積の基準について、一定要件下で経過措置を延長する。
- (2) 療養病床から転換する医療機関の選択肢を拡大する観点から、以下の改正を行う。
 - ① 本体施設からの支援を受ける小規模施設であるサテライト型施設において、より効率的な経営を可能とするため、本体施設とサテライト型施設の新たな組合せを認めるなどの基準の緩和を行う。
 - ② 小規模介護老人保健施設において、介護給付の算定日数上限を撤廃するとともに、医療機関併設型小規模介護老人保健施設における人員の基準の緩和を行う。
- (3) 療養病床から介護老人保健施設への転換を促進するための経過的な施設類型である経過型介護療養型医療施設について、療養病床の円滑な転換を支援する観点から、既存の経過型介護療養型医療施設と看護職員配置が異なる新たな施設サービス費を創設する。

2. 具体的な改正内容

介護療養型老人保健施設における介護報酬の見直し

- (1) 介護療養型老人保健施設において、以下の施設基準を満たすもののうち、
- ・ 夜勤を行う看護職員を配置^(※1)している施設については、「介護保健施設サービス費(Ⅱ)」を、
 - ・ 看護職員により、又は医療機関若しくは訪問看護ステーションとの連携により、夜勤時間帯を通じて、連絡体制を整備し、かつ、必要に応じて診療の補助を行う体制を整備している施設については、「介護保健施設サービス費(Ⅲ)」^(※2)を、
- 新たに創設する。

【新たな施設サービス費を算定するための施設基準】

- ・ 平成18年7月1日から平成24年3月31日までの間に病床の転換を行って開設した介護老人保健施設であること。
- ・ 算定日が属する月の前12月間における新規入所者のうち、「医療機関」から入所した者の割合と「家庭」から入所した者の割合の差が、35%以上であることを標準とすること。^(※3)
- ・ 算定日が属する月の前3月間において、全入所者のうち「経管栄養」若しくは「喀痰吸引」を実施している者の割合が15%以上又は「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」におけるランクMに該当する者の割合が0%以上であること。

(※1) 入所者の数を41で除して得た数以上の看護職員を配置していること。

(※2) 「介護保健施設サービス費(Ⅲ)」は入所者40人以下の施設のみ算定可。

(※3) 平成20年4月以降の入所者について、平成21年4月から適用することとし、「標準」の具体的な考え方については、介護療養型老人保健施設における医療機関からの入所の実態等を基に、平成21年4月までに検討することとする。

(参考) 介護療養型老人保健施設に適用される新たな施設サービス費

【介護保健施設サービス費(Ⅱ)】		【介護保健施設サービス費(Ⅲ)】	
介護保健施設サービス費(i) (従来型個室)		介護保健施設サービス費(i) (従来型個室)	
a 要介護1	703 単位	a 要介護1	703 単位
b 要介護2	786 単位	b 要介護2	780 単位
c 要介護3	860 単位	c 要介護3	833 単位
d 要介護4	914 単位	d 要介護4	887 単位
e 要介護5	967 単位	e 要介護5	940 単位
介護保健施設サービス費(ii) (多床室)		介護保健施設サービス費(ii) (多床室)	
a 要介護1	782 単位	a 要介護1	782 単位
b 要介護2	865 単位	b 要介護2	859 単位
c 要介護3	939 単位	c 要介護3	912 単位
d 要介護4	993 単位	d 要介護4	966 単位
e 要介護5	1,046 単位	e 要介護5	1,019 単位

- (2) (1)と同様の要件を満たすユニット型の介護療養型老人保健施設についても、施設サービス費を新たに創設する。

<加算>

○ (1)又は(2)の施設サービス費を算定する介護療養型老人保健施設については、入所者に適切な医療等を提供する観点から、

- ① 入所者を一定の要件下で看取った場合の評価
- ② 入所者の個別ニーズに応じた適切な医学的管理を行った場合の評価
- ③ 療養病床での介護体制(4:1)を維持した場合の評価^(※)

として新たに以下の加算を創設する。

- ・ ターミナルケア加算
- ・ 特別療養費
- ・ 療養体制維持特別加算(介護職員の配置(4:1)を評価)^(※)

(※) 今後、介護療養型老人保健施設の入所者の介護ニーズについて実態を把握し、介護療養型医療施設からの転換が終了する平成24年4月以降の対応を検討することとする。

介護療養型老人保健施設における基準の緩和

- (1) 現行の療養室の面積基準に係る経過措置が終了する平成24年4月以降についても、平成18年7月1日以後に新築又は大規模な改修等の工事に着手していない療養病床を転換した介護療養型老人保健施設の療養室は、次の新築又は大規模の改修等を行うまでの間に限り、引き続き、経過措置^(※)(6.4㎡以上/床)を認める。

<u>本則の設備基準</u>	
療養病床における病室面積	→ 6.4㎡以上/床
介護老人保健施設における療養室面積	→ 8㎡以上/床

(※) 平成24年4月以降は、8㎡以上/床に対応している施設との均衡に配慮した評価を行う。ただし、療養室が談話室に近接して設けられているものにあつては、次の新築又は大規模な改修等までの間、談話室の面積を療養室の定員数で除した面積を加えたものが8㎡/床を満たしていることとよいこととする。

(2) 介護療養型老人保健施設における

- ・ 建物の耐火構造に係る基準
- ・ 建物内の直通階段及びエレベーターの設置に係る基準

については、次の新築又は大規模な改修等までの間、転換前の病院又は診療所の基準と同様でよいこととする経過措置を創設する。

サテライト型施設における基準の緩和等

(1) 本体施設の設置者により設置され、本体施設からの支援を受け、本体施設とは別の場所で運営される29人以下の施設であるサテライト型施設について、以下の措置を講じる。

- ・ 医療機関を本体施設とするサテライト型小規模介護老人保健施設及びサテライト型の地域密着型特定施設^(※)の設置を認める。

また、本体施設である医療機関が人員に関する基準を満たしていることを前提に、本体施設の医師、栄養士又は介護支援専門員により、サテライト型施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、当該サテライト型施設におけるこれらの職員を置かないことができる。

- ・ 介護老人保健施設を本体施設とするサテライト型の地域密着型特定施設^(※)の設置を認める。

また、本体施設である介護老人保健施設が人員に関する基準を満たしていることを前提に、本体施設の医師、支援相談員、理学療法士若しくは作業療法士、栄養士又は介護支援専門員により、サテライト型施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、当該サテライト型施設におけるこれらの職員を置かないことができる。

(※) 本体施設の設置主体が地方公共団体等の場合は、サテライト型の地域密着型介護老人福祉施設の設置も認める。

(2) 本体施設である介護老人保健施設の管理者は、サテライト型の地域密着型特定施設の職務を兼務することができる。本体施設の設置主体が地方公共団体等の場合にあつては、サテライト型の地域密着型介護老人福祉施設においても同様とする。

- (3) 地域密着型特定施設における看護職員及び介護職員のうち、それぞれ1名以上は常勤でなければならない。ただし、サテライト型の地域密着型特定施設については、それぞれ常勤換算方法で1名以上でよいこととする。

小規模介護老人保健施設における基準の緩和等

- (1) 小規模介護老人保健施設における介護報酬の180日の算定日数上限を撤廃する。
- (2) 医療機関併設型小規模介護老人保健施設における支援相談員及び介護支援専門員に係る人員に関する基準について、当該施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、実情に応じた適当数でよいこととする。

介護療養型医療施設における経過措置の追加

- (1) 平成24年3月31日までの経過的な施設類型である経過型介護療養型医療施設（療養病床を有する病院に限る。）について、看護職員の配置に係る人員に関する基準が異なる新たな施設サービス費を創設する。
- （従来型の人員に関する基準）
- ・ 医師の配置は2名以上。
 - ・ 看護職員配置8：1以上、介護職員配置4：1以上。
- （新類型の人員に関する基準）
- ・ 医師の配置は2名以上。
 - ・ 看護職員の配置は6：1以上、介護職員の配置は4：1以上。
- (2) 経過型介護療養型医療施設（療養病床を有する病院に限る。）について、ユニット型の施設サービス費を創設することとし、当該施設サービス費を算定するための人員及び設備に関する基準を以下のとおりとする。
- （人員に関する基準）
- ・ 医師の配置は2名以上。
 - ・ 看護職員の配置は6：1以上、介護職員の配置は4：1以上。

(設備に関する基準)

- ・ 廊下幅の基準について、既存の経過型介護療養型医療施設と同様の緩和措置を講じる。

短期入所療養介護（介護給付・予防給付）における見直し等

- (1) 短期入所療養介護（介護給付・予防給付）においても、
- ① 介護療養型老人保健施設における介護報酬の見直し、
 - ② 介護療養型医療施設における経過措置の追加について、同様の見直しを行う。

厚生労働省発老第 0303001 号

平成 20 年 3 月 3 日

社会保障審議会

会 長 貝塚 啓明 殿

厚生労働大臣

舛添 要一

諮 問 書

(療養病床から転換した介護老人保健施設に係る介護報酬改定等について)

介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第5項、第48条第3項（介護保険法施行法（平成9年法律第124号）第13条第4項において準用する場合を含む。）及び第53条第3項並びに第78条の4第3項、第88条第3項及び第97条第4項の規定に基づき、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12年厚生省告示第19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12年厚生省告示第21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18年厚生労働省告示第127号）、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）、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号）及び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11年厚生省令第41号）を別紙のとおり改正することについて、貴会の意見を求めます。

介護報酬単位の見直し案

(変更点は下線部)

現 行	改 正 案																																										
<p>○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）</p> <p>一 要介護1の介護報酬は、要介護1の介護報酬の1割に算定する。</p> <p>二 要介護2の介護報酬は、要介護2の介護報酬の1割に算定する。</p> <p>三 要介護3の介護報酬は、要介護3の介護報酬の1割に算定する。</p> <p>四 要介護4の介護報酬は、要介護4の介護報酬の1割に算定する。</p> <p>五 要介護5の介護報酬は、要介護5の介護報酬の1割に算定する。</p>	<p>○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）</p> <p>一 要介護1の介護報酬は、要介護1の介護報酬の1割に算定する。</p> <p>二 要介護2の介護報酬は、要介護2の介護報酬の1割に算定する。</p> <p>三 要介護3の介護報酬は、要介護3の介護報酬の1割に算定する。</p> <p>四 要介護4の介護報酬は、要介護4の介護報酬の1割に算定する。</p> <p>五 要介護5の介護報酬は、要介護5の介護報酬の1割に算定する。</p>																																										
<p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>9 短期入所療養介護費</p> <p>イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費</p> <p>(1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費</p> <p>(一) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)</p> <table border="1"> <tr><td>a</td><td>介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)</td><td>558単位</td></tr> <tr><td>i</td><td>経過的要介護</td><td></td></tr> <tr><td>ii</td><td>要介護1</td><td>732単位</td></tr> <tr><td>iii</td><td>要介護2</td><td>781単位</td></tr> <tr><td>iv</td><td>要介護3</td><td>834単位</td></tr> <tr><td>v</td><td>要介護4</td><td>888単位</td></tr> <tr><td>vi</td><td>要介護5</td><td>941単位</td></tr> </table> <p>(二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)</p>	a	介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	558単位	i	経過的要介護		ii	要介護1	732単位	iii	要介護2	781単位	iv	要介護3	834単位	v	要介護4	888単位	vi	要介護5	941単位	<p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>9 短期入所療養介護費</p> <p>イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費</p> <p>(1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費</p> <p>(一) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)</p> <table border="1"> <tr><td>a</td><td>介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)</td><td>558単位</td></tr> <tr><td>b</td><td>経過的要介護</td><td></td></tr> <tr><td>c</td><td>要介護1</td><td>732単位</td></tr> <tr><td>d</td><td>要介護2</td><td>781単位</td></tr> <tr><td>e</td><td>要介護3</td><td>834単位</td></tr> <tr><td>f</td><td>要介護4</td><td>888単位</td></tr> <tr><td>g</td><td>要介護5</td><td>941単位</td></tr> </table> <p>(二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)</p>	a	介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	558単位	b	経過的要介護		c	要介護1	732単位	d	要介護2	781単位	e	要介護3	834単位	f	要介護4	888単位	g	要介護5	941単位
a	介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	558単位																																									
i	経過的要介護																																										
ii	要介護1	732単位																																									
iii	要介護2	781単位																																									
iv	要介護3	834単位																																									
v	要介護4	888単位																																									
vi	要介護5	941単位																																									
a	介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	558単位																																									
b	経過的要介護																																										
c	要介護1	732単位																																									
d	要介護2	781単位																																									
e	要介護3	834単位																																									
f	要介護4	888単位																																									
g	要介護5	941単位																																									

a	經過的要介護	617單位
b	要介護 1	831單位
c	要介護 2	880單位
d	要介護 3	933單位
e	要介護 4	987單位
f	要介護 5	1,040單位

i	經過的要介護	617單位
ii	要介護 1	831單位
iii	要介護 2	880單位
iv	要介護 3	933單位
v	要介護 4	987單位
vi	要介護 5	1,040單位
(二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)		
a	介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	558單位
i	經過的要介護	732單位
ii	要介護 1	837單位
iii	要介護 2	890單位
iv	要介護 3	944單位
v	要介護 4	997單位
vi	要介護 5	997單位
b	介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	617單位
i	經過的要介護	831單位
ii	要介護 1	936單位
iii	要介護 2	989單位
iv	要介護 3	1,043單位
v	要介護 4	1,096單位
vi	要介護 5	1,096單位

(三) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)		
a	介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	558單位
i	經過的要介護	732單位
ii	要介護 1	810單位
iii	要介護 2	863單位
iv	要介護 3	917單位
v	要介護 4	970單位
vi	要介護 5	970單位
b	介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	617單位
i	經過的要介護	831單位
ii	要介護 1	909單位
iii	要介護 2	962單位
iv	要介護 3	1,016單位
v	要介護 4	1,016單位

(2) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)	624単位
a 経過的要介護	834単位
b 要介護1	883単位
c 要介護2	936単位
d 要介護3	990単位
e 要介護4	1,043単位
f 要介護5	
(二) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)	624単位
a 経過的要介護	834単位
b 要介護1	883単位
c 要介護2	936単位
d 要介護3	990単位
e 要介護4	1,043単位
f 要介護5	

VI 要介護5 1,069単位

(2) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)	624単位
a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	834単位
i 経過的要介護	883単位
ii 要介護1	936単位
iii 要介護2	990単位
iv 要介護3	1,043単位
v 要介護4	
vi 要介護5	
b ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	624単位
i 経過的要介護	834単位
ii 要介護1	883単位
iii 要介護2	936単位
iv 要介護3	990単位
v 要介護4	1,043単位
vi 要介護5	
(二) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)	624単位
a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	834単位
i 経過的要介護	939単位
ii 要介護1	992単位
iii 要介護2	1,046単位
iv 要介護3	1,099単位
v 要介護4	
vi 要介護5	
b ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	624単位
i 経過的要介護	834単位
ii 要介護1	939単位
iii 要介護2	992単位
iv 要介護3	1,046単位
v 要介護4	1,099単位
vi 要介護5	
(三) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)	624単位
a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	624単位
i 経過的要介護	

ii 要介護 1	834単位
iii 要介護 2	912単位
iv 要介護 3	965単位
v 要介護 4	1,019単位
vi 要介護 5	1,072単位
b コーポレート型介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)	
i 経過的要介護	624単位
ii 要介護 1	834単位
iii 要介護 2	912単位
iv 要介護 3	965単位
v 要介護 4	1,019単位
vi 要介護 5	1,072単位

(3) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費 (1日につき) 760単位

注 1 (1)及び(2)について、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介護老人保健施設である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う。以下同じ。)において、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。)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、利用者の要介護状態区分に応じて、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、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士若しくは作業療法士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。

(3) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費 (1日につき) 760単位

注 1 (1)及び(2)について、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介護老人保健施設である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う。以下同じ。)において、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。)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、利用者の要介護状態区分に応じて、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、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士若しくは作業療法士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。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

○ 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)

○ 現行の介護老人保健施設短期入所療養介護費と同様。

○ 介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)又は介護老人保健施設

設短期入所療養介護費(Ⅲ)

- ・ 平成18年7月1日から平成24年3月31日までの間に病床の転換を行って開設した介護老人保健施設である短期入所療養介護事業所であること。
- ・ 算定日が属する月の前3月間において、利用者及び当該介護老人保健施設入所者のうち、「経管栄養」若しくは「喀痰吸引」を実施している者の割合が15%以上又は「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」におけるランクMに該当する者の割合が○%以上であること。

(介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)は40人以下の施設のみ算定可。)

※ 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の内容は次のとおり。

- 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)
- ・ 現行の介護老人保健施設短期入所療養介護費と同様。
- 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(Ⅰ)の基準を満たしていること。
- ・ 利用者の数を41で除して得た数以上の夜勤を行う看護職員を配置していること。
- 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)
- ・ 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の基準を満たしていること。
- ・ 看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、夜勤時間帯を通じて連絡体制を整備し、かつ、必要に応じて診療の補助を行う体制を整備していること。

注：ユニット型においても同様の施設基準

- 2 (3)について、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おいて、利用者(別に厚生労働大臣が定めるものに限る。)に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を算

- 2 (3)について、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おいて、利用者(別に厚生労働大臣が定めるものに限る。)に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、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、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士若しくは作業療法士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。

3 (2)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。

4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設については、リハビリテーション機能強化加算として、1日につき30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において、日常生活に支障をきた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（法第8条第16項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。

6 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。

7 次のいずれかに該当する者に対して、介護老人保健施設短期入所療養介護費を支給する場合は、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(Ⅱ)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)又は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)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す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

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、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士若しくは作業療法士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。

3 (2)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。

4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設については、リハビリテーション機能強化加算として、1日につき30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において、日常生活に支障をきた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（法第8条第16項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。

6 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。

7 次のいずれかに該当する者に対して、介護老人保健施設短期入所療養介護費を支給する場合は、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(Ⅱ)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)又は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)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す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
- 8 指定施設サービス等介護給付費単位数の規定により、注1
及び注5の規定による届出に相当する介護保健施設サービスに
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。
- 9 利用者が連続して30日を超えて指定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短期
入所療養介護については、介護老人保健施設における短期入所
療養介護費は、算定しない。

- 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
- 8 指定施設サービス等介護給付費単位数の規定により、注1
及び注5の規定による届出に相当する介護保健施設サービスに
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。
- 9 利用者が連続して30日を超えて指定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短期
入所療養介護については、介護老人保健施設における短期入所
療養介護費は、算定しない。
- 10 (1)(二)及び(三)並びに(2)(二)及び(三)について、利用者に対して、指
導管理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、特別療養費として、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所定単位数に
加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定めるもの及び単位数
○ 別紙4を参照。

- 11 (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短期入所療養介護事業所につ
いては、療養体制維持特別加算として、1日につき27単位を所
定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準
○ 介護職員を4:1で配置していること。
○ 転換前、介護職員を4:1で配置していたこと。
(今後、利用者の介護ニーズについて実態を把握し、介護療養型医療施設
からの転換が終了する平成24年4月以降の対応を検討する。)

- (4)~(7) (略)
- 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費
(1) 病院療養病床短期入所療養介護費(1日につき)
(-) 病院療養病床短期入所療養介護費(I)

- (4)~(7) (略)
- 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費
(1) 病院療養病床短期入所療養介護費(1日につき)
(-) 病院療養病床短期入所療養介護費(I)

a	病院療養病床短期入所療養介護費(i)	534單位
	i 經過的要介護	701單位
	ii 要介護 1	811單位
	iii 要介護 2	1,049單位
	iv 要介護 3	1,150單位
	v 要介護 4	1,241單位
	vi 要介護 5	
b	病院療養病床短期入所療養介護費(ii)	618單位
	i 經過的要介護	832單位
	ii 要介護 1	942單位
	iii 要介護 2	1,180單位
	iv 要介護 3	1,281單位
	v 要介護 4	1,372單位
	vi 要介護 5	
(二)	病院療養病床短期入所療養介護費(II)	498單位
a	病院療養病床短期入所療養介護費(i)	641單位
	i 經過的要介護	750單位
	ii 要介護 1	910單位
	iii 要介護 2	1,066單位
	iv 要介護 3	1,108單位
	v 要介護 4	
	vi 要介護 5	
b	病院療養病床短期入所療養介護費(ii)	582單位
	i 經過的要介護	772單位
	ii 要介護 1	881單位
	iii 要介護 2	1,041單位
	iv 要介護 3	1,197單位
	v 要介護 4	1,239單位
	vi 要介護 5	
(三)	病院療養病床短期入所療養介護費(III)	473單位
a	病院療養病床短期入所療養介護費(i)	611單位
	i 經過的要介護	722單位
	ii 要介護 1	873單位
	iii 要介護 2	
	iv 要介護 3	

v	要介護 4	1,030単位
vi	要介護 5	1,071単位
b	病院療養病床短期入所療養介護費(ii)	
i	経過的要介護	557単位
ii	要介護 1	742単位
iii	要介護 2	853単位
iv	要介護 3	1,004単位
v	要介護 4	1,161単位
vi	要介護 5	1,202単位
(2)	病院療養病床経過型短期入所療養介護費(1日につき)	

v	要介護 4	1,030単位
vi	要介護 5	1,071単位
b	病院療養病床短期入所療養介護費(ii)	
i	経過的要介護	557単位
ii	要介護 1	742単位
iii	要介護 2	853単位
iv	要介護 3	1,004単位
v	要介護 4	1,161単位
vi	要介護 5	1,202単位
(2)	病院療養病床経過型短期入所療養介護費(1日につき)	

(一) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)

a	病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)	534単位
i	経過的要介護	701単位
ii	要介護 1	811単位
iii	要介護 2	961単位
iv	要介護 3	1,052単位
v	要介護 4	1,143単位
vi	要介護 5	1,143単位

(一) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)

a	病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)	534単位
i	経過的要介護	701単位
ii	要介護 1	811単位
iii	要介護 2	942単位
iv	要介護 3	1,092単位
v	要介護 4	1,183単位
vi	要介護 5	1,274単位

(二) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)

a	病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)	534単位
i	経過的要介護	701単位
ii	要介護 1	811単位
iii	要介護 2	919単位
iv	要介護 3	1,010単位
v	要介護 4	1,101単位
vi	要介護 5	1,101単位

(二) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)

a	病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)	534単位
i	経過的要介護	701単位
ii	要介護 1	811単位
iii	要介護 2	919単位
iv	要介護 3	1,010単位
v	要介護 4	1,101単位
vi	要介護 5	1,101単位

(一) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)

a	病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)	534単位
b	経過的要介護	701単位
c	要介護 1	811単位
d	要介護 2	919単位
e	要介護 3	1,010単位
f	要介護 4	1,101単位
g	要介護 5	1,101単位

(二) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)

a	病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)	534単位
i	経過的要介護	701単位
ii	要介護 1	811単位
iii	要介護 2	919単位
iv	要介護 3	1,010単位
v	要介護 4	1,101単位
vi	要介護 5	1,101単位

(二) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)

a	病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)	618単位
i	経過的要介護	618単位

(二) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)

i	経過的要介護	618単位
---	--------	-------

ii 要介護1	832単位
iii 要介護2	942単位
iv 要介護3	1,050単位
v 要介護4	1,141単位
vi 要介護5	1,232単位
(3) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(1日につき)	
(一) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(I)	
a 経過的要介護	625単位
b 要介護1	835単位
c 要介護2	945単位
d 要介護3	1,183単位
e 要介護4	1,284単位
f 要介護5	1,375単位
(二) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(II)	
a 経過的要介護	625単位
b 要介護1	835単位
c 要介護2	945単位
d 要介護3	1,183単位
e 要介護4	1,284単位
f 要介護5	1,375単位
(4) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(1日につき)	
(一) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)	
a 経過的要介護	625単位
b 要介護1	835単位
c 要介護2	945単位
d 要介護3	1,095単位
e 要介護4	1,186単位
f 要介護5	1,277単位
(二) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)	
a 経過的要介護	625単位
b 要介護1	835単位
c 要介護2	945単位
d 要介護3	1,095単位
e 要介護4	1,186単位

b 要介護1	832単位
c 要介護2	942単位
d 要介護3	1,050単位
e 要介護4	1,141単位
f 要介護5	1,232単位
(3) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(1日につき)	
(一) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(I)	
a 経過的要介護	625単位
b 要介護1	835単位
c 要介護2	945単位
d 要介護3	1,183単位
e 要介護4	1,284単位
f 要介護5	1,375単位
(二) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(II)	
a 経過的要介護	625単位
b 要介護1	835単位
c 要介護2	945単位
d 要介護3	1,183単位
e 要介護4	1,284単位
f 要介護5	1,375単位

f 要介護5

1. 277単位

特定病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき） 760単位

(5) 注1 (1)から(4)までについて、療養病床（医療法（昭和23年法律第2

05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短期入所療養介護事業所であつて、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、利用者の要介護状態区分に応じて、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 (5)について、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であつて、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、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に對して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、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。

3 (3)及び(4)について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、病院療養病床療養環境減算として、

(4) 注1 特定病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき） 760単位

(1)から(3)までについて、療養病床（医療法（昭和23年法律第2

05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短期入所療養介護事業所であつて、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、利用者の要介護状態区分に応じて、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 (4)について、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であつて、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、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に對して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、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。

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

4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定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から減算する。

- イ 病院療養病床療養環境減算(Ⅰ) 25単位
- ロ 病院療養病床療養環境減算(Ⅱ) 85単位

5 医師の配置について、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位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 夜間勤務等看護(Ⅰ) 23単位
- ロ 夜間勤務等看護(Ⅱ) 14単位
- ハ 夜間勤務等看護(Ⅲ) 7単位

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 次のいずれかに該当する者に対して、病院療養病床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(Ⅱ)若しくは病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)又は病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅳ)若しくは病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅴ)を支給する場合は、それぞれ、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)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅳ)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅴ)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅵ)又は病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅶ)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す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

1日につき25単位を所定単位数から減算する。

5 医師の配置について、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位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 夜間勤務等看護(Ⅰ) 23単位
- ロ 夜間勤務等看護(Ⅱ) 14単位
- ハ 夜間勤務等看護(Ⅲ) 7単位

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 次のいずれかに該当する者に対して、病院療養病床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(Ⅱ)若しくは病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)又は病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅳ)若しくは病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅴ)を支給する場合は、それぞれ、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)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅳ)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅴ)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅵ)又は病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅶ)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す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

9 指定施設サービス等介護給付費単位数の規定により、注1及び注6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及び注6の規定による届出があったものとみなす。

10 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合には、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、療養病床を有する病院における短期入所療養介護費は、算定しない。

(5) 栄養管理体制加算
 (一) 管理栄養士配置加算 12単位
 (二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合す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について、1日につき所定単位数を加算する。
 イ 管理栄養士を1名以上配置していること。
 ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合す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について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。
 ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

(6) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合す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

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

9 指定施設サービス等介護給付費単位数の規定により、注1及び注6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及び注6の規定による届出があったものとみなす。

10 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合には、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、療養病床を有する病院における短期入所療養介護費は、算定しない。

(6) 栄養管理体制加算
 (一) 管理栄養士配置加算 12単位
 (二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合す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について、1日につき所定単位数を加算する。
 イ 管理栄養士を1名以上配置していること。
 ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合す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について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。
 ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

(7) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合す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する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

(7) 緊急短期入所ネットワーク加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に厚生労働大臣が定める者に限る。) に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき所定単位数を加算する。

(8) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション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。

ハ 療養病床を有する診療所における短期入所療養介護費

(1) 診療所療養病床短期入所療養介護費(1日につき)

(一) 診療所療養病床短期入所療養介護費(I)

a 診療所療養病床短期入所療養介護費(i)

i 経過的要介護

ii 要介護1

iii 要介護2

iv 要介護3

v 要介護4

vi 要介護5

b 診療所療養病床短期入所療養介護費(ii)

i 経過的要介護

ii 要介護1

iii 要介護2

iv 要介護3

v 要介護4

vi 要介護5

(二) 診療所療養病床短期入所療養介護費(II)

a 診療所療養病床短期入所療養介護費(i)

i 経過的要介護

ii 要介護1

iii 要介護2

517単位

682単位

734単位

786単位

837単位

889単位

601単位

813単位

865単位

917単位

968単位

1,020単位

447単位

592単位

638単位

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する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

(8) 緊急短期入所ネットワーク加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に厚生労働大臣が定める者に限る。) に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき所定単位数を加算する。

(9) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション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。

ハ 療養病床を有する診療所における短期入所療養介護費

(1) 診療所療養病床短期入所療養介護費(1日につき)

(一) 診療所療養病床短期入所療養介護費(I)

a 診療所療養病床短期入所療養介護費(i)

i 経過的要介護

ii 要介護1

iii 要介護2

iv 要介護3

v 要介護4

vi 要介護5

b 診療所療養病床短期入所療養介護費(ii)

i 経過的要介護

ii 要介護1

iii 要介護2

iv 要介護3

v 要介護4

vi 要介護5

(二) 診療所療養病床短期入所療養介護費(II)

a 診療所療養病床短期入所療養介護費(i)

i 経過的要介護

ii 要介護1

iii 要介護2

517単位

682単位

734単位

786単位

837単位

889単位

601単位

813単位

865単位

917単位

968単位

1,020単位

447単位

592単位

638単位

iv 要介護3 684単位
 v 要介護4 730単位
 vi 要介護5 776単位

b 診療所療養病床短期入所療養介護費(ii)

i 経過的要介護 536単位
 ii 要介護1 723単位
 iii 要介護2 769単位
 iv 要介護3 815単位
 v 要介護4 861単位
 vi 要介護5 907単位

(2) ユニット型診療所療養病床短期入所療養介護費(1日につき)

(一) ユニット型診療所療養病床短期入所療養介護費(I)

a 経過的要介護 608単位
 b 要介護1 816単位
 c 要介護2 868単位
 d 要介護3 920単位
 e 要介護4 971単位
 f 要介護5 1,023単位

(二) ユニット型診療所療養病床短期入所療養介護費(II)

a 経過的要介護 608単位
 b 要介護1 816単位
 c 要介護2 868単位
 d 要介護3 920単位
 e 要介護4 971単位
 f 要介護5 1,023単位

(3) 特定診療所療養病床短期入所療養介護費(1日につき)

760単位

注1 (1)及び(2)について、療養病床を有する診療所である指定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(療養病床に係るものに限る。)において、指定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、利用者の要介護状態区分に応じて、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

iv 要介護3 684単位
 v 要介護4 730単位
 vi 要介護5 776単位

b 診療所療養病床短期入所療養介護費(ii)

i 経過的要介護 536単位
 ii 要介護1 723単位
 iii 要介護2 769単位
 iv 要介護3 815単位
 v 要介護4 861単位
 vi 要介護5 907単位

(2) ユニット型診療所療養病床短期入所療養介護費(1日につき)

(一) ユニット型診療所療養病床短期入所療養介護費(I)

a 経過的要介護 608単位
 b 要介護1 816単位
 c 要介護2 868単位
 d 要介護3 920単位
 e 要介護4 971単位
 f 要介護5 1,023単位

(二) ユニット型診療所療養病床短期入所療養介護費(II)

a 経過的要介護 608単位
 b 要介護1 816単位
 c 要介護2 868単位
 d 要介護3 920単位
 e 要介護4 971単位
 f 要介護5 1,023単位

(3) 特定診療所療養病床短期入所療養介護費(1日につき)

760単位

注1 (1)及び(2)について、療養病床を有する診療所である指定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(療養病床に係るものに限る。)において、指定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、利用者の要介護状態区分に応じて、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 (3)について、療養病床を有する診療所である指定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（療養病床に係るものに限る。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数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。

3 (2)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。

4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、診療所療養病床設備基準減算として、1日につき60単位を所定単位数から減算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準

○ 病室に隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8m（両側に病室がある廊下については2.7m）未満であること。

5 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。

6 次のいずれかに該当する者に対して、診療所療養病床短期入所療養介護費（Ⅰ）又は診療所療養病床短期入所療養介護費（Ⅱ）を支給する場合は、それぞれ、診療所療養病床短期入所療養介護費（Ⅰ）の診療所療養病床短期入所療養介護費（Ⅱ）又は診療所療養病床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する従来型個室を利

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 (3)について、療養病床を有する診療所である指定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（療養病床に係るものに限る。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数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。

3 (2)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。

4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、1日につき60単位を所定単位数から減算する。

5 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。

6 次のいずれかに該当する者に対して、診療所療養病床短期入所療養介護費（Ⅰ）又は診療所療養病床短期入所療養介護費（Ⅱ）を支給する場合は、それぞれ、診療所療養病床短期入所療養介護費（Ⅰ）の診療所療養病床短期入所療養介護費（Ⅱ）又は診療所療養病床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する従来型個室を利

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
- 7 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。
- 8 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超えて日以降に受けた指定短期入所療養介護については、療養病床を有する診療所における短期入所療養介護費は、算定しない。

(4)~(7) (略)

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
- 7 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。
- 8 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超えて日以降に受けた指定短期入所療養介護については、療養病床を有する診療所における短期入所療養介護費は、算定しない。

(4)~(7) (略)

介護報酬単位の見直し案

(変更点は下線部)

改正案

○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）

I 訪問看護ステーションを設け、医師常駐施設中一ユニット毎に2名を超過する施設に要する費用の額の算定は、訪問看護ステーションを設けずとも、医師常駐施設中一ユニット毎に2名を超過する施設に要する費用の額の算定と同様とする。

II 訪問看護ステーションを設け、医師常駐施設中一ユニット毎に2名を超過する施設に要する費用の額の算定は、訪問看護ステーションを設けずとも、医師常駐施設中一ユニット毎に2名を超過する施設に要する費用の額の算定と同様とする。

III 訪問看護ステーションを設け、医師常駐施設中一ユニット毎に2名を超過する施設に要する費用の額の算定は、訪問看護ステーションを設けずとも、医師常駐施設中一ユニット毎に2名を超過する施設に要する費用の額の算定と同様とする。

別表
指定施設サービス等介護給付費単位数数表
2 介護保健施設サービス
イ 介護保健施設サービス費（1日につき）
(1) 介護保健施設サービス費(I)
(イ 介護保健施設サービス費(I))
a 要介護1 702単位
b 要介護2 751単位
c 要介護3 804単位
d 要介護4 858単位
e 要介護5 911単位
(ii 介護保健施設サービス費(ii))
a 要介護1 781単位

○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）

I 訪問看護ステーションを設け、医師常駐施設中一ユニット毎に2名を超過する施設に要する費用の額の算定は、訪問看護ステーションを設けずとも、医師常駐施設中一ユニット毎に2名を超過する施設に要する費用の額の算定と同様とする。

II 訪問看護ステーションを設け、医師常駐施設中一ユニット毎に2名を超過する施設に要する費用の額の算定は、訪問看護ステーションを設けずとも、医師常駐施設中一ユニット毎に2名を超過する施設に要する費用の額の算定と同様とする。

III 訪問看護ステーションを設け、医師常駐施設中一ユニット毎に2名を超過する施設に要する費用の額の算定は、訪問看護ステーションを設けずとも、医師常駐施設中一ユニット毎に2名を超過する施設に要する費用の額の算定と同様とする。

別表
指定施設サービス等介護給付費単位数数表
2 介護保健施設サービス
イ 介護保健施設サービス費（1日につき）
(1) 介護保健施設サービス費(I)
(イ 介護保健施設サービス費(I))
a 要介護1 702単位
b 要介護2 751単位
c 要介護3 804単位
d 要介護4 858単位
e 要介護5 911単位
(ii 介護保健施設サービス費(ii))
a 要介護1 781単位

b 要介護2	830単位
c 要介護3	883単位
d 要介護4	937単位
e 要介護5	990単位

b 要介護2	830単位
c 要介護3	883単位
d 要介護4	937単位
e 要介護5	990単位

(2) 介護保健施設サービス費(Ⅱ)

(一) 介護保健施設サービス費(i)	
a 要介護1	703単位
b 要介護2	786単位
c 要介護3	860単位
d 要介護4	914単位
e 要介護5	967単位

(二) 介護保健施設サービス費(ii)

a 要介護1	782単位
b 要介護2	865単位
c 要介護3	939単位
d 要介護4	993単位
e 要介護5	1,046単位

(3) 介護保健施設サービス費(Ⅲ)

(一) 介護保健施設サービス費(i)	
a 要介護1	703単位
b 要介護2	780単位
c 要介護3	833単位
d 要介護4	887単位
e 要介護5	940単位

(二) 介護保健施設サービス費(ii)

a 要介護1	782単位
b 要介護2	859単位
c 要介護3	912単位
d 要介護4	966単位
e 要介護5	1,019単位

(2) 小規模介護保健施設サービス費

(一) 小規模介護保健施設サービス費(I)	
a 要介護1	702単位
b 要介護2	751単位
c 要介護3	804単位

d 要介護 4	858単位
e 要介護 5	911単位
(二) 小規模介護保健施設サービス費(II)	
a 要介護 1	781単位
b 要介護 2	830単位
c 要介護 3	883単位
d 要介護 4	937単位
e 要介護 5	990単位
□ ユニット型介護保健施設サービス費(1日につき)	
(1) ユニット型介護保健施設サービス費	
(一) ユニット型介護保健施設サービス費(I)	
a 要介護 1	784単位
b 要介護 2	833単位
c 要介護 3	886単位
d 要介護 4	940単位
e 要介護 5	993単位
(二) ユニット型介護保健施設サービス費(II)	
a 要介護 1	784単位
b 要介護 2	833単位
c 要介護 3	886単位
d 要介護 4	940単位
e 要介護 5	993単位

□ ユニット型介護保健施設サービス費(1日につき)

(1) ユニット型介護保健施設サービス費(I)

(一) ユニット型介護保健施設サービス費(i)

a 要介護 1	784単位
b 要介護 2	833単位
c 要介護 3	886単位
d 要介護 4	940単位
e 要介護 5	993単位
(二) ユニット型介護保健施設サービス費(ii)	
a 要介護 1	784単位
b 要介護 2	833単位
c 要介護 3	886単位
d 要介護 4	940単位
e 要介護 5	993単位

(2) ユニット型介護保健施設サービス費(II)

(一) ユニット型介護保健施設サービス費(i)

a 要介護 1	785単位
b 要介護 2	868単位
c 要介護 3	942単位
d 要介護 4	996単位
e 要介護 5	1,049単位

(二) ユニット型介護保健施設サービス費(ii)

a 要介護 1	785単位
b 要介護 2	868単位
c 要介護 3	942単位
d 要介護 4	996単位
e 要介護 5	1,049単位

(3) ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)

(一) ユニット型介護保健施設サービス費(i)

a 要介護1	785単位
b 要介護2	862単位
c 要介護3	915単位
d 要介護4	969単位
e 要介護5	1,022単位

(二) ユニット型介護保健施設サービス費(ii)

a 要介護1	785単位
b 要介護2	862単位
c 要介護3	915単位
d 要介護4	969単位
e 要介護5	1,022単位

(2) ユニット型小規模介護保健施設サービス費

(一) ユニット型小規模介護保健施設サービス費(I)

a 要介護1	784単位
b 要介護2	833単位
c 要介護3	886単位
d 要介護4	940単位
e 要介護5	993単位

(二) ユニット型小規模介護保健施設サービス費(Ⅱ)

a 要介護1	784単位
b 要介護2	833単位
c 要介護3	886単位
d 要介護4	940単位
e 要介護5	993単位

注1

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出た介護老人保健施設において、介護保健施設サービスを行った場合に、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、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する(イ②又はロ②については、入所者が入所した日から起算して180日以内の期間に限り算定する。)。ただし、当該夜勤を行う職員は、当該夜勤に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の

注1

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出た介護老人保健施設において、介護保健施設サービスを行った場合に、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、入所者の要介護状態区分に応じて、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出た介護老人保健施設において、介護保健施設サービスを行った場合に、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、入所者の要介護状態区分に応じて、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出た介護老人保健施設において、介護保健施設サービスを行った場合に、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、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。なお、入所者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士

の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは介護支援専門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。

、作業療法士若しくは介護支援専門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。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

- 介護保健施設サービスマス費(I)
- ・ 現行の介護保健施設サービスマス費と同様。
- 介護保健施設サービスマス費(II)又は介護保健施設サービスマス費(III)
- ・ 平成18年7月1日から平成24年3月31日までの間に病床の転換を行って開設した介護老人保健施設であること。
- ・ 算定日が属する月の前12月間における新規入所者のうち、医療機関から入所した者の割合と家庭から入所した者の割合の差が、35%以上であること。
- ・ 算定日が属する月の前3月間において、入所者及び当該介護老人保健施設が行う短期入所療養介護の利用者のうち、「経管栄養」若しくは「喀痰吸引」を実施している者の割合が15%以上又は「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」におけるランクMに該当する者の割合が0%以上であること。
- （介護保健施設サービスマス費(III)は40人以下の施設のみ算定可。）

※ 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の内容は次のとおり。

- 介護保健施設サービスマス費(I)
- ・ 現行の介護保健施設サービスマス費と同様。
- 介護保健施設サービスマス費(II)
- ・ 介護保健施設サービスマス費(I)の基準を満たしていること。
- ・ 入所者の数を41で除して得た数以上の夜勤を行う看護職員を配置していること。
- 介護保健施設サービスマス費(III)
- ・ 介護保健施設サービスマス費(I)の基準を満たしていること。
- ・ 看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、夜勤時間帯を通じて連絡体制を整備し、かつ、必要に応じて診療の補助を行う体制を整備していること。

注：ユニット型においても同様の施設基準

- 2 口について、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 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、1日につき5単位を所定単位数から減算する。
- 4 次に掲げるいずれの基準にも適合する介護老人保健施設について、リハビリテーションマネジメント加算として、1日につき25単位を所定単位数に加算する。
イ 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同して、入所者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。
ロ 入所者ごとのリハビリテーション実施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がリハビリテーションを行っているとともに、入所者の状態を定期的に記録していること。
ハ 入所者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。
ニ リハビリテーションを行う医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、看護職員、介護職員その他の職種の者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。
- 5 入所者に対して、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、その入所の日から起算して3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、この場合において、リハビリテーションマネジメント加算を算定しない場合は、算定しない。
- 6 軽度の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、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する介護老人保健施設が、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集中的なリハビリテーションを個別に行つた場合に、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、入所の日から起算して3月以内の期間に限り、1週に3回を限度

- 2 口について、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 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、1日につき5単位を所定単位数から減算する。
- 4 次に掲げるいずれの基準にも適合する介護老人保健施設について、リハビリテーションマネジメント加算として、1日につき25単位を所定単位数に加算する。
イ 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同して、入所者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。
ロ 入所者ごとのリハビリテーション実施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がリハビリテーションを行っているとともに、入所者の状態を定期的に記録していること。
ハ 入所者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。
ニ リハビリテーションを行う医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、看護職員、介護職員その他の職種の者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。
- 5 入所者に対して、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、その入所の日から起算して3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、この場合において、リハビリテーションマネジメント加算を算定しない場合は、算定しない。
- 6 軽度の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、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する介護老人保健施設が、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集中的なリハビリテーションを個別に行つた場合に、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、入所の日から起算して3月以内の期間に限り、1週に3回を限度

として1回につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、この場合において、リハビリテーションマナーメント加算を算定しない場合は、算定しない。

7 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において、日常生活に支障をきた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入所者に対して介護保健施設サービスを行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。

8 入所者に対して居室における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

9 入所者であつて、退所が見込まれる者をその居室において試行的に退所させ、介護老人保健施設が居室サービスを提供する場合に1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位を算定する。ただし、試行的退所に係る初日及び最終日は、算定できない。また、この場合において、注8に掲げる単位を算定する場合は、算定しない。

10 平成17年9月30日において従来型個室に入所している者であつて、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、介護保健施設サービス費を支給する場合は、当分の間、介護保健施設サービス費(I)の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(ii)又は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)を算定する。

11 次のいずれかに該当する者に対して、介護保健施設サービス費を支給する場合は、介護保健施設サービス費(I)の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(ii)又は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)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であつて、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入所する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に

として1回につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、この場合において、リハビリテーションマナーメント加算を算定しない場合は、算定しない。

7 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において、日常生活に支障をきた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入所者に対して介護保健施設サービスを行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。

8 入所者に対して居室における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

9 入所者であつて、退所が見込まれる者をその居室において試行的に退所させ、介護老人保健施設が居室サービスを提供する場合に1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位を算定する。ただし、試行的退所に係る初日及び最終日は、算定できない。また、この場合において、注8に掲げる単位を算定する場合は、算定しない。

10 平成17年9月30日において従来型個室に入所している者であつて、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、介護保健施設サービス費を支給する場合は、当分の間、介護保健施設サービス費(I)又は小規模介護保健施設サービス費(II)を算定する。

11 次のいずれかに該当する者に対して、介護保健施設サービス費を支給する場合は、介護保健施設サービス費(II)又は小規模介護保健施設サービス費(II)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であつて、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入所する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に

重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者

重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者
12 イ(2)及び(3)並びにロ(2)及び(3)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者については、ターミナルケア加算として、死亡日以前30日を上限として1日につき死亡月に240単位を所定単位数に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日まで間は、算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める者

- 医師が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。
- 入所者やその家族等の同意を得て、当該入所者のターミナルケアに係る計画が作成されていること。
- 医師、看護師、介護職員等が共同して、少なくとも一週につき一回以上、本人やその家族へ説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。
- 入所している施設や当該入所者の居室において死亡した者であること。

13 イ(2)及び(3)並びにロ(2)及び(3)について、入所者に対して、指導管理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、特別療養費として、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所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定めるもの及び単位数

- 別紙4を参照。

14 イ(2)及び(3)並びにロ(2)及び(3)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については、療養体制維持特別加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準

- 介護職員を4：1で配置していること。

○ 転換前、介護職員を4:1で配置していたこと。
 (今後、入所者の介護ニーズについて実態を把握し、介護療養型医療施設からの転換が終了する平成24年4月以降の対応を検討する。)

介護療養施設サービス	要介護	単位
3 介護療養施設サービス		671単位
イ 療養病床を有する病院における介護療養施設サービス		781単位
(1) 療養型介護療養施設サービス費(1日につき)		1,019単位
(-) 療養型介護療養施設サービス費(I)		1,120単位
a 療養型介護療養施設サービス費(i)		1,211単位
i 要介護1		
ii 要介護2		
iii 要介護3		
iv 要介護4		
v 要介護5		
b 療養型介護療養施設サービス費(ii)		782単位
i 要介護1		892単位
ii 要介護2		1,130単位
iii 要介護3		1,231単位
iv 要介護4		1,322単位
v 要介護5		
(-) 療養型介護療養施設サービス費(II)		611単位
a 療養型介護療養施設サービス費(i)		720単位
i 要介護1		880単位
ii 要介護2		1,036単位
iii 要介護3		1,078単位
iv 要介護4		
v 要介護5		
b 療養型介護療養施設サービス費(ii)		722単位
i 要介護1		831単位
ii 要介護2		991単位
iii 要介護3		1,147単位
iv 要介護4		1,189単位
v 要介護5		
(-) 療養型介護療養施設サービス費(III)		

介護療養施設サービス	要介護	単位
3 介護療養施設サービス		671単位
イ 療養病床を有する病院における介護療養施設サービス		781単位
(1) 療養型介護療養施設サービス費(1日につき)		1,019単位
(-) 療養型介護療養施設サービス費(I)		1,120単位
a 療養型介護療養施設サービス費(i)		1,211単位
i 要介護1		
ii 要介護2		
iii 要介護3		
iv 要介護4		
v 要介護5		
b 療養型介護療養施設サービス費(ii)		782単位
i 要介護1		892単位
ii 要介護2		1,130単位
iii 要介護3		1,231単位
iv 要介護4		1,322単位
v 要介護5		
(-) 療養型介護療養施設サービス費(II)		611単位
a 療養型介護療養施設サービス費(i)		720単位
i 要介護1		880単位
ii 要介護2		1,036単位
iii 要介護3		1,078単位
iv 要介護4		
v 要介護5		
b 療養型介護療養施設サービス費(ii)		722単位
i 要介護1		831単位
ii 要介護2		991単位
iii 要介護3		1,147単位
iv 要介護4		1,189単位
v 要介護5		
(-) 療養型介護療養施設サービス費(III)		

療養型介護療養施設サービス費(i)		
a	i 要介護1	581単位
	ii 要介護2	692単位
	iii 要介護3	843単位
	iv 要介護4	1,000単位
	v 要介護5	1,041単位
療養型介護療養施設サービス費(ii)		
b	i 要介護1	692単位
	ii 要介護2	803単位
	iii 要介護3	954単位
	iv 要介護4	1,111単位
	v 要介護5	1,152単位
(2) 療養型経過型介護療養施設サービス費(1日につき)		
<u>(一) 療養型経過型介護療養施設サービス費(I)</u>		
<u>(二) 療養型経過型介護療養施設サービス費(II)</u>		
a	要介護1	671単位
b	要介護2	781単位
c	要介護3	889単位
d	要介護4	980単位
e	要介護5	1,071単位
<u>(二) 療養型経過型介護療養施設サービス費(II)</u>		
a	要介護1	782単位

療養型介護療養施設サービス費(i)		
a	i 要介護1	581単位
	ii 要介護2	692単位
	iii 要介護3	843単位
	iv 要介護4	1,000単位
	v 要介護5	1,041単位
療養型介護療養施設サービス費(ii)		
b	i 要介護1	692単位
	ii 要介護2	803単位
	iii 要介護3	954単位
	iv 要介護4	1,111単位
	v 要介護5	1,152単位
(2) 療養型経過型介護療養施設サービス費(1日につき)		
<u>(一) 療養型経過型介護療養施設サービス費(I)</u>		
<u>(二) 療養型経過型介護療養施設サービス費(II)</u>		
a	i 要介護1	671単位
	ii 要介護2	781単位
	iii 要介護3	931単位
	iv 要介護4	1,022単位
	v 要介護5	1,113単位
療養型経過型介護療養施設サービス費(ii)		
b	i 要介護1	782単位
	ii 要介護2	892単位
	iii 要介護3	1,042単位
	iv 要介護4	1,133単位
	v 要介護5	1,224単位
<u>(二) 療養型経過型介護療養施設サービス費(II)</u>		
a	i 要介護1	671単位
	ii 要介護2	781単位
	iii 要介護3	889単位
	iv 要介護4	980単位
	v 要介護5	1,071単位
療養型経過型介護療養施設サービス費(ii)		
b	i 要介護1	782単位

b	要介護2	892単位
c	要介護3	1,000単位
d	要介護4	1,091単位
e	要介護5	1,182単位
(3)	ユニット型療養型介護療養施設サービス費(1日につき)	
(一)	ユニット型療養型介護療養施設サービス費(I)	
a	要介護1	785単位
b	要介護2	895単位
c	要介護3	1,133単位
d	要介護4	1,234単位
e	要介護5	1,325単位
(二)	ユニット型療養型介護療養施設サービス費(II)	
a	要介護1	785単位
b	要介護2	895単位
c	要介護3	1,133単位
d	要介護4	1,234単位
e	要介護5	1,325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療養型医療施設（法第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。）であって、別に

ii	要介護2	892単位
iii	要介護3	1,000単位
iv	要介護4	1,091単位
v	要介護5	1,182単位
(3)	ユニット型療養型介護療養施設サービス費(1日につき)	
(一)	ユニット型療養型介護療養施設サービス費(I)	
a	要介護1	785単位
b	要介護2	895単位
c	要介護3	1,133単位
d	要介護4	1,234単位
e	要介護5	1,325単位
(二)	ユニット型療養型介護療養施設サービス費(II)	
a	要介護1	785単位
b	要介護2	895単位
c	要介護3	1,133単位
d	要介護4	1,234単位
e	要介護5	1,325単位
(4)	ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費(1日につき)	
(一)	ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費(I)	
a	要介護1	785単位
b	要介護2	895単位
c	要介護3	1,045単位
d	要介護4	1,136単位
e	要介護5	1,227単位
(二)	ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費(II)	
a	要介護1	785単位
b	要介護2	895単位
c	要介護3	1,045単位
d	要介護4	1,136単位
e	要介護5	1,227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療養型医療施設（法第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。）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いて、指定介護療養施設サービスマス（同号に係るものに限る。）において、指定介護療養施設サービスマス（同号に規定する指定介護療養施設サービスマス以下同じ。）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、入院患者の要介護状態区分に応じて、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、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門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 ③及び④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97に相当する単位数を算定する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施施設として、1日につき5単位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施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、当該施設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から減算する。

イ 病院療養病床療養環境減算(Ⅰ) 25単位

ロ 病院療養病床療養環境減算(Ⅱ) 85単位

5 医師の配置について、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位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療養型医療施設については、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 夜間勤務等看護(Ⅰ) 23単位

ロ 夜間勤務等看護(Ⅱ) 14単位

ハ 夜間勤務等看護(Ⅲ) 7単位

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いて、指定介護療養施設サービスマス（同号に係るものに限る。）において、指定介護療養施設サービスマス（同号に規定する指定介護療養施設サービスマス以下同じ。）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、入院患者の要介護状態区分に応じて、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、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 ③及び④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 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施設として、1日につき5単位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施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、病院療養病床療養環境減算として、1日につき25単位を所定単位数から減算する。

5 医師の配置について、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位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療養型医療施設については、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 夜間勤務等看護(Ⅰ) 23単位

ロ 夜間勤務等看護(Ⅱ) 14単位

ハ 夜間勤務等看護(Ⅲ) 7単位

7 入院患者に対して居室における外泊を認められた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

8 (2)について、入院患者であって、退院が見込まれる者をその居室において試行的に退院させ、指定介護療養型医療施設が居室サ一ビスを提供する場合に1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位を算定する。ただし、試行的退院に係る初日及び最終日は、算定できない。また、この場合において、注7に掲げる単位を算定する場合は、算定しない。

9 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。

10 平成17年9月30日において従来個室に入院している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来個室に入院するもの(別に厚生労働大臣が定めるものに限る。)に対して、療養型介護療養施設サ一ビス費(I)、療養型介護療養施設サ一ビス費(II)若しくは療養型介護療養施設サ一ビス費(III)又は療養型経過型介護療養施設サ一ビス費(II)を支給する場合は、当分の間、それぞれ、療養型介護療養施設サ一ビス費(I)の療養型介護療養施設サ一ビス費(II)、療養型介護療養施設サ一ビス費(II)の療養型介護療養施設サ一ビス費(III)若しくは療養型介護療養施設サ一ビス費(II)又は療養型経過型介護療養施設サ一ビス費(II)を算定する。

11 次のいずれかに該当する者に対して、療養型介護療養施設サ一ビス費(I)、療養型介護療養施設サ一ビス費(II)若しくは療養型介護療養施設サ一ビス費(III)又は療養型経過型介護療養施設サ一ビス費(II)若しくは療養型経過型介護療養施設サ一ビス費(III)又は療養型経過型介護療養施設サ一ビス費(II)を支給する場合は、それぞれ、療養型介護療養施設サ一ビス費(I)の療養型介護療養施設サ一ビス費(II)、療養型介護療養施設サ一ビス費(II)の療養型介護療養施設サ一ビス費(III)若しくは療養型経過型介護療養施設サ一ビス費(II)を算定する。

7 入院患者に対して居室における外泊を認められた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

8 (2)及び(4)について、入院患者であって、退院が見込まれる者をその居室において試行的に退院させ、指定介護療養型医療施設が居室サ一ビスを提供する場合に1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位を算定する。ただし、試行的退院に係る初日及び最終日は、算定できない。また、この場合において、注7に掲げる単位を算定する場合は、算定しない。

9 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。

10 平成17年9月30日において従来個室に入院している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来個室に入院するもの(別に厚生労働大臣が定めるものに限る。)に対して、療養型介護療養施設サ一ビス費(I)、療養型介護療養施設サ一ビス費(II)若しくは療養型介護療養施設サ一ビス費(III)又は療養型経過型介護療養施設サ一ビス費(I)若しくは療養型経過型介護療養施設サ一ビス費(II)を支給する場合は、当分の間、それぞれ、療養型介護療養施設サ一ビス費(I)の療養型介護療養施設サ一ビス費(II)、療養型介護療養施設サ一ビス費(II)の療養型介護療養施設サ一ビス費(III)若しくは療養型介護療養施設サ一ビス費(II)又は療養型経過型介護療養施設サ一ビス費(I)の療養型経過型介護療養施設サ一ビス費(II)若しくは療養型経過型介護療養施設サ一ビス費(II)を算定する。

11 次のいずれかに該当する者に対して、療養型介護療養施設サ一ビス費(I)、療養型介護療養施設サ一ビス費(II)若しくは療養型介護療養施設サ一ビス費(III)又は療養型経過型介護療養施設サ一ビス費(II)若しくは療養型経過型介護療養施設サ一ビス費(III)又は療養型経過型介護療養施設サ一ビス費(II)を支給する場合は、それぞれ、療養型介護療養施設サ一ビス費(I)の療養型介護療養施設サ一ビス費(II)、療養型介護療養施設サ一ビス費(II)の療養型介護療養施設サ一ビス費(III)若しくは療養型経過型介護療養施設サ一ビス費(II)を算定する。

療養施設サービス費(ii)又は療養型経過型介護療養施設サービス費(II)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入院期間が30日以内であるもの
 ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者
 ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入院患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、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

(4) 初期加算 30単位

注 入院した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

- (5) 退院時指導等加算
- (-) 退院時等指導加算
 - a 退院前後訪問指導加算 460単位
 - b 退院時指導加算 400単位
 - c 退院時情報提供加算 500単位
 - d 退院前連携加算 500単位
 - (二) 老人訪問看護指示加算 300単位

注1 (-)のaについては、入院期間が1月を超えたと見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居室を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中1回(入院後早期に退院前訪問指導の必要があるとして算定し、入院患者の退院後30日以内に、2回)を限度として算定し、当該入院患者及びその家族等に当該入院患者の居室を訪問し、当該入院患者の退院後1回を限度として算定する。

入院患者が退院後にその居室でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、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と

若しくは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)又は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)若しく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(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入院期間が30日以内であるもの
 ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者
 ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入院患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、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

(5) 初期加算 30単位

注 入院した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

- (6) 退院時指導等加算
- (-) 退院時等指導加算
 - a 退院前後訪問指導加算 460単位
 - b 退院時指導加算 400単位
 - c 退院時情報提供加算 500単位
 - d 退院前連携加算 500単位
 - (二) 老人訪問看護指示加算 300単位

注1 (-)のaについては、入院期間が1月を超えたと見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居室を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中1回(入院後早期に退院前訪問指導の必要があるとして算定し、入院患者の退院後30日以内に、2回)を限度として算定し、当該入院患者及びその家族等に当該入院患者の居室を訪問し、当該入院患者の退院後1回を限度として算定する。

入院患者が退院後にその居室でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、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と

きも、同様に算定する。

2 (一)のbについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

3 (一)のcについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者1人につき1回に限り算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

4 (一)のdについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入院患者の退院に先立って当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

5 (二)については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに對して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合には、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(6) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算

(二) 栄養士配置加算

12単位

10単位

きも、同様に算定する。

2 (一)のbについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

3 (一)のcについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者1人につき1回に限り算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

4 (一)のdについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入院患者の退院に先立って当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

5 (二)については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに對して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合には、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(7) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算

(二) 栄養士配置加算

12単位

10単位

注 1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算すること。

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算すること。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。
ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(7) 栄養マネジメント加算 12単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算すること。

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
ロ 入院患者の栄養状態を入院時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者ごとの摂食・嚥食・下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入院患者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っていることとともに、入院患者の栄養状態を定期的に記録していること

ニ 入院患者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(8) 経口移行加算 28単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口移行計

注 1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算すること。

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算すること。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。
ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(8) 栄養マネジメント加算 12単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算すること。

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
ロ 入院患者の栄養状態を入院時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者ごとの摂食・嚥食・下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入院患者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っていることとともに、入院患者の栄養状態を定期的に記録していること

ニ 入院患者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(9) 経口移行加算 28単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口移行計

画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合には、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づき経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であつても、経口による食事の摂取が一部可能な者であつて、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(9) 経口維持加算

(一) 経口維持加算(I)

(二) 経口維持加算(II)

注1

28単位
5単位
別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、摂食機能障害を有し、誤嚥えんが認められる入院患者ごとに入院患者の摂食・嚥えん下機能に配慮した経口維持計画を作成している場合であつて、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。また、経口維持加算(I)を算定している場合は、経口維持加算(II)は、算定しない。

イ 経口維持加算(I) 経口により食事を摂取する者であつて、著しい摂食機能障害を有し造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥えんが認められるものを対象としていること。

ロ 経口維持加算(II) 経口により食事を摂取する者であつて、摂食機能障害を有し誤嚥えんが認められるものを対象としていること。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づき経口に

画を作成している場合であつて、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合には、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づき経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であつても、経口による食事の摂取が一部可能な者であつて、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(10) 経口維持加算

(一) 経口維持加算(I)

(二) 経口維持加算(II)

注1

28単位
5単位
別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、摂食機能障害を有し、誤嚥えんが認められる入院患者ごとに入院患者の摂食・嚥えん下機能に配慮した経口維持計画を作成している場合であつて、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。また、経口維持加算(I)を算定している場合は、経口維持加算(II)は、算定しない。

イ 経口維持加算(I) 経口により食事を摂取する者であつて、著しい摂食機能障害を有し造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥えんが認められるものを対象としていること。

ロ 経口維持加算(II) 経口により食事を摂取する者であつて、摂食機能障害を有し誤嚥えんが認められるものを対象としていること。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づき経口に

よる食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であつても、摂食機能障害を有し、誤嚥えんが認められる入院患者であつて、医師の指示に基づき、継続して誤嚥えん防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(10) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

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 入院患者の年齢、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する指定介護療養型医療施設において行われていること。

(11) 在宅復帰支援機能加算 10単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であつて、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。

イ 入院患者の家族との連絡調整を行っていること。

ロ 入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入院患者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

(12) 特定診療費

入院患者に対して、指導管理、リハビリテーション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。

ロ 療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス

(1) 診療所型介護療養施設サービス費(1日につき)

(-) 診療所型介護療養施設サービス費(I)

よる食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であつても、摂食機能障害を有し、誤嚥えんが認められる入院患者であつて、医師の指示に基づき、継続して誤嚥えん防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(11) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

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 入院患者の年齢、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する指定介護療養型医療施設において行われていること。

(12) 在宅復帰支援機能加算 10単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であつて、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。

イ 入院患者の家族との連絡調整を行っていること。

ロ 入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入院患者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

(13) 特定診療費

入院患者に対して、指導管理、リハビリテーション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。

ロ 療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス

(1) 診療所型介護療養施設サービス費(1日につき)

(-) 診療所型介護療養施設サービス費(I)

a	診療所型介護療養施設サービス費(i)	652単位 704単位 756単位 807単位 859単位
	i 要介護1	
	ii 要介護2	
	iii 要介護3	
	iv 要介護4	
	v 要介護5	
b	診療所型介護療養施設サービス費(ii)	763単位 815単位 867単位 918単位 970単位
	i 要介護1	
	ii 要介護2	
	iii 要介護3	
	iv 要介護4	
	v 要介護5	
(二)	診療所型介護療養施設サービス費(II)	562単位 608単位 654単位 700単位 746単位
a	診療所型介護療養施設サービス費(i)	
	i 要介護1	
	ii 要介護2	
	iii 要介護3	
	iv 要介護4	
	v 要介護5	
b	診療所型介護療養施設サービス費(ii)	673単位 719単位 765単位 811単位 857単位
	i 要介護1	
	ii 要介護2	
	iii 要介護3	
	iv 要介護4	
	v 要介護5	
(2)	ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(1日につき)	766単位 818単位 870単位 921単位 973単位
(一)	ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(I)	
a	要介護1	
b	要介護2	
c	要介護3	
d	要介護4	
e	要介護5	
(二)	ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(II)	766単位 818単位
a	要介護1	
b	要介護2	

a	診療所型介護療養施設サービス費(i)	652単位 704単位 756単位 807単位 859単位
	i 要介護1	
	ii 要介護2	
	iii 要介護3	
	iv 要介護4	
	v 要介護5	
b	診療所型介護療養施設サービス費(ii)	763単位 815単位 867単位 918単位 970単位
	i 要介護1	
	ii 要介護2	
	iii 要介護3	
	iv 要介護4	
	v 要介護5	
(二)	診療所型介護療養施設サービス費(II)	562単位 608単位 654単位 700単位 746単位
a	診療所型介護療養施設サービス費(i)	
	i 要介護1	
	ii 要介護2	
	iii 要介護3	
	iv 要介護4	
	v 要介護5	
b	診療所型介護療養施設サービス費(ii)	673単位 719単位 765単位 811単位 857単位
	i 要介護1	
	ii 要介護2	
	iii 要介護3	
	iv 要介護4	
	v 要介護5	
(2)	ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(1日につき)	766単位 818単位 870単位 921単位 973単位
(一)	ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(I)	
a	要介護1	
b	要介護2	
c	要介護3	
d	要介護4	
e	要介護5	
(二)	ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(II)	766単位 818単位
a	要介護1	
b	要介護2	

870単位
921単位
973単位

c 要介護3
d 要介護4
e 要介護5

注1 療養病床を有する診療所である指定介護療養型医療施設の療養病床に係る病室であって、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（療養病床に係るものに限る。）において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、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、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、入院患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 (2)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 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、1日につき5単位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施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、診療所療養病床設備基準減算として、1日につき60単位を所定単位数から減算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準
○ 病室に隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8m（両側に病室がある廊下については2.7m）未満であること。

- 5 入院患者に対して居室における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。
- 6 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。
- 7 平成17年9月30日において従来型個室に入院している者であ

870単位
921単位
973単位

c 要介護3
d 要介護4
e 要介護5

注1 療養病床を有する診療所である指定介護療養型医療施設の療養病床に係る病室であって、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（療養病床に係るものに限る。）において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、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、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、入院患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 (2)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 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、1日につき5単位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施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、1日につき60単位を所定単位数から減算する。

- 5 入院患者に対して居室における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。
- 6 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。
- 7 平成17年9月30日において従来型個室に入院している者であ

って、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入院するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、診療所型介護療養施設サービス費（Ⅰ）又は診療所型介護療養施設サービス費（Ⅱ）を支給する場合は、当分の間、それぞれ、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）又は診療所型介護療養施設サービス費（Ⅱ）を算定する。

8 次のいずれかに該当する者に対して、診療所型介護療養施設サービス費（Ⅰ）又は診療所型介護療養施設サービス費（Ⅱ）を支給する場合は、それぞれ、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）又は診療所型介護療養施設サービス費（Ⅱ）を算定する。

- イ 感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であつて、従来型個室への入院期間が30日以内であるもの
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者
- ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入院患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、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

(3)~(11) (略)
ハ 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス (略)

って、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入院するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、診療所型介護療養施設サービス費（Ⅰ）又は診療所型介護療養施設サービス費（Ⅱ）を支給する場合は、当分の間、それぞれ、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）又は診療所型介護療養施設サービス費（Ⅱ）を算定する。

8 次のいずれかに該当する者に対して、診療所型介護療養施設サービス費（Ⅰ）又は診療所型介護療養施設サービス費（Ⅱ）を支給する場合は、それぞれ、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）又は診療所型介護療養施設サービス費（Ⅱ）を算定する。

- イ 感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であつて、従来型個室への入院期間が30日以内であるもの
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者
- ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入院患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、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

(3)~(11) (略)
ハ 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス (略)

介護報酬単位の見直し案

(変更点は下線部)

現 行	改 正 案
<p>○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）</p> <p>一 要介護状態に該当する一級介護が必要な高齢者を対象とする。一級介護が必要な高齢者を対象とする。一級介護が必要な高齢者を対象とする。</p> <p>二 要介護状態に該当する二級介護が必要な高齢者を対象とする。二級介護が必要な高齢者を対象とする。二級介護が必要な高齢者を対象とする。</p> <p>三 要介護状態に該当する三級介護が必要な高齢者を対象とする。三級介護が必要な高齢者を対象とする。三級介護が必要な高齢者を対象とする。</p>	<p>○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）</p> <p>一 要介護状態に該当する一級介護が必要な高齢者を対象とする。一級介護が必要な高齢者を対象とする。一級介護が必要な高齢者を対象とする。</p> <p>二 要介護状態に該当する二級介護が必要な高齢者を対象とする。二級介護が必要な高齢者を対象とする。二級介護が必要な高齢者を対象とする。</p> <p>三 要介護状態に該当する三級介護が必要な高齢者を対象とする。三級介護が必要な高齢者を対象とする。三級介護が必要な高齢者を対象とする。</p>
<p>別表</p> <p>9 介護予防短期入所療養介護費</p> <p>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</p> <p>(1) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費</p> <p>(一) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)</p> <p>a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)</p> <p>ⅰ 要支援1 558単位</p> <p>ⅱ 要支援2 698単位</p> <p>(二) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)</p> <p>a 要支援1 617単位</p> <p>b 要支援2 771単位</p>	<p>別表</p> <p>9 介護予防短期入所療養介護費</p> <p>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</p> <p>(1) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費</p> <p>(一) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)</p> <p>a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)</p> <p>ⅰ 要支援1 558単位</p> <p>ⅱ 要支援2 698単位</p> <p>(二) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(II)</p> <p>a 要支援1 617単位</p> <p>b 要支援2 771単位</p>

ii	要支援 2	698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)	617単位
i	要支援 1	771単位
ii	要支援 2	771単位
(三)	介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (四)	
a	介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (i)	558単位
i	要支援 1	698単位
ii	要支援 2	698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)	617単位
i	要支援 1	771単位
ii	要支援 2	771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	
(一)	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	780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	624単位
ii	要支援 2	780単位
(二)	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)		
i	要支援 1	624単位
ii	要支援 2	780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	624単位
ii	要支援 2	780単位
(三)	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	

(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	
(一)	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	要支援 1	624単位
b	要支援 2	780単位
(二)	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	要支援 1	624単位
b	要支援 2	780単位

(i)		
i	要支援 1	624単位
ii	要支援 2	780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	624単位
ii	要支援 2	780単位

注 1 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（指定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う。以下同じ。）において、指定介護予防短期入所療養介護（指定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、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士若しくは作業療法士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。

注 1 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（指定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う。以下同じ。）において、指定介護予防短期入所療養介護（指定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、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士若しくは作業療法士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。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。
- 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ）
 - ・ 現行の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費と同様。
 - 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（Ⅱ）又は介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（Ⅲ）
 - ・ 平成18年7月1日から平成24年3月31日までの間に病床の転換を行って開設した介護老人保健施設である介護予防短期入所療養介護事業所であること。
 - ・ 算定日が属する月の前3月間において、利用者及び当該介護老人保健施設入所者のうち、「経管栄養」若しくは「喀痰吸引」を実施している者の割合が15%以上又は「認知症高齢者の日常

生活自立度判定基準」におけるランクMに該当する者の割合が
○%以上であること。

(介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)は40人以下の
施設のみ算定可。)

※ 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
準の内容は次のとおり。

- 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)
- ・ 現行の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費と同様。
- 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(Ⅰ)の基準を
満たしていること。
- ・ 利用者の数を41で除して得た数以上の夜勤を行う看護職員を
配置していること。
- 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)
- ・ 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の基準を
満たしていること。
- ・ 看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションと
の連携により、夜勤時間帯を通じて連絡体制を整備し、かつ、必要に応
じて診療の補助を行う体制を整備していること。

注：ユニット型においても同様の施設基準

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

3 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都
道府県知事に届け出た介護老人保健施設については、リハビリ
テーション機能強化加算として、1日につき30単位を所定単位
数に加算する。

4 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。

5 次のいずれかに該当する者に対して、介護老人保健施設介護
予防短期入所療養介護費を支給する場合は、介護老人保健施設

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

3 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都
道府県知事に届け出た介護老人保健施設については、リハビリ
テーション機能強化加算として、1日につき30単位を所定単位
数に加算する。

4 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。

5 次のいずれかに該当する者に対して、介護老人保健施設介護
予防短期入所療養介護費を支給する場合は、介護老人保健施設

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
- 6 指定施設サービスマン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保健施設サービスマン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。
- 7 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、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は、算定しない。

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)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)又は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)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
- 6 指定施設サービスマン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保健施設サービスマン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。
- 7 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、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は、算定しない。
- 8 (1)(二)及び(三)並びに(2)(二)(三)及び(三)について、指
導管理等のうち日常的に行った場合に、特別療養費として、別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、特別療養費として、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所定単位数に
加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定めるもの及び単位数

○ 別紙4を参照。

- 9 (1)(二)及び(三)並びに(2)(二)(三)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、療養体制維持特別加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準

○ 介護職員を4：1で配置していること。

○ 転換前、介護職員を4：1で配置していたこと。
(今後、利用者の介護ニーズについて実態を把握し、介護療養型医療施設からの転換が終了する平成24年4月以降の対応を検討する。)

(3)~(5) (略)

□ 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

(1) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(1日につき)

(-) 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

534単位

ii 要支援2

667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

618単位

ii 要支援2

772単位

(-) 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

498単位

ii 要支援2

622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

582単位

ii 要支援2

727単位

(-) 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

473単位

ii 要支援2

591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

557単位

ii 要支援2

696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)

(-) 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

534単位

ii 要支援2

667単位

(3)~(5) (略)

□ 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

(1) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(1日につき)

(-) 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

534単位

ii 要支援2

667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

618単位

ii 要支援2

772単位

(-) 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

498単位

ii 要支援2

622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

582単位

ii 要支援2

727単位

(-) 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

473単位

ii 要支援2

591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

557単位

ii 要支援2

696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)

(-) 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

534単位

ii 要支援2

667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)	618単位
i	要支援1	772単位
ii	要支援2	
(二)	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)	534単位
i	要支援1	667単位
ii	要支援2	
b	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(ii)	618単位
i	要支援1	772単位
ii	要支援2	
(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)	
(一)	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)	625単位
a	要支援1	781単位
b	要支援2	
(二)	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)	625単位
a	要支援1	781単位
b	要支援2	
(4)	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)	
(一)	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	
(I)		
a	要支援1	625単位
b	要支援2	781単位
(二)	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	
(II)		
a	要支援1	625単位
b	要支援2	781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つて、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

(一)	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(I)	534単位
a	要支援1	667単位
b	要支援2	
(二)	病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(II)	
a	要支援1	618単位
b	要支援2	772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)	
(一)	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)	625単位
a	要支援1	781単位
b	要支援2	
(二)	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)	625単位
a	要支援1	781単位
b	要支援2	

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つて、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、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關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 (3)及び(4)について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

3 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防短期入所療養介護事業所については、病院療養病床療養環境減算として、1日につき25単位を所定単位数から減算する。

4 医師の配置について、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位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夜勤を行う職員の勤務条件に關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	夜間勤務等看護(I)	23単位
ロ	夜間勤務等看護(II)	14単位
ハ	夜間勤務等看護(III)	7単位

6 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。

7 次のいずれかに該当する者に対して、病院療養病床介護予防防短期入所療養介護費(I)、病院療養病床介護予防防短期入所療養介護費(II)若しくは病院療養病床介護予防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防短期入所療養介護費(I)若しくは病院療養病床経過型介護予防防短期入所療養介護費(II)

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、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關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 (3)について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

3 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から減算する。

イ	病院療養病床療養環境減算(I)	25単位
ロ	病院療養病床療養環境減算(II)	85単位

4 医師の配置について、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位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夜勤を行う職員の勤務条件に關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	夜間勤務等看護(I)	23単位
ロ	夜間勤務等看護(II)	14単位
ハ	夜間勤務等看護(III)	7単位

6 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。

7 次のいずれかに該当する者に対して、病院療養病床介護予防防短期入所療養介護費(I)、病院療養病床介護予防防短期入所療養介護費(II)若しくは病院療養病床介護予防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防短期入所療養介護費(I)若しくは病院療養病床経過型介護予防防短期入所療養介護費(II)

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)若しくは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)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)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
- 8 指定施設サービスマン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マン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。

9 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、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は、算定しない。

(4) 栄養管理体制加算

- (一) 管理栄養士配置加算 12単位
- (二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、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た指定介護予防短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 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であること。
- 2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合している

を支給する場合は、それぞれ、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)若しくは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)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)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)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

8 指定施設サービスマン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マン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。

9 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、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は、算定しない。

(5) 栄養管理体制加算

- (一) 管理栄養士配置加算 12単位
- (二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、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た指定介護予防短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 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であること。
- 2 (二)については、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た指定介護予防短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 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であること。

(6) 療養食加算 23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。

(7) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション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。

ハ 療養病床を有する診療所における介護予防短期入所療養介護費

(1) 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(1日につき)

(-) 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)

a 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 517単位

ii 要支援2 646単位

b 診療所療養病床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2 751単位

(-) 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(II)

a 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)

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、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 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であること。

(5) 療養食加算 23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。

(6) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション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。

ハ 療養病床を有する診療所における介護予防短期入所療養介護費

(1) 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(1日につき)

(-) 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)

a 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)

i 要支援1 517単位

ii 要支援2 646単位

b 診療所療養病床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2 751単位

(-) 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(II)

a 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)

- i 要支援1 447単位
 - ii 要支援2 559単位
 - b 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)
 - i 要支援1 536単位
 - ii 要支援2 670単位
- (2) エニット型診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(1日につき)
- (一) エニット型診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)
 - a 要支援1 608単位
 - b 要支援2 760単位
 - (二) エニット型診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(II)
 - a 要支援1 608単位
 - b 要支援2 760単位

注1 療養病床を有する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つて、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(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、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 (2)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 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短期入所療養介護事業所については、1日につき60単位を所定単位数から減算する。

4 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

- i 要支援1 447単位
 - ii 要支援2 559単位
 - b 診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)
 - i 要支援1 536単位
 - ii 要支援2 670単位
- (2) エニット型診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(1日につき)
- (一) エニット型診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)
 - a 要支援1 608単位
 - b 要支援2 760単位
 - (二) エニット型診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(II)
 - a 要支援1 608単位
 - b 要支援2 760単位

注1 療養病床を有する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つて、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(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、利用者の数が別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 (2)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 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短期入所療養介護事業所については、診療所療養病床設備基準減算として、1日につき60単位を所定単位数から減算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準
 ○ 病室に隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8m(両側に病室がある廊下については2.7m)未満であること。

4 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

<p>とが必要と認められる利用者に対して、その居室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。</p> <p>5 次のいずれかに該当する者に対して、診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)又は診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)を支給する場合は、それぞれ、診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)又は診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定する。</p> <p>イ 感染症等により、従来型個室の利用が必要であると医師が判断した者</p> <p>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</p> <p>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、従来型個室の利用が必要であると医師が判断した者</p> <p>6 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。</p> <p>7 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、療養病床を有する診療所における介護予防短期入所療養介護費は、算定しない。</p> <p>(3)~(5) (略)</p> <p>二・ホ (略)</p>	<p>とが必要と認められる利用者に対して、その居室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。</p> <p>5 次のいずれかに該当する者に対して、診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)又は診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)を支給する場合は、それぞれ、診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)又は診療所療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定する。</p> <p>イ 感染症等により、従来型個室の利用が必要であると医師が判断した者</p> <p>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</p> <p>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、従来型個室の利用が必要であると医師が判断した者</p> <p>6 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。</p> <p>7 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、療養病床を有する診療所における介護予防短期入所療養介護費は、算定しない。</p> <p>(3)~(5) (略)</p> <p>二・ホ (略)</p>
--	--

介護報酬単位の見直し案

	制 定 案
	<p>○厚生労働大臣が定める特別療養費に係る指導管理等及び単位数(仮称)</p> <p>特別療養費に係る指導管理等及び単位数表</p> <p>1 感染症対策指導管理(1日につき) 5 単位</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所(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(介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。))第8条第25項に規定する介護老人保健施設をいう。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、介護老人保健施設であるものに限る。以下同じ。))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。))、介護保健施設サービス(法第8条第25項に規定する介護保健施設サービス)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所者について、所定単位数を算定する。</p>
	<p>※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。</p> <p>○ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌等の感染を防止するにつき十分</p>

な設備を有していること。
○ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌等の感染を防止するにつき十分な体制が整備されていること。

2 褥瘡対策指導管理（1日につき） 5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、介護老人保健施設又は指定介護予防防短期入所療養介護事業所において、常時褥瘡対策を行う場合に、指定短期入所療養介護、介護保健施設サービス又は指定介護予防防短期入所療養介護を受けている利用者又は入所者（日常生活の自立度が低い者に限る。）について、所定単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
○ 褥瘡対策につき十分な体制が整備されていること。

3 初期入所診療管理 250単位
注 介護老人保健施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に従い、入所者に対して、その入所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、入所中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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
○ 医師、看護師等の共同により策定された診療計画であること。
○ 病名、症状、予定される検査及び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。
○ 当該診療計画が入所した日から起算して2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。

4 重度療養管理（1日につき） 120単位
注 指定短期入所療養介護事業所又は介護老人保健施設において、指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを受けている利用者又は入所者（要介護4又は要介護5に該当する者に限る。）であつて別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに対して、計画的な医

学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な処置を行った場合に、所定単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める状態の内容は次のとおり。

- 次のいずれかに該当する状態
 - ・ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
 - ・ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態
 - ・ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態

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、介護老人保健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所者に対して、指定短期入所療養介護、介護保健施設サービス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。

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所者に対して、指定短期入所療養介護、介護保健施設サービス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。

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都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健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、介護保健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所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。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

- 第2号に掲げる褥瘡対策指導管理の基準を満たしていること。
- 重症皮膚潰瘍を有する利用者又は入所者について皮膚科又は形

成外科の担当経験のある医師が重症皮膚潰瘍管理を行っていること。

○ 重症皮膚潰瘍管理を行うにつき必要な器械及び器具が具備されていること。

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、介護老人保健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、介護保健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所者に対して、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 疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬又は注射が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数に50単位を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

イ 薬剤管理指導を行うにつき必要な薬剤師が配置されていること。

ロ 薬剤管理指導を行うにつき必要な医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設を有していること。

ハ 利用又は入所中の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。

※ 別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の内容は次のとおり。

○ 麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号）第2条第一号に規定する麻薬

8 医学情報提供

250単位

注 指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健施設又は指定介護予防短期入所療養介護事業所が、指定短期入所療養介護、介護保健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所者の退所時に、診療に基づき、病院又は診療所での診療の必要を認め、病院又は診療所に対して、当該利用者又は入所者の同

意を得て、当該利用者又は入所者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者又は入所者の紹介を行った場合に、所定単位数を算定する。

- 9 リハビリテーション指導管理（1日につき）10単位
注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設については、所定単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

- 常勤専従の理学療法士又は作業療法士が1人以上配置されていること。

10 言語聴覚療法（1回につき）180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、介護老人保健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、介護保健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所者に対して、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、利用者又は入所者1人につき1日3回に限り算定するものとし、その利用を開始又は入所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、介護老人保健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。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

- 言語聴覚士が適切に配置されていること。
- 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。
- 当該療法を行うにつき十分な専用施設を有していること。
- 当該療法を行うにつき必要な器械及び器具が具備されていること。

11 摂食機能療法（1日につき）

185単位

注 指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健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、介護保健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所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。

12 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、介護老人保健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、介護保健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所者に対して、精神科作業療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

- 作業療法士が適切に配置されていること。
- 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。
- 当該作業療法を行うにつき十分な専用施設を有していること。

13 認知症入所精神療法（1週間につき）

330単位

注 指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健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、介護保健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所者に対して、認知症老人入所精神療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

指定基準の見直し案

1. 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準

療養病床から転換した介護老人保健施設における緩和

- 現行の経過措置が終了する平成24年4月以降についても、療養病床から転換した介護老人保健施設の当該転換に係る療養室（平成18年7月1日以後に新築又は大規模な改修等の工事に着手した療養室を除く。）は、次の新築又は大規模な改修等を行うまでの間に限り、引き続き、経過措置（6.4㎡以上/床）を認める。

- 療養病床から転換した介護老人保健施設において、
 - ・ 建物の耐火構造に係る基準
 - ・ 建物内の直通階段及びエレベーターの設置に係る基準については、転換前の病院又は診療所の基準と同様でよいこととする経過措置を創設する。

サテライト型施設に係る基準の緩和等

- サテライト型小規模介護老人保健施設の本体施設について、従来の介護老人保健施設に加え、病院又は診療所を認めることとする。

- サテライト型小規模介護老人保健施設は、本体施設が病院又は診療所である場合にあっても、当該本体施設の職員により当該サテライト型小規模介護老人保健施設の入所者の処遇が適切に行われると認められる場合は、当該サテライト型小規模介護老人保健施設に医師、栄養士又は介護支援専門員を配置しないことができることとする。

- 介護老人保健施設の管理者が、当該介護老人保健施設を本体施設とするサテライト型の指定地域密着型介護老人福祉施設又はサテライト型の指定地域密着型特定施設の職務を兼務することができるものとする。

小規模介護老人保健施設における基準の緩和等

- 医療機関併設型小規模介護老人保健施設の人員に関する基準について、支援相談員又は介護支援専門員は、当該医療機関併設型小規模介護老人保健施設の実情に応じた適当数でよいこととする。

2. 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

サテライト型施設に係る基準の緩和等

- 指定地域密着型特定施設について、介護老人保健施設又は病院若しくは診療所を本体施設とするサテライト型を創設することとする。
- サテライト型の指定地域密着型特定施設は、本体施設の職員により当該サテライト型の指定地域密着型特定施設の入居者の処遇が適切に行われると認められる場合は、以下の表の左欄に掲げる本体施設の区分に応じ、以下の表の右欄に掲げる職員を配置しないことができることとする。

本体施設	配置しないことができる職員
介護老人保健施設	機能訓練指導員、計画作成担当者又は生活相談員
病院又は診療所	計画作成担当者

- サテライト型の指定地域密着型特定施設の管理者が、当該サテライト型の指定地域密着型特定施設の本体施設の職務（本体施設が病院又は診療所の場合は、管理者としての職務を除く。）を兼務することができるものとする。

- 指定地域密着型特定施設における看護職員及び介護職員のうち、それぞれ1名以上は常勤でなければならない。ただし、サテライト型の指定地域密着型特定施設については、それぞれ常勤換算方法で1名以上でよいこととする。
- サテライト型の指定地域密着型介護老人福祉施設の本体施設について、従来の指定介護老人福祉施設に加え、介護老人保健施設又は病院若しくは診療所を認めることとする。
- サテライト型の指定地域密着型介護老人福祉施設は、本体施設が介護老人保健施設又は病院若しくは診療所である場合であっても、当該本体施設の職員により当該サテライト型の指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の処遇が適切に行われると認められる場合は、以下の表の左欄に掲げる本体施設の区分に応じ、以下の表の右欄に掲げる職員を配置しないことができることとする。

本体施設	配置しないことができる職員
介護老人保健施設	医師、機能訓練指導員、栄養士、 介護支援専門員又は生活相談員
病院又は診療所	医師、栄養士又は介護支援専門員

- サテライト型の指定地域密着型介護老人福祉施設の管理者が、当該サテライト型の指定地域密着型介護老人福祉施設の本体施設の職務（本体施設が病院又は診療所の場合は、管理者としての職務を除く。）を兼務することができるものとする。

3. 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

- ユニット型経過型の指定介護療養型医療施設については、廊下幅の基準を、内法1.2m以上（両側に病室がある場合、内法1.6m以上）とする。

資料の訂正について

別紙2（「介護報酬単位の見直し案」）のP5につきまして、下記のとおり訂正いたします。

- 右側「改正案」の四角囲いの7行目以下

【訂正前】

- ・ 算定日が属する月の前12月間における新規入所者のうち、医療機関から入所した者の割合と家庭から入所した者の割合の差が、35%以上であること。



【訂正後】

- ・ 算定日が属する月の前12月間における新規入所者のうち、医療機関から入所した者の割合と家庭から入所した者の割合の差が、35%以上であることを標準とすること。