2015年度ケアマネジャー試験対策 要点整理合格テキスト 補足資料 平成 27 年度 4 月改定

介護報酬の算定構造&介護報酬改定の基本的考え方

平成27年4月,介護報酬が改定されました。厚生労働省の公表による介護報酬の 算定構造,および改定の基本的な考え方に関しまして,本冊子を作製致しました。 要点整理合格テキストの補足資料として,どうぞご活用ください。

介護報酬(介護給付費)は、給付管理において不可欠なものです。しかし過去の試験においては、「単位数 | そのものについて出題された例はありません。

今後も、「○○サービス費は××単位である」との設問に対し、正誤を求めるような出題はないと考えられます。

単位数自体を覚える必要はなく、単位数はあくまでも参考数字と理解してください。

介護報酬について試験対策に必要な知識は、以下に関するものであると考えられます。

- ・介護給付費は、サービスによって、要介護・要支援区分の軽重により異なる場合と、ケアプラン上に位置づけられたサービス提供時間により異なる場合があること。また、定額制のものと毎回費用が発生するものがあること。
- ・加算できる要件と、その算定費の名称を覚えておくこと。
- ・減算対象となる場合の事業所や施設の状況を覚えておくこと。

これらに関しては、しっかり理解しておくようにしましょう。

♥東京アカデミー

介護サービス (※表中のアミは平成 27 年 4 月改定箇所)

Ⅱ 指定居宅サービス介護給付費単位数の算定構造

① 訪問介護費

中山間地域等 に居住する者 に居住する者 (海東東所加算 模事業所加算 提供加算	
	j
 	1回につき
ii II	+100単位
+10/100 +5/100	
ii !!	İ
j j	<u> </u>
+	

・特別地域訪問介護加募、中山同地域等における小規模事業所加募、中山同地域等に居住する者※ 緊急時訪問介護加募の算定時に限り、身体介護の(1)20分未満に引き続き、生活援助を行うことも可能。

② 訪問入浴介護費

	基本部分	注 介護職員3人が 行った場合	注全身入浴が困難で、清拭又は部分浴を実施した場合	注事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者の利用者という。 注物の利用者 20人以上にサービスを行う場合	注 特別地域訪問 入浴介護加算	おける小規模事	注中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
イ 訪問入浴介	演費 (1回につき 1,234単位)	×95/100	×70/100	×90/100	+15/100	+10/100	+5/100
ロ サービス 提供体制	(1) サービス提供体制強化加算(I)イ (1回につき +36単位) (2) サービス提供体制強化加算(I)ロ (1回につき +24単位)						
ハ 介護職員 処遇改善 加算	(1) 介護職員処遇改善加算(I) (1月につき +所定単位×34/1000) (2) 介護職員処遇改善加算(II) (1月につき +所定単位×19/1000) (3) 介護職員処遇改善加算(III) (1月につき (2)の90/100) (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (1月につき (2)の90/100)	注所定単位は、イ	から口までにより算	定した単位数の会	\$		

: 特別地域訪問入浴介護加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

③ 訪問看護費

	基本部分	注生者接師の場合	注 事業所と同一 建物の利用者 又はこれ以外 の同一建物の の同一建物の 以上にサービ スを行う場合	注 夜間又は早朝の場合、若しは深 夜の場合	注 2人以上による 訪問看後を行う 場合	注 1時間30分以 上の訪問電源を 行う場合	注 要介護Sの者の 場合	注 特別地域訪問 者後加算	注中山間地域等における小規模事業所加算	注中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	注 策急時訪問看 該加算(%)	特別管理加算	注 ターミナルケア 加算	注 医療経過功 服者養後必要で あるものとしてする が思する性形でする が思する性形 関係を 日数につき減算 (1日につき)
	(1) 20分未満 週に回以上、20分以上の保健師又は 看護師による訪問を行った場合算定可能 (310単位) (2) 30分未満 (463単位)													
イ 指定訪問看護 ステーションの場合	(3) 30分以上1時間未満 (814単位)	×90/100									1月につき +540単位			
	(4) 1時間以上1時間30分未満 (1,117単位) (5) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 の場合 (302単位)		×90/100	夜間又は早朝の 場合 +25/100	30分未満の 場合 +254単位	+300単位								
	※ 1日に2回を超えて実施する場合は90/100 (1) 20分未満 週に1回以上、20分以上の保健師又は 看護師による訪問を行った場合策定可能 (262単位)			深夜の場合 +50/100	30分以上の 場合 +402単位			+15/100	+10/100	+5/100		1月につき (I)の場合 +500単位 又は (II)の場合 +250単位	死亡日及び 死亡日前14日 以内に2日以上 ターミナルケアを 行った場合 +2000単位	
ロ 病院又は診療所 の場合	(2) 30分未満 (392単位)	×90/100									1月につき +290単位			
	(3) 30分以上1時間未満 (567単位) (4) 1時間以上1時間30分未満 (835単位)					+300単位								
ハ 定期巡回・随時対	応訪問介護者護事業所と連携する場合 (1月につき 2,935単位)	准看護師に よる訪問が 1回でもある 場合 ×98/100					+800単位				1月につき 訪問看護ステー ション の場合 +540単位 病院又は 診療所の場合 +290単位			—97単位
二 初回加算	(1月につき +300単位)													
ホ 退院時共同指導加	四算 (1回につき +600単位)													
へ 看護・介護職員連	携強化加算 (1月につき +250単位)													
ト 看護体制強化加算	(1月につき +300単位)													
チ サービス提供体制	イ及び中を算定する場合 (1間につき 6単位を加算) 小を算定する場合 (1月につき 50単位を加算)													

⁽¹月につき 50単位を加算)

: 特別地域防電援加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、緊急時訪問者援加算、特別管理加算、ターミナルケア加算、サービス提供体制強化加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目
※ 医療器理等を使用する者等特別な管理が必要な状態の者への月2回以降の緊急時訪問については、表間、早軽、深度の加算を禁定できるめのよう。

④ 訪問リハビリテーション費

	基本部分		注 事業所に同一連動の 利用者又はこれは外 の同一連動の利用者 でひり、以上にサービス を行う場合	注 中山間地場等に居住 する者へのサービス境 鉄加算	注 短期集中ルペッテー ション美徳加算	リハビリテーションマネ	主 リハゼリテーションマネ ジメント加算(目)
イ 訪問リハビリテーション費	病院又は診療所の場合 介護老人保健施設の場合	1回につき 302単位	×90/100	+5/100	1日につき +200単位	1月につき +60単位	1月につき +150単位

ı	口 社会参加支援加算	(1日につき	17単位を加算)
ļ	ハ サービス提供体制強化	tn質	

: 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、サービス提供体制強化加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

⑤ 居宅療養管理指導費

	基本部分		
	(1) 居宅療養管理指導費(I)	(一) 同一建物居住者以外の利用者に 対して行う場合 (503単位)	
イ 医師が行う場合	((2)以外)	(二) 同一建物居住者に対して行う場合 (同一日の訪問) (452単位)	
(月2回を腰度)	(2) 居宅療養管理指導費(II) (在宅時医学総合管理料 又は特定施設入居時等	(一) 同一建物居住者以外の利用者に 対して行う場合 (292単位)	
	医学総合管理料を算定 する場合)	(二) 同一建物居住者に対して行う場合 (同一日の訪問) (262単位)	
ロ 歯科医師が行う場合	(1) 同一建物居住者以外の利用者に	対して行う場合 (503単位)	
(月2回を限度)	(2) 同一建物居住者に対して行う場合	(同一日の訪問) (452単位)	
	(1) 病院又は診療所の 薬剤師が行う場合	(一) 同一建物居住者以外の利用者に 対して行う場合 (553単位)	注 特別な薬剤の投薬が行われている在宅の利用 者又は居住系施設入居者等に対して、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
ハ 薬剤師が行う場合	(月2回を限度)	(二) 同一建物居住者に対して行う場合 (同一日の訪問) (387単位)	+100単位
	(2) 薬局の薬剤師の場合 (月4回を限度)	(一) 同一建物居住者以外の利用者に 対して行う場合 (503単位)	
	(万寸間と家族)	(二) 同一建物居住者に対して行う場合 (同一日の訪問) (352単位)	
ニ 管理栄養士が行う場合	(1) 同一建物居住者以外の利用	者に対して行う場合 (533単位)	
(月2回を限度)	(2) 同一建物居住者に対して行う	5場合(同一日の訪問) (452単位)	
ホ 歯科衛生士等が行う場合	(1) 同一建物居住者以外の利用	者に対して行う場合 (352単位)	
(月4回を限度)	(2) 同一建物居住者に対して行う	5場合(同一日の訪問) (302単位)	
へ 保健師、看護師が行う場合	(1) 同一建物居住者以外の利用	者に対して行う場合 (402単位)	注 准看護師が行う場合 ×90/100
· м-ясми, ча вховил 1] //ф п	(2) 同一建物居住者に対して行う	5場合(同一日の訪問) (362単位)	

% $\wedge(2)(-)(=)$ について、がん末期の患者及び中心静脈栄養患者については、週2回かつ月8回算定できる。

⑥ 通所介護費(平成27年4月1日~平成28年3月31日)

	基本		利用者の制制を対象を表する場合		所介護を	注 7時間以上9時間未満 の通所分譲の前後に日常生活上の世話を行う 場合	注 山等すのス は は は は は は は る り 提 り に る り 提 り り に る り に り に り に り に り に り に り に り に	注 入浴介助た場合	注 中重度者 ケア体制 加算	個別機能訓練加算 (I)	E 個別機能訓練加算(Ⅱ)	三注 認知症加 算	注 若年性利 若知者受 算	注 栄養改善 加算	注 口腔機能 向上加算	注 個別送迎体制強化 加算	加罪	事一住はかる介場 業建す同ら者護合 大師物る一利にを を がある一利にを は があるがあるがある は は に 者 は に る は に る は に る は る の る の る の る の る の る の る の る の る の	わないだ
	(1) 3時間以上 5時間未満	要介護 1 (426 単位) 要介護 2 (488 単位) 要介護 3 (552 単位) 要介護 4 (614 単位) 要介護 5 (678 単位)			× 70/100														
イ 小規模型通所介護費	(2) 5時間以上 7時間未満	要介護 1 (641 単位) 要介護 2 (757 単位) 要介護 3 (874 単位) 要介護 4 (990 単位) 要介護 5(1,107 単位)																	
	(3) 7時間以上 9時間未満	要介護 1 (735 単位) 要介護 2 (868 単位) 要介護 3(1,006 単位) 要介護 4(1,144 単位)				9時間以上10時間未満 の場合 +50単位 10時間以上11時間 満の場合 +100単位 11時間以上12時間 第の場合 +150時間 12時間以上13時間 12時間以上13時間 第の場合 +200単位 13時間以上14時間末													
	(1) 3時間以上 5時間未満	要介護 5(1,281 単位) 要介護 1 (380 単位) 要介護 2 (436 単位) 要介護 3 (493 単位) 要介護 3 (493 単位) 要介護 4 (548 単位)			× 70/100	満の場合 + 250 単位													
口 通常規模型通所介	(2) 5時間以上 7時間未満	要介護 5 (605 単位) 要介護 1 (572 単位) 要介護 2 (676 単位) 要介護 3 (780 単位) 要介護 4 (884 単位) 要介護 5 (988 単位)				I													
川護費	(3) 7時間以上 9時間未満	要介護 1 (656 単位) 要介護 2 (775 単位) 要介護 3 (898 単位) 要介護 4(1,021 単位)				9時間以上10時間末満 の場合 +50単位 10時間以上11時間末 満の場合 +100単位 11時間以上13時間 満の場合 +150単位 12時間以上13時間 12時間以上13時間 第0場合 +200単位 13時間以上14時間末								1回につき	1回じつき				
	(1) 3時間以上 5時間未満	要介護 5(1,144 単位) 要介護 1 (374 単位) 要介護 2 (429 単位) 要介護 3 (485 単位) 要介護 4 (539 単位)	× 70/100	× 70/100	× 70/100	満の場合 + 250単位	+5/100	1 日につき + 50 単位	1日につき + 45単位	1日につき + 46単位	1 日につき + 56 単位	1日につき + 60単位	1日につき + 60単位	+ 150 単位 (月 2 回を 限度)	+ 150 単位 (月 2 回を 限度)			1 日につき - 94 単位	片道につ: - 47 単(
ハ 大規模型通所介護費	(2) 5時間以上 7時間未満	要介護 5 (595 単位) 要介護 1 (562 単位) 要介護 2 (665 単位) 要介護 3 (767 単位) 要介護 4 (869 単位) 要介護 5 (971 単位)				I													
貴(I)	(3) 7時間以上 9時間未満	要介護 1 (645 単位) 要介護 2 (762 単位) 要介護 3 (883 単位) 要介護 4(1,004 単位)				9時間以上10時間末満 の場合 +55単位 10時間以上11時間末 満の場合 +100単位 11時間以上12時間 満の場合 +150単位 12時間以上13時間 12時間以上13時間 満の場合 +200単位 13時間以上14時間末													
	(1) 3時間以上 5時間未満	要介護 5(1,125 単位) 要介護 1 (364 単位) 要介護 2 (417 単位) 要介護 3 (472 単位) 要介護 4 (524 単位) 要介護 5 (579 単位)			× 70/100	満の場合 + 250単位													
一 大規模型通所介護費	(2) 5時間以上 7時間未満	要介護 1 (547 単位) 要介護 2 (647 単位) 要介護 3 (746 単位) 要介護 4 (846 単位) 要介護 5 (946 単位)				I													
я (П)	(3) 7時間以上 9時間未満	要介護 1 (628 単位) 要介護 2 (742 単位) 要介護 3 (859 単位) 要介護 4 (977 単位)				9時間以上10時間未満 の場合 +50単位 10時間以上11時間は 浦の場合 +100単位未 満の場合 +150間単元 11時間以上13時間は 12時間以上13時間末 12時間以上13時間末 13時間以上14時間末													
ホ療養通所介護費	(1) 3時間以上6	(1,007 単位) 時間未満 (1,511 単位)				満の場合 + 250 単位							<u> </u>	<u> </u>		1 日につき + 210 単位	1 日につき + 60 単位		
46	(1 E サービス (2) サービ 提供体制 (1 E ほ化加算 (3) サート (1 (4) サート (1 (1	ス提供体制強化加算(I)イ につき 18.単位を加算) ス提供体制強化加算(I)ロ につき 12.単位を加算) にス提供体制強化加算(II) 回につき 6.単位を加算(II) に対象が、12. に対象が、13.																	
曹	(1) 介護 (1月につき (2) 介護 (1月につき (1月につき (4) 介護 (4) 介につ (1月につき (4) 介につ	複員処遇改善加算(I) + 所定単位×40 / 1000 移員処遇改善加算(II) + 所定単位×22 / 1000 複員処遇改善加算(II) き +(2)の90 / 100 戦員処遇改善加算(IV) き +(2)の80 / 100 或等に居住する者へのサ																	

⑥ 通所介護費(平成28年4月1日~)

	基本	本部分	利用者の数 が利用定員 を超える場 合	注 看護・介護 職員準に が基本い場合	注 2時間以上 対3時間未満 あの通所介護 を行う場合	注 7時間以上9時間未満の 通所介護の前後に日常 生活上の世話を行う場 合	注 中山間地域 等に居住 する者への サービス提 供加算	注 入浴介助を 行った場合	注 中重度者ケ ア体制加算	部別機能訓練加算(I)	主 個別機能訓 練加算(Ⅱ)	認知症加算	注 若年性認知 症利用者受 入加算	注 栄養改善加 算	注 口腔機能向上加算	は同一建物から利用す	注 事業所が設 迎を行わない場合
		要介護 1 (380 単位) 要介護 2 (436 単位)														る者に通所 介護を行う 場合	
	(1) 3時間以上5時間未満	要介護 3 (493 単位) 要介護 4 (548 単位) 要介護 5 (605 単位)			× 70/100												
イ 通常規模	(2) 5 時間以上 7 時間未満	要介護 1 (572 単位) 要介護 2 (676 単位) 要介護 3 (780 単位)				J											
通常規模型通所介護費		要介護 4 (884 単位) 要介護 5 (988 単位) 要介護 1 (656 単位)				9 時間以上 10 時間未満 の場合 + 50 単位 10 時間以上 11 時間未											
	(3) 7時間以上 9時間未満	要介護 2 (775 単位) 要介護 3 (898 単位) 要介護 4 (1,021 単位)				満の場合 + 100 単位 11 時間以上 12 時間未 満の場合 + 150 単位 12 時間以上 13 時間未 満の場合 + 200 単位 13 時間以上 14 時間未											
	(1) 3時間以上 5時間未満	要介護 5 (1,144 単位) 要介護 1 (374 単位) 要介護 2 (429 単位) 要介護 3 (485 単位) 要介護 4 (539 単位)			× 70/100	満の場合 + 250 単位											
口 大規模型通所。		要介護 5 (595 単位) 要介護 1 (562 単位) 要介護 2 (665 単位) 要介護 3 (767 単位) 要介護 4 (869 単位)	× 70/100	× 70/10			+5/100	1 日につき + 50 単位	1 日につき + 45 単位	1 日につき + 46 単位	1 日につき + 56 単位	1日につき +60単位	1日につき +60単位	1 回につき +150単位 (月2回を 限度)	1 回につき + 150 単位 (月 2 回を	1 日につき - 94 単位	片道につき - 47 単位
介護費 (Ⅰ)	(3) 7時間以上	要介護 5 (971 単位) 要介護 1 (645 単位) 要介護 2 (762 単位) 要介護 3 (883 単位)				9 時間以上 10 時間未満 の場合 + 50 単位 10 時間以上 11 時間未 満の場合 + 100 単位 11 時間以上 12 時間末								限度)	限度)		
	9時間未満	要介護 4 (1,004 単位) 要介護 5 (1,125 単位) 要介護 1 (364 単位)				満の場合 + 150単位 12時間以上13時間未 満の場合 + 200単位 13時間以上14時間未 満の場合 + 250単位											
	(1) 3時間以上 5時間未満	要介護 2 (417 単位) 要介護 3 (472 単位) 要介護 4 (524 単位) 要介護 5 (579 単位)			× 70/100												
ハ 大規模型通所介護費	(2) 5時間以上 7時間未満	要介護 3 (547 単位) 要介護 2 (647 単位) 要介護 3 (746 単位) 要介護 4 (846 単位) 要介護 5 (946 単位)				J											
護費 (Ⅱ)		要介護 3 (859 単位) 要介護 3 (859 単位)				9 時間以上10 時間未満 の場合 +50 単位 10 時間以上11 時間未 満の場合 +100 単位 11 時間以上12 時間未 満の場合 +150 単位											
= ,	ス提供体(2) サービ	要介護 4 (977単位) 要介護 5 (1,095単位) ス提供体制強化加算(I)イ 国につき 18単位を加算) ス提供体制強化加算(I)ロ				12時間以上13時間未 満の場合 + 200単位 13時間以上14時間未 満の場合 + 250単位											
	学 (3) サービ (1) 介護職 (1月につき	四につき 12 単位を加算) ス提供体制強化加算(II) (1回につき 6 単位を加算) 員処遇改善加算(II) ・ 計所定単位×40 / 1000) 員処遇改善加算(II) ・ 計所定単位×2 / 1000) 員処遇改善加算(III) つき 十(2)の90 / 100)		. イからニま ^っ	でにより算定	した単位数の合計											

^{- 6 -}

⑦ 通所リハビリテーション費

		基本部	部分	利用者の 利が 利用 が 員場 名 名 名	又は	医療業言士介員に場合 医療業言士、護数満た では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、	強化加算	注 6時間以上8時間末 満の通所リハビリ テーションの前後に 日常生活上の世話を 行う場合	住する者	場合	リハビリ テーショ ンマネジ	ンマネジ メント加			主 認期の 証拠 記集 記集 記集 記事 記事 記事 記事 記事 記事 記事 記事 記事 記事 記事 記事 記事		注 内のリンにリンた算 (※)	注 若年性認 知症利用 者 等	注 栄養改善 加算	注 口腔機能向上加算	重度療養管理加算	注 中重度者 ケア体制 加算		注 事業所が 等迎ない場
いの対対の	病院又は診療所の場合		景介譜 (329 単位) 要介譜 (359 単位) 要介譜 (368 単位) 要介譜 (368 単位) 要介譜 (47 単位) 要介譜 (47 単位) 要介譜 (47 単位) 要介譜 (47 単位) 要介譜 (510 単位) 要介譜 (510 単位) 要介譜 (50 単位) 要介譜 (77 世 単位) 要介譜 (77 単位) 要介譜 (77 世 単位) 要介譜 (77 世 単位) 要介譜 (77 世 単位) 要介譜 (77 世 単位) 要介譜 (47 世 単位)					8 時間 上 9 時間 点 の場合 上 9 時間 間 1 9 日 日 1 9 日 日 1 9 日 日 1 9 日 日 1 9 日 日 1 9 日 日 1 9 日 日 1 9 日 日 1 9 日 日 1 9 日 日 1 9 日 日 1 9 日 1 9 日 日 1 9													1回につき +100単位			
第二 八代信方面の大	介護老人保健施設の場合	(1) 1 時間以上 2 時間未満 (2) 2 時間未満 (3) 3 時間未満 (4) 4 時間未満 (4) 4 時間未満 (5) 6 時間未満	要介護 1 (329 単位) 要介護 2 (388 単位) 要介護 3 (388 単位) 要介護 4 (417 単位) 要介護 5 (448 単位) 要介護 1 (454 単位) 要介護 1 (559 単位) 要介護 4 (510 単位) 要介護 4 (510 単位) 要介護 1 (550 単位) 要介護 5 (550 単位) 要介護 5 (550 単位) 要介護 5 (560 単位) 要介護 5 (560 単位) 要介護 7 (72 単位) 要介護 7 (560 単位) 要介護 7 (574 単位) 要介護 6 (73 単位) 要介護 7 (72 単位) 要介護 6 (73 単位) 要介護 7 (72 単位) 要介護 (875 単位) 要介護 (875 単位) 要介護 (875 単位) 要介護 (875 単位) 要介護 1 (72 単位)					各種間より時間末 の場合 - 50 単位 の場合 - 50 単位 の場合 - 110 単位 周の場合 - 110 単位 周の場合 - 100 単位 周の場合 - 20 単位				関意日の属ら 6月以内 1月につ		1日につき		利用開始 あり から 3月以内 で (1月 2000 1年 2000 2000 2000 2000 2000 2000 2			1回につき	1回につき	1回につき +100単位			
a spin. O acco	病院又は診療所の場合	(1) 1 時間以上 2 時間未満 (2) 2 時間以上 3 時間未満 (3) 3 時間未満 (4) 4 時間未満	東介書5 (1,321 单位) 東介書 (1,322 单位) 東介書 (2,324 単位) 東介書 (2,324 単位) 東介書 (3,327 単位) 東介書 (3,448 単位) 東介書 (4,411 単位) 東介書 (4,411 単位) 東介書 (4,411 単位) 東介書 (4,411 単位) 東介書 (5,412 単位) 東介書 (5,512 単位) 東介書 (5,513 単位) 東介書 (5,513 単位) 東介書 (5,513 単位) 東介書 (6,513 単位) 東介書 (6,513 単位) 東介書 (6,513 単位) 東介書 (7,513 単位) 東介書 (7,513 単位) 東介書 (7,513 単位) 東介書 (7,514 単位) 東介書 (7,514 単位) 東介書 (9,514 単位) 東介書 (9,514 単位) 東介書 (7,514 単位) 東介書 (9,514 単位) 東介書 (9,514 単位)	×70/100		× 70/100	1日につき +30単位	日外間以上14時間を 日外間以上14時間を の場合・550また の場合・550また の場合・550また	+5/100	1日につき + 50 単位	1月につき+230単位	+ 1020 単位	1日につき +110単位	- 1-240単位 (週2日 を限度)	1月につき +1920単位	位) 利用開始日 前 前 前 5 6 月 以内 6 7 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	減算対象月 から6月以内 ×85/100	1日につき + 60単位	- 150 単位 (月2回 を限度)	- H150単位 (月2回 を限度)	1回につき+100単位	1 日につき + 20 単位	1日につき - 94単位	片道につき - 47 単位
信か言る	介護老人保健施設の場合	(1) 1時間以上 2時間未満 (2) 2時間以上 3時間未満	要介護 4 (1,152 单位) 要介護 5 (1,299 单位) 要介護 1 (1,299 单位) 要介護 1 (323 单位) 要介護 2 (342 单位) 要介達 2 (352 单位) 要介達 3 (352 单位) 要介達 4 (45 单位) 要介達 4 (45 单位) 要介達 4 (45 单位) 要介達 (44 年位) 要介達 (44 年位) 要介達 (37 年位) 要介達 (47 年位) 要介達 (57 年位) 要介達 (58 年位)				1日につき +30単位														1回につき+100単位			
w F#-		(5) 6時間以上 8時間未満	要介護3 (1,007単位) 要介護4 (1,152単位) 要介護5 (1,299単位) フテーションの実施後に	II NEU-		- \ & 40°		13時間以上14時間未 満の場合 +300単位		南南トリハ	ZII = .	って変数と	第15412	かま師座~	***	生于小虾!	- ±10 +	sı we	継性しつが	[E ox 1	SRAMA ON 1	· 你要你:+		T 200

		ž	‡	注	注	注	注	1 8	*	注	3	‡	注	注	注	注	注	注	注	注	注
		利用者の別数を見る場合	医療法士・ ・ 業語 ・ 業語 ・ 業 語 い	理学療法 士等体制	6時間以上8時間未 満の通所リハビリ テーションの前後に 日常生活上の世話を 行う場合	中山間地域等に居	入浴介助 を行った 場合	リハビリ テーショ ンマネジ メント加	リハビリ テーショ ンマネジ メント加	45 tip 45 ch	認知年リリテン	en trout to	生活行為向上リテー	生活行為向上リハビリ	五年性利 若年 若知者 第	美術養栄	口腔機能向上加算	重度療養 管理加算	中重度者 ケア体制 加算	事業所と同 一建物に居 住する者又	事送わ合 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・
都限又は諸揆戸の地名	4 時間未満 要介護4 (646単位) 要介護5 (719単位) 要介護5 (719単位) 要介護2 (638単位) 要介護2 (638単位) 要介護3 (741単位) 要介護4 (842単位)			1日につき+30単位										(m)				1回につき +100単位		C1) / 48 E	
ハ 大規模の事業所(Ⅱ)の場合	要介護 (944 単位) 要介護 (967 単位) 多所護 (839 単位) 8時間未濟 要介護 (982 単位) 要介護 (1,266 単位) 要介護 (1,266 単位) 要介護 (1,266 単位) 要介護 (1,266 単位) 要介護 (346 単位) 更介護 (340 単位) 要介護 (402 単位) 要介護 (330 単位) 要介護 (330 単位)	×70/100	×70/100		8時間以上9時間未濟 の場合 + 50 財位 9時間以上10時間以上10時間 の場合 + 100 財位 10時間以上11時間 第一次 + 150 財位 12時間以上13時間 12時間以上13時間 12時間以上13時間 13時間以上13時間 13時間以上14時間 第一次 + 100 財位 13時間以上14時間 第一次 + 100 財位	+5/100	1日につき + 50単位	1月につき +230単位	関家 E T の M の M の M の M の M の M の M の M の M の	1日につき +110単位	1日につき +240単位 (週2日 を限度)	1月につき +1920単位	利用開すらり、 1 日 月 日 月 日 月 日 月 日 月 日 月 日 日 月 日 日 日 日	減算対象月 から6月以内 ×85/100	1日につき +60単位	1回につき +150単位 (月2回 を限度)	1 回につき + 150 単位 (月 2 回 を限度)		1日につき +20単位	1日につき - 94単位	片道につき — 47 単位
介護者人役依所謂の場合	4 時間未満 要介護3 (573 単位) 要介護4 (646 単位) 要介護5 (719 単位) 要介護1 (536 単位)				8時際以上9時間来演													1回につき+100単位			
二社	表が確(1697年以 素介護2(839単位) 素介護2(839単位) 素介護3(982単位) 素介護3(1,124単位) 素介護5(1,266単位) 金参加支援加算 (1日につき12単位を加算)				8 時間以上 9 時間 末満 の場合 + 50 単位 9 時間以上 10 5 世紀 10 時間以上 10 5 世紀 10 時間以上 15 世紀 17 世紀 18 世																
ホ サ・ ビス 供体 強化 第	(1) サービス提供体制強化加算(I)イ (1回につき 18単位を加算) (1回につき 18単位を加算) (1回につき 12単位を加算(I) (3) サービス提供体制強化加算(II) (1回につき 6単位を加算)					ı															
現員	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90 / 100) (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80 / 100)	所定単位は 数の合計			より算定した単位																

⑧ 短期入所生活介護費(平成27年4月1日~平成27年7月31日)

正義語の						注		注	注	注		È	注	注	注	注	注	注	注
日本の日本	,	,	基本部分	WASE, (1W	う職員の 勤務条を満たさない	(新のが員を が数数定え	員数が基準に満た	ニダニ配な二に制かり、サーリーのでは、カートを毎でいません。サールのでは、カーリーのでは、カールのでは	能訓練指 導員を配 署してい	個別機能訓練加算	看護体制加算(I)	看護体制 加算(II)	医療連携強化加算	夜勤 職員 配置加算	新· 小理	知症 利田	利用者に 対し が い 場合	入所母人	者で所護を提供しています。
「		(1) 単独型短 期 λ 新 生活	所生活介護費(I)	要介護 2 (687 単位) 要介護 3 (755 単位) 要介護 4 (822 単位) 要介護 5 (887 単位)															
# 日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日	イ 短期入所		所生活介護費(Ⅱ)	要介護 2 (754 単位) 要介護 3 (822 単位) 要介護 4 (889 単位)										1日につき					
			所生活介護費(I)	要介護 2 (646 単位) 要介護 3 (714 単位) 要介護 4 (781 単位)										+ 13 単位					
日本			所生活介護費(Ⅱ)	要介護 1 (646 単位) 要介護 2 (713 単位) 要介護 3 (781 単位) 要介護 4 (848 単位)					1 Fi につき	1月につき	1月につき	1 R C D #	1月につき		1日につき +200単位	1月につき	片道につき	1日につき +90単位	18につき
対策		(1) 単独型ユ - ット別領	ト型短期入所生活 介護費(I)	要介護 1 (718 単位) 要介護 2 (784 単位) 要介護 3 (855 単位) 要介護 4 (921 単位)	×97/100	×70 / 100	×70/100								(7日間を限			(7日間を限	
生活合義者 (1日につき) (1日につき	ロ ユニット 型短期入所	期入所生活	ト型短期入所生活 介護費(II)	要介護 1 (718 単位) 要介護 2 (784 単位) 要介護 3 (855 単位) 要介護 4 (921 単位)	- - - -									1日につき					
別入所生活 (7後費 に2) 付設型ニット (2) 付設型ニット を規則入所生産 (2) を介護度(11) くユニット型等位置 (3) 43 単位 (2) 要介置 (3) 43 単位 (2) 要介置 (3) 43 単位 (2) 要介置 (3) 43 単位 を加削 (1) を設定している場合 (1) 日につき 421 単位を加削 (1) 日につき 417 単位を加削 (3) 看護体制加算(1) 及び(2) かずまわちましている場合 (1) 日につき 417 単位を加削 (4) 看護体制加算(1) 及び(2) かずまわちましている場合 (1) 日につき 417 単位を加削 (4) 看護体制加算を算としている場合 (1) 日につき 413 単位を加削 (4) 用につき 425 単位を加削 (1) 日につき 425 単位を加削 (1) サービス提供料験性加算(1) 仅 (1) 日につき 425 単位を加削 (1) (1) サービス提供料験性加算(1) の (1) 日につき 6 単位を加削 (1) 日につき 6 単位を加削 (1) 日につき 10 単位 (1) 日につき 6 単位を加削 (1) (1) 「日につき 6 単位を加削 (1) (1) 「日につき 6 単位を加削 (1) (1) 「日につき 6 単位を加削 (1) (1) 「月につき 1 ・ 所定単位は、イから水までにより 第定世位は、イから水までにより (1) 「日につき 6 単位は、イから水までは、イから水までは、イから水までは、イから水までは、イから水までは、イから水までは、イから水までは、イからからからからからからからからからからからからからからからからからからから	生活介護費		ト型短期入所生活 介護費(I)	要介護 1 (677 単位) 要介護 2 (743 単位) 要介護 3 (814 単位) 要介護 4 (880 単位)				×97/100											
(1日につき 23単位を加算 (1)		期入所生活	ト型短期入所生活 介護費(Ⅱ)	要介護 1 (677 単位) 要介護 2 (743 単位) 要介護 3 (814 単位) 要介護 4 (880 単位)															
(1) 新液体制加算(1)を算定している場合 (1日につき 421単位を加算) (1日につき 421単位を加算) (1日につき 417単位を加算) (1日につき 413単位を加算) (1日につき 18単位を加算) (1日につき 18単位を加算) (1日につき 18単位を加算) (1日につき 18単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 413単位は、イからホまでにより 第定単位は、イからホまでにより 第定単位は、イからホまでにより 第定単位は、イからホまでにより 1日につき 41200の分計	ハ療養食加算	į.	(1日に	つき 23単位を加算)															
- 在宅中原成 (1日につき 417単位を加算) (1日につき 413単位を加算) (1日につき 413単位を加算) (4) 新護体制加算 (2) カービス提供体制強化加算 (1) ロ (1日につき 415単位を加算) (1日につき 425単位を加算) (1日につき 425単位を加算) (1日につき 425単位を加算) (1日につき 425単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 4万定単位は、4からままでにより 資産した単位数の合計 (1日につき 450の90/100) (1月につき +120の90/100) (1月につき +120の90/100) (1月につき +120の90/100) (1月につき +120の90/100) (1月につき +120の90/100) (1月につき +120の80/100) (1月につき +120の80/100)		(1) 看護体制加																	
(1日につき 413単位を加算) (4) 希護体制加算を算定していない場合 (1日につき 425単位を加算) (1日につき 18単位を加算) (1) サービス提供体制強化加算(1) 「(日につき 18単位を加算) (2) サービス提供体制強化加算(1) 「(日につき 18単位を加算) (3) サービス提供体制強化加算(1) 「(日につき 6単位を加算) (4) サービス提供体制強化加算(II) 「(日につき 6単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1月につき 6単位を加算) (2) 介護職員処遇改善加算(I) (月につき 十所定単位×39~1000) (2) 介護職員処遇改善加算(II) (月につき 十所定単位×33~1000) 注 (月につき 十所定単位×33~1000) 注 (3) 介護職員処遇改善加算(II) (月につき 十月に単位×38~1000) 注 (4) 介護職員処遇改善加算(II) (月につき 十月に単位数の合計 (II) 「(月につき 十月につき 十月により (II) 「(日につき 十月により (II) 「(III) 「(III) 「(III) 「(IIII) 「(IIII) 「(IIII) 「(IIIII) 「(IIIII) 「(IIIIIIIIII	二 在宅中重度	(2) 看護体制加																	
(1) サービス提供体制強化加算(1) (日につき 18単位を加算) ボ サービス提供体制強化加算(1) (日につき 12単位を加算) ((1日につき 12単位を加算) ((1日につき 12単位を加算) ((1日につき 12単位を加算) ((1日につき 6単位を加算) ((1日につき +所定単位×59 / 1000) ((1月につき +所定単位×59 / 1000) ((1月につき +所定単位×33 / 1000) ((1月につき + 1000) (1月につき + 10	者受入加算		(1日につ	き 413単位を加算)															
* サービス提 (2) サービス提供体制強化加算(1)ロ (1日につき 12単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1日につき +所定単位×59/1000 (1月につき +所定単位×59/1000 (1月につき +所定単位×59/1000 (1月につき +所定単位×59/1000 (1月につき +ほ2の90/100) (1月につき +ほ2の90/100) (1月につき +ほ2の90/100) (1月につき +ほ2の90/100) (1月につき +ほ2の90/100) (1月につき +ほ2の90/100)			(1日につ)き 425単位を加算)															
(1日につき 12単位を加算 (1) サービス提供体制強化加算 (1) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (4) サービス提供体制強化加算 (1) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1月につき 6単位を加算) (1月につき 6単位を加算 (1) (1月につき +所定単位×59/1000) (1月につき +所定単位×59/1000) (1月につき +所定単位×33/1000) (1月につき +所定単位×33/1000) (1月につき +形定単位×33/1000) (1月につき +ほ2の90/100) (1月につき +ほ2の90/100) (1月につき +ほ2の90/100) (1月につき +ほ2の90/100) (1月につき +ほ2の80/100)			(1日に	つき 18単位を加算)															
加算 (1日につき 6単位を加算) (4) サービス提供体制強化加算(II) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1) 介護職員処遇改善加算(II) (1月につき +所定単位×59/1000) (2) 介護職員処遇改善加算(II) (3) 介護職員処遇改善加算(II) (4) 介護職員処遇改善加算(II) (4) 介護職員処遇改善加算(II) (4) 介護職員処遇改善加算(II) (5) 介護職員処遇改善加算(III) (6) 介護職員処遇改善加算(III) (7) 所定単位は、イからホまでにより	ホ サーヒス提 供体制強化		(1日に																
(1) 介護職員処遇改審加算(I) (1月につき +所定単位×59/1000) (2) 介護職員処遇改審加算(II) (2) 介護職員処遇改審加算(III) (3) 介護職員処遇改審加算(III) (4) 介護職員処遇改審加算(III) (4) 介護職員処遇改審加算(III) (4) 介護職員処遇改審加算(III) (1月につき +(20080/100)	加算		(1日に 供体制強化加算(Ⅲ)																
(1月につき +(2/の80/100)	へ 介護職員処 遇改善加算	(2) 介護職員処	週改善加算(I) (1月につき +所 (週改善加算(II) (1月につき +所 (週改善加算(III)	定単位×59 / 1000) 定単位×33 / 1000)	所定単位に														
:: サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目			(1月につ)																

⑧ 短期入所生活介護費(平成27年8月1日~)

				夜勤を行	注 利田舎のり	▽介護・季	全勒のフ	注 専従の機	注 個別機能		主 看護体制	注 医療連携	注 夜勤職員	注 認知症行	注 若年性認	注 利用者に	注 緊急短期	注 長期利用
1		基本部分	要介護1 (620 単位)	夜う勤基た場 動職務準さ合	所者の数	又は 介護員準ない場合	常ニダニ配なニに制で動ッーッ置いッおがあのりを毎でませる。	能訓練指 導員を配 署してい	個別機能訓練加算	有護体制 加算(I)	看護体制 加算(II)	医療運携強化加算	夜動職員配置加算	動・心理	知症利用	利用して行る。	緊急 類 類 類 類 類 類	長者で所護する場合
	(1) 単独型短 期入所生活	(一) 単独型短期入 所生活介護費(I) <従来型個室>	要介護 2 (687 単位) 要介護 3 (755 単位) 要介護 4 (822 単位) 要介護 5 (887 単位)															
イ 短期入所	介護費	(二) 単独型短期入 所生活介護費(Ⅱ) <多床室>	要介護1 (640単位) 要介護2 (707単位) 要介護3 (775単位) 要介護4 (842単位) 要介護5 (907単位)										1日につき					
生活介護費 (1日につき)	(2) 併設型短	(一) 併設型短期入 所生活介護費(I) <従来型個室>	要介護 1 (579 単位) 要介護 2 (646 単位) 要介護 3 (714 単位) 要介護 4 (781 単位) 要介護 5 (846 単位)										+ 13 単位					
	期入所生活 介護費	(二) 併設型短期入 所生活介護費(Ⅱ) <多床室>	要介護 1 (599 単位) 要介護 2 (666 単位) 要介護 3 (734 単位) 要介護 4 (801 単位) 要介護 5 (866 単位)					1日につき	1日につき	1日につき	1日につき	1日につき		1日につき +200単位	1日につき	片道につき	1日につき +90単位	1日につき
	(1) 単独型ユニット型短	(一) 単独型ユニット型短期入所生活 介護費(I) <ユニット型個室>	要介護 1 (718 単位) 要介護 2 (784 単位) 要介護 3 (855 単位) 要介護 4 (921 単位) 要介護 5 (987 単位)	×97/100	×70/100	×70/100		+ 12 単位	+ 56 単位	+ 4 単位	+8単位	+ 58 単位		(7日間を限度)	+ 120 単位	+ 184 単位	(7日間を限度)	- 30 単位
ロ ユニット 型短期入所	ーッド主程 期入所生活 介護費	(二) 単独型ユニット型短期入所生活介護費(II) <ユニット型準個室>	要介護1 (718単位) 要介護2 (784単位) 要介護3 (855単位) 要介護4 (921単位) 要介護5 (987単位)										18008					
生活介護費 (1日につき)	(2) 併設型ユ ニット型短	(一) 併設型ユニット型短期入所生活 介護費(I) <ユニット型個室>	要介護 1 (677 単位) 要介護 2 (743 単位) 要介護 3 (814 単位) 要介護 4 (880 単位) 要介護 5 (946 単位)				×97/100						+ 18 単位					
	川 期入所生活 介護費	(二) 併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅱ)<ユニット型準個室>	要介護 1 (677 単位) 要介護 2 (743 単位) 要介護 3 (814 単位) 要介護 4 (880 単位) 要介護 5 (946 単位)															
ハ 療養食加算	ī.	(1日に	つき 23単位を加算)									,	,	,	,		,	
	(1) 看護体制加	算(I)を算定してい]														
二 在宅中重度	(2) 看護体制加	算(Ⅱ)を算定してい		1														
	(3) 看護体制加	箅(I)及び(II)をいす	れも算定している場合 き 413単位を加算)	1														
ŀ	(4) 看護体制加	算を算定していない場		1														
	(1) サービス提	供体制強化加算(I)・ (1日に	1															
ホ サービス提	(2) サービス提	供体制強化加算(I) (1日に	-															
供体制強化 加算	(3) サービス提	供体制強化加算(Ⅱ)	こつき 6単位を加算)															
	(4) サービス提	供体制強化加算(皿)																
	(1) 介護職員処	遇改善加算(I)	こつき 6単位を加算) 定単位×59/1000)															
へ 介護職員処	(2) 介護職員処(3) 介護職員処	遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所	定単位×33/1000)	所定単位に		*までにより												
	(4) 介護職員処	(1 月につ) 遇改善加算 (IV)		昇定した単	単位数の合計													
		(1月につ)	き +(2)の80 / 100) 改善加算は、支給限度	対無理の対	争从の管守	百日												

⑨ 短期入所療養介護費

イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費

		基本部分		勤務条件	数が入所定	又は	介護職員、理学療	配置していない等ユ ニットケアにおける	注 夜勤聯員配置加算	注 個別リハビリテーション 施加算		注 認知症行動・心理症状緊急 症状緊急 対応加算	注 緊急短期 入加算	注 若年性認用者與人 加	注 重度療養 管理加算	注 利用者に 対して 行う 場合
		a 介護老人保健施設短期 入所療養介護費(i) 〈従来型個室〉【従来型】	要介護1 (750 単位) 要介護2 (795 単位) 要介護3 (856 単位) 要介護4 (908 単位) 要介護5 (959 単位) 要介護1 (788 単位)													
	(一) 介護老人保健 施設短期入所療養 介護費(I)	b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii) <従来型個室>【在宅強化型】	要介護 2 (859 単位) 要介護 3 (921 単位) 要介護 4 (977 単位) 要介護 5(1,032 単位) 要介護 1 (823 単位)												1日につき +120単位 (要介護4・	
	7百歲寶(1)	c 介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii) <多床室> 【従来型】	要介護 2 (871 単位) 要介護 3 (932 単位) 要介護 4 (983 単位) 要介護 5 (1,036 単位) 要介護 1 (867 単位)												5に限る)	
		d 介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv) <多床室> 【在宅強化型】	要介護 2 (941 単位) 要介護 3(1,003 単位) 要介護 4(1,059 単位) 要介護 5(1,114 単位)													
		a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i) 《従来型個室》 【療養型】	要介護 3 (972 単位) 要介護 4(1,048 単位) 要介護 5(1,122 単位)													
(1) 介護老人保 健施設短期入 所療養介護曹	(二) 介護老人保健 施設短期入所療養 介護費(II)	b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii) <従来型個室> 【療養強化型】	要介護 2 (035 単位) 要介護 3 (1,041 単位) 要介護 4 (1,115 単位) 要介護 5 (1,190 単位)								+ 76 単位					
が探検が成員 (1日につき)	<療養型老健:看 護職員を配置>	c 介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii) <多床室> 【療養型】	要介護 1 (855単位) 要介護 2 (937単位) 要介護 3(1,051単位) 要介護 4(1,126単位) 要介護 5(1,200単位)													
		d 介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv) <多床室> 【療養強化型】	要介護1 (855単位) 要介護2 (937単位) 要介護3(1,118単位) 要介護4(1,193単位) 要介護5(1,268単位) 要介護1 (778単位)													
		a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i) <従来型個室> 【療養型】	要介護 2 (853 単位) 要介護 3 (946 単位) 要介護 3 (946 単位) 要介護 4(1,021 単位) 要介護 5(1,095 単位) 要介護 1 (778 単位)													
	(三) 介護老人保健 施設短期入所療養介 護費(Ⅲ)	b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii) <従来型個室> 【療養強化型】	要介護 2 (853 単位) 要介護 3(1,014 単位) 要介護 4(1,089 単位) 要介護 5(1,164 単位) 要介護 1 (855 単位)	× 97 / 100	×70/100		×70/100		+ 24 単位	+ 240 単位		+ 200単位 (7日間を	(7日間を	+ 120 単位		片道につき + 184単位
	<療養型老健:看護 オンコール体制>	c 介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii) <多床室> 【療養型】	要介護 2 (931 単位) 要介護 3 (1,024 単位) 要介護 4 (1,098 単位) 要介護 5 (1,173 単位) 要介護 1 (855 単位)									限度)	限度)			
		d 介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv) <多床室> 【療養強化型】	要介護 2 (931 単位) 要介護 3 (1,092 単位) 要介護 4 (1,167 単位) 要介護 5 (1,241 単位) 要介護 1 (829 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) <ユニット型個家>【従来型】														
	(一) ユニット型介 護老人保健施設短期 入所療養介護費(I)	b ユニット型介護老人保健施 設短期入所療養介護費(ii) <ユニット型個室>【在宅強化 型】	要介護 2 (945 単位) 要介護 3(1,007 単位) 要介護 4(1,063 単位) 要介護 5(1,118 単位) 要介護 1 (829 単位)												1日につき +120単位 (要介護4・	
	人所像葉川磯貫(1)	c ユニット型介護老人保健施 設短期入所療養介護費(ii) <ユニット型準個室>【従来型】	要介護3 (936単位) 要介護4 (989単位) 要介護5(1,040単位) 要介護1 (871単位)												5に限る)	
(2) ユニット型 介護老人保健 施設分別の		d ユニット型介護老人保健施 設短期入所療養介護費(iv) <ユニット型準側室>【在宅強化 型】	要介護 2 (945 単位)					× 97 / 100								
療養介護費 (1 日につき)		a ユニット型介護老人保健施 設短期入所療養介護費(i) <ユニット型個室>【療養型】	要介護 2(1,021 単位) 要介護 3(1,134 単位) 要介護 4(1,210 単位) 要介護 5(1,284 単位)													
	(二) ユニット型介護老人保健施設短期 入所療養介護費(II)	b ユニット型介護老人保健施 設短期入所療養介護費(ii) <ユニット型個室>【療養強化 型】														
	<療養型老健:看護職員を配置>	c ユニット型介護老人保健施 設短期入所療養介護費(ii) <ユニット型準例室>【療養型】	要介護 2(1,021 単位) 要介護 3(1,134 単位)													
		d ユニット型介護老人保健施 設短期入所療養介護費(iv) <ユニット型準個室>【療養強化 型】	要介護 2(1,021 単位)													

				注			注	注	注	注	注	注	注	注	注
	基本部分		う職員の 勤務条件 基準を満	利用者の数 者所の数 の数 が 数 が 数 を る 場合	又は	医師、看護職員、 介護職員、理療法士、正語等士 又は哲が基準に満た ない場合	ニットケアにおける	夜 勤 職 員配置加算	個別リハ ビリテー ション実 施加算	認 知 症 ケ ア加算	認知症行動・心理 症状緊急 対応加算	緊急短期 入所受入 加算	若年性認知症利用 者受入加 算	重 度 療 養 管理加算	利用者に送 対 迎 場合
	a ユニット型介護老, 設短期入所療養介護 <ユニット型個室>【療	要介護 4(1,183 単位) 要介護 5(1,257 単位)													
(2) ユニット型 介護老人保健 施設短期入所 入所療養介護費(Ⅲ)	型	費(i) 要介護 2(1,015 単位)					×97/100	+ 24 単位			+ 200 単位 (7 日間を	+ 90 単位	+ 120 単位		
療養介護費 <療養型老館:看護 (1日につき) オンコール体制>	C ユニット型介護老/ 設短期入所療養介護 <ユニット型準個室>【	(保健施 要介護 2(1,015 単位) (費 (ii) 要介護 3(1,108 単位)	× 97 / 100	×70/100		×70/100			+ 240 単位		限度)	(7日間を 限度)			片道につき + 184 単位
(3) 特定介護老人保健 (一) 3 時間以上 4 F	d ユニット型介護名, 設短期入所療養介護 ベユニット型準個室> 型]	保健施 要介護 2(1,015 単位) ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・												+ 60 単位	
施設短期入所療養 介護費 (三) 4時間以上6日 (三) 6時間以上8日	時間未満	(905 単位) (1,257 単位)	1										+ 60 単位	(要介護 4・5 に限る)	
注 特別療養費	-010371409	(1,201													
注 療養体制維持特別加算			İ												
(4) 療養食加算		(1日につき 27単位を加算)	-												
(1) IN JUSCONST		(1日につき 23単位を加算)													
(5) 緊急時施設療養費	(一) 緊急時治療管 理	療養型老健以外の場合 (1月に1回3日を限度に、1 日につき511単位を算定) 療養型老健の場合 (1月に1回3日を限度に、1 日につき511単位を算定)													
	(二) 特定治療	11070011740742/													
	(1) サービス提供(本制強化加算(I)イ (1 日につき 18 単位を加算)													
	(2) サービス提供(本制強化加算(I)口													
(6) サービス提供体制強化加算															
(6) サービス提供体制強化加算	(3) サービス提供(本制強化加算(II) (1日につき 6単位を加算) 本制強化加算(III) (1日につき 6単位を加算)													
(6) サービス提供体制強化加算	(3) サービス提供f(4) サービス提供f(1) 介護職員処遇さ (1) 月につき	本制強化加算(II) (1 日につき 6 単位を加算) 本制強化加算(III) (1 日につき 6 単位を加算) 改善加算(I) ミ +所定単位×27 / 1000)						1							
(6) サービス提供体制強化加算	(3) サービス提供((4) サービス提供((1) 介護職員処遇で (1月につ)。 (2) 介護職員処遇 (1月につ)。 (3) 介護職員処遇	本制強化加算(II) ((日につき 6単位を加算) 本制強化加算(III) (1日につき 6単位を加算) 安春加算(II) ま +所定単位×27 / 1000) 安春加算(II) ま +所定単位×15 / 1000) 安春加算(III) 月につき +(2の90 / 100)	注 所定単位 は 合計	:、(1)から(6)	まで	により算定し	た単位数の								

[:] 特別療養費と緊急時施設療養費、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目 ※ PT・OT・STによる人員配置減算を適用する場合には、リハビリ機能強化加算を適用しない。

ロ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費

		基本部分		夜う勤務準さ合 を員条をな場合	数及び入 院患者の 数の合計	看護職数満合 で見継い場合	注 看護師が基 準に た 看護師 が 基 り れ 長 の 員 の 長 で ま で ま で ま で ま で ま で ま で ま で ま で ま で	僻地の医師確保 計画を届出師ので、 が基準に師の負数 れた医のので、 もの7,000 に 60/100 乗じてある場合	注	設備基準にお満たされ場合	療法施行規 則 第 49 条 の規定が適	う職員の	動・心理 症状緊急 対応加算	入所受入	注 若年性認知症利用 者受入加 算	
(1) 病疾煙療明入	(一) 病院療養病床養所, 短角 (五) 病原 實 (五) 看護< 6:1 > 介護< 4:1 >	短頭費(場別) (要介護3 (1,121年位) 要介護4 (1,301単位) 要介護5 (1,301単位) 要介護3 (3,169単位) 要介護3 (1,169単位) 要介護4 (1,268単位) 要介護6 (1,357単位) 要介護1 (816単位) 要介護1 (816単位) 要介護3 (1,152単位) 要介護4 (1,249単位)													
形成業分別(費 (1 日につき)	(二) 病院療養所 病床媒介 療養介 護 (II) 看護<6:1> 介護<5:1>	短期人所的療養 (車) (車) (車) (車) (車) (車) (車) (車) (車) (車)	安川龍 (759 単位) 整介護 (891 単位) 整介護 (1,037 単位) 要介護 (1,037 単位) 要介護 (757 単位) 要介護 (757 単位) 要介護 (757 単位) 要介護 (757 単位) 要介護 (1,03 単位) 要介護 (1,03 単位) 要介護 (1,03 単位) 要介護 (1,04 単位) 要介護 (1,04 単位) 要介護 (1,04 単位) 要介護 (1,04 単位) 要介護 (1,04 単位) 要介護 (1,04 単位) 要介護 (1,169 単位) 要介護 (1,169 単位) 要介護 (1,169 単位)									夜間勤務 等看護 (I) +23単位				
	(三) 病院療養 病床短期入費 (Ⅲ) 看護<6:1> 介護<6:1>	a. 病院療養療養療療所除介護費(i) 《従来型個室》 b. 病院療療療 短期負(ii) 《多床室》		- 25 単位	×70/100	×70/100	×90/100	- 12単位	×90/100	病院療養 病床 療養環境 滅算 - 25単位		夜間勤務 等看記 (Ⅱ) +14単位 夜間勤護 (Ⅲ) +14単位	+200単位 (7日間 を限度)	+90単位 (7日間 を限度)	+ 120 単位	片道につき +184単位
(2) 病院療養 病床経過型 短期入療	(一) 病院療養短 病床経過療 期入所護 護養(I) 看護<4:1>	a. 病院療養病床 経過分護期入所療養期入所療養期及所療養期別 会從来型個電子 b. 病院療養期入所療養期入所療養的人 療養的大學的	要介護1 (700 単位) 要介護2 (804 単位) 要介護3 (947 単位) 要介護4 (1,033 単位) 要介護5 (1,120 単位) 要介護2 (910 単位) 要介護2 (910 単位) 要介護3 (1,052 単位) 要介護4 (1,139 単位) 要介護4 (1,139 単位)	1								夜間勤務 等看護 (IV) +7単位				
短期人所模 養介護費 (1 日につき)	(二) 病院療養 病床経過變介 減費(II) 看護<8:1> 介護<4:1>	療養が護費(I) <従来型個室>	要介護 3 (1,012 単位) 要介護 4 (1,098 単位) 要介護 5 (1,186 単位)													
	所療養介護費(I <ユニット型個) (二) ユニット型。 所療養介護費(I <療養機能強化) <ユニット型個)) 室> 病院療養病床短期入 i) 型A> 室>	要介護1 (817 单位) 要介護2 (920 单位) 要介護3 (1,143 单位) 要介護4 (1,238 単位) 要介護5 (1,323 単位) 要介護5 (1,323 単位) 要介護6 (845 単位) 要介護6 (953 単位) 要介護6 (1,186 単位) 要介護6 (1,186 単位) 要介護6 (1,285 単位) 要介護6 (5,51,374 単位)			×70 /100	×90/100		×90/100							
(3) ユニット 型病院療養 病床短期力 費 (1 日につき)	<療養機能強化! <ユニット型個!	型B> 室> 病院療養病床短期入	要介護 1 (835 単位) 要介護 2 (941 単位) 要介護 3 (1,171 単位) 要介護 4 (1,268 単位) 要介護 5 (1,356 単位) 要介護 1 (817 単位) 要介護 2 (920 単位) 要介護 3 (1,143 単位) 要介護 4 (1,238 単位)			×70/100	x 30 / 100		×90/100 ×97/100							
	(五) ユニット型: 所療養介護費(V <療養機能強化: <ユニット型準/	内院療養病床短期入 7) 型A > 固室> 内院療養病床短期入 1)	要介護5 (1,323単位) 要介護1 (845単位) 要介護2 (953単位) 要介護3 (1,186単位) 要介護4 (1,285単位) 要介護5 (1,374単位) 要介護1 (835単位) 要介護2 (941単位) 要介護2 (941単位) 要介護3 (1,171単位)													

								ş	È	_				注	注	注	注	注	注	注	注
		基本部分		う職員の 勤務条件 基準を満	利数院数数患員るの入の計院定え	調り	i 護員を ・ 介の基 ・ 表 ・ 介の基 ・ に場合			又は	僻地の医師確保 計画を属出師ので、 を選出師のも が基準に定められた医師の員数 に 60/100 を 乗じて得る最 満である場合	又は	計画を届出たもの以外で、医師の数が基準に定められた医師の 員数に60/100	トリーダーを ユニット毎に 配置していり ケアにおける 体制が未整備	設備基準を満たさ	について医療法施行集 期 49条 の規定が適 用されてい	夜勤職務関準に基分加 を員条すのよ の件る区る	動·心理 症状緊急	入所受入	若年性認 知症利用 者受入加 算	対して送
(4) ユニット 型病院療型 病床経過型	(一) ユニット型 短期入所療養介 <ユニット型個		要介護 1 (817 単位) 要介護 2 (920 単位) 要介護 3 (1,056 単位) 要介護 4 (1,141 単位) 要介護 5 (1,226 単位)														夜間勤務 等看護 (I) +23単位 夜間勤護 (II) +14単位	+ 200 単位			
短期入所療養介護費 (1 日につき)	(二) ユニット型 短期入所療養介 <ユニット型準1	国室>	要介護 1 (817 単位) 要介護 2 (920 単位) 要介護 3 (1,056 単位) 要介護 4 (1,141 単位) 要介護 5 (1,226 単位)	- 25 単位	×70/100	>	< 70 / 100		×90/100		- 12単位		×90/100	×97/100	病院療養 病床 療養環境 減算 - 25単位	- 12 単位	夜間勤務 等看護 (Ⅲ) +14単数 夜間勤護 (Ⅳ) +7単位	(7日間を限度)	+90単位 (7日間 を限度)	+120単位	片道につき +184単位
(5) 特定病院系療養介護費	療養病床短期入所	(二) 4時間以上6	時間未満 (654 単位) 時間未満 (905 単位) 時間未満 (1,257 単位)																	+ 60 単位	
(6) 療養食加算 (7) 特定診療費		(1日に	つき 23単位を加算)																		
	(2) サービス提供(本制強化加算(I)ロ (1日に 本制強化加算(II) (1日 本制強化加算(II)	こつき 18単位を加算)																		
(9) 介護職員 処遇改善加 算	(4) 介護職員処遇 (4) 介護職員処遇	牧善加算(I) (1月につき + R 牧善加算(II) (1月につき + R 牧善加算(III) (1月につき + R 牧善加算(III) (1月につ 牧善加算(IV) (1月につ	所定単位×20/1000) 所定単位×11/1000) のき +(2)の90/100) のき +(2)の80/100) で報告が認み等加管は	数の合計					定した単位												

⁽パランフ・ボルジの) (パランフ・ボルジン (100)

ハ 診療所における短期入所療養介護費

		基本部分	<u> </u>	注 利用者の数及び入 院患者の数の合計 数が入院患者の定 員を超える場合	注 常動のユニットリー ダーをユニット毎に配 置していない等ユ ニットケアにおける体 制が未整備である場 合	注 廊下幅が設備基準を満たさない場合	注 認知症行動·心理 症状緊急対応加 算	注 緊急短期入 所受入加算	注 若年性認知症利 用者受入加算	注 利用者に対して送 迎を行う場合
(1) 知泉所の 東所の 東京 「知恵 (2) 型型現長 (1) 日 (2) 型型現長 (1) (2) 単一 (2) 単一 (2) 単一 (3) である。 (4) である。 (4) である。 (5) である。 (5) である。 (6) である。 (6) である。 (7) でる。 (7) である。 (7) でる。 (7)	(コ) イニット型信息 (ニ)ユー・小型修 (ニ)ユー・小型修 (ニ) (重) (重) (重) (重) (重) (重) (重) (重) (重) (重	a診療所短期入所療養介 護費(1) ・ (使来型個室) ・ (必来型個室) ・ (必要機能強化型A) ・ (必要機能強化型A) ・ (使来型個室) ・ (必要機能強化型B) ・ (使来型個室) ・ (被来型個室) ・ (砂速解析短期入所療養介 健費(W) ・ (多麻室) ・ (多麻変) ・ (多麻変) ・ (多麻変) ・ (多麻変) ・ (多麻変) ・ (多麻の変) ・ (多麻のの) ・ (多麻の) ・ (多	要介護1 (673 单位) 要介護2 (72 单位) 要介護2 (72 单位) 要介護4 (818 単位) 要介護4 (818 単位) 要介護5 (877 単位) 要介護5 (87 単位) 要介護6 (933 単位) 要介護6 (933 単位) 要介護6 (933 単位) 要介護6 (933 単位) 要介護6 (933 単位) 要介護6 (933 単位) 要介護6 (933 単位) 要介護7 (848 単位) 要介護6 (859 単位) 要介護6 (859 単位) 要介護6 (859 単位) 要介護6 (859 単位) 要介護6 (859 単位) 要介護6 (859 単位) 要介護6 (859 単位) 要介護6 (971 単位) 要介護6 (971 単位) 要介護6 (971 単位) 要介護6 (971 単位) 要介護6 (971 単位) 要介護6 (971 単位) 要介護6 (971 単位) 要介護6 (971 単位) 要介護6 (971 単位) 要介護6 (971 単位) 要介護6 (971 単位) 要介護6 (971 単位) 要介護6 (971 単位) 要介達6 (971 単位) 要介達6 (971 単位) 要介達7 (971 単位) 要介達7 (971 単位) 要介達7 (971 単位) 要介達8 (971 単位) 要介達8 (971 単位) 要介達9 (971 単位) 要介達6 (971 単位) 要介達7 (971 単位) 要介達7 (971 単位) 要介達8 (971 単位) 要介達8 (971 単位) 要介達9	具を超える場合	ニットケアにおける体	会 診療所設備基準 —60単位	+200単位(7月間を現度)	+90単位 (7日間を 限度)	+120単位	片道につき + 184単位
(3) 特定診療療養介護	〈療養機能強化 〈ユニット型準個 所短期入所 費	(一) 3時間以上4時間末 (二) 4時間以上6時間末 (三) 6時間以上8時間末	:満 (905 単位)						+60単位	
(4) 療養食 (5) 特定診 (6) サービン 強化加3	療費 ス提供体制	(1) サービス提供体制強 (2) サービス提供体制強 (3) サービス提供体制強 (4) サービス提供体制強 (1) 介護際員処遇改善 (1) 介護際員処遇改善 (2) 介護際員処遇改善 (3) 介護際員処遇改善 (1) 月につき (4) 介護際員処遇改善 (4) 介護際員処遇改善 (4) 介護際員処遇改善	(1日につき 18単位を加算) 化加算(1) (1日につき 12単位を加算) 化加算(1) (1日につき 6単位を加算) 化加算(1) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (第(1) (1日につき 6単位を加算) (第(1) (1日につき 6単位を加算) (第(1) (1日につき 6単位を加算)	连 所定单位体、(1) / 4	から(6)までにより算定し	- た単位数の合計				

[:] 特定診療費、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

ニ 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費

	/\ \I_00/\nu	大心原皮的化	A 7 6 7 10C12 43 17	0/2/01/01/11	水灰 / I I I I I	14			1 8+ 1	14	84
		基本部分		利用者の数及び 入院患者の数の 合計数が入院患 者の定員を超える 場合	看護・介護職員の 員数が基準に満 たない場合 又は	注 看護師が基準に 定められた看護 職員の員数に 20/100を乗じて は得た数未満の場 合	僻地の医師確保 計画を届出たもの で、医師の数が基 平に定められた医 は 60/100を乗じて 得た数未満である 場合	僻地の医師確保 計画を届出たもの 以外で、医師の数 び基準に定められ た医師の員数に 60/100を乗って 得た数未満である 場合	常勤のユニット リーダーをユニット 毎に配置していない等ユニットケア における体制が未 整備である場合	延期入所受 緊急短期入所受 入加算	注 利用者に対して 送迎を行う場合
(1) 認知症 疾患型規則 入護費 (1日につき)	大学病院 那知症期 大学病院 那知短魔 所養實 (3:1) 介 海流 (6:1) 一般所護 護 (3:1) 介護 (3:1) 介護 (3:1) 介護 (4:1) 介護 (4:1) 介護 (4:1) 介護 (4:1) 介護 (4:1) 介護 (4:1) 介護 (4:1) の知愛養 (4:1) 一般所護 (5:1) 図知愛養 (4:1)	a認知症疾患型短期入所 療養力健養(1) (使来型恒息 b認知症疾患型短期入所 療養介護費(1) (多床室) a.認知症疾患型短期入所 療養介護費(1) (多床室) b.認知症疾患型短期入所 疾養介護費(1) (多床室) a.認知症疾患型短期入所 疾養介護費(1) (安床室) a.認知症疾患型短期入所 疾養介護費(1) (多床室) a.認知症疾患型短期入所 疾養介護費(1)	東介報 1 (3)7 単分 (3)7 単分 (3)7 単分 (3)8 単		×70/100	×90/100		×90/100			
(2) 認知症 疾患短疑 所 療養 所 腹 養 子 に で き き を を を を を を を を を を を を を を み た き き を う た き き う た き き う と う と う と う と う と う と う と う と う と	疾患型短寒 介護 (V) 看護 (4:1) 不護 (6:1) (五) 認知症 疾患而激度 (V) 經過措置 (一) 認知症疾患型 介護養型(I) (三) 認知症疾患型 介護素型(I) (三) 認知症疾患型	陳蒙片德葉(1) 也認知症疾患型短期入所 療養力護費(1) (等床室) 3認知症疾患型短期入所 療養介護學(1) (從來型國室) b認知症疾患型短期入所 療養介護學(1) (學來型國家) B型症疾患型短期入所 療養介養學(1) (學來型短期入所 經過型短期入所療養	東介隆4 (1111 単位) 東介度1 (175 単位) 東介度1 (175 単位) 東介度1 (175 単位) 東介度4 (127 単位) 東介度4 (127 単位) 東介度5 (128 単位) 東介度6 (138 単位) 東介度6 (138 単位) 東介度7 (138 単位) 東介度7 (138 単位) 東介度7 (178 単	×70/100	×70/100	×90/100	-12単位	×90/100		+90単位 (7日間を 限度)	片道につき +184単位
(3) ユニット型 認知症疾患 型短期入所 療養(1日につき) (4) 特定認知	が無く(I) (一) (一) (一) (一) (一) (一) (一) (一) (一) (一	ユニー外型認知症疾患型 短期人所使養力(護費()((ユニハ中型型) カニー外型認知症疾患型 短期人所使養力(護費())((ユニハ中型) カニー外型認知症疾患型 短期人所使養力(養費())((ユニハ中型) カニー外型認知症疾患型 短期人所受養力(護費())((ユニハ中型) オール・型等知症疾患型 (コニハー型等の症疾患型 (コニハー型等の症疾患型 (コニハー型等の症疾患型) オール・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・	東介館名 (1.355 単位) 東介館名 (335 世) 東介館名 (335 世) 東介紹 (335 世) 東介紹 (335 世) 東介紹 (335 世) 東介紹 (335 世) 東介紹 (335 世) 東介紹 (335 世) 東介紹 (335 世) 東介紹 (335 世) 東介紹 (335 世) 東介紹 (335 世) 東介紹 (335 世) 東介紹 (335 世) 東介紹 (335 世) 東介紹 (335 世) 東介紹 (33						×97/100		
疾患型短期入 療養介護費	(三) 6時間以」		(905 単位) (1,257 単位)								
(5) 療養食加		(1815)	き 23単位を加算)								
(6) 特定診療 (7) サービス指 体制強化加	(一) サービス技 (二) サービス技 (三) サービス技 (四) サービス技	程供体制強化加算(I)ロ (1日につき 程供体制強化加算(II) (1日につき 提供体制強化加算(II) (1日につき (1日につき 処遇改善加算(I)	 18単位を加算) 12単位を加算) 6単位を加算) 6単位を加算) 				1				
(8) 介護職員 処遇改善加	(1月につき (二) 介護職員 (1月につき (三) 介護職員 (1月につき (四) 介護職員	+所定単位×20/1000) 処遇改善加算(II) +所定単位×11/1000) 処遇改善加算(II) +(二)の90/100) 処遇改善加算(IV) +(二)の80/100)		所定単位は、(1)か	ら(7)までにより算定した	≃単位数の合計					

(1月につき +(二)の80/100)

: 特定診療費、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

@ #±±±11 = ± ± ± 5 ± ±

⑩ 特定施設入局	居者生活介護費	<u> </u>	注	*	注	注	注	*
	基本部分	注 看護·介護 職員の員数 が基準に満済 ない場合	介護職員の 員数が基準	担 個別機能訓 練加算	夜間看護体制加算	医療機関連携加算	障害者等支援加算	変託先である指定居宅サービス事業者により居宅サービスが行われる場合
「特定施設入居者生活介護 (1日につき)	要介護2 (59 要介護3 (66) 要介護4 (73)	単位) 単位) 単位) 単位) 単位) 単位))	1日につき +12単位	1日につき +10単位	1月につき +80単位		
ロ 外部サービス利用型特定施 (1日につき 82単位)	5設入局客生活介護費		×70/100				1日につき +20単位	訪問介護 - 身体介護 所要時間15分末流の場合 95単位 所要時間15分末流の場合 191単位 所要時間30分以上300分末流の場合 260単に所要時間30分から計算して新要時間が15分増す。1686単位を加減12単位を 所要時間30分から計算して新要時間が15分増す。1686単位を加減12単位を 所要時間15分末の分から計算して所要時間が15分増す。25単位を 所要時間15分末は1時間末流の場合 95単位に所 時間15分以上1時間末流の場合 95単位に対 所要時間15分以上1時間15分末流の場合 95単位に対 所要時間15分以上の場合 260単位 1000時間5分以上の場合 260単位 1000時間5分以上の場合 260単位 1000時間5分以上の場合 260単位 1000時間5分は 1000年2 1000時間5分以上の場合 260単位 1000時間5分は 1000年2 1000時間5分以上の場合 260単位 1000時間5分以上の場合 260単位 1000時間5分は 1000時間5分以上の場合 260単位 1000時間5分は上の場合 260単位 1000時間5分は100時
へ 短期利用特定施設入居者 (1日につき)※3	生活介護費 要介護2 (55 要介護3 (66 要介護4 (73	3 単位) 7 単位) 6 単位) 0 単位) 8 単位)			1日につき +10単位			・ 「一つかく 世下 397」 V日かく 次月 医及び下 大人が参加されません 7 利
ニ 看取り介護加算 (イを算定する場合のみ 算定)	1) 死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144単位を加算) 2) 死亡日以前2日又は3日 (1日につき 680単位を加算) 3) 死亡日 (1日につき 1,280単位を加算)							
ボ 認知証専門ケア加昇 (イを管定する場合のみ	1) 認知症専門ケア加算(I) (1日につき 3単位を加算) 2) 認知症専門ケア加算(II) (1日につき 4単位を加算)							
へ サービス提供体制 強化加算 (1) サービス提供体制強化加票(I)イ (1日につき 18単位を加算 2) サービス提供体制強化加票(I)ロ (1日につき 12単位を加算 3) サービス提供体制強化加票(II) (1日につき 6単位を加算) 4) サービス提供体制強化加票(III) (1日につき 6単位を加算)							
(() () () () () () () () () (1) 介護職員処遇改善加算(I) (I月につき +所定単位×61/1000) 2) 介護職員必需参加第(II) (1月につき +所定単位×34/1000) 3) 介護職員必要加算(III) (1月につき +所定単位×34/1000) 4) 介護職員必要加算(IVI) (1月につき +足(2)の90/100) 4) 介護職員必要加算(IVI) (1月につき +足(2)の80/100)	注 所定単位は、	イからへまでによ	り算定した単位要	の合計			
※ 限度額 要介護1 要介護2 要介確3	16, 203単位 18, 149単位 20, 246単位							

要介護2 18,149単位 要介護3 20,249単位 要介護4 22,192単位 要介護5 24,259単位 ※ 短期利用特定施設入居客生活介護は、区分支給限度基準額に含まれる。

⑪ 福祉用具貸与費

		建	進	建
	基本部分	特別地域福祉用具貸与加算	中山間地域等における小規模 事業所加算	中山間地域等に居住する者への サービス提供加算
	車いす			
	車いす付属品			!
	特殊寝台			i
	特殊寝台付属品			!
	床ずれ防止用具			
福祉用具貸与費 (現に指定福祉用具貸与に悪し	体位変換器	交通費に相当する額を事業所の所 在地に適用される1単位の単価で	相当する額を事業所の所在地に	
	手すり	除して得た単位数を加算	適用される1単位の単価で除し て得た単位数を加算	れる1単位の単価で除して得た単位 数を加算
仕地に適用される「単位の単価 で除して得た単位数)	スロープ	(個々の用具ごとに貸与費の 100/100を限度)	(個々の用具ごとに貸与費の 2/3を限度)	(個々の用具ごとに貸与費の 1/3を限度)
	歩行器			.,
	歩行補助つえ		į	į
	認知症老人徘徊感知機器	-	-	
	移動用リフト	İ	İ	İ
	自動排泄処理装置	l	l	i

[:] 特別地域福祉用具質与加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、支給限度額管理の対象外の第定項目 ※ 要介護」の者については、車いす、車いす付属品、特殊複合、特殊複合付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リアを算定しない。 自動排泥処理装置については実介度1か必要介護3の者については某定しない。(ただし、別に厚生労働大臣が定めるが膨にある者を除く、)

Ⅲ 指定居宅介護支援介護給付費単位数の算定構造

居宅介護支援費

		基本部分			注 運営基準減算	注 特別地域居宅介 護支援加算	注 中山間地域等にお ける小規模事業所 加算	注 中山間地域等に居 住する者へのサー ビス提供加算	注 特定事業所集中 減算
		(2) 居宅介護支援費(Ⅱ)	要介護1・2	(521単位)					
イ 居宅介護支援費	(1) 居宅介護支援費(I) 要介護1・2 (1,042単位)	(*)	要介護3・4・5	(677単位)	(運営基準減算の場合) ×50/100	+15/100	+10/100	+5/100	1月につき
(1月につき)	要介護3・4・5 (1,353単位)	(3) 居宅介護支援費(Ⅲ)	要介護1・2	(313単位)	(運営基準減算が2月 以上継続している場合) 算定しない				-200単位
		(*)	要介護3・4・5	(406単位)					
口 初回加算			(1月につき	+300単位)					
ハ 特定事業所加算		(1) 特定事業所加算(I)(2) 特定事業所加算(II)(3) 特定事業所加算(III)	(1月につき	+500単位) +400単位) +300単位)					
二 入院時情報連携加算	Į.	(1) 入院時情報連携加算(I)(2) 入院時情報連携加算(I)		+200単位)					
ホ 退院·退所加算		(入院または入所期	間中3回を限度に	+300単位)					
へ 小規模多機能型居写	宅介護事業所連携加算		(+300単位)					
ト 看護小規模多機能型	居宅介護事業所連携加算		(+300単位)					
チ 緊急時等居宅カンプ	アレンス加算	(1月に2回を限度に	+200単位)					

※居宅介護支援費(Ⅱ)・(Ⅲ)については、介護支援専門員1人当たりの取扱件数が40件以上である場合、40件以上60件未満の部分については(Ⅱ)を、60件以上の部分については(Ⅲ)を算定する。

Ⅲ 指定施設サービス等介護給付費単位数の算定構造

① 介護福祉施設サービス (平成 27 年 4 月 1 日~平成 27 年 7 月 31 日)

			基本部分		注 変動職務準さな 大場の を員条をない	入所者の 数が入所 定員 える場合	又は	介護・ 看護 表 表 表 の の の の の の の の の の の の の	リーダーをユニット毎に配置してい ない等ユニットケ アにおける体制が	继结士提	看護体制	注 看護体制 加算(Ⅱ)	注 夜勤 職 員 配置加算	注 準ユニット ケア加算	注個別機能訓練加算	注 若年性認 知者 算	注明に対しては、対しては、対しては、対しては、対しては、対しては、対しては、対しては、	による療養 指導が月2	配置して
		(一)介護 福祉施設 サービス	a 介護福祉施設 サービス費(I) <従来型個室>	要介護 1 (547 単位) 要介護 2 (614 単位) 要介護 3 (682 単位) 要介護 4 (749 単位) 要介護 5 (814 単位) 要介護 1 (594 単位)															
	(1) 介護 福祉施設 サービス	费	b 介護福祉施設 サービス費(Ⅲ) <多床室>	要介護 2(661 単位) 要介護 3(729 単位) 要介護 4(796 単位) 要介護 5(861 単位)															
イ介護	費 (1日につき)	(二) 小規模 介護福祉	a 小規模介護福祉 施設サービス費(I) <従来型個室>	要介護 1 (700 単位) 要介護 2 (763 単位) 要介護 3 (830 単位) 要介護 4 (893 単位) 要介護 5 (955 単位)									入所定員31人 以上50人以下						
介護福祉施設サービス		施設サービス費	b 小規模介護福祉 施設サービス費(Ⅱ) <多床室>	要介護 1 (747 単位) 要介護 2 (810 単位) 要介護 3 (877 単位) 要介護 4 (940 単位) 要介護 5 (1,002 単位)						+ 36 単位			22単位 入所定員30人 又は51人以上 13単位	+5単位					
	(2) 旧措置 入所者介	(一) 旧措置 入所者介 護福祉施 設サービ ス費	a 旧措置入所者介護福 祉施設サービス費(I) <従来型個室> b 旧措置入所者介護福 祉施設サービス費(II) <多床室>	要介護 1 (547 単位) 要介護 2·3 (653 単位) 要介護 4·5 (781 単位) 要介護 1 (594 単位) 要介護 2·3 (700 単位) 要介護 4·5 (828 単位)															
	護福祉施 設サービ ス費 (1日につき)	(二) 小規模 旧措置入 所者介護 福祉施設 サービス	a 小規模旧指置入所者介 課福祉施設サービス費(I) <従来型個室> b 小規模旧指置入所者介	要介護 1 (700 単位) 要介護 2・3(800 単位) 要介護 4・5(923 単位) 要介護 1 (747 単位)															
		费	議議総務サービス費(II) <多床室> a ユニット型介護福祉 施設サービス費(I) <ユニット型個室>	要介護 3 (762 単位)	× 97 / 100	×70 / 100		×70/100			以上50人以下 6単位 入所定員30人 又は51人以上 4単位	13 単位 入所定員 30 人			+ 12 単位	+ 120 単位	+ 25 単位	+5単位	+ 26 単位
	(1) ユニッ ト型介護 福祉施設	(一) ユニッ ト型介護 福祉施設・ サービス 費	b ユニット型介護福祉 施設サービス費(II) <ユニット型準個室>	要介護 4(828 単位) 要介護 5(894 単位) 要介護 1(625 単位) 要介護 2(691 単位) 要介護 3(762 単位) 要介護 4(828 単位)															
ユニット型介護老人福祉施設における介護福祉施設サ	# H - ビス・ 費 (1 日につき)	(二) ユニッ ト型小規 模介護福 祉 施 設	a ユニット型小規模 介護福祉施設サービス費(I) <ユニット型個室> b ユニット型小規模 「護福祉施設サービス費(II) <ユニット型準個室>	要介護5(894単位) 要介護1(766単位) 要介護2(829単位) 要介護3(897単位) 要介護5(1,022単位) 要介護1(766単位) 要介護2(829単位) 要介護3(897単位) 要介護4(960単位) 要介護4(960単位) 要介護5(1,022単位) 要介護5(1,022単位)					×97/100	+ 46 単位			入所定員 31 人 以上 50 人以下 27 単位 入所定員 30 人 又以51 人以上 18 単位						
福祉施設サービス	(2) ユニット型旧措 置入所者 介護福祉	(一) ユニット型 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本	入所者介護福祉施 設サービス費(Ⅱ) <ユニット型準個室>	要介護 1 (625 単位) 要介護 2・3 (722 単位) 要介護 4・5 (850 単位) 要介護 1 (625 単位) 要介護 2・3 (722 単位) 要介護 4・5 (850 単位)															
	施設 サー ビス費 (1日につき)	ト型小規模旧措置 1 訴妻会		要介護 2·3(868 単位) 要介護 4·5(990 単位) 要介護 1(766 単位) 要介護 2·3(868 単位)															
L	身体拘束廃	上未実施減算		こつき 5単位を滅算)	1	-0		m 7.75		453				A : E	o m ar		· · ·		* 0 1
\perp	外泊時費用 初期加算				入所者が拒 を算定	明庇乂は診療	PIT ^	の人院を要	した場合及	ひ人所者に	対して居宅に	~ おける外浴	1を認めた場	古、1月に	o 日を限度と	こして所定単	⊭业数に代え	く1日につ	き 246 単位
Ë	が恐州子	(1) 银所命章	(1日に が問相談援助加算	つき 30単位を加算)															
		(入所中1		Eに、460 単位を算定)															
	退所時等 目談援助加 1			Eに、460 単位を算定)	注							-							
,	•	(4) 退所前週		(400 単位)	注							び老人介護す	接センター	に対して必	要な情報を	提供した場合	合		
ホ	栄養マネジ			(500 単位)	居宅介護支	変援事業者と	退所	折前から連携	り、情報扱	供とサービ	ス調整を行	った場合							
^	経口移行加算	DE .		つき 14単位を加算)	注		_												
	49 - 4" 1 + 1		(1 日に (1) 経口維持加算(注					算定しない									
	経口維持加? 1月につき)		(2) 経口維持加算((400単位) (100単位)	注					算定しない									
				(100単位)	在山錐持別	µ-94-(1)を事	≠Æ l	していない	# 声には、J	*止しない									

| # 日腔衛生管理体制加算 (1月につき 30単位を加算) 注 接任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 注 諸将医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合 口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない ス 痩養食加算 (1月につき 18 単位を加算) (1月につき 18 単位を加算) (1月につき 144 単位を加算) (1月につき 144 単位を加算) (1月につき 144 単位を加算) (1月につき 1680 単位を加算) (1月につき 17.280 単位を加算) (1月につき 110 単位を加算) (1月につき 110 単位を加算) (1月につき 110 単位を加算) (1月につき 110 単位を加算) (1月につき 110 単位を加算) (1月につき 110 単位を加算) (1月につき 110 単位を加算) (1月につき 110 単位を加算) (1月につき 110 単位を加算) (1月につき 110 単位を加算) (1月につき 110 単位を加算) (1月につき 110 単位を加算) (1月につき 110 単位を加算) (1月につき 110 単位を加算) (1月につき 110 単位を加算) (1月につき 120 単位を加算) (1月に口を120 単位を120 |
|--|--|
| ひ 口腔衛生管理加算 | |
| (1月につき 110単位を加算) 銀料医師の指示を受けた歯料衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合 口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない (1日につき 18単位を加算) | |
| ス 療養食加算 (1日につき 18単位を加算) ル 看取り介護加算 (1) 死亡日以前 4日以上 30日以下
(1日につき 144単位を加算) (2) 死亡日以前 2日又は 3日
(1日につき 680単位を加算) (3) 死亡日
(1日につき 1,280単位を加算) ヲ 在宅復帰支援機能加算 (1日につき 10単位を加算) | |
| (1日につき 18単位を加算) (1) 死亡日以前 4日以上 30日以下 (1日につき 144単位を加算) (2) 死亡日以前 2日又は 3日 (1日につき 680単位を加算) (3) 死亡日 (3) 死亡日 (3) 死亡日 (1日につき 1,280単位を加算) (1日につき 1,280単位を加算) | |
| (1) 死亡日以前 4 日以上 30 日以下 (1日につき 14 年位を加算) (1日につき 14 年位を加算) (1日につき 680 年位を加算) (1日につき 680 年位を加算) (1日につき 1,280 単位を加算) 7 在宅復得支援機能加算 (1日につき 10 単位を加算) | |
| (1日につき 144単位を加算) (2) 死亡日以前 2日又は 3日 (1日につき 680単位を加算) (3) 死亡日 (1日につき 680単位を加算) (3) 死亡日 (1日につき 1,280単位を加算) ヲ 在宅復帰支援機能加算 (1日につき 10単位を加算) | |
| ル 看取り介護加算 (2) 死亡日以前2日又は3日
(1日につき 680単位を加算)
(3) 死亡日
(1日につき 1,280単位を加算)
ヲ 在宅復帰支援機能加算 | |
| 1 日につき 680単位を加算 | |
| (1日につき 680年年を加算) (3) 死亡日 (1日につき 1,280単位を加算) ヲ 在宅復得支援機能加算 (1日につき 1,0単位を加算) | |
| (1日につき 1,280単位を加算)
ヲ 在宅復得支援機能加算
(1日につき 10単位を加算) | |
| ヲ 在宅復帰支援機能加算
(1日につき 10単位を加算) | |
| (1日につき 10単位を加算) | |
| | |
| D. 大京 1545年1月46年 | |
| 7 住七 * 人所怕且利用加昇 | |
| (1日につき 40単位を加算) | |
| (t) 認知症専門ケア加算(I) | |
| カ 認知症専門ケア加薬 (1日につき 3単位を加薬) | |
| D 887AHE-専门ケア加昇 (2) 認知症専門ケア加算 (II) | |
| (1日につき 4単位を加算) | |
| ■ 器知底行動・心理症状緊急対応加算 | |
| (入所後7日に限り 1日につき200単位を加算) | |
| (1) サービス提供体制強化加算(I)イ | |
| (1日につき 18単位を加算) | |
| (2) サービス提供体制強化加算(I)ロ | |
| タ サービス提供体制強化 (1日につき 12単位を加算) | |
| 加算 (3) サービス提供体制強化加算(II) | |
| (1日につき 6単位を加算) | |
| (4) サービス提供体制強化加算(田) | |
| (1日につき 6単位を加算) | |
| (1) 介護聯員処遇改善加算(I) | |
| (1月につき +所定単位×59/1000) | |
| (2) 介護職員処遇改善加算(II) | |
| レ 介護職員外通改善加算 (1月につき +所定単位×33 / 1000) 注 | |
| レ 介護職員処遇改善加算 (III) 所定単位は、イからタまでにより算定した単位数の合計 | |
| (1月につき +(2)の90 / 100) | |
| (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) | |
| (1月につき +(2)の80 / 100) | |

			基本部分		勤務条件 基準をな たさない	入所者の 数が 員を超 える場合	基準に	ま介 リーダーをユ 専門 ト毎に配置し 数が ない等ユニッ 満た アにおける体	= y 継続支援 でい加算 トケ 制が		注 「看護体制 加算(II)	注 夜勤聯員 配置加算	注 準ユニット ケア加算	注 個別機能訓練加算	注 若年性認知 知一年 若症 知一年 第 第	注事従の常動置している場合	注 精神科療 指によが月2 指以上で 担している場	注 専書接置を 要書を で を を を を を を を を を を を を を を を を を を
	(1) 介護設 福 1 一 ビス・	(一) 介護 福祉施設 サービス 費	a 介護福祉施設 サービス費(I) <従来型個室> b 介護福祉施設 サービス費(II) <多床室>	要介護 3(682 単位) 要介護 4(749 単位) 要介護 5(814 単位) 要介護 1(547 単位)	場合		ない場合	会・大型電である									4	
イ 介護福祉施設サービス	貴 (1日につき)	(二) 小規模 介護福祉 施設サー ビス費	a 小規模介護福祉 施設サービス費(I) <従来型個室> b 小規模介護福祉 施設サービス費(II) <多床室>	要介護1(700単位) 要介護2(763単位) 要介護3(830単位) 要介護4(893単位) 要介護4(893単位) 要介護2(763単位) 要介護2(763単位) 要介護3(830単位) 要介護4(893単位)					+ 36 単位			入所定員31人 以上50人以下 22単位 入所定員30人 又は51人以上 13単位	+5単位					
	(2) 旧措置 入所者介護福祉施	(一) 旧措置 入所者介施 設サービ ス費	a 旧措置入所者介護福 祉施設サービス責(I) <従来型個室> b 旧措置入所者介護福 祉施設サービス責(II) <多床室>	要介護 2・3(653単位) 要介護 4・5(781単位) 要介護 1(547単位) 要介護 2・3(653単位) 要介護 4・5(781単位)														
	設サービ ス費 (1日につき)	(二) 小規模 旧 指者 推 子 施 社 子 費	a 小規模旧捨置入所者介 護福祉施設サービス費(I) <従来型個室> b 小規模旧捨置入所者介 護福祉施設サービス費(I) <多床室>	要介護 1 (700 単位) 要介護 2・3 (800 単位) 要介護 4・5 (923 単位) 要介護 1 (700 単位) 要介護 2・3 (800 単位) 要介護 4・5 (923 単位)	× 97 / 100	×70 / 100	×70/	100			、入所定員31人 以上50人以下 13単位 、入所定員30人			+ 12 単位	+ 120 単位	+ 25 単位	+5単位	+ 26 単位
ㅁ크	(1) ユニッ ・型 ・型 を を を を を を を を を を を を を を を を を を を	(一) ユニッ ト型介護 福祉施設 サービス 費	a ユニット型介護福祉 総設サービス費(I) <ユニット型個室> b ユニット型小護福祉 総設サービス費(II) <ユニット型準備室>	要介護 1 (625 単位) 要介護 2 (691 単位) 要介護 4 (828 単位) 要介護 5 (894 単位) 要介護 2 (691 単位) 要介護 2 (691 単位) 要介護 3 (762 単位) 要介護 6 (828 単位) 要介護 5 (894 単位)						又は51人以上 4 単位								
ニット型介護老人福祉施設における介護福祉施設サ	サービス・費 (1日につき)	(二) ユニッ ト型小護 を を サー 費	a ユニット型小規模 介護福祉施設サービス費(I) <ユニット型個室> b ユニット型の電空> b ユニット型の機構 介護福祉施設サービス費(II) <ユニット型準備室>	要介護1(766単位) 要介護2(829単位) 要介護3(897単位) 要介護4(960単位) 要介護5(1,022単位) 要介護2(829単位) 要介護3(897単位) 要介護4(960単位) 要介護5(1,022単位)				× 97 / 1	00 + 46 単位			入所定員 31 人 以上 50 人以下 27 単位 入所定員 30 人 又以 51 人以上 18 単位						
福祉施設サービス	(2) ユニッ ト型 所属サッ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	(一ト置介施ビ ユ型入護設大 ユ型ト護設大 ユ型旧所福サ貴 ニ小措者祉一 ツ規置介施ビ	入所者介護福祉施設サービス費(II) コニット型準個定 コニット型小規模旧社施設サービス費(I) ベユニット型個室 b ユニット型小規模旧 指置入所者介護福祉 施設サービス費(I)	要介護 1 (625 単位) 要介護 2・3 (722 単位) 要介護 4・5 (850 単位) 要介護 1 (625 単位)														
	身体拘束廃			こつき 5単位を滅算)	1 = 1]					1
	外泊時費用 初期加算		/4 P ·-	~ 30 M A++1000	入所者が存 を算定	院乂は診療	所への入院	を要した場合	及び入所者に	対して居宅	における外	日を認めた場	8台、1月に	b日を限度。	として所定単	⊭位数に代え	(1日につ	さ 246 単位
1	退所 時 等 钼 談 援 助 加 哗	(入所中 1 (2) 退所後i	訪問相談援助加算 回(又は2回)を限月 訪問相談援助加算 (退所後1回を限月 相談援助加算		注				助を行い、か			支援センター		要な情報を	提供した場	合		
	栄養マネジ		(1日に	(500単位) つき 14単位を加算)		.1攻争兼省と	地が削から	延携し、情報	提供とサービ	- 小調整を行	つた場合							
^	経口移行加算	iii.	(1日に (1) 経口維持加算(つき 28単位を加算) I)	注 栄養マネシ	メント加算	を算定して	いない場合に	、算定しない	`							-	
(経口維持加?(1月につき)		(2) 経口維持加算((400 単位)	栄養マネシ 注 経口維持加				、算定しない 算定しない									
7	口腔衛生管理	理体制加算	(1 月につ	き 30単位を加算)	注 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	口腔ケアにſ	系る技術的即	言及び指導	を月1回以	上行ってい	る場合	.,	

口腔衛生管理加算		(10000	110 844			1 =5.461-441		口頭条件等項付割加強を禁中していたい場合は、禁中したい	
		(1月につき	110単位を	(川昇)	国行区即の指示を受けた国科衛生士が	人所看に対し、	山腔リアを月4回以上行った場合	山庭側土宮理译制加昇を昇正していない場合は、昇正しない	
療養食加算		(4 D = - *		+n#+\					
	(1)								
				(加昇)					
看取り介護加算	(2)			- Andri					
	(0)		000 年12 8	(川界)					
	(3)		200 H 4+ #	. An thr \					
		(100,00)	1,200 年12 8	(川界)					
仕 毛復帰文援機能加算		(1 B = 0 *	10単位を	: hn titr)					
大学、1 延相互利用加等	_	ППСЭЕ	10 4 12 8	. /JH #F /					
11七:八四伯旦利用加昇		(1日につき	40単位を	- hn tatr)					
	(1)			· ANT					
	(1)			- h030E)					
認知症専門ケア加算	(2)								
	(4.)			(韓加					
認知症行動・心理症状緊	急水	你加強							
			き200単位を	加算)					
	(1)	サービス提供体制発	鱼化加算(I)) ſ					
		(1 日につき	18単位を	加算)					
	(2)	サービス提供体制発	鱼化加算(I)	0					
サービス提供体制強化		(1 日につき	12単位を	加算)					
194	(3)								
	(4)								
				·加算)					
				4000)					
				1000)					
				1000)	· ·				
介護職員処遇改善加算	_					た単位数の合品	+		
	(Z)				別ル平世は、1 かうメまじにより昇止	ノル平 世数の音音	1		
	(4)	(1月につき 介護職員処遇改善)		100)					
	看取り介護加算 在宅後帰支援機能加算 在宅・入所相互利用加算 認知症専門ケア加算 認知症行動・心理症状緊 (入所を サービス提供体制強化 サービス提供体制強化	機養食加算 (1) (2) (3) 在宅復帰支援機能加算 在宅・入所相互利用加算 (1) 認知症専門ケア加算 (2) 認知症行動・心理症状緊急対 (人所後 TE サービス提供体制強化 (1) (1) (1) (1) (1) (1) (2) (2)	(1月につき 使養食加算 (1月につき (1月につき) (1日につき)	(1月につき 110単位を	(1月につき 110単位を加算) (1月につき 18単位を加算) (1日につき 18単位を加算) (1日につき 14単位を加算) (1日につき 14単位を加算) (1日につき 1280単位を加算) (1日につき 1280単位を加算) (1日につき 10単位を加算) (1日につき 10単位を加算) (1日につき 10単位を加算) (1日につき 3単位を加算) (1日につき 40単位を加算) (1日につき 3単位を加算) (1日につき 40単位を加算) (1日につき 3単位を加算) (1日につき 40単位を加算) (1日につき 40単位を加算) (1日につき 4単位を加算) (1日につき 12単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 12単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 12単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 12単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1月につき 110単位を加算) 総科医師の指示を受けた歯科衛生士が、 (1月につき 18単位を加算) (1月につき 14単位を加算) (1月につき 14単位を加算) (2) 乗亡日以前2日又は3日 (1日につき 10単位を加算) (3) 乗亡日 (1日につき 10単位を加算) (3) 乗亡日 (1日につき 10単位を加算) (4) 総別底専門ケア加算(1) (1日につき 3単位を加算) (5) 総別底専門ケア加算(1) (1日につき 3単位を加算) (7) 総別底専門ケア加算(1) (1日につき 4単位を加算) (2) 接別底専門ケア加算(1) (1日につき 12単位を加算) (2) 接別底専門ケア加算(1) (1日につき 3単位を加算) (3) 担任とき 4単位を加算) (4) 接別底専門ケア加算(11) (1日につき 12単位を加算) (2) は一て、提供体制強化加算(11) (1日につき 12単位を加算) (3) サービス提供体制強化加算(11) (1日につき 12単位を加算) (4) サービス提供体制強化加算(11) (1日につき 12単位を加算) (4) サービス提供体制強化加算(11) (1日につき 6単位を加算) (4) サービス提供体制強化加算(11) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 12単位を加算) (1日につき 6単位を加算)	(1月につき 110単位を加算) (1日につき 18単位を加算) (1日につき 18単位を加算) (1日につき 144単位を加算) (1日につき 144単位を加算) (1日につき 1680単位を加算) (3 死亡日 (1日につき 1080単位を加算) (3 死亡日 (1日につき 1080単位を加算) (1日につき 10単位を加算) (1日につき 10単位を加算) (1日につき 3単位を加算) (1日につき 3単位を加算) (1日につき 40単位を加算) (1日につき 49単位を加算) (1日につき 49単位を加算) (1日につき 49単位を加算) (1日につき 19単位を加算) (1日につき 19単位を加算) (1日につき 10単位を加算)	(1月につき 110単位を加算) 総科医師の指示を受けた億科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合	1 日につき 10 単位を加算	

② 介護保健施設サービス

	阿拉拉斯	基本部分	注を動員となっている。	入所者の数 が入所定員 を超える場	職員、理学療法士、作 業療法士、言語聴覚士 は 又は介護支援専門員の 員数が基準に満たない	注 常動のユニットリー ダーをユニット毎年 五ピークリー 配置していないおける 体制が未整備である	置加算	注 短期集中リハビリテル ルビリテ東施加算	集中リハビ	注 認知症ケア 加算	注 若年性認知 症入所者受 入加算	注 在宅復帰・ 在宅療養支 援機能加算
	(1) 介護保健 施設サービ ス費(I)	(一) 介護保健施設サービス 費(1) (2従来製個室> (後来型) 要介護3 (801単位 要介護3 (801単位 要介護4 (853単位 要介護5 (904単位 要介護5 (904単位 要介護6 (904単位 要介護7 (977単位 (三) 介護保健施設サービス 費(11) (三) 介護保健施設サービス 費(12) (三) 介護保健施設サービス 費(13) (2) 介護保健施設サービス 費(14) 要介護3 (866単位 要介護4 (922単位 要介護3 (866単位 要介護6 (977単位 (2) 介護保健施設サービス 費(12) 要介護4 (922単位 要介護5 (977単位 要介護6 (977単位 要介護6 (981単位 要介護6 (981単位 要介護6 (981単位 要介護6 (981単位 要介護6 (981単位 要介護6 (981単位 要介護6 (981単位 要介護6 (981単位 要介護6 (1004単位 要介護8 (1004単位			神教が 場合	は できません できません できません できる できません できません できません できません できません できません できません できません できません できません できません できません できまい かいかい かいかい かいかい かいかい かいかい かいかい かいかい か						1日につき + 27単位 1日につき + 27単位
イ 介護保健 施設サービ ス費 (1日につ き)	(2) 介護保健 施設サーンス費 (II) ス費 美国 健: 看置 員を配置>	女子の歌の歌の歌の歌の歌の歌の歌の歌の歌の歌の歌の歌の歌の歌の歌の歌の歌の歌の歌					1日につき	1日につき	1日につき	1日につき + 76単位	1日につき	
	(3) 介護保健健 施設サロン <療養国の (3) 大きな (3) 大きな (3) 大きな (4) 大きな	(一) 介護保健施設サービス 費(i) 分護保健施設サービス (x 9///100	×70/100	×70/100		+ 24 単位	+ 240 単位	+ 240 単位 (週3日を限度)		+ 120 単位	
	(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師 製介護1 (774単位 公ユニット型介護保健師 製介護2 (819単位 公ユニット型介護保健師 製介護3 (881単位 製介護4 (345年) (12) 土 (12) 土 (13)				×97/100						1日につき + 27単位 1日につき + 27単位
ロ ユニット 型介護保健 施設費 ス費 (1日につき)	(2) ユニット 型介護保健 施設サービ ス費(II) <療養型老	(一) ユニット型介護保健施 設サービス費(1) くユニット型介護保健施 選介置 2 0966単位 型介置 3 0966単位 型介置 3 10,79単位 実介護 4 (1,155単位 東介護 5 1,229単位 東介護 5 1,229単位 東介護 6 1,229単位 東介護 6 1,229単位 東介護 6 1,229単位 東介護 6 1,229単位 東介護 6 1,229単位 東介護 6 1,229単位 東介護 6 1,229単位 東介護 6 1,229単位 東介護 6 1,229単位 東介護 6 1,229単位 東介護 6 1,229単位 東介護 6 1,229単位 東介護 6 1,229単位 東介護 6 1,299単位 東介護 6 1,299単位		×70 / 100	×70 /100	×97/100	1日につき	1日につき	1日につき + 240単位		1日につき	
	型介護保健 施設サービ ス費(Ⅲ)	(一) ユニット型介護保健協 型介護2 (966単位 公ユニット型帰産) (1953単位 図介護2 (1963単位 図介護2 (1963単位 図介護3 (1953単位 図介護3 (1953単位 図介護3 (1953単位 図介護3 (1953単位 図介護3 (1953単位 図介護3 (1953単位 図介護3 (1953単位 図介護3 (1953単位 図介護3 (1953単位 図介第3 (1953単位 図介第3 (1953単位 図介第3 (1953単位 図介第3 (1953単位 図介第3 (1953単位 図介第3 (1953単位 図介第3 (1953単位 図介第3 (1953単位 図介第3 (1953単位 図介第3 (1953単位 図介第3 (1953単位 図介第3 (1953単位 図介第3 (1953単位 図介第3 (1953単位 図介第3 (1953単位 図分) (A 707 100	~ 100		+ 24 単位	+ 240 単位	+ 240 辛加(週3日を限度)		+ 120 単位	

		注 注 注 注 注 注 注 注
	基本部分	注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注
注 身体拘束廃止未実施滅	算 (1日につき 5単位を滅算)	
注 外泊時費用	(「日にフさ 3千匹と成件)	入所者に対して居宅における外泊を認めた場合、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 362 単位を算定
	療養型老健以外の場合	
(1) 死亡日」 30日以下	以前4日以上 (1日につき 160単位を加算) 療養型老健の場合	
	(1日につき 160単位を加算) 療養型老健以外の場合	
	以前2日又は3 (1日につき 820単位を加算)	
加算	療養型老健の場合 (1日につき 850単位を加算)	
	療養型老健以外の場合 (1日につき 1,650単位を加算)	
(3) 死亡日	療養型老健の場合 (1日につき 1,700単位を加算)	
注 特別療養費	(1,100 - 1,100	
注 療養体制維持特別加算		-
初期加算	(1日につき 27単位を加算)	
	(1日につき 30単位を加算) 在宅強化型の場合	
二 入所前後訪問指導加 算(I)	(1 回につき 450 単位を加算)	注 入所前から入所者の自宅等を訪問して退所を念頭においた施設サービス計画の策定と及び診療方針の決定を行った場合に算定
#(1)	在宅強化型以外の場合 (1 回につき 450 単位を加算)	
二 入所前後訪問指導加	在宅強化型の場合 (1 回につき 480 単位を加算)	注 一入所前から入所者の自宅等を訪問して退所を念頭においた施設サービス計画の策定と及び診療方針の決定を行うことに加え、生活機能の改善目標及び
算(Ⅱ)	在宅強化型以外の場合 (1回につき 480単位を加算)	場所後も含めた切れ目かい支援計画を作成した場合に管定
	在宅強化型の場合 (1新山の地域では40単位を集中	
	(一) 返所削	7
	第 (入所中1回(療養型老健の場合は 回又は2回)を限度に460単位を第	
	(二) 退所後 在宅強化型の場合	
	(1) 退所時 等指導加 第11 第12 第13 第13 第13 第13 第13 第13 第13 第13	
ホ 退所時指導等加算	算 回を限度) (460単位を算定) (三) 退所時指導加算	36
	(400単位)	スティップ は
	(四) 退所時情報提供加算 (500単位)	
	(五) 退所前連携加算 (500 単位)	注 居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合
	(2) 老人訪問看護指示加算 (入所者1人につき1回を限度として300単位を算定)	
へ 栄養マネジメント加算		
ト 経口移行加算	(1日につき 28単位を加算)	注 栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。
	(1) 経口維持加算(I)	注
チ 経口維持加算(1月にこ	1(2) 栓山維持川県(11)	3
リ 口腔衛生管理体制加算	i i	経口維持加算(I)を算定していない場合には、算定しない。 注
ヌ 口腔衛生管理加算	(1 月につき 30 単位を加算)	注
ル 療養食加算	(1月につき 110単位を加算)	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合 口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない
	(1日につき 18単位を加算)	
ヲ 在宅復帰支援機能加算	•	
ヲ 在宅復帰支援機能加算	(療養型老健に限り1日につき 5単位を加算)	
ヲ 在宅復帰支援機能加算	(療養型老健に限り1日につき 5単位を加算) 療養型老健以外の場合 (1) 緊 急 時 (1月に1回3日を限度に、1日につき511単位を算定)	7
	(療養型老健に限り1日につき5単位を加算) 療養型老権以外の場合 (1月に1回3日を限度に、1日につき511単位を算定) 液薬型老性の場合 (1月に1回3日を限度に、1日につき511単位を算定)	
	(商業型を経に限り1日につき 5単位を加算) 無数型を軽は20%協合 (1) 緊急 時 (1) 緊急 時 (1月に国3日を限度に1日につき511単位を算定 (同月に国3日を限度に1日につき511単位を算定 (2) 特定治療	
フ 緊急時施設療養費	(療養型老健に限り1日につき5単位を加算) 療養型老権以外の場合 (1月に1回3日を限度に、1日につき511単位を算定) 液薬型老性の場合 (1月に1回3日を限度に、1日につき511単位を算定)	
フ 緊急時施設療養費	(商業型を経に限り1日につき 5単位を加算) -	
フ 緊急時施設療養費	(商業型を経に限り1日につき 5 単位を加算) 東東型を経以外の場合 (1) 緊急時 (1月に国3日を展度に,1日につき511単位を算定) 治療管理 (商業型を経びみ場合) (2) 特定法療 健業型を経以外の場合 (1月に1回7日を限度に、1日につき305単位を算定) (現度1回7日を限度に、1日につき305単位を算定) (現度1回7日を限度に、1日につき305単位を算定) (現度1回7日を限度に、1日につき305単位を算定) (現度1回7日を限度に、1日につき305単位を算定)	
7 緊急時施設療養費 カ 所定疾患施設療養費	(商業型を経に限り1日につき 5単位を加算)	
7 緊急時施設療養費 カ 所定疾患施設療養費	(商業型を経に限り1日につき 5単位を加算) 東東監和をは200場合 (1) 緊急 時 治療管理 (用に図3日を限度に1日につき511単位を算定) (2) 特定治療 南東型を経以外の場合 (1月に図3日を限度に1日につき511単位を算定) (1月に図3日を限度に1日につき305単位を算定) 藤東型を経以外の場合 (1月に1図7日を限度に、1日につき305単位を算定) 「(1月に1図7日を限度に、1日につき305単位を算定) 「(1日につき305単位を算定) 「(1日につき305単位を加算) 「(1日につき305単位を加算) 「(1日につき4単位を加算) 「(1日につき4単位を加算) 「商業型を経以外の場合	
7 緊急時施設療養費 カ 所定疾患施設療養費 日 認知症専門ケア加算 タ 認知症行動・心理症	(商業型を経に限り1日につき 5 単位を加算) 東京型を経以外の場合 (1) 緊急時 (1月に1日3日を展成に1日につき511単位を算定) 治療管理 (商業型を経び外場合) (2) 特定治療 (日日3日日 (日日3日日 (日日3日日 (日日3日日 (日日3日日 (日日3日日 (日日3日日 (日日3日日 (日日3日日 (日日3日日 (日日3日 (日3日 (日日3日 (日日3日 (日日3日 (日日3日 (日3日 (日日3日 (日日3日 (日日3日 (日日3日 (日日前3日 (日日 (日	
7 緊急時施設療養費 b 所定疾患施設療養費 a 認知症専門ケア加算 > 認知症行動・心理症状緊急対応加算	(商業型を経に限り1日につき 5単位を加算) 東東監和をは200場合 (1) 緊急 時 治療管理 (用に図3日を限度に1日につき511単位を算定) (2) 特定治療 南東型を経以外の場合 (1月に図3日を限度に1日につき511単位を算定) (1月に図3日を限度に1日につき305単位を算定) 藤東型を経以外の場合 (1月に1図7日を限度に、1日につき305単位を算定) 「(1月に1図7日を限度に、1日につき305単位を算定) 「(1日につき305単位を算定) 「(1日につき305単位を加算) 「(1日につき305単位を加算) 「(1日につき4単位を加算) 「(1日につき4単位を加算) 「商業型を経以外の場合	
 ア 緊急時施設療養費 カ 所定疾患施設療養費 コ 認知症専門ケア加算 タ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 	(商業型を経に限り1日につき 5 単位を加算) 東東壁地を経以外の場合 (1) 緊急時 (1月に1回3日を限度に1日につき511単位を算定) 治療管理 (南東型を経り場合) (2) 特定治療 健養型を経以外の場合 (1月に1回7日を限度に、1日につき305単位を算定) (1月に1回7日を限度に、1日につき305単位を算定) (1月に1回7日を限度に、1日につき305単位を算定) (1月に1回7日を限度に、1日につき305単位を算定) (1月に1回7日を限度に、1日につき305単位を加算) (1月に1回7日を限度に、1日につき305単位を算定) (1月に1回7日を限度に、1日につき305単位を加算) (1月に1回7日を開発して、1日につき300単位を加算) (1月に1回7日を200単位を加算) (1日に10日に200単位を加算) (1日に10日に200単位を加算) (1日に10日に200単位を加算)	
7 緊急時施設療養費 カ 所定疾患施設療養費 は 誘知症専門ケア加算 は 誘知症行動・心理症状緊急対応加算 レ 認知症情報提供加算 レ 地域連携診療計画情	(商業型を経に限り1日につき 5単位を加算)	
7 緊急時施設療養費 カ 所定疾患施設療養費 ヨ 認知症専門ケア加算 タ 認知症行動・心理症 状緊急対応加算 認知症情報提供加算	(徳美型を経に限り1日につき 5 単位を加算)	
レ 認知症情報提供加算 ソ 地域連携診療計画情	(徳養型を経に限り1日につき 5 単位を加算)	
7 緊急時施設療養費 カ 所定疾患施設療養費 ヨ 認知底専門ケア加算 タ 認知底行動・心理症 状緊急対応加算 レ 認知底情報提供加算 少 地域連携診療計画情 報提供加算	(商業型を経に限り1日につき 5 単位を加算) 東東型を経以外の場合 (1) 緊急時 (1月に1回3日を限度に1日につき511単位を算定) 治療管理 (用作1回3日を限度に1日につき511単位を算定) (2) 特定治療 需要型を経以外の場合 (1月に1回7日を限度に、1日につき305単位を算定) (1月に1回7日を限度に、1日につき305単位を算定) (1月に1回7日を限度に、1日につき305単位を算定) (1月に1回7日を限度に、1日につき305単位を加算) (1日につき3単位を加算) (1日につき4単位を加算) (2) 認知症事門ケア加算(11) (1日につき4単位を加算) (1日につき4単位を加算) (1日につき4単位を加算) (1日につき500単位を加算) 在宅強化型以外の場合 (入所後7日に限り1日につき200単位を加算) 在宅強化型以外の場合 (入所後7日に限り1日につき200単位を加算) 在宅強化型以外の場合 (入所者1人につき1回を限度として300単位を加算 在宅強化型以外の場合 (入所者1人につき1回を限度として300単位を加算 (入所者1人につき1回を限度として300単位を加算 (入所者1人につき1回を限度として300単位を加算 (入所者1人につき1回を限度として300単位を加算 (1日につき1日単位を加算)	
7 緊急時施設療養費 カ 所定疾患施設療養費 ヨ 認知底専門ケア加算 タ 認知底行動・心理症 状緊急対応加算 レ 認知底情報提供加算 少 地域連携診療計画情 報提供加算	(商業型を経に限り1日につき 5単位を加算)	
7 緊急時施設療養費 カ 所定疾患施設療養費 ヨ 認知症専門ケア加算 タ 認知症行動・心理症 状緊急対応加算 レ 認知症情報提供加算 リ 地域連携診療計画情 報提供加算	(商業型を経に限り1日につき 5 単位を加算) 東教型を経以外の場合 (月に180日を限度に1日につき511単位を算定) (2) 特定法律	
7 緊急時施設療養費 カ 所定疾患施設療養費 ヨ 認知症専門ケア加算 タ 談知症情報提供加算 レ 認知症情報提供加算 ソ 地域連携診療計画情 報提供加算	(商業型を経に限り1日につき 5 単位を加算) 「無数型を経に以りの場合 (1) 第 参問 (月に1回3日を限定に1日につき511単位を算定 (2) 特定法律 商業型を経り外の場合 (1月に1回3日を限定に1日につき511単位を算定 (2) 特定法律 商業型を経り場合 (1月に1回3 7日を限度に、1日につき305単位を算定 (1月に1回3 7日を限度に、1日につき305単位を算定 (1月に1回3 7日を限度に、1日につき305単位を算定 (1月に1回7 日を限度に、1日につき305単位を算定 (1月に1回7 日を限度に、1日につき305単位を算定 (1月に1回7 7日に限り (1日につき3単位を加算 (2) 認知症事門ケア加算(II) (1日につき3単位を加算 (2) 認知症事門ケア加算(II) (1日につき4単位を加算 (2) 認知症事門ケア加算(II) (1日につき4単位を加算 (大所後7日に限り1日につき200単位を加算 (大所後7日に限り1日につき200単位を加算 (大所後7日に限り1日につき200単位を加算 (大所後1人につき1日を限度として300単位を加算 (人) サービス提供体制操化加算(II) (日につき13単位を加算 (ニ) サービス提供体制操化加算(II) (田) サービス提供体制を化加算(III) (田) サービス提供体制を化加算(III) (田) サービス提供体制を化加算(III) (田) サービス提供体制を化加算(III) (田) サービス提供体制を化加算(IIII) (田) サービス提供体制を化加算(IIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIII	
フ 緊急時施設療養費 カ 所定疾患施設療養費 ヨ 認知症専門ケア加算 タ 認知症情報提供加算 レ 認知症情報提供加算 リ 地域連携診療計画情 報提供加算	(商業型を経に限り1日につき 5 単位を加算) 東東型を経しが9階合 (1) 緊急時 (1月に1回3日を限度に1日につき511単位を算定) 治療管理 (月に1回3日を限度に1日につき511単位を算定) (2) 特定治療 (伊に1回3日を限度に1日につき511単位を算定) (2) 特定治療 (伊に1回3日を限度に1日につき305単位を算定) (1月に1回17日を限度に、1日につき305単位を算定) (1月に1回7日を限度に、1日につき305単位を算定) (1月に1回7日を限度に、1日につき305単位を算定) (1月に1回7日を限度に、1日につき305単位を算定) (1月に1回7日を限度に、1日につき305単位を加算) (1日につき4単位を加算) (1日につき4単位を加算) (1日につき4単位を加算) (1日につき51回を限度として300単位を加算) 在宅強化型の場合 (入所後7日に限り1日につき200単位を加算) 在宅強化型の場合 (入所後7日に限り1日につき200単位を加算) (1日につき1日に受め加算) (1日につき1日を限度として300単位を加算) (1日につき1日につき1日につき1日につき1日につき1日につき1日につき1日につき	
フ 緊急時施設療養費 カ 所定疾患施設療養費 ま 認知症専門ケア加算 タ 認知症行動・心理症 対緊急対応加算 レ 認知症情報提供加算 ソ 地域連携診療計画情 別提供加算 ツ サービス提供体制強 ・ 介護職員処遇改善加	(商業型を経に限り1日につき 5 単位を加算) 「職業型を経に限り1日につき 5 単位を加算) 「職業型を経じいる場合 (月に1日の18日を開産に1日につき511単位を算定) (12) 特定治療 産業型を経じ外の場合 (月に1日の18日を開産に1日につき511単位を算定) (1月に1回)7日を開産に、1日につき305単位を算定) (1月に1回)7日を開産に、1日につき305単位を算定) (1日に1回)7日を開産に、1日につき305単位を加算) (1)認知庫専門ケア加算(II) (1)認知庫専門ケア加算(II) (1)認知庫専門ケア加算(II) (1)認知庫専門ケア加算(II) (1)認知庫専門ケア加算(II) (1)日につき4単位を加算 (1)認知庫を加算 (1)日につき4単位を加算 (1回当たり350単位を加算 (1回)サービス提供体制強化加算(II) (1日につき1単位を加算 (II) (1日につき6単位を加算 (II) (IIII) (III) (III) (IIII) (IIII) (IIII) (III) (IIII) (III) (IIII) (IIII) (IIII) (IIII) (III	½
フ 緊急時施設療養費 カ 所定疾患施設療養費 ヨ 認知症専門ケア加算 タ 認知症情報提供加算 レ 認知症情報提供加算 リ 地域連携診療計画情 報提供加算	(商業型を経に限り1日につき 5 単位を加算) 「無力を関する。 1 単位を第三 (月上1回日を開産に1日につき511単位を第三 (月上1回日を開産に1日につき511単位を第三 (月上1回日を開産に1日につき511単位を第三 (月上1回日で開産に1日につき511単位を第三 (月上1回日で開産に1日につき305単位を第三 (月上1回 7日を限度に、1日につき305単位を第二 (月上1回 7日を限度に、1日につき305単位を第二 (月上1回 7日を限度に、1日につき305単位を第二 (月上1回 7日を限度に、1日につき305単位を第二 (月上1回 7日を限度に、1日につき300単位を加算 (月上1回 7日を開発で1日につき300単位を加算 (月上1回 7日につき301単位を加算 (月回 1日につき301単位を加算 (月回 1日につき301単位を加算 (月回 1日につき301単位を加算 (月回 1日につき301単位を加算 (日につき4日単位を加算 (日につき4日単位を加算 (日につき1日単位を加算 位の (日につき1日単位の (日に日にの (日にの (日にの (日にの (日にの (日にの (日にの (注 所定単位は、イからツまでにより算定した単位数の合計
フ 緊急時施設療養費 カ 所定疾患施設療養費 ま 認知症専門ケア加算 タ 認知症行動・心理症 対緊急対応加算 レ 認知症情報提供加算 ソ 地域連携診療計画情 別提供加算 ツ サービス提供体制強 ・ 介護職員処遇改善加	(商業型を経に限り1日につき 5単位を加算) 「	注 所定単位は、イからツまでにより算定した単位数の合計

③ 介護療養施設サービス

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

		基本部分		冬件基準を	注入院患者の数が定場を 者の定場を 者が定場合	注 看護・ 職人基準 が基い たない	介護 員数 に満	注 介護支援専 の 護支援専 が 基準 い場合	注 看準的に を 注 に に を を を の の り の り の り の り の り の り る し で た た る り の り る し た た た た た た た た た た た た た ろ の り る し と た た た ろ の り る と た ろ と の と と と り と と と う と と う と う と う と と う と う	注 (静地の医届医医性師のの は一般性の は一体 は一体の は一体の は一体の は一体の は一体の は一体の は一体の は一体の は一体 は一体 は一体 は一体 は一体 は一体 は一体 は一体	注 第巻の医師確保 トリーダト 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本	- を 備基準を 走に たさ た合 ナる を備	療法施行規則 第49条	職員の勤務 条件に関す る基準の区 分による加	注 若年性認知 症患者受入 加算
(1) 療棄型分 護療養施設	(一) 複奏型介護 模養協設サービ 看護< 6:1 > 介護< 4:1 >	a 海美型介ビビン (従来型側室 ン (後 東 型 か ビビン を 乗 乗) ・ (後 東 型 か ビビン を 乗 乗) ・ (後 東 型 か ビビン を 乗 乗) ・ (後 東 型 か ビビン を 乗 乗) ・ (後 東 型 か ビビン を 乗 乗) ・ (後 東 型 か ビビン を 乗 乗) ・ (後 東 型 か ビビン を 乗 乗) ・ (後 東 型 か ビビン を 乗 型 か ビビン を 乗 型 か ビビン (孝 東 軍 型 か ビビン) ・ (孝 東 東 型 か ビビン) ・ (孝 東 軍 型 か ビビン) ・ (孝 東 軍 型 か ビビン) ・ (孝 東 軍 型 か ビビン) ・ (孝 東 軍 型 か ビビン) ・ (孝 東 軍 型 か ビビン) ・ (孝 東 軍 型 か ビビン) ・ (孝 東 軍 型 か ビビン) ・ (孝 東 軍 型 か ビビン) ・ (孝 東 軍 型 か ビビン) ・ (孝 東 軍 型 か ビビン) ・ (孝 東 軍 型 か ビルン) ・ (孝 東 軍 型 か ビアン) ・ (孝 東 軍 型 か ビアン) ・ (孝 東 軍 型 か ビアン) ・ (孝 東 軍 型 か ビアン) ・ (孝 東 軍 型) ・ (孝 東 軍 国) ・ (孝 東 軍 国) ・ (孝 東 軍 国) ・ (孝 東 国 国) ・ (孝 東 国 国) ・ (孝 東 国 国 国) ・ (孝 東 国 国 国) ・ (孝 東 国 国 国 国 国) ・ (孝 国 国 国 国 国 国 国) ・ (孝 国 国 国 国 国 国 国 国 国 国 国 国 国 国 国 国 国 国	要介護 1 (641 单位) 要介護 2 (744 年位) 要介護 3 (967 単位) 要介護 3 (967 単位) 要介護 4 (1,062 单位) 要介護 4 (1,062 单位) 要介護 4 (1,062 单位) 要介護 5 (1,062 单位) 要介護 5 (1,062 单位) 要介護 5 (1,062 单位) 要介護 6 (1,069 单位) 要介護 6 (1,069 单位) 要介護 6 (1,069 单位) 要介護 3 (955 単位) 要介護 3 (955 単位) 要介護 4 (1,062 单位) 要介護 4 (1,062 单位) 要介護 4 (1,062 单位) 要介護 3 (1,071 単位) 要介護 4 (1,166 单位) 要介護 6 (1,166 单位) 要介護 6 (1,166 单位) 要介護 6 (1,166 单位) 要介護 6 (1,166 单位) 要介護 6 (1,167 单位) 要介護 6 (1,168 单位) 要介護 6 (1,168 单位) 要介護 6 (1,128 单位) 要介護 6 (1,128 单位) 要介護 6 (1,128 单位) 要介護 6 (1,128 单位) 要介護 6 (1,128 单位) 要介護 6 (1,128 单位) 要介護 6 (1,128 单位) 要介護 6 (1,128 单位) 要介護 6 (1,128 单位) 要介護 6 (1,128 单位) 要介護 6 (1,128 单位) 要介護 6 (1,128 单位)												
がからのが、サービス費(1日につき)	(二) 療養型介護 療養施設サービス費(II) 看護<6:1> 介護<5:1>	a	要介護 1 (588 単位) 要介護 2 (689 単位) 要介護 3 (841 単位) 要介護 4 (987 単位) 要介護 5 (10.27 単位) 要介護 5 (10.27 単位) 要介護 5 (707 単位) 要介護 6 (10.27 単位) 要介護 6 (10.27 単位) 要介護 6 (10.27 単位) 要介護 7 (10.27 単位) 要介護 7 (10.27 単位) 要介護 7 (10.27 单位) 要介護 9 (10.27 单位) 要介達 9 (10.27 单位) 要介章 9 (10.27 单位) 要介章 9 (10.27 单位) 要介章 9 (10.27 单位) 要介章 9 (10.27 单位) 要介章 9 (10.27 单位) 要介章 9 (10.27 单位) 要介章 9 (10.27 单位) 要介章 9 (10.27 单位) 要介章 9 (10.27 单位) 要介章 9 (10.27 单位) 要介章 9 (10.27 单位) 要介章 9 (10.27 单位) 要介章 9 (10.27 单位) 要介章	— 25 単位	×70/100			×70/100		- 12単位		病院療療等 病味減減 一 25 単位	— 12 単位	後同動務 等看護 (Ⅲ) +14単位 夜間勤務 等看護	+ 120 単位
	(三) 療養型介護 療養施設サービ ス貴(Ⅲ) 看護<6:1> 介護<6:1>	a. 療養型介護療養 施設サービス費 (i) <従来型個室> b. 療養型介護療養 施設サービス費 (ii) <多床室>	要介護 1 (564単位) 要介護 4 (962単位) 要介護 4 (962単位) 要介護 6 (870単位) 要介護 5 (1,001単位) 要介護 1 (670単位) 要介護 2 (775単位) 要介護 3 (919単位) 要介護 4(1,068単位) 要介護 5 (1,107単位)			× 70 /	/100		×90/100		×90/100			(Ⅳ) +7単位	
(2) 療養型経療養施設サー	(一) 療養型経過型介護療養施設サービス費(I) 看護<6:1>介護<4:1>		要介護1 (650単位) 要介護2 (754単位) 要介護3 (897単位) 要介護4 (983単位) 要介護5(1,070単位) 要介護1 (755単位) 要介護3(1,002単位) 要介護4(1,089単位) 要介護5(1,175単位)												
ビス費 (1日につき)	(二) 療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅲ) 福護<8:1> 介護<4:1>		要介護 1 (650単位) 要介護 2 (754単位) 要介護 3 (857単位) 要介護 4 (944単位) 要介護 5(1,030単位) 要介護 1 (755単位) 要介護 2 (860単位) 要介護 4 (1,040単位) 要介護 5(1,136単位)			× 70 /	/100		× 90 / 100		×90/100				
(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)	ビス費(I) <ユニット型個室	美型介護療養施設サー	要介護1 (767単位) 要介護2 (870単位) 要介護3(1,093単位) 要介護5(1,273単位) 要介護5(1,273単位) 要介護1 (795単位) 要介護1 (795単位) 要介護4(1,235単位) 要介護4(1,235単位) 要介護5(1,324単位)			* 70 /	100		~ 30 / 100		× 90 / 100	00			

				注	注	. 24-	注	注	注	注	24-	注	注	24-	注
		基本部分		夜勤を行う職員の勤務	注 入院患者の 数が入定員を 者 える場合	注 ・ 介護・介護・ ・ の員の ・ の員の ・ になる ・ は ・ になる ・ に	注 介護支援専 門員の が基準に満 たない場合	看護師が基 準に看護 れた員数に 又員の	注 (課金) (課金) (課金) (課金) (課金) (課金) (課金) (課金)	僻地の医師出 野地の医師出 の医師出 の数が基 を が を の の の の の の の の の の の の の	配置していない等ユニット ケアにおける 体制が未整備	廊下幅が設 備基準を満 たさない場	医師の配置 について医療法施行規 則第49条	職員の勤務 条件に関す る基準の区 分による加	若年性認知 症患者受入
	(三) ユニット型療事 ビス費(Ⅲ) <療養機能強化型B> <ユニット型個室		要介護 1 (785 単位) 要介護 2 (891 単位) 要介護 3(1,121 単位) 要介護 4(1,218 単位) 要介護 5(1,306 単位)												
(3) ユニット 型療養型介 護療養施設・	(四) ユニット型療家 ビス費 (IV) <ユニット型準個室>	養型介護療養施設サー	要介護 1 (767 単位) 要介護 2 (870 単位) 要介護 3(1,093 単位) 要介護 4(1,188 単位) 要介護 5(1,273 単位)]										夜間勤務 等看護	
破療養施設 サービス費 (1 日につき)	(五) ユニット型療者 ビス費(V) <療養機能強化型A> <ユニット型準個室>		要介護 1 (795 単位) 要介護 2 (903 単位) 要介護 3(1,136 単位) 要介護 4(1,235 単位) 要介護 5(1,324 単位)	- 25 単位	×70/100	×70 / 100	× 70 / 100	×90/100	00 — 12 単位	×90/100		病院療養病床療養	- 12 単位	(I) + 23 单位 存電工) (II) + 14 動護 + 14 動養 (II) + 16間看 (IV) + 18 0 (IV)	+ 120 単位
	(六) ユニット型療 ビス費 (W) <療養機能強化型B> <ユニット型準個室>		要介護 1 (785 単位) 要介護 2 (891 単位) 要介護 3(1,121 単位) 要介護 4(1,218 単位) 要介護 5(1,306 単位)		707 100	2707 100	×70 / 100	X 30 / 100	12 412	X 30 / 100	×97/100	環境滅算 - 25 単位	12 +12		
(4) ユニット 型療養型経 過型介護療 養施設サー	(一) ユニット型療設サービス費(I)<ユニット型個室	ALTERIAL / KM AND	要介護1 (767単位) 要介護2 (870単位) 要介護3(1,006単位) 要介護4(1,091単位) 要介護5(1,176単位) 要介護1 (767単位)											(IV) +7単位	
ビス費 (1日につき)	設サービス費(Ⅱ) <ユニット型準個		要介護 2 (870 単位) 要介護 3(1,006 単位) 要介護 4(1,091 単位) 要介護 5(1,176 単位)												
		(1日)	につき 5単位を減算)												
注 外泊時費用				入院患者に	対して居宅に	おける外泊を設	8めた場合、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 362 単位	を算定			
注 試行的退院				入院患者に	対して居宅に	おける試行的退	鼠院を認めた場合	、1月につき6	日を限度として1	日につき8003	単位を算定((2)及び(4)の基	本単価に限	る。)	
注 他科受診時	費用			入院患者に	対して、専門	的な診療が必要	厚になり、他医療	機関において診	療が行われた場合	合、1月に4日を	E限度として戸	新定単位数に	代えて1日	につき 362 ヨ	単位を算定
(5) 初期加算		(1	日につき +30単位)												
		a 退院前訪問指導力													
		位を算定) b 退院後訪問指導が													
	(一) 退院時等	(退院後1回を限度)	に、460単位を算定)												
(6) 退院時指 導等加算	指導加算	c 退院時指導加算		及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 注											
		d 退院時情報提供加	1算 (500 単位)		治医に対して	診療情報を提供	もした場合								
		e 退院前連携加算	(500 単位)	注 居宅介護支	援事業者と退	院前から連携し	/、情報提供とサ	ービス調整を行	った場合						
	(二) 老人訪問看 (入院患者 1		ほとして 300 単位算定)												
(7) 栄養マネジ			つき 14単位を加算)												
(8) 経口移行加	算		つき 28単位を加算)	注	√ > 1 dender de	竹中!ていた。	小場合は、算定し	***]		
		(一) 経口維持加算	I(I)	注									1		
(9) 経口維持加 (1日につき)	界	(二) 経口維持加算		注			、場合は、算定し						1		
(10) 口腔衛生管	理体制加算			注			合には、算定した							-	
(11) 口腔衛生管	理加算	(1月に	こつき 30単位を加算)	歯科医師又 注	は歯科医師の	指示を受けた値	育科衛生士が、介	で護職員に対する	口腔ケアに係る打	支術的助言及び打	省導を月1回	以上行ってい	いる場合		
(12) 療養食加算		(1月に	つき 110単位を加算)	歯科医師の	指示を受けた	歯科衛生士が、	入所者に対し、	口腔ケアを月4	回以上行った場合	合 口腔衛生管理	理体制加算を	算定している	ない場合は、	算定しない	
(13) 在宅復帰支		(1日に	こつき 18単位を加算)	-											
(14) 特定診療費		(1日に	つき 10単位を加算)	-											
(四) 符止診療費		L		1											
(15) 認知症専門	ケア加算	(二) 認知症専門ケ	につき 3単位を加算)	1											
(16) 認知症行動	・心理症状緊急対 (入)	応加算	こつき 200 単位を加算)	1											
(17) サービス提		(一) サービス提供 (1日に (二) サービス提供 (1日に (三) サービス提供 (1日) (四) サービス提供	株制強化加算(I)イ こつき 18単位を加算) 株制強化加算(I)ロ こつき 12単位を加算) 株制強化加算(Ⅱ) は体制強化加算(Ⅲ) につき 6単位を加算)												
(18) 介護職員処		 (一) 介護職員処遇 (1月につき +所 (二) 介護職員処遇 (1月につき +所 (三) 介護職員処遇 (1月につき (四) 介護職員処遇 (1月につき 	改善加算(I) 所定単位×20/1000 改善加算(II) 所定単位×11/1000 改善加算(III) +(二)の90/100	所定単位は	、(1)から(17)ま	でにより算定し	た単位数の合計								

[※] 医師の人員配置滅算を適用する場合には、医師経過措置滅算を適用しない。 ※ 夜勤勤務条件滅算を適用する場合には、夜間勤務等看護加算を適用しない。

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

				注	注	注	注
		基本部分		入院患者の数が入院患 者の定員を超える場合	常勤のユニットリーダー をユニット毎に配置して いない等ユニットケアに おける体制が未整備で ある場合	廊下幅が設備基準を満 たさない場合	若年性認知症患者受入 加算
		a.診療所型介護療養施設 サービス費(i) 〈従来型個室〉	要介護1 (623 単位) 要介護2 (672 単位) 要介護3 (720 単位) 要介護4 (768 単位) 要介護5 (817 単位)				
		b.診療所型介護療養施設 サービス費(ii) く療養機能強化型A> く従来型個室>	要介護1 (650単位) 要介護2 (702単位) 要介護3 (752単位) 要介護4 (802単位) 要介護5 (853単位)				
	(一) 診療所型 介護療養施設 サービス費(I)	C.診療所型介護療養施設 サービス費(iii) 〈療養機能強化型B〉 〈従来型個室〉	要介護1 (641単位) 要介護2 (691単位) 要介護3 (741単位) 要介護4 (790単位) 要介護5 (840単位)				
(1) 診療所型介護療養施設	看護<6:1> 介護<6:1>	d.診療所型介護療養施設 サービス費(iv) 〈多床室〉	要介護1 (727 単位) 要介護2 (775 単位) 要介護3 (825 単位) 要介護4 (872 単位) 要介護5 (921 単位)				
サービス費 (1日につき)		e.診療所型介護療養施設 サービス費(v) く療養機能強化型A> く多床室〉	要介護1 (759 単位) 要介護2 (810 単位) 要介護3 (861 単位) 要介護4 (911 単位) 要介護5 (962 単位)				
		f.診療所型介護療養施設 サービス費(vi) く療養機能強化型B> く多床室〉	要介護1 (748 単位) 要介護2 (798 単位) 要介護3 (848 単位) 要介護4 (897 単位) 要介護5 (948 単位)				
	(二) 診療所型 介護療養施設 サービス費(Ⅱ)	a.診療所型介護療養施設 サービス費(i) <従来型個室>	要介護1 (546 単位) 要介護2 (590 単位) 要介護3 (633 単位) 要介護4 (678 単位) 要介護5 (721 単位)	×70/100		診療所療養病床 設備基準減算 —60単位	
	看護·介護<3:1>	b.診療所型介護療養施設 サービス費(ii) 〈多床室〉	要介護1 (652 単位) 要介護2 (695 単位) 要介護3 (739 単位) 要介護4 (782 単位) 要介護5 (826 単位)				+120単位
	(一)ユニット型診療所型 〈ユニット型個室〉	型介護療養施設サービス費(I)	要介護1 (748 単位) 要介護2 (797 単位) 要介護3 (845 単位) 要介護4 (893 単位) 要介護5 (942 単位)				
	(二)ユニット型診療所型 〈療養機能強化型A〉 〈ユニット型個室〉	児介護療養施設サービス費(Ⅱ)	要介護1 (775 単位) 要介護2 (827 単位) 要介護3 (877 単位) 要介護4 (927 単位) 要介護5 (978 単位)				
(2) ユニット型 診療所型介護	(三)ユニット型診療所型 〈療養機能強化型B〉 〈ユニット型個室〉	型介護療養施設サービス費(Ⅲ)	要介護1 (766 単位) 要介護2 (816 単位) 要介護3 (866 単位) 要介護4 (915 単位) 要介護5 (965 単位)				
療養施設 サービス費 (1日につき)	(四)ユニット型診療所型 〈ユニット型準個室〉	『介護療養施設サービス費(Ⅳ)	要介護1 (748 単位) 要介護2 (797 単位) 要介護3 (845 単位) 要介護4 (893 単位) 要介護5 (942 単位)		×97/100		
	(五)ユニット型診療所型 〈療養機能強化型A〉 〈ユニット型準個室〉	☑介護療養施設サービス費(V)	要介護1 (775 単位) 要介護2 (827 単位) 要介護3 (877 単位) 要介護4 (927 単位) 要介護5 (978 単位)				
	(六)ユニット型診療所型 〈療養機能強化型B〉 〈ユニット型準個室〉	2介護療養施設サービス費(VI)	要介護5 (978 单位) 要介護1 (766 単位) 要介護2 (816 単位) 要介護3 (866 単位) 要介護4 (915 単位) 要介護5 (965 単位)				

注 身体拘束廃止未実施加算	(1日につき 5単位を減算)	
注 外泊時費用		入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて 62単位を算定
注 他科受診時費用		入院患者に対して、専門的な診療が必要になり、他医療機関において診療が行われた場合、1月度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定
(3) 初期加算	(1日につき 30単位を加算)	\neg

		The second secon	_
		a 退院前訪問指導加算 (入院中1回(又は2回)を限度に、460単位を算定)	
		b 退院後訪問指導加算 (退院後1回を限度に、460単位を算定)	
	(一) 退院時等	c 退院時指導加算	注
(4) 退院時 指導等加算	指導加算	(400単位) d 退院時情報提供加算	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 注
旧夺夺加升		(500単位) e 退院前連携加算	退院後の主治医に対して診療情報を提供した場合 注
		(500単位)	在 居宅介護支援事業者と退院前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合
	(二) 老人訪問看護	指示加算 (入院患者1人につき1回を限度として300単位算定)	
(5) 栄養マネジメント	·加算	(1日につき 14単位を加算)	
(6) 経口移行加算		(1日につき 28単位を加算)	注 栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。
(3) (4)		(一) 経口維持加算(I) (400単位)	注 栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。
(7) 経口維持加算((1月につき)	(二)経口維持加算(Ⅱ) (100単位)	注 経口維持加算(I)を算定していない場合には、算定しない。
(8) 口腔衛生管理体	本制加算	(1月につき 30単位を加算)	注 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
(9) 口腔衛生管理加	加算	(1月につき 110単位を加算)	注 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合 口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない
(10) 療養食加算	(1	日につき 18単位を加算)	
(11) 在宅復帰支援		日につき 10単位を加算)	-]
(12) 特定診療費			
		(一) 認知症専門ケア加算(I)	- 1
(13) 認知症専門ケ	ア加算	(1日につき 3単位を加算)	
		(二) 認知症専門ケア加算(II) (1日につき 4単位を加算)	
(14) 認知症行動・/		算 所後7日に限り 1日につき200単位を加算)]
			_
		(一) サービス提供体制強化加算(I)イ (1日につき 18単位を加算)	
(45) 11 11-12	64 6430 A 4-07	(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ (1日につき 12単位を加算)	
(15) サービス提供(体制強化加昇	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算)	
		(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)	
		(一) 介護職員処遇改善加算(I) (1月につき +所定単位×20/1000)	注 所定単位は、(1)から(15)までにより算定した単位数の合計
(16)介護職員処遇3	ar ×× +n ××	(二) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)(1月につき +所定単位×11/1000)	
(10/17	以皆川界	(三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(二)の90/100)	
		(四)介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(二)の80/100)	

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

(4) 初期加算 (1日につき 30単位を加算)

			基本部分		入院患者の数が入 院患者の定員を超 える場合	看護・介護職員の 員数が基準に満た ない場合 又は	介護支援専門員の 員数が基準に満た ない場合 ス	注 看護師が基準に定められた看練職員の員数 に20/100を乗じて得 上数末満の場合 は	僻地の医師確保計画を届出たもので、 医師の数が基準に 又定められた医師の は 員数に60/100を 乗じて得た数未満 である場合	僻地の医師確保計画を届出たもの以外で、医師の数が又基準に定められたは 医師の負数に 60/100を乗じて得た数末満である場合	注 常動のユニットリー ダーをユニット毎に 配置していない等 ユニットアにおけ る体制が未整備で ある場合
	大学	(一) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	a.認知症疾患型介護療養施設 サービス費(i) 〈従来型個室〉	要介護1 (967 単位) 要介護2 (1,031 単位) 要介護3 (1,095 単位) 要介護4 (1,159 単位) 要介護5 (1,223 単位)							
	病院等	看護<3:1> 介護<6:1>	b.認知症疾患型介護療養施設 サービス費(ii) 〈多床室〉	要介護1 (1,072 単位) 要介護2 (1,137 単位) 要介護3 (1,200 単位) 要介護4 (1,265 単位) 要介護5 (1,328 単位)		×70/100		×90/100		×90/100	
		(二) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)	a.認知症疾患型介護療養施設 サービス費(i) 〈従来型個室〉	要介護1 (912 単位) 要介護2 (979 単位) 要介護3 (1,047 単位) 要介護4 (1,114 単位) 要介護5 (1,180 単位)							
		看護<4:1> 介護<4:1>	b.認知症疾患型介護療養施設 サービス費(ii) 〈多床室〉	要介護1 (1,018 単位) 要介護2 (1,085 単位) 要介護3 (1,151 単位) 要介護4 (1,220 単位) 要介護5 (1,286 単位)							
(1) 認知症 疾患型介護		(三) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅲ)	a.認知症疾患型介護療養施設 サービス費(i) 〈従来型個室〉	要介護1 (884 単位) 要介護2 (950 単位) 要介護3 (1,015 単位) 要介護4 (1,080 単位) 要介護5 (1,145 単位)							
療養施設 サービス費 (1日につき)	一般	看護<4:1> 介護<5:1>	b.認知症疾患型介護療養施設 サービス費(ii) 〈多床室〉	要介護1 (990 単位) 要介護2 (1,055 単位) 要介護3 (1,121 単位) 要介護4 (1,186 単位) 要介護5 (1,250 単位)							
般病院	(四) 認知症疾患 型介護療養施設 サービス費(V)	a.認知症疾患型介護療養施設 サービス費(i) <従来型個室>	要介護1 (869 単位) 要介護2 (933 単位) 要介護3 (997 単位) 要介護4 (1,061 単位) 要介護5 (1125 単位)								
		型介護療養施設 サービス費(IV) 看護<4:1>	b.認知症疾患型介護療養施設 サービス費(ii) 〈多床室〉	要介護1 (974 単位) 要介護2 (1.039 単位) 要介護3 (1.102 単位) 要介護4 (1.167 単位) 要介護5 (1.230 単位)	×70/100				1000		
		(五) 認知症疾患型介護療養施設	a.認知症疾患型介護療養施設 サービス費(i) 〈従来型個室〉	要介護1 (810 単位) 要介護2 (874 単位) 要介護3 (938 単位) 要介護4 (1,002 単位) 要介護5 (1,066 単位)	× /0/100		×70/100		-12単位		
		サービス費(V) 経過措置型	b.認知症疾患型介護療養施設 サービス費(ii) 〈多床室〉	要介護1 (916 単位) 要介護2 (979 単位) 要介護3 (1,044 単位) 要介護4 (1,108 単位) 要介護5 (1,171 単位)							
(2) 認知症 疾患型経過型	+	認知症疾患型経過 ナービス費(I) 従来型個室>	· 過型介護療養施設	要介護1 (717 単位) 要介護2 (780 単位) 要介護3 (845 単位) 要介護4 (909 単位) 要介護5 (973 単位)							
介護療養施設 サービス費 (1日につき)	+	認知症疾患型経過 ナービス費(Ⅱ) 多床室>	圆型介護療養施設	要介護1 (823 単位) 要介護2 (886 単位) 要介護3 (950 単位) 要介護4 (1.015 単位) 要介護5 (1.078 単位)		×70/100		×90/100		×90/100	
	大学	(一) ユニット型認知症疾患型	a.ユニット型認知症疾患型 介護療養施設サービス費(i) 〈ユニット型個室〉	安介護1 (1.093 単位) 要介護2 (1.157 単位) 要介護3 (1.221 単位) 要介護4 (1.285 単位) 要介護5 (1.349 単位)							
(3) ユニット型 認知症疾患型	病院等	介護療養施設 サービス費(I)	b.ユニット型認知症疾患型 介護療養施設サービス費(ii) 〈ユニット型準個室〉	要介護1 (1,093 単位) 要介護2 (1,157 単位) 要介護3 (1,221 単位) 要介護4 (1,285 単位) 要介護5 (1,349 単位)							×97/100
介護療養施設 サービス費 (1日につき)	一般	(二) ユニット型 認知症疾患型	a.ユニット型認知症疾患型 介護療養施設サービス費(i) 〈ユニット型個室〉	要介護1 (1,038 単位) 要介護2 (1,105 単位) 要介護3 (1,173 単位) 要介護4 (1,240 単位) 要介護5 (1,306 単位)							×9//100
	病院	介護療養施設 サービス費(II)	b.ユニット型認知症疾患型 介護療養施設サービス費(ii) 〈ユニット型準個室〉	要介護1 (1,038 単位) 要介護2 (1,105 単位) 要介護3 (1,173 単位) 要介護4 (1,240 単位) 要介護5 (1,306 単位)							

注 身体拘束廃止未実施減算	(1日につき 5単位を減算)	
注 外泊時費用		入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合、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362単位を算定
注 他科受診時費用		入院患者に対して、専門的な診療が必要になり、他医療機関において診療が行われた場合、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362単位を算定

		a 退院前訪問指導加算 (入院中1回(又は2回)を限	年 □ 400米仕ナ 年 申)	
		b 退院後訪問指導加算	度に、400年位を昇走)	
	_ \ :# p+ p± f#r	(退院後1回を限度に、460 c 退院時指導加算	単位を算定)	NA.
(5) 退院時 指導	導加算	C 返院時指导加昇	(400単位)	注 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
指導等加算		d 退院時情報提供加算	(500単位)	注 退院後の主治医に対して診療情報を提供した場合
		e 退院前連携加算		注
(-	二) 老人訪問看	推指示加質	(500単位)	居宅介護支援事業者と退院前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合
		人につき1回を限度として300	単位算定)	
(6) 栄養マネジメント加]算	(1日につき 1	4単位を加算)	
(7) 経口移行加算		(1日につき 2	18単位を加算)	注 栄養マネジメント加算を裏定していない場合は、算定しない。
(O) 47 F148 + 10 ** (1 F		(一) 経口維持加算(I)	(400単位)	注 栄養マネジメント加算を募定していない場合は、算定しない。
(8) 経口維持加算(1月	月につざ)	(二) 経口維持加算(Ⅱ)	(100単位)	注 経口維持加算(I)を算定していない場合には、算定しない。
				*
(9) 口腔衛生管理体制	划加算	(1月に	:つき 30単位を加算)	虚料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
(10) 口腔衛生管理加	算	(1月に	:つき 110単位を加算)	注 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合 口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない
(11) 療養食加算		(1日につき 1	8単位を加算)	
(12) 在宅復帰支援機	能加算	(1日につき 1	0単位を加算)	
(13) 特定診療費				
		(一) サービス提供体制強化	:加算(I)イ き 18単位を加算)	
		(二) サービス提供体制強化 (1日につ)	:加算(I)ロ き 12単位を加算)	
(14) サービス提供体制	制強化加算	(三) サービス提供体制強化	to to (II)	
			,加昇(ロ) き 6単位を加算)	
		(四) サービス提供体制強化	m算(Ⅲ)	
			き 6単位を加算)	
				- 注
		(一) 介護職員処遇改善加算(1月につき +所定単位)		所定単位は、(1)から(14)までにより算定した単位数の合計
		(二) 介護職員処遇改善加		1
		(二)介護職員処遇改善加引(1月につき +所定単位)		
(15) 介護職員処遇改	(善加算	(三) 介護職員処遇改善加強	直(Ⅲ)	1
		(1月につき +(二)の90		
		(四) 介護職員処遇改善加		
1		(1月につき +(二)の80	/100)	II

介護予防サービス

[] 指定介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造

① 介護予防訪問介護費

	基本部分	注 介護職員初任者 研修課程を修了し たサービス提供責 任者を配置してい る場合	注 事業所と同一建物 の利用者又はこれ 以外の同一建物の 利用者20人以上 にサービスを行う場 合	注 特別地域介護予 防訪問介護加算	注 中山間地域等にお ける小規模事業所 加算	注 中山間地域等に居 住する者へのサー ビス提供加算
イ 介護予防訪問介護費(I)	要支援1・2 週1回程度の介護予防訪問介護 が必要とされた者 (1月につき 1,168単位)					
□ 介護予防訪問介護費(II)	要支援1・2 週2回程度の介護予防訪問介護 が必要とされた者 (1月につき 2,335単位)	×70/100	×90/100	+15/100	+10/100	+5/100
ハ 介護予防訪問介護費(皿)	要支援2 週2回を超える程度の介護予防 訪問介護が必要とされた者 (1月につき 3,704単位)					
二 初回加算	(1月につき +200単位)					
ホ 生活機能向上連携加算	(1月につき +100単位)					
	(1)介護職員処遇改善加算(I) (1月につき +所定単位×86/1000)	注 所定単位は、イから7 位数の合計	rまでにより算定した単			
へ 介護職員処遇改善加算	(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×48/1000)	正数の日前				
	(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90/100)					
	(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80/100)					

[:] 特別地域介護予防訪問介護加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外 の算定項目

② 介護予防訪問入浴介護費

C) I BE 1 PURULIN	VIII III III III						
基本部分		注 介護職員2人が 行った場合	注 全身入浴が困難 で、清拭又は部分 浴を実施した場合	注 事業所と同一建物 の利用者又はこれ 以外の同一建物の 利用者20人以上 にサービスを行う場 合	注 特別地域介護予 防訪問入浴介護 加算	注 中山間地域等にお ける小規模事業所 加算	注 中山間地域等に居 住する者へのサー ビス提供加算
イ 介護予防訪問入浴介護費	(1回につき 834単位)	×95/100	×70/100	×90/100	+15/100	+10/100	+5/100
ロ サービス提供体制強化 加算	(1) サービス提供体制強化加算(I)イ (1回につき +36単位) (2) サービス提供体制強化加算(I)ロ (1回につき +24単位)						
ハ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(I) ((月につき +所定単位×34/1000) (2) 介護職員処遇を加算(II) ((月につき +所定単位×19/1000) (3) 介護職員処遇改善加算(III) ((月につき +(2)の90/100) (4) 介護職員処遇改善加算(IV) ((月につき +(2)の80/100)	注 所定単位は、イから	口までにより算定した単位	数の合計			

: 特別地域介護予防訪問入浴介護加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算 は、支給限度額管理の対象外の算定項目

[脚注]
1. 単位数第定記号の説明
1. 単位数 + ○○単位
+○○単位 → 所定単位数 + ○○単位
-○○単位 → 所定単位数 × ○○単位
×○○100 → 所定単位数 + 所定単位数 × ○/100

③ 介護予防訪問看護費

		注	注	注	注	注	注	注	注	注	注
	基本部分	准看護師の場合		朝の場合又は深	介護予防訪問看	1 時間 30 分以 上の介護予防訪 問看護を行う場 合	防訪問看護加算			訪問看護加算	
イ 指定介護予	(1) 20 分未満 選に1 回以上、20 分以上の保健師又は 看護師による訪問を行った場合算定可能 (310単位) (2) 30 分未満 (463単位) (3) 30 分以上1 時間末満 (814 単位) (4) 1 時間以上1 時間30 分未満 (1,117 単位)	×90 / 100		夜間又は早朝の	30 分未満の 場合	+ 300 単位				1月につき + 540 単位	1月につき
	(5) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 の場合 (302単位) ※ 1日に2回を超えて実施する場合は 90/100		× 90 / 100	場合	場合 + 254単位 30分以上の 場合		+15/100	+10/100 +5/100	+5/100		(I)の場合 +500単位 又は (II)の場合
ロ 病院又は診	(1) 20 分未満 週に 1 回以上、20 分以上の保健師又は 看護師による訪問を行った場合算定可能 (262 単位)	× 90 / 100			+ 402 単位					1月につき	+ 250 単位
療所の場合	(392単位) (3) 30分以上1時間未満 (567単位) (4) 1時間以上1時間30分未満 (835単位)	× 90 / 100				+ 300 単位				+ 290 単位	
ハ 初回加算	(1月につき +300単位)		•								
二 退院時共同指	導加算 (1 回につき + 600 単位)										
ホ 看護体制強化	(1 月につき + 300 単位)										
へ サービス提供	体制強化加算 (1 回につき + 6 単位)										

④ 介護予防訪問リハビリテーション費

			注	注	注	注
			事業所と同一建	中山間地域等に	短期集中リハビ	訪問介護計画を
			物の利用者又は	居住する者への	リテーション実	
				サービス提供加	施加算	必要な指導及び
				算		助言を行った場
			者20人以上に			合
			サービスを行う			
			場合			
イ 介護予防訪問	病院又は診療所の場合	1回につき	× 90 / 100	+5/100	1日につき	1 回につき + 300 単位
ション費	介護老人保健施設の場合	302 単位	× 90 / 100	+ 57 100	+ 200 単位	(3月に1回 を限度)
ロ サービス提供	ロ サービス提供体制強化加算					
	(1 厘	1につき +6単位)				

[:] 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、サービス提供体制強化加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

⑤ 介護予防居宅療養管理指導費

	44 - L +m /\		<u></u>			
	基本部分		注			
		(一) 同一建物居住者以外の利用者に対 して行う場合				
	(1) 介護予防居宅療養管理指導費(I)	(503単位)				
	((2)以外)	(二) 同一建物居住者に対して行う場合				
		(同一日の訪問)				
イ 医師が行う場合		(452単位)				
(月2回を限度)		(一) 同一建物居住者以外の利用者に対				
	(2) 介護予防居宅療養管理指導費(Ⅱ)	して行う場合				
	(在宅時医学総合管理料又は特定施設入居	(292単位)				
	時等医学総合管理料を算定する場合)	(二) 同一建物居住者に対して行う場合 (同一日の訪問)				
		(262 単位)				
	(1) 同一建物居住者以外の利用者に対して					
ロ 歯科医師が行う場合		(503単位)				
(月2回を限度)	(2) 同一建物居住者に対して行う場合(同・					
		(452単位)				
		(一) 同一建物居住者以外の利用者に対				
		して行う場合				
	(1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合	(553単位)	1			
	(月2回を限度)	(二) 同一建物居住者に対して行う場合	注			
		(同一日の訪問)	特別な薬剤の投薬が行われている在宅の 利用者又は居住系施設入居者等に対して、			
ハ 薬剤師が行う場合			当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管			
		して行う場合	理指導を行った場合			
	(2) 薬局の薬剤師の場合	(503単位)	+ 100 単位			
	(月4回を限度)	(二) 同一建物居住者に対して行う場合	1			
	07.140.00	(同一日の訪問)				
		(352単位)				
	(1) 同一建物居住者以外の利用者に対して	行う場合				
二 管理栄養士が行う場合		(533 単位)				
(月2回を限度)	(2) 同一建物居住者に対して行う場合(同・	日の訪問)	1			
		(452 単位)				
	(1) 同一建物居住者以外の利用者に対して	行う場合	1			
ホ 歯科衛生士等が行う場合		(352 単位)				
(月4回を限度)	(2) 同一建物居住者に対して行う場合(同・	(2) 同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問) (302単位)				
	(1) 同一建物居住者以外の利用者に対して					
- MMT FRATICE : HA		(402 単位)	注			
へ 保健師、看護師が行う場合	(2) 同一建物居住者に対して行う場合(同・	日の訪問)	- 准看護師が行う場合 × 90 / 100			
		(362単位)	V 20 \ 100			

⑥ 介護予防通所介護費

	基本部分	利用者の数が利用定員を超える場合	主 看護・介護職員の 員数が基準に満た ない場合 ス	注 中山間地域等に 居住する者への サービス提供加算	注 若年性認知症利 用者受入加算	注事集所と同一建物に居住する者名を利は同一建物に居住する者名を利用する者に介護予防通所介護を行う場合	
イ 介護予防通所介護	变	要支援1 (1月につき 1,647単位) 要支援2 (1月につき 3,377単位)	×70/100	×70/100	+5/100	1月につき +240単位	-376単位 -752単位
ロ 生活機能向上グルー	-プ活動加算 (1月につき 10	0単位を加算)]		-
ハ 運動器機能向上加	算 (1月につき 22	5単位を加算)	Ī				
二 栄養改善加算	(1月につき 15	〇単位を加算)	1				
ホ 口腔機能向上加算	(1月につき 15)	D単位を加算)	Ī				
へ 選択的サービス 複数実施加算	(1) 選択的サービス複数実施 加算(I)	運動器機能向上及び栄養改善 (1月につき 480単位を加算) 運動器機能向上及び口腔機能向上 (1月につき 480単位を加算) 栄養改善及び口腔機能向上 (1月につき 480単位を加算)					
	(2) 選択的サービス複数実施 加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 (1月につき 700単位を加算)					
ト 事業所評価加算	(1月につき 120	単位を加算)]				
チ サービス提供 体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(I)イ(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ	要支援1 (1月につき 72単位を加算) 要支援2 (1月につき 144単位を加算) 要支援1 (1月につき 48単位を加算) 要支援2 (1月につき 96単位を加算)] 				
j Į	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1 (1月につき 24単位を加算) 要支援2 (1月につき 48単位を加算)]				
(1) 介護職員処遇改善加算(I) (1月につき + 所定単位) (1月につき + 所定単位) (2) 介護職員処遇改善加算(II) (1月につき + 所定単位) (3) 介護職員処遇改善加算(II) (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (1月につき + (2)の80/ (1月につき + (2)の80/		×40/1000) ×22/1000)	注 所定単位は、イから した単位数の合計	チまでにより算定			

: 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

⑦ 介護予防通所リハビリテーション費

			1Г	3	注		注	注	注
	基本部分					医師、理学療法 士・作業療法士・ 言語聴覚士、看 護・介護職員の員 数が基準に満たな い場合	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	若年性認知症利用者受入加算	事業所と同一建 物に居住する者又 は同一建物から利 用する者に介護予 防護所リハビリ テーションを行う場 合
	病院又は診療所の場合	要支援1 (1月につき 1,812単位)							-376単位
イ 介護予防通所	が切り入れる必須がリングの日	要支援2 (1月につき 3,715単位)	∭	×70/100		×70/100	+5/100	1月につき	-752単位
リハビリテーション費	介護老人保健施設の場合	要支援1 (1月につき 1,812単位)	∭	x 707 100		× 70/100	10, 100	+240単位	-376単位
	月 被七八体 连起战 57% 自	要支援2 (1月につき 3,715単位)	\parallel				i <u>i</u>		-752単位
口 運動器機能向上加到	第 (1月につき 2	25単位を加算)					•		
ハ 栄養改善加算	(1月につき 1	50単位を加算)							
二 口腔機能向上加算	二 口腔機能向上加算 (1月につき 150単位を加算)								
ホ 選択的サービス 複数実施加算	(1) 選択的サービス複数実施 加算(I)	運動器機能向上及び栄養改善 (1月につき 480単位を加算) 運動器機能向上及び口腔機能向上 (1月につき 480単位を加算) 栄養改善及び口腔機能向上 (1月につき 480単位を加算)							
	(2) 選択的サービス複数実施 加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 (1月につき 700単位を加算)							
へ 事業所評価加算	(1月につき 1)	20単位を加算)							
	(1) サービス提供体制強化加算(I)イ	要支援1 (1月につき 72単位を加算) 要支援2 (1月につき 144単位を加算)	Ī						
ト サービス提供体 制強化加算	(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ	要支援1 (1月につき 48単位を加算) 要支援2 (1月につき 96単位を加算)	Ì						
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1 (1月につき 24単位を加算) 要支援2 (1月につき 48単位を加算)	ļ						
	(1) 介護職員処遇改善加算(I) (1月につき +所定単	位×34/1000)		主 所定単位は、イから と単位数の合計	ъŀ	までにより算定し			
チ 介護職員処遇	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単	位×19/1000)							
改善加算	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)(1月につき +(2)のS	(3) 介護職員処遇改善加算(III) (1月につき +(2)の90/100)							
	(4) 介護職員処遇改善加算(IV) (1月につき +(2)の8	0/100)							
		サービフ 提供 加賀 - サービフ 提供 休生(2分化 ho	- Andre				1 TO 40 4T 40 YM - 1		_

: 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

⑧ 介護予防短期入所生活介護費(平成27年4月1日~平成27年7月31日)

					注		注	注	注	注	注	注
		基本部分		夜勤を行う職員の勤務条件 基準を満たさ ない場合	利用者の数及 び入所者の数 の合計数が入 所定員を超え る場合	介護・看護職 員の員数が基 準に満たない 又場合 よ	常動のユニット リーダーをユ ニット毎に配置 していない等ユ ニットケアにおけ る体制が未整 備である場合	機能訓練体 制加算	個別機能訓 練加算	認知症行動・ 心理症状緊急 対応加算	若年性認知 症利用者受 入加算	利用者に対して送迎を行う場合
	(1) 単独型 介護予防短期	(一) 単独型介護予防短期入所 生活介護費(I) 〈従来型個室〉	要支援1 (461 単位) 要支援2 (572 単位)									
イ 介護予防	入所生活 介護費	(二)単独型介護予防短期入所 生活介護費(Ⅱ)	要支援1 (495 単位)									
短期入所生活	-	〈多床室〉	要支援2 (615 単位)									
(1日につき)	(2) 併設型	(一) 併設型介護予防短期入所 生活介護費(I) 〈従来型個室〉	要支援1 (433 単位) 要支援2 (538 単位)									
	介護予防短期 入所生活 介護費	(二)併設型介護予防短期入所 生活介護費(Ⅱ)	要支援1 (473 単位)									
		〈多床室〉	要支援2 (581 単位)					100	100	1日につき	100	11 384
	(1) 単独型	(一) 単独型ユニット型介護予防 短期入所生活介護費(I)	要支援1 (539 単位)	×97/100	×70/100	×70/100		1日につき +12単位	1日につき +56単位	+200単位 (7日間を限 度)	1日につき +120単位	片道につき +184単位
	ユニット型	〈ユニット型個室〉	要支援2 (655 単位)							及)		
ロ ユニット型	入所生活 介護費	(二)単独型ユニット型介護予防 短期入所生活介護費(Ⅱ)	要支援1 (539 単位)									
かける かける かける かける かける かける かい かい かい かい かい かい かい かい かい かい かい かい かい		〈ユニット型準個室〉	要支援2 (655 単位)				×97/100					
介護費 (1日につき)	(2) 併設型	(一) 併設型ユニット型介護予防 短期入所生活介護費(I)	要支援1 (508 単位)				X377 100					
	ユニット型	〈ユニット型個室〉	要支援2 (631 単位)									
	入所生活 介護費	(二)併設型ユニット型介護予防 短期入所生活介護費(Ⅱ)	要支援1 (508 単位)									
		〈ユニット型準個室〉	要支援2 (631 単位)									
八、衛善会加等							-					

ハ 療養食加算	(1日につき 23単位を加算)	
<u> </u>	(1) サービス提供体制強化加算(I)イ (1日につき 18単位を加算)	7
ニ サービス提供体制強化加算	(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ (1日につき 12単位を加算)	Ī
	(3) サービス提供体制強化加算(II) (1日につき 6単位を加算)	1
	(4) サービス提供体制強化加算(II) (1日につき 6単位を加算)	
	(1) 介護職員処遇改善加算(I) (1月につき +所定単位×59/1000)	注 所定単位は、イから二までにより算定した単位数の 合計
ホ 介護職員処遇改善加算	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)(1月につき +所定単位×33/1000)	
小 丌透嘅貝处地以苦加昇	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90/100)	
	(4) 介護職員処遇改善加算(IV) (1月につき +(2)の80/100)	

: サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

⑧ 介護予防短期入所生活介護費(平成27年8月1日~)

					注		注	注	注	注	注	注
	## ## A. A.		夜勤を行う職員の勤務条件 基準を満たさない場合	利用者の数及 び入所者の数 の合計数が入	介護・看護職 員の員数が基 準に満たない 又場合	常勤のユニット	機能訓練体制加算	個別機能訓練加算	在 認知症行動・ 心理症状緊急 対応加算	若年性認知症利用者受入加算	利用者に対し て送迎を行う 場合	
	(1) 単独型 介護予防短期	(一) 単独型介護予防短期入所 生活介護費(I) 〈従来型個室〉	要支援1 (461 単位) 要支援2 (572 単位)									
イ 介護予防 短期入所生活	入所生活 介護費	(二) 単独型介護予防短期入所 生活介護費(Ⅱ) 〈多床室〉	要支援1 (460 単位) 要支援2 (573 単位)									
介護費 (1日につき)	(2) 併設型 介護予防短期	(一) 併設型介護予防短期入所 生活介護費(I) 〈従来型個室〉	要支援1 (433単位) 要支援2 (538単位)							1日につき		
	入所生活 介護費	(二)併設型介護予防短期入所 生活介護費(Ⅱ) 〈多床室〉	要支援1 (438 単位) 要支援2 (539 単位)									
	(1) 単独型 ユニット型	(一) 単独型ユニット型介護予防 短期入所生活介護費(I) 〈ユニット型個室〉	要支援1 (539 単位) 要支援2 (655 単位)	×97/100	×70/100	×70/100		1日につき +12単位	1日につき +56単位	+200単位 (7日間を限 度)	1日につき +120単位	片道につき +184単位
ロ ユニット型 介護予防	介護予防短期 入所生活 介護費	(二) 単独型ユニット型介護予防 短期入所生活介護費(Ⅱ) <ユニット型準個室>	要支援1 (539 単位) 要支援2 (655 単位)									
短期入所生活 介護費 (1日につき)	(2) 併設型 ユニット型	(一) 併設型ユニット型介護予防 短期入所生活介護費(I) <ユニット型個室>	要支援1 (508単位) 要支援2 (631単位)				×97/100					
	介護予防短期 入所生活 介護費	(二) 併設型ユニット型介護予防 短期入所生活介護費(Ⅱ)	要支援1 (508 単位)									
ハ 療養食加算		(1日につき 23単位を加算) (1) サービス提供体制強化加算(1)イ (1日につき 18単位を加算)	要支援2 (631 単位)									

ハ 療養食加算	(1日につき 23単位を加算)	
	(1) サービス提供体制強化加算(I)イ (1日につき 18単位を加算)	
ニ サービス提供体制強化加算	(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ (1日につき 12単位を加算)	
サービス提供体制強化加昇	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算)	
L	(4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)	
	(1) 介護職員処遇改善加算(I) (1月につき +所定単位×59/1000)	注 所定単位は、イからニまでにより算定した単位数の 合計
ホ 介護職員処遇改善加算	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき + 所定単位×33/1000)	
小 介護機員処造以普加昇	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90/100)	
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80/100)	

[:] サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

⑨ 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

			注			注	注	注	注	注	注
	基本部分	夜勤を行う職 員の勤務条件 基準を満たさ ない場合	利用者の数及 び入所者の数数 の合計数が入 所定員を超え る場合	又は		常勤のユニット リーダーをユ ニット毎に配置 していない等ユ ニットケアにお	夜勤職員配置		認知症行動・	若年性認知症 利用者受入加 算	利用者に対して送迎を行う場合
(一) 介護老 施設介護予 入所 療 養 介 (1)		-									
(二) 介護老人保健施 協介護予助規期入 所應實介證實 (1日につき) (四) (根費型を館 職員を配置>											
(三) 介護老 施設介護子 入所療 養介 (面) <療配を経 ンコール体制>	護費 <u> </u>	×97/100	×70/100		×70 / 100		1日につき + 24単位	1日につき	1日につき + 200単位	1日につき + 120単位	片道につき + 184 単位
(一) ユニッ 護老人保健 護予防短期 要介護費(I)	設介 <a>二・小型信金) 仕宅接付送」 要変類 2 (817 単位) c 2 - 5 手勢(7 種 人 保健協 設分 重要支援 1 (618 単位) 予信提照人所像乗介護度(2 全) 要支援 2 (775 単位) d 3 ニット型沖信型 2 (2 全型) で 7 形規照人所像乗介護度(4) 要支援 2 (817 単位) (3 二・少型介護名 人 保健協設 分議 要支援 1 (660 単位) 要支援 2 (817 単位) 要支援 3 (817 単位) 要支援 2 (817 単位) 要支援 2 (817 単位) 要支援 2 (817 単位) 要支援 2 (817 単位) 要支援 2 (817 単位) 要支援 2 (817 単位) 要支援 2 (817 単位) 要支援 2 (817 単位) 要支援 2 (817 単位) 要支援 2 (817 単位) 要支援 2 (817 単位) ● 1 (81 単位)						+ 24 単位	+ 240 単位	(7日間を限度)	+ 120 単位	+ 184 単位
(二) ユニット型介護 老人保健協助介護 予防短期、所復養 介護費 (1日につき) (本産業を配置)	設介 所様 (ユニット型作権を) 要支援 2 (806 単位) 要支援 2 (806 単位) 要支援 2 (806 単位) を (2 ユニット型作権を) (8 乗車) 要支援 1 (649 単位) 要支援 2 (806 単位) (3 エニット型介護を) (8 乗車) (6 単位) 要支援 2 (806 単位) (3 エニット型介護を) (8 乗車) (8 乗車) (8 車位) 要支援 2 (8 06 単位) 要支援 2 (8 06 単位)					× 97 / 100					
護老人保健 選予防短期 美介護費(Ⅲ) 〈療養型老能: ンコール体制〉	所療 <ユニット型個室>【療養強化型】 要支援 2 (806 単位) C ユニット型介護老人保健施設介護 要支援 1 (649 単位)										
注 特別療養費注 療養体制維持特別加算											
(3) 療養食加算	(1日につき 27単位を加算) (1日につき 23単位を加算)	1									
(4) 緊急時施設療養費	r	-									
(5) サービス提供体制強化加算	(一) サービス提供体制強化加算(I)イ (1日につき 18単位を加算) (二) サービス提供体制強化加算(I) (1日につき 12単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (四) サービス提供体制強化加算(I) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 6単位を加算) (1日につき 6単位を加算)										
(6) 介護職員処遇改善加算	(一) 介護職員処遇改善加算(I) (月に26 + 所定単位×27/1000) (二) 介護職員処遇改善加算(II) (三) 介護職員処遇改善加算(II) (日に26 + ドニ)の90/100) (同) 介護職員処遇改善加算(II) (同) 介護職員処遇改善加算(IV) (日に26 + (二)の80/100) (同) 介護職員処遇改善加算は、支 (大) 大き機関を加速であれば、大き機関を必認を参加算は、支	注 所定単位は、(数の合計	1)から(5)までに)算定した単位						

[:] 特別療養費と緊急時能設療養費、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目 ※ PT-OT-STによる人員配置演算を適用する場合には、リハビリテーション機能強化加算は算定しない。

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

		基本部分		夜勤戦務準をな 行の件満い 場合	利数院数数忠員る 相及忠のが者を場 の入の計院定え		看護職数にい場合 対応基本ない場合	Z _t	注 看基め看の0で未 節にれ職数1じ数合 節にれ職数1じ数合 を得満の2を得満	又は	僻確届で数定医にをたあ の計をののにた数定医にを表る を関土、がめ師60/1で満合 のでである。 がめいでは、 ののでも。 ののでも。 ののでも。 ののでも。 ののでも。 ののでも。 ののでも。 ののでも。 ののでも。 ののでも。 ののでも。 の。 の。 の。 の。 の。 の。 の。 の。 の。 の。 の。 の。 の。	又は	僻確脳以師準れの60乗数る場合を変更を表して満た。 の計たで、数定医数の得である。 では、一般では、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は	注 のリを毎に割て	注応設をない場合	注 のつ療規9定さる配い法則条がれ場	注 を員条すのよ を員条すのよ	注 認知·托爾 記知· 記知· 記知· 記知· 表 表 対 応加 算	注 若年性利用 知者算	注利用者に送う
		a. 病院療養病床介護予防短 期入所療養介護費(i) <従来型個室>	要支援 1 (523 単位) 要支援 2 (657 単位)																	
		b. 病院療養病床介護予防短 期入所療養介護費(ii)	要支援 1 (551 単位)	ĺ																
		<療養機能強化型A> <従来型個室>	要支援 2(685 単位)	ĺ																
		c. 病院療養病床介護予防 短期入所療養介護費(iii)	要支援 1 (541 単位)																	
	(一) 病院療養病 床介護予防短期入 所療養介護費(I)		要支援 2(675 単位)																	
	看護<6:1>	d. 病院療養病床介護予防	要支援 1 (579 単位)																	
	介護 < 4:1 >	短期入所療養介護費(iv) <多床室>	要支援 2(734 単位)																	
		e. 病院療養病床介護予防 短期入所療養介護費(v)	要支援 1(612 単位)	ĺ																
			要支援 2(767 単位)																	
		f. 病院療養病床介護予防	要支援 1 (600 単位)	-																
(1) 病院療養病 床介護予防短		短期入所療養介護費(vi) <療養機能強化型B> <多床室>	要支援 2(755 単位)	-																
期入所療養介 護費		a. 病院療養病床介護予防短	要支援 1 (492 単位)	ĺ																
(1 日につき)		期入所療養介護費(i) <従来型個室>	要支援 2(617 単位)																	
		b. 病院療養病床介護予防短	要支援 1 (507 単位)																	
	(二) 病院療養病 床介護予防短期入	期入所療養介護費(ii) <療養機能強化型>	要支援 2(632 単位)																	
	所療養介護費(Ⅱ)	<従来型個室> c. 病院療養病床介護予防短	要支援 1 (550 単位)																	
	看護< 6:1 > 介護< 5:1 >	期入所療養介護費(iii) <多床室>	要支援 2(696 単位)																	
		d. 病院療養病床介護予防短	要支援 1 (568 単位)																	
		期入所療養介護費(iv) <療養機能強化型>																		
		<多床室>	要支援 2(714 単位) 要支援 1(476 単位)					1				[l						
	(三) 病院療養病 床介護予防短期入	a. 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(i)															75 BB SL 76 W			
	所療養介護費(Ⅲ)	<従来型個室>	要支援 2(594 単位)				× 70 / 100		× 90 / 100				× 90 / 100				夜間勤務等 看護(I) +23単位			
	看護<6:1> 介護<6:1>	b. 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)	要支援 1 (534 単位)												病院療養		在間勤務等 看護(Ⅱ)	1日につき		
		<多床室> a. 病院療養病床経過型介護	要支援 2(674 単位)	- 25 単位	×70/100	l l		_			-12単位	Į			病床療養環境減算	-12単位	+14単位 夜間勤務等	+200単位	1 日につき + 120 単位	片道につき +184単位
	(一) 病院療養病床 経過型介護予防短	予防短期入所療養介護費 (i)	要支援 1 (532 単位)												-25 単位		看護(Ⅲ) +14単位	を限度)		
	期入所療養介護費 (I)	<従来型個室> b. 病院療養病床経過型介護	要支援 2(666 単位)														夜間勤務等 看護(Ⅳ)			
(2) 病院療養病	看護<6:1>	D. 构成版製的体验超至月段 予防短期入所療養介護費 (ii)	要支援 1 (589 単位)														+7単位			
床経過型介護 予防短期入所	介護<4:1>	<多床室>	要支援 2(744 単位)			۱ ا		1				ſ		ı						
療養介護費 (1 日につき)	(二) 病院療養病床 経過型介護予防短	 a. 病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(i) 	要支援 1 (532 単位)																	
	期入所療養介護費 (Ⅱ)	<従来型個室>	要支援 2(666 単位)																	
	看護<8:1>	b. 病院療養病床経過型介護予 防短期入所療養介護費(ii)	要支援 1 (589 単位)																	
	介護<4:1>	<多床室>	要支援 2(744 単位)																	
	(一) ユニット型 入所療養介護費	病院療養病床介護予防短期 (I)	要支援 1 (605 単位)																	
	<ユニット型個S		要支援 2(762 単位)																	
	(二) ユニット型病療養介護費(Ⅱ)(療養機能強化型)	院療養病床介護予防短期入所	要支援 1 (633 単位)																	
	<ユニット型個室	>	要支援 2(790 単位)																	
(3) ユニット型	療養介護費(Ⅲ)	院療養病床介護予防短期入所	要支援 1 (623 単位)																	
病院療養病床 介護予防短期	<療養機能強化型 <ユニット型個室		要支援 2(780 単位)				×70/100		×90/100				× 90 / 100							
入所療養介護 費 (1日につき)	(四) ユニット型病 療養介護費(IV)	院療養病床介護予防短期入所	要支援 1 (605 単位)				.,													
ハロにつき	<ユニット型準個		要支援 2(762 単位)											×97/100						
	療養介護費(V)	院療養病床介護予防短期入所	要支援 1 (633 単位)																	
	<療養機能強化型 <ユニット型準個	室>	要支援 2(790 単位)																	
	療養介護費(VI)	院療養病床介護予防短期入所	要支援 1 (623 単位)																	
	<療養機能強化型 <ユニット型準個		要支援 2(780 単位)																	
(4) ユニット型		病院療養病床経過型介護予	要支援 1 (605 単位)																	
(4) ユーット空 病院療養病床 経過型介護予	防短期入所療養:		要支援 2(762 単位)	1																
防短期入所療養介護費		病院療養病床経過型介護予	要支援 1 (605 単位)	1																
(1日につき)	防短期入所療養:		要支援 2(762 単位)	1																

											-	-	-	-	-	~
		L			注					注	注	注	注	注	注	注
	基本部分	夜う動基た場 物職務準さ合 利勢院教勢患員る	用及患のが者を場 の入の計院定え	看護員準な 活議数にい を見ずあ場	又	看基め看の2を得満師にれ職数1じ数合 が定た員に0て未	届で数定医に を乗	未満で	カナ医師	である場合	應下備基をな が準さ合	医置て施第の適で合師に医行4規用いのつ療規9定さる	夜う勤に基分加 動職務関準に算 を員条すのよ	認動· 状态 対応 対応 が が が が が が が が が が が が が	若知者算 年 ています。利用しています。利用して行っています。	
(5) 療養食加算	(1日につき 23単位を加算)															
(6) 特定診療費	V. Hose Every															
	(一) サービス提供体制強化加算(I)イ (1日につき 18単位を加算)															
(7) サービス提供体制強化加算	(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ (1日につき 12単位を加算)															
(1) クーニハ3667(仲間3度16加昇	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算)															
	(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1 日につき 6単位を加算)															
	(一) 介護職員処遇改善加算(I)(1月につき +所定単位×20/1000)															
(8) 介護職員処遇改善加算	(二) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×11/1000)	注	(1)+0 E (2)	ホ でに トロネ	tre i	七出行新										
(0) 月晚晚县左近区晋加昇	(三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(二)の90 / 100)	の合計	(1)0'5(1)	a (n.d. 9.)	≠Æし	ルギロ奴										
	(四) 介護職員処遇改善加算(IV) (1月につき +(二)の80/100)															
: 特定診療費、サービス提供体 ※ 医師の人員配置減算を適用する場合(制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理 では、医師終過機需減算を適用したい。	里の対象外の算	定項目													

[※] 医師の人員配置滅算を適用する場合には、医師経過措置滅算を適用しない。 ※ 夜勤勤務条件滅算を適用する場合には、夜間勤務等看護加算を適用しない。

ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費

		基本部分		注 利用者の数及び入院患者の数の合計数が入院患者の定員を超える場合	注 常勤のユニット リーダーをユニット毎に配置してい ない等ユニットケ アにおける体制 が未整備である 場合	注 廊下幅が設備 基準を満たさな い場合	注 認知症行動·心 理症状緊急対 応加算	注 若年性認知症 利用者受入加 算	注 利用者に対して 送迎を行う場合
(1) 診療所所 介護療所 介護費 (1日につき) (2) 療所選費 (1日につき) (2) 療所知 影子防禁を (1日につき) (3) 療養食 (1日につき)	入所療養介護室 (ニ) ユニット型(額 (ニ) ユニット型 記 (病養機能強化 (三) ユニット型(図 (三) ユニット型(図 (三) ユニット型(図 (エニット型(図 (四) ユニット型(図 (四) ユニット型(図 (四) ユニット型(図 (四) ユニット型(図 (本) 大所療養介護機 (本) 大所療養の管理 (素) 大所療養の経過 (本) スニット型(図 (本) スニット型((本) スニット型((a) スニッ) ((a) スニッ) ((a) スニッ) ((a) スニッ) ((a) スニッ) ((a) スニッ) (会 機解介護予防短期 ((Ⅱ) ((Ⅲ) ((Ⅲ) ((Ⅲ) ((Ⅲ) ((Ⅲ) ((Ⅲ) ((Ⅲ)	要支援1 (507 単位) 要支援2 (637 単位) 要支援2 (644 単位) 要支援1 (525 単位) 要支援2 (655 単位) 要支援2 (655 単位) 要支援2 (715 単位) 要支援2 (715 単位) 要支援1 (596 単位) 要支援2 (747 単位) 要支援2 (747 単位) 要支援2 (748 単位) 要支援2 (648 単位) 要支援2 (649 単位) 要支援2 (649 単位) 要支援1 (616 単位) 要支援1 (616 単位) 要支援1 (616 単位) 要支援1 (616 単位) 要支援1 (589 単位) 要支援1 (607 単位) 要支援1 (589 単位) 要支援1 (607 単位) 要支援2 (742 単位) 要支援2 (742 単位) 要支援2 (742 単位) 要支援2 (742 単位) 要支援2 (742 単位) 要支援2 (746 単位) 要支援2 (746 単位) 要支援2 (747 単位) 要支援2 (748 単位) 要支援2 (748 単位) 要支援2 (748 単位) 要支援2 (749 単位) 要支援2 (749 単位) 要支援2 (749 単位) 要支援2 (740 単位) 要支援2 (740 単位) 要支援2 (740 単位) 要支援2 (740 単位) 要支援2 (740 単位) 要支援2 (740 単位)	×70/100	×97/100	診療所設備基 準減算 — 60単位	1日につき +200単位 (7日間を限度)	1日につき +120単位	片道につき +184単位
(4) 特定診療費	生体 制定轮 化 加 管	(二) サービス提供体制強化; (1日につき	加算(1)/7 18単位を加算) 加算(1)/0 12単位を加算)						
(6) 介護職員処		(三) サービス提供体験強化 (1日につき (1日につき (1日につき (1日につき (1月につき + 所定単位 (1月につき + 所定単位 (1月につき + 所定単位 (1月につき + 行に単位 (1月につき + (1月に0) + (111) +	6 単位を加算) 加算(加) 1 6 単位を加算) 1 (1) 2 (2) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 3 (1) 5 (1) 5 (1) 5 (1) 6 (1) 6 (1) 6 (1) 6 (1) 6 (1) 6 (1) 6 (1) 6 (1) 6 (1) 6 (1) 6 (1) 6 (1)	注 所定単位は、(1) 合計	から(5)までにより	存定した単位数の			

: 特定診療費、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

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

								注			注	注
			基本部分		利用者の数及び入院患者の数の合計数が定員を超える場合	又は	看護・介護職員 の員数が基準に 満たない場合	看護師が基準に 定められた看護 職員の員数に 20/100を乗じ マで得た数未満のは 場合	僻地の医師確保計画を届出たもので、医師の数が基準に定められた医師の数が基準に定められた医師のであた。100を乗じて得た数末満である場合	僻地の医師確保計画を届出たもの以外で基準に を節の数が基準に を節の数が基準に での負数に 60/100を乗じ て得場会	常動のユニットリー ダーをユニット毎に配置していない等 ユニットケアにおけ ユニットケアにおけ る体制が未整備で ある場合	利用者に対して送 迎を行う場合
	大学	(一) 認知症疾患型介護予防短期入所療養	a認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(i) <従来型個室>	要支援1 (813 単位) 要支援2 (974 単位)								
	病院	介護費(I) 看護<3:1> 介護<6:1>	b.認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(ii) 〈多床室〉	要支援1 (919 単位) 要支援2 (1,074 単位)			×70/100	×90/100		×90/100		
		(二) 認知症疾患 型介護予防短期 入所療養	a認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(i) 〈従来型個室〉	要支援1 (750 単位) 要支援2 (919 単位)						<u> </u>		
		介護費(Ⅱ) 看護<4:1> 介護<4:1>	b.認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(ii) 〈多床室〉	要支援1 (808 単位) 要支援2 (998 単位)								
(1) 認知症疾患型介護		(三) 認知症疾患 型介護予防短期 入所療養	a認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(i) <從来型個室>	要支援1 (728 単位) 要支援2 (892 単位)								
予防短期 入所療養 介護費 (1日につき)	_ #0	介護費(Ⅲ) 看護<4:1> 介護<5:1>	b.認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(ii) 〈多床室〉	要支援1 (786 単位)								
	放病院	(四) 認知症疾患 型介護予防短期 入所療養	a.認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(i) <従来型個室>	要支援1 (716 単位) 要支援2 (876 単位)								
		介護費(IV) 看護<4:1> 介護<6:1>	b.認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(ii) 〈多床室〉	要支援1 (773 単位) 要支援2 (955 単位)								11 3961
		(五) 認知症疾患 型介護予防短期	a.認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(i) <従来型個室>	要支援1 (656 単位)	×70/100				-12単位			片道につき +184単位
		入所療養 介護費(V) 経過措置型	b.認知症疾患型介護予防短期 入所療養介護費(ii) 〈多床室〉	要支援1 (763 単位) 要支援2 (918 単位)								
(2) 認知症 疾患型経過) 認知症疾患型経過 介護予防短期入所療 <従来型個室>		要支援1 (564 単位) 要支援2 (725 単位)								
型介護予防 短期入所 療養介護費 (1日につき)) 認知症疾患型経過 介護予防短期入所療 〈多床室〉	過型 聚養介護費(Ⅱ)	要支援1 (622 単位) 要支援2 (804 単位)			×70/100	×90/100		×90/100		
	大	(一) ユニット型認知症疾患型	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) 〈ユニット型個室〉	要支援1 (939 単位) 要支援2 (1,095 単位)								
(3) ユニット 型認知症 疾患型介護	学病院	介護予防短期 入所療養 介護費(I)	b.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) 〈ユニット型準個室〉	要支援1 (939 単位) 要支援2 (1.095 単位)								
予防短期 入所療養 介護費 (1日につき)	_	(二) ユニット型 認知症疾患型	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) 〈ユニット型個室〉	要支援1 (832 単位) 要支援2 (1,024 単位)							×97/100	
	般病院	介護予防短期 入所療養 介護費(Ⅱ)	b.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) 〈ユニット型準個室〉	要支援1 (832 単位) 要支援2 (1,024 単位)								
(4) 療養食	加算		(1日につき 23単位を加算)		<u> </u>							
(5) 特定診	療費		(1日にラモ 20年世紀加井)									
(6) サービス	ス提信	共体制強化加算	(一) サービス提供体制強化 (1日に (三) サービス提供体制強化 (1日に (三) サービス提供体制強化 (1日に (四) サービス提供体制強化)	⊃き 18単位を加算) ロ算(I)ロ ⊃き 12単位を加算) n質(II)								
				⊃き 6単位を加算) (Ⅰ)	注 所定単位は、(1	l)か	ら(6)までにより算	『定した単位数の				
(7)介護職	員処	遇改善加算	(二) 介護職員処遇改善加算 (1月につき +所定単位 (三) 介護職員処遇改善加算 (1月につき +(二)の90	(Ⅱ) ×11/1000) (Ⅲ) /100)	合計							
<u></u>	 T .	株字於唐婁 +-	(四) 介護職員処遇改善加算 (1月につき +(二)の80	(IV) /100) #島伽溫改華加管は 支給限	序類管理の対象点	N (1)	第中項日					

: 特定診療費、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護費

	基本部分	注 看護・介護職員 の員数が基準に 満たない場合	注 介護職員の員数 が基準に満たな い場合	注 個別機能訓練加 算	注 医療機関連携加 算	注 障害者等支援加 算	注 東託先である指定介護予防サービス事業者により介護予防サービスが行 われる場合
イ 介護予防特定施設入居者生活/ (1日につき)	要支援1 (179 単位) 要支援2 (308 単位)	×70/100		1日につき +12単位	1月につき +80単位		
ロ 外部サービス利用型介護予訪特 (1	突施設入居者生活介護費 日につき 55単位)		×70/100			1日につき +20単位	・介護予防訪問系及び介護予防通所系サービス 通常の各サービスの基本部分の制額単位の 90/100 (介護予防通所介護多の選択的サービス(運動競技 能向上、栄養改善、口腔機能向上)の加事が可能) ・介護予防福祉用具貸与 介護予防の福祉用具貸与同様 ※ただし、基本部分も含めて介護予防サービスの区分支給限度額を限 度とする。 ※訪問介護系サービスについては、「指定訪問介護」によるもの、「総合 事業(「指定介護予防通所介護」又は「指定第一号訪問事業」)によるも の」がある。 ・電影子防通所介護」又は「指定第一号訪問事業」)によるも の」がある。
ハ 認知症専門ケア加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症専門ケア加算(I) (1日につき 3単位を加算) (2) 認知症専門ケア加算(II) (1日につき 4単位を加算)						
ニ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(I)イ (1日につき 18単位を加算) (2) サービス提供体制強化加算(I)ロ (1日につき 12単位を加算) (3) サービス提供体制強化加算(II) (1日につき 6単位を加算) (4) サービス提供体制強化加算(III) (1日につき 6単位を加算)						
ホ 介護職員 処遇改善 加算 (2) 介護職員処 (1月につき (3) 介護職員処	+所定単位×61/1000) 遇改善加算(Ⅱ) +所定単位×34/1000)	注 所定単位は、イから	う二までにより算定し <i>れ</i>	と単位数の合計			

[※] 限度額 要支援1 5,003単位 要支援2 10,473単位

(4) 介護職員処遇改善加算(IV) (1月につき +(2)の80/100)

① 介護予防福祉用具貸与費

基本	部分	注 特別地域介護予防福祉用具貸与加 算	注 中山間地域等における小規模事業所 加算	注 中山間地域等に居住する者へのサー ビス提供加算
介護予防福祉用具貨与費 (現)指定介置予防福祉用具貸与に要した費用の轄を当該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)	車いす 車いす付属品 特殊度合 特殊度合付属品 佐すれ助正用具 体位変換器 手すり スロープ 歩行器 筋力に変換器 を行補助つえ 短知症老人体細感知機器 移動排泄処理装置	火理賞に相当9の観を争果所の所任 地に楽田される1単位の単価で除して	●観を事業所の所任地に適用される 単位の単価で除して得た単位数を加 算	文通費に相当する額の1/3に相当する額の4/3に相当する額を事業所の所在地に適用される1 単位の単値で輸出て得た単位数を加算 (個名の用具ことに責与費の1/3を 限度)

: 特別地域介護予防福祉用具質与加草、中山間地域等における小規模事業所加草、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加草は、支給限度額管理の対象外 となる草定項目 ※ 要支援1又は要支援2の者については、車いず、車いず付属品、特殊複合、特殊複合付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト、自動排泄処理 装置を掌定しない。(ただし、別に厚生労働大臣が定める状態にある者を除く。)

指定介護予防支援介護給付費単位数の算定構造 介護予防支援費

基本部分

イ 介護予防支援費(1月につき)
(430単位)

ロ 初回加算 (+300単位)

ハ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 (+300単位)

地域密着型サービス

- Ⅱ 指定地域密着型サービス介護給付費単位数の算定構造
- ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費

	基本部分		注 准看護師に よりサービス 提供が行わ れる場合	注 通所サービ ス利用時の 調整 (1日につき)	注 事業所と同 一建物の利 用者にサー ビスを行う場 合	注 特別地域定 期巡回·随 時対応型訪 問介護看護 加算	注 中山間地域 等における 小規模事業 所加算	注 中山間地域 等に居住す る者への サービス提 供加算	注 緊急時訪問 看護加算	注 特別管理加 算	注 ターミナルケ ア加算
イ定期巡回・随時	(1)訪問看護サービスを行わない場合	要介護1 (5,658 単位) 要介護2 (10,100 単位) 要介護3 (16,769 単位) 要介護4 (21,212 単位) 要介護5 (25,654 単位)		-62単位 -111単位 -184単位 -233単位 -281単位							
対応型訪問介護 看護費(I) (1月につき)	(2)訪問看護サービスを行う場合	要介護1 (8,255 単位) 要介護2 (12,897 単位) 要介護3 (19,686 単位) 要介護4 (24,268 単位) 要介護5 (29,399 単位)	×98/100	-91単位 -141単位 -216単位 -266単位 -322単位	1月につき -600単位	+15/100	+10/100	+5/100	1月につき +290単位	1月につき (I)の場合 +500単位 又は (II)の場合 +250単位	死亡日及び 死亡日及び 死亡日以内に 2日以上 ターミナル ケアを得っ +2,000 単位
ロ 定期巡回・随時対 (1月につき)	対応型訪問介護看護賽(Ⅱ)	要介護1 (5.658 単位) 要介護2 (10,100 単位) 要介護3 (16,769 単位) 要介護4 (21,212 単位) 要介護5 (25,654 単位)		-62単位 -111単位 -184単位 -233単位 -281単位							
ハ 初期加算 二 退院時共同指導 一体型定期巡回 算定可能	加算 随時対応型訪問介護看護事業所であってE	(1日につき +30単位)									
ホ 総合マネジメント	体制強化加算 (1) サービス提供体制3 (2) サービス提供体制3	(1月につき +640単位) 後化加算(I)ロ]] 								
へ サービス提供体や	制強化加算 (3) サービス提供体制引 (4) サービス提供体制引	(1月につき +350単位)									
ト 介護職員処遇改	(2) 介護職員処遇改善 (1月につき +月 (3) 介護職員処遇改善 (1月につき +((4) 介護職員処遇改善	加算(I) 定単位×86/1000 加算(II) 定単位×48/1000) 加算(III) 加算(IV)	注所定単位は、	イからへまでによ	り算定した単位	数の合計					
[脚注] 1. 単位数算定配 + 〇 単位 + 〇 0 / 100	総合マネジメント体制強化加算、サービス提6 2号の説明 所を単位数 + 80単位 か がを単位数 + 80単位 0 ⇒ 所を単位数 × 80単位	護加算、中山関地域等における小規模事業所 体制強化加算、介護職員処遇改善加算につい が関係が関係が関係が は は は は は は は は は は は は は	加算、中山間地域等では、支給限度額	等に居住する者へ 管理の対象外の3	のサービス提供が 車定項目	D算、緊急時訪問	看護加算、特別	管理加算、ターミ	ナルケア加算、		

② 夜間対応型訪問介護費

	基本部分	注 事業所と同一建 物の利用者又は これ以外の同一 建物の利用者 20人以上に サービスを行う 場合	注 24時間通報対 応加算	
イ 夜間対応型訪問介護費(I)	基本夜間対応型訪問介護費 (1月につき 981単位) 定期巡回サービス費 (1回につき 368単位) 随時訪問サービス費(I) (1回につき 560単位) 随時訪問サービス費(II) (1回につき 754単位)	×90/100	1月につき 610単位	
口 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)	(1月につき 2,667単位)			
ハ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(1)イ (1回につき 18単位を加算) (2) サービス提供体制強化加算(1)ロ (1回につき 12単位を加算) (3) サービス提供体制強化加算(I)コ (1月につき 126単位を加 (4) サービス提供体制強化加算(I)ロ (1月につき 84単位を加算)			
二 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(I) (1月につき +所定単位×86/1000) (2) 介護職員処遇改善加算(II) (1月につき +所定単位×48/1000) (3) 介護職員処遇改善加算(II) (1月につき +(2)の90/100) (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (1月につき +(2)の80/100)	注 所定単位は、イ 合計	からハまでにより算	定した単位数の

: サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

③ 認知症対応型通所介護費

					-		-	<u></u>		_ <u>~</u>	-	<u> </u>		- L	<i>'</i>
		基本部分		利用者の 数が利用 定員場合	注 又は	職員の員数が基準	注 2時間間 3時間間知型 あ が が が が が が 行 う 場 る の 対 所 う の 対 所 う 、 り る う り る う り る う り る う り る う る り る う る り る う る り る う る り る う る う	症対応型通所介護の前後に日 常生活上の世話を行う場合	注入浴介助を得合	注 個別機能 訓練加算	注 年性利別	注 栄養改善加 算	注 口腔機能向 上加算	注事建物者がる対策を行合	注 事業所が送ない場合
		(一) 3時間以上 5時間未満	要介護 1 (564 単位) 要介護 2 (620 単位) 要介護 3 (678 単位) 要介護 4 (735 単位) 要介護 5 (792 単位) 要介護 1 (865 単位)				× 63/100								
	(1) 認知症対応型 通所介護費(i)	(二) 5時間以上 7時間未満	要介護 2 (958 単位) 要介護 3 (1,050 単位) 要介護 4 (1,143 単位) 要介護 5 (1,236 単位)												
イ 認知症		(三) 7時間以上 9時間未満	要介護 1 (985 単位) 要介護 2 (1,092 単位) 要介護 3 (1,199 単位) 要介護 4 (1,307 単位) 要介護 5 (1,414 単位)					9 時間以上 10 時間未満の場合 + 50 単位 10 時間以上 11 時間未満の場合 + 100 単位 11 時間以上 12 時間未満の場合 + 150 単位 12 時間以上 13 時間未満の場合 + 200 単位 13 時間以上 14 時間未満の場合							
対応型通 所介護費 (I)		(一) 3時間以上 5時間未満	要介護 1 (510 単位) 要介護 2 (561 単位) 要介護 3 (612 単位) 要介護 4 (663 単位) 要介護 5 (714 単位)				× 63/100	+ 250 単位							
	(2) 認知症対応型 通所介護費(ii)	(二) 5時間以上 7時間未満	要介護 1 (778 単位) 要介護 2 (861 単位) 要介護 3 (944 単位) 要介護 4 (1,026 単位) 要介護 5 (1,109 単位)	× 70/100		× 70/100				1 日につき + 27 単位		1回につき +150単位 (月2回を限度)	1回につき +150単位 (月2回を限度)	1日につき - 94単位	片道につき - 47 単位
		(三) 7時間以上 9時間未満	要介護 1 (885単位) 要介護 2 (980単位) 要介護 3 (1,076単位) 要介護 4 (1,172単位) 要介護 5 (1,267単位)					9 時間以上 10 時間未満の場合 + 50 単位 10 時間以上 11 時間未満の場合 + 110 単位 11 時間以上 12 時間未満の場合 + 150 単位 12 時間以上 13 時間未満の場合 + 200 単位 13 時間以上 14 時間未満の場合 + 250 単位							
	(1) 3時間以上5時	間未満	要介護1 (270 単位) 要介護2 (280 単位) 要介護3 (289 単位) 要介護4 (299 単位) 要介護5 (309 単位)				× 63/100								
口 認知症 対応型通 所介護費 (II)	(2) 5時間以上7時	間未満	要介護 1 (439 単位) 要介護 2 (454 単位) 要介護 3 (470 単位) 要介護 4 (486 単位) 要介護 5 (502 単位)												
	(3) 7時間以上9時	間未満	要介護 1 (506 単位) 要介護 2 (524 単位) 要介護 3 (542 単位) 要介護 4 (560 単位)					9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合							
ハーザービ	ス提供体制強化加算	(1 E (2) サービス扱 (1 E (3) サービス提 (1	要介護 5 (579単位) 提供体制強化加算(I)イ 国につき 18単位を加算) 提供体制強化加算(I)ロ 国につき 12単位を加算) 提供制強化加算(II) 国につき 6単位を加算)]			+ 250 単位							
二 介護職	員処遇改善加算	(1月につき - (2) 介護職員処 (1月につき - (3) 介護職員処 (1月に (4) 介護職員処	・過改善加算(I) +所定単位×68 / 1000) ・過改善加算(II) +所定単位×38 / 1000) ・過改善加算(III) ・つき +(2)の90 / 100) ・過改善加算(IV) ・つき +(2)の80 / 100)	所定単位は、	. 1	からハまでに	より算定した	た単位数の合計							

⁽¹月につき +(2)の80 / 100) (1月につき +(2)の80 / 100) (1月にのき +(2)の80 / 100) (1月にのき +(2)の80 / 100) (1月にのき +(2)の80 / 100) (1月にのき +(2)の80 / 100) (1月にのき +(2)の80 / 100) (1月にのき +(2)の80 / 100) (1月にのき +(2)の80 / 100) (1月にのき +(2)の80 / 100

④ 小規模多機能型居宅介護費

	基本部分	注 注 油洗 地域の できます は 1 注	るビ
イ 小規模多機能型居宅 介護費 (1月につき)	(1) 同一建物に居住する者以外の者に 対して行う場合 対して行う場合 (2) 同一建物に居住する者に対して 行う場合 2,062 単位) 東介護3 (22,062 単位) 東介護5 (26,849 単位) 東介護5 (26,849 単位) 東介護5 (26,849 単位) 東介護5 (36,849 単位) 東介護5 (36,849 単位) 東介護5 (19,878 単位) 東介護6 (19,878 単位) 東介護6 (19,878 単位) 東介護7 (19,878 単位)	×70/100 ×70/100 +5/10	0
ロ 短期利用居宅介護費(1日に	要介護5 (24.19.1 単位) 要介護1 (565 単位) 要介護2 (632 単位) 要介護3 (700 単位) 要介護4 (767 単位) 要介護6 (832 単位)		
ハ 初期加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1日につき 30単位を加算)		
二 認知症加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症加算(I) (1月につき 800単位を加算) (2) 認知症加算(II) (1月につき 500単位を加算)		
ホ 看護職員配置加算 (イを算定する場合のみ算 定)	(1) 看護職員配置加算(1) (1月につき 900単位を加算) (2) 看護職員配置加算(1) (1月につき 900単位を加算) (2) 看護職員配置加算(11) (1月につき 700単位を加算) (3) 看護職員配置加算(11)		
	(1月につき 480単位を加算)		
へ 看取り連携体制加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1日につき 64単位を加算)		
ト 訪問体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1月につき 1,000単位を加算)		
チ 総合マネジメント体制強化加 (イを算定する場合のみ算定)	算 (1月につき 1,000単位を加算)		
リ サービス提供体制強化加算	(1) イを算定している場合 (一) サービス接供体制強化加算(1) イ (1) 月につき 640単位を加算) (二) サービス接供体制強化加算(1) ロ (1) 月につき 500単位を加算) (三) サービス接供体制強化加算(I) (四) サービス接供体制強化加算(II) (1) 月につき 350単位を加算) (2) ロを算定している場合 (一) サービス提供体制強化加算(I) 「 (二) サービス提供体制強化加算(I) 「 (二) サービス提供体制強化加算(I) 「 (三) サービス提供体制強化加算(I) 「 (三) サービス提供体制強化加算(I) 「 (三) サービス提供体制強化加算(II) 「 (三) サービス提供体制強化加算(II) 「 (四) サービス提供体制強化加算(II) 「 (四) サービス提供体制強化加算(III) 「 (回) サービス提供体制強化加算(III) 「 (回) サービス提供体制強化加算(III) 「 (回) 「 (
ヌ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(I) (1月につき +所定単位×76/1000) (2) 介護職員処遇改善加算(II) (3) 介護職員処遇改善加算(III) (1月につき +所定単位×42/1000) (1月につき +(2)の90/100)	注 所定単位は、イからりまでにより算定 した単位数の合計	
<u> </u>	(4) 介護職員処遇改善加算(IV) (1月につき +(2)の80/100)		

: サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算訪問体制強化加算、 訪問体制強化加算、総合マネジメント体制強化加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

⑤ 認知症対応型共同生活介護費

5 認知征对心型	共问生活介護費									
	基本部分		注 夜勤を行う職 員の勤務条件 基準を満たさ ない場合	利用者の数が 利用定員を超 える場合	▽ 員数:	従業者の が基準に ない場合	夜間支援体 制加算(I)	夜間支援体 制加算(Ⅱ)	注 認知症行 動·心理症 状緊急対応 加算	注 若年性認知 症利用者受 入加算
イ 認知症対応型共同生活 介護費	(1) 認知症対応型共同生活介護費(I)	要介護1 (759 単位) 要介護2 (795 単位) 要介護3 (818 単位) 要介護4 (835 単位) 要介護4 (835 単位)					1日につき +50単位			
(1日につき)	(2) 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	要介護1(747 単位) 要介護2(782 単位) 要介護3(806 単位) 要介護4(822 単位) 要介護5(838 単位)	×97/100	×70/100	×7:	0/100		1日につき +25単位		1日につき
ロ 短期利用認知症対応型 共同生活介護費	(1) 短期利用認知症対応型共同生活 介護費(I)	要介護1 (787 単位) 要介護2 (823 単位) 要介護3 (847 単位) 要介護4 (863 単位) 要介護4 (863 単位) 要介護5 (880 単位) 要介護1 (775 単位)					1日につき +50単位		1日につき +200単位 (7日間を	+120単位
(1日につき)※	(2) 短期利用認知症対応型共同生活 介護費(II)	要介護2 (811 単位) 要介護3 (835 単位) 要介護4 (851 単位) 要介護5 (867 単位)						1日につき +25単位	限度)	
注 看取り介護加算 (イを算定する場合のみ算 定)	(1) 死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144単位: (2) 死亡日以前2日又は3日 (1日につき 680単位 (3) 死亡日 (1日につき 1,280単	を加算)								
ハ 初期加算	(1日につき 30単位を加算)									
二 医療連携体制加算	(1日につき 39単位を加算)									
木 退居時相談援助加算	(400単位を加算(利用者1人につき1回を	限度))								
へ 認知症専門ケア加算 (イを算定する場合のみ算 定)	(1) 認知症専門ケア加算(I) (1日につき 3単位 (2) 認知症専門ケア加算(II) (1日につき 4単位		_							
ト サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(1)イ (1日につき 18単位 (2) サービス提供体制強化加算(1)ロ (3) サービス提供体制強化加算(1)ロ (3) サービス提供体制強化加算(11) (4) サービス提供体制強化加算(11) (1日につき 6単位を (11日につき 6単位を	を加算) 加算)	- - -							
子 介護職員処遇改善加算	 (1) 介護職員処遇改善加算(I) (1月につき +月 (2) 介護職員処遇改善加算(II) 	がます/ 所定単位×83/1000) 所定単位×46/1000)	注 所定単位は、イ た単位数の合計	からトまでにより算 †	定し					
/ // 被機與双粒以營加界	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +((4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(-							

[※] 短期利用認知症共同生活介護費は、区分支給限度基準額に含まれる。

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護費

	基本部分		注 看護・介護職員の 員数が基準に満た ない場合	注 個別機能訓練加 算	注 夜間看護体制加 算	注 医療機関連携加 算
イ 地域密着型特定施設入居者生	活介護費(1日につき)	要介護1 (533 単位) 要介護2 (597 単位) 要介護3 (666 単位) 要介護4 (730 単位) 要介護5 (798 単位)	×70/100	1日につき +12単位	1日につき +10単位	1月につき +80単位
口 短期利用地域密着型特定施設	入居者生活介護費(1日につき)※2	要介護1 (533 単位) 要介護2 (597 単位) 要介護3 (666 単位) 要介護4 (730 単位) 要介護5 (798 単位)	×70/100		1日につき +10単位	
ハ 看取り介護加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144 (2) 死亡日以前2日又は3日 (1日につき 680 (3) 死亡日	4単位を加算)				
二 認知症専門ケア加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症専門ケア加算(I) (1日につき 3単 (2) 認知症専門ケア加算(II) (1日につき 4単					
ホ サービス提供体制 強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(1) (1日につき 18(2) サービス提供体制強化加算(1) (1日につき 11(3) サービス提供体制強化加算(1) (1日につき 6) (4) サービス提供体制強化加算(11日につき 6) (1日につき 6)	8単位を加算))ロ 2単位を加算) [) 単位を加算)				
へ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(I) (1月につき 十所定単位×61 (2) 介護職員処遇改善加算(II) (1月につき 十所定単位×34 (3) 介護職員処遇改善加算(III) (1月につき +(2)の90/10 (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (1月につき +(2)の80/10	4/1000) 00)	注所定単位は、イからえ	ホまでにより算定した単	位数の合計	

[※] 短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費は、区分支給限度基準額に含まれる。

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(平成27年4月1日~平成27年7月31日)

				注	-	注	注	注		ì	注	注	注	注	注	注	注
		基本部分		夜う勤基た場 を員条をな 行の件満い	入所者の 数が入る所 定員場合	職員又は介 護支援専門 員の員数が	常勤のユニット ・リーダーをユニット ト毎に配置してい ない等ユニットケ ・アにおける体制が 未整備である場合	日常生活 継続支援 加算	看護体制 加算(I)	看護体制 加算(II)	夜 勤 職 員配置加算	準ユニット ケア加算	個別機能 訓練加算	若年性認 知症入所 者受入加 算	専従の常 勤医置し 配置しる場合	精神科医師 指よるが月2 回以上行る れている 合	障害者生活支援体制加算
			要介護 1 (547 単位)														
	(1) 地域密着型介	↑護老人福祉施設入所者生活介	要介護 2 (614 単位)														
	護費(I)(1 E	(につき)	要介護 3 (682 単位)														
イ 地域密着	(徒木宝旧主)		要介護 4 (749 単位)														
型介護老人 福祉施設入			要介護 5 (814単位)					+ 36 単位			+ 41 単位	+5単位					
所者生活介護費			要介護 1 (594 単位)														
護質	(2) 地域密着型介	↑護老人福祉施設入所者生活介	要介護 2 (661 単位)														
	護費(II)(1 E (多床室)]につき)	要介護 3 (729 単位)														
	() F1-M2		要介護 4 (796 単位)														
			要介護 5 (861 単位)						+ 12 単位	+ 23 単位							
			要介護 1 (625 単位)														
	(1) ユニット型対	は密着型介護老人福祉施設	要介護 2 (691単位)														
ロ ユニット	人所有生活30 (ユニット型化	護費(I)(1日につき) 理室〉	要介護 3 (762 単位)														
型地域密蓋			要介護 5 (894単位)														
型介護老人 福祉施設入			要介護1 (625単位)				× 97 / 100	+ 46 単位			+ 46 単位						
所者生活介 護費			要介護 2 (691 単位)														
RKAL.	(2) ユニット型対 入所者生活介	地域密着型介護老人福祉施設 護費(Ⅱ)(1 日につき)	要介護3 (762単位)														
	〈ユニット型準		要介護 4 (828単位)														
			要介護 5 (894単位)														
			要介護1 (700単位)										1				
		(一) 経過的地域密蓋型介護	要介護 2 (763単位)														
		老人福祉施設入所者生活 介護費(I)	要介護 3 (830単位)														
	(1) 経過的地域	〈従来型個室〉	要介護 4 (893 単位)														
	密蓋型介護老 人福祉施設入		要介護 5 (955 単位)														
	所者生活介護 費 (1 日 に つ		要介護 1 (747 単位)	× 07 / 100	× 70 / 100	× 70 / 100							⊥ 12 単位	+ 120 単位	± 0 € ₩ (†)	T E 3847	+ 26 単位
ハ 経過的地	*)	(二) 経過的地域密蓋型介護	要介護 2 (810 単位)	× 97 / 100	× 70 / 100	707 100							十12年以	〒120平区	〒25年度	T 3 T II	〒20年位
域密着型介 護老人福祉		老人福祉施設入所者生活 介護費(II)	要介護 3 (877 単位)					+ 36 単位			+ 13 単位	+ 5 単位					
施設入所者		〈多床室〉	要介護 4 (940 単位)								1.10+12						
生活介護費			要介護 5 (1,002 単位)														
	(2) 旧措置入所	(一) 旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施	要介護 1 (700 単位)														
	者経過的地域	設入所者生活介護費(I)	要介護 2・3(800単位)														
	密蓋型介護老 人福祉施設入	〈従来型型個室〉	要介護 4・5(923単位)														
	所者生活介護 費 (1 日 に つ	(二) 旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施	要介護 1 (747 単位) 要介護 2・3(847 単位)														
	ž)	設入所者生活介護費(Ⅱ) 〈多床室〉	要介護 2·3(847単位) 要介護 4·5(970単位)														
		ン外土	要介護 4·5(9/0 単位) 要介護 1 (766 単位)						+4単位	+8単位	\vdash		1				
		(一) ユニット型経過的地域	要介護 2 (829単位)														
		密着型介護老人福祉施設	要介護 3 (897単位)														
	(1) ユニット型	入所者生活介護費(I) (ユニット型個室)	要介護 4 (960 単位)														
	経過的地域密 着型介護老人		要介護 5 (1,022 単位)														
ニ ユニット 型指定地域	福祉施設入所		要介護1 (766単位)														
密着型介護	者生活介護費 (1 日につき)	(二) ユニット型経過的地域	要介護 2 (829単位)														
老人福祉施 設における		密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護費(Ⅱ)	要介護 3 (897単位)														
経過的地域		〈ユニット型準個室〉	要介護 4 (960単位)				× 97 / 100	+ 46 単位			+ 18 単位						
密着型介護 老人福祉施			要介護 5 (1,022単位)														
設入所者生 活介護費	(1)	(一) ユニット型旧措置入所者	要介護 1 (766 単位)														
NH/IREPL	(2) ユニット型 旧措置入所者	経過的地域密蓋型介護老人福 祉施設入所者生活介護費(I)	要介護 2・3(868単位)														
	経過的地域密 着型介護老人	(ユニット型個室)	要介護 4・5(990単位)														
	福祉施設入所	(二) ユニット型旧措置入所者	要介護 1 (766 単位)														
	者生活介護費 (1 日につき)	経過的地域密蓋型介護老人福 祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)	要介護 2・3(868単位)														
	(1,2,0,0)	〈ユニット型準個室〉	要介護 4・5(990 単位)														

	基本部分	注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注注
注 身体拘束廃止未実施減算	算 (1日につき 5単位を滅算)	
注 外泊時費用	(I Die 26 2+ De CWA)	入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合、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 246 単位を算定
ホ 初期加算	(1 日につき 30 単位を加算)	T IA 0 97/A
	問相談援助加算 (入所中 1 回 (又は 2 回) を限度に、460 単位を算定) 問相談援助加算	
等相談援 (a) NP-T n++17	(退所後1回を限度に、460単位を算定) 誘駆助加管	3
DJJ/JII JY	(400単位)	入所者及びその家族等に対して退所後の相談援助を行い、かつ市町村及び老人介護支援センターに対して必要な情報を提供した場合
(4) 退所前連	携加算 (500 単位)	注 居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合
ト 栄養マネジメント加算	(1 日につき 14 単位を加算)	
チ 経口移行加算	(1 日につき 28 単位を加算)	注 栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。
リ 経口維持加算	(1) 経口維持加算(I) (400単位)	注 栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。
(1日につき)	(2) 経口維持加算(II) (100単位)	注
ヌ 口腔衛生管理体制加算	(1月につき 30単位を加算)	注 歯科医師の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
ル 口腔衛生管理加算	(1月につき 110単位を加算)	注
ヲ 療養食加算	(1日につき 18単位を加算)	PERMITE STREET, CANADA
	(1) 死亡日以前 4 日以上 30 日以下 (1 日につき 144 単位を加算)	
ワ 看取り介護加算	(2) 死亡日以前 2 日又は 3 日 (1 日につき 680 単位を加算)	
	(3) 死亡日 (1日につき 1,280単位を加算)	
カ 在宅復帰支援機能加算	(1日につき 10単位を加算)	
ヨ 在宅・入所相互利用加3	(1日につき 40単位を加算)	
タ 小規模拠点集合型施設が	n算 (1 日につき 50 単位を加算)	
	(1) 認知症専門ケア加算(I) (1日につき 3単位を加算)	
レ 認知症専門ケア加算	(2) 認知症専門ケア加算(II) (1日につき 4単位を加算)	
ソ 認知症行動・心理症状	<u> </u>	
	(1) サービス提供体制強化加算(I)イ (1日につき 18単位を加算)	
ツ サービス提供体制強化	(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ	
加算	(3) サービス提供体制強化加算(II) (1日につき 6単位を加算)	
	(4) サービス提供体制強化加算(皿) (1日につき 6単位を加算)	
	(1) 介護職員処遇改善加算(I) (1月につき +所定単位×59/1000)	
	(2) 介護職員処遇改善加算(II) (1月につき +所定単位×33/1000)	± ±
ネ 介護職員処遇改善加算	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90 / 100)	14年 所定単位は、イからツまでにより算定した単位数の合計
	(4) 介護職員処遇改善加算(IV) (1月につき +(2)の80/100)	

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (平成 27 年 8 月 1 日~)

				注		注	注	注	,	注	注	注	注	注	注	注	注
		基本部分		夜う勤基た場 動職務準さ合	入所者の 数が入所 定員場合	介職護員支援 対職護員基の準場 ない場合	↑護 常動のユニット よ介 ド門 ト毎に配置してい ない等ユニットケ ちた 末整備である場合	日常生活 継続支援 加算	看護体制 加算(I)	【看護体制 加算(Ⅱ)	夜 勤 職 員配置加算	準ユニット ケア加算	個別機能 訓練加算	若年性認 知者受入加 算	専従の常を 動置しい る場合	精神科医師 に 構 に 構 が 月 2 回 れ て い る る の 月 る れ る の り る れ る の り る し る し る し る し る し る る る る ら る ら る る る る	活 支 援 体 制加算
イ 地域密着 型介護老人	(1) 地域密蓋型; 護費(I)(1) 〈従来型個室》		要介護 1 (547 単位) 要介護 2 (614 単位) 要介護 3 (682 単位) 要介護 4 (749 単位)														
在社施設入 所者生活介 護費	(2) 地域密蓋型 護費(II)(1 〈多床室〉	介護老人福祉施設入所者生活介 日につき)	要介護 5 (814 単位) 要介護 1 (547 単位) 要介護 2 (614 単位) 要介護 3 (682 単位) 要介護 4 (749 単位)					+ 36 単位			+ 41 単位	+5単位					
ロュニット		絶域密蓋型介護老人福祉施設 護費(I)(1日につき) 個室)	要介護5 (814単位) 要介護1 (625単位) 要介護2 (691単位) 要介護3 (762単位) 要介護4 (828単位)						+ 12 単位	+ 23 単位							
型地域密着 型介護施設 福祉性活介 護費		地域密着型介護老人福祉施設 護費(II)(1日につき) 個室)	要介護 5 (894 単位) 要介護 1 (625 単位) 要介護 2 (691 単位) 要介護 3 (762 単位)				× 97 / 100	+ 46 単位			+ 46 単位						
		(一) 経過的地域密藥型介護 老人福祉施設入所者生活 介護費(T)	要介護 4 (828単位) 要介護 5 (894単位) 要介護 1 (700単位) 要介護 2 (763単位) 要介護 3 (830単位)														
ハ 経過的地	(1) 経過的地域 密備型介護老 人福祉施設入 所者生活介護 費 (1 日につ き)		要介護 4 (893 単位) 要介護 5 (955 単位) 要介護 1 (700 単位) 要介護 2 (763 単位)	× 97 / 100	×70/100	× 70 /	00						+ 12 単位	+ 120 単位	+ 25 単位	+ 5 単位	+ 26 単位
域密蓋型介 護老人福祉 施設入所者 生活介護費	(2) 旧措置入所	(一) 旧措置入所者経過的地域密蓋型介護老人福祉施	要介護 3 (830 単位) 要介護 4 (893 単位) 要介護 5 (955 単位) 要介護 1 (700 単位)					+ 36 単位			+ 13 単位	+5単位					
	者経過的地域 密備型介護老 人福祉施設入 所者生活介護 費(1 日につ き)	設入所者生活介護費(I) (従来型型個室) (二) 旧措置入所者経過的地 域密蕭型介護老人福祉施 設入所者生活介護費(II) (多床室)	要介護 2・3(800 単位) 要介護 4・5(923 単位) 要介護 1 (700 単位) 要介護 2・3(800 単位) 要介護 4・5(923 単位)														
	(1) ユニット型 経過的地域密	(一) ユニット型経過的地域 密薫型介護老人福祉施設 入所者生活介護費(I) (ユニット型個室)	要介護 1 (766 単位) 要介護 2 (829 単位) 要介護 3 (897 単位) 要介護 4 (960 単位) 要介護 5 (1,022 単位)						+4単位	+8単位							
二型指着人工工程 密光性型型 一型指着型型型型型型型型型型型型型型型型型型型型型型型型型型型型型型型型型	着型介護老人 福祉施設入所 者生活介護費 (1 日につき)	(二) ユニット型経過的地域 密葉型介護老人福祉施設 入所者生活介護費(II) (ユニット型準個室)	要介護5 (1,022 単位) 要介護1 (766 単位) 要介護2 (829 単位) 要介護3 (897 単位) 要介護4 (960 単位) 要介護5 (1,022 単位)				× 97 / 100	+ 46 単位			+ 18 単位						
老人価値 設入所者生 活介護費	(2) ユニット型 旧措置入所者 経過的地域密 着型介護老人 福祉施設入誘 者生活介護貴	(一) ユニット型旧措置入所者 経過的地域密薄型介護老人福 祉施設入所者生活介護費(I) (ユニット型旧措置入所者 経過的地域密離型介護老人福	要介護 1 (766 単位) 要介護 2・3(868 単位) 要介護 4・5(990 単位) 要介護 1 (766 単位)														
	有主為川磯貝 (1 日につき)	社通的地域出層室が終む大価 社施設入所者生活介護費(Ⅱ) 〈ユニット型準個室〉	要介護 2·3(868単位) 要介護 4·5(990単位)														

基本部分	注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注 注
注 身体拘束廃止未実施滅算 (1 日につき 5 単位を滅算	
注 外泊時費用	入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合、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246単位を算定
ホ 初期加算 (1日につき 30単位を加算	
(1) 退所前訪問相談援助加算 (入所中1回(又は2回)を限度に、460単位を算定 (2) 退所後訪問相談援助加算	
へ 退所時 等相談援 (3) NPTのはPRESERVENCE	\(\(\sigma \)
(400単位	入所者及びその家族等に対して退所後の相談援助を行い、かつ市町村及び老人介護支援センターに対して必要な情報を提供した場合
(4) 退所前連携加算 (500 単位	注 居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合
ト 栄養マネジメント加算 (1日につき 14単位を加算	
チ 経口移行加算 (1 日につき 28 単位を加算	注 栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。
(1) 経口維持加算(I) リ 経口維持加算 (400単位	注 栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。
(1日につき) (2) 経口維持加算(II) (100単位	注 経口維持加算(I)を算定していない場合には、算定しない。
ヌ 口腔衛生管理体制加算 (1月につき 30単位を加算	注
ル 口腔衛生管理加算 (1月につき 110単位を加算	注 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合 口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない
ヲ 療養食加算 (1日につき 18単位を加算	
(1) 死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144単位を加算	1
7 看取り介護加算 (2) 死亡日以前 2 日又は 3 日 (1 日につき 680 単位を加算 (3) 死亡日	
(1日につき 1,280単位を加算	
カ 在宅復帰支援機能加算 (1 日につき 10 単位を加算	
ヨ 在宅・入所相互利用加算 (1 日につき 40 単位を加算	
タ 小規模拠点集合型施設加算 (1日につき 50単位を加算	
(1) 認知症専門ケア加算(I) (1日につき 3単位を加算	
レ 認知症専門ケア加算 (2) 認知症専門ケア加算(II) (1日につき 4単位を加算	
ソ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (入所後7日に限り 1日につき200単位を加算	
(1) サービス提供体制強化加算(I)イ (1日につき 18単位を加算	1
(2) サービス提供体制強化加算(I)ロッ サービス提供体制強化加算(I)ロッ サービス提供体制強化	-
加算 (3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算	1
(4) サービス提供体制強化加算(田) (1日につき 6単位を加算	7
(1) 介護職員処遇改善加算(I) (1月につき +所定単位×59 / 1000	
(2) 介護職員処遇改善加算(II) (1月につき +所定単位×33/1000	-
ネ 介護戦員処遇改善加算 (3) 介護職員処遇改善加算(III) (1月につき +(2)の90/100	所定単位は、イからツまでにより算定した単位数の合計
(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80 / 100	,

⑧ 複合型サービス費

	基本部分		登録者数が登録 定員を超える場合	注 従業者の員数が基	注 過少サービスに対 する減算	注 訪問看護体制減 算(1月につき)	注 末期の悪性腫瘍等に より医療保険の訪問 着護が行われる場合 の減算 (1月につき)	注 特別の指示により頻回 に医療保険の訪問看 護が行われる場合の 減算 (1日につき)
イ 看護小規模多機能型 居宅介護費 (1月につき)	 (1) 同一建物に居住する者 以外の者に対して行う場合 (2) 同一建物に居住する者 に対して行う場合 	要介護1 (12,341単位) 要介護2 (17,268単位) 要介護3 (24,274単位) 要介護4 (27,531単位) 要介護5 (31,141単位) 要介護2 (15,558単位) 要介護2 (15,558単位) 要介護3 (21,871単位) 要介護4 (24,805単位) 要介護6 (28,058単位) 要介護6 (28,058単位) 要介護6 (632単位) 要介護2 (632単位)	×70/100	×70/100	×70/100	-925単位 -925単位 -925単位 -1,850単位 -2,914単位 -925単位 -925単位 -1,850単位 -2,914単位	(1月につき) -925単位 -925単位 -925単位 -1,850単位 -2,914単位 -925単位 -925単位 -925単位 -925単位 -1,850単位 -1,850単位 -2,914単位	(1日につき)
		要介護4 (767単位) 要介護5 (832単位)						
ハ 初期加算 (イを算定する場合のみ算定 = 認知症加算	(1) 認知症加算(I)	ほつき 30単位を加算) につき 800単位を加算)						
(イを算定する場合のみ 算定) ホ 退院時共同指導加算 (イを算定する場合のみ算定	(2) 認知症加算(Ⅱ) (1月に	つき 500単位を加算) : 600単位を加算)						
へ 事業開始時支援加算 (イを算定する場合のみ算定 ト 緊急時訪問看護加算 (イを算定する場合のみ算定		: 500単位を加算) : 540単位を加算)						
チ 特別管理加算 (イを算定する場合のみ 算定)	(1) 特別管理加算(I) (1月に (2) 特別管理加算(Ⅱ)	つき 500単位を加算) つき 250単位を加算)						
リ ターミナルケア加算 (イを算定する場合のみ算定 ヌ 訪問看護体制強化加算	三 (1月につき 2	?, 000単位を加算)	注 死亡日及び死亡日 場合	前14日以内に2日以上タ	ーミナルケアを行った			
(イを算定する場合のみ算定 ル 総合マネジメント体制強化 (イを算定する場合のみ算定	加算	2,500単位を加算),000単位を加算)						
ヲ サービス提供体制 強化加算	(二) サービス提供体制強化が (1月につき (1月につき (1月につき (1月につき (四) サービス提供体制強化が (1月につき (2) Dを算定している場合 (二) サービス提供体制強化が (1日につき (三) サービス提供体制強化が (1日につき (三) サービス提供体制強化が (1日につき (四) サービス提供体制強化が (1日につき (四) サービス提供体制強化が (1日につき (四) サービス提供体制強化が (1日につき (四) サービス提供体制強化が (1日につき (四) サービス提供体制強化が (1日につき (四) サービス提供体制強化が (四) サービス提供体制強化が (四) サービス提供体制強化が (1日につき (四) サービス提供体制強化が (1日につき (四) サービス提供体制強化が (1日につき (四) サービス提供体制強化が (1日につき (ロード・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	640単位を加算) (第(1)年 500単位を加算) 13(1) 350単位を加算) 13(1) 13(1) 13(1) 13(1) 13(1) 13(1) 14(1) 15(1) 16単位を加算) 16単位を加算) 16単位を加算) 12単位を加算) 12単位を加算)						
フ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(I (1月につき + 所定単位) (2) 介護職員処遇改善加算(II (1月につき + 所定単位) (3) 介護職員処遇改善加算(III (1月につき + (2)×90, (4) 介護職員処遇改善加算(IV (1月につき + (2)×80,	<pre></pre>	注 所定単位は、イから	ヲまでにより算定した単位	数の合計			
	: 事業開始時支援加算、緊 サービス提供体制強化加算、	急時訪問看護加算、特別の 介護職員処遇改善加算は	管理加算、ターミナル :、支給限度額管理の	・ケア加算、訪問看護体 D対象外の算定項目	制強化加算、総合	マネジメント体制強化	加算、	

^{- 54 -}

⑨ 地域密着型通所介護費(平成28年4月1日~)

				注	注	注	注	注	注	ì	Ì	注	注	注	注	注	注	注	注
	基		利用が員場合の用超える場合	護職員員数が	介 2 時 間 以 の 上 3 時 間	7時間以上9時間末渡 の通所介護の前後に日 常生活上の世話を行う 場合	域等に居	を行った 場合	ケア体制					加算	口腔機能		体制強化加算		送迎を行 わない場
		要介護 1 (426 単位)																	
		要介護 2 (488 単位)																	
	(1) 3時間以上 5時間未満	要介護 3 (552 単位)			× 70 / 100														
		要介護 4 (614 単位)																	
		要介護 5 (678 単位)																	
1		要介護 1 (641 単位)																	
地域密着型通所介護費		要介護 2 (757単位)													1回につき				
着型油	(2) 5 時間以上 7 時間未満	要介護 3 (874 単位)									1 日につき + 56 単位			(月2回を	(月2回を				
所介護		要介護 4 (990 単位)												限度)	限度)			1000	片道につき
費		要介護 5 (1,107単位)	× 70 / 100	× 70 / 1	00		+5/100)											- 47 単位
		要介護 1 (735 単位)				9 時間以上 10 時間未満の 場合 + 50 単位													
		要介護 2 (868単位)				10時間以上11時間未満 の場合 +100単位													
	(3) 7時間以上 9時間未満	要介護 3(1,006 単位)				11 時間以上 12 時間未満 の場合 + 150 単位													
		要介護 4(1,144単位)				12 時間以上 13 時間未満 の場合 + 200 単位													
		要介護 5(1,281 単位)				13 時間以上 14 時間未満 の場合 + 250 単位											1		
口療養通	(1) 3時間以上 6	6時間未満 (1,007単位)														1日につき	1日につき +60単位		
所介護	(2) 6時間以上8	(1,511 単位)														〒210 平区	〒00 ∓ ₪		
	サービ(2) サーヒ は提供体 (3) サーヒ は (4) サーヒ	「ス提供体制強化加算(I)イ (1回につき 18単位を加算) 「ス提供体制強化加算(I)ロ 「日間につき 12単位を加算) ス提供体制強化加算(II) (1回につき 6単位を加算) て、提供体制強化加算(III) (1回につき 6単位を加算) (1回につき 6単位を加算)					1												
	(1月につ 介護職(2) 介護職(1月につ を (1月につ を (1月につ を (1月につ (1月に) (1日に)	議員処遇改善加算(I) 主 十所定単位×40/1000) 議員処遇改善加算(II) き 十所定単位×22/1000) 議員処遇改善加算(III) 同につき、+(2)の90/100) 積処遇改善加算(IV) 同につき、+(2)の80/100)	注 所定単位は	こ、イから/	までにより乳	1定した単位数の合計													

(1月につき +12/の80 / 100) (1月につき +12/の80 / 100) (1月につき -12/の80 / 100) (100

Ⅲ 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造

① 介護予防認知症対応型通所介護費

						注		注	注	注	注	注	注	注	注	注						
		基本部分			利用者の数 が利用定員 を超える場 合	又は	看護・介護 職員の員数 が基準に満 たない場合	3時間未満 の介護予防	7時間以上9時間未満の介護予防 認知症対応型過所介護の前後に日 常生活上の世話を行う場合	入浴介助を 行った場合	個別機能訓 練加算	若年性認知 症利用者受 入加算	栄養改善加算	口腔機能向 上加算	事業所には同一する場所にはは、日本のでは、日本の	い場合						
		(一) 3時間以上	要支援 1	(493 単位)				× 63/100														
		5 時間未満	要支援 2	(546 単位)																		
		(二) 5時間以上	要支援 1	(749単位)																		
	(1) 介護予防認知 症対応型通所介	7時間未満	要支援 2	(836 単位)					9時間以上10時間 未満の場合													
	護費(i) (旧単独型)	(三) 7時間以上	要支援 1	(852単位)					+ 50 単位 10 時間以上 11 時間未満の場合 + 100 単位 11 時間以上 12 時間未満の場合													
イ 介護予 防認知症 対応型通		9時間未満	要支援 2	(952 単位)					+ 150 単位 12 時間以上 13 時間未満の場合 + 200 単位 13 時間以上 14 時間未満の場合 + 250 単位													
所介護費 (I)		(一) 3時間以上	要支援 1	(445 単位)				× 63/100														
		5 時間未満	要支援 2	(494 単位)																		
		(二) 5時間以上	要支援 1	(673 単位)																		
	(2) 介護予防認知	7時間未満	要支援 2	(751 単位)	ļ					10000		10000	1回につき	1回につき	1日につき	L'80						
	症対応型通所介護費(ii) (旧併設型)	(三) 7時間以上	要支援 1	(766 単位)	× 70/100		× 70/100		9 時間以上 10 時間 未満の場合 + 50 単位 10 時間以上 11 時間未満の場合 + 100 単位 11 時間以上 12 時間未満の場合	1日につき +50単位	+ 27 単位			+ 150 単位	- 94 単位							
		9時間未満	要支援 2	(855 単位)					+ 150 単位 12時間以上13時間未満の場合 + 200 単位 13時間以上14時間未満の場合 + 250 単位													
			要介護 1	(251 単位)																		
	(1) 3時間以上5時	間未満	要介護 2	(265 単位)				× 63/100														
	(a) F 54.99 (v) L 7.54	99+34	要介護 1	(407 単位)					•													
口 介護予 防認知症	(2) 5時間以上7時	門本網	要介護 2	(430 単位)																		
対応型通 所介護費 (Ⅱ)			要介護 1	(469 単位)											9 時間以上10 時間 未満の場合 + 50 単位 10 時間以上11 時間未満の場合 + 100 単位 11 時間以上12 時間未満の場合							
	(3) 7時間以上9時	間未満	要介護 2	(496 単位)					+ 150 単位 12時間以上 13時間未満の場合 + 200 単位 13時間以上 14時間未満の場合 + 250 単位													
ハ サービ	ス提供体制強化加算	(3) サービス扱	国につき 18 提供体制強化が 国につき 12 提供体制強化が	単位を加算) 加算(I)口 単位を加算)		ı		ı		1			1	1								
二 介護職	員処遇改善加算	(1) 介護職員処 (1月につき - (2) 介護職員処 (1月につき (3) 介護職員処 (1月に (4) 介護職員処	・過改善加算 +所定単位× ・過改善加算 +所定単位× ・過改善加算 ・つき +(2)の ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	(I) 68 / 1000) (II) 38 / 1000) (III) D 90 / 100)	注 所定単位は	. 1°	からハまでに	より算定しが	- -単位数の合計													

② 介護予防小規模多機能型居宅介護費

一 月	少核化生冶七月暖貝					,
	基本部分		登録者数が登録定員を超える場合	従業者の員数 が基準に満た ない場合	注 過少サービスに 対する減算	注中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
イ 介護予防小規模多機能型居宅	(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して 行う場合	要支援1 (3.403 単位) 要支援2 (6.877 単位)			×70/100	+5/100
介護費(1月につき)	(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合	要支援1 (3,066 単位) 要支援2 (6,196 単位)	×70/100	×70/100	X707 100	137 100
口 介護予防短期利用居宅介護費	(1日につき)	要支援1 (419 単位) 要支援2 (524 単位)				·
ハ 初期加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1日につ	き 30単位を加算)			<u> </u>	
二 総合マネジメント体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1月につき	1,000単位を加算)				
ホ サービス提供体制強化加算	(1) イを算定している場合 (一) サービス提供体制機化加算(1)イ (一) サービス提供体制機化加算(1)の (二) サービス提供体制機化加算(1)の (三) サービス提供体制機化加算(1)の (四) サービス提供体制機化加算(1)の (2) ロを算定している場合 (一) サービス提供体制強化加算(1)イ (二) サービス提供体制強化加算(1)イ (三) サービス提供体制強化加算(1)イ (三) サービス提供体制強化加算(1)の (三) サービス提供体制強化加算(1)の (三) サービス提供体制強化加算(1)の (三) サービス提供体制強化加算(1)の (三) サービス提供体制強化加算(1)の (三) サービス提供体制強化加算(10)の (三) サービス提供体制強化加算(10)の (三) サービス提供体制強化加算(10)の (三) サービス提供体制強化加算(10)の (三) ロージャービス提供体制強化加算(10)の (三) ロージャービス提供体制なインタービス提供体制なインタービス提供体制なインタービス提供体制なインタービス提供体制なインタービス提供体制なインタービス提供体制なインタービス提供体制なインタービス提供体制なインタービスを含まれて、ロージを含まれて、ロ	を加算) ・を加算) ・を加算) ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・				
へ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(I) (1月につき + 所定単位×76 (2) 介護職員処遇改善加算(II) (1月につき + 所定単位×42 (3) 介護職員処遇改善加算(III) (1月につき + (2)の90/10	/1000)	注 所定単位は、イから	ホまでにより算定した	≃単位数の合計	
l i L	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80/10	0)				

: サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、総合マネジメント体制強化加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

③ 介護予防認知症対応型共同生活介護費

		注	3	注	注	注	注	
	基本部分		夜勤を行う職員 の勤務条件基 準を満たさない 場合	利用者の数が 利用定員を超 える場合	介護従業者の 又 員数が基準に は 満たない場合	夜間支援体制加算(I) ※仮称 ※仮称		若年性認知 症利用者受 入加算
イ 介護予防認知症対応型共同	(1) 介護予防認知症対応型共同生活 介護費(I)	長支援2 (755 単位)				1日につき +50単位		
生活介護費	(2) 介護予防認知症対応型共同生活 介護費(II)	長支援2 (743 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	1日に +25章		1日につき
ロ 介護予防短期利用認知症	(1) 介護予防短期利用認知症対応型共同生活 介護費(I)	長支援2 (783 単位)	X 977 100	×707100	×707 100	1日につき +50単位	1日につき +200単位	+120単位
対応型共同生活介護費※	(2) 介護予防短期利用認知症対応型共同生活 介護費(II)	夏支援2 (771 単位)				1日に +25章		
ハ 初期加算	(1日につき 30単位を	を加算)					<u> </u>	
二 退居時相談援助加算	(400単位を加算(利用者1人につ	つき1回を限度))						
ホ 認知症専門ケア加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症専門ケア加算(1) (1日につき 3単位を加算) (2) 認知症専門ケア加算(II) (1日につき 4単位を加算)							
へ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(I)イ (2) サービス提供体制強化加算(I)ロ (2) サービス提供体制強化加算(I)ロ (3) サービス提供体制強化加算(II) (4) サービス提供体制強化加算(III) (4) サービス提供体制強化加算(III) (1日につき 6単位を加算)							
ト 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(I) (1月につき +所定単位×8 (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×4		注所定単位は、イガ	いらへまでにより算定し	た単位数の合計			
了 7 i 政城县处造仪告川县	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90/10 (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80/10							

[※] 介護予防短期利用共同生活介護費は、区分支給限度基準額に含まれる。

平成27年度介護報酬改定の概要

I 平成 27 年度介護報酬改定に係る基本的な考え方

平成 27 年度の介護報酬改定は、2025 年 (平成 37 年) に向けて、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される [地域包括ケアシステム] の構築を実現していくため、平成 26 年度制度改正の趣旨を踏まえ、中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化、介護人材確保対策の推進、サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築といった基本的な考え方に基づき行うものである。

これらとともに、賃金・物価の状況、介護事業者の経営状況等を踏まえた介護報酬の改定率は、全体で▲2.27%である。

(参考)

介護報酬改定率 ▲ 2.27%

(うち、在宅分▲1.42%、施設分▲0.85%)

(注1) ▲ 2. 27 %のうち、在宅分、施設分の内訳を、試算したもの。

(注2)地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、在宅分に含んでいる。

(施設分は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設)

Ⅲ 平成27年度介護報酬改定の基本的な考え方とその対応

平成 27 年度の介護報酬改定については、以下の基本的な視点に基づき、各サービスの報酬・基準についての見直しを行う。

- (1) 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化
 - ① 地域包括ケアシステムの構築に向けた対応
 - 将来、中重度の要介護者や認知症高齢者となったとしても、「住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるようにする」という地域包括ケアシステムの基本的な考え方を実現するため、引き続き、在宅生活を支援するためのサービスの充実を図る。
 - 特に、中重度の要介護状態となっても無理なく在宅生活を継続できるよう、24 時間 365 日の在宅生活を支援する定期巡回・随時対応型訪問介護看護を始めとした「短時間・一日複数回訪問」や「通い・訪問・泊まり」といった一体的なサービスを組み合わせて提供する包括報酬サービスの機能強化等を図る。
 - ② 活動と参加に焦点を当てたリハビリテーションの推進
 - リハビリテーションの理念を踏まえた「心身機能」、「活動」、「参加」の要素にバランスよく働きかける効果的なリハビリテーションの提供を推進するため、そのような理念を明確化するとともに、「活動」と「参加」に焦点を当てた新たな報酬体系の導入や、このような質の高いリハビリテーションの着実な提供を促すためのリハビリテーションマネジメントの充実等を図る。
 - ③ 看取り期における対応の充実
 - 地域包括ケアシステムの構築に向けて、看取り期の対応を充実・強化するためには、本人・家族とサービス提供者との十分な意思疎通を促進することにより、本人・家族の意向に基づくその人らしさを尊重したケアの実現を推進することが重要であることから、施設等におけるこのような取組を重点的に評価する。
 - ④ 口腔・栄養管理に係る取組の充実
 - 施設等入所者が認知機能や摂食・嚥下機能の低下等により食事の経口摂取が困難となっても、自分の口から食べる楽しみを得られるよう、多職種による支援の充実を図る。
- (2) 介護人材確保対策の推進
 - 地域包括ケアシステム構築の更なる推進に向け、今後も増大する介護ニーズへの対応や質の高い介護サービスを確保する観点から、介護職員の安定的な確保を図るとともに、更なる資質向上への取組を推進する。
- (3) サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築
 - 地域包括ケアシステムの構築とともに介護保険制度の持続可能性を高めるため、各サービス提供の実態を踏まえた必要な適正化を図るとともに、サービスの効果的・効率的な提供を推進する。

Ⅲ 各サービスの報酬・基準に係る見直しの内容

1. 居宅介護支援

① 認知症加算及び独居高齢者加算の基本報酬への包括化

認知症加算及び独居高齢者加算について、個人の心身の状況や家族の状況等に応じたケアマネジメントの提供は、介護支援 専門員の基本の業務であることを踏まえ、加算による評価ではなく、基本報酬への包括化により評価する。

② 正当な理由のない特定の事業所への偏りに対する対応強化

正当な理由のない特定の事業所へのサービスの偏りの割合が90%を超える場合の減算の適用について、適用要件の明確化を図りつつ、減算の適用割合を引き下げるとともに、対象サービスの範囲については、限定を外す。

※ 算定要件等

○ 正当な理由なく、特定の事業所の割合が80%を超える場合に減算する。

(旧要件の適用割合:90 %超)

○ 対象サービスの範囲については、限定を外す。

(旧要件の対象サービス:訪問介護、通所介護、福祉用具貸与)

※ 居字介護支援の給付管理の対象となるサービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介 護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護(利用期間を定めて行うものに限る。)、福祉用具貸与、定期巡回・随時対 応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護(利用期間を定めて行うものに 限る。)、認知症対応型共同生活介護(利用期間を定めて行うものに限る。)、地域密着型特定施設入居者生活介護(利用期間を 定めて行うものに限る。)、看護小規模多機能型居宅介護(利用期間を定めて行うものに限る。)

③ 質の高いケアマネジメントを実施する事業所の評価の推進

質の高いケアマネジメントを実施している事業所の評価を推進するため、特定事業所加算について、人員配置要件の強化や 人材育成に関する協力体制を整備している場合を算定要件に追加する。一方、中重度者の利用者が占める割合については、実 態に即して緩和する。

※ 算定要件等

(現行)

特定事業所加算 T

- 1 営勤重従の主任介護支援専門員を1名以上配置
- 2 堂勤車従の介護支援車門員を3名以上配置
- 3 中重度の利用者の占める割合が 50%以上
 - (新規)

(改正案)(人員配置及び要件に変更のある部分)

(新) 特定事業所加質 T

- 1 営勤車従の主任介護支援専門員を2名以上配置
- 3 中重度の利用者の占める割合が 40%以上
 - 法定研修等における実習受入事業所となるなど人材育成への協力体制の整備

(新) 特定事業所加質 II

- 2 常勤専従の介護支援専門員を3名以上配置
- 3 法定研修等における実習受入事業所となるなど人材育成への協力体制の整備

特定事業所加算 IT

- 1 常勤専従の主任介護支援専門員を1名以上配置
- 2 常勤専従の介護支援専門員を2名以上配置



(新)特定事業所加算Ⅲ

- (継続)
- 法定研修等における実習受入事業所となるなど人材育成への協力体制の整備
- ④ 介護予防支援に係る新総合事業の導入に伴う基本報酬の見直し

介護予防支援について、「介護予防・日常生活支援総合事業 (以下「新総合事業」という。)」の導入に伴い、介護予防サービス 計画には、指定事業所により提供されるサービスと、多様な主体により多様なサービス形態で提供される新総合事業のサービ スを位置づけることを踏まえ、基本報酬において適正に評価する。

介護予防支援費(1月につき) 414単位 ⇒ 430単位

⑤ 居宅介護支援事業所とサービス事業所の連携

居宅介護支援事業所と指定居宅サービス等の事業所の意識の共有を図る観点から、介護支援専門員は、居宅サービス計画に 位置づけた指定居宅サービス等の担当者から個別サービス計画の提出を求めることとする。

⑥ 地域ケア会議における関係者間の情報共有

今般の制度改正で介護保険法上に位置づけた地域ケア会議において、個別のケアマネジメントの事例の提供の求めがあった 場合には、これに協力するよう努めることとする。

2. 訪問系サービス

(1) 訪問介護

- ① 基本報酬の目直し
- ② 20 分未満の身体介護の見直し

在宅における中重度の要介護者の支援を促進するため、訪問介護における身体介護の時間区分の1つとして「20分未満」を 位置づける。

また、現行の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を受けている」 又は 「実施に関する計画を策定している」 場 合について、日中と夜間・深夜・早朝の算定要件を共通のものとした上で、算定対象者を見直し、要介護1及び要介護2の利 用者については、認知症等により、短時間の身体介護が定期的に必要と認められる場合には、算定を可能とする(要介護1及 び要介護2の利用者に対する[20分未満の身体介護]の算定については、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を 受けている」 訪問介護事業所に限る。)。この場合には、従前どおり、前回提供した訪問介護から概ね2時間以上の間隔を空け ることを求めないが、「20 分未満の身体介護」を算定する利用者に係る1月あたりの訪問介護費は、定期巡回・随時対応型訪 問介護看護費(I)(訪問看護サービスを行わない場合)における当該利用者の要介護度に対応する単位数の範囲内とする要件 の見直しを行う。

※ 算定要件等(身体介護(20分未満))

- 身体介護の時間区分の1つとして[20分未満]を位置づける
 - 全ての訪問介護事業所において算定が可能
 - 前回提供した訪問介護から概ね2時間以上の間隔を空けることが必要
- 頻回の訪問(前回提供した訪問介護から概ね2時間以上の間隔を空けないもの)については、以下の全ての要件を満たす 場合に算定する。

〈利用対象者〉

要介護1から要介護2の者であって認知症の利用者又は要介護3から要介護5の者であって障害高齢者の日常生活自 立度ランクB~Cの利用者

・ 当該利用者に係るサービス担当者会議が、3月に1度以上開催されており、当該会議において、1週間のうち5日以上、頻回の訪問を含む20分未満の身体介護が必要と認められた者

〈体制要件〉

- ・ 常時、利用者又は家族等からの連絡に対応できる体制がある
- 次のいずれかに該当すること。
- ア 定期巡回・随時対応サービスの指定を受けている
- イ 定期巡回・随時対応サービスの指定を受けていないが、実施の意思があり、実施に関する計画を策定している (要介護3から要介護5の利用者に限る。)
- 頻回の訪問を含む 20 分未満の身体介護算定する利用者に係る 1 月あたりの訪問介護費は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 (I)(訪問看護サービスを行わない場合)の範囲内とする。
- ③ サービス提供責任者の配置基準等の見直し

中重度の要介護者を重点的に受け入れるとともに、人員基準を上回る常勤のサービス提供責任者を配置する事業所に対する 評価を行う。

特定事業所加算(Ⅳ)(新規)⇒所定単位数の100分の5に相当する単位数を加算

※ 复定要件等

- 人員基準に基づき置かなければならない常勤のサービス提供責任者数を上回る数の常勤のサービス提供責任者を配置していること (利用者数が 80 人未満の事業所に限る。)【人材要件】
- サービス提供責任者全員に、サービス提供責任者業務の質の向上に資する個別研修計画が策定され、研修が実施または 予定であること。【体制要件】
- 利用者総数のうち、要介護3以上、認知症自立度Ⅲ以上の利用者が60%以上であること。【重度対応要件】

また、常勤のサービス提供責任者が3人以上であって、サービス提供責任者の業務に主として従事する者が1人以上配置されている事業所について、複数のサービス提供責任者が共同して利用者に関わる体制が構築されている場合や、利用者情報の共有などサービス提供責任者が行う業務の効率化が図られている場合には、サービス提供責任者の配置基準を「利用者50人に対して1人以上|とする見直しを行う。

④ 訪問介護員2級課程修了者であるサービス提供責任者に係る減算の取扱い

訪問介護員2級課程修了者であるサービス提供責任者に係る減算について見直しを行う。ただし、減算が適用される訪問介護事業所が、人員基準を満たす他の訪問介護事業所と統合し出張所(いわゆる「サテライト事業所」)となる場合は、平成29年度末までの間、減算適用事業所を統合する訪問介護事業所全体について、当該減算を適用しないこととする。

訪問介護員2級課程修了者であるサービス提供責任者に係る減算

所定単位数に 90/100 を乗じた単位数 ⇒ 所定単位数に 70/100 を乗じた単位数

※ 算定要件等

○ 訪問介護員2級課程修了者(平成25年4月以降は介護職員初任者研修修了者)

であるサービス提供責任者を配置していること。

○ 減算が適用される訪問介護事業所が、人員基準を満たす他の訪問介護事業所と統合し出張所となるものとして、平成 27 年度末までに都道府県知事に届け出た場合は、平成 29 年度末までの間、減算適用事業所を統合する訪問介護事業所全体について、当該減算を適用しない。

⑤ 生活機能向上連携加算の拡大

生活機能向上連携加算について、通所リハビリテーションのリハビリテーション専門職が利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、リハビリテーション専門職と共同して、利用者の身体状況等を評価し、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合についても評価することとする要件の見直しを行う。

※ 算定要件等

- サービス提供責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所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(以下「理学療法士等」という。)による指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーションの一環として利用者の自宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該理学療法士等と共同して行ったアセスメント結果に基づき訪問介護計画を作成していること。
- 当該理学療法士等と連携して訪問介護計画に基づくサービスを提供していること。
- ⑥ 訪問介護と新総合事業を一体的に実施する場合の人員等の基準上の取扱い

訪問介護事業者が、訪問介護及び新総合事業における第一号訪問事業を、同一の事業所において、一体的に実施する場合の 人員、設備及び運営の基準については、訪問介護及び介護予防訪問介護を一体的に実施する場合の現行の基準に準ずるものと する。

(2) 訪問看護(介護予防を含む)

- ① 基本報酬の見直し
- ② 中重度の要介護者の在宅生活を支える訪問看護体制の評価

在宅における中重度の要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの対応を強化する観点から、充実したサービス提供体制の事業所に対する評価を行う。

看護体制強化加算(新規) ⇒ 300単位/月

※ 算定要件等

- ○次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 算定日が属する月の前3月において、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を算定した利用者の占める割合が100分の50以上であること。
 - (2) 算定日が属する月の前3月において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の30以上であること。
 - (3) 算定日が属する月の前12月において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上であること(介護予防を除く)。
- ③ 病院・診療所からの訪問看護の充実

医療機関の患者の在宅復帰の促進、在宅における要介護者の重度化も含めた訪問看護のニーズは更に高まることが想定されることから、将来的な訪問看護従事者の増員を図るべく、病院又は診療所からの訪問看護供給量の拡大等を促す観点から、病院又は診療所からの訪問看護について、基本報酬を増額する。

④ 訪問看護ステーションにおけるリハビリテーションの見直し

訪問看護ステーションからの理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士による訪問看護の一環としての訪問と、訪問リハビリテーション事業所からの訪問リハビリテーションについて類似した実態にあることから評価の見直しを行う。

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の場合

318 単位 / 回

- 302単位/回

(3) 訪問リハビリテーション

① 基本報酬の見直し

リハビリテーションマネジメント加算の再評価 (後述②) に伴い、基本報酬に包括評価されているリハビリテーションマネジメントに相当する部分の評価を見直す。

307 単位 / 回 ⇒ 302 単位 / 回

② リハビリテーションマネジメントの強化

適宜適切でより効果の高いリハビリテーションを実現するために、リハビリテーション計画書(様式)の充実や計画の策定と活用等のプロセス管理の充実、介護支援専門員や他のサービス事業所を交えた「リハビリテーション会議」の実施と情報共有の仕組みの充実を評価する。また、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問介護のサービス提供責任者に対して行う指導及び助言は、リハビリテーションマネジメントのプロセスとして一体的に評価する。

リハビリテーションマネジメントの評価

リハビリテーションマネジメント加算 I 60 単位 / 月

現行では基本報酬に包括評価されている

・リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ 150 単位 / 月

√ リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ

に統合する

訪問介護との連携加算 300単位/3月に1回

※ 算定要件等

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

- (1) 訪問リハビリテーション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。
- (2) 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、介護支援専門員を通じて、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。
- リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) リハビリテーション会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を、会議の構成員である医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、居宅介護支援専門員、居宅サービス計画に位置づけられた指定居宅サービス等の担当者、その他関係者と共有し、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について、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) 3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、訪問リハビリテーション計画を見直していること。
- (4) 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、言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、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) 以下のいずれかに適合すること。
 - ① 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、言語聴覚士が、指定訪問介護等の指定居宅サービスに係る従業者と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。
 - ② 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、言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に、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。
- (6) (1)から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

③ 短期集中リハビリテーション実施加算の見直し

退院(所)後間もない者に対する身体機能の回復を目的とした、短期集中リハビリテーション実施加算は、早期かつ集中的な介入を行う部分についての平準化した評価として見直す。

退院(所)日又は認定日から起算して

1月以内 340単位/日

 \vdash

退院(所)日又は認定日から起算して

退院(所)日又は認定日から起算して 1月超3月以内 200単位/日) 3月以内 200単位/日

※ 算定要件等(変更点のみ)

- リハビリテーションマネジメント加算(I)又は(II)を算定していること。
- ④ 社会参加を維持できるサービス等へ移行する体制の評価

訪問リハビリテーションの利用により ADL・IADL が向上し、社会参加を維持できる他のサービス等に移行できるなど、質の高い訪問リハビリテーションを提供する事業所の体制を評価する。

社会参加支援加算(新規) ⇒ 17単位/日

※ 复定要件等

- 指定訪問リハビリテーション事業所において評価対象期間の次の年度内に限り1日につき17単位を所定の単位数に加算する。
- 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 評価対象期間において指定訪問リハビリテーションの提供を終了した者のうち、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定認知症対応型通所介護、通所事業その他社会参加に資する取組を実施した者の占める割合が、100分の5を超えていること。
 - (2) 評価対象期間中に指定訪問リハビリテーションの提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に、指定訪問リハビリテーション事業所の従業者が、リハビリテーションの提供を終了した者に対して、その居宅を訪問すること又は介護支援専門員から居宅サービス計画に関する情報提供を受けることにより、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定認知症対応型通所介護、通所事業その他社会参加に資する取組の実施状況が、居宅訪問等をした日から起算して、3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。
- 12月を指定訪問リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が100分の25以上であること。

(4) 集合住宅に居住する利用者へのサービス提供

(1) 訪問系サービスにおける評価の見直し

訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護、訪問看護及び訪問リハビリテーションについて、以下の場合の評価を見直す。

- (ア) 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物 (養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。) に居住する利用者を訪問する場合は、当該建物に居住する人数に関わらず、当該利用者に対する報酬を減算する。
- (イ)上記以外の建物(建物の定義は同上)に居住する利用者を訪問する場合は、当該建物に居住する利用者が一定数以上であるものについて、新たに減算する。

※ 算定要件等

- 集合住字の居住者にサービス提供する場合に減算対象となる利用者は以下のとおりとする。
 - 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。)に居住する者
 - ・上記以外の範囲に所在する建物 (建物の定義は同上) に居住する者 (当該建物に居住する利用者の人数が 1 月あたり 20 人以上の場合)

3. 通所系サービス

(1) 通所介護

- ① 基本報酬の見直し
- ② 在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所の評価

認知症高齢者や中重度の要介護者を積極的に受け入れ、在宅生活の継続に資するサービスを提供するため、介護職員又は看 護職員を指定基準よりも常勤換算方法で複数以上加配している事業所について、加算として評価する。

認知症加算については、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者に対して加算として評価し、中重度者ケア体制加算 については、事業所の利用者全員に対して加算として評価する。

認知症加算(新規) ⇒ 60単位/日

※ 算定要件等

- 指定基準に規定する介護職員又は看護職員の員数に加え、介護職員又は看護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。
- 前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の占める割合が100分の20以上であること。
- 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修等を修了した者を1以上確保していること。

中重度者ケア体制加算(新規) ⇒ 45単位/日

※ 算定要件等

- 指定基準に規定する介護職員又は看護職員の員数に加え、介護職員又は看護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。
- 前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が100分の30以上であること。
- 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1以上確保していること。
- ③ 心身機能訓練から生活行為向上訓練まで総合的に行う機能の強化

地域で在宅生活が継続できるよう生活機能の維持・向上に資する効果的な支援を行う事業所を評価するため、現行の個別機能訓練加算の算定要件について、居宅を訪問した上で計画を作成することを新たな要件として加えるとともに、加算の評価の見直しを行う。

個別機能訓練加算(I) 42 単位/日 \Rightarrow 46 単位/日

個別機能訓練加算(Ⅱ) 50単位/日 ⇒ 56単位/日

※ 算定要件等(個別機能訓練加算(I)及び(II)共通。追加要件のみ)

○ 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。

④ 地域連携の拠点としての機能の充実

利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関や他の介護事業所、地域の住民活動等と連携し、通所介護事業所を利用しない日でも利用者を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるよう、生活相談員の専従要件を緩和し、事業所内に限った利用者との対話を主体とした相談業務のみならず、サービス担当者会議に加えて地域ケア会議への出席などが可能となるようにする。

⑤ 看護職員の配置基準の緩和

地域で不足している看護職員については、その専門性を効果的に活かすことができるよう、病院、診療所、訪問看護ステーションと連携し、健康状態の確認を行った場合には、人員配置基準を満たしたものとする。

⑥ 地域密着型诵所介護に係る基準の創設

平成 28 年度に地域密着型通所介護が創設されることに伴い、地域との連携や運営の透明性を確保するための運営推進会議の設置など、新たに基準を設けるとともに、基本報酬の設定については、上述①における見直し後の小規模型通所介護の基本報酬を踏襲する。

(7) 小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所への移行に向けた経過措置

小規模な通所介護事業所が小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所に移行する際に、小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所としての基準について、平成29年度末までの経過措置を設ける。

また、経過措置期間内において、小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所としての人員配置基準を満たさない場合には、小規模多機能型居宅介護の基本報酬を減算(70/100)する。

⑧ 通所介護 (大規模型・通常規模型) のサテライト事業所への移行

小規模な通所介護事業所が通所介護(大規模型・通常規模型)事業所のサテライト事業所へ移行するに当たっては、一体的なサービス提供の単位として本体事業所に含めて指定するなど、現行のサテライト事業所の取扱いに従って実施する。

⑨ 通所介護と新総合事業における通所事業を一体的に実施する場合の人員等の基準上の取扱い

通所介護事業者が、通所介護及び新総合事業における第一号通所事業を、同一の事業所において、一体的に実施する場合の人員、設備及び運営の基準については、通所介護及び介護予防通所介護を一体的に実施する場合の現行の基準に準ずるものとする。

⑩ 夜間及び深夜のサービスを実施する場合の運営基準の厳格化

通所介護事業所の設備を利用して、介護保険制度外の夜間及び深夜のサービス(宿泊サービス)を実施している事業所については、届出を求めることとし、事故報告の仕組みを設けるとともに、情報公表を推進する。

(2) 療養通所介護

① 重度要介護者の療養生活継続に資するサービスを提供している事業所の評価

在宅での重度要介護者の療養生活継続への対応を強化する観点から、複数名での送迎や入浴の体制を評価するための加算を 創設する。

個別送迎体制強化加算(新規) ⇒ 210単位/日

※ 复定要件等

- 指定療養通所介護事業所における2名以上の従事者により、個別に送迎を行っていること。
- 当該従事者のうち1名は、看護師又は准看護師であること。

入浴介助体制強化加算(新規) ⇒ 60 単位/日

※ 复定要件等

- 指定療養通所介護事業所における2名以上の従事者により、個別に入浴介助を行っていること。
- 当該従事者のうち1名は、看護師又は准看護師であること。
- ② 地域密着型サービスへの移行に係る基準の創設

平成 28 年度に地域密着型サービスへ移行することに伴い、地域との連携や運営の透明性を確保するための運営推進会議の設置など、新たに基準を設けるとともに、基本報酬の設定については現行の基本報酬を踏襲する。

③ 夜間及び深夜のサービスを実施する場合の運営基準の厳格化

療養通所介護事業所の設備を利用して、介護保険制度外の夜間及び深夜のサービス(宿泊サービス)を実施している事業所 については、届出を求めることとし、事故報告の仕組みを設けるとともに、情報公表を推進する。

(3) 诵所リハビリテーション

① 基本報酬の見直しと個別リハビリテーション実施加算の包括化

長期間継続して実施される個別リハビリテーションの評価の一部の基本報酬への包括化も含め、基本報酬を以下の通り見直す。

個別リハビリテーション実施加算 80 単位 / 回 包括化した基本報酬の設定 短期集中個別リハビリテーション 実施加算として見直し

② リハビリテーションマネジメントの強化

適宜適切でより効果の高いリハビリテーションを実現するために、リハビリテーション計画書(様式)の充実や計画の策定と活用等のプロセス管理の充実、介護支援専門員や他のサービス事業所を交えた「リハビリテーション会議」の実施と情報共有の仕組みの充実を評価する。また、訪問指導等加算は、リハビリテーションマネジメントのプロセスとして一体的に評価する。



※ 管定要件等

- リハビリテーションマネジメント加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 通所リハビリテーション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。
 - (2) 指定通所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、介護支援専門員を通じて、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。
 - (3) 新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の 指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該計画に従い、指定通所リハビリテーションの実施を開始し た日から起算して1月以内に、当該利用者の居宅を訪問し、診療、運動機能検査、作業能力検査等を行っていること。
- リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) リハビリテーション会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を、会議の構成員である医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、居宅介護支援専門員、居宅サービス計画に位置づけられた指定居宅サービス等の担当者、その他関係者と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録すること。
 - (2) 通所リハビリテーション計画について、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) 通所リハビリテーション計画の作成に当たって、当該計画の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の場合にあっては1月に1回以上、6月を超えた場合にあっては3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、通所リハビリテーション計画を見直していること。
 - (4) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、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) 以下のいずれかに適合すること。
 - (1) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、指定訪問介護の事業その他の指定 居宅サービス事業に係る従業者と指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、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。
 - (2) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、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。
- (6) (1)から(5)までに適合することを確認し、記録すること。
- ③ 短期集中リハビリテーション実施加算と個別リハビリテーション実施加算の見直し

退院(所)後間もない者に対する身体機能の回復を目的とした短期集中リハビリテーション実施加算と身体機能の回復を目的とした個別リハビリテーション実施加算を統合し、短期集中個別リハビリテーション実施加算として見直す。

退院(所)日又は認定日から起算して

1月以内 120単位/日

退院(所)日又は認定日から起算して1月超3月以内 60単位/日



退院(所)日又は認定日から起算して 3月以内 110単位/日

個別リハビリテーション実施加算 80単位/回

※ 算定要件等(変更点のみ)

- 個別にリハビリテーションを実施すること。
- 認知症短期集中リハビリテーション実施加算又は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。
- \bigcirc 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(I)又は(I)を算定していること。

④ 認知症短期集中リハビリテーションの充実

認知症高齢者には個別のリハビリテーションよりも状況が理解されやすい集団活動や何をするのかイメージされやすい活動 や参加へのアプローチが導入しやすいため、認知症の状態に合わせた効果的な方法や介入頻度・時間を選択できる新たな報酬 体系を追加する。

退院(所)日又は通所開始日から 起算して3月以内 240単位/日

(新設)

\ \ \ \ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I) 退院(所)日又は通所開始日から

起算して3月以内 240単位/日

認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)

退院(所)日の翌日の属する月又は

開始月から起算して3月以内 1.920単位/月

※ 复定要件等

○ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 1週間に2日を限度として個別にリハビリテーションを実施すること。
- (2) 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(I)又は(II)を算定していること。
- 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) 1月に4回以上リハビリテーションを実施すること。
- (2) リハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載された通所リハビリテーション計画を作成し、生活機能の向上に資するリハビリテーションを実施すること。
- (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(Π)を算定していること。
- 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I)と認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II)は、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は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。
- ⑤ 活動と参加に焦点を当てた新たな評価体系の導入

ADL・IADL、社会参加などの生活行為の向上に焦点を当てた新たな生活行為向上リハビリテーションとして、居宅などの実際の生活場面における具体的な指導などにおいて、訪問と通所を組み合わせることが可能となるような新たな報酬体系を導入する。

生活行為向上リハビリテーション実施加算(新設)

開始月から起算して3月以内の期間に行われた場合

2.000単位/月

開始月から起算して3月超6月以内の期間に行われた場合

1,000 単位 / 月

※ 算定要件等

- 指定通所リハビリテーション事業所が、生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対してリハビリテーションを計画的に行い、指定通所リハビリテーションの利用者の有する能力の向上を支援した場合には加算する。
- 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士が配置されていること。
 - (2) 生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。
 - (3) 当該計画で定めた指定通所リハビリテーションの実施期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日前1月以内に、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションの目標の達成状況及び実施結果を報告すること。
 - (4) 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(II) を算定していること。
- ただし、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中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。

⑥ 生活行為向上リハビリテーション実施加算の実施後に通所リハビリテーションを継続した場合の減算(新設) 生活行為向上リハビリテーションの提供終了後の翌月から6月間に限り1日につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数から減算する。

※ 算定要件等

- 生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定し、当該加算を算定するために作成したリハビリテーション実施計画書で定めた実施期間の翌月以降に、同一の利用者に対して、指定通所リハビリテーションを行った場合は、6月間に限り減算する。
- ⑦ 社会参加を維持できるサービス等へ移行する体制の評価

通所リハビリテーションの利用により ADL・IADL が向上し、社会参加を維持できる他のサービス等に移行できるなど、質の高い通所リハビリテーションを提供する事業所の体制を評価する。

社会参加支援加算(新規) ⇒ 12単位/日

※ 算定要件等

- 指定通所リハビリテーション事業所において、評価対象期間の次の年度内に限り1日につき12単位を所定の単位数に加算する。
- 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 評価対象期間において指定通所リハビリテーションの提供を終了した者(生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定した者を除く。)のうち、指定通所介護、指定認知症対応型通所介護、通所事業その他社会参加に資する取組を実施した者の占める割合が100分の5を超えていること。
- (2) 評価対象期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に、指定通所リハビリテーション事業所の従業者が、リハビリテーションの提供を終了した者に対して、その居宅を訪問すること又は介護支援専門員から居宅サービス計画に関する情報提供を受けることにより、指定通所介護、指定認知症対応型通所介護、通所事業その他社会参加に資する取組の実施状況が、居宅訪問等をした日から起算して、3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。
- 12月を当該指定通所リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が 100 分の 25 以上であること。

⑧ 重度者対応機能の評価

中重度要介護者を積極的に受け入れ、在宅生活の継続に資するサービスを提供するため、看護職員又は介護職員を指定基準よりも常勤換算方法で1以上加配している事業所について、加算として評価する。

中重度者ケア体制加算(新設) ⇒ 20単位/日

※ 复定要件等

- 指定基準に定められた員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で1以上確保していること。
- 前年度又は算定日が属する月の前3月間の指定通所リハビリテーション事業所の利用者数の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が100分の30以上であること。
- 指定通所リハビリテーションを行う時間帯を通じて、専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員を1以 上確保していること。

⑨ 重度療養管理加算の拡大

重度療養管理加算については、要件を見直し、加算の対象者を拡大する。

重度療養管理加算 ⇒ 算定要件の見直し

※ 算定要件等(変更点のみ)

○ 対象者を要介護3まで拡大する。

(4) 通所系サービス共通(通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護)

① 送迎時における居宅内介助等の評価

送迎時に実施した居宅内介助等(電気の消灯・点灯、着替え、ベッドへの移乗、窓の施錠等)を通所介護、通所リハビリテーション又は認知症対応型通所介護の所要時間に含めることとする。

※ 算定要件等

- 居宅サービス計画と個別サービス計画に位置付けた上で実施するものとし、所要時間に含めることができる時間は30分以内とする。
- 居宅内介助等を行う者は、介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等とする。
- ② 延長加算の見直し

通所介護等の延長加算は、実態として通所介護事業所等の設備を利用して宿泊する場合は算定不可とするとともに、介護者の更なる負担軽減や、仕事と介護の両立の観点から、更に延長加算の対象範囲を拡大する。

【例】通所介護における延長加算

12時間以上13時間未満(新規) ⇒ 200単位/日

13 時間以上 14 時間未満 (新規) ⇒ 250 単位/日

※ 算定要件

- 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の指定通所介護の前後に日常生活上の世話を行った場合。
- 指定通所介護の所要時間と指定通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が9時間以上となるとき。
- ③ 送迎が実施されない場合の評価の見直し

送迎を実施していない場合 (利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合) は減 算の対象とする。

送迎を行わない場合 (新規) ⇒ △ 47 単位/片道

4. 訪問系・通所系サービス共通

① リハビリテーションの基本理念

リハビリテーションは「心身機能」、「活動」、「参加」などの生活機能の維持・向上を図るものでなければならないことについて、訪問・通所リハビリテーションに関する基本方針に規定する(訪問看護、通所介護、認知症対応型通所介護も同様に規定する)。

② 訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションを同一事業者が提供する場合の運営の効率化 訪問・通所リハビリテーションの両サービスを、同一事業者が提供する場合の運営の効率化を推進するために、リハビリ

前向・通所リバビリテーションの両リービスを、同一事業者が提供する場合の連名の効率化を推進するために、リバビリテーション計画、リハビリテーションに関する利用者等の同意書、サービス実施状況の診療記録への記載等を効果的・効率的に実施できるよう基準を見直す。

③ リハビリテーションを提供する事業者に係る運営基準

訪問・通所リハビリテーションを提供する事業者は、介護支援専門員や各指定居宅サービス事業所の担当者等がリハビリ テーション会議の場に参画し、リハビリテーションの観点から利用者主体の日常生活に着目した支援方針や目標、計画を共有 できるよう努めることとする。

5. 短期入所系サービス

(1) 短期入所生活介護

- ① 基本報酬の見直し
- ② 緊急短期入所に係る加算の見直し

短期入所生活介護において、緊急時の円滑な受入れが促進されるよう、緊急短期入所に係る加算を見直し、空床確保の体制 を評価する緊急短期入所体制確保加算については、廃止する。

一方、居宅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短期入所生活介護を緊急的に行う場合を評価する緊急短 期入所受入加算については、要件を緩和するとともに充実を図る。

竪 争 短 期 入 所 休 制 確 保 加 質

40 単位 / 日 \Rightarrow

緊急短期入所受入加算

60単位/日 ⇒

90 単位/日

※ 管定要件等

- 利用者の状態や家族等の事情により、介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対 し、居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行った場合。
- 緊急短期入所受入加算として短期入所生活介護を行った日から起算して7日(利用者の日常生活トの世話を行う家族の 疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日)を限度として算定可能。
- ③ 緊急時における基準緩和

利用者の状態や家族等の事情により、介護支援専門員が緊急やむを得ないと認めた場合などの一定の条件下においては、専 用の居室以外の静養室での受入れを可能とする。

④ ADL・IADLの維持・向上を目的とした機能訓練を実施している事業所の評価

事業所が利用者の住まいを訪問して個別の機能訓練計画を作成した上で、専従として配置された機能訓練指導員が、ADL・ IADLの維持・向上を目的として実施する個別の機能訓練を実施する場合には、新たな加算として評価する。

個別機能訓練加算(新規) ⇒ 56単位/日

※ 算定要件等

- 真従の機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等を1名以上配置していること。
- 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、利用者の生活機能向上に資する個別機能訓練計画を 作成していること。
- 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士、作業療法士又 は言語聴覚士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、計画的に利用している者に対しては、 その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓 練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。
- ⑤ 重度者への対応の強化

重度者の増加に対応するため、急変の予測や早期発見等のために看護職員による定期的な巡視や、主治の医師と連絡が取れ ない等の場合における対応に係る取決めを事前に行うなどの要件を満たし、実際に重度な利用者を受け入れた場合には、新た な加算として評価する。

医療連携強化加算(新規) ⇒ 58 単位/日

※ 复定要件等

(事業所要件)

以下のいずれにも適合すること。

- 看護体制加算(Ⅱ)を算定していること。
- 急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行っていること
- 主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る 取り決めを行っていること。
- 急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていること。

(利用者要件)

以下のいずれかの状態であること。

- 喀痰吸引を実施している状態。
- 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態。
- 中心静脈注射を実施している状態。
- 人工腎臓を実施している状態。
- 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。
- 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態。
- 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態。
- 褥瘡に対する治療を実施している状態。
- 気管切開が行われている状態。

⑥ 長期利用者の基本報酬の適正化

長期間の利用者(自費利用などを挟み実質連続30日を超える利用者)については、基本報酬の評価を適正化する。 長期利用者に対する短期入所生活介護(新規) ⇒ △30単位/日

※ 算定要件等

- 連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所(指定居宅サービス基準に掲げる設備及び備品を利用した指定短期入所生活介護以外のサービスによるものを含む。)している場合であって、指定短期入所生活介護を受けている利用者に対して、指定短期入所生活介護を行った場合、所定単位数から減算を行う。
- ⑦ 緊急時における短期利用や宿泊ニーズへの対応

基準該当短期入所生活介護の提供について、一定の条件下において、専用の居室以外の静養室等での実施を可能とする。また、小規模多機能型居宅介護事業所に併設して実施することを可能とし、その場合には、浴室・トイレ等について共用を可能とする。

さらに、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護) の宿泊室に空床がある場合には、登録定員に空きがある場合であって、緊急やむを得ない場合など一定の条件下において、登録者以外の短期利用を可能とする。

- ※ 算定要件等(短期利用居宅介護費)
 - 登録者の数が登録定員未満であること。
 - 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って、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。
 - 利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内(利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内)の利用期間を定めること。
 - 指定小規模多機能型居宅介護等が提供するサービス提供が過少である場合の減算を受けていないこと。
 - 指定基準に定める従業者の員数を置いていること。

(2) 短期入所療養介護

- ① 基本報酬の見直し
- ② リハビリテーションの評価の見直し

介護老人保健施設における短期入所療養介護において、算定率の高いリハビリテーション機能強化加算を基本サービス費に 包括化する。また、当該加算の要件のうち、個別リハビリテーション計画の策定については、個別リハビリテーション実施加 算の要件に位置づける。

リハビリテーション機能強化加算 ⇒ 基本サービス費に包括化 30単位/日

- ※ 算定要件等(個別リハビリテーション実施加算の要件)
 - 指定短期入所療養介護事業所の医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該リハビリテーション計画に基づき、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個別リハビリテーションを行った場合は、個別リハビリテーション実施加算として、1日につき240単位を所定単位数に加算する。

6. 特定施設入居者生活介護(地域密着型・介護予防を含む)

① 要支援2の基本報酬の見直し及び基本単位の見直し【地域密着型・介護予防を含む】

特定施設の入居者の平均要介護度が上昇傾向にあることを踏まえ、サービス提供体制強化加算及び認知症専門ケア加算の創設による重度化への対応を行う一方、介護職員・看護職員の配置基準については、要支援1の基準(10:1)を参考に、要支援2の基準(3:1)を見直す。

② サービス提供体制強化加算の創設【地域密着型・介護予防を含む】

介護老人福祉施設の入所者が原則として要介護3以上の者に限定される制度改正が行われたことに伴い、要介護3未満の高齢者が要介護状態に関わらず入居できる有料老人ホーム等を選択するなど、特定施設の役割が拡大することが見込まれているため、状態が軽い段階で入居した特定施設の入居者が重度化した場合でも、引き続き、当該施設においてサービスを提供し続けるための手厚い介護体制の確保を推進する観点から、サービス提供体制強化加算を創設する。

※ 算定要件等

- 介護福祉士による強化① (I)イ
 - ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。
- 介護福祉士による強化② (I)ロ
 - ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
- 常勤職員による強化 (Ⅱ)
 - ・看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。
- 長期勤続職員による強化 (Ⅲ)
 - ・特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

③ 認知症専門ケア加算の創設【地域密着型・介護予防を含む】

認知症高齢者の増加に対する評価を高め、積極的な受入れを促進する観点から、他のサービスにおいて認知症高齢者への対応に係る加算制度が設けられていることにかんがみ、認知症専門ケア加算を創設する。

※ 管定要件等

- (1) 専門的な研修による強化(T)
 - ・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(以下「対象者」という。)」の占める割合が2分の1以上であること。
 - ・「認知症介護に係る専門的な研修」を終了している者を、以下のとおり配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
 - ① 対象者の数が20人未満 1以上
 - ② 対象者の数が20人以上 1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上
 - ・当該事業所の従業者に対して、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。
- (2) 指導に係る専門的な研修による強化(Ⅱ)
 - ・(1)の基準のいずれにも適合すること。
 - ・「認知症介護の指導に係る専門的な研修」を終了している者を 1 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。
 - ・当該事業所における看護・介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。
- (4) 看取り介護加算の充実【地域密着型を含む】

看取り介護加算については、入居者及びその家族等の意向を尊重しつつ、看取りに関する理解の促進を図り、特定施設入居者生活介護における看取り介護の質を向上させるため、看取り介護の体制構築・強化を PDCA サイクルにより推進することを要件として、死亡日以前 4 日以上 30 日以下における手厚い看取り介護の実施を図る。

(現行) (新

死亡日以前4日以上30日以下 80単位/日⇒ 144単位/日

なお、死亡日の前日及び前々日・死亡日については、現行と同様

※ 算定要件等(変更点に係る部分を抜粋。)

(施設基準)

- 看取りに関する指針を定め、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。
- 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該特定施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。
- 看取りに関する職員研修を行っていること。

(利用者基準)

- 医師、看護職員、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。)が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。
- 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。)であること。
- ⑤ 短期利用の要件緩和【地域密着型を含む】

空き部屋を活用した短期利用については、都市部などの限られた資源を有効に活用しつつ、地域における高齢者の一時的な利用の円滑化を図るため、経験年数については複数の施設を運営する場合等を想定して事業者としての経験を評価する方式とするように要件を見直すとともに、本来入居者の入居率を80%以上確保するという要件を撤廃する。

⑥ 法定代理受領の同意書の廃止【地域密着型・介護予防を含む】

事業者が介護報酬を代理受領する要件として、有料老人ホームのみ、国民健康保険団体連合会に対して入居者による同意書を提出することが義務づけられているが、老人福祉法の改正により、前払金を受領する場合は、その算定根拠を書面で明らかにすることが義務づけられていることから、この要件を撤廃する。

⑦ 養護老人ホームにおけるサービス提供のあり方の見直し【介護予防を含む】

養護老人ホームについて、個別に要介護者に対して委託による訪問介護等を提供する外部サービス利用型だけではなく、施設自体に介護職員等を配置することで多くの要介護者に対して効率的にサービスを提供することが可能な一般型とすることができることとする。

7. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売

① 複数の福祉用具を貸与する場合の価格の適正化

福祉用具の貸与価格について、複数の福祉用具を貸与する場合は、給付の効率化・適正化の観点から、予め都道府県等に減額の規程を届け出ることにより、通常の貸与価格から減額して貸与することを可能とする。

※ 算定要件等

○ 変更無し

② 福祉用具専門相談員の資質の向上

福祉用具専門相談員の指定講習内容の見直しを踏まえ、現に従事している福祉用具専門相談員について、福祉用具貸与(販

売) に関する必要な知識の修得及び能力の向上といった自己研鑽に常に努めることとする。

8. 地域密着型サービス

- (1) 定期巡回·随時対応型訪問介護看護
 - ① 基本報酬の見直し
 - ② 訪問看護サービスの提供体制の見直し

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のうち一体型事業所における訪問看護サービスの一部について、他の訪問看護事業所との契約に基づき、当該訪問看護事業所に行わせることを可能とする。

③ 通所サービス利用時の減算の改善

通所介護等の利用日における定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の減算について見直しを行う。

④ オペレーターの配置基準等の緩和

夜間から早朝まで(午後6時から午前8時まで)の間にオペレーターとして充てることができる施設・事業所の範囲として、 「同一敷地内又は隣接する施設・事業所」を追加する。あわせて、複数の事業所の機能を集約し、通報を受け付ける業務形態の 規定を緩和する。

⑤ 介護・医療連携推進会議及び外部評価の効率化

介護・医療連携推進会議と外部評価は、ともに「第三者による評価」という共通の目的であることを踏まえ、事業所が引き 続き、自らその提供するサービスの質の評価(自己評価)を行い、これを市町村や地域包括支援センター等の公正・中立な立 場にある第三者が出席する介護・医療連携推進会議に報告した上で公表する仕組みとする。

⑥ 同一建物に居住する者へのサービス提供に係る評価の見直し

事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。)に居住する利用者に対し、サービスを提供する場合の評価を適正化する。

同一建物に居住する者へのサービス提供に係る減算(新規)⇒ △600単位/月

※ 算定要件等

○ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。)に居住する利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合。

(2) 小規模多機能型居宅介護

① 基本報酬の適正化(同一建物に居住する者へのサービス提供に係る評価の見直しを含む)

基本報酬の見直しを行うとともに、サービスの提供実態を踏まえ、事業所と同一建物 (養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。)に居住する利用者に対してサービスを行う場合の基本報酬を設定する。

② 訪問サービスの機能強化

訪問サービスを積極的に提供する体制として、訪問を担当する従業者を一定程度配置し、1月あたり延べ訪問回数が一定数以上の事業所を評価した加算を設けるとともに、利用者の在宅生活を継続するための支援を強化する観点から、当該加算については区分支給限度基準額の算定に含めないこととする。

訪問体制強化加算(新規) ⇒ 1.000 単位/月

※ 算定要件等

- 指定小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービスを担当する常勤の従業者を2名以上配置していること。
- 指定小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービスの算定月における提供回数について、当該指定小規模多機 能型居宅介護事業所における延べ訪問回数が1月あたり200回以上であること。
- 指定小規模多機能型居宅介護事業所の所在する建物と同一の建物に集合住宅(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料 老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。)を併設する場合は、登録者の総数のうち小規模多機能型居宅介護費の 同一建物居住者以外の登録者に対して行う場合を算定する者の占める割合が100分の50以上であって、かつ、これを算 定する登録者に対する延べ訪問回数が1月あたり200回以上であること。

③ 登録定員等の緩和

小規模多機能型居宅介護の登録定員を29人以下とする。あわせて、登録定員が26人以上29人以下の指定小規模多機能型居宅介護事業所について、当該事業所の居間及び食堂を合計した面積が、「利用者の処遇に支障がないと認められる広さが確保されている場合」には、通いサービスに係る利用定員を18人以下とすることを可能とする。

④ 看取り期における評価の充実

看取り期における評価として、看護師により24時間連絡できる体制を確保していること、看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に登録者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容について説明を行う場合等についての評価を行う。

看取り連携体制加算(新規) ⇒ 64単位/日(死亡日から死亡日前30日以下まで)

※ 算定要件等

(利用者の基準)

- 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。
- 看取り期における対応方針に基づき、登録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入所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であること。 (施設基準)
- 看護職員配置加算(I)(常勤の看護師を1名以上配置)を算定していること。
- 看護師との24時間連絡体制が確保されていること。
- 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、登録又はその家族等に対して、説明し同意を得ていること。

⑤ 運営推進会議及び外部評価の効率化

運営推進会議と外部評価は、ともに「第三者による評価」という共通の目的を有することを踏まえ、事業所が引き続き、自らその提供するサービスの質の評価(自己評価)を行い、これを市町村や地域包括支援センター等の公正・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議に報告した上で公表する仕組みとする。

⑥ 看護職員の配置要件、他の訪問看護事業所等との連携

小規模多機能型居宅介護事業所の看護職員が兼務可能な施設・事業所の範囲として「同一敷地内又は隣接する施設・事業所」を追加する。また、兼務可能な施設・事業所の種別として、介護老人福祉施設や介護老人保健施設等を加える。

人材確保の観点から、看護職員配置加算について、看護職員を常勤換算方法で1以上配置する場合について評価を行う。

看護職員配置加算(Ⅲ) (新規) ⇒ 480単位/月

※ 算定要件等

- 看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していること。
- 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。
 - (注)看護職員配置加算(I)、(II)、(III)のうち複数を算定することはできないこと。

⑦ 地域との連携の推進

小規模多機能型居宅介護事業所と同一敷地内に併設する事業所が新総合事業を行う場合について、利用者の処遇に支障がないことを前提に、小規模多機能型居宅介護事業所の管理者が、新総合事業の訪問型サービスや通所型サービス等の職務と兼務することを可能とするとともに、事業所の設備(居間及び食堂を除く)について、新総合事業の訪問型サービスや通所型サービス等との共用を可能とする。

⑧ 同一建物に居住する者へのサービス提供に係る評価の見直し

小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物 (養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け 住宅に限る。) に居住する利用者に対してサービスを行う場合の基本報酬を設定する。

(算定構造のみ(具体的な単位数は①に記載))

介護予防小規模多機能型居字介護費 ⇒ 介護予防小規模多機能型居字介護費

(1)同一建物居住者以外の登録者に対して行う場合

(2)同一建物居住者に対して行う場合

小規模多機能型居字介護費

小規模多機能型居宅介護費

(1)同一建物居住者以外の登録者に対して行う場合

(2)同一建物居住者に対して行う場合

※ 算定要件等

【同一建物居住者以外の登録者に対して行う場合】

○ 小規模多機能型居宅介護の登録者が、当該小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物 (養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。) 以外の建物に居住する場合

【同一建物居住者に対して行う場合】

○ 小規模多機能型居宅介護の登録者が、当該小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物(建物の定義は同上。)に居住する場合

⑨ 事業開始時支援加算の見直し

事業開始時支援加算については、平成26年度末までの経過措置であることから、現に定めるとおり、廃止する。 事業開始時支援加算 500単位/月 ⇒ 廃止

⑩ 認知症対応型共同生活介護事業所との併設型における夜間の職員配置の緩和

小規模多機能型居宅介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業所が併設している場合について、入居者の処遇に影響がないことを前提に、小規模多機能型居宅介護事業所の泊まり定員と認知症対応型共同生活介護事業所の1ユニットあたりの定員の合計が9名以内であり、かつ、両者が同一階に隣接している場合には、夜間の職員配置について兼務を可能とすること。

① 小規模多機能型居宅介護と広域型特別養護老人ホームとの併設

小規模多機能型居宅介護事業所と広域型の特別養護老人ホームなどの社会福祉施設や介護老人保健施設との併設について、小規模多機能型居宅介護事業所の構造や運営状況等を踏まえた上で、市町村が個別に併設の可否を判断できるように見直す。

⑫ 中山間地域等における小規模多機能型居宅介護の推進

中山間地域等に居住している登録者に対して、通常の事業の実施地域を越えて小規模多機能型居宅介護を提供する場合は、 新たな加算として評価する。

(新規) ⇒ 所定単位数の100分の5に相当する単位数を加算

※ 算定要件等

○ 指定小規模多機能型居宅介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している登録者に対して、通常の事業の 実施地域を越えて、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合

(※1)別に厚生労働大臣が定める地域

- ①離島振興対策実施地域/②奄美群島/③豪雪地帯及び特別豪雪地帯/④辺地/⑤振興山村/⑥小笠原諸島/
- ⑦半島振興対策実施地域/⑧特定農山村地域/⑨過疎地域/⑩沖縄の離島

(3) 複合型サービス(改定後の名称は「看護小規模多機能型居宅介護」)

① 看護体制の機能に伴う評価の見直し

提供される看護の実態や利用者の重度化を踏まえた看護提供体制を評価した加算と減算を設けるとともに、利用者の在宅生活を継続する観点から、利用者の医療ニーズに重点的な対応をしている事業所に係る当該加算については、区分支給限度基準

額の算定に含めないこととする。

訪問看護体制強化加算(新規) ⇒ 2.500 単位/月

※ 复定要件等

- ○次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 算定日が属する月の前3月において、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、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の80以上であること。
 - (2) 算定日が属する月の前3月において、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100分の50以上であること。
 - (3) 算定日が属する月の前3月において、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、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の20以上であること。

訪問看護体制減算(新規) ⇒ 要介護 1 ~ 3 △ 925 単位

※ 复定要件等

○次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 算定日が属する月の前3月において、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、主治の 医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の30未満であること。
- (2) 算定日が属する月の前3月において、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100分の30未満であること。
- (3) 算定日が属する月の前3月において、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、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の5未満であること。
- ② 同一建物に居住する者へのサービス提供に係る評価の見直し

サービスの提供実態を踏まえ、事業所と同一建物 (養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。) に居住する利用者に対してサービスを行う場合の基本報酬を設定する。

※ 算定要件等

○ 同一建物居住者以外の登録者に対して行う場合

看護小規模多機能型居宅介護の登録者が、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物(養護老人ホーム、軽費 老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。)以外の建物に居住する場合

○ 同一建物居住の登録者に対して行う場合

看護小規模多機能型居宅介護の登録者が、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物 (建物の定義は同上。) に 居住する場合

③ 登録定員等の緩和

看護小規模多機能型居宅介護の登録定員を29人以下とする。あわせて、登録定員が26人以上29人以下の指定看護小規模 多機能型居宅介護事業所について、当該事業所の居間及び食堂を合計した面積が、「利用者の処遇に支障がないと認められる 広さが確保されている場合」には、通いサービスに係る利用定員を18人以下とすることを可能とする。

④ 運営推進会議及び外部評価の効率化

運営推進会議と外部評価は、ともに「第三者による評価」という共通の目的を有することを踏まえ、事業所が引き続き、自らその提供するサービスの質の評価(自己評価)を行い、これを市町村や地域包括支援センター等の公正・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議に報告した上で公表する仕組みとする。

⑤ サービス名称の変更

サービスの普及に向けた取組の一環として、サービス内容が具体的にイメージできる「看護小規模多機能型居宅介護」に改称する。

⑥ 事業開始時支援加算の延長

今後も更なる整備促進を図る観点から、平成29年度末まで延長する。

- (4) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス (看護小規模 多機能型居宅介護) 共通事項
 - ① 総合マネジメント体制強化加算の創設等

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)を提供する事業所は、日々変化し得る利用者の状態を確認しつつ、一体的なサービスを適時・適切に提供するため、利用者の生活全般に着目し、日頃から主治医や看護師、他の従業者といった多様な主体との意思疎通等を図り、適切に連携するための体制構築に取り組むなどの積極的な体制整備について評価を行う。当該加算については区分支給限度基準額の算定に含めないこととする。

総合マネジメント体制強化加算 1.000単位/月(※)

(※) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護共通

※ 算定要件等

○ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護共通)

- (1) 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること。
- (2) 各サービスの特性に応じて、「病院又は診療所等に対し、日常的に、情報提供等を行っている」(定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護)、「地域における活動への参加の機会が確保されている」(小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護)ことなどを要件としている。

(5) 認知症対応型共同生活介護

- ① 基本報酬の見直し
- ② 夜間の支援体制の充実

夜間における利用者の安全確保の強化を更に推進する観点から、事業所における夜間勤務体制の実態を踏まえ、現在は評価の対象となっていない宿直職員による夜間の加配を新たに評価するため、「夜間支援体制加算」を創設する。

50 単位 / 日

(新設) ⇒ 夜間支援体制加算(Ⅰ)1ユニット

^{へ利 試} 夜間支援体制加算(Ⅱ)2ユニット以上 25単位/日注)現行の夜間ケア加算は廃止する。

※ 算定要件等

○ 夜間及び深夜の時間帯を通じて介護職員を1ユニット1名配置することに加えて、夜勤を行う介護従業者又は宿直勤務を行う者を1名以上配置すること。

③ 看取り介護加算の充実

看取り介護加算については、利用者及びその家族等の意向を尊重しつつ、看取りに関する理解の促進を図り、認知症対応型 共同生活介護事業所における看取り介護の質を向上させるため、看取り介護の体制構築・強化を PDCA サイクルにより推進 することを要件として、死亡日以前 4 日以上 30 日以下における手厚い看取り介護の実施を図る。

(現行) (新)

死亡日以前4日以上30日以下 80単位/日 ⇒ 144単位/日

なお、死亡日の前日及び前々日・死亡日については、現行と同様

※ 算定要件等(変更点に係る部分を抜粋。)

(施設基準)

- 看取りに関する指針を定め、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。
- 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該特定施設における看取りの実績等 を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。
- 看取りに関する職員研修を行っていること。

(利用者基準)

- 医師、看護職員、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。)が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。
- 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。)であること。

④ ユニット数の見直し

認知症対応型共同生活介護事業者が効率的にサービスを提供できるよう、現行では [1 又は 2] と規定されているユニット数の標準について、新たな用地確保が困難である等の事情がある場合には 3 ユニットまで差し支えないことを明確化する。

⑤ 同一建物に併設できる施設・事業所の範囲の見直し

認知症対応型共同生活介護事業所を広域型特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等と同一建物に併設することについては、家庭的な環境と地域住民との交流の下、認知症対応型共同生活介護が適切に提供されるものと認められる場合には、併設を可能とする。

(6) 認知症対応型通所介護

- ① 基本報酬の見直し
- ② 利用定員の見直し

共用型認知症対応型通所介護の利用定員について、認知症対応型共同生活介護事業所が認知症ケアの拠点として様々な機能を発揮することを促進する観点から、「1 ユニット 3 人以下」に見直す。

③ 運営推進会議の設置

地域との連携や運営の透明性を確保するため、平成 28 年度から「運営推進会議」の設置を義務づけるなど、地域密着型通所 介護の新たな基準を踏まえ、地域との連携等に関する規定について所要の基準改正を行う。

④ 夜間及び深夜のサービスを実施する場合の運営基準の厳格化

認知症対応型通所介護事業所の設備を利用して、介護保険制度外の夜間及び深夜のサービス (宿泊サービス) を実施している事業所については、届出を求めることとし、事故報告の仕組みを設けるとともに、情報公表を推進する。

- (7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
 - ① サテライト型特養の本体施設に係る要件の緩和

サテライト型地域密着型介護老人福祉施設の本体施設として認められる対象について、現行の「指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は病院若しくは診療所 | に加え、「指定地域密着型介護老人福祉施設 | を追加する。

9. 介護予防サービス

- (1) 介護予防訪問介護
 - ① 基本報酬の見直し
- (2) 介護予防訪問リハビリテーション
 - ① 基本報酬の見直し
- (3) 介護予防通所リハビリテーション及び介護予防通所介護
 - ① 基本報酬の見直し

10. 介護保険施設等

- (1) 介護老人福祉施設(地域密着型を含む)
 - ① 看取り介護加算

入所者及びその家族等の意向を尊重しつつ、看取りに関する理解の促進を図り、介護福祉施設サービスにおける看取り介護の質を向上させるため、看取り介護の体制構築・強化を PDCA サイクルにより推進することを要件として、死亡日以前 4 日以上 30 日以下における手厚い看取り介護の実施を図る。

死亡日以前 4 日以上 30 日以下 80 単位 / 日 \Rightarrow 144 単位 / 日 % なお、死亡日の前日及び前々日・死亡日については、現行と同様

※ 算定要件等(変更点に係る部分を抜粋。)

(施設基準)

- 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所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。
- 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定介護老人福祉施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

(利用者基準)

- 医師、看護職員、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。)が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。
- 看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。)であること。
- ② 「特別養護老人ホーム」の職員に係る専従要件の緩和

特別養護老人ホームの直接処遇職員による柔軟な地域貢献活動等の実施が可能となるよう、特別養護老人ホームの職員に係る「専従」の要件は、「特別養護老人ホームの職員配置基準を満たす職員として割り当てられた職員について、その勤務表上で割り当てられたサービス提供に従事する時間帯において適用されるものである」ことを明確にする。(「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について」(平成12年3月17日老発214号)の改正。)

③ 日常生活継続支援加算

平成 27 年度より介護老人福祉施設の入所者が原則要介護 3 以上となること等を踏まえ、介護老人福祉施設が今後更に重度 者等の積極的な受け入れを行うことを評価する観点から、入所者に係る算定要件の見直しを行うとともに、ユニット型施設の 入所者については、単位数を従来型施設の入所者よりも引き上げる。

日常生活継続支援加算 23 単位/日 ⇒

36 単位/日(従来型)

46 単位/日(ユニット型)

※ 算定要件等(変更点に係る部分を抜粋。)

- 次の(1)から(3)までのいずれかを満たすこと。
 - (1) 算定日の属する月の前六月間又は前十二月間における新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四又は要介護の者の占める割合が百分の七十以上であること。
 - (2) 算定日の属する月の前六月間又は前十二月間における新規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である者の占める割合が百分の六十五以上であること。
 - (3) 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の 占める割合が入所者の百分の十五以上であること。

④ 在宅・入所相互利用加算

地域住民の在宅生活の継続を支援するため、在宅・入所相互利用加算の利用を促進する観点から必要な算定要件及び単位数の見直しを行う。

在宅・入所相互利用加算 30単位 ⇒ 40単位

※ 算定要件等(変更点に係る部分を抜粋。)

(利用者の基準)

- 在宅生活を継続する観点から、複数の者であらかじめ在宅期間及び入所期間(入所期間が三月を超えるときは、三月を 限度とする。)を定めて、当該施設の居室を計画的に利用している者であること。(※1)
 - ※1:現行では、「同一の個室」の計画的な利用が必要となっている。
 - (注):現行の要件である「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であること」については、撤廃する。

⑤ 障害者生活支援体制加算

65歳以前より精神障害を有し、特別なケアが必要と考えられる重度の精神障害者についても、障害者生活支援体制加算の対象となる障害者に追加するとともに、同加算で配置を評価している「障害者生活支援員」について、精神障害者に対する生活支援に関し専門性を有する者を新たに追加する。

※ 算定要件等(変更点に係る部分を抜粋。)

(利用者の基準)

視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者若しくは精神障害者 (障害者生活支援員の基準)

次に掲げる障害の区分に応じ、それぞれ次に掲げる者

- 視覚障害 点字の指導、点訳、歩行支援等を行うことができる者
- 聴覚障害又は言語機能障害 手話通訳等を行うことができる者
- 知的障害 知的障害者福祉法(昭和三十五年法律第三十七号)第十四条各号に掲げる者又はこれらに準ずる者
- 精神障害 精神保健福祉士又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第十二条各号に掲げる者

⑥ 多床室における居住費負担

介護老人福祉施設の多床室の入所者のうち、一定の所得を有する入所者については、現行の光熱水費相当分に加え、室料相当分の負担を居住費として求める。ただし、「低所得者を支える多床室」との指摘もあることを踏まえ、低所得者に配慮する観点から、利用者負担第1段階から第3段階までの者については、補足給付を支給することにより、利用者負担を増加させないこととする。(短期入所生活介護についても同様の見直しを行う。)

なお、当該見直しについては、平成27年8月から行うこととする。

※ 算定要件等(変更後の基準費用額と負担限度額の一覧。)

	食費	ユニット型 個室	ユニット型 準個室	従来型個室 (特養等)	従来型個室 (老健・療養等)	多床室 (特養等)	多床室 (老健・療養等)
基準費用額	1,380	1,970	1,640	1,150	1,640	$320 + \beta + a$	320+β
負担限度額 (利用者負担第3段階)	650	1,310	1,310	820	1,310	320+β	320+β
負担限度額 (利用者負担第2段階)	390	820	490	420	490	320+β	320+β
負担限度額 (利用者負担第1段階)	300	820	490	320	490	0	0

注1: β については、直近の家計調査における光熱水費の額が現行の基準費用額・負担限度額を上回っていることを踏まえた見直しで、50 円/ 日。注2: α については、多床室の入所者に対して室料相当の負担を求めることに伴う見直しで、470 円/ 日。(実施は平成27 年8 月から。)

⑦ 基本報酬の見直し

(2) 介護老人保健施設

① 在宅復帰支援機能の更なる強化と基本報酬の見直し

在宅復帰支援機能を更に高めるため、リハビリテーション専門職の配置等を踏まえ、在宅強化型基本施設サービス費及び在 宅復帰・在宅療養支援機能加算について重点的に評価する。

② 施設及び在宅の双方にわたる切れ目ない支援

入所前後訪問指導加算については、退所後の生活を支援するため以下の要件を満たす場合、新たに評価を行う。

- 本人及び家族の意向を踏まえ、生活機能の具体的な改善目標を含めた施設及び在宅の双方にわたる切れ目ない支援計画を策定していること
- 支援計画策定に当たって、多職種が参加するカンファレンスを行っていること

入所前後訪問指導加算 460 単位/回 ⇒ 入所前後訪問指導加算(I) 450 単位/回

入所前後訪問指導加算(Ⅱ)480単位/回

※ 算定要件等

次に掲げる区分に応じ、入所中1回を限度として算定する。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。

- 入所前後訪問指導加算(I) 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
- 入所前後訪問指導加算(II) 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にあたり、生活機能の具体 的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合

③ 看護・介護職員に係る専従常勤要件の緩和

介護老人保健施設の看護師、准看護師及び介護職員は原則として当該施設の職務に専ら従事する常勤職員でなければならないこととされているが、訪問サービス等の併設により退所者の在宅生活を含めて支援するため、介護老人保健施設の看護・介

護職員が当該施設に併設される介護サービス事業所の職務に従事する場合については、当該施設の看護・介護職員の一部に非 常勤職員を充てることができる旨を明確化する。

※ 复定要件等

非常勤職員を充てても差し支えない場合の要件を次のとおりとする。

- 業務の繁忙時に多数の職員を配置する等により業務の円滑化が図られる場合
- 看護・介護職員が当該老人保健施設に併設される介護サービス事業所の職務に従事する場合(追加)
- (注)次のいずれにも適合すること。
- (1) 常勤職員である看護・介護職員が基準省令によって算定される員数の7割程度確保されていること。
- (2) 常勤職員に代えて非常勤職員を充てる場合の勤務時間数が常勤職員を充てる場合の勤務時間数以上であること。

(3) 介護療養型医療施設

① 機能に応じた評価の見直しと基本報酬の見直し 介護療養型医療施設が担っている機能を重点的に評価する。

※ 算定要件等

< 療養機能強化型 A >

- 次のいずれにも適合すること。
 - (1) 算定日が属する月の前3月間における入院患者等のうち、重篤な身体疾患を有する者及び身体合併症を有する認知症 高齢者の占める割合が100分の50以上であること。
 - (2) 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(かくたん)吸引、経管栄養、又はインスリン注射が実施された者の占める割合が100分の50以上であること。
- 算定日が属する月の前3月間における入院患者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が100分の10以上であること。
 - (1) 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。
 - (2) 入院患者又はその家族等の同意を得て、入院患者のターミナルケアに係る計画が作成されていること。
 - (3) 医師、看護師、介護職員等が共同して、入院患者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。
- 生活機能を維持改善するリハビリテーションを行っていること。
- 地域に貢献する活動を行っていること。

(療養病床を有する病院)

- 看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。
- 介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が4又はその端数を増すごとに1以上であること。 (療養病床を有する診療所)
- 看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。
- 介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。

<療養機能強化型B>

- 次のいずれにも適合すること。
 - (1) 算定日が属する月の前3月間における入院患者等のうち、重篤な身体疾患を有する者及び身体合併症を有する認知症 高齢者の占める割合が100分の50以上であること。(療養病床を有する診療所の場合は100分の40以上)
 - (2) 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(かくたん)吸引、経管栄養、又はインスリン注射が実施された者の占める割合が100分の30以上であること。(療養病床を有する診療所の場合は100分の20以上)
- 算定日が属する月の前3月間における入院患者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が100分の5以上であること。
 - (1) 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。
 - (2) 入院患者又はその家族等の同意を得て、入院患者のターミナルケアに係る計画が作成されていること。
 - (3) 医師、看護師、介護職員等が共同して、入院患者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。
- 生活機能を維持改善するリハビリテーションを行っていること。
- 地域に貢献する活動を行っていること。

(療養病床を有する病院)

- 看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。
- 介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が4又はその端数を増すごとに1以上であること。

又は

- 看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。
- 介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が5又はその端数を増すごとに1以上であること。 (療養病床を有する診療所)
- 看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。
- 介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。

(4) 介護保険施設等における基準費用額の見直し

多床室における基準費用額及び負担限度額については、直近の家計調査における光熱水費の額が現行の基準費用額を上回っていることを踏まえ、必要な見直しを行う。(短期入所生活介護、短期入所療養介護においても同様。)

(5) 介護保険施設等入所者の口腔・栄養管理(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む。)

① 経口維持加算の充実

経口維持加算については、摂食・嚥下障害を有する入所者や食事摂取に関する認知機能の低下が著しい入所者の経口維持支援を充実させる観点から、多職種による食事の観察(ミールラウンド)や会議等の取組のプロセス及び咀嚼能力等の口腔機能を含む摂食・嚥下機能を踏まえた経口維持支援を充実させる。

経口維持加算 (I) (1 日につき) 28 単位 又は (新) (1 月につき) 400 単位 経口維持加算 (II) (1 日につき) 5 単位

※ 复定要件等

- 経口維持加算(I)については、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害や誤嚥を有する入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、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、食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成している場合であって、医師又は歯科医師の指示(歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。)に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合、1月につき算定。
- 経口維持加算(II)については、当該施設が協力歯科医療機関を定めている場合であり、経口維持加算(I)において行う食事の観察及び会議等に、医師(人員基準に規定する医師を除く。)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合、経口維持加算(I)に加えて、1月につき算定。
- 経口維持加算(I)は、栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。経口維持加算(I)は、経口維持加算(I)を算定していない場合は、算定しない。

② 経口移行加算の充実

経口移行加算については、経管栄養により食事を摂取している入所者の摂食・嚥下機能を踏まえた経口移行支援を充実させる。 経口移行加算(1日につき) 28単位 ⇒ (1日につき) 28単位

※ 算定要件等(変更点のみ)

- 経口移行計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合。1月につき算定。
- 栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

③ 加算内容に応じた名称の変更

口腔機能維持管理体制加算、口腔機能維持管理加算については、入所者の適切な口腔衛生管理の普及を推進するため、口腔 衛生管理体制加算、口腔衛生管理加算に名称を変更する。

④ 瘡養食加算の見直し

療養食加算については、入所者の摂食・嚥下機能面の取組を充実させる観点から、経口移行加算又は経口維持加算の併算定 を可能にするとともに、評価を見直す。

療養食加算(1日につき) 23単位 ⇒ (1日につき) 18単位

※ 算定要件等(変更点のみ)

11. その他

(1) 介護職員の処遇改善

① 介護職員処遇改善加算の拡大

介護職員処遇改善加算(以下、「処遇改善加算」)については、介護職員の処遇改善が後退しないよう現行の加算の仕組みは維持しつつ、更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境の改善の取組を進める事業所を対象とし、更なる上乗せ評価を行うための区分を創設する。

② サービス提供体制強化加算の拡大

介護福祉士については、継続的に専門性を高めることを前提とし、介護職の中核的な役割を担う存在として位置づける方向性が示されていることを踏まえ、介護福祉士の配置がより一層促進されるよう、サービス提供体制強化加算の要件については、新たに介護福祉士の配置割合がより高い状況を評価するための区分を創設する。

また、処遇改善に向けた取組を一層推進する観点から、処遇改善加算と同様に、サービス提供体制強化加算については、区分支給限度基準額の算定に含めないこととする。

旭 川 校 〒070-0034	旭川市四条通8-1703-12 日本生命旭川四条通ビル8F	☎ 0166(26)6990
札 幌 校 〒060-0807	札幌市北区北7条西4-17-1 竹山ホワイトビルディング	☎ 011(726)3050
函館校〒040-0011	函館市本町8-18 五稜郭本町ビル2F	☎ 0138(31)3412
青森校〒030-0801	青森市新町1-1-14 損保ジャパン日本興亜青森ビル2F	☎ 017(774)1515
仙台校〒980-6127	仙台市青葉区中央1-3-1 アエル27 F	☎ 022(263)0731
秋田校〒010-0001	秋田市中通2-2-7 トラストワンビル21 3 F	☎ 018(837)5331
津田沼校 〒274-0825	船橋市前原西2-14-2 津田沼駅前安田ビル9F	☎ 047 (493)8370
大宮校〒330-0854	さいたま市大宮区桜木町2-380-1	a 048 (654) 7501
東京校〒160-0023	東京都新宿区西新宿1-7-1 松岡セントラルビル3F	☎ 03(3348)0731
お茶の水校 〒101-0062	東京都千代田区神田駿河台2-1-20 お茶の水ユニオンビル2 F	☎ 03(3291)0731
池袋校〒171-0021	東京都豊島区西池袋1-11-1 メトロポリタンプラザビル13 F	☎ 03(5954)0731
立 川 校 〒190-0023	立川市柴崎町3-5-2	☎ 042(529)7530
横浜校〒220-0004	世州市采崎町332 横浜市西区北幸 1-4-1 横浜天理ビル11 F	△ 042(329)7330 △ 045(320)0731
町田校〒194-0022	町田市森野1-22-14 小田急シティビル町田4F	△ 043(320)0731 △ 042(721)5001
新潟校〒950-0901	新潟市中央区弁天1-1-22 東信新潟ビル6F	☎ 042(721)3001 ☎ 025(247)7291
静岡校〒420-0857	静岡市奏区御幸町11-30 エクセルワード静岡ビル3F	☎ 023(247)7291 ☎ 054(273)6361
名古屋校 〒450-0002	名古屋市中村区名駅3-26-6	☎ 052(563)2095
金 沢 校 〒920-0856	名口屋印中村区石駅 3-20-0 金沢市昭和町 16-1 ヴィサージュ 12 F	☎ 076(263)3870
京都校〒600-8006	京都市下京区四条通柳馬場西入ル立売中之町99 四条SETビル6 F	☎ 075(252)0762
,,, H, D,		
	大阪市北区梅田1-3-1 大阪駅前第一ビル12 F	☎ 06(6345)0731
., ., .,	大阪市浪速区湊町1-2-3 マルイト難波ビル7F	5 06(6645)0731
神戸校〒650-0034	神戸市中央区京町75-1 京町栄光ビルディング1F	a 078(391)0731
岡山校〒700-0024	岡山市北区駅元町15-1 リットシティビル3F	☎ 086 (255)6244
広島校〒730-0031	広島市中区紙屋町2-2-6 紙屋町イワミビル7F	a 082(541)0731
高松校〒760-0019	高松市サンポート2-1 高松シンボルタワー11 F	☎ 087 (821)1731
松山校〒790-0005	松山市花園町 1-3 日本生命松山市駅前ビル4 F	☎ 089 (947)6605
北九州校 〒802-0001	北九州市小倉北区浅野1-1-1 小倉駅北口ビル3F	☎ 093(541)1511
福 岡 校 〒810-0001	福岡市中央区天神1-1-1 アクロス福岡5 F	☎ 092(716)5533
長崎校〒850-0032	長崎市興善町2-24 長崎第一生命ビル3F	5 095 (818) 5033
大分校〒870-0035	大分市中央町1-1-5 大分第一生命ビル2F	☎ 097(536)7588
熊 本 校 〒860-0805	熊本市中央区桜町1-20 西嶋三井ビルディング2F	2 096 (359) 7611
鹿児島校 〒892-0842	鹿児島市東千石町14-10 天文館三井生命 南国テレホンビル6 F	☎ 099(227)3455

 編 著 東 京 ア カ デ ミ ー

 発行人 佐 川 泰 宏

 発行所 (株) ティーエーネットワーク