

* 別の告示で以下の内容を規定

平成17年9月1日から平成17年9月30日までの30日間
(従来型個室に入所している期間が30日に満たない場合は、当該入所期間)において、特別な室料を支払っていない者

※ 平成17年10月1日以後従来型個室に入所する者であって、次のいずれかに該当するものに対して、介護福祉施設サービス費、小規模介護福祉施設サービス費、旧措置入所者介護福祉施設サービス費、小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費を支給する場合は、それぞれ介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により従来型個室への入所の必要があると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準(*)に該当する従来型個室に入所する者

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

* 居住する居室の居住面積が、一定以下であること

・介護老人福祉施設 10.65㎡以下

※ 栄養管理体制加算

イ 管理栄養士配置加算 12単位

ロ 栄養士配置加算 10単位

注1 ※のイについては、入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、栄養士配置加算は算定しない。

注2 ※のロについては、入所者の年齢、心身の状況によって適切な

栄養量及び内容の食事の提供を行うため、栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算は算定しない。

※ 栄養マネジメント加算 12単位

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

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること

ロ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能に着目した、食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること

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

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

ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する（*）指定介護老人福祉施設であること

* 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること

※ 経口移行加算 28単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する（*）指定介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口の食事の摂取を進めるための栄養管理を行ったとき（経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食・嚥下機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされる場合として厚生労働大臣が別に定める場合（**）を含む。）は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。

* 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること

** 別の告示で以下の内容を規定

- ① 利用者の摂食・嚥下機能がビデオレントゲン造影又は内視鏡検査により適切に評価されていること
- ② 誤嚥等によるリスクの管理体制が適切に整備されていること
- ③ 食形態の配慮など、経口摂取を進めるための適切な措置が講じられていること
- ④ 上記①～③を多職種協働により実施するための体制が施設において構築されていること

注2 経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるもの（経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食・嚥下機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされる場合として厚生労働大臣が別に定める場合（*）を含む。）に対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

* 別の告示で以下の内容を規定

- ① 入所者の摂食・嚥下機能がビデオレントゲン造影又は内視鏡検査により適切に評価されていること
- ② 誤嚥等によるリスクの管理体制が適切に整備されていること
- ③ 食形態の配慮など、経口摂取を進めるための適切な措置が講じられていること
- ④ 上記①～③を多職種協働により実施するための体制が施設において構築されていること

※ 療養食加算

23単位

注 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理され、かつ、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食（*）を提供したときは、1日につ

6 介護保健施設サービス

イ 介護保健施設サービス費(1日につき)

(1) 介護保健施設サービス費(I)

(一) 要介護 1	819 単位
(二) 要介護 2	868 単位
(三) 要介護 3	921 単位
(四) 要介護 4	975 単位
(五) 要介護 5	1,028 単位

(2) 介護保健施設サービス費(II)

(一) 要介護 1	725 単位
(二) 要介護 2	767 単位
(三) 要介護 3	809 単位
(四) 要介護 4	851 単位
(五) 要介護 5	893 単位

き所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算は算定しない。

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

ロ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する（*）指定介護老人福祉施設において行われていること。

* 別の告示で以下の内容を規定

医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食

** 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること

6 介護保健施設サービス

イ 介護保健施設サービス費(1日につき)

(1) 介護保健施設サービス費(I)

(一) 要介護 1		702 単位
(二) 要介護 2		751 単位
(三) 要介護 3	従来型個室	804 単位
(四) 要介護 4		858 単位
(五) 要介護 5		911 単位

(2) 介護保健施設サービス費(II)

(一) 要介護 1		801 単位
(二) 要介護 2		850 単位
(三) 要介護 3	多床室	903 単位
(四) 要介護 4		957 単位
(五) 要介護 5		1,010 単位

(削除)

平成17年3月31日で介護職員・看護職員の3.6 : 1以上の配置に係る経過措置が廃止されたため。

ロ ユニット型介護保健施設サービス費(1日につき)

(1) ユニット型介護保健施設サービス費 (I)		
(一) 要介護 1		689 単位
(二) 要介護 2		738 単位
(三) 要介護 3	ユニット型個室	791 単位
(四) 要介護 4		845 単位
(五) 要介護 5		898 単位

(2) ユニット型小規模介護保健施設サービス費 (II)		
(一) 要介護 1		689 単位
(二) 要介護 2		738 単位
(三) 要介護 3	ユニット型準個室	791 単位
(四) 要介護 4		845 単位
(五) 要介護 5		898 単位

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

* 別の告示で以下の内容を規定
平成17年9月1日から平成17年9月30日までの30日間
（従来型個室に入所している期間が30日に満たない場合は、当該入所期間）において、特別な室料を支払っていない者

※ 平成17年10月1日以後従来型個室に入所する者であって、次のいずれかに該当するものに対して、介護保健施設サービス費を支給する場合は、介護保健施設サービス費(II)を算定する。

イ 感染症等により従来型個室への入所の必要があると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準（*）に該当する従来型個室に入所する者

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

- * 居住する居室の居住面積が、一定以下であること
- ・介護老人保健施設

8. 0㎡以下

※ 栄養管理体制加算

- イ 管理栄養士配置加算 12 単位
- ロ 栄養士配置加算 10 単位

注1 ※のイについては、入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、栄養士配置加算は算定しない。

注2 ※のロについては、入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算は算定しない。

※ 栄養マネジメント加算 12 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること
- ロ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能に着目した食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること
- ハ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録していること
- ニ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること
- ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する（*）介護老人保健施設であること

* 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること

※ 経口移行加算 28 単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する(*)介護老人保健施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口の食事の摂取を進めるための栄養管理を行ったとき(経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食・嚥下機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされる場合として厚生労働大臣が別に定める場合(**)を含む。)は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。

* 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること

** 別の告示で以下の内容を規定

- ① 入所者の摂食・嚥下機能がビデオレントゲン造影又は内視鏡検査により適切に評価されていること
- ② 誤嚥等によるリスクの管理体制が適切に整備されていること
- ③ 食形態の配慮など、経口摂取を進めるための適切な措置が講じられていること
- ④ 上記①～③を多職種協働により実施するための体制が施設において構築されていること

注2 経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるもの(経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食・嚥下機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされる場合として厚生労働大臣が別に定める場合(*)を含む。)に対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

* 別の告示で以下の内容を規定

- ① 入所者の摂食・嚥下機能がビデオレントゲン造影又は内視鏡検査

査により適切に評価されていること

- ② 誤嚥等によるリスクの管理体制が適切に整備されていること
- ③ 食形態の配慮など、経口摂取を進めるための適切な措置が講じられていること
- ④ 上記①～③を多職種協働により実施するための体制が施設において構築されていること

※ 療養食加算 23 単位

注 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理され、かつ、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う介護老人保健施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食（*）を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算は算定しない。

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

ロ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する（*）介護老人保健施設において行われていること。

* 別の告示で以下の内容を規定

医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食

** 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること

7 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

(1) 療養型介護療養施設サービス費(1日につき)

(一) 療養型介護療養施設サービス費(I)

a 要介護 1	820 単位
b 要介護 2	930 単位
c 要介護 3	1,168 単位
d 要介護 4	1,269 単位

7 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

(1) 療養型介護療養施設サービス費(1日につき)

(一) 療養型介護療養施設サービス費(I)

a 療養型介護療養施設サービス費(i)

i 要介護 1	671 単位
ii 要介護 2	781 単位
iii 要介護 3	1,019 単位
iv 要介護 4	1,120 単位

従来型個室

e 要介護 5 1,360 単位

(二) 療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

a 要介護 1 760 単位
b 要介護 2 869 単位
c 要介護 3 1,029 単位
d 要介護 4 1,185 単位
e 要介護 5 1,227 単位

(三) 療養型介護療養施設サービス費(Ⅲ)

a 要介護 1 730 単位
b 要介護 2 841 単位
c 要介護 3 992 単位
d 要介護 4 1,149 単位
e 要介護 5 1,190 単位

v 要介護 5 1,211 単位

b 療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

i 要介護 1 802 単位
ii 要介護 2 912 単位
iii 要介護 3 多床室 1,150 単位
iv 要介護 4 1,251 単位
v 要介護 5 1,342 単位

(二) 療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

a 療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

i 要介護 1 611 単位
ii 要介護 2 720 単位
iii 要介護 3 従来型個室 880 単位
iv 要介護 4 1,036 単位
v 要介護 5 1,078 単位

b 療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

i 要介護 1 742 単位
ii 要介護 2 851 単位
iii 要介護 3 多床室 1,011 単位
iv 要介護 4 1,167 単位
v 要介護 5 1,209 単位

(三) 療養型介護療養施設サービス費(Ⅲ)

a 療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

i 要介護 1 581 単位
ii 要介護 2 692 単位
iii 要介護 3 従来型個室 843 単位
iv 要介護 4 1,000 単位
v 要介護 5 1,041 単位

b 療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

i 要介護 1 712 単位
ii 要介護 2 823 単位
iii 要介護 3 多床室 974 単位
iv 要介護 4 1,131 単位
v 要介護 5 1,172 単位

(2) ユニット型療養型介護療養施設サービス費(1日につき)

(一) ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

a	要介護 1		690 単位
b	要介護 2	ユニット型個室	800 単位
c	要介護 3		1,038 単位
d	要介護 4		1,139 単位
e	要介護 5		1,230 単位

(二) ユニット型療養型介護療養施設サービス費 (Ⅱ)

a	要介護 1		690 単位
b	要介護 2	ユニット型準個室	800 単位
c	要介護 3		1,038 単位
d	要介護 4		1,139 単位
e	要介護 5		1,230 単位

※ 平成17年9月30日において従来型個室に入院しており、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入院するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。（*））に対して、療養型介護療養施設サービス費（Ⅰ）、療養型介護療養施設サービス費（Ⅱ）、療養型介護療養施設サービス費（Ⅲ）を支給する場合は、当分の間、それぞれ療養型介護療養施設サービス費（Ⅰ）の療養型介護療養施設サービス費（ii）、療養型介護療養施設サービス費（Ⅱ）の療養型介護療養施設サービス費（ii）、療養型介護療養施設サービス費（Ⅲ）の療養型介護療養施設サービス費（ii）を算定する。

* 別の告示で以下の内容を規定

平成17年9月1日から平成17年9月30日までの30日間（従来型個室に入院している期間が30日に満たない場合は、当該入院期間）において、特別な室料を支払っていない者

※ 平成17年10月1日以後従来型個室に入院する者であって、次のいずれかに該当するものに対して、従来型個室に入院する者であって、次に掲げる各号のいずれかに該当するものに対して、療養型介護療養施設サービス費（Ⅰ）、療養型介護療養施設サービス費（Ⅱ）、療養型介護療養施設サービス費（Ⅲ）を支給する場合は、療養型介護療養施設サービス費（Ⅰ）の療養型介護療養施設サービス費（ii）、療養型介護療養施設サービス費（Ⅱ）の療養型介護療養施設サービス費（ii）、療養型介護療養施設サービス費（Ⅲ）の療養型介護療養施設サ

ービス費(ii)を算定する。

イ 感染症等により従来型個室への入院の必要があると医師が判断した者であって、従来型個室への入院期間が30日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準(*)に該当する従来型個室に入院する者

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

* 居住する居室の居住面積が、一定以下であること

・介護療養型医療施設(病院)

6. 4㎡以下

※ 栄養管理体制加算

イ 管理栄養士配置加算 12単位

ロ 栄養士配置加算 10単位

注1 ※のイについては、入院患者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、栄養士配置加算は算定しない。

注2 ※のロについては、入院患者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、栄養士を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算は算定しない。

※ 栄養マネジメント加算 12単位

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

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること

ロ 入院患者の栄養状態を入院時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、入院患者ごとの摂食・嚥下機能に着目した食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること

- ハ 入院患者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入院患者の栄養状態を定期的に記録していること
- ニ 入院患者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること
- ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する（*）指定介護療養型医療施設であること

* 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること

※ 経口移行加算

28 単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する（*）指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口の食事の摂取を進めるための栄養管理を行ったとき（経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食・嚥下機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされる場合として厚生労働大臣が別に定める場合（**）を含む。）は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。

* 別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること

** 別の告示で以下の内容を規定

- ① 入院患者の摂食・嚥下機能がビデオレントゲン造影又は内視鏡検査により適切に評価されていること
- ② 誤嚥等によるリスクの管理体制が適切に整備されていること
- ③ 食形態の配慮など、経口摂取を進めるための適切な措置が講じられていること
- ④ 上記①～③を多職種協働により実施するための体制が施設において構築されていること

注2 経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口に