

厚生労働省発老第 号
平成20年12月26日

社会保障審議会
会長 貝塚 啓明 殿

厚生労働大臣
舩添 要一

諮 問 書
(平成21年度介護報酬改定について)

介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第5項、第42条の2第3項、第46条第3項、第48条第3項（介護保険法施行法（平成9年法律第124号）第13条第4項において準用する場合を含む。）、第53条第3項、第54条の2第3項及び第58条第3項並びに第74条第3項、第78条の4第3項、第97条第4項、115条の4第3項及び第115条の13第3項の規定に基づき、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号）、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第20号）、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第127号）、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第128号）及び指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第129号）並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40

号)、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号）を別紙のとおり改正することについて貴会の意見を求めます。

介護報酬・指定基準等の見直し案

1. 介護報酬単位の見直し案（介護サービス）

別紙 1 - 1 : 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準

別紙 1 - 2 : 指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準

別紙 1 - 3 : 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準

2. 介護報酬単位の見直し案（介護予防サービス）

別紙 2 - 1 : 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準

別紙 2 - 2 : 指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準

3. 介護報酬単位の見直し案（地域密着型サービス）

別紙 3 - 1 : 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準

別紙 3 - 2 : 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準

4. 介護報酬単位の見直し案（特定診療費）

別紙 4 : 厚生労働大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数

5. 厚生労働大臣が定める一単位の単価の見直し案

別紙 5 : 厚生労働大臣が定める一単位の単価

6. 指定基準の見直し案

別紙 6 : 指定基準の改正概要

- 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準
- 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準
- 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準
- 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準
- 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準
- (参考) 介護保険法施行規則

介護報酬単位の見直し案

(変更点は下線部)

現 行	改 正 案																
<p>○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）</p> <p>Ⅰ 指定居宅サービスに要する費用の額は、別表指定居宅サービス介護給付費単位数表により算定するものとする。</p> <p>Ⅱ 指定居宅サービスに要する費用（別表中短期入所療養介護に係る緊急時施設療養費（特定治療に係るものに限る。）及び特別療養費並びに特定診療費として算定される費用を除く。）の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。</p> <p>Ⅲ 前二号の規定により指定居宅サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</p> <p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 訪問介護費</p> <p>イ 身体介護が中心である場合</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">(1) 所要時間30分未満の場合</td> <td style="text-align: right;">231単位</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">(2) 所要時間30分以上1時間未満の場合</td> <td style="text-align: right;">402単位</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">(3) 所要時間1時間以上の場合</td> <td style="text-align: right;">584単位に所要時間から計算して所要時間30分を増すごとに83単位を加算した単位数</td> </tr> </table> <p>ロ 生活援助が中心である場合</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">(1) 所要時間30分以上1時間未満の場合</td> <td style="text-align: right;">208単位</td> </tr> </table>	(1) 所要時間30分未満の場合	231単位	(2) 所要時間30分以上1時間未満の場合	402単位	(3) 所要時間1時間以上の場合	584単位に所要時間から計算して所要時間30分を増すごとに83単位を加算した単位数	(1) 所要時間30分以上1時間未満の場合	208単位	<p>○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）</p> <p>Ⅰ 指定居宅サービスに要する費用の額は、別表指定居宅サービス介護給付費単位数表により算定するものとする。</p> <p>Ⅱ 指定居宅サービスに要する費用（別表中短期入所療養介護に係る緊急時施設療養費（特定治療に係るものに限る。）及び特別療養費並びに特定診療費として算定される費用を除く。）の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※ 別に厚生労働大臣が定める一単位の単価の内容は以下のとおり。 別紙5参照</p> </div> <p>Ⅲ 前二号の規定により指定居宅サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</p> <p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 訪問介護費</p> <p>イ 身体介護が中心である場合</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">(1) 所要時間30分未満の場合</td> <td style="text-align: right;">254単位</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">(2) 所要時間30分以上1時間未満の場合</td> <td style="text-align: right;">402単位</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">(3) 所要時間1時間以上の場合</td> <td style="text-align: right;">584単位に所要時間から計算して所要時間30分を増すごとに83単位を加算した単位数</td> </tr> </table> <p>ロ 生活援助が中心である場合</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">(1) 所要時間30分以上1時間未満の場合</td> <td style="text-align: right;">229単位</td> </tr> </table>	(1) 所要時間30分未満の場合	254単位	(2) 所要時間30分以上1時間未満の場合	402単位	(3) 所要時間1時間以上の場合	584単位に所要時間から計算して所要時間30分を増すごとに83単位を加算した単位数	(1) 所要時間30分以上1時間未満の場合	229単位
(1) 所要時間30分未満の場合	231単位																
(2) 所要時間30分以上1時間未満の場合	402単位																
(3) 所要時間1時間以上の場合	584単位に所要時間から計算して所要時間30分を増すごとに83単位を加算した単位数																
(1) 所要時間30分以上1時間未満の場合	208単位																
(1) 所要時間30分未満の場合	254単位																
(2) 所要時間30分以上1時間未満の場合	402単位																
(3) 所要時間1時間以上の場合	584単位に所要時間から計算して所要時間30分を増すごとに83単位を加算した単位数																
(1) 所要時間30分以上1時間未満の場合	229単位																

- (2) 所要時間 1 時間以上の場合 291 単位
- ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 100 単位
- 注 1 利用者に対して、指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第 5 条第 1 項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護（指定居宅サービス基準第 4 条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。
- 2 イについては、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。
- 3 ロについては、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 8 条第 2 項に規定する居宅要介護者に対して行われるものをいう。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。
- 4 ハについては、要介護者である利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助を行った場合に 1 回につき所定単位数を算定する。
- 5 身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間 30 分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行ったときは、イの所定単位数にかかわらず、イの所定単位数に当該生活援助が中心である指定訪問介護の所要時間が 30 分を増すごとに 83 単位（249 単位を限度とする。）を加算した単位数を算定する。

- (2) 所要時間 1 時間以上の場合 291 単位
- ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 100 単位
- 注 1 利用者に対して、指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第 5 条第 1 項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護（指定居宅サービス基準第 4 条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。
- 2 イについては、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。
- 3 ロについては、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 8 条第 2 項に規定する居宅要介護者に対して行われるものをいう。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。
- 4 ハについては、要介護者である利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助を行った場合に 1 回につき所定単位数を算定する。
- 5 身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間 30 分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行ったときは、イの所定単位数にかかわらず、イの所定単位数に当該生活援助が中心である指定訪問介護の所要時間が 30 分を増すごとに 83 単位（249 単位を限度とする。）を加算した単位数を算定する。

6 別に厚生労働大臣が定める者が指定訪問介護を行う場合は、平成21年3月31日までの間、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

7 イ及びロについては、別に厚生労働大臣が定める要件を満たす場合であって、同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対し

6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者が指定訪問介護を行う場合は、平成22年3月31日までの間、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 平成21年3月31日時点で、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項各号に掲げる研修の課程のうち3級課程を修了した者（同令附則第4条の規定により同令第3条第1項第2号に規定する介護員養成研修の課程（3級課程に限る。）を修了した者とみなされたものを含む。）であって、それぞれ当該各号に定める者から当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けたもの（以下「3級課程修了者」という。）を訪問介護員として雇用しており、かつ、平成21年4月1日以降も引き続き当該3級課程修了者を訪問介護員として雇用する指定訪問介護事業所であって、当該3級課程修了者に対し、平成22年3月31日までに介護福祉士の資格を取得し、又は同令第3条第1項各号に掲げる研修の課程のうち介護職員基礎研修課程、1級課程若しくは2級課程を受講するよう通知していること

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

- 介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項各号に掲げる研修の課程のうち3級課程を修了した者（同令附則第4条の規定により同令第3条第1項第2号に規定する訪問介護員養成研修の課程（3級課程に限る。）を修了した者とみなされたものを含む。）であって、それぞれ当該各号に定める者から当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けたもののうち、平成21年3月31日時点において、指定訪問介護事業所に訪問介護員として雇用されており、かつ、平成21年4月1日以降も引き続き当該事業所に訪問介護員として雇用されている者

7 イ及びロについては、別に厚生労働大臣が定める要件を満たす場合であって、同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対し

て指定訪問介護を行ったときは、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定する。

- 8 夜間（午後6時から午後10時までの時間をいう。以下同じ。）又は早朝（午前6時から午前8時までの時間をいう。以下同じ。）に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜（午後10時から午前6時までの時間をいう。以下同じ。）に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
- (1) 特定事業所加算（Ⅰ） 所定単位数の100分の20に相当する単位数
 - (2) 特定事業所加算（Ⅱ） 所定単位数の100分の10に相当する単位数
 - (3) 特定事業所加算（Ⅲ） 所定単位数の100分の10に相当する単位数

て指定訪問介護を行ったときは、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定する。

- 8 夜間（午後6時から午後10時までの時間をいう。以下同じ。）又は早朝（午前6時から午前8時までの時間をいう。以下同じ。）に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜（午後10時から午前6時までの時間をいう。以下同じ。）に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
- (1) 特定事業所加算（Ⅰ） 所定単位数の100分の20に相当する単位数
 - (2) 特定事業所加算（Ⅱ） 所定単位数の100分の10に相当する単位数
 - (3) 特定事業所加算（Ⅲ） 所定単位数の100分の10に相当する単位数

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

イ 特定事業所加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 当該指定訪問介護事業所のすべての訪問介護員等（登録型の訪問介護員等（あらかじめ指定訪問介護事業所に登録し、当該事業所から指示があった場合に、直接、当該指示を受けた利用者の居宅を訪問し、指定訪問介護を行う訪問介護員等をいう。）を含む。以下同じ。）に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。
- (2) 次に掲げる基準に従い、指定訪問介護が行われていること。
 - (一) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護員

- 等の技術指導を目的とした会議を定期的を開催すること。
- (二) 指定訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。
- (3) 当該指定訪問介護事業所のすべての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的を実施すること。
- (4) 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第29条第6号に規定する緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。
- (5) 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上又は介護福祉士、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項各号に掲げる研修の課程のうち介護職員基礎研修課程を修了した者（以下「介護職員基礎研修課程修了者」という。）及び1級課程を修了した者（以下「1級課程修了者」という。）の占める割合が100分の50以上であること。
- (6) 当該指定訪問介護事業所のすべてのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者であること。ただし、指定居宅サービス基準第5条第2項により1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を2名以上配置していること。
- (7) 前年度又は算定日が属する月の前3月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4及び要介護5である者並びに日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症（介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第16項に規定する認知症をいう。）である者の占める割合が100分の20以上であること。
- 特定事業所加算（Ⅱ）
イの(1)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、(5)又は(6)のいずれかに適合すること。

10 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1回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に加算する。

ハ 特定事業所加算(Ⅲ)

イの(1)から(4)まで及び(7)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

10 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1回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に加算する。

11 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

- 厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成12年厚生省告示第22号）第2号のその他の地域であって、次のいずれかに該当する地域のうち厚生労働大臣が定める地域（平成12年厚生省告示第24号）に規定する地域を除いた地域
- ① 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
- ② 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- ③ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
- ④ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
- ⑤ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

- 注11の厚生労働大臣が定める施設基準
1月当たり延訪問回数が200回以下の指定訪問介護事業所であること

12 指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第29条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

- 次のいずれかに該当する地域
 - ① 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
 - ② 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する奄美群島
 - ③ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
 - ④ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
 - ⑤ 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
 - ⑥ 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する小笠原諸島
 - ⑦ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
 - ⑧ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
 - ⑨ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域
 - ⑩ 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規

定する離島

11 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、訪問介護費は、算定しない。

2 訪問入浴介護費

1,250単位

注1 利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所（指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス基準第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。

2 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状態等に支障

13 イについて、利用者又はその家族等からの要請に基づき、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者（指定居宅サービス基準第5条第2項のサービス提供責任者をいう。以下同じ。）が指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員と連携し、当該介護支援専門員が必要と認めた場合に、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等が当該利用者の居宅サービス計画（法第8条第21項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）において計画的に訪問することとなっていない指定訪問介護を緊急に行った場合は、1回につき100単位を加算する。

14 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、訪問介護費は、算定しない。

二 初回加算 200単位

注 指定訪問介護事業所において、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合又は当該指定訪問介護事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

2 訪問入浴介護費

イ 訪問入浴介護費

1,250単位

注1 利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所（指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス基準第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。

2 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状態等に支障

を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が、指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。

- 3 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、特別地域訪問入浴介護加算として、1回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に加算する。

を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が、指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。

- 3 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者（指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。）が指定訪問入浴介護を行った場合は、特別地域訪問入浴介護加算として、1回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に加算する。
- 5 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

- 厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成12年厚生省告示第22号）第2号のその他の地域であって、次のいずれかに該当する地域のうち厚生労働大臣が定める地域（平成12年厚生省告示第24号）に規定する地域を除いた地域
 - ① 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
 - ② 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
 - ③ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
 - ④ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域

⑤ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

- 注5の厚生労働大臣が定める施設基準
1月当たり延訪問回数が20回以下の指定訪問入浴介護事業所であること

6 指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第53条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

- 次のいずれかに該当する地域
 - ① 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
 - ② 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する奄美群島
 - ③ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
 - ④ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
 - ⑤ 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
 - ⑥ 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する小笠原諸島
 - ⑦ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
 - ⑧ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域

5 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、訪問入浴介護費は、算定しない。

3 訪問看護費

イ 指定訪問看護ステーションの場合

⑨ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域

⑩ 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規定する離島

7 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、訪問入浴介護費は、算定しない。

ロ サービス提供体制強化加算 24単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること

- ① 当該指定訪問入浴介護事業所のすべての訪問入浴介護従業者に対し、訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。
- ② 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。
- ③ 当該指定訪問入浴介護事業所のすべての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。
- ④ 当該指定訪問入浴介護事業所の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30以上又は介護福祉士及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の50以上であること。

3 訪問看護費

イ 指定訪問看護ステーションの場合

- (1) 所要時間20分未満の場合 285単位
- (2) 所要時間30分未満の場合 425単位
- (3) 所要時間30分以上 1時間未満の場合 830単位
- (4) 所要時間 1時間以上 1時間30分未満の場合 1,198単位

□ 病院又は診療所の場合

- (1) 所要時間20分未満の場合 230単位
- (2) 所要時間30分未満の場合 343単位
- (3) 所要時間30分以上 1時間未満の場合 550単位
- (4) 所要時間 1時間以上 1時間30分未満の場合 845単位

注1 通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者を除く。）に対して、その主治の医師の指示（指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス基準第60条第1項第1号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）にあっては、主治の医師が交付した文書による指示）及び訪問看護計画書（指定居宅サービス基準第70条第1項に規定する訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指定訪問看護事業所（同項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。）の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「看護師等」という。）が、指定訪問看護（指定居宅サービス基準第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する（指定訪問看護の所要時間が20分未満であって、かつ、夜間若しくは早朝又は深夜に行われる場合は、イ(1)又はロ(1)の単位数を算定する。）。ただし、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定訪問看護を行った場合は、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

- イ 所要時間30分未満の場合 425単位
- ロ 所要時間30分以上 1時間未満の場合 830単位

2 夜間又は早朝に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。

- (1) 所要時間20分未満の場合 285単位
- (2) 所要時間30分未満の場合 425単位
- (3) 所要時間30分以上 1時間未満の場合 830単位
- (4) 所要時間 1時間以上 1時間30分未満の場合 1,198単位

□ 病院又は診療所の場合

- (1) 所要時間20分未満の場合 230単位
- (2) 所要時間30分未満の場合 343単位
- (3) 所要時間30分以上 1時間未満の場合 550単位
- (4) 所要時間 1時間以上 1時間30分未満の場合 845単位

注1 通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者を除く。）に対して、その主治の医師の指示（指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス基準第60条第1項第1号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）にあっては、主治の医師が交付した文書による指示）及び訪問看護計画書（指定居宅サービス基準第70条第1項に規定する訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指定訪問看護事業所（同項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。）の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「看護師等」という。）が、指定訪問看護（指定居宅サービス基準第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する（指定訪問看護の所要時間が20分未満であって、かつ、夜間若しくは早朝又は深夜に行われる場合は、イ(1)又はロ(1)の単位数を算定する。）。ただし、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定訪問看護を行った場合は、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

- イ 所要時間30分未満の場合 425単位
- ロ 所要時間30分以上 1時間未満の場合 830単位

2 夜間又は早朝に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす場合であって、同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して指定訪問看護を行ったときは、次に掲げる区分に応じ、1回につきそれぞれの単位数を所定単位数に加算する。

イ 所要時間30分未満の場合	254単位
ロ 所要時間30分以上の場合	402単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 同時に複数の看護師等により訪問看護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当する場合
 - ① 利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合
 - ② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
 - ③ その他利用者の状況等から判断して、①又は②に準ずると認められる場合

4 イ(4)及びロ(4)について、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。以下同じ。)に対して、所要時間1時間以上1時間30分未満の指定訪問看護を行った後に引き続き指定訪問看護を行った場合であって、当該指定訪問看護の所要時間を通算した時間が1時間30分以上となるときは、1回につき300単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める状態の内容は以下のとおり。

- 次のいずれかに該当する状態
 - ① 診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表(以下「医科診療報酬点数表」という。)に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理又は在宅気管

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、特別地域訪問看護加算として、1回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に加算する。

切開患者指導管理を受けている状態

- ② 気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態
- ③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ④ 真皮を越える褥瘡の状態

5 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、特別地域訪問看護加算として、1回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に加算する。

6 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

- 厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成12年厚生省告示第22号）第2号のその他の地域であって、次のいずれかに該当する地域のうち厚生労働大臣が定める地域（平成12年厚生省告示第24号）に規定する地域を除いた地域
 - ① 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
 - ② 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
 - ③ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地
 - ④ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
 - ⑤ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

- 注6の厚生労働大臣が定める施設基準
1月当たり延訪問回数が100回以下の指定訪問看護事業所であること

7 指定訪問看護事業所の看護師等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第73条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

- 次のいずれかに該当する地域
 - ① 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
 - ② 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する奄美群島
 - ③ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
 - ④ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
 - ⑤ 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
 - ⑥ 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する小笠原諸島
 - ⑦ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
 - ⑧ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
 - ⑨ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域

- 4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として、1月につき540単位を所定単位数に加算し、指定訪問看護を担当する医療機関（指定居宅サービス基準第60条第1項第2号に規定する指定訪問看護を担当する医療機関をいう。）が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として、1月につき290単位を所定単位数に加算する。
- 5 指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。）に対して、指定訪問看護事業所が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、特別管理加算として、1月につき250単位を所定単位数に加算する。
- 6 在宅で死亡した利用者について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、その死亡前24時間以内にターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）は、当該者の死亡月につき1,200単位を所定単位数に加算する。

⑩ 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規定する離島

- 8 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として、1月につき540単位を所定単位数に加算し、指定訪問看護を担当する医療機関（指定居宅サービス基準第60条第1項第2号に規定する指定訪問看護を担当する医療機関をいう。）が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として、1月につき290単位を所定単位数に加算する。
- 9 指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、指定訪問看護事業所が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、特別管理加算として、1月につき250単位を所定単位数に加算する。
- 10 在宅で死亡した利用者について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、その死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）は、当該者の死亡月につき2,000単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- イ ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡がとれる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、指定訪問看護を行うことができる体制を整備していること。
- ロ 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。
- ハ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

- 7 指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く。）が当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、訪問看護費は、算定しない。
- 8 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、訪問看護費は、算定しない。

- 11 指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く。）が当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、訪問看護費は、算定しない。
- 12 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、訪問看護費は、算定しない。

ハ サービス提供体制強化加算 6単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、利用者に対し、指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 次に掲げる基準のいずれにも適合すること
 - ① 当該指定訪問看護事業所のすべての看護師等に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。
 - ② 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問看護事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。
 - ③ 当該指定訪問看護事業所のすべての看護師等に対し、健康診断等を定期的実施すること。
 - ④ 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、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。

4 訪問リハビリテーション費（1日につき） 500単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第76条第1項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、指定訪問リハビリテーション（指定居宅サービス基準第75条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。

4 訪問リハビリテーション費

イ 訪問リハビリテーション費（1回につき） 305単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第76条第1項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この号において「理学療法士等」という。）が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、指定訪問リハビリテーション（指定居宅サービス基準第75

以下同じ。)を行った場合に算定する。

条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。)を行った場合に算定する。

2 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第82条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

- 次のいずれかに該当する地域
- ① 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- ② 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する奄美群島
- ③ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
- ④ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- ⑤ 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
- ⑥ 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する小笠原諸島
- ⑦ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
- ⑧ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
- ⑨ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域
- ⑩ 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規定する離島

2 次に掲げるいずれの基準にも適合する指定訪問リハビリテーション事業所について、リハビリテーションマネジメント加算とし

て、1日につき20単位を所定単位数に加算する。

イ 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同して、利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。

ロ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い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指定訪問リハビリテーションを行っているとともに、利用者の状態を定期的に記録していること。

ハ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ニ 指定訪問リハビリテーション事業所の従業者が、指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）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 利用者に対して、集中的に指定訪問リハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、この場合において、リハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

イ 利用者がリハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院若しくは入所した病院若しくは診療所若しくは介護保険施設から退院若しくは退所した日（以下「退院（所）日」という。）又は法第27条第1項に規定する要介護認定を受けた日（以下「認定日」という。）から起算して1月以内の期間に行われた場合 330単位

ロ 退院（所）日又は認定日から起算して1月を超え3月以内の期間に行われた場合 200単位

4 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、訪問リハビリテーション費は、算定しない。

3 利用者に対して、集中的に指定訪問リハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 利用者がリハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院若しくは入所した病院若しくは診療所若しくは介護保険施設から退院若しくは退所した日（以下「退院（所）日」という。）又は法第27条第1項に規定する要介護認定を受けた日（以下「認定日」という。）から起算して1月以内の期間に行われた場合 340単位

ロ 退院（所）日又は認定日から起算して1月を超え3月以内の期間に行われた場合 200単位

4 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、訪問リハビリテーション費は、算定しない。

ロ サービス提供体制強化加算 6単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 当該指定訪問リハビリテーション事業所の指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士等のうち、勤続年数3年以上の者がいること。

5 居宅療養管理指導費

イ 医師又は歯科医師が行う場合

- (1) 居宅療養管理指導費(Ⅰ) 500単位
- (2) 居宅療養管理指導費(Ⅱ) 290単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス基準第85条第1項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。)の医師又は歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づき、指定居宅介護支援事業者その他の事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供(利用者の同意を得て行うものに限る。)並びに利用者若しくはその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

2 (1)について、指定居宅介護支援事業者等に対する情報提供を行わなかった場合は、1回につき100単位を所定単位数から減算する。

3 (1)については、(2)以外の場合に、(2)については、診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表(以下「医科診療報酬点数表」という。)の在宅時医学総合管理料を算定する利用者に対して、医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、指定居宅介護支援事業者その他の事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供(利用者の同意を得て行うものに限る。)を行った場合に、所定単位数を算定する。

5 居宅療養管理指導費

イ 医師又は歯科医師が行う場合

- (1) 居宅療養管理指導費(Ⅰ) 500単位
- (2) 居宅療養管理指導費(Ⅱ) 290単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス基準第85条第1項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。)の医師又は歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づき、指定居宅介護支援事業者(法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。)その他の事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供(利用者の同意を得て行うものに限る。)並びに利用者若しくはその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

2 (1)について、指定居宅介護支援事業者等に対する情報提供を行わなかった場合は、1回につき100単位を所定単位数から減算する。

3 (1)については、(2)以外の場合に、(2)については、診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表(以下「医科診療報酬点数表」という。)の在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料を算定する利用者に対して、医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、指定居宅介護支援事業者その他の事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供(利用者の同意を得て行うものに限る。)を行った場合に、所定単位

□ 薬剤師が行う場合

(1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合

(-) 月の1回目又は2回目の算定の場合 550単位

(二) 月の3回目以降の算定の場合 300単位

(2) 薬局の薬剤師が行う場合

(-) 月の1回目の算定の場合 500単位

(二) 月の2回目以降の算定の場合 300単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、薬学的な管理指導を行った場合に、1月に2回（薬局の薬剤師にあつては4回）を限度として算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者の居宅を訪問し、薬学的な管理指導を行った場合は、(1)(二)又は(2)(二)の場合について、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として算定する。

数を算定する。

□ 薬剤師が行う場合

(1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合

(-) 在宅の利用者に対して行う場合 550単位

(二) 居住系施設入居者等に対して行う場合 385単位

(2) 薬局の薬剤師が行う場合

(-) 在宅の利用者に対して行う場合 500単位

(二) 居住系施設入居者等に対して行う場合 350単位

注1 (1)(-)及び(2)(-)については、在宅の利用者（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の4に規定する養護老人ホーム、同法第20条の6に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第29条第1項に規定する有料老人ホーム若しくは高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成13年国土交通省令第115号）第3条第6号に規定する高齢者専用賃貸住宅に入居若しくは入所している者又は法第8条第17項に規定する小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）第63条第5項に規定する宿泊サービスに限る。）、法第8条第18項に規定する認知症対応型共同生活介護を受けている者（以下「居住系施設入居者等」という。）を除く。以下この号において同じ。）であつて通院が困難なものに対して、(1)(二)及び(2)(二)については、居住系施設入居者等であつて通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、関係職種への必要な報告及び情報提供を行った場合につき、1月に2回（薬局の薬剤師にあつては4回）を限度として算定する。ただし、薬局の薬剤師にあつては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

- 末期の悪性腫瘍の者
- 中心静脈栄養を受けている者

2 居宅において疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。

ハ 管理栄養士が行う場合 530単位

注 通院又は通所が困難な利用者に対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

イ 別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする利用者又は低栄養状態にあると医師が判断した者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、薬剤師その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ロ 利用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、利用者又はその家族等に対して、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行い、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ハ 利用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。

二 歯科衛生士等が行う場合 350単位

2 疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬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は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。

ハ 管理栄養士が行う場合

(1) 在宅の利用者に対して行う場合 530単位

(2) 居住系施設入居者等に対して行う場合 450単位

注 通院又は通所が困難な在宅の利用者又は居住系施設入居者等に対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者^を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

イ 別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする利用者又は低栄養状態にあると医師が判断した者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、薬剤師その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ロ 利用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、利用者又はその家族等に対して、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行い、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ハ 利用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。

※ 別に厚生労働大臣が定める特別食の内容は以下のとおり。
疾病治療の直接手段として、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腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）

二 歯科衛生士等が行う場合

(1) 在宅の利用者に対して行う場合 350単位

(2) 居住系施設入居者等に対して行う場合 300単位

注 通院又は通所が困難な利用者に対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、実地指導を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。

イ 居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断した者（その実施に同意する者に限る。）に対して、歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者の居宅を訪問し、歯科医師、歯科衛生士その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔衛生状態及び摂食・嚥下機能に配慮した管理指導計画を作成していること。

ロ 利用者ごとの管理指導計画に従い療養上必要な指導として当該利用者の口腔内の清掃、有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能に関する実地指導を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、実地指導に係る情報提供及び指導又は助言を行い、定期的に記録していること。

ハ 利用者ごとの管理指導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。

注 通院又は通所が困難な在宅の利用者又は居住系施設入居者等に対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。

イ 居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断した者（その実施に同意する者に限る。）に対して、歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者を訪問し、歯科医師、歯科衛生士その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔衛生状態及び摂食・嚥下機能に配慮した管理指導計画を作成していること。

ロ 利用者ごとの管理指導計画に従い療養上必要な指導として当該利用者の口腔内の清掃、有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能に関する実地指導を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、実地指導に係る情報提供及び指導又は助言を行い、定期的に記録していること。

ハ 利用者ごとの管理指導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 看護職員が行う場合 400単位

注1 通院が困難な利用者であって、医師が看護職員による居宅療養管理指導が必要であると判断した者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の看護職員が当該利用者を訪問し、療養上の相談及び支援を行った場合は、法第27条に規定する要介護認定、法第28条に規定する要介護認定の更新又は法第29条に規定する要介護状態区分の変更の認定に伴い作成された居宅サービス計画に基づく指定居宅サービス（法第41条第1項に規定する指定居宅サービスをいう。）の提供を開始してからの2月の間に1回を限度として算定する。ただし、准看護師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

2 利用者が定期的に通院している場合若しくは定期的に訪問診療を受けている場合又は利用者が訪問看護、訪問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若しくは認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、算定しない。

6 通所介護費

イ 小規模型通所介護費

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

(一) 経過的要介護	396単位
(二) 要介護 1	437単位
(三) 要介護 2	504単位
(四) 要介護 3	570単位
(五) 要介護 4	636単位
(六) 要介護 5	702単位

(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

(一) 経過的要介護	529単位
(二) 要介護 1	588単位
(三) 要介護 2	683単位
(四) 要介護 3	778単位
(五) 要介護 4	872単位
(六) 要介護 5	967単位

(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

(一) 経過的要介護	707単位
(二) 要介護 1	790単位
(三) 要介護 2	922単位
(四) 要介護 3	1,055単位
(五) 要介護 4	1,187単位
(六) 要介護 5	1,320単位

ロ 通常規模型通所介護費

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

(一) 経過的要介護	346単位
(二) 要介護 1	381単位
(三) 要介護 2	437単位
(四) 要介護 3	493単位
(五) 要介護 4	549単位
(六) 要介護 5	605単位

(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

(一) 経過的要介護	458単位
(二) 要介護 1	508単位
(三) 要介護 2	588単位

6 通所介護費

イ 小規模型通所介護費

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

(一) 要介護 1	437単位
(二) 要介護 2	504単位
(三) 要介護 3	570単位
(四) 要介護 4	636単位
(五) 要介護 5	702単位

(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

(一) 要介護 1	588単位
(二) 要介護 2	683単位
(三) 要介護 3	778単位
(四) 要介護 4	872単位
(五) 要介護 5	967単位

(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

(一) 要介護 1	790単位
(二) 要介護 2	922単位
(三) 要介護 3	1,055単位
(四) 要介護 4	1,187単位
(五) 要介護 5	1,320単位

ロ 通常規模型通所介護費

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

(一) 要介護 1	381単位
(二) 要介護 2	437単位
(三) 要介護 3	493単位
(四) 要介護 4	549単位
(五) 要介護 5	605単位

(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

(一) 要介護 1	508単位
(二) 要介護 2	588単位

(四) 要介護 3	668単位
(五) 要介護 4	748単位
(六) 要介護 5	828単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(-) 経過的要介護	608単位
(二) 要介護 1	677単位
(三) 要介護 2	789単位
(四) 要介護 3	901単位
(五) 要介護 4	1,013単位
(六) 要介護 5	1,125単位

(三) 要介護 3	668単位
(四) 要介護 4	748単位
(五) 要介護 5	828単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(-) 要介護 1	677単位
(二) 要介護 2	789単位
(三) 要介護 3	901単位
(四) 要介護 4	1,013単位
(五) 要介護 5	1,125単位

ハ 大規模型通所介護費(Ⅰ)

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(-) 要介護 1	375単位
(二) 要介護 2	430単位
(三) 要介護 3	485単位
(四) 要介護 4	540単位
(五) 要介護 5	595単位
(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(-) 要介護 1	499単位
(二) 要介護 2	578単位
(三) 要介護 3	657単位
(四) 要介護 4	735単位
(五) 要介護 5	814単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(-) 要介護 1	665単位
(二) 要介護 2	776単位
(三) 要介護 3	886単位
(四) 要介護 4	996単位
(五) 要介護 5	1,106単位

ニ 大規模型通所介護費(Ⅱ)

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(-) 要介護 1	365単位
(二) 要介護 2	418単位
(三) 要介護 3	472単位
(四) 要介護 4	525単位

△ 療養通所介護費

- (1) 所要時間 3 時間以上 6 時間未満の場合 1,000 単位
 (2) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合 1,500 単位

注 1 イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所介護（指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画（指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

(五) 要介護 5 579 単位

(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

(一) 要介護 1 486 単位
 (二) 要介護 2 563 単位
 (三) 要介護 3 639 単位
 (四) 要介護 4 716 単位
 (五) 要介護 5 792 単位

(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

(一) 要介護 1 648 単位
 (二) 要介護 2 755 単位
 (三) 要介護 3 862 単位
 (四) 要介護 4 969 単位
 (五) 要介護 5 1,077 単位

ホ 療養通所介護費

- (1) 所要時間 3 時間以上 6 時間未満の場合 1,000 単位
 (2) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合 1,500 単位

注 1 イからニまでについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所介護（指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画（指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

イ 小規模型通所介護費を算定すべき指定通所介護の施設基準

- (1) 前年度の1月当たりの平均利用延人員数（当該指定通所介護事業所に係る指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場

合は、当該指定介護予防通所介護事業所における前年度の1月当たりの平均利用延人員数を含む。以下ロ及びハにおいて同じ。)が300人以内の指定通所介護事業所であること。

(2) 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。)第93条に定める看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。)又は介護職員の員数を置いていること。

ロ 通常規模型通所介護費を算定すべき指定通所介護の施設基準

(1) イ(1)に該当しない事業所であって、前年度の1月当たりの平均利用延人員数が750人以内の指定通所介護事業所であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ハ 大規模型通所介護費(Ⅰ)を算定すべき指定通所介護の施設基準

(1) イ(1)及びロ(1)に該当しない事業所であって、前年度の1月当たりの平均利用延人員数が900人以内の指定通所介護事業所であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ニ 大規模型通所介護費(Ⅱ)を算定すべき指定通所介護の施設基準

(1) イ(1)、ロ(1)及びハ(1)に該当しない事業所であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ホ 療養通所介護費を算定すべき指定療養通所介護の施設基準(略)

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

イ 指定通所介護の月平均の利用者の数(指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と指定介護予防通所介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、指定通所介護の利用者の数及び指定介護予防通所介護の利用者の数の合計数)が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における通所介護費(小規模型通所介護費、通常規模型通所介護費、大規模型通所介護費(Ⅰ)又は大規模型通所介護費(Ⅱ)に限る。)については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める

厚生労働大臣が定める通所介護費の

利用者の数の基準	算定方法
介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）第119条の規定に基づき都道府県知事に提出した運営規程に定められている利用定員を超えること。	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

ロ （略）

ハ 指定通所介護事業所の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における通所介護費（小規模型通所介護費、通常規模型通所介護費、大規模型通所介護費（Ⅰ）又は大規模型通所介護費（Ⅱ）に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める通所介護費の算定方法
指定居宅サービス基準第93条に定める員数を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を用いて、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の例により算定する。

二 （略）

2 ハについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定療養通所介護事業所（指定居宅サービス基準第105条の4第1項に規定する指定療養通所介

2 ホについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定療養通所介護事業所（指定居宅サービス基準第105条の4第1項に規定する指定療養通所介

護事業所をいう。)において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)について、指定療養通所介護(指定居宅サービス基準第105条の2に規定する指定療養通所介護をいう。)を行った場合に、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画(指定居宅サービス基準第105条の12第1項に規定する療養通所介護計画をいう。)に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定通所介護を行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)又はロ(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合は、ロの所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

5 イ及びロについては、日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間6時間以上8時間未満の指定通所介護を行った場合又は所要時間6時間以上8時間未満の指定通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定通所介護の所要時間と当該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(以下この注において「算定対象時間」という。)が8時間以上となるときは、算定対象時間が8時間以上9時間未満の場合は50単位を、9時間以上10時間未満の場合は100単位を所定単位数に加算する。

護事業所をいう。以下同じ。)において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)について、指定療養通所介護(指定居宅サービス基準第105条の2に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画(指定居宅サービス基準第105条の12第1項に規定する療養通所介護計画をいう。)に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定通所介護を行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)、ロ(1)、ハ(1)又はニ(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

4 イからニまでについては、日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間6時間以上8時間未満の指定通所介護を行った場合又は所要時間6時間以上8時間未満の指定通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定通所介護の所要時間と当該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(以下この注において「算定対象時間」という。)が8時間以上となるときは、算定対象時間が8時間以上9時間未満の場合は50単位を、9時間以上10時間未満の場合は100単位を所定単位数に加算する。

5 指定通所介護事業所又は指定療養通所介護事業所の従業者(指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する通所介護従業者又は第105条の4に規定する療養通所介護従業者をいう。)が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第100条第6号又は第105条の15第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定通所介護又は指定療養通所介護を行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6 イ及びロについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。

7 イ及びロについては、指定通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下この注において「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護の単位（指定居宅サービス基準第93条第4項に規定する指定通所

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

○ 次のいずれかに該当する地域

- ① 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- ② 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する奄美群島
- ③ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
- ④ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- ⑤ 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
- ⑥ 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する小笠原諸島
- ⑦ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
- ⑧ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
- ⑨ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域
- ⑩ 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規定する離島

6 イからニまでについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。

7 イからニまでについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護の単位（指定居宅サービス基準第93条第3項に規定する指定通所介護の単位をいう。）の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算

介護の単位をいう。)の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ 個別機能訓練加算(Ⅰ)	27単位
ロ 個別機能訓練加算(Ⅱ)	42単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- 個別機能訓練加算(Ⅰ)
次に掲げる基準のいずれにも適合すること
 - ① 指定通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師(以下この号において「理学療法士等」という。)を1名以上配置していること。
 - ② 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
- 個別機能訓練加算(Ⅱ)
次に掲げる基準のいずれにも適合すること
 - ① 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置していること。
 - ② 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
 - ③ 個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練が適切に提供されていること。

8 イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、若年性認知症利用者(介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第2条に規定する初老期における認知症によって法第7条第3項に規定する要介護者となった者をいう。以下同じ。)に対

して、指定通所介護を行った場合には、若年性認知症ケア加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

- 9 イ及びロについては、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養マネジメント加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき100単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。
- イ 管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
- ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記

- 8 イからニまでについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条第6号に規定する初老期における認知症によって法第7条第3項に規定する要介護者となった者をいう。以下同じ。）に対して指定通所介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
受け入れた若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条第6号に規定する初老期における認知症によって法第7条第3項に規定する要介護者となった者をいう。以下同じ。）ごとに個別の担当者を定めていること。

- 9 イからニまでについては、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。
- イ 管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
- ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記

録していること。

ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。

10 イ及びロについては、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき100単位を所定単位数に加算する。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。

11 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護若しくは認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、

録していること。

ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。

10 イからニまでについては、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。

11 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護若しくは認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、

通所介護費は、算定しない。

7 通所リハビリテーション費

通所介護費は、算定しない。

へ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対し指定通所介護を行った場合及び別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定療養通所介護事業所が利用者に対し指定療養通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）を算定している場合においては、サービス提供体制強化加算（Ⅱ）は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12単位
(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6単位
(3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- サービス提供体制強化加算（Ⅰ）
 - ① 当該指定通所介護事業所の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40以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
 - ① 当該指定通所介護事業所の指定通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算（Ⅲ）
 - ① 当該指定療養通所介護事業所の指定療養通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

7 通所リハビリテーション費

イ 通常規模型リハビリテーション費

(1) 所要時間1時間以上2時間未満の場合

(-) 要介護1	270単位
(-) 要介護2	300単位

イ 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

(1) 経過的要介護	338単位
(2) 要介護 1	386単位
(3) 要介護 2	463単位
(4) 要介護 3	540単位
(5) 要介護 4	617単位
(6) 要介護 5	694単位

ロ 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

(1) 経過的要介護	447単位
(2) 要介護 1	515単位
(3) 要介護 2	625単位
(4) 要介護 3	735単位
(5) 要介護 4	845単位
(6) 要介護 5	955単位

ハ 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

(1) 経過的要介護	591単位
(2) 要介護 1	688単位
(3) 要介護 2	842単位
(4) 要介護 3	995単位
(5) 要介護 4	1,149単位
(6) 要介護 5	1,303単位

(三) 要介護 3	330単位
(四) 要介護 4	360単位
(五) 要介護 5	390単位

(2) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

(一) 要介護 1	386単位
(二) 要介護 2	463単位
(三) 要介護 3	540単位
(四) 要介護 4	617単位
(五) 要介護 5	694単位

(3) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

(一) 要介護 1	515単位
(二) 要介護 2	625単位
(三) 要介護 3	735単位
(四) 要介護 4	845単位
(五) 要介護 5	955単位

(4) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

(一) 要介護 1	688単位
(二) 要介護 2	842単位
(三) 要介護 3	995単位
(四) 要介護 4	1,149単位
(五) 要介護 5	1,303単位

ロ 大規模型通所リハビリテーション費(Ⅰ)

(1) 所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合

(一) 要介護 1	265単位
(二) 要介護 2	295単位
(三) 要介護 3	324単位
(四) 要介護 4	354単位
(五) 要介護 5	383単位

(2) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

(一) 要介護 1	379単位
(二) 要介護 2	455単位
(三) 要介護 3	531単位

(四) 要介護 4	606単位
(五) 要介護 5	682単位
(3) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(-) 要介護 1	506単位
(二) 要介護 2	614単位
(三) 要介護 3	722単位
(四) 要介護 4	830単位
(五) 要介護 5	939単位
(4) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(-) 要介護 1	676単位
(二) 要介護 2	827単位
(三) 要介護 3	939単位
(四) 要介護 4	1,129単位
(五) 要介護 5	1,281単位

ハ 大規模型通所リハビリテーション費(Ⅱ)

(1) 所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合	
(-) 要介護 1	258単位
(二) 要介護 2	287単位
(三) 要介護 3	315単位
(四) 要介護 4	344単位
(五) 要介護 5	373単位
(2) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(-) 要介護 1	369単位
(二) 要介護 2	443単位
(三) 要介護 3	516単位
(四) 要介護 4	590単位
(五) 要介護 5	664単位
(3) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(-) 要介護 1	492単位
(二) 要介護 2	598単位
(三) 要介護 3	703単位
(四) 要介護 4	808単位
(五) 要介護 5	914単位
(4) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(-) 要介護 1	658単位

注1 指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス基準第115条第1項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

(二) 要介護2	805単位
(三) 要介護3	914単位
(四) 要介護4	1,099単位
(五) 要介護5	1,247単位

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス基準第115条第1項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員（以下この号において「理学療法士等」という。）の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

※ 厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

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

- (1) 前年度の1月当たりの平均利用延人員数（当該指定通所リハビリテーション事業所に係る指定通所リハビリテーション事業者が指定介護予防通所リハビリテーション事業所の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所における前年度の1月当たりの平均利用延人員数を含む。以下同じ。）が750人以内の指定通所リハビリテーション事業所であること。
- (2) 指定居宅サービス基準第112条に定める設備の基準に適合していること。

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

- (1) イ(1)に該当しない事業所であって、前年度の1月当たりの平

均利用延人員数が900人以内の指定通所リハビリテーション事業所であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

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

(1) イ(1)及びロ(1)に該当しない事業所であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

2 イ(1)、ロ(1)及びハ(1)については、当該指定通所リハビリテーション事業所において個別リハビリテーションを20分以上実施した場合に限り所定単位数を算定する。

3 イ(1)、ロ(1)及びハ(1)について、医師又は理学療法士が個別リハビリテーションの実施前に指示を行い、かつ、当該個別リハビリテーションの実施後に当該療法に係る報告を受ける場合であつて、別に厚生労働大臣が定める者が個別リハビリテーションを行う場合は、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は以下のとおり。

定期的に適切な研修を修了している看護師、准看護師、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師

4 イ(1)、ロ(1)及びハ(1)について、指定居宅サービス基準第111条に規定する配置基準を超えて、専従する常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を2名以上配置している事業所については、1日につき30単位を所定単位数に加算する。

5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定通所リハビリテーションを行う場合は、イ(2)、ロ(2)又はハ(2)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定通所リハビリテーションを行う場合は、イの所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定通所リハビリテーション事業所において、指定通所リハビリテーションを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

4 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間6時間以上8時間未満の指定通所リハビリテーションを行った場合又は所要時間6時間以上8時間未満の指定通所リハビリテーションを行った

6 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間6時間以上8時間未満の指定通所リハビリテーションを行った場合又は所要時間6時間以上8時間未満の指定通所リハビリテーションを行った

後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定通所リハビリテーションの所要時間と当該指定通所リハビリテーション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（以下この注において「算定対象時間」という。）が8時間以上となるときは、算定対象時間が8時間以上9時間未満の場合は50単位を、9時間以上10時間未満の場合は100単位を所定単位数に加算する。

後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定通所リハビリテーションの所要時間と当該指定通所リハビリテーション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（以下この注において「算定対象時間」という。）が8時間以上となるときは、算定対象時間が8時間以上9時間未満の場合は50単位を、9時間以上10時間未満の場合は100単位を所定単位数に加算する。

7 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第117条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定通所リハビリテーションを行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は以下のとおり。

- 次のいずれかに該当する地域
- ① 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- ② 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する奄美群島
- ③ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯
- ④ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- ⑤ 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
- ⑥ 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する小笠原諸島
- ⑦ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定する半島地域
- ⑧ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域
- ⑨ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域

- 5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。
- 6 指定通所リハビリテーション事業所が介護老人保健施設である場合であって、医師又は医師の指示を受けた理学療法士又は作業療法士が、利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行い、通所リハビリテーション計画の作成及び見直しを行った場合は、1月に1回を限度として550単位を所定単位数に加算する。
- 7 次に掲げるいずれの基準にも適合する指定通所リハビリテーション事業所について、リハビリテーションマネジメント加算として、1日につき20単位を所定単位数に加算する。
- イ 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同して、利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。
- ロ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定通所リハビリテーションを行っているとともに、利用者の状態を定期的に記録していること。
- ハ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。
- ニ 指定通所リハビリテーション事業所の従業者が、指定居宅介護支援事業者を通じて、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。
- 8 利用者に対して、集中的に指定通所リハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、この場合において、リハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

⑩ 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規定する離島

- 8 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。
- 9 指定通所リハビリテーション事業所が介護老人保健施設である場合であって、医師又は医師の指示を受けた理学療法士又は作業療法士が、利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行い、通所リハビリテーション計画の作成及び見直しを行った場合は、1月に1回を限度として550単位を所定単位数に加算する。
- 10 次に掲げるいずれの基準にも適合する指定通所リハビリテーション事業所について、リハビリテーションマネジメント加算として、1月につき230単位を所定単位数に加算する。
- イ 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同して、利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。
- ロ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定通所リハビリテーションを行っているとともに、利用者の状態を定期的に記録していること。
- ハ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。
- ニ 指定通所リハビリテーション事業所の従業者が、指定居宅介護支援事業者を通じて、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。
- 11 利用者に対して、集中的に指定通所リハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、この場合において、注3を算定している場合及びリハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

イ 退院（所）日又は認定日から起算して1月以内の期間に行われた場合	180単位
ロ 退院（所）日又は認定日から起算して1月を超え3月以内の期間に行われた場合	130単位
ハ 退院（所）日又は認定日から起算して3月を超える期間に行われた場合	80単位

イ 退院（所）日又は認定日から起算して1月以内の期間に行われた場合	280単位
ロ 退院（所）日又は認定日から起算して1月を超え3月以内の期間に行われた場合	140単位

12 利用者に対して、退院（所）日又は認定日から起算して3月を超える期間に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月に13回を限度として1日につき80単位を所定単位数に加算する。ただし、この場合において、イ(1)、ロ(1)若しくはハ(1)を算定している場合又はリハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

13 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、認知症（法第8条第16項に規定する認知症をいう。以下同じ。）であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士がその退院（所）日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に集中的なりハビリテーションを個別に行った場合は、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、1週に2日を限度として1日につき240単位を所定単位数に加算する。ただし、この場合において、リハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。
- リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。
 - リハビリテーションを行うに当たり、利用者数が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定通所リハビリテーションを行った場合には、若年性認知症ケア加算として、1日につき60単位

を所定単位数に加算する。

10 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対し、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養マネジメント加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき100単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所リハビリテーション事業所であること。

14 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、若年性認知症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には、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

15 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対し、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所リハビリテーション事業所であること。

11 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき100単位を所定単位数に加算する。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、医師、歯科医師、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い医師、医師若しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合する指定通所リハビリテーション事業所であること。

12 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、通所リハビリテーション費は、算定しない。

16 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、医師、歯科医師、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い医師、医師若しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合する指定通所リハビリテーション事業所であること。

17 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、通所リハビリテーション費は、算定しない。

二 サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府

県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- | | |
|---------------------|------|
| (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 12単位 |
| (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 6単位 |

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
 - ① 当該指定通所リハビリテーション事業所の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40以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
 - ① 当該指定通所リハビリテーション事業所の指定通所リハビリテーションを利用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。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

8 短期入所生活介護費（1日につき）

イ 短期入所生活介護費

(1) 単独型短期入所生活介護費

(-) 単独型短期入所生活介護費(Ⅰ)

a 経過的要介護	478単位
b 要介護1	641単位
c 要介護2	712単位
d 要介護3	782単位
e 要介護4	853単位
f 要介護5	923単位

(二) 単独型短期入所生活介護費(Ⅱ)

a 経過的要介護	522単位
b 要介護1	723単位
c 要介護2	794単位
d 要介護3	864単位
e 要介護4	935単位

8 短期入所生活介護費（1日につき）

イ 短期入所生活介護費

(1) 単独型短期入所生活介護費

(-) 単独型短期入所生活介護費(Ⅰ)

a 要介護1	655単位
b 要介護2	726単位
c 要介護3	796単位
d 要介護4	867単位
e 要介護5	937単位

(二) 単独型短期入所生活介護費(Ⅱ)

a 要介護1	737単位
b 要介護2	808単位
c 要介護3	878単位
d 要介護4	949単位

f 要介護5	1,005単位
(2) 併設型短期入所生活介護費	
(-) 併設型短期入所生活介護費(I)	
a 経過的要介護	450単位
b 要介護1	607単位
c 要介護2	678単位
d 要介護3	748単位
e 要介護4	819単位
f 要介護5	889単位
(二) 併設型短期入所生活介護費(II)	
a 経過的要介護	500単位
b 要介護1	689単位
c 要介護2	760単位
d 要介護3	830単位
e 要介護4	901単位
f 要介護5	971単位
□ ユニット型短期入所生活介護費	
(1) 単独型ユニット型短期入所生活介護費	
(-) 単独型ユニット型短期入所生活介護費(I)	
a 経過的要介護	557単位
b 要介護1	741単位
c 要介護2	812単位
d 要介護3	882単位
e 要介護4	953単位
f 要介護5	1,013単位
(二) 単独型ユニット型短期入所生活介護費(II)	
a 経過的要介護	557単位
b 要介護1	741単位
c 要介護2	812単位
d 要介護3	882単位
e 要介護4	953単位
f 要介護5	1,013単位
(2) 併設型ユニット型短期入所生活介護費	
(-) 併設型ユニット型短期入所生活介護費(I)	
a 経過的要介護	526単位

e 要介護5	1,019単位
(2) 併設型短期入所生活介護費	
(-) 併設型短期入所生活介護費(I)	
a 要介護1	621単位
b 要介護2	692単位
c 要介護3	762単位
d 要介護4	833単位
e 要介護5	903単位
(二) 併設型短期入所生活介護費(II)	
a 要介護1	703単位
b 要介護2	774単位
c 要介護3	844単位
d 要介護4	915単位
e 要介護5	985単位
□ ユニット型短期入所生活介護費	
(1) 単独型ユニット型短期入所生活介護費	
(-) 単独型ユニット型短期入所生活介護費(I)	
a 要介護1	755単位
b 要介護2	826単位
c 要介護3	896単位
d 要介護4	967単位
e 要介護5	1,027単位
(二) 単独型ユニット型短期入所生活介護費(II)	
a 要介護1	755単位
b 要介護2	826単位
c 要介護3	896単位
d 要介護4	967単位
e 要介護5	1,027単位
(2) 併設型ユニット型短期入所生活介護費	
(-) 併設型ユニット型短期入所生活介護費(I)	

b 要介護 1	707単位
c 要介護 2	778単位
d 要介護 3	848単位
e 要介護 4	919単位
f 要介護 5	979単位

(二) 併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅱ)

a 経過的要介護	526単位
b 要介護 1	707単位
c 要介護 2	778単位
d 要介護 3	848単位
e 要介護 4	919単位
f 要介護 5	979単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス基準第121条第1項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）（同条第2項の規定の適用を受けるもの及び同条第5項に規定する併設事業所を含む。）において、指定短期入所生活介護（指定居宅サービス基準第120条に規定する指定短期入所生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は介護職員若しくは看護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

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

3 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているもの（利用者の数（指定居宅サービス基準第21条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所又は同条第5項に規定する併設事業所である指定短期入所生活介護事業所）にあっては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受

a 要介護 1	721単位
b 要介護 2	792単位
c 要介護 3	862単位
d 要介護 4	933単位
e 要介護 5	993単位

(二) 併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅱ)

a 要介護 1	721単位
b 要介護 2	792単位
c 要介護 3	862単位
d 要介護 4	933単位
e 要介護 5	993単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス基準第121条第1項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）（同条第2項の規定の適用を受けるもの及び同条第5項に規定する併設事業所を含む。）において、指定短期入所生活介護（指定居宅サービス基準第120条に規定する指定短期入所生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は介護職員若しくは看護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

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

3 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているもの（利用者の数（指定居宅サービス基準第21条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所又は同条第5項に規定する併設事業所である指定短期入所生活介護事業所）にあっては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受

ける特別養護老人ホーム（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。）又は指定居宅サービス基準第124条第4項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の数の合計数。以下この注において同じ。）が100を超える指定短期入所生活介護事業所にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法（指定居宅サービス基準第2条第7号に規定する常勤換算方法をいう。特定施設入居者生活介護費の注2において同じ。）で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

ける特別養護老人ホーム（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。）又は指定居宅サービス基準第124条第4項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の数の合計数。以下この注において同じ。）が100を超える指定短期入所生活介護事業所にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法（指定居宅サービス基準第2条第7号に規定する常勤換算方法をいう。特定施設入居者生活介護費の注2において同じ。）で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- | | |
|---------------|-----|
| (1) 看護体制加算（Ⅰ） | 4単位 |
| (2) 看護体制加算（Ⅱ） | 8単位 |

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

- 1 看護体制加算（Ⅰ）
常勤の看護師を1名以上配置していること。
- 2 看護体制加算（Ⅱ）
 - イ 看護職員を常勤換算方法で利用者の数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置していること。
 - ロ 当該指定短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保していること。

5 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- | | |
|-----------------|------|
| (1) 夜勤職員配置加算（Ⅰ） | 13単位 |
| (2) 夜勤職員配置加算（Ⅱ） | 18単位 |

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

5 次のいずれかに該当する者に対して、単独型短期入所生活介護

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

1 夜勤職員配置加算（Ⅰ）

イ 短期入所生活介護費を算定していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に1を加えた数以上の数の介護職員又は看護職員を配置していること。

2 夜勤職員配置加算（Ⅱ）

イ ユニット型短期入所生活介護費を算定していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に1を加えた数以上の数の介護職員又は看護職員を配置していること。

6 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

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

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

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

9 次のいずれかに該当する者に対して、単独型短期入所生活介護

費又は併設型短期入所生活介護費を支給する場合は、それぞれ、単独型短期入所生活介護費(Ⅱ)又は併設型短期入所生活介護費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

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

6 指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所に係る注3の規定による届出については、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第21号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)の規定により、注3の規定による届出に相当する介護福祉施設サービスに係る届出があったときは、注3の規定による届出があったものとみなす。

7 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所生活介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所生活介護については、短期入所生活介護費は、算定しない。

ハ 栄養管理体制加算

(1) 管理栄養士配置加算 12単位

(2) 栄養士配置加算 10単位

注1 (1)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所生活介護事業所であること。

2 (2)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

費又は併設型短期入所生活介護費を支給する場合は、それぞれ、単独型短期入所生活介護費(Ⅱ)又は併設型短期入所生活介護費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

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

10 指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所に係る注3の規定による届出については、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第21号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)の規定により、注3の規定による届出に相当する介護福祉施設サービスに係る届出があったときは、注3の規定による届出があったものとみなす。

11 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所生活介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所生活介護については、短期入所生活介護費は、算定しない。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所生活介護事業所であること。

三 療養食加算 23単位

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

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所生活介護事業所において行われていること。

ホ 緊急短期入所ネットワーク加算 50単位

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

へ 在宅中重度加算

(1) 夜間看護体制加算 10単位

(2) 在宅中重度者受入加算

注1 (1)については、次に掲げる基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。ただし、常勤の看護師については、平成20年3月31日までの間は、常勤の看護職員で配置することで足りることとする。

ハ 療養食加算 23単位

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

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所生活介護事業所において行われていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める療養食の内容は以下のとおり。
疾病治療の直接手段として、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、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食

ニ 緊急短期入所ネットワーク加算 50単位

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

ホ 在宅中重度者受入加算

注 指定短期入所生活介護事業所において、当該利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に当該利用者の健康上の管理等を行わせた場合は、1日につき次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を加算する。

イ 看護体制加算（Ⅰ）を算定している場合（看護体制加算（Ⅱ）を算定していない場合に限る。） 421単位

ロ 看護体制加算（Ⅱ）を算定している場合（看護体制加算（Ⅰ）を算定していない場合に限る。） 417単位

ハ 看護体制加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）をいずれも算定している場合

ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、指定短期入所生活介護を受ける利用者に対して、24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

2 (2)については、指定短期入所生活介護事業所において、当該利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に当該利用者の健康上の管理等を行わせた場合は、1日につき次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を加算する。

イ (1)の夜間看護体制加算を算定している場合	415単位
ロ (1)の夜間看護体制加算を算定していない場合	425単位

413単位

二 看護体制加算を算定していない場合 425単位

へ サービス提供体制強化加算

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

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	12単位
(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位
(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
 - ① 当該指定短期入所生活介護事業所の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。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
 - ① 当該指定短期入所生活介護事業所の看護・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。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅲ)
 - ① 当該指定短期入所生活介護事業所の指定短期入所生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

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

(1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)

a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

i 経過的要介護	558単位
ii 要介護1	732単位
iii 要介護2	781単位
iv 要介護3	834単位
v 要介護4	888単位
vi 要介護5	941単位

b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

i 経過的要介護	617単位
ii 要介護1	831単位
iii 要介護2	880単位
iv 要介護3	933単位
v 要介護4	987単位
vi 要介護5	1,040単位

(二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)

a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

i 経過的要介護	558単位
ii 要介護1	732単位
iii 要介護2	837単位
iv 要介護3	890単位
v 要介護4	944単位
vi 要介護5	997単位

b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

i 経過的要介護	617単位
ii 要介護1	831単位
iii 要介護2	936単位
iv 要介護3	989単位
v 要介護4	1,043単位
vi 要介護5	1,096単位

(三) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)

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

(1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)

a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

i 要介護1	746単位
ii 要介護2	795単位
iii 要介護3	848単位
iv 要介護4	902単位
v 要介護5	955単位

b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

i 要介護1	845単位
ii 要介護2	894単位
iii 要介護3	947単位
iv 要介護4	1,001単位
v 要介護5	1,054単位

(二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)

a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

i 要介護1	767単位
ii 要介護2	850単位
iii 要介護3	965単位
iv 要介護4	1,041単位
v 要介護5	1,117単位

b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

i 要介護1	866単位
ii 要介護2	949単位
iii 要介護3	1,064単位
iv 要介護4	1,140単位
v 要介護5	1,216単位

(三) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)

a	介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	
i	経過的要介護	558単位
ii	要介護1	732単位
iii	要介護2	810単位
iv	要介護3	863単位
v	要介護4	917単位
vi	要介護5	970単位

b	介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i	経過的要介護	617単位
ii	要介護1	831単位
iii	要介護2	909単位
iv	要介護3	962単位
v	要介護4	1,016単位
vi	要介護5	1,069単位

(2) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)

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

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

a	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	
i	経過的要介護	624単位
ii	要介護1	834単位
iii	要介護2	939単位

a	介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	
i	要介護1	767単位
ii	要介護2	844単位
iii	要介護3	938単位
iv	要介護4	1,014単位
v	要介護5	1,090単位

b	介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護1	866単位
ii	要介護2	943単位
iii	要介護3	1,037単位
iv	要介護4	1,113単位
v	要介護5	1,189単位

(2) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)

a	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	
i	要介護1	848単位
ii	要介護2	897単位
iii	要介護3	950単位
iv	要介護4	1,004単位
v	要介護5	1,057単位

b	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護1	848単位
ii	要介護2	897単位
iii	要介護3	950単位
iv	要介護4	1,004単位
v	要介護5	1,057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)

a	ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	
i	要介護1	928単位
ii	要介護2	1,011単位

iv 要介護3	992単位
v 要介護4	1,046単位
vi 要介護5	1,099単位

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

(三) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)

a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	
i 経過的要介護	624単位
ii 要介護1	834単位
iii 要介護2	912単位
iv 要介護3	965単位
v 要介護4	1,019単位
vi 要介護5	1,072単位

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

(3) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費(1日につき)	760単位
--------------------------------	-------

注1 (1)及び(2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所(指定居宅サービス基準第142条第1項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいう。以下同じ。)において、指定短期入所療養介護

iii 要介護3	1,126単位
iv 要介護4	1,202単位
v 要介護5	1,278単位

b ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i 要介護1	928単位
ii 要介護2	1,011単位
iii 要介護3	1,126単位
iv 要介護4	1,202単位
v 要介護5	1,278単位

(三) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)

a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)	
i 要介護1	928単位
ii 要介護2	1,005単位
iii 要介護3	1,119単位
iv 要介護4	1,195単位
v 要介護5	1,271単位

b ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)	
i 要介護1	928単位
ii 要介護2	1,005単位
iii 要介護3	1,119単位
iv 要介護4	1,195単位
v 要介護5	1,271単位

(3) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費	
(一) 3時間以上4時間未満	650単位
(二) 4時間以上6時間未満	900単位
(三) 6時間以上8時間未満	1,250単位

注1 (1)及び(2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所(指定居宅サービス基準第142条第1項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいう。以下同じ。)において、指定短期入所療養介護

(指定居宅サービス基準第141条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士若しくは作業療法士の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 (3)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所において、利用者(別に厚生労働大臣が定めるものに限る。)に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士若しくは作業療法士の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

(指定居宅サービス基準第141条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 (3)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所において、利用者(別に厚生労働大臣が定めるものに限る。)に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画(指定居宅サービス基準第147条第1項に規定する短期入所療養介護計画をいう。以下同じ。)に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の内容は以下のとおり。

- (一) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(略)
- (二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
- a (一)に掲げる基準に該当するものであること。ただし、次に

掲げる要件のいずれにも適合している場合は、夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が1以上でよいこと。

i 1又は2の病棟を有する病院（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第1項に規定する病院をいう。以下同じ。）が介護老人保健施設基準附則第13条に規定する転換（以下「転換」という。）を行って開設した介護老人保健施設であること。（1の病棟の一部のみが介護老人保健施設に転換した場合に限る。）

ii 病院又は夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が1以上である一般病床若しくは療養病床を有する診療所（医療法第1条の5第2項に規定する診療所をいう。以下同じ。）に併設する介護老人保健施設であること。

iii 併設する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の入院患者、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計が120以下であること。

b 夜勤を行う看護職員の数が利用者等の数を41で除して得た数以上であること。

(三) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

a 夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が2以上であること。ただし、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものにあつては、1以上でよいこと。

b 看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、夜勤時間帯を通じて連絡体制を整備し、かつ、必要に応じて診療の補助を行う体制を整備していること。

c aの規定にかかわらず、病院が転換した介護老人保健施設であつて、次に掲げる要件のいずれにも適合しているものについては、夜勤を行う看護職員又は介護職員を置かないことができる。

i 1又は2の病棟を有する病院が転換を行って開設した介護老人保健施設であること（1の病棟の一部のみが介護老人保健施設に転換を行って開設した場合に限る。）。

ii 病院に併設する介護老人保健施設であること。

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

4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都

iii 併設する病院の入院患者、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計が120以下であること。

d aの規定にかかわらず、一般病床又は療養病床を有する診療所が転換を行って開設した介護老人保健施設であって、次に掲げる要件のいずれにも適合しているものについては、夜勤を行う看護職員又は介護職員を置かないことができる。

i 夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が1以上である一般病床又は療養病床を有する診療所に併設する介護老人保健施設であること。

ii 併設する診療所の入院患者、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計が19以下であること。

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

4 (1)及び(2)について、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、夜勤職員配置加算として、1日につき24単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の内容は以下のとおり。

- 夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が次のとおりであること
- イ 指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数（以下この号において「利用者等の数」という。）が41以上の介護老人保健施設にあつては、利用者等の数が20又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、2を超えていること
- ロ 利用者等の数が40以下の介護老人保健施設にあつては、利用者等の数が20又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、1を超えていること。

【ユニット型においても同様の基準】

5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都

道府県知事に届け出た介護老人保健施設については、リハビリテーション機能強化加算として、1日につき30単位を所定単位数に加算する。

道府県知事に届け出た介護老人保健施設については、リハビリテーション機能強化加算として、1日につき30単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- イ 常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1人以上配置していること。
- ロ 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成11年厚生省令第40号)第2条第1項第5号に定める理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を配置していること。
- ハ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を常勤換算方法(介護老人保健施設基準第2条第3項に規定する常勤換算方法をいう。)で入所者の数を50で除した数以上配置していること。
- ニ 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、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が理学療法、作業療法又は言語聴覚療法を適切に行う体制にあること。

5 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症(法第8条第16項に規定する認知症をいう。以下同じ。)の利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。

6 指定短期入所療養介護事業所の理学療法士、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。

7 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。

8 (1)及び(2)について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

- 6 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 7 次のいずれかに該当する者に対して、介護老人保健施設短期入所療養介護費を支給する場合は、介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)又は介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)を算定する。
- イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者
- ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- 8 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注5の規定による届出に相当する介護保健施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注5の規定による届出があったものとみなす。
- 9 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受け

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、(1)及び(2)については1日につき120単位を、(3)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注8を算定している場合は算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

- 10 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 11 次のいずれかに該当する者に対して、介護老人保健施設短期入所療養介護費を支給する場合は、介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)又は介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)を算定する。
- イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者
- ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- 12 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注7の規定による届出に相当する介護保健施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注7の規定による届出があったものとみなす。
- 13 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受け

ている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、介護老人保健施設における短期入所療養介護費は、算定しない。

10 (1)(ニ)及び(三)並びに(2)(ニ)及び(三)について、利用者に対して、指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、特別療養費として、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を所定単位数に加算する。

11 (1)(ニ)及び(三)並びに(2)(ニ)及び(三)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所については、療養体制維持特別加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

(4) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12単位

(二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

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

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

(5) 療養食加算 23単位

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

ている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、介護老人保健施設における短期入所療養介護費は、算定しない。

14 (1)(ニ)及び(三)並びに(2)(ニ)及び(三)について、利用者に対して、指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、特別療養費として、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を所定単位数に加算する。

15 (1)(ニ)及び(三)並びに(2)(ニ)及び(三)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所については、療養体制維持特別加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。

(4) 療養食加算 23単位

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

- イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。
- ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

(6) 緊急短期入所ネットワーク加算 50単位
 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき所定単位数を加算する。

(7) 緊急時施設療養費
 利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為につき算定する。

(一) 緊急時治療管理（1日につき） 500単位

注1 利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。

2 緊急時治療管理が行われた場合に3日を限度として算定する。

3 同一の利用者について1月に1回を限度として算定する。

(二) 特定治療

医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第64条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療（別に厚生労働大臣が定めるものを除く。）を行った場合に、当該診療に係る医科診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定する。

- イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。
- ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める療養食の内容は以下のとおり。
 疾病治療の直接手段として、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、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食

(5) 緊急短期入所ネットワーク加算 50単位
 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき所定単位数を加算する。

(6) 緊急時施設療養費
 利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為につき算定する。

(一) 緊急時治療管理（1日につき） 500単位

注1 利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。

2 緊急時治療管理が行われた場合に3日を限度として算定する。

3 同一の利用者について1月に1回を限度として算定する。

(二) 特定治療

医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第64条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療（別に厚生労働大臣が定めるものを除く。）を行った場合に、当該診療に係る医科診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定する。

□ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費	
(1) 病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき）	
(一) 病院療養病床短期入所療養介護費（Ⅰ）	
a 病院療養病床短期入所療養介護費（ⅰ）	
i 経過的要介護	534単位
ii 要介護1	701単位

(7) サービス提供体制強化加算

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

(一) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12単位
(二) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6単位
(三) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- サービス提供体制強化加算（Ⅰ）
 - ① 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の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。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
 - ① 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・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。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算（Ⅲ）
 - ① 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

□ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費	
(1) 病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき）	
(一) 病院療養病床短期入所療養介護費（Ⅰ）	
a 病院療養病床短期入所療養介護費（ⅰ）	
i 要介護1	715単位

iii 要介護 2	811單位
iv 要介護 3	1,049單位
v 要介護 4	1,150單位
vi 要介護 5	1,241單位
b 病院療養病床短期入所療養介護費 (ii)	
i 經過的要介護	618單位
ii 要介護 1	832單位
iii 要介護 2	942單位
iv 要介護 3	1,180單位
v 要介護 4	1,281單位
vi 要介護 5	1,372單位
(二) 病院療養病床短期入所療養介護費 (II)	
a 病院療養病床短期入所療養介護費 (i)	
i 經過的要介護	498單位
ii 要介護 1	641單位
iii 要介護 2	750單位
iv 要介護 3	910單位
v 要介護 4	1,066單位
vi 要介護 5	1,108單位
b 病院療養病床短期入所療養介護費 (ii)	
i 經過的要介護	582單位
ii 要介護 1	772單位
iii 要介護 2	881單位
iv 要介護 3	1,041單位
v 要介護 4	1,197單位
vi 要介護 5	1,239單位
(三) 病院療養病床短期入所療養介護費 (III)	
a 病院療養病床短期入所療養介護費 (i)	
i 經過的要介護	473單位
ii 要介護 1	611單位
iii 要介護 2	722單位
iv 要介護 3	873單位
v 要介護 4	1,030單位
vi 要介護 5	1,071單位
b 病院療養病床短期入所療養介護費 (ii)	

ii 要介護 2	825單位
iii 要介護 3	1,063單位
iv 要介護 4	1,164單位
v 要介護 5	1,255單位
b 病院療養病床短期入所療養介護費 (ii)	
i 要介護 1	846單位
ii 要介護 2	956單位
iii 要介護 3	1,194單位
iv 要介護 4	1,295單位
v 要介護 5	1,386單位
(二) 病院療養病床短期入所療養介護費 (II)	
a 病院療養病床短期入所療養介護費 (i)	
i 要介護 1	655單位
ii 要介護 2	764單位
iii 要介護 3	924單位
iv 要介護 4	1,080單位
v 要介護 5	1,122單位
b 病院療養病床短期入所療養介護費 (ii)	
i 要介護 1	786單位
ii 要介護 2	895單位
iii 要介護 3	1,055單位
iv 要介護 4	1,211單位
v 要介護 5	1,253單位
(三) 病院療養病床短期入所療養介護費 (III)	
a 病院療養病床短期入所療養介護費 (i)	
i 要介護 1	625單位
ii 要介護 2	736單位
iii 要介護 3	887單位
iv 要介護 4	1,044單位
v 要介護 5	1,085單位
b 病院療養病床短期入所療養介護費 (ii)	

i 經過的要介護	557単位
ii 要介護 1	742単位
iii 要介護 2	853単位
iv 要介護 3	1,004単位
v 要介護 4	1,161単位
vi 要介護 5	1,202単位

(2) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（1日につき）

(一) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（I）

a 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（i）

i 經過的要介護	534単位
ii 要介護 1	701単位
iii 要介護 2	811単位
iv 要介護 3	961単位
v 要介護 4	1,052単位
vi 要介護 5	1,143単位

b 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（ii）

i 經過的要介護	618単位
ii 要介護 1	832単位
iii 要介護 2	942単位
iv 要介護 3	1,092単位
v 要介護 4	1,183単位
vi 要介護 5	1,274単位

(二) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（II）

a 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（i）

i 經過的要介護	534単位
ii 要介護 1	701単位
iii 要介護 2	811単位
iv 要介護 3	919単位
v 要介護 4	1,010単位
vi 要介護 5	1,101単位

b 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（ii）

i 經過的要介護	618単位
ii 要介護 1	832単位
iii 要介護 2	942単位
iv 要介護 3	1,050単位

i 要介護 1	756単位
ii 要介護 2	867単位
iii 要介護 3	1,018単位
iv 要介護 4	1,175単位
v 要介護 5	1,216単位

(2) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（1日につき）

(一) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（I）

a 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（i）

i 要介護 1	715単位
ii 要介護 2	825単位
iii 要介護 3	975単位
iv 要介護 4	1,066単位
v 要介護 5	1,157単位

b 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（ii）

i 要介護 1	846単位
ii 要介護 2	956単位
iii 要介護 3	1,106単位
iv 要介護 4	1,197単位
v 要介護 5	1,288単位

(二) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（II）

a 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（i）

i 要介護 1	715単位
ii 要介護 2	825単位
iii 要介護 3	933単位
iv 要介護 4	1,024単位
v 要介護 5	1,115単位

b 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（ii）

i 要介護 1	846単位
ii 要介護 2	956単位
iii 要介護 3	1,064単位

v 要介護4	1,141単位
vi 要介護5	1,232単位
(3) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき）	
(一) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（I）	
a 経過的要介護	625単位
b 要介護1	835単位
c 要介護2	945単位
d 要介護3	1,183単位
e 要介護4	1,284単位
f 要介護5	1,375単位
(二) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（II）	
a 経過的要介護	625単位
b 要介護1	835単位
c 要介護2	945単位
d 要介護3	1,183単位
e 要介護4	1,284単位
f 要介護5	1,375単位
(4) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費（1日につき）	
(一) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費（I）	
a 経過的要介護	625単位
b 要介護1	835単位
c 要介護2	945単位
d 要介護3	1,095単位
e 要介護4	1,186単位
f 要介護5	1,277単位
(二) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費（II）	
a 経過的要介護	625単位
b 要介護1	835単位
c 要介護2	945単位
d 要介護3	1,095単位
e 要介護4	1,186単位
f 要介護5	1,277単位
(5) 特定病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき）	760単位

iv 要介護4	1,155単位
v 要介護5	1,246単位
(3) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき）	
(一) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（I）	
a 要介護1	849単位
b 要介護2	959単位
c 要介護3	1,197単位
d 要介護4	1,298単位
e 要介護5	1,389単位
(二) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（II）	
a 要介護1	849単位
b 要介護2	959単位
c 要介護3	1,197単位
d 要介護4	1,298単位
e 要介護5	1,389単位
(4) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費（1日につき）	
(一) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費（I）	
a 要介護1	849単位
b 要介護2	959単位
c 要介護3	1,109単位
d 要介護4	1,200単位
e 要介護5	1,291単位
(二) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費（II）	
a 要介護1	849単位
b 要介護2	959単位
c 要介護3	1,109単位
d 要介護4	1,200単位
e 要介護5	1,291単位
(5) 特定病院療養病床短期入所療養介護費	
(一) 3時間以上4時間未満	650単位

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

2 (5)について、療養病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

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

(二) 4時間以上6時間未満 900単位

(三) 6時間以上8時間未満 1,250単位

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

2 (5)について、療養病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

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

- 4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、病院療養病床療養環境減算として、1日につき25単位を所定単位数から減算する。
- 5 医師の配置について、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位を所定単位数から減算する。
- 6 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 夜間勤務等看護(Ⅰ)	23単位
ロ 夜間勤務等看護(Ⅱ)	14単位
<u>ハ 夜間勤務等看護(Ⅲ)</u>	7単位

- 4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、病院療養病床療養環境減算として、1日につき25単位を所定単位数から減算する。
- 5 医師の配置について、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位を所定単位数から減算する。
- 6 (1)から(4)までについて、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 夜間勤務等看護(Ⅰ)	23単位
ロ 夜間勤務等看護(Ⅱ)	14単位
<u>ハ 夜間勤務等看護(Ⅲ)</u>	14単位
<u>ニ 夜間勤務等看護(Ⅳ)</u>	7単位

※ 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う勤務条件に関する基準の内容は以下のとおり。

- 1 夜間勤務等看護(Ⅰ)
 - a 療養病棟における夜勤を行う看護職員の数が、当該療養病棟における指定介護療養施設サービスの利用者の数及び入院患者の数の合計数が15又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、2以上であること。
 - b 療養病棟における夜勤を行う看護職員の1人当たりの月平均夜勤時間数が72時間以下であること。
- 2 夜間勤務等看護(Ⅱ)
 - a 療養病棟における夜勤を行う看護職員の数が、当該療養病棟における指定介護療養施設サービスの利用者の数及び入院患者の数の合計数が20又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、2以上であること。
 - b 療養病棟における夜勤を行う看護職員の1人当たりの月平均夜勤時間数が72時間以下であること。
- 3 夜間勤務等看護(Ⅲ)
 - a 療養病棟における夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が、当該療養病棟における指定介護療養施設サービスの利用者の数

及び入院患者の数の合計数が15又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、2以上であること。

b 療養病棟における夜勤を行う看護職員の数が1以上であること。

c 療養病棟における夜勤を行う看護職員又は介護職員の1人当たりの月平均夜勤時間数が72時間以下であること。

4 夜間勤務等看護(IV)

a 療養病棟における夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が、当該療養病棟における指定介護療養施設サービスの利用者の数及び入院患者の数の合計数が20又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、2以上であること。

b 療養病棟における夜勤を行う看護職員の数が1以上であること。

c 療養病棟における夜勤を行う看護職員又は介護職員の1人当たりの月平均夜勤時間数が72時間以下であること。

【ユニット型においても同様の基準】

7 (1)から(4)までについて、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

8 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、(1)から(4)までについては1日につき120単位を、(5)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

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

8 次のいずれかに該当する者に対して、病院療養病床短期入所療養介護費(I)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)若しくは病院療養病床短期入所療養介護費(III)又は病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)若しくは病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)を支給する場合は、それぞれ、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)若しくは病院療養病床短期入所療養介護費(III)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)又は病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)若しくは病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

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

9 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注6の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注6の規定による届出があったものとみなす。

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

(6) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12単位

(二) 栄養士配置加算 10単位

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

10 次のいずれかに該当する者に対して、病院療養病床短期入所療養介護費(I)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)若しくは病院療養病床短期入所療養介護費(III)又は病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)若しくは病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)を支給する場合は、それぞれ、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)若しくは病院療養病床短期入所療養介護費(III)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)又は病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)若しくは病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

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

11 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注6の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注6の規定による届出があったものとみなす。

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

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

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

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

(7) 療養食加算 23単位

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

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

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

(8) 緊急短期入所ネットワーク加算 50単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者（別

(6) 療養食加算 23単位

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

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

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

※ 別に厚生労働大臣が定める療養食の内容は以下のとおり。
疾病治療の直接手段として、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、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食

(7) 緊急短期入所ネットワーク加算 50単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者（別

に厚生労働大臣が定める者に限る。) に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき所定単位数を加算する。

(9) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

に厚生労働大臣が定める者に限る。) に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき所定単位数を加算する。

(8) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

※ 特定診療費の改定については別紙4を参照

(9) サービス提供体制強化加算

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

(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	12単位
(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位
(三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
 - ① 当該指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
 - ① 当該指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟の看護・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。
 - ② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅲ)
 - ① 当該指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟の指定短期入所療養介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、

勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

ハ 療養病床を有する診療所における短期入所療養介護費

(1) 診療所療養病床短期入所療養介護費（1日につき）

(一) 診療所療養病床短期入所療養介護費（Ⅰ）

a 診療所療養病床短期入所療養介護費（i）	
i 経過的要介護	517単位
ii 要介護1	682単位
iii 要介護2	734単位
iv 要介護3	786単位
v 要介護4	837単位
vi 要介護5	889単位

b 診療所療養病床短期入所療養介護費（ii）	
i 経過的要介護	601単位
ii 要介護1	813単位
iii 要介護2	865単位
iv 要介護3	917単位
v 要介護4	968単位
vi 要介護5	1,020単位

(二) 診療所療養病床短期入所療養介護費（Ⅱ）

a 診療所療養病床短期入所療養介護費（i）	
i 経過的要介護	447単位
ii 要介護1	592単位
iii 要介護2	638単位
iv 要介護3	684単位
v 要介護4	730単位
vi 要介護5	776単位

b 診療所療養病床短期入所療養介護費（ii）	
i 経過的要介護	536単位
ii 要介護1	723単位
iii 要介護2	769単位
iv 要介護3	815単位
v 要介護4	861単位

ハ 診療所における短期入所療養介護費

(1) 診療所短期入所療養介護費（1日につき）

(一) 診療所短期入所療養介護費（Ⅰ）

a 診療所短期入所療養介護費（i）	
i 要介護1	696単位
ii 要介護2	748単位
iii 要介護3	800単位
iv 要介護4	851単位
v 要介護5	903単位

b 診療所短期入所療養介護費（ii）	
i 要介護1	827単位
ii 要介護2	879単位
iii 要介護3	931単位
iv 要介護4	982単位
v 要介護5	1,034単位

(二) 診療所短期入所療養介護費（Ⅱ）

a 診療所短期入所療養介護費（i）	
i 要介護1	606単位
ii 要介護2	652単位
iii 要介護3	698単位
iv 要介護4	744単位
v 要介護5	790単位

b 診療所短期入所療養介護費（ii）	
i 要介護1	737単位
ii 要介護2	783単位
iii 要介護3	829単位
iv 要介護4	875単位

vi 要介護5	907単位
(2) ユニット型診療所療養病床短期入所療養介護費（1日につき）	
(一) ユニット型診療所療養病床短期入所療養介護費（I）	
a 経過的要介護	608単位
b 要介護1	816単位
c 要介護2	868単位
d 要介護3	920単位
e 要介護4	971単位
f 要介護5	1,023単位
(二) ユニット型診療所療養病床短期入所療養介護費（II）	
a 経過的要介護	608単位
b 要介護1	816単位
c 要介護2	868単位
d 要介護3	920単位
e 要介護4	971単位
f 要介護5	1,023単位
(3) 特定診療所療養病床短期入所療養介護費（1日につき）	760単位

注1 (1)及び(2)について、療養病床を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室（療養病床に係るものに限る。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (3)について、療養病床を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室（療養病床に係るものに限る。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日

v 要介護5	921単位
(2) ユニット型診療所短期入所療養介護費（1日につき）	
(一) ユニット型診療所短期入所療養介護費（I）	
a 要介護1	830単位
b 要介護2	882単位
c 要介護3	934単位
d 要介護4	985単位
e 要介護5	1,037単位
(二) ユニット型診療所短期入所療養介護費（II）	
a 要介護1	830単位
b 要介護2	882単位
c 要介護3	934単位
d 要介護4	985単位
e 要介護5	1,037単位
(3) 特定診療所短期入所療養介護費	
(一) 3時間以上4時間未満	650単位
(二) 4時間以上6時間未満	900単位
(三) 6時間以上8時間未満	1,250単位

注1 (1)及び(2)について、診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (3)について、診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、

中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は以下のとおり。

八 指定短期入所療養介護の施設基準

チ 診療所短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

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

- (一) 診療所である指定短期入所療養介護事業所であること。
- (二) 当該指定短期入所療養介護を行う病室(以下「病室」という。)における看護職員の数(当該病室を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所が、一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所である場合にあっては、当該病室の看護職員の数及び当該病室のユニット部分以外の部分に係る看護職員の数)が、常勤換算方法で、当該病室における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。
- (三) 当該病室における介護職員の数(当該病室を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所が、一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所である場合にあっては、当該病室の介護職員の数及び当該病室のユニット部分以外の部分に係る介護職員の数)が、常勤換算方法で、当該病室における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。
- (四) 当該指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病室が医療法施行規則第16条第1項第2号の2、第3号イ及び第11号イに規定する基準に該当するものであること。
- (五) 当該指定短期入所療養介護を行う診療所における療養病床以外の病床の床面積は利用者1人につき、6.4平方メートル以上であること。
- (六) 療養病床を有する診療所においては、医療法施行規則第2

1条の4第2項において準用する同令第21条第2項第3号及び第4号に規定する基準に該当する食堂及び浴室を有していること。

(七) 診療所（(六)の診療所を除く。）においては、食堂及び浴室を有していること。

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

(一) (2)(一)及び(四)から(七)までに該当するものであること。

(二) 当該病室における看護職員又は介護職員の数（当該病室を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所が、一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所である場合にあっては、当該病室の看護職員又は介護職員の数及び当該病室のユニット部分以外の部分に係る看護職員又は介護職員の数）が、常勤換算方法で、当該病室における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が3又はその端数を増すごとに1以上であること。

リ ユニット型診療所短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) チ(1)(一)及び(四)から(七)までに該当するものであること。

(2) 当該病室における看護職員の数（当該病室を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所が、一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所である場合にあっては、当該病室の看護職員の数及び当該病室のユニット部分に係る看護職員の数）が、常勤換算方法で、当該病室における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。

(3) 当該病室における介護職員の数（当該病室を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所が、一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所である場合にあっては、当該病室の介護職員の数及び当該病室のユニット部分に係る介護職員の数）が、常勤換算方法で、当該病室における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。

3 (2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさな

3 (2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさな

い場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

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

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

- 6 次のいずれかに該当する者に対して、診療所療養病床短期入所療養介護費(I)又は診療所療養病床短期入所療養介護費(II)を支給する場合は、それぞれ、診療所療養病床短期入所療養介護費(I)の診療所療養病床短期入所療養介護費(ii)又は診療所療養病床短期入所療養介護費(II)の診療所療養病床短期入所療養介護費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

い場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

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

- 5 (1)及び(2)について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

- 6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、(1)及び(2)については1日につき120単位を、(3)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

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

- 8 次のいずれかに該当する者に対して、診療所短期入所療養介護費(I)又は診療所短期入所療養介護費(II)を支給する場合は、それぞれ、診療所短期入所療養介護費(I)の診療所短期入所療養介護費(ii)又は診療所短期入所療養介護費(II)の診療所短期入所療養介護費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

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

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

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

(4) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12単位

(二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

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

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

(5) 療養食加算 23単位

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

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されている

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

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

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

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

(4) 療養食加算 23単位

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

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されている

こと。

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

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

(6) 緊急短期入所ネットワーク加算 50単位

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

(7) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

こと。

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

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

※ 別に厚生労働大臣が定める療養食の内容は以下のとおり。
疾病治療の直接手段として、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、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食

(5) 緊急短期入所ネットワーク加算 50単位

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

(6) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

※ 特定診療費の改定については別紙4を参照

(7) サービス提供体制強化加算

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

- | | |
|---------------------|------|
| (一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 12単位 |
| (二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 6単位 |
| (三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 6単位 |

二 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

(1) 認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき）

(-) 認知症疾患型短期入所療養介護費（I）

a 認知症疾患型短期入所療養介護費（i）

i 経過的要介護	833単位
ii 要介護1	1,035単位
iii 要介護2	1,102単位
iv 要介護3	1,169単位
v 要介護4	1,237単位
vi 要介護5	1,304単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費（ii）

i 経過的要介護	944単位
ii 要介護1	1,146単位
iii 要介護2	1,213単位
iv 要介護3	1,280単位
v 要介護4	1,348単位
vi 要介護5	1,415単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。

○ サービス提供体制強化加算（I）

① 当該指定短期入所療養介護を行う病室（以下「病室」という。）の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。

② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

○ サービス提供体制強化加算（II）

① 当該病室の看護・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。

② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

○ サービス提供体制強化加算（III）

① 当該病室の指定訪問短期入所療養介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

② 別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

二 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

(1) 認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき）

(-) 認知症疾患型短期入所療養介護費（I）

a 認知症疾患型短期入所療養介護費（i）

i 要介護1	1,049単位
ii 要介護2	1,116単位
iii 要介護3	1,183単位
iv 要介護4	1,251単位
v 要介護5	1,318単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費（ii）

i 要介護1	1,160単位
ii 要介護2	1,227単位
iii 要介護3	1,294単位
iv 要介護4	1,362単位
v 要介護5	1,429単位

(二)	認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a	認知症疾患型短期入所療養介護費(i)	
i	經過的要介護	766單位
ii	要介護1	977單位
iii	要介護2	1,048單位
iv	要介護3	1,118單位
v	要介護4	1,189單位
vi	要介護5	1,259單位
b	認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)	
i	經過的要介護	850單位
ii	要介護1	1,108單位
iii	要介護2	1,179單位
iv	要介護3	1,249單位
v	要介護4	1,320單位
vi	要介護5	1,390單位
(三)	認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅲ)	
a	認知症疾患型短期入所療養介護費(i)	
i	經過的要介護	743單位
ii	要介護1	948單位
iii	要介護2	1,017單位
iv	要介護3	1,085單位
v	要介護4	1,154單位
vi	要介護5	1,222單位
b	認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)	
i	經過的要介護	827單位
ii	要介護1	1,079單位
iii	要介護2	1,148單位
iv	要介護3	1,216單位
v	要介護4	1,285單位
vi	要介護5	1,353單位
(四)	認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅳ)	
a	認知症疾患型短期入所療養介護費(i)	
i	經過的要介護	730單位
ii	要介護1	932單位
iii	要介護2	999單位

(二)	認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)	
a	認知症疾患型短期入所療養介護費(i)	
i	要介護1	991單位
ii	要介護2	1,062單位
iii	要介護3	1,132單位
iv	要介護4	1,203單位
v	要介護5	1,273單位
b	認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護1	1,122單位
ii	要介護2	1,193單位
iii	要介護3	1,263單位
iv	要介護4	1,334單位
v	要介護5	1,404單位
(三)	認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅲ)	
a	認知症疾患型短期入所療養介護費(i)	
i	要介護1	962單位
ii	要介護2	1,031單位
iii	要介護3	1,099單位
iv	要介護4	1,168單位
v	要介護5	1,236單位
b	認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)	
i	要介護1	1,093單位
ii	要介護2	1,162單位
iii	要介護3	1,230單位
iv	要介護4	1,299單位
v	要介護5	1,367單位
(四)	認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅳ)	
a	認知症疾患型短期入所療養介護費(i)	
i	要介護1	946單位
ii	要介護2	1,013單位

iv 要介護 3	1,066単位
v 要介護 4	1,134単位
vi 要介護 5	1,201単位
b 認知症患者型短期入所療養介護費 (ii)	
i 経過的要介護	814単位
ii 要介護 1	1,063単位
iii 要介護 2	1,130単位
iv 要介護 3	1,197単位
v 要介護 4	1,265単位
vi 要介護 5	1,332単位
(五) 認知症患者型短期入所療養介護費 (V)	
a 認知症患者型短期入所療養介護費 (i)	
i 経過的要介護	668単位
ii 要介護 1	870単位
iii 要介護 2	937単位
iv 要介護 3	1,004単位
v 要介護 4	1,072単位
vi 要介護 5	1,139単位
b 認知症患者型短期入所療養介護費 (ii)	
i 経過的要介護	779単位
ii 要介護 1	981単位
iii 要介護 2	1,048単位
iv 要介護 3	1,115単位
v 要介護 4	1,183単位
vi 要介護 5	1,250単位
(2) 認知症患者型経過型短期入所療養介護費 (1日につき)	
(-) 認知症患者型経過型短期入所療養介護費 (I)	
a 経過的要介護	570単位
b 要介護 1	772単位
c 要介護 2	839単位
d 要介護 3	906単位
e 要介護 4	974単位
f 要介護 5	1,041単位
(二) 認知症患者型経過型短期入所療養介護費 (II)	
a 経過的要介護	654単位

iii 要介護 3	1,080単位
iv 要介護 4	1,148単位
v 要介護 5	1,215単位
b 認知症患者型短期入所療養介護費 (ii)	
i 要介護 1	1,077単位
ii 要介護 2	1,144単位
iii 要介護 3	1,211単位
iv 要介護 4	1,279単位
v 要介護 5	1,346単位
(五) 認知症患者型短期入所療養介護費 (V)	
a 認知症患者型短期入所療養介護費 (i)	
i 要介護 1	884単位
ii 要介護 2	951単位
iii 要介護 3	1,018単位
iv 要介護 4	1,086単位
v 要介護 5	1,153単位
b 認知症患者型短期入所療養介護費 (ii)	
i 要介護 1	995単位
ii 要介護 2	1,062単位
iii 要介護 3	1,129単位
iv 要介護 4	1,197単位
v 要介護 5	1,264単位
(2) 認知症患者型経過型短期入所療養介護費 (1日につき)	
(-) 認知症患者型経過型短期入所療養介護費 (I)	
a 要介護 1	786単位
b 要介護 2	853単位
c 要介護 3	920単位
d 要介護 4	988単位
e 要介護 5	1,055単位
(二) 認知症患者型経過型短期入所療養介護費 (II)	

b	要介護 1	903単位
c	要介護 2	970単位
d	要介護 3	1,037単位
e	要介護 4	1,105単位
f	要介護 5	1,172単位
(3)	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき）	
(-)	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（I）	
a	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（i）	
i	経過的要介護	946単位
ii	要介護 1	1,149単位
iii	要介護 2	1,216単位
iv	要介護 3	1,283単位
v	要介護 4	1,351単位
vi	要介護 5	1,418単位
b	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（ii）	
i	経過的要介護	946単位
ii	要介護 1	1,149単位
iii	要介護 2	1,216単位
iv	要介護 3	1,283単位
v	要介護 4	1,351単位
vi	要介護 5	1,418単位
(二)	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（II）	
a	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（i）	
i	経過的要介護	857単位
ii	要介護 1	1,111単位
iii	要介護 2	1,182単位
iv	要介護 3	1,252単位
v	要介護 4	1,323単位
vi	要介護 5	1,393単位
b	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（ii）	
i	経過的要介護	857単位
ii	要介護 1	1,111単位
iii	要介護 2	1,182単位
iv	要介護 3	1,252単位
v	要介護 4	1,323単位

a	要介護 1	917単位
b	要介護 2	984単位
c	要介護 3	1,051単位
d	要介護 4	1,119単位
e	要介護 5	1,186単位
(3)	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき）	
(-)	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（I）	
a	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（i）	
i	要介護 1	1,163単位
ii	要介護 2	1,230単位
iii	要介護 3	1,297単位
iv	要介護 4	1,365単位
v	要介護 5	1,432単位
b	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（ii）	
i	要介護 1	1,163単位
ii	要介護 2	1,230単位
iii	要介護 3	1,297単位
iv	要介護 4	1,365単位
v	要介護 5	1,432単位
(二)	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（II）	
a	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（i）	
i	要介護 1	1,125単位
ii	要介護 2	1,196単位
iii	要介護 3	1,266単位
iv	要介護 4	1,337単位
v	要介護 5	1,407単位
b	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費（ii）	
i	要介護 1	1,125単位
ii	要介護 2	1,196単位
iii	要介護 3	1,266単位
iv	要介護 4	1,337単位

vi 要介護5

1,393単位

(4) 特定認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき） 760単位

注1 (1)から(3)までについて、老人性認知症疾患療養病棟（指定居宅サービス基準第144条に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (4)について、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

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

4 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単

v 要介護5

1,407単位

(4) 特定認知症疾患型短期入所療養介護費

(一) 3時間以上4時間未満 650単位

(二) 4時間以上6時間未満 900単位

(三) 6時間以上8時間未満 1,250単位

注1 (1)から(3)までについて、老人性認知症疾患療養病棟（指定居宅サービス基準第144条に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (4)について、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

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

4 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単