

- 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(短期入所サービス、認知症対応型共同生活介護及び特定施設入所者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年老企第40号)

改 正 後	改 正 前
<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(平成十二年二月厚生省告示第十九号)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年二月厚生省告示第二十一号)については、本年二月十日に公布されたところであるが、この実施に伴う留意事項は左記の通りであるので、その取扱いに遺憾のないよう関係者に対し、周知徹底を図られたい。</p> <p>なお、本通知は、指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「居宅サービス単位数表」という。)のうち短期入所生活介護費から特定施設入所者生活介護費まで、指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「施設サービス単位数表」という。)を対象とするものとする。</p> <p>第一 (略)</p> <p>第二 居宅サービス単位数表(短期入所生活介護費から特定施設入所者生活介護費に係る部分に限る。)及び施設サービス単位数表</p> <p>1 通則</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>(5) 人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定について</p> <p>①～④</p> <p>⑤ <u>看護・介護職員については、最も低い所定単位数を算定するために必要な員数を満たさない場合にはじめて人員基準欠如となるものであり、最も低い所定単位数を基にして減算を行うものであること(したがって、例えば看護6：1、介護4：1の職員配置に応じた所定単位数を算定していた指定介護療養型医療施設において、看護6：1、介護4：1を満たさなくなったが看護6：1、介護5：1は満たすという状態になった場合は、看護6：1、介護4：1の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数ではなく、看護6：1、介護5：1の所定単位数を算定するものであり、看護6：1、介護6：1を下回ってはじめて人員基準欠如となるものであること)。</u>なお、届け出ている看護・介護職員の職員配置を満たせなくなった場合には、事業者又は施設は該当することと</p>	<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年二月厚生省告示第十九号)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年二月厚生省告示第二十一号)については、本年二月十日に公布されたところであるが、この実施に伴う留意事項は左記の通りであるので、その取扱いに遺憾のないよう関係者に対し、周知徹底を図られたい。</p> <p>なお、本通知は、指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「居宅サービス単位数表」という。)のうち短期入所生活介護費から特定施設入所者生活介護費まで、指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「施設サービス単位数表」という。)及び<u>食事の提供に要する費用の額の算定表(以下「食費算定表」という。)</u>を対象とするものとする。</p> <p>第一 (略)</p> <p>第二 居宅サービス単位数表(短期入所生活介護費から特定施設入所者生活介護費に係る部分に限る。)及び施設サービス単位数表</p> <p>1 通則</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>(5) 人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定について</p> <p>①～④</p> <p>⑤ <u>看護・介護職員については、最も低い所定単位数を算定するために必要な員数を満たさない場合にはじめて人員基準欠如となるものであり、最も低い所定単位数を基にして減算を行うものであること(したがって、例えば3：1の職員配置に応じた所定単位数を算定していた指定介護老人福祉施設において、3：1を満たさなくなったが3.5：1は満たすという状態になった場合は、3：1の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数ではなく、3.5：1の所定単位数を算定するものであり、4.1：1を下回ってはじめて人員基準欠如となるものであること)。</u>なお、届け出ている看護・介護職員の職員配置を満たせなくなった場合には、事業者又は施設は該当することとなった職員配置を速やかに都道府県知事に届け出なければならないこと。また、より低い所定単位数</p>

なった職員配置を速やかに都道府県知事に届け出なければならないこと。また、より低い所定単位数の適用については、③の例によるものとする。

ただし、ユニット型短期入所療養介護事業所（一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所のユニット部分を含む。）又はユニット型指定介護療養型医療施設（一部ユニット型指定介護療養型医療施設のユニット部分を含む。）については、看護6：1、介護4：1を下回る職員配置は認められていないため、看護6：1、介護5：1、看護6：1、介護6：1の職員配置に応じた所定単位数を定めておらず、職員配置が看護6：1、介護4：1を満たさない場合は人員基準欠如となるものであり、看護6：1、介護4：1の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定する。

⑥ （略）

(6)～(8) （略）

2 短期入所生活介護費

(1) 一部ユニット型指定短期入所生活介護事業所において所定単位数を算定するための施設基準等について

一部ユニット型指定短期入所生活介護事業所が短期入所生活介護費の所定単位数を算定するためには、介護職員又は看護職員の員数が、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分以外の部分のそれぞれについて所定の員数（3：1の職員配置）を置いていることが必要である。また、一部ユニット型指定短期入所生活介護事業所がユニット型短期入所生活介護費の所定単位数を算定するためには、介護職員又は看護職員の員数が、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分のそれぞれについて所定の員数（3：1の職員配置）を置いていることが必要である（施設基準第3号）。

なお、夜勤を行う職員の員数については、当該事業所全体で所定の員数を置いていけば足りるものである（夜勤職員基準第1号）。

(2) 指定短期入所生活介護費を算定するための基準について

指定短期入所生活介護費は、施設基準第4号に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。

イ 施設基準第4号イに規定する指定短期入所生活介護費 短期入所生活介護が、ユニットに属さない居室（定員が1人のものに限る。）（「従来型個室」という。）の利用者に対して行われるもの

の適用については、③の例によるものとする。

ただし、小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所（一部小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所のユニット部分を含む。）又は小規模生活単位型指定介護老人福祉施設（一部小規模生活単位型介護老人福祉施設のユニット部分を含む。）については、3：1を下回る職員配置は認められていないため、3.5：1、4.1：1の職員配置に応じた所定単位数を定めておらず、職員配置が3：1を満たさない場合は人員基準欠如となるものであり、3：1の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定する。

⑥ （略）

(6)～(8) （略）

2 短期入所生活介護費

(1) 一部小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所において所定単位数を算定するための施設基準等について

一部小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所が短期入所生活介護費の所定単位数を算定するためには、介護職員又は看護職員の員数が、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分以外の部分のそれぞれについて所定の員数（3：1、3.5：1、4.1：1の職員配置）を置いていることが必要である。また、一部小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所が小規模生活単位型短期入所生活介護費を算定するためには、介護職員又は看護職員の員数が、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分のそれぞれについて所定の員数（3：1の職員配置）を置いていることが必要である（施設基準第3号）。

なお、夜勤を行う職員の員数については、当該事業所全体で所定の員数を置いていけば足りるものである（夜勤職員基準第1号）。

(2) 小規模生活単位型短期入所生活介護費を算定するための基準について

小規模生活単位型短期入所生活介護費の所定単位数を算定するためには、短期入所生活介護が、小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所又は一部小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所のユニット部分において行われることが必要である（施設基準第4

であること。

ロ 施設基準第4号ロに規定する指定短期入所生活介護費 短期入所生活介護が、ユニットに属さない居室（定員が2人以上のものに限る。）（「多床室」という。）の利用者に対して行われるものであること。

ハ 施設基準第4号ハに規定する指定短期入所生活介護費 短期入所生活介護が、ユニットに属する居室（ユニットに属さない居室を改修した居室であって、居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じているものを除く。）（「ユニット型個室」という。）の利用者に対して行われるものであること。

ニ 施設基準第4号ニに規定する指定短期入所生活介護費 短期入所生活介護が、ユニットに属する居室（ユニットに属さない居室を改修した居室であって、居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じているものに限る。）（「ユニット型準個室」という。）の利用者に対して行われるものであること。

(3) (略)

(4) 併設事業所について

① 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「居宅サービス基準」という。）第121条第4項に規定する併設事業所については、併設型短期入所生活介護費が算定される（厚生労働大臣が定める施設基準（平成12年厚生省告示第26号。以下「施設基準」という。）第3号ロ(1)）が、ここでいう併設事業所とは、特別養護老人ホーム等と同一敷地内又は隣接する敷地において、サービスの提供、夜勤を行う職員の配置等が特別養護老人ホーム等と一体的に行われている短期入所生活介護事業所を指すものであること。

② 併設事業所における所定単位数の算定（職員の配置数の算定）並びに人員基準欠如・夜勤を行う職員数による所定単位数の減算については、本体施設と一体的に行うものであること。より具体的には、

イ 指定介護老人福祉施設の併設事業所の場合は、指定介護老人福祉施設の入所者数と短期入所生活介護の利用者数を合算した上で、職員の配置数の算定及び夜勤を行う介護職員又は看護職員の配置数を算定すること。したがって、例えば、前年度の平均入所者数70人の指定介護老人福祉施設に前年度の平均利用者

号)。

(3) (略)

(4) 併設事業所について

① 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「居宅サービス基準」という。）第121条第4項に規定する併設事業所については、併設型短期入所生活介護費が算定される（厚生労働大臣が定める施設基準（平成12年厚生省告示第26号。以下「施設基準」という。）第3号ロ(1) (一)）が、ここでいう併設事業所とは、特別養護老人ホーム等と同一敷地内又は隣接する敷地において、サービスの提供、夜勤を行う職員の配置等が特別養護老人ホーム等と一体的に行われている短期入所生活介護事業所を指すものであること。

② 併設事業所における所定単位数の算定（職員の配置数の算定）並びに人員基準欠如・夜勤を行う職員数による所定単位数の減算については、本体施設と一体的に行うものであること。より具体的には、

イ 指定介護老人福祉施設の併設事業所の場合は、指定介護老人福祉施設の入所者数と短期入所生活介護の利用者数を合算した上で、職員の配置数の算定及び夜勤を行う介護職員又は看護職員の配置数を算定すること。したがって、例えば、前年度の平均入所者数70人の指定介護老人福祉施設に前年度の平均利用者

数20人の短期入所生活介護事業所が併設されている場合は、併設型短期入所生活介護費(Ⅰ)(3:1の人員配置に対応するもの)を算定するために必要な介護職員又は看護職員は合計で30人であり、必要な夜勤を行う職員の数は4人であること。

なお、本体施設が一部ユニット型指定介護老人福祉施設であって、併設事業所がユニット型指定短期入所生活介護事業所である場合は、本体施設のユニット部分と一体的な取扱いが行われるものである。また、本体施設が一部ユニット型指定介護老人福祉施設であって、併設事業所が指定短期入所生活介護事業所であってユニット型指定短期入所生活介護事業所でない場合は、本体施設のユニット部分以外の部分と一体的な取扱いが行われるものである。

ロ 指定介護老人福祉施設以外の施設の併設事業所の場合は、職員の配置数の算定に係る「端数の切り上げ」を一体的に行うこととなるが、夜勤を行う職員の配置数については、それぞれについて必要となる数の合計数となること。

③ 併設事業所における看護職員配置については、指定介護老人福祉施設として必要な看護職員の数の算定根拠となる「入所者数」には、短期入所生活介護の利用者数は含めない。すなわち、必要な看護職員数の算定については、指定介護老人福祉施設と、併設する短期入所生活介護事業所のそれぞれについて、区別して行うものとする。例えば、指定介護老人福祉施設の入所者数が50人、併設する短期入所生活介護の利用者が10人である場合、当該指定介護老人福祉施設に配置すべき看護職員の数は、入所者50人以下の場合の基準が適用され、常勤換算で2人以上となり、当該短期入所生活介護事業所については、看護職員の配置は義務ではない。なお、併設の指定短期入所生活介護事業所の定員が20人以上の場合には、短期入所生活介護事業所において看護職員を1名以上常勤で配置しなければならないことに留意する。

(5) 特別養護老人ホームの空床利用について

① 所定単位数の算定(配置すべき職員数の算定)並びに定員超過利用、人員基準欠如及び夜勤を行う職員数による所定単位数の減算は、常に本体施設である特別養護老人ホームと一体的に行われるものであること。

② 注6により、施設基準及び夜勤職員基準を満たす旨の届出は、

数20人の短期入所生活介護事業所が併設されている場合は、併設型短期入所生活介護費(Ⅰ)(3:1の人員配置に対応するもの)を算定するために必要な介護職員又は看護職員は合計で30人であり、必要な夜勤を行う職員の数は4人であること。

なお、本体施設が一部小規模生活単位型指定介護老人福祉施設であって、併設事業所が小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所である場合は、本体施設のユニット部分と一体的な取扱いが行われるものである。また、本体施設が一部小規模生活単位型指定介護老人福祉施設であって、併設事業所が指定短期入所生活介護事業所であって小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所でない場合は、本体施設のユニット部分以外の部分と一体的な取扱いが行われるものである。

ロ 指定介護老人福祉施設以外の施設の併設事業所の場合は、職員の配置数の算定に係る「端数の切り上げ」を一体的に行うこととなるが、夜勤を行う職員の配置数については、それぞれについて必要となる数の合計数となること。

③ 併設事業所における看護職員配置については、指定介護老人福祉施設として必要な看護職員の数の算定根拠となる「入所者数」には、短期入所生活介護の利用者数は含めない。すなわち、必要な看護職員数の算定については、指定介護老人福祉施設と、併設する短期入所生活介護事業所のそれぞれについて、区別して行うものとする。例えば、指定介護老人福祉施設の入所者数が50人、併設する短期入所生活介護の利用者が10人である場合、当該指定介護老人福祉施設に配置すべき看護職員の数は、入所者50人以下の場合の基準が適用され、常勤換算で2人以上となり、当該短期入所生活介護事業所については、看護職員の配置は義務ではない。なお、併設の指定短期入所生活介護事業所の定員が20人以上の場合には、短期入所生活介護事業所において看護職員を1名以上常勤で配置しなければならないことに留意する。

(5) 特別養護老人ホームの空床利用について

① 所定単位数の算定(配置すべき職員数の算定)並びに定員超過利用、人員基準欠如及び夜勤を行う職員数による所定単位数の減算は、常に本体施設である特別養護老人ホームと一体的に行われるものであること。

② 注7により、施設基準及び夜勤職員基準を満たす旨の届出は、

本体施設である特別養護老人ホームについて行われていれば、短期入所生活介護については行う必要がないこと。

(6) 一部ユニット型指定短期入所生活介護事業所における介護職員及び看護職員の人員基準欠如等について

一部ユニット型指定短期入所生活介護事業所の短期入所生活介護費に係る介護職員又は看護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分以外の部分のどちらか一方で所定の員数（3：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものである。ユニット型短期入所生活介護費に係る介護職員又は看護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分のどちらか一方で所定の員数（3：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものであること（職員配置等基準第3号口からホまで）。

なお、一部ユニット型指定短期入所生活介護事業所の短期入所生活介護又はユニット型短期入所生活介護に係る夜勤体制による減算は、当該事業所全体で所定の員数を置いていない場合に限り、行われるものであること。

(例) 指定短期入所生活介護事業所を併設する指定介護老人福祉施設（短期入所生活介護利用者10人、介護老人福祉施設入所者50人、介護・看護職員20人）がユニット型指定短期入所生活介護事業所（利用者10人）を併設する一部ユニット型指定介護老人福祉施設（ユニット部分の入所者20人、ユニット部分以外の部分の入所者30人）に転換した場合において、一部ユニット型介護老人福祉施設のユニット部分の入所者20人とユニット型指定短期入所生活介護事業所の利用者10人を合算した入所者30人に対し、2：1の職員配置で介護・看護職員を15人配置し（ユニット型介護老人福祉施設サービス費、ユニット型短期入所生活介護費をそれぞれ算定）、転換前の介護・看護職員数を維持するために、一部ユニット型指定介護老人福祉施設のユニット部分以外の部分の入所者30人に対し介護・看護職員を5人しか配置しないとすると、3：1の職員配置を満たさないため、介護福祉施設サービス費（3：1の職員配置）に100分の70を乗じて得た単位数を算定する。

本体施設である特別養護老人ホームについて行われていれば、短期入所生活介護については行う必要がないこと。

(6) 一部小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所における介護職員及び看護職員の人員基準欠如等について

一部小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所の短期入所生活介護費に係る介護職員又は看護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分以外の部分のどちらか一方で所定の員数（3：1、3.5：1、4.1：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものである。小規模生活単位型短期入所生活介護費に係る介護職員又は看護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分のどちらか一方で所定の員数（3：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものであること（職員配置等基準第3号口からホまで）。

なお、一部小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所の短期入所生活介護又は小規模生活単位型短期入所生活介護に係る夜勤体制による減算は、当該事業所全体で所定の員数を置いていない場合に限り、行われるものであること。

(例) 指定短期入所生活介護事業所を併設する指定介護老人福祉施設（短期入所生活介護利用者10人、介護老人福祉施設入所者50人、介護・看護職員20人）が小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所（利用者10人）を併設する一部小規模生活単位型指定介護老人福祉施設（ユニット部分の入所者20人、ユニット部分以外の部分の入所者30人）に転換した場合において、一部小規模生活単位型介護老人福祉施設のユニット部分の入所者20人と小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所の利用者10人を合算した入所者30人に対し、2：1の職員配置で介護・看護職員を15人配置し（小規模生活単位型介護老人福祉施設サービス費、小規模生活単位型短期入所生活介護費をそれぞれ算定）、転換前の介護・看護職員数を維持するために、一部小規模生活単位型指定介護老人福祉施設のユニット部分以外の部分の入所者30人に対し介護・看護職員を5人しか配置しないとすると、4.1：1の職員配置を満たさないため、介護福祉施設サービス費Ⅲ（4.1：1の職員配置）に100分の70を乗じて得た単位数を算定する。

(7) 機能訓練指導員の加算について

注2の機能訓練指導員に係る加算については、専ら当該業務に従事する常勤の機能訓練指導員が配置されることがその要件であることから、併設の通所介護事業所の機能訓練指導員を兼務している者については、たとえ常勤の職員であったとしても加算の算定要件は満たさないことに留意すること。ただし、利用者数(指定介護老人福祉施設に併設される短期入所生活介護事業所又は空床利用型の短期入所生活介護事業所においてはその本体施設の入所者数を含む。)が100人を超える場合であって、別に専ら当該業務に従事する常勤の機能訓練指導員が配置されているときは、その他の機能訓練指導員については、「常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上」という基準を満たす限りにおいて、併設の通所介護事業所の機能訓練指導員を兼務して差し支えないこと。例えば、入所者数100人の指定介護老人福祉施設に併設される利用者数20人の短期入所生活介護事業所において、2人の常勤の機能訓練指導員がいて、そのうちの1人が指定介護老人福祉施設及び指定短期入所生活介護事業所の常勤専従の機能訓練指導員である場合であっては、もう1人の機能訓練指導員は、勤務時間の5分の1だけ指定介護老人福祉施設及び短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員の業務に従事し、その他の時間は併設の通所介護事業所の機能訓練指導員の業務に従事するときは、通所介護、短期入所生活介護及び介護福祉施設サービスの機能訓練指導員に係る加算の全てが算定可能となる。

(8) 従来型個室を利用していた者の取扱いについて

注4に規定する措置については、短期入所生活介護を受ける者であって、平成17年9月30日以前にユニットに属する個室以外の個室(以下「従来型個室」という。)の利用を開始し、平成17年10月1日以後に当該従来型個室の利用を終了するまでの間、継続して当該従来型個室を利用しており、併せて、当該期間中に、特別な居室の提供を受けていたことに伴う特別な室料を払っていないものが対象となること。ただし、当該者が、当該従来型個室の利用を一旦終了した後、再度、当該従来型個室を利用して短期入所生活介護を受ける場合にあつては、注4に規定する措置の対象とはならないこと。

(9) 栄養管理体制加算

① 管理栄養士又は栄養士(以下「管理栄養士等」という。)については、当該施設に配置されていること(労働者派遣事業の適正

(7) 機能訓練指導員の加算について

注5の機能訓練指導員に係る加算については、専ら当該業務に従事する常勤の機能訓練指導員が配置されることがその要件であることから、併設の通所介護事業所の機能訓練指導員を兼務している者については、たとえ常勤の職員であったとしても加算の算定要件は満たさないことに留意すること。ただし、利用者数(指定介護老人福祉施設に併設される短期入所生活介護事業所又は空床利用型の短期入所生活介護事業所においてはその本体施設の入所者数を含む。)が100人を超える場合であって、別に専ら当該業務に従事する常勤の機能訓練指導員が配置されているときは、その他の機能訓練指導員については、「常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上」という基準を満たす限りにおいて、併設の通所介護事業所の機能訓練指導員を兼務して差し支えないこと。例えば、入所者数100人の指定介護老人福祉施設に併設される利用者数20人の短期入所生活介護事業所において、2人の常勤の機能訓練指導員がいて、そのうちの1人が指定介護老人福祉施設及び短期入所生活介護事業所の常勤専従の機能訓練指導員である場合であっては、もう1人の機能訓練指導員は、勤務時間の5分の1だけ指定介護老人福祉施設及び短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員の業務に従事し、その他の時間は併設の通所介護事業所の機能訓練指導員の業務に従事するときは、通所介護、短期入所生活介護及び介護福祉施設サービスの機能訓練指導員に係る加算の全てが算定可能となる。

な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（昭和60年法律第88号）の規定による労働者派遣事業により派遣された派遣労働者を含む。）。なお、調理業務の委託先のみ管理栄養士等が配置されている場合は、当該加算を算定できないこと。

- ② 特別養護老人ホームに併設される併設型指定短期入所生活介護事業所において、本体施設に配置されている管理栄養士等が、併せて併設事業所における栄養管理を行う場合にあつては、管理栄養士等が配置されている本体施設及びその併設事業所のいずれにおいても算定できること。
- ③ 管理栄養士等は、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を行うこと。

(10) 療養食加算

- ① 療養食の加算については、利用者の病状等に応じて、主治の医師より利用者に対し疾患治療の直接手段として発行された食事せんに基づき、厚生労働大臣が定める者等（平成12年厚生省告示第23号。以下「23号告示」という。）に示された療養食が提供された場合に算定すること。なお、当該加算を行う場合は、療養食の献立表が作成されている必要があること。
- ② 加算の対象となる療養食は、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いて提供される利用者の年齢、病状等に対応した栄養量及び内容を有する治療食（糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食（流動食は除く。）、貧血食、膝臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食をいうものであること。
- ③ 上記の療養食の摂取の方法については、経口又は経管の別を問わないこと。
- ④ 減塩食療法等について
心臓疾患等に対して減塩食療法を行う場合は、腎臓病食に準じて取り扱うことができるものであるが、高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、加算の対象とはならないこと。
また、腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食については、総量7.0g以下の減塩食をいうこと。
- ⑤ 肝臓病食について
肝臓病食とは、肝庇護食、肝炎食、肝硬変食、閉鎖性黄疸食（胆石症及び胆嚢炎による閉鎖性黄疸の場合を含む。）等をいうこと。

⑥ 胃潰瘍食について

十二指腸潰瘍の場合も胃潰瘍食として取り扱って差し支えないこと。手術前後に与える高カロリー食は加算の対象としないが、侵襲の大きな消化管手術の術後において胃潰瘍食に準ずる食事を提供する場合は、療養食の加算が認められること。また、クローン病、潰瘍性大腸炎等により腸管の機能が低下している入所者等に対する低残さ食については、療養食として取り扱って差し支えないこと。

⑦ 貧血食の対象者となる入所者等について

療養食として提供される貧血食の対象となる入所者等は、血中ヘモグロビン濃度が10g/dl以下であり、その原因が鉄分の欠乏に由来する者であること。

⑧ 高度肥満症に対する食事療法について

高度肥満症(肥満度が+70%以上又はBMI (Body Mass Index) が35以上)に対して食事療法を行う場合は、高脂血症食に準じて取り扱うことができること。

⑨ 特別な場合の検査食について

特別な場合の検査食とは、潜血食をいう他、大腸X線検査・大腸内視鏡検査のために特に残さの少ない調理済食品を使用した場合は、「特別な場合の検査食」として取り扱って差し支えないこと。

⑩ 高脂血症食の対象となる入所者等について

療養食として提供される高脂血症食の対象となる入所者等は、空腹時定常状態における血清総コレステロール値が220mg/dl以上である者又は血清中性脂肪値が150mg/dl以上である者であること。

3 短期入所療養介護費

(1) 介護老人保健施設における短期入所療養介護

① 介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定するための基準について

この場合の短期入所療養介護は、介護老人保健施設の空きベッドを利用して行われるものであることから、所定単位数の算定(職員の配置数の算定)、定員超過利用・人員基準欠如(介護支援専門員に係るものを除く。)・夜勤体制による所定単位数の減算、リハビリテーション機能強化加算及び認知症専門棟加算について

3 短期入所療養介護費

(1) 介護老人保健施設における短期入所療養介護

この場合の短期入所療養介護は、介護老人保健施設の空きベッドを利用して行われるものであることから、所定単位数の算定(職員の配置数の算定)、定員超過利用・人員基準欠如(介護支援専門員に係るものを除く。)・夜勤体制による所定単位数の減算、リハビリテーション機能強化加算及び認知症専門棟加算については、介護

は、介護老人保健施設の本体部分と常に一体的な取扱いが行われるものであること。したがって、リハビリテーション機能強化加算については、7の(5)を、認知症専門棟加算については、7の(6)を、また、緊急時施設療養費については、7の(10)を準用すること。また、注7により、施設基準及び夜勤職員の基準を満たす旨の届出、リハビリテーション機能強化加算の届出並びに認知症専門棟加算の届出については、本体施設である介護老人保健施設について行われていれば、短期入所療養介護については行う必要がないこと。

② 介護老人保健施設である一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所において所定単位数を算定するための施設基準等について一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所が短期入所療養介護費の所定単位数を算定するためには、看護職員又は介護職員の数が、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分以外の部分のそれぞれについて所定の員数（3：1の職員配置）を置いていることが必要である。また、一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所がユニット型短期入所療養介護費の所定単位数を算定するためには、看護職員又は介護職員の員数が、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分のそれぞれについて所定の員数（3：1の職員配置）を置いていることが必要である（施設基準第6号）。

なお、夜勤を行う職員の員数については、当該事業所全体で所定の員数を置いていれば足りるものである（夜勤職員基準第2号）。

③ 介護老人保健施設である一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所における看護職員及び介護職員の人員基準欠如等について一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所の短期入所療養介護費に係る看護職員又は介護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分以外の部分のどちらか一方で所定の員数（3：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものである。ユニット型短期入所療養介護費に係る看護職員又は介護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分のどちらか一方で所定の員数（3：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものであること（職員配置等基準第4号イ）。

なお、一部ユニット型指定短期入所生活介護事業所の短期入所

老人保健施設の本体部分と常に一体的な取扱いが行われるものであること。したがって、リハビリテーション機能強化加算については、7の(2)を、認知症専門棟加算については、7の(3)を、また、緊急時施設療養費については、7の(7)を準用すること。また、注5により、施設基準及び夜勤職員の基準を満たす旨の届出、リハビリテーション機能強化加算の届出並びに認知症専門棟加算の届出については、本体施設である介護老人保健施設について行われていれば、短期入所療養介護については行う必要がないこと。

生活介護又はユニット型短期入所生活介護に係る夜勤体制による減算は、当該事業所全体で所定の員数を置いていない場合に限り、行われるものであること。(夜勤職員基準第2号)

(2) 病院又は診療所における短期入所療養介護

① 療養病床（医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律141号）附則第2条第3項第5号に規定する経過的旧療養型病床群を含む。以下同じ。）を有する病院若しくは診療所、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

イ～ヘ（略）

② 病院又は診療所である一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所において所定単位数を算定するための施設基準等について病院又は診療所である一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所が短期入所療養介護費の所定単位数を算定するためには、看護職員又は介護職員の員数が、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分以外の部分のそれぞれについて所定の員数（看護6：1、介護4：1の職員配置）を置いていることが必要である。また、病院又は診療所である一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所がユニット型短期入所療養介護費の所定単位数を算定するためには、看護職員又は介護職員の員数が、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分のそれぞれについて所定の員数（看護6：1、介護4：1の職員配置）を置いていることが必要である（施設基準第6号）。

なお、夜勤を行う職員の員数については、当該事業所全体で所定の員数を置いていれば足りるものである（夜勤職員基準第2号）。

③ 病院又は診療所である一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所における看護職員及び介護職員の人員基準欠如等について

病院又は診療所である一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所の短期入所療養介護費に係る看護職員又は介護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分以外の部分のどちらか一方で所定の員数（看護6：1、介護4：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものである。ユニット型短期入所療養介護費に係る看護職員又は介護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分のどちらか一方で所定の員数（看

(2) 病院又は診療所における短期入所療養介護

① 療養病床（医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号）附則第2条第3項第5号に規定する経過的旧療養型病床群を含む。）を有する病院若しくは診療所、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

イ～ヘ（略）

護6：1、介護4：1の職員配置)を置いていない場合に行われるものであること(職員配置等基準第4号ロ)。

なお、病院若しくは診療所である一部ユニット型指定短期入所生活介護事業所の短期入所生活介護又はユニット型短期入所生活介護に係る夜勤体制による減算は、当該事業所全体で所定の員数を置いていない場合に限り、行われるものであること。(夜勤職員基準第2号)

④ (略)

(3) 指定短期入所療養介護費を算定するための基準について

イ 指定短期入所療養介護費は、施設基準第10号に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。

a 施設基準第10号イに規定する指定短期入所療養介護費 短期入所療養介護が、ユニットに属さない療養室又は病室(以下「療養室等」という。)(定員が1人のものに限る。)(「従来型個室」という。)の利用者に対して行われるものであること。

b 施設基準第10号ロに規定する指定短期入所療養介護費 短期入所療養介護が、ユニットに属さない療養室等(定員が2人以上のものに限る。)(「多床室」という。)の利用者に対して行われるものであること。

c 施設基準第10号ハに規定する指定短期入所療養介護費 短期入所生活介護が、ユニットに属する療養室等(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。以下「介護老人保健施設基準」という。))第41条第2項第1号イ(3)(i)又は指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第41号。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。))第39条第2項第1号イ(3)(i)、第40条第2項第1号イ(3)(i)若しくは第41条第2項第1号イ(3)(i)(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令(平成17年厚生労働省令第139号。以下「指定居宅サービス基準改正省令」という。))附則第4条第1項又は第6条第1項の規定により読み替えて適用する場合を含む。)を満たすものに限る。)(「ユニット型個室」という。)の利用者に対して行われるものであること。

d 施設基準第10号ニに規定する指定短期入所療養介護費 短期

② (略)

入所療養介護が、ユニットに属する療養室等（介護老人保健施設基準第41条第2項第1号イ(3)(ii)又は指定介護療養型医療施設基準第39条第2項第1号イ(3)(ii)、第40条第2項第1号イ(3)(ii)若しくは第41条第2項第1号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、介護老人保健施設基準第41条第2項第1号イ(3)(i)又は指定介護療養型医療施設基準第39条第2項第1号イ(3)(i)、第40条第2項第1号イ(3)(i)若しくは第41条第2項第1号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第4条第1項又は第6条第1項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除く。）の利用者に対して行われるものであること。

ロ ユニットに属する療養室等であって、各類型の短期入所療養介護費の注1による届出がなされているものについては、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費、ユニット型診療所療養病床短期入所療養介護費又はユニット型認知症患者型短期入所療養介護費を算定するものとする。

(4) 従来型個室を利用していた者の取扱いについて

2(8)の規定を準用すること。この場合において、「注4」とあるのは、「介護老人保健施設における短期入所療養介護費においては注5、療養病床を有する病院における短期入所療養介護費においては注6、療養病床を有する診療所における短期入所介護費においては注4、老人性認知症患者型療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費においては注3又は基準適合診療所における短期入所療養介護費においては注3」と読み替えるものとする。

(5) 栄養管理体制加算

- ① 管理栄養士等の配置については、2(9)①を準用すること。
- ② 介護老人保健施設、療養病床を有する病院又は診療所の本体施設に配置されている管理栄養士等が、併せて指定短期入所療養介護事業所における栄養管理を行う場合にあつては、管理栄養士等が配置されている本体施設及びその指定短期入所療養介護事業所のいずれにおいても算定できること。
- ③ 管理栄養士等の行う食事の提供については、2(9)③を準用すること。

(6) 療養食加算

2 (10) を準用する。

4・5 (略)

6 介護福祉施設サービス

(1) 所定単位数を算定するための施設基準について

介護福祉施設サービス費の所定単位数を算定するためには、介護職員及び看護職員の員数が所定の員数以上配置されることのほか、介護支援専門員について、人員基準欠如の状態にないことが必要であること(施設基準第12号)。

(2) 一部ユニット型指定介護老人福祉施設において所定単位数を算定するための施設基準等について

一部ユニット型指定介護老人福祉施設が介護福祉施設サービス費の所定単位数を算定するためには、介護職員又は看護職員の員数が、当該施設全体と当該施設のユニット部分以外の部分のそれぞれについて所定の員数(3:1の職員配置)を置いていることが必要である。また、一部ユニット型指定介護老人福祉施設がユニット型介護福祉施設サービス費の所定単位数を算定するためには、介護職員又は看護職員の員数が、当該施設全体と当該施設のユニット部分のそれぞれについて所定の員数を置いていることが必要であること(施設基準第12号)。

なお、夜勤を行う職員の員数については、当該施設全体で所定の員数を置いていけば足りること(夜勤職員基準第3号)。

また、施設基準第12号にいう入所定員は当該施設全体の入所定員をいうものであり、ユニット部分とユニット部分以外の部分に区分した取扱いが行われるものではない。

(3) 介護福祉施設サービス費を算定するための基準について

介護福祉施設サービス費は、施設基準第13号に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。

イ 施設基準第13号イに規定する介護福祉施設サービス費 介護福祉施設サービスが、ユニットに属さない居室(定員が1人のものに限る。)(「従来型個室」という。)の入所者に対して行われるものであること。

ロ 施設基準第13号ロに規定する介護福祉施設サービス費 介護福祉施設サービスが、ユニットに属さない居室(定員が2人以上の

4・5 (略)

6 介護福祉施設サービス

(1) 所定単位数を算定するための施設基準について

介護福祉施設サービス費の所定単位数を算定するためには、介護職員及び看護職員の員数が所定の員数以上配置されることのほか、介護支援専門員について、人員基準欠如の状態にないことが必要であること(施設基準第9号)。

(2) 一部小規模生活単位型指定介護老人福祉施設において所定単位数を算定するための施設基準等について

一部小規模生活単位型指定介護老人福祉施設が介護福祉施設サービス費の所定単位数を算定するためには、介護職員又は看護職員の員数が、当該施設全体と当該施設のユニット部分以外の部分のそれぞれについて所定の員数(3:1、3.5:1、4.1:1の職員配置)を置いていることが必要である。また、一部小規模生活単位型指定介護老人福祉施設が小規模生活単位型介護福祉施設サービス費の所定単位数を算定するためには、介護職員又は看護職員の員数が、当該施設全体と当該施設のユニット部分のそれぞれについて所定の員数を置いていることが必要であること(施設基準第9号)。

なお、夜勤を行う職員の員数については、当該施設全体で所定の員数を置いていけば足りること(夜勤職員基準第3号)。

また、施設基準第9号にいう入所定員は当該施設全体の入所定員をいうものであり、ユニット部分とユニット部分以外の部分に区分した取扱いが行われるものではない。

(3) 小規模生活単位型介護福祉施設サービス費を算定するための基準について

小規模生活単位型介護福祉施設サービス費の所定単位数を算定するためには、介護福祉施設サービスが、小規模生活単位型指定介護老人福祉施設又は一部小規模生活単位型指定介護老人福祉施設のユニット部分において行われることが必要であること(施設基準第10号)。

ものに限る。) (「多床室」という。)の入所者に対して行われるものであること。

ハ 施設基準第13号ハに規定する介護福祉施設サービス費 介護福祉施設サービスが、ユニットに属する居室 (指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準 (平成12年厚生省令第39号。以下「指定介護老人福祉施設基準」という。) 第40条第1項第1号イ(3)(i) (指定居宅サービス基準改正省令附則第3条の規定により読み替えて適用する場合を含む。) を満たすものに限る。) (「ユニット型個室」という。)の入居者に対して行われるものであること。

ニ 施設基準第13号ニに規定する介護福祉施設サービス費 介護福祉施設サービスが、ユニットに属する居室 (指定介護老人福祉施設基準第40条第1項第1号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、同(i) (指定居宅サービス基準改正省令附則第3条の規定により読み替えて適用する場合を含む。) を満たすものを除く。) (「ユニット型準個室」という。)の入居者に対して行われるものであること。

(4) やむを得ない措置等による定員の超過

原則として入所者数(空床利用型の短期入所生活介護の利用者数を含む。)が入所定員を超える場合は、定員超過利用による減算の対象となり、所定単位数の100分の70を乗じて得た単位数を算定することとなるが、①及び②の場合においては、入所定員に100分の105を乗じて得た数(入所定員が40人を超える場合にあっては、利用定員に2を加えて得た数)まで、③の場合にあっては、入所定員に100分の105を乗じて得た数までは減算が行われないものであること(職員配置等基準第7号イ(1))。なお、この取扱いは、あくまでも一時的かつ特例的なものであることから、速やかに定員超過利用を解消する必要があること。

① 老人福祉法第11条第1項第2号の規定による市町村が行った措置による入所(同法第10条の4第1項第3号の規定による市町村が行った措置により当該指定介護老人福祉施設において空床利用型の短期入所生活介護の利用が行われる場合を含む。)によりやむを得ず入所定員を超える場合

②・③ (略)

(5) 一部ユニット型指定介護老人福祉施設における介護職員又は看護

(4) やむを得ない措置等による定員の超過

原則として入所者数(空床利用型の短期入所生活介護の利用者数を含む。)が入所定員を超える場合は、定員超過利用による減算の対象となり、所定単位数の100分の70を乗じて得た単位数を算定することとなるが、①及び②の場合においては、入所定員に100分の105を乗じて得た数(入所定員が40人を超える場合にあっては、利用定員に2を加えて得た数)まで、③の場合にあっては、入所定員に100分の105を乗じて得た数までは減算が行われないものであること(職員配置等基準第7号イ(1))。なお、この取扱いは、あくまでも一時的かつ特例的なものであることから、速やかに定員超過利用を解消する必要があること。

① 老人福祉法第11条第1項第2号の規定による市町村が行った措置による入所(同法第10条の4第1項第3号の規定による市町村が行った措置により当該指定介護老人福祉施設において空床利用型の短期入所生活介護の利用が行われる場合を含む。)によりやむを得ず入所定員を超える場合

③・② (略)

(5) 一部小規模生活単位型指定介護老人福祉施設における介護職員又

職員の人員基準欠如等

一部ユニット型指定介護老人福祉施設の介護福祉施設サービス費に係る介護職員又は看護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該施設全体と当該施設のユニット部分以外の部分のどちらか一方で所定の員数（3：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものである。また、ユニット型介護福祉施設サービス費に係る介護職員又は看護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該施設全体と当該施設のユニット部分のどちらか一方で所定の員数（3：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものであること（職員配置等基準第7号ロ及びハ）。

なお、一部ユニット型指定介護老人福祉施設の介護福祉施設サービス費又はユニット型介護福祉施設サービス費に係る看護職員の人員基準欠如による減算及び夜勤体制による減算は、当該施設全体で所定の員数を置いていない場合に限り、行われるものであること。

（例）指定介護老人福祉施設（入所者90人、介護・看護職員30人）が一部ユニット型介護老人福祉施設（ユニット部分の入所者30人、ユニット部分以外の部分の入所者60人）に転換した場合において、一部ユニット型指定介護老人福祉施設のユニット部分の入所者30人に対し、2：1の職員配置で介護・看護職員を15人配置し（ユニット型介護老人福祉施設サービス費を算定）、転換前の介護・看護職員数を維持するために、一部ユニット型指定介護老人福祉施設のユニット部分以外の部分の入所者60人に対し介護・看護職員を15人しか配置しないとすると、3：1の職員配置を満たさないため、介護福祉施設サービス費について減算を行う。

- (6) 機能訓練指導員に係る加算について
2の(7)を準用する。
- (7) 精神科を担当する医師に係る加算について
- ① 注5に規定する「認知症（法第7条第15項に規定する認知症をいう。以下同じ。）である入所者」とは、次のいずれかに該当する者とする。

は看護職員の人員基準欠如等

一部小規模生活単位型指定介護老人福祉施設の介護福祉施設サービス費に係る介護職員又は看護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該施設全体と当該施設のユニット部分以外の部分のどちらか一方で所定の員数（3：1、3.5：1、4.1：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものである。また、小規模生活単位型介護福祉施設サービス費に係る介護職員又は看護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該施設全体と当該施設のユニット部分のどちらか一方で所定の員数（3：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものであること（職員配置等基準第7号ロ及びハ）。

なお、一部小規模生活単位型指定介護老人福祉施設の介護福祉施設サービス費又は小規模生活単位型介護福祉施設サービス費に係る看護職員の人員基準欠如による減算及び夜勤体制による減算は、当該施設全体で所定の員数を置いていない場合に限り、行われるものであること。

（例）指定介護老人福祉施設（入所者90人、介護・看護職員30人）が一部小規模生活単位型介護老人福祉施設（ユニット部分の入所者30人、ユニット部分以外の部分の入所者60人）に転換した場合において、一部小規模生活単位型指定介護老人福祉施設のユニット部分の入所者30人に対し、2：1の職員配置で介護・看護職員を15人配置し（小規模生活単位型介護老人福祉施設サービス費を算定）、転換前の介護・看護職員数を維持するために、一部小規模生活単位型指定介護老人福祉施設のユニット部分以外の部分の入所者60人に対し介護・看護職員を15人しか配置しないとすると、3.5：1の職員配置を満たさないが4.1：1の職員配置を満たすため、介護老人福祉施設サービス費(Ⅲ)（4.1：1の職員配置）の所定単位数を算定する。

- (6) 機能訓練指導員に係る加算について
2の(7)を準用する。
- (7) 精神科を担当する医師に係る加算について
- ① 注7に規定する「認知症（法第7条第15項に規定する認知症をいう。以下同じ。）である入所者」とは、次のいずれかに該当する者とする。

イ 医師が認知症と診断した者

ロ なお、旧措置入所者にあつては、前記イにかかわらず、従来の「老人福祉法による特別養護老人ホームにおける痴呆性老人等介護加算制度について」（平成6年9月30日老計第131号）における認知症老人介護加算の対象者に該当している場合は、医師の診断は必要としない。

- ② 精神科を担当する医師に係る加算を算定しようとする施設は、常に、認知症である入所者の数を的確に把握する必要があること。
 - ③ 注5において「精神科を担当する医師」とあるのは、精神科を標ぼうしている医療機関において精神科を担当している医師を指すものであることが原則であるが、過去に相当期間、精神科を担当する医師であった場合や精神保健指定医の指定を受けているなど、その専門性が担保されていると判断できる場合は算定できる。
 - ④ 精神科を担当する医師について、注4による常勤の医師に係る加算が算定されている場合は、注5の規定にかかわらず、精神科を担当する医師に係る加算は算定されないものであること。
 - ⑤ 健康管理を担当する指定介護老人福祉施設の配置医師（嘱託医）が1名であり、当該医師が精神科を担当する医師も兼ねる場合は、配置医師として勤務する回数のうち月4回（1回あたりの勤務時間3～4時間程度）までは加算の算定の基礎としないものであること。（例えば、月6回配置医師として勤務している精神科を担当する医師の場合：6回－4回＝2回となるので、当該費用を算定できることになる。）
 - ⑥ 入所者に対し療養指導を行った記録等を残しておくこと。
- (8) 障害者生活支援員に係る加算について
- ① 注6の「視覚障害者等」については、23号告示第12号において「視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者」としたところであるが、より具体的には以下の者が該当するものであること。

イ～ニ （略）

- ② 注6の「入所者の数が15人以上」という障害者生活支援員に係る加算の算定要件は、視覚障害者、聴覚障害者、言語機能障害者及び知的障害者の合計数が15人以上であれば満たされるものであること。この場合の障害者生活支援員の配置については、それぞれ

イ 医師が認知症と診断した者

ロ なお、旧措置入所者にあつては、前記イにかかわらず、従来の「老人福祉法による特別養護老人ホームにおける痴呆性老人等介護加算制度について」（平成6年9月30日老計第131号）における認知症老人介護加算の対象者に該当している場合は、医師の診断は必要としない。

- ② 精神科を担当する医師に係る加算を算定しようとする施設は、常に、認知症である入所者の数を的確に把握する必要があること。
 - ③ 注7において「精神科を担当する医師」とあるのは、精神科を標ぼうしている医療機関において精神科を担当している医師を指すものであることが原則であるが、過去に相当期間、精神科を担当する医師であった場合や精神保健指定医の指定を受けているなど、その専門性が担保されていると判断できる場合は算定できる。
 - ④ 精神科を担当する医師について、注6による常勤の医師に係る加算が算定されている場合は、注7の規定にかかわらず、精神科を担当する医師に係る加算は算定されないものであること。
 - ⑤ 健康管理を担当する指定介護老人福祉施設の配置医師（嘱託医）が1名であり、当該医師が精神科を担当する医師も兼ねる場合は、配置医師として勤務する回数のうち月4回（1回あたりの勤務時間3～4時間程度）までは加算の算定の基礎としないものであること。（例えば、月6回配置医師として勤務している精神科を担当する医師の場合：6回－4回＝2回となるので、当該費用を算定できることになる。）
 - ⑥ 入所者に対し療養指導を行った記録等を残しておくこと。
- (8) 障害者生活支援員に係る加算について

- ① 注8の「視覚障害者等」については、厚生労働大臣が定める者等（平成12年厚生省告示第23号。以下「23号告示」という。）第12号において「視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者」としたところであるが、より具体的には以下の者が該当するものであること。

イ～ニ （略）

- ② 注8の「入所者の数が15人以上」という障害者生活支援員に係る加算の算定要件は、視覚障害者、聴覚障害者、言語機能障害者及び知的障害者の合計数が15人以上であれば満たされるものであること。この場合の障害者生活支援員の配置については、それぞれ

れの障害に対応できる専門性を有する者が配置されていることが望ましいが、例えば、視覚障害に対応できる常勤専従の障害者生活支援員に加えて、聴覚障害、言語機能障害及び知的障害に対応できる非常勤職員の配置又は他の職種が兼務することにより、適切な生活の支援を行うことができれば、当該加算の要件を満たすものとする。

- ③ 知的障害を有する者に対する障害者生活支援員の要件(23号告示第16号ハ)としては、知的障害者福祉法(昭和35年法律第37号)に規定する知的障害者福祉司の資格を有する者のほか、同法第19条第1項に規定する知的障害者援護施設における指導員、看護師等で入所者の処遇実務経験5年以上の者とする。

れの障害に対応できる専門性を有する者が配置されていることが望ましいが、例えば、視覚障害に対応できる常勤専従の障害者生活支援員に加えて、聴覚障害、言語機能障害及び知的障害に対応できる非常勤職員の配置又は他の職種が兼務することにより、適切な生活の支援を行うことができれば、当該加算の要件を満たすものとする。

- ③ 知的障害を有する者に対する障害者生活支援員の要件(23号告示第13号ハ)としては、知的障害者福祉法(昭和35年法律第37号)に規定する知的障害者福祉司の資格を有する者のほか、同法第19条第1項に規定する知的障害者援護施設における指導員、看護師等で入所者の処遇実務経験5年以上の者とする。

(9) 小規模生活単位型介護福祉施設サービス費における居住費に係る加算について

注9の加算(以下「居住費対策加算」という。)は、小規模生活単位型介護福祉施設サービスが、小規模生活単位型指定介護老人福祉施設又は一部小規模生活単位型指定介護老人福祉施設のユニット部分において行われるものであって、かつ、ユニットが、建築時に国の負担金若しくは都道府県等の補助金(国が社会福祉施設等施設整備費補助金を交付するものに限る。)又はこれらに準ずるものを受けたものでない場合に算定される(施設基準第11号)。なお、「建築時」とあるものは、新築、増築又は改築のときを指すが、既存の建物を改修してユニットを造る場合にあつては、当初の建築時と改修時の双方を指すものとするほか、その整備が既存の建物の買収又は改造によって行われたものであるときは、「建築時」とあるのは「買収又は改造時」と読み替えるものとする。

居住費対策加算は、介護保険法第48条第2項第2号に規定する標準負担額(又は介護保険法施行法第13条第4項第2号に規定する特定標準負担額)が1日につき500円である入所者については33単位、当該標準負担額(又は当該特定標準負担額)が1日につき300円(又は300円未満)である入所者については66単位の単位数を算定できる(告示第23号第15号)。

ただし、1日につき別に厚生労働大臣が定める1単位の単価に33単位(又は66単位)を乗じて得た額が、当該施設においてユニットを提供することに伴い必要となる費用の額(居住費)の1日当たりの額を上回る場合にあつては、当該1日の額を単価で除した単位数

(9) 入所者が入院し、又は外泊したときの費用の算定について

- ① 注7により入院又は外泊時の費用の算定について、入院又は外泊の期間は初日及び最終日は含まないので、連続して7泊の入院又は外泊を行う場合は、6日と計算されること。

(例)

入院又は外泊期間：3月1日～3月8日(8日間)

3月1日 入院又は外泊の開始……所定単位数を算定

3月2日～3月7日(6日間)……1日につき320単位を算定可

3月8日 入院又は外泊の終了……所定単位数を算定

②～④ (略)

(10) (略)

(11) (略)

(12) 従来型個室に入所していた者の取扱いについて

注8に規定する措置については、介護福祉施設サービスを受ける者であって、平成17年9月30日以前に従来型個室に入所し、平成17年10月1日以後に当該従来型個室を退所するまでの間、継続して当該従来型個室へ入所しており、併せて、当該期間中に、特別な居室の提供を受けた事に伴う特別な室料を払っていないものが対象となること。ただし、当該者が、当該従来型個室を一旦退所した後、再度、当該従来型個室に入所して介護福祉施設サービスを受ける場合にあつては、注8に規定する措置の対象とはならないこと。

(13) 栄養管理体制加算

- ① 栄養士又は常勤の管理栄養士(以下(13)において「常勤の管理栄養士等」という。)については、当該施設に配置されていること(労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律(昭和60年法律第88号)の規定による

(当該単位数に小数点未満の端数があるときは、その端数は四捨五入するものとする。)を算定するものとする。

(例) 1日当たりの居住費対策加算(66単位×10.48円/単位=691.68円→691円)が1日当たりの居住費(500円)を上回る場合

(地域区分は特別区)

500円÷10.48円/単位=47.7→48単位の単位数を算定

なお、当該加算の対象者については、標準負担額(又は特定標準負担額)の減額に係る認定証(介護保険法施行規則第79条の3第4項に規定する認定証をいう。)を参考にすること。

(10) 入所者が入院し、又は外泊したときの費用の算定について

- ① 注10により入院又は外泊時の費用の算定について、入院又は外泊の期間は初日及び最終日は含まないので、連続して7泊の入院又は外泊を行う場合は、6日と計算されること。

(例)

入院又は外泊期間：3月1日～3月8日(8日間)

3月1日 入院又は外泊の開始……所定単位数を算定

3月2日～3月7日(6日間)……1日につき320単位を算定可

3月8日 入院又は外泊の終了……所定単位数を算定

②～④ (略)

(11) (略)

(12) (略)

労働者派遣事業により派遣された派遣労働者を含む。)。なお、調理業務の委託先にのみ管理栄養士等が配置されている場合は、当該加算を算定できないこと。

② 常勤の管理栄養士が、同一敷地内の複数の介護保険施設の栄養管理等を行う場合は、当該管理栄養士が所属する指定介護老人福祉施設のみ算定できること。

③ 常勤の管理栄養士等は、入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、次のイ及びロに掲げる書類の作成を行うこと。ただし、(14)に定める栄養マネジメント加算を算定する場合にあっては、次のイ及びロに掲げる書類(食事せん及び献立表を除く。)の作成を行う必要はないこと。

イ 食事の提供に当たっては、検食簿、喫食調査結果、食事せん、献立表、入所者の入退所簿及び食料品消費日計等の食事関係書類を作成し、その内容につき、記載が行われなければならないこと。

ロ 入所者年齢構成表及び給与栄養目標量に関する帳票を必要に応じて(少なくとも6月に1回)作成していること。

(14) 栄養マネジメント加算

① 栄養ケア・マネジメントは、入所者毎に行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。

また、栄養ケア・マネジメントは、低栄養状態のリスクにかかわらず、原則として入所者全員に対して実施するべきものであること。

② 常勤の管理栄養士を1名以上配置して行うものであること。

③ 栄養ケア・マネジメントについては、以下のイからへまでに掲げるとおり、実施すること。

イ 入所者毎の低栄養状態のリスクを、施設入所時に把握すること(以下「栄養スクリーニング」という。)

ロ 栄養スクリーニングを踏まえ、入所者毎の解決すべき課題を把握すること(以下「栄養アセスメント」という。)

ハ 栄養アセスメントを踏まえ、施設長の管理のもと、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者毎に、栄養補給に関する事項(栄養補給量、補給方法等)、栄養食事相談に関する事項(食事に関する内容の説明等)、解決すべき栄養管理上の課題に対し関連職種が共同して

取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。
また、作成した栄養ケア計画については、栄養ケア・マネジメントの対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。

ニ 栄養ケア計画に基づき、入所者毎に栄養ケア・マネジメントを実施するとともに、栄養ケア計画に実施上の問題（栄養補給方法の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに当該計画を修正すること。

ホ 入所者毎の栄養状態に応じて、定期的に、入所者の生活機能の状況を検討し、栄養状態のモニタリングを行うこと。その際、栄養スクリーニング時に把握した入所者毎の低栄養状態のリスクのレベルに応じ、それぞれのモニタリング間隔を設定し、入所者毎の栄養ケア計画に記載すること。当該モニタリング間隔の設定に当たっては、低栄養状態のリスクの高い者及び栄養補給方法の変更の必要性がある者（経管栄養法から経口栄養法への変更等）については、概ね2週間毎、低栄養状態のリスクが低い者については、概ね3か月毎に行うこと。なお、低栄養状態のリスクが低い者も含め、少なくとも月1回、体重を測定するなど、入所者の栄養状態の把握を行うこと。

へ 入所者毎に、概ね3か月を目途として、低栄養状態のリスクについて、栄養スクリーニングを実施し、栄養ケア計画の見直しを行うこと。

④ 栄養ケア計画を作成し、入所者又はその家族に説明し、その同意を得られた日から栄養マネジメント加算は算定を開始するものとする。なお、平成17年10月1日時点において既に施設に入所している者については、平成17年10月分に限り、平成17年10月中に同意がとれていれば、平成17年10月1日に遡り算定できること。

(15) 経口移行加算

① 経口移行加算のうち経管栄養から経口栄養に移行しようとする者に係るものについて

イ 経口移行加算のうち経管栄養から経口栄養に移行しようとする者に係るものについては、次に掲げるaからcまでの通り、実施するものとする。

a 現に経管により栄養を摂取している者であって、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要であるとして、医師

の指示を受けた者を対象とすること。医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理の方法等を示した経口移行計画を作成すること（ただし、栄養マネジメント加算を算定している入所者にあつては、栄養ケア計画と一体のものとして作成すること。）。また、当該計画については、栄養管理の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。

b 当該計画に基づき、栄養管理を実施すること。経口移行加算の算定期間は、経口からの食事の摂取が可能となり経管による栄養の摂取を終了した日までの期間とするが、その期間は入所者又はその家族の同意を得た日から起算して、180日以内の期間に限るものとし、それを超えた場合においては、原則として当該加算は算定しないこと。

c 経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が、入所者又はその家族の同意を得られた日から起算して、180日を超えて実施される場合でも、経口による食事の摂取が一部可能なものであつて、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされる場合にあつては、引き続き当該加算を算定できるものとする。ただし、この場合において、医師の指示は概ね1月間毎に受けるものとする。

ロ 経管栄養法から経口栄養法への移行は、場合によっては、誤嚥性肺炎の危険も生じうることから、次のaからdまでについて確認した上で実施すること。

a 全身状態が安定していること（血圧、呼吸、体温が安定しており、現疾患の病態が安定していること。）。

b 刺激しなくても覚醒を保っていられること。

c 嚥下反射が見られること（唾液嚥下や口腔、咽頭への刺激による喉頭挙上認められること。）。

d 咽頭内容物を吸引した後は唾液を嚥下しても「むせ」がないこと。

ハ 経口移行加算を180日間にわたり算定した後、経口摂取に移行できなかった場合に、期間を空けて再度経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合は、当該加算は算定できないものとする。

② 経口移行加算のうち、経管栄養は行われていないが、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる者に係るものについて

イ 経口移行加算のうち、経管栄養は行われていないが、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる者に係るものについては、次に掲げるaからcまでの通り、実施するものとする。

a 現に経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、造影撮影（老人医科診療報酬点数表中「造影剤使用撮影」をいう。以下同じ。）又は内視鏡検査（老人医科診療報酬点数表中「喉頭ファイバースコーピー」をいう。以下同じ。）により誤嚥が認められることから、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な栄養管理が必要であるものとして、医師の指示を受けたものを対象とすること。医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な栄養管理の方法等を示した経口移行計画を作成すること（ただし、栄養マネジメント加算を算定している入所者にあつては、栄養ケア計画と一体のものとして作成すること。）。また、当該計画については、栄養管理の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。

b 当該計画に基づき、栄養管理を実施すること。「特別な栄養管理」とは、入所者の誤嚥を防止しつつ、継続して経口による食事の摂取を進めるための食物形態、摂食方法等における適切な配慮のことをいう。経口移行加算の算定期間は、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な栄養管理により、当該入所者が必要な栄養は摂取されており、かつ、概ね1週間以上にわたり著しい摂食機能障害による誤嚥が認められないと医師が判断した日までの期間とするが、その期間は入所者又はその家族の同意を得られた日から起算して、180日以内の期間に限るものとし、それを超えた場合においては、原則として当該加算は算定しないこと。

c 入所者又はその家族の同意を得られた日から起算して、180日を超えた場合でも、引き続き造影撮影又は内視鏡検査により引き続き誤嚥が認められ、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な栄養管理が必要であるものとして、医師の指示がなされ、また、特別な栄養管理を継続することについての

入所者の同意が得られた場合にあつては、引き続き当該加算を算定できるものとする。ただし、この場合において、医師の指示は概ね1月間毎に受けるものとする。

ロ 23号告示第20号ロに規定する管理体制とは、食事の中止、十分な排痰、医師への報告等が迅速に行われる体制とすること。

③ 経口移行加算は、経口移行計画を作成し、入所者又はその家族に説明し、その同意を得た日から算定するものとする。なお、平成17年10月1日時点において既に施設に入所している者については、平成17年10月分に限り、平成17年10月中に同意がとれていれば、平成17年10月1日に遡り算定できること。

(16) 療養食加算

2(10)を準用する。

7 介護保健施設サービス

(1) 所定単位数を算定するための施設基準について

介護保健施設サービス費の所定単位数を算定するためには、看護職員及び介護職員の員数が所定の員数以上配置されることのほか、医師、理学療法士、作業療法士及び介護支援専門員について、人員基準欠如の状態にないことが必要であること(施設基準第15号)。

(2) 一部ユニット型介護老人保健施設において所定単位数を算定するための施設基準等について

一部ユニット型介護老人保健施設が介護保健施設サービス費の所定単位数を算定するためには、看護職員又は介護職員の員数が、当該施設全体と当該施設のユニット部分以外の部分のそれぞれについて所定の員数(3:1の職員配置)を置いていることが必要であること。また、一部ユニット型介護老人保健施設がユニット型介護保健施設サービス費の所定単位数を算定するためには、看護職員又は介護職員の員数が、当該施設全体と当該施設のユニット部分のそれぞれについて所定の員数を置いていることが必要であること(施設基準第15号)。

なお、夜勤を行う職員の員数については、当該施設全体で所定の員数を置いていけば足りること(夜勤職員基準第4号)。

また、施設基準第15号にいう入所定員は当該施設全体の入所定員をいうものであり、ユニット部分とユニット部分以外の部分に区分した取扱いが行われるものではないこと。

(3) 一部ユニット型介護老人保健施設における看護職員及び介護職員

7 介護保健施設サービス

(1) 所定単位数を算定するための施設基準について

介護保健施設サービス費の所定単位数を算定するためには、看護職員及び介護職員の員数が所定の員数以上配置されることのほか、医師、理学療法士、作業療法士及び介護支援専門員について、人員基準欠如の状態にないことが必要であること(施設基準第9号)。

の人員基準欠如等について

一部ユニット型介護老人保健施設に係る看護職員又は介護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分以外の部分のどちらか一方で所定の員数（3：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものであること。ユニット型介護老人保健施設に係る看護職員又は介護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分のどちらか一方で所定の員数（3：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものであること（職員配置等基準第8号ロ及びハ）。

なお、一部ユニット型介護老人保健施設の介護保健施設サービス又はユニット型介護保健施設サービスに係る夜勤体制による減算は、当該事業所全体で所定の員数を置いていない場合に限り、行われるものであること。（夜勤職員基準第4号）

(4) 介護保健施設サービス費を算定するための基準について

① 介護保健施設サービス費は、施設基準第17号に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。

イ 施設基準第17号イに規定する介護保健施設サービス費 介護保健施設サービスが、ユニットに属さない居室（定員が1人のものに限る。）（「従来型個室」という。）の入所者に対して行われるものであること。

ロ 施設基準第17号ロに規定する介護保健施設サービス費 介護保健施設サービスが、ユニットに属さない居室（定員が2人以上のものに限る。）（「多床室」という。）の入所者に対して行われるものであること。

ハ 施設基準第17号ハに規定する介護保健施設サービス費 介護保健施設サービスが、ユニットに属する居室（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12年厚生省令第40号。以下「介護老人保健施設基準」という。）第41条第2項第1号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第4条第1項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものに限る。）（「ユニット型個室」という。）の入居者に対して行われるものであること。

ニ 施設基準第17号ニに規定する介護保健施設サービス費 介護保健施設サービスが、ユニットに属する居室（介護老人保健施

設基準第41条第2項第1号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、同(i)(指定居宅サービス基準改正省令附則第4条第1項の規定により読み替えて適用する場合を含む。)を満たすものを除く。)(「ユニット型準個室」という。)の入居者に対して行われるものであること。

② ユニットに属する療養室であって、介護保健施設サービス費の注1による届出がなされているものについては、ユニット型介護保健施設サービス費を算定するものとする。

(5) (略)

(6) 認知症専門棟加算について

注3において「特に問題行動の著しい認知症である老人」とあるのは、「自立度判定基準」によるランクⅢ、Ⅳ又はMに該当し、認知症専門棟における処遇が適当であると医師が認めた者をいうものであること。

(7) 入所者が外泊したときの費用の算定について

6の(9)(④のニを除く。)を準用する。この場合において、「入院又は外泊」とあるのは、「外泊」と読み替えるものとする。

(8) (略)

(9) 退所時指導等加算について

①～③ (略)

④ 退所前連携加算

イ 6の(11)の③イ及びロを準用する。

ロ ①のハ及びニを準用する。

⑤ (略)

(10) 緊急時施設療養費に関する事項

入所者の病状が著しく変化し、入院による治療が必要とされる場合には、速やかに協力病院等の病院へ入院させることが必要であるが、こうした場合であっても、介護老人保健施設において緊急その他やむを得ない事情により施設療養を行うときがあるので、緊急時施設療養費は、このような場合に行われる施設療養を評価するために設けられていること。

① (略)

② 特定治療

イ 特定治療は、介護老人保健施設においてやむを得ない事情により行われるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射

(2) (略)

(3) 認知症専門棟加算について

注3において「特に問題行動の著しい認知症である老人」とあるのは、「自立度判定基準」によるランクⅢ、Ⅳ又はMに該当し、認知症専門棟における処遇が適当であると医師が認めた者をいうものであること。

(4) 入所者が外泊したときの費用の算定について

6の(11)(③のニを除く。)を準用する。この場合において、「入院又は外泊」とあるのは、「外泊」と読み替えるものとする。

(5) (略)

(6) 退所時指導等加算について

①～③ (略)

④ 退所前連携加算

イ 6の(12)の③イ及びロを準用する。

ロ ①のハ及びニを準用する。

⑤ (略)

(7) 緊急時施設療養費に関する事項

入所者の病状が著しく変化し、入院による治療が必要とされる場合には、速やかに協力病院等の病院へ入院させることが必要であるが、こうした場合であっても、介護老人保健施設において緊急その他やむを得ない事情により施設療養を行うときがあるので、緊急時施設療養費は、このような場合に行われる施設療養を評価するために設けられていること。

① (略)

② 特定治療

イ 特定治療は、介護老人保健施設においてやむを得ない事情により行われるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射

線治療について、老人医科診療報酬点数表により算定する点数に10円を乗じた額を算定すること。

ロ 算定できないものは、23号告示第23号に示されていること。

ハ ロの具体的取扱いは、健康保険法(大正11年法律第70号)の診療報酬点数表の取扱いの例によること。

(11) 従来型個室に入所していた者の取扱いについて

7の(12)を準用する。

(12) 栄養管理体制加算

7の(13)を準用する。

(13) 栄養マネジメント加算

7の(14)を準用する。

(14) 経口移行加算

7の(15)を準用する。

(15) 療養食加算

2(10)を準用する。

8 介護療養施設サービス

(1)～(7) (略)

(8) 人員基準欠如による所定単位数の減算について

病院である指定介護療養型医療施設の人員基準欠如による所定単位数の減算の基準は、職員配置基準第9号イ(2)において規定しているところであるが、具体的な取扱いは以下のとおりであること。

① 指定介護療養施設サービスを行う病棟における看護職員又は介護職員の員数が、指定介護療養型医療施設基準に定める員数を満たさない場合は、他の職種の配置数とは関係なく、

イ 療養型介護療養施設サービス費、診療所型介護療養施設サービス費又は認知症疾患型介護療養施設サービス費については、各類型の介護療養施設サービス費の(Ⅲ)の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数が算定される。

ロ ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費については、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数が算定される。

② 介護支援専門員の員数が、指定介護療養型医療施設基準に定める員数を満たさない場合は、他の職種の配置数とは関係なく、各類型の介護療養施設サービス費のうち、看護・介護職員の配置に

線治療について、老人医科診療報酬点数表により算定する点数に10円を乗じた額を算定すること。

ロ 算定できないものは、23号告示第14号に示されていること。

ハ ロの具体的取扱いは、健康保険法(大正11年法律第70号)の診療報酬点数表の取扱いの例によること。

8 介護療養施設サービス

(1)～(7) (略)

(8) 人員基準欠如による所定単位数の減算について

病院である指定介護療養型医療施設の人員基準欠如による所定単位数の減算の基準は、職員配置基準第9号イ(2)において規定しているところであるが、具体的な取扱いは以下のとおりであること。

① 指定介護療養施設サービスを行う病棟における看護職員又は介護職員の員数が、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第41号。以下「療養型基準」という。)に定める員数を満たさない場合は、他の職種の配置数とは関係なく、各類型の介護療養施設サービス費の(Ⅲ)の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数が算定される。

② 介護支援専門員の員数が、療養型基準に定める員数を満たさない場合は、他の職種の配置数とは関係なく、各類型の介護療養施設サービス費のうち、看護・介護職員の配置に応じた所定単位数

- 応じた所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数が算定される。
- ③ 介護支援専門員及び指定介護療養施設サービスを行う病棟における看護・介護職員の員数については指定介護療養型医療施設基準に定める員数を満たすが、看護婦・看護師の員数の看護職員の必要数に対する割合（以下「正看比率」という。）が2割未満である場合は、
- イ 療養型介護療養施設サービス費、診療所型介護療養施設サービス費又は認知症疾患型介護療養施設サービス費については、各類型の介護療養施設サービス費の（Ⅲ）の所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数が算定される。
- ロ ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費については、所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数が算定される。
- ④ 僻地に所在する病院であって、介護支援専門員及び指定介護療養施設サービスを行う病棟における看護・介護職員の員数については指定介護療養型医療施設基準に定める員数を満たし、正看比率も2割以上であるが、医師の員数が指定介護療養型医療施設基準に定める員数の6割未満であるもの（医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものに限る。）においては、各類型の介護療養施設サービス費のうち、看護・介護職員の配置に応じた所定単位数から12単位を控除して得た単位数が算定される。
- ⑤ 僻地に所在する病院であって医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出ている病院又は僻地以外に所在する病院であって、介護支援専門員及び指定介護療養施設サービスを行う病棟における看護・介護職員の員数については指定介護療養型医療施設基準に定める員数を満たしているが、医師の員数が指定介護療養型医療施設基準に定める員数の6割未満であるもの（正看比率は問わない）においては、各類型の介護療養施設サービス費の（Ⅲ）の所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数が算定される。
- ⑥ なお、医師の配置について、人員基準欠如による所定単位数の減算が適用される場合は、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る病院に係る減算は適用されない。
- (9) 所定単位数を算定するための施設基準について
療養型介護療養施設サービス費、診療所型介護療養施設サービス

- に100分の70を乗じて得た単位数が算定される。
- ③ 介護支援専門員及び指定介護療養施設サービスを行う病棟における看護・介護職員の員数については療養型基準に定める員数を満たすが、看護師の員数の看護職員の必要数に対する割合（以下「正看比率」という。）が2割未満である場合は、各類型の介護療養施設サービス費の（Ⅲ）の所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数が算定される。
- ④ 僻地に所在する病院であって、介護支援専門員及び指定介護療養施設サービスを行う病棟における看護・介護職員の員数については療養型基準に定める員数を満たし、正看比率も2割以上であるが、医師の員数が療養型基準に定める員数の6割未満であるもの（医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものに限る。）においては、各類型の介護療養施設サービス費のうち、看護・介護職員の配置に応じた所定単位数から12単位を控除して得た単位数が算定される。
- ⑤ 僻地に所在する病院であって医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出ている病院又は僻地以外に所在する病院であって、介護支援専門員及び指定介護療養施設サービスを行う病棟における看護・介護職員の員数については療養型基準に定める員数を満たしているが、医師の員数が療養型基準に定める員数の6割未満であるもの（正看比率は問わない）においては、各類型の介護療養施設サービス費の（Ⅲ）の所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数が算定される。
- ⑥ なお、医師の配置について、人員基準欠如による所定単位数の減算が適用される場合は、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る病院に係る減算は適用されない。
- (9) 所定単位数を算定するための施設基準について
療養型介護療養施設サービス費、診療所型介護療養施設サービス

費又は認知症疾患型介護療養施設サービス費のそれぞれ所定単位数を算定するためには、看護職員及び介護職員の員数が所定の員数以上配置されることのほか、次に掲げる基準を満たす必要があること。

① 療養型介護療養施設サービス費(施設基準第19号)において準用する施設基準第6号ロ)

イ 看護職員の最少必要数の2割以上が看護師であること。

ロ 医師及び介護支援専門員の員数が、いわゆる人員基準欠如になっていないこと。

ハ 療養病棟の病室が、次の基準を満たすこと。

a ユニット型でない場合

(a) 一の病室の病床数が4床以下であること。

(b) 入院患者1人当たりの病室の床面積が6.4平方メートル以上であること。

(c) 隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8メートル(両側に居室がある廊下については、2.7メートル)以上であること。

b ユニット型の場合

(a) 一の病院の定員は、1人とすること。ただし、入院患者への指定介護療養施設サービスの提供上必要と認められる場合は、2人とすることができること。

(b) 病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、一のユニットの入院患者の定員は、概ね10人以下としなければならないこと。

(c) 一の病室の床面積等は、次のいずれかを満たすこと。

(i) 13.2㎡以上を標準とすること、ただし、(a)ただし書きの場合にあつては、21.3平方メートル以上を標準とすること。

(ii) ユニットに属さない病室を改修したものについては、10.65平方メートル以上とすること。ただし、(a)ただし書きの場合にあつては、21.3平方メートル以上を標準とすること。これらの場合には、入院患者同士の視線の遮断の確保を前提とした上で、病室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えないこと。

費又は認知症疾患型介護療養施設サービス費のそれぞれ所定単位数を算定するためには、看護職員及び介護職員の員数が所定の員数以上配置されることのほか、次に掲げる基準を満たす必要があること。

① 療養型介護療養施設サービス費(施設基準第14号)において準用する施設基準第5号ロ)

イ 看護職員の最少必要数の2割以上が看護師であること。

ロ 医師及び介護支援専門員の員数が、いわゆる人員基準欠如になっていないこと。

ハ 療養病棟の病室が、次の基準を満たすこと。

a 一の病室の病床数が4床以下であること。

b 入院患者1人当たりの病室の床面積が6.4平方メートル以上であること。

c 隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8メートル(両側に居室がある廊下については、2.7メートル)以上であること。

(d) ブザー又はこれに代わる設備を設けること。

ニ 機能訓練室が内法による測定で40平方メートル以上の床面積を有すること。

ホ 入院患者1人につき1平方メートル以上の広さを有する食堂、及び浴室を有すること (ユニット型個室及びユニット型準個室を除く。)。

② 診療所型介護療養施設サービス費 (施設基準第19号において準用する施設基準第6号ハ又はニ)

イ 療養病室が、次の基準を満たすこと。

a ユニット型でない場合

(a) 一の病室の病床数が4床以下であること。

(b) 入院患者1人当たりの病室の床面積が6.4平方メートル以上であること。

(c) 隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8メートル(両側に居室がある廊下については、2.7メートル)以上であること。

b ユニット型の場合

(a) 一の病院の定員は、1人とすること。ただし、入院患者への指定介護療養施設サービスの提供上必要と認められる場合は、2人とすることができること。

(b) 病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、一のユニットの入院患者の定員は、概ね10人以下としなければならないこと。

(c) 一の病室の床面積等は、次のいずれかを満たすこと。

(i) 13.2㎡以上を標準とすること、ただし、(a)ただし書きの場合にあっては、21.3平方メートル以上を標準とすること。

(ii) ユニットに属さない病室を改修したものについては、10.65平方メートル以上とすること。ただし、(a)ただし書きの場合にあっては、21.3平方メートル以上を標準とすること。これらの場合には、入院患者同士の視線の遮断の確保を前提とした上で、病室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えな

ニ 機能訓練室が内法による測定で40平方メートル以上の床面積を有すること。

ホ 入院患者1人につき1平方メートル以上の広さを有する食堂、及び浴室を有すること。

② 診療所型介護療養施設サービス費 (施設基準第14号において準用する施設基準第5号ハ)

イ 療養病室が、次の基準を満たすこと。

a 一の病室の病床数が四床以下であること。

b 入院患者1人当たりの病室の床面積が6.4平方メートル以上であること。

c 隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8メートル(両側に居室がある廊下については、2.7メートル)以上であること。

いこと。

(d) ブザー又はこれに代わる設備を設けること。

ロ 入院患者1人につき、1平方メートル以上の広さを有する食堂、及び浴室を有すること (ユニット型個室、ユニット型準個室を除く。)。

③ 認知症疾患型介護療養施設サービス費(施設基準第19号)において準用する施設基準第6号ニ)

イ 看護職員の最少必要数の2割以上が看護師であること。

ロ 医師及び介護支援専門員の員数が、いわゆる人員基準欠如になっていないこと。

(10) 一部ユニット型指定介護療養型医療施設において所定単位数を算定するための施設基準等について

一部ユニット型指定介護療養型医療施設が各類型の介護療養施設サービス費の所定単位数を算定するためには、看護職員又は介護職員の員数が、当該施設全体と当該施設のユニット部分以外の部分のそれぞれについて所定の員数(看護6:1、介護4:1の職員配置)を置いていることが必要である。また、一部ユニット型指定介護療養型医療施設が各類型のユニット型介護療養施設サービス費を算定するためには、看護職員又は介護職員の員数が、当該施設全体と当該施設のユニット部分のそれぞれについて所定の員数(看護6:1、介護4:1の職員配置)を置いていることが必要である(施設基準第19号)。

なお、夜勤を行う職員の員数については、当該施設全体で所定の員数を置いていれば足りるものである(夜勤職員基準第5号)。

(11) 一部ユニット型指定介護療養型医療施設における看護職員及び介護職員の人員基準欠如等について

一部ユニット型指定介護療養型医療施設の各類型の介護療養施設サービス費に係る看護職員又は介護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該施設全体と当該施設のユニット部分以外の部分のどちらか一方で所定の員数(看護6:1、介護4:1の職員配置)を置いていない場合に行われるものである。ユニット型指定介護療養型医療施設に係る看護職員又は介護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該施設全体と当該施設のユニット部分のどちらか一方で所定の員数(看護6:1、介護4:1の職員配置)を置いていない場合に行われるものであること(職員配置等基準第

ロ 入院患者1人につき、1平方メートル以上の広さを有する食堂、及び浴室を有すること。

③ 認知症疾患型介護療養施設サービス費(施設基準第14号)において準用する施設基準第5号ニ)

イ 看護職員の最少必要数の2割以上が看護師であること。

ロ 医師及び介護支援専門員の員数が、いわゆる人員基準欠如になっていないこと。

9号イ及びロ)。

なお、一部ユニット型指定介護療養型医療施設の又はユニット型指定介護療養型医療施設に係る夜勤体制による減算は、当該施設全体で所定の員数を置いていない場合に限り、行われるものであること。(夜勤職員基準第5号)

(12) 介護療養施設サービス費を算定するための基準について

① 介護療養施設サービス費は、施設基準第22号に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。

イ 施設基準第22号イに規定する介護療養施設サービス費 介護療養施設サービスが、ユニットに属さない居室(定員が1人のものに限る。)(「従来型個室」という。)の入院患者に対して行われるものであること。

ロ 施設基準第22号ロに規定する介護療養施設サービス費 介護療養施設サービスが、ユニットに属さない居室(定員が2人以上のものに限る。)(「多床室」という。)の入院患者に対して行われるものであること。

ハ 施設基準第22号ハに規定する介護療養施設サービス費 介護療養施設サービスが、ユニットに属する居室(指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成12年厚生省令第41号。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。)第39条第2項第1号イ(3)(i)、第40条第2項第1号イ(3)(i)又は第41条第2項第1号イ(3)(i)(指定居宅サービス基準改正省令附則第6条第1項の規定により読み替えて適用する場合を含む。)を満たすものに限る。)(「ユニット型個室」という。)の入院患者に対して行われるものであること。

ニ 施設基準第22号ニに規定する介護療養施設サービス費 介護療養施設サービスが、ユニットに属する居室(指定介護療養型医療施設基準第39条第2項第1号イ(3)(ii)、第40条第2項第1号イ(3)(ii)又は第41条第2項第1号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、指定介護療養型医療施設基準介護老人保健施設基準第39条第2項第1号イ(3)(i)、第40条第2項第1号イ(3)(i)又は第41条第2項第1号イ(3)(i)(指定居宅サービス基準改正省令附則第4条第1項の規定により読み替えて適用する場合を含む。)を満たすものを除く。)(「ユニット型準個室」という。)の入居者に対して行われるものであること。

② ユニットに属する病室であって、各類型の介護療養施設サービス費の注1による届出がなされているものについては、ユニット型介護療養施設サービス費を算定するものとする。

(13) 療養環境減算の適用について

① 病院療養病床療養環境減算(Ⅰ)の基準

病院療養病床療養環境減算(Ⅰ)は、指定介護療養型医療施設基準附則第7条に規定する病床転換による旧療養型病床群又は医療法施行規則の一部を改正する省令(平成13年厚生労働省令第8号。以下「平成13年医療法施行規則等改正省令」という。)附則第41条の規定の適用を受ける療養病床に係る病室であって、隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8メートル(両側に居室がある廊下については、2.7メートル)未満である場合に適用されること(ただし、病院療養病床療養環境減算(Ⅱ)又は(Ⅲ)の適用を受ける場合を除く。)(施設基準第20号において準用する施設基準第8号イ)

② 病院療養病床療養環境減算(Ⅱ)の基準

病院療養病床療養環境減算(Ⅱ)は、次のいずれかに該当する場合に適用されること(ただし、病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)の適用を受ける場合を除く。)(施設基準第20号において準用する施設基準第8号ロ)

イ 指定介護療養型医療施設基準附則第7条に規定する病床転換による旧療養型病床群に係る病室であって、1の病室の病床数が四床を超えているか、又は入院患者1人当たりの病室の床面積が6.4平方メートルに満たないこと。

ロ 機能訓練室が、内法による測定で40平方メートル以上の床面積を有しないこと。

ハ 食堂及び浴室を有するが、食堂が内法による測定で入院患者1人当たり1平方メートル未満であり、しかし、具体的な療養環境の改善に関する計画を提出していること。

ニ 医師、看護職員又は介護職員の員数が、指定介護療養型医療施設基準に定める員数に満たないこと。

③ 病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)の基準

病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)は、次のいずれかに該当する場合に適用されること(施設基準第20号において準用する施設基準

(10) 療養環境減算の適用について

① 病院療養病床療養環境減算(Ⅰ)の基準

病院療養病床療養環境減算(Ⅰ)は、療養型基準附則第7条に規定する病床転換による旧療養型病床群又は医療法施行規則の一部を改正する省令(平成13年厚生労働省令第8号。以下「平成13年医療法施行規則等改正省令」という。)附則第41条の規定の適用を受ける療養病床に係る病室であって、隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8メートル(両側に居室がある廊下については、2.7メートル)未満である場合に適用されること(ただし、病院療養病床療養環境減算(Ⅱ)又は(Ⅲ)の適用を受ける場合を除く。)(施設基準第15号において準用する施設基準第7号イ)

② 病院療養病床療養環境減算(Ⅱ)の基準

病院療養病床療養環境減算(Ⅱ)は、次のいずれかに該当する場合に適用されること(ただし、病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)の適用を受ける場合を除く。)(施設基準第15号において準用する施設基準第7号ロ)

イ 療養型基準附則第7条に規定する病床転換による旧療養型病床群に係る病室であって、1の病室の病床数が四床を超えているか、又は入院患者1人当たりの病室の床面積が6.4平方メートルに満たないこと。

ロ 機能訓練室が、内法による測定で40平方メートル以上の床面積を有しないこと。

ハ 食堂及び浴室を有するが、食堂が内法による測定で入院患者1人当たり1平方メートル未満であり、しかし、具体的な療養環境の改善に関する計画を提出していること。

ニ 医師、看護職員又は介護職員の員数が、療養型基準に定める員数に満たないこと。

③ 病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)の基準

病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)は、次のいずれかに該当する場合に適用されること(施設基準第15号において準用する施設基準

第8号ハ)。

イ 食堂又は浴室を有していないこと。

ロ 食堂及び浴室を有するが、食堂が内法による測定で入院患者1人当たり1平方メートル未満であり、具体的な療養環境の改善に関する計画を提出していないこと。

④ 診療所療養病床療養環境減算(Ⅰ)の基準

診療所療養病床療養環境減算(Ⅰ)は、次のいずれかに該当する場合に適用されること(ただし、診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)の適用を受ける場合を除く。)(施設基準第20号において準用する施設基準第9号イ)

イ 指定介護療養型医療施設基準附則第12条に規定する病床転換による診療所旧療養型病床群に係る病室にあつては、1の病室の病床数が四床を超えているか、又は入院患者1人当たりの病室の床面積が6.4平方メートルに満たないか、又は隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8メートル(両側に居室がある廊下については、2.7メートル)未満であること。平成13年医療法施行規則等改正省令附則第41条の規定の適用を受ける療養病床に係る病室にあつては、隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8メートル(両側に居室がある廊下については、2.7メートル)未満であること。

ロ 食堂及び浴室を有するが、食堂が内法による測定で入院患者1人当たり1平方メートル未満であり、しかし、具体的な療養環境の改善に関する計画を提出していること。

ハ 看護職員又は介護職員の員数が、指定介護療養型医療施設基準に定める員数に満たないこと。

⑤ 診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)の基準

診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)は、次のいずれかに該当する場合に適用されること(施設基準第16号において準用する施設基準第8号ロ)。

イ 食堂又は浴室を有していないこと。

ロ 食堂及び浴室を有するが、食堂が内法による測定で入院患者1人当たり1平方メートル未満であり、具体的な療養環境の改善に関する計画を提出していないこと。

⑥ 特別の療養環境の提供により特別の料金を徴収している場合
特別の療養環境の提供により特別の料金を徴収している場合

第7号ハ)。

イ 食堂又は浴室を有していないこと。

ロ 食堂及び浴室を有するが、食堂が内法による測定で入院患者1人当たり1平方メートル未満であり、具体的な療養環境の改善に関する計画を提出していないこと。

④ 診療所療養病床療養環境減算(Ⅰ)の基準

診療所療養病床療養環境減算(Ⅰ)は、次のいずれかに該当する場合に適用されること(ただし、診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)の適用を受ける場合を除く。)(施設基準第16号において準用する施設基準第8号イ)

イ 療養型基準附則第12条に規定する病床転換による診療所旧療養型病床群に係る病室にあつては、1の病室の病床数が四床を超えているか、又は入院患者1人当たりの病室の床面積が6.4平方メートルに満たないか、又は隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8メートル(両側に居室がある廊下については、2.7メートル)未満であること。平成13年医療法施行規則等改正省令附則第41条の規定の適用を受ける療養病床に係る病室にあつては、隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8メートル(両側に居室がある廊下については、2.7メートル)未満であること。

ロ 食堂及び浴室を有するが、食堂が内法による測定で入院患者1人当たり1平方メートル未満であり、しかし、具体的な療養環境の改善に関する計画を提出していること。

ハ 看護職員又は介護職員の員数が、療養型基準に定める員数に満たないこと。

⑤ 診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)の基準

診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)は、次のいずれかに該当する場合に適用されること(施設基準第16号において準用する施設基準第8号ロ)。

イ 食堂又は浴室を有していないこと。

ロ 食堂及び浴室を有するが、食堂が内法による測定で入院患者1人当たり1平方メートル未満であり、具体的な療養環境の改善に関する計画を提出していないこと。

⑥ 特別の療養環境の提供により特別の料金を徴収している場合
特別の療養環境の提供により特別の料金を徴収している場合に

(ユニット型個室・2人室、ユニット型準個室・2人室、ユニット型個室・ユニット型準個室以外の個室、2人室を除く。)にあつては、当該病室に入院している患者について、病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)又は診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)を適用するものとする。

⑦ 病棟ごとの適用の原則

療養環境減算については、各病棟を単位として評価を行うものであり、設備基準を満たす病棟とそうでない病棟とがある場合には、同一施設であっても異なる療養環境減算の適用を受けることとなること。

(14) 入院患者が外泊したときの費用の算定について
7の(4)を準用する。

(15) 従来型個室に入所していた者の取扱いについて
7の(12)を準用する。

(16) 栄養管理体制加算
7の(13)を準用する。

(17) 栄養マネジメント加算
7の(14)を準用する。

(18) 経口移行加算
7の(15)を準用する。

(19) 療養食加算
2の(10)を準用する。

(20)～(23) (略)

削除

あつては、当該病室に入院している患者について、病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)若しくは診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)を適用するものとする。

⑦ 病棟ごとの適用の原則

療養環境減算については、各病棟を単位として評価を行うものであり、設備基準を満たす病棟とそうでない病棟とがある場合には、同一施設であっても異なる療養環境減算の適用を受けることとなること。

(11) 入院患者が外泊したときの費用の算定について
7の(4)を準用する。

(12)～(15) (略)

第三 食費算定表

1 一般的事項

(1) 食事の提供について

食事は、施設介護の一環として提供されるべきものであり、栄養並びに入所者又は入院患者(以下「入所者等」という。)の心身の状態、病状及び嗜好を考慮したものとするとともに、当該施設の施設介護の実態、当該地域における日常生活サイクル、患者の希望等を総合的に勘案し、適切な時間に行われなければならないこと。

また、入所者等の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。

(2) 食事の提供に関する業務の委託について

食事の提供に関する業務は介護保険施設自らが行うことが望まし

いが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について施設自らが行う等、当該施設の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該施設の最終的責任の下で第三者に委託することができること。

(3) 居室、病室関係部門と食事関係部門との連携について

食事提供については、居室、病室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。

(4) 入所者等の栄養所要量について

食事提供は入所者等の栄養所要量について、入所者等の身体的特性に適合した栄養素が確保されるよう、考慮して行われる必要があること。介護療養型医療施設においては「入院時食事療養における一般食を提供している患者の栄養所要量について」（平成12年2月2日健医発第147号厚生省保健医療局長通知）に沿って提供されている必要があること。

また、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設においては、平成12年4月から使用される「第6次改定日本人の栄養所要量―食事摂取基準―」を踏まえ同様に取扱うこと。

(5) 嗜好への配慮について

調理方法、味付け、盛り付け、配膳等について入所者等の嗜好に配慮した食事が提供されていること。

果物類、菓子類等を適当量摂取することは差し支えないこと。

(6) 調理及び配膳に伴う衛生について

調理及び配膳に伴う衛生は、食品衛生法(昭和22年法律第233号)等関係法規に準じて行わなければならないこと。

なお、食事の提供に使用する食器等の消毒も適正に行われなければならないこと。

(7) 入所者等への栄養指導

入所者等へは十分な栄養指導を行う必要があること。

(8) 食事内容の検討について

食事内容については、当該施設の医師又は栄養士(入所定員が40人を超えない介護老人福祉施設であって、栄養士を配置していない施設においては連携を図っている他の社会福祉施設等の栄養士)を含む会議において検討が加えられなければならないこと。

(9) 書類の整備について

食事の提供に当たっては、検食簿、喫食調査結果、食事せん、献立表、入所者等の入退所(院)簿及び食料品消費日計等の食事関係書類を作成し、その内容につき、記載が行われなければならないこと。

(10) 検食について

医師又は栄養士等による検食が毎食前行われ、その所見が検食簿に記載されなければならないこと。

(11) 入所者年齢構成表等の作成について

入所者年齢構成表、加重平均栄養所要量表及び食品構成表を必要に応じて(少なくとも6月に1回)作成していること。

2 基本食事サービス費に係る事項

(1) 管理栄養士について

管理栄養士については、当該施設に常勤で配置されていること。
管理栄養士が同一敷地内の複数の介護保険施設の栄養管理等を行う場合には、当該管理栄養士が所属する施設のみ算定できる。なお、調理業務の委託先に管理栄養士が配置されている場合は算定できない。

(2) 適時の食事の提供について

適時の食事の提供に関しては、実際に入所者等に食堂(指定介護老人福祉施設基準第38条に規定する「共同生活室」を含む。以下同じ。)で夕食が配膳される時間が原則として午後6時以降であること。

また、居室又は病室で夕食が配膳される場合においても原則として午後六時以降であること。

(3) 適温の食事の提供について

イ 適温の食事の提供に関しては、食堂に隣接した厨房における調理又は保温庫等の使用によって、食堂において食事が提供されていること。食堂において食事が提供されない場合にあっては、保温・保冷配膳車、保温配膳車、保温トレイ又は保温食器のいずれかを用いることにより、入所者等全員に適温の食事を提供する体制が整っていること。

なお、厨房内の専用エレベーターが各階の配膳室に直結し配膳室に隣接した食堂に迅速に配膳する体制が採られている場合も食堂における適温の食事の提供とみなされること。

ロ 食堂への移動が困難である等の理由により恒常的に居室又は病室での食事の提供が必要な入所者等に対しては、保温・保冷配膳

削除

車、保温配膳車、保温トレイ又は保温食器のいずれかを用いて食事が提供されていること。なお、入所者等の心身の状況等による一時的な居室又は病室での食事の提供については、この限りでないこと。

ハ 電子レンジ等で一度冷えた食事を温めた場合は含まれないこと。ただし、クックチル、クックフリーズ又は真空調理(真空パック)法により料理を行う過程において急速冷却し、提供する際に再度加熱する場合は、電子レンジ等で一度冷えた食事を温めた場合にはあたらないこと。

ニ 保温食器は名称・材質の如何を問わず、保温機能を有する食器であれば差し支えないこと。

3 特別食の提供に係る事項

(1) 特別食の加算について

特別食の加算については、入所者等の病状等に応じて、主治の医師より入所者に対し疾患治療の直接手段として発行された食事せんに基づき、23号告示に示された特別食が提供された場合に算定すること。なお、当該加算を行う場合は、特別食の献立表が作成されている必要があること。

(2) 加算の対象となる特別食について

加算の対象となる特別食は、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いて提供される入所者等の年齢、病状等に対応した栄養量及び内容を有する治療食(腎臓食、肝臓食、糖尿食、胃潰瘍食(流動食(経管栄養のための濃厚流動食は除く)は除く)、貧血食、膵臓食、高脂血症食、痛風食)、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食をいうものであること。

(3) 減塩食療法等について

心臓疾患等に対して減塩食療法を行う場合は、腎臓食に準じて取り扱うことができるものであるが、高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、加算の対象とはならないこと。

また、腎臓食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食については、総量7.0g以下の減塩食をいうこと。

(4) 肝臓食について

肝臓食とは、肝庇護食、肝炎食、肝硬変食、閉鎖性黄疸食(胆石症及び胆嚢炎による閉鎖性黄疸の場合を含む。)等をいうこと。

(5) 胃潰瘍食について

削除

十二指腸潰瘍の場合も胃潰瘍食として取り扱って差し支えないこと。手術前後に与える高カロリー食は加算の対象としないが、侵襲の大きな消化管手術の術後において胃潰瘍食に準ずる食事を提供する場合は、特別食の加算が認められること。また、クローン病、潰瘍性大腸炎等により腸管の機能が低下している入所者等に対する低残さ食については、特別食として取り扱って差し支えないこと。

(6) 高度肥満症に対する食事療法について

高度肥満症(肥満度が+70%以上又はBMIが35以上)に対して食事療法を行う場合は、高脂血症食に準じて取り扱うことができること。

(7) 経管栄養のための濃厚流動食について

経管栄養のための濃厚流動食は各栄養素の質的構成に十分考慮が払われているとともに、一グラム(1mlと読み替えてもよい。)につき1キロカロリー程度の熱量を有するものであること。

(8) 特別な場合の検査食について

特別な場合の検査食とは、潜血食をいう他、大腸X線検査・大腸内視鏡検査のために特に残さの少ない調理済食品を使用した場合は、「特別な場合の検査食」として取り扱って差し支えないこと。

(9) 高脂血症食の対象となる入所者等について

特別食として提供される高脂血症食の対象となる入所者等は、空腹時定常状態における血清総コレステロール値が220mg/dl以上である者又は血清中性脂肪値が150mg/dl以上である者であること。

(10) 貧血食の対象者となる入所者等について

特別食として提供される貧血食の対象となる入所者等は、血中ヘモグロビン濃度が10g/dl以下であり、その原因が鉄分の欠乏に由来する者であること。

4 掲示

介護保険施設における食事提供内容については、下記の内容について施設内の見えやすいところに掲示するものとする。また、入所者等に対してパンフレット等でもわかりやすく説明すること。

(1) 基本食事サービス費

食事の提供体制及び算定される基本食事サービス費の状況

(2) 入所者等が選定する特別な食事の提供を行う場合は下記の事項

イ 入所者等が選定する特別な食事を提供できること

当該施設で毎日、又は予め定められた日に、予め希望した入所者等に対して、入所者等の自己負担により入所者等が選定する特

	<u>別な食事の提供を行えること。</u> <u>ロ 入所者等が選定する特別な食事の内容及び料金食事のメニューの一覧表、料金等</u>
(様式) 別紙様式 1 別紙様式 2	(様式) 別紙様式 1 別紙様式 2