

介護報酬の骨格案等について

I 介護報酬の骨格案	_____	P 1
II 介護報酬で評価を行う地域区分等について	_____	P 5 1

この資料は、関係者の準備に資するため、現段階で考えられる事項を整理したものであり、今後医療保険福祉審議会の審議等に伴い変更があり得る。

介護報酬チーム

1. 指定居宅サービスに要する費用の額の算定方法（案）

- 一 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点数表により算定するものとする。
- 二 指定居宅サービスに要する費用の額は、別に厚生大臣が定める一点の単価に、別表に定める点数を乗じて算定するものとする。

別表

指定居宅サービス介護給付費点数表（案）

※ この点数表案は、現時点で考えられる指定居宅サービスに要する費用の額の算定方法の骨格であり、今後、居宅サービスの費用の分析等によって、加算等の考え方について変更があり得るものである。

1 訪問介護

訪問介護費

- イ 身体介護が中心である訪問介護の場合
 - (1) 所要時間30分未満 ○○○ 点
 - (2) 所要時間30分以上1時間未満 ○○○ 点
 - (3) 所要時間1時間以上 ○○○点に、所要時間が1時間から30分を増すごとに○○○点を加えて得られる点数
- ロ 家事援助が中心である訪問介護の場合
 - (1) 所要時間30分以上1時間未満 ○○○ 点
 - (2) 所要時間1時間以上 ○○○点に、所要時間が1時間から30分を増すごとに○○○点を加えて得られる点数

注1 要介護者又は要支援者（以下「要介護者等」という。）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（以下「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、指定訪問介護を行った場合に、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間により、所定点数を算定するものとする。

- 2 イについては、別に厚生大臣が定める者により行われる訪問介護については、当分の間、所定点数の100分の○○に相当する点数を算定するものとする。

- 6 指定訪問介護の利用者が、痴呆対応型共同生活介護又は特定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

訪問入浴介護費

〇〇〇 点

注1 要介護者等に対して、指定訪問入浴介護事業所（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1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護を行った場合に算定する。

2 入浴により当該要介護者等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には、所定点数の100分の〇〇に相当する点数を算定する。なお、この場合に介護職員に代えて看護職員が同行したとしても、所定点数の100分の〇〇に相当する点数を算定するものであること。

3 訪問時の要介護者等の心身の状態等から、全身入浴が困難な場合で、当該要介護者等の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄）を実施した場合は、所定点数の100分の〇〇に相当する点数を算定する。

4 別に厚生大臣が定める地域に所在する指定訪問入浴介護事業所から、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、所定点数の100分の〇〇に相当する点数を加算する。

【厚生大臣の定める地域】

- 一 離島振興法（昭和二十八年法律第七十二号）第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- 二 奄美群島振興開発特別措置法（昭和二十九年法律第百八十九号）第一条に規定する奄美群島
- 三 山村振興法（昭和四十年法律第六十四号）第七条第一項の規定により指定された振興山村
- 四 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和四十四年法律第七十九号）第二条第一項に規定する小笠原諸島
- 五 沖縄振興開発特別措置法（昭和四十六年法律第百三十一号）第二条第二項に規定する離島
- 六 豪雪地帯対策特別措置法（昭和三十七年法律第七十三号）第二条第一項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯、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（昭和三十七年法律第八十二号）第二条第一項に規定する辺地、過疎地域活性化特別措置法（平成二年法律第十五号）第二条第一項に規定する過疎地域その他の地域のうち、人口密度が稀薄で交通が不便であること等の理由により、法第四十一条第一項

に規定する指定居宅サービス及び法第四十二条第一項第二号に規定する介護に
 基準となる指定居宅サービス及び法第四十二条第一項第二号に規定する介護が別
 の規定に基づき算定されるものとする。

5 指定訪問入浴介護の利用者が、痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入
 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

訪問看護費

イ 指定訪問看護ステーションの場合

- (1) 30分未満の場合 ○○○点
- (2) 30分以上から1時間未満の場合 ○○○点
- (3) 1時間以上1時間半までの場合 ○○○点

ロ 病院又は診療所の場合

- (1) 30分未満の場合 ○○○点
- (2) 30分以上から1時間未満の場合 ○○○点
- (3) 1時間以上1時間半までの場合 ○○○点

注1 要介護者等（末期の悪性腫瘍又は厚生大臣の定める疾病等の患者を除く。

※こうした場合には医療保険に請求することとなるという趣旨）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（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。）
 の場合は、主治の医師から交付された文書による指示）及び訪問看護計画
 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。）の保健婦、保健士、看護婦、看護師、准看護婦、准看護
 士、理学療法士、作業療法士（以下「看護婦等」という。）が指定訪問看
 護を行った場合に、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問看護計画
 に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間
 により、所定点数を算定する。ただし、准看護婦、准看護師が行った場合は
 所定点数の100分の○○に相当する点数を算定するものとし、指定訪問看護
 ステーションから訪問看護を行う理学療法士、作業療法士については、イ
 (2)の所定点数を算定する。

【厚生大臣の定める疾病等】

多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳
 変性症、ハンチントン舞蹈病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン
 病（ヤールの臨床的症度分類のステージ3以上であって生活機能症度がII
 度又はIII度のものに限る）、シャイ・ドレーガー症候群、クロイツフェル
 ト・ヤコブ病、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷、人工呼吸器を使用して

- 5 指定訪問看護事業所が、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生大臣が定める状態にあるものに限る。）に対し、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〇〇点を月1回加算する。

【厚生大臣が定める状態にあるもの】

- ①在宅自己腹膜灌流指管理料、在宅血液透析指管理料、在宅酸素療法指管理料、在宅中心静脈栄養指管理料、在宅成分栄養指管理料、在宅自己導尿指管理料、在宅人工呼吸指管理料、在宅持続陽圧呼吸療法指管理料、在宅患者性腫瘍患者指管理料、在宅自己疼痛指管理料を算定している者
 ②気管カニューレ、ドレーンチューブ、留置カテーテルを使用している者
 ③人工肛門、人工膀胱を設置している者

- 6 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。）から当該利用者の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訪問看護指示書の交付を受けた場合は、当該指示書の交付の日から14日間に限って訪問看護費は算定しない。

※こうした場合には医療保険に請求することとなるという趣旨。

- 7 在宅で死亡した利用者について、死亡月の前月以前の月に当該利用者に対する指定訪問看護の提供を開始した指定訪問看護事業所の看護婦等が、その死亡前24時間以内にターミナルケアを行った場合は、死亡月に〇〇点を加算する。

- 8 指定訪問看護の利用者が、痴呆対応型共同生活介護又は特定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。

4 訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーション費（1日につき）

〇〇〇点

注1 通院困難な要介護者等に対して、居宅サービス基準第76条に規定する指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士又は作業療法士が、計画的な医学管理を行っている医師の指示に基づき、居宅を訪問し基本的動作能力又は応用的動作能力若しくは社会的適応能力の回復を図るための訓練等について必要な指導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の利用者が、痴呆対応型共同生活介護又は特定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。

5 居宅療養管理指導

居宅療養管理指導費

イ 医師、歯科医師が行う場合

- | | | |
|---------------|------|------|
| (1) 居宅療養管理指導費 | (I) | 〇〇〇点 |
| (2) 居宅療養管理指導費 | (II) | 〇〇〇点 |

注1 指定居宅療養管理指導事業所（居宅サービス基準第85条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、通院困難な要介護者等に対して、訪問して行なう計画的かつ継続的な医学的管理及び歯科医学的管理に基づく、本人の同意を得た上での居宅介護支援事業者等に対する介護サービス計画の策定等に必要な情報提供、介護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利用者及び家族等に対する指導・助言を行なった場合に、1月に1回に限り算定する。

- 2 (1)については、(2)以外の場合に、(2)については、医師が老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準（平成6年厚生省告示第72号）別表第1老人医科診療報酬点数表（以下「老人医科点数表」という。）第2章第2部に掲げる寝たきり老人在宅総合診療料を算定する患者に対して、訪問して行なう計画的かつ継続的な医学的管理に基づく、本人の同意を得た上での居宅介護支援事業者等に対する介護サービス計画の策定等に必要な情報提供、介護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利用者及び家族等に対する指導・助言を行なった場合に、それぞれ所定点数を算定する。

ロ 薬剤師が行う場合 〇〇〇点

注1 指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、要介護者等に対して、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師の場合にあっては処方せんによる指示）に基づき、居宅を訪問して薬学的な管理指導を行った場合に、1月に2回に限り算定する。

- 2 居宅において疼痛緩和のために厚生大臣が別に定める特別な薬剤（※例：モルヒネ等）の投薬が行われている要介護者等に対して、当該薬剤の使用に関し、必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき所定点数に〇〇〇点を加算する。

ハ 管理栄養士が行う場合 〇〇〇点

注 指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、厚生大臣が定める特別食を必要とする要介護者等に対して、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、居宅を訪問して具体的な献立によって実技を伴う指導を行った場合に、月に2回に限り算定する。

二 歯科衛生士等が行う場合

〇〇〇点

注 指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健婦、保健士、看護婦、看護士、準看護婦又は準看護士が、計画的な歯科医学的管理を行っている歯科医師の指示に基づき、居宅を訪問して療養上必要な指導として患者の口腔内での清掃又は有床義歯の清掃に関する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。

6 通所介護

イ 単独型通所介護費

- (1) 3時間以上であり4時間に満たない場合
- | | |
|----------------|------|
| 要支援 | 〇〇〇点 |
| 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
- (2) 4時間以上であり6時間に満たない場合
- | | |
|----------------|------|
| 要支援 | 〇〇〇点 |
| 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
- (3) 6時間以上であり8時間に満たない場合
- | | |
|----------------|------|
| 要支援 | 〇〇〇点 |
| 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |

ロ 併設型通所介護費

- (1) 3時間以上であり4時間に満たない場合
- | | |
|----------------|------|
| 要支援 | 〇〇〇点 |
| 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
- (2) 4時間以上であり6時間に満たない場合
- | | |
|----------------|------|
| 要支援 | 〇〇〇点 |
| 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
- (3) 6時間以上であり8時間に満たない場合
- | | |
|----------------|------|
| 要支援 | 〇〇〇点 |
| 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |

ハ 痴呆専用単独型通所介護費

- | | | |
|------------------------|----------------|------|
| (1) 3時間以上であり4時間に満たない場合 | | |
| | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
| (2) 4時間以上であり6時間に満たない場合 | | |
| | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
| (3) 6時間以上であり8時間に満たない場合 | | |
| | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |

二 痴呆専用併設型通所介護費

- | | | |
|------------------------|----------------|------|
| (1) 3時間以上であり4時間に満たない場合 | | |
| | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
| (2) 4時間以上であり6時間に満たない場合 | | |
| | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
| (3) 6時間以上であり8時間に満たない場合 | | |
| | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |

注1 別に厚生大臣が定める基準に適合している指定通所介護を行う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（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、指定通所介護の提供を受けた要介護者等について、当該指定通所介護が該当する当該基準上の区分に従い、実際にサービスに要した時間ではなく、通所介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間により、それぞれ所定点数を算定する。

- (別に定める指定通所介護の基準のイメージ)
- | | |
|---|---|
| ① | 単独型通所介護費の基準 |
| | ・ 社会福祉施設、介護保険施設、特定施設又は医療機関に併設されない事業所で行われること。 |
| | ・ 居宅サービス基準第93条に規定する人員配置によって行われること。 |
| ② | 併設型通所介護費の基準 |
| | ・ 社会福祉施設、介護保険施設、特定施設又は医療機関に併設されている事業所で行われること。 |

- ・ 居宅サービス基準第93条に規定する人員配置によって行われること。
 - ③ 専用単独型通所介護費の基準
 - ・ 社会福祉施設、介護保険施設、特定施設又は医療機関に併設されない事業所で行われること。
 - ・ 痴呆を有する利用者のみを対象として、かつ1回の利用人員が10人未満の場合では、居宅サービス基準で定める人員配置基準に加え、介護職員又は看護職員を1人以上配置して行われること。
 - ④ 専用併設型通所介護費の基準
 - ・ 社会福祉施設、介護保険施設、特定施設又は医療機関に併設されて行われること。
 - ・ 痴呆を有する利用者のみを対象として、かつ1回の利用人員が10人未満の場合では、居宅サービス基準で定める人員配置基準に加え、介護職員又は看護職員を1人以上配置している場合。
- ※ 単独型の事業所で、通常の指定通所介護と痴呆老人専門の指定通所介護を行う場合は、①と③の両方について届出をすこととなり、併設型の事業所で、通常の指定通所介護と痴呆老人専門の指定通所介護を行う場合は、②と④の両方について届出をすこととなる。

2 指定通所介護の利用者であって、別に厚生大臣が定める基準に適合するものに対して、2時間以上3時間未満の指定通所介護を提供する場合は、当該指定通所介護が該当する注1に定める基準上の区分に従い、イ(1)、ロ(1)、ハ(1)又はニ(1)に定める所定点数の100分の〇〇に相当する点数を算定する。

【別に定める基準のイメージ】
 利用者が、
 ・ その心身の状況から、長時間の利用が困難な者
 ・ 病後等で、短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけて行く必要がある者
 ・ その他利用者側のやむを得ない事情により、長時間の利用が困難な者
 であって、当該利用者が提供を受ける通所介護が、居宅サービス計画又は通所介護計画に位置づけられており、入浴サービスのみ又は食事サービスのみの内容をその内容とするものではなく、日常生活を通じた機能訓練等をその内容に含むものであること。

- 3 毎営業日、指定通所介護を提供する時間帯に〇〇分以上、専従の機能訓練指導員として、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を1以上配置している指定通所介護の単位（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。）については、〇〇点を所定点数に加算する。
- 4 指定通所介護の利用者に対し、指定通所介護事業所において食事を提供できる体制を整備しており、かつ、通所介護計画上、食事の提供を行うこととなっている場合は、1日当たり〇〇点を所定点数に加算する。
- 5 指定通所介護の利用者に対して、当該利用者の居宅と指定通所介護事業所の間を送迎する場合は、片道の送迎ごとに〇〇点を所定点数に加算する。

6 指定通所介護事業所において、別に厚生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ときに、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる点数を1日につきそれぞれ所定点数に加算する。

- イ 通所介護入浴介助加算 ○○○点
 ロ 通所介護特別入浴介助加算 ○○○点

(別に定める入浴サービスの基準のイメージ)
 ① 通所介護入浴介助加算の基準
 ② ①以外の場合
 ・利用者1人に対して、入浴介助を行う者が1人以上必要であること
 ・寝たきり又はこれに準ずる利用者が使用する特殊な浴槽であって、風呂1回の入浴に利用者が1人しか入浴できないもの(一般浴槽や家族除呂等)を使用し、入浴介助が行われること。

7 指定通所介護の利用者が、短期入所生活介護、短期入所療養介護、痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、単独型通所介護費、併設型通所介護費、痴呆専用単独型通所介護費及び痴呆専用併設型通所介護費は算定しない。

7 通所リハビリテーション

通所リハビリテーション費

イ 通所リハビリテーション費(Ⅰ) (※通常規模の医療機関)

- (1) 3時間以上であり4時間に満たない場合
 要支援 ○○○点
 要介護1、要介護2 ○○○点
 要介護3、要介護4、要介護5 ○○○点
- (2) 4時間以上であり6時間に満たない場合
 要支援 ○○○点
 要介護1、要介護2 ○○○点
 要介護3、要介護4、要介護5 ○○○点
- (3) 6時間以上であり8時間に満たない場合
 要支援 ○○○点
 要介護1、要介護2 ○○○点
 要介護3、要介護4、要介護5 ○○○点

ロ 通所リハビリテーション費(Ⅱ) (※小規模診療所)

- | | | |
|------------------------|----------------|------|
| (1) 3時間以上であり4時間に満たない場合 | | |
| | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
| (2) 4時間以上であり6時間に満たない場合 | | |
| | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
| (3) 6時間以上であり8時間に満たない場合 | | |
| | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |

ハ 通所リハビリテーション費（Ⅲ）（介護老人保健施設）

- | | | |
|------------------------|----------------|------|
| (1) 3時間以上であり4時間に満たない場合 | | |
| | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
| (2) 4時間以上であり6時間に満たない場合 | | |
| | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |
| (3) 6時間以上であり8時間に満たない場合 | | |
| | 要支援 | 〇〇〇点 |
| | 要介護1、要介護2 | 〇〇〇点 |
| | 要介護3、要介護4、要介護5 | 〇〇〇点 |

注1 イについては、居宅サービス基準第111条第1項に該当す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（※通常規模の医療機関）において、ロについては、居宅サービス基準第111条第2項に該当す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（※小規模の診療所）において、ハについては、居宅サービス基準第111条第3項に該当す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（※介護老人保健施設）において、通所リハビリテーションの提供を受けた要介護者等について、実際にサービスに要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間により、それぞれ所定点数を算定する。

2 指定通所リハビリテーションの利用者であって、別に厚生大臣が定める基準に適合するものに対して、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提供する場合は、当該指定通所リハビリテーション事業所の区分に従い、イ（1）、ロ（1）又はハ（1）に定める所定点数の100

分の〇〇に相当する点数を算定する。

【別に定める基準のイメージ】

利用者が、その心身の状況から、長時間の利用が困難な者
 ・その後等で、短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけて行く必要がある者
 ・その他利用者側のやむを得ない事情により、長時間の利用が困難な者
 であつて、当該利用者が提供を受ける通所リハビリテーションが、居室サービス計画又は通所リハビリテーション計画に位置づけられており、入浴サービスのみのみ又は食事サービスのみのみとするものではないこと、理学療法、作業療法等のリハビリテーションをその内容に含むものであること。

3 指定通所リハビリテーションの利用者に対し、指定通所リハビリテーション事業所において自ら食事を提供できる体制を整備しており、かつ、通所リハビリテーション計画上、食事の提供を行うこととなっている場合は、利用者1人につき、1日あたり〇〇点を所定点数に加算する。

4 指定通所リハビリテーションの利用者に対し、当該利用者の居室と指定通所リハビリテーション事業所の間を送迎する場合は、利用者1人につき、片道の送迎ごとに〇〇点を所定点数に加算する。

5 指定通所リハビリテーション事業所において、別に厚生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ときに、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる点数を1日につきそれぞれ所定点数に加算する。

- イ 通所リハビリテーション入浴介助加算 〇〇〇点
- ロ 通所リハビリテーション特別入浴介助加算 〇〇〇点

(別に定める入浴サービスの基準のイメージ)
 ① 通所リハビリテーション入浴介助を行う場合であつて、②以外の場合
 ② 通所リハビリテーション利用者1人に対し、入浴介助を行う者が1人以上必要であること、
 ・利用者1人又はこれに準ずる利用者が使用できるもの(一般浴槽や家族風呂等)にリフト等を使用して入浴介助が行われること。
 ・利用者が1人以上必要であること(一般浴槽や家族風呂等)にリフト等を使用して入浴介助が行われること。

6 指定通所リハビリテーションの利用者が、短期入所生活介護、短期入所療養介護、痴呆対応型共同生活介護又は特定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。

7 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の場合にあつて、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士が、居室に赴

いて診察、運動機能検査又は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には、月に1回に限り、〇〇〇点を加算する。

8 短期入所生活介護

イ 単独型短期入所生活介護費

(1) 単独型短期入所生活介護費 (I) (※介護・看護職員の配置 3 : 1)

要支援	〇〇〇点
要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

(2) 単独型短期入所生活介護費 (II) (※介護・看護職員の配置 3.5 : 1)

要支援	〇〇〇点
要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

(3) 単独型短期入所生活介護費 (III) (※介護・看護職員の配置 4.1 : 1)

要支援	〇〇〇点
要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

ロ 併設型短期入所生活介護費 (※空床利用の場合も含まれる)

(1) 併設型短期入所生活介護費 (I) (※介護・看護職員の配置 3 : 1)

要支援	〇〇〇点
要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

(2) 併設型短期入所生活介護費 (II) (※介護・看護職員の配置 3.5 : 1)

要支援	〇〇〇点
要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点

要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点
(3) 併設型短期入所生活介護費 (Ⅲ) (※介護・看護職員の配置 4. 1 : 1)	
要支援	〇〇〇点
要介護 1	〇〇〇点
要介護 2	〇〇〇点
要介護 3	〇〇〇点
要介護 4	〇〇〇点
要介護 5	〇〇〇点

注 1 イは、別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う介護職員等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（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 項の適用を受けるもの及び同条第 4 項に規定する併設事業所を除く。）において、指定短期入所生活介護の提供を受けている利用者について、当該基準に掲げる区分に従いそれぞれ所定点数を算定する。

(別に定める施設基準のイメージ)	
① 単独型短期入所生活介護費 (Ⅰ) の基準	介護職員配置 3 : 1 以上
② 単介・看護型短期入所生活介護費 (Ⅱ) の基準	介護職員配置 3. 5 : 1 以上
③ 単介・看護型短期入所生活介護費 (Ⅲ) の基準	介護職員配置 4. 1 : 1 以上
※別係に定める措置制度における勤務条件の基準については、現行の特別養護老人ホームに	配置を基本に基準を定める。

2 ロは、別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う介護職員等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であって、居宅サービス基準第 121 条第 2 項の適用を受けるもの又は同条第 4 項に規定する併設事業所であるものにおいて、指定短期入所生活介護の提供を受けている利用者について、当該基準に掲げる区分に従いそれぞれ所定点数を算定する。

(別に定める施設基準のイメージ)	
① 併設型短期入所生活介護費 (Ⅰ) の基準	介護職員配置 3 : 1 以上
② 併介・看護型短期入所生活介護費 (Ⅱ) の基準	介護職員配置 3. 5 : 1 以上
③ 併介・看護型短期入所生活介護費 (Ⅲ) の基準	介護職員配置 4. 1 : 1 以上
※別係に定める措置制度における勤務条件の基準については、現行の特別養護老人ホームに	配置を基本に基準を定める。

- 3 機能訓練指導員として理学療法士、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を、常勤専従で1以上配置し、かつ、利用者数が100人を超える場合には、常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置している場合においては、1日につき〇〇点を所定点数に加算する。
- 4 その心身の状態や介護者の事情等から送迎が必要と認められる指定短期入所生活介護の利用者に対して、当該利用者の居宅と指定短期入所生活介護事業所の間を送迎する場合は、利用者1人につき、片道の送迎ごとに〇〇点を所定点数に加算する。

9 短期入所療養介護

9-1 介護老人保健施設における短期入所療養介護

イ 老人保健施設型短期入所療養介護費（1日につき）

（1）老人保健施設短期入所療養介護費（I）（※看護・介護職員 3：1）

要支援	〇〇〇点
要介護1	〇〇〇点
要介護2	〇〇〇点
要介護3	〇〇〇点
要介護4	〇〇〇点
要介護5	〇〇〇点

（2）老人保健施設短期入所療養介護費（II）（※看護・介護職員 3.6：1）

要支援	〇〇〇点
要介護1	〇〇〇点
要介護2	〇〇〇点
要介護3	〇〇〇点
要介護4	〇〇〇点
要介護5	〇〇〇点

注1 別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所（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。）たる介護老人保健施設（介護保険法（平成9年法律第123号）第7条第22項に規定する介護老人保健施設をいう。以下同じ。）において、指定短期入所療養介護の提供を受けている要介護者等について、その要介護度に応じて、当該基準に掲げる区分に従いそれぞれ所定点数を算定する。

（別に定める施設基準のイメージ）

- ① 老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）
看護・介護職員が3：1以上であること
- ② 老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅱ）
看護・介護職員が3.6：1以上であること。
- ※その他、勤務体制等については、現行を踏まえ基準を定める。

- 2 常勤の理学療法士又は作業療法士を1人以上配置し、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2条第1項第5号の基準を満たす介護老人保健施設であって、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を、常勤換算方法で入所者を50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介護老人保健施設にあっては、1日につき〇〇〇点を加算する。
- 3 別に厚生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、特に問題行動の著しい痴呆性老人に対して指定短期入所療養介護を行った場合に、1月につき〇〇〇点を所定点数に加算する。

- （別に厚生大臣が定める施設基準のイメージ）
- 1 問題行動の著しい痴呆性老人と他の入所者とを区別して処遇するものであること
- 2 問題行動の著しい痴呆性老人について、他の入所者と区別した処遇を行うために以下の基準に適合する施設及び設備を有していること
イ 痴呆専門棟は、独立した別棟の建物あるいは建物を階数等により区分して、対象者の処遇に必要な施設及び設備を設置したものと対象者の標準を40床とすること。
- ロ 痴呆専門棟に次の施設を有していること
- （1）個室
一般的な病状の変化への対応や、問題行動による他の入所者とのトラブル防止のため定員の1割以上の個室を設けること。
- （2）デイ・ルーム
療養室以外の生活の場として設けるものとし、対象者1人当たり2㎡以上とすること。
- （3）家族介護教室
老人の自立、家庭への復帰を目指す家族に対する介護知識、技術の付与のために必要な施設を備えるものとし、30㎡以上の広さを有すること。

- 4 その心身の状態や介護者の事情等から送迎が必要と認められる指定短期入所療養介護の利用者に対して、当該利用者の居宅と指定短期入所療養介護事業所の間を送迎する場合は、利用者1人につき、片道の送迎ごとに〇〇点を所定点数に加算する。

ロ 緊急時施設療養費

（1）緊急時治療管理費

1日につき 〇〇〇 点