

介護保険法(平成九年法律第二百二十三号)第四十八条第二項及び介護保険法施行法(平成九年法律第二百二十四号)第十三条第四項の規定に基づき、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を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

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

- 指定施設サービス等に要する費用の額は、別表指定施設サービス等介護給付費単位数表により算定するものとする。
- 指定施設サービス等に要する費用(別表介護保健施設サービスに係る緊急時施設療養費(特定治療に係るものに限る。))として算定される費用及び特別療養費、介護療養施設サービスに係る特定診療費並びに介護医療院サービスに係る緊急時施設診療費(特定治療に係るものに限る。))として算定される費用及び特別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。
- 前二号の規定により指定施設サービス等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。

(平一厚労告四九一・平一七厚労告四〇一・平二〇厚労告二六一・平三〇厚労告七八・一部改正)

改正文(平成一二年一月二二日厚生省告示第四九一号)抄

平成十三年一月六日から適用する。

改正文(平成一三年二月二二日厚生労働省告示第三七号)抄

平成十三年三月一日から適用する。ただし、同日前に行われた指定施設サービスに要する費用の額の算定については、なお従前の例によることとし、平成十五年八月三十一日までの間は、改正後の別表第一の3のイ中「療養病床を有する」とあるのは「療養病床又は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号に規定する経過旧療養型病床群(その全部又は一部について専ら要介護者を入院させるものに限る。))を有する」と、同3のイの(1)の注1中「療養病床」とあるのは「療養病床又は医療法等の一部を改正する法律附則第2条第3項第5号に規定する経過旧療養型病床群(その全部又は一部について専ら要介護者を入院させるものに限る。))と、同3のロ中「療養病床」とあるのは「療養病床又は医療法等の一部を改正する法律附則第2条第3項第5号に規定する経過旧療養型病床群(その全部又は一部について専ら要介護者を入院させるものに限る。))を」と、同3のイと、同3のロ中「療養病床」とあるのは「療養病床又は医療法等の一部を改正する法律附則第2条第3項第5号に規定する経過旧療養型病床群(その全部又は一部について専ら要介護者を入院させるものに限る。))」に」とする。

改正文(平成一五年二月二四日厚生労働省告示第五二号)抄

平成十五年四月一日から適用する。

改正文(平成一七年九月七日厚生労働省告示第四〇一号)抄

平成十七年十月一日から適用する。

改正文(平成一八年三月一四日厚生労働省告示第一二五号)抄

平成十八年四月一日から適用する。

改正文(平成一八年六月三〇日厚生労働省告示第四一五号)抄

平成十八年七月一日から適用する。

改正文(平成一九年三月三〇日厚生労働省告示第一〇五号)抄

平成十九年四月一日から適用する。

改正文(平成二〇年三月二八日厚生労働省告示第一三六号)抄

平成二十年四月一日から適用する。

改正文(平成二〇年四月一〇日厚生労働省告示第二六一号)抄

平成二十年五月一日から適用する。

改正文(平成二一年三月三日厚生労働省告示第四七号)抄

平成二十一年四月一日から適用する。

改正文(平成二四年三月一三日厚生労働省告示第八九号)抄

平成二十四年四月一日から適用する。

改正文(平成二六年三月一二日厚生労働省告示第六九号)抄

平成二六年四月一日から適用する。

改正文(平成二七年三月一九日厚生労働省告示第七五号)抄

平成二十七年四月一日から適用する。

改正文(平成二七年三月二三日厚生労働省告示第一〇四号)抄

平成二十七年八月一日から適用する。

改正文(平成二八年三月三一日厚生労働省告示第一六八号)抄

平成二八年四月一日から適用する。

改正文(平成二九年三月六日厚生労働省告示第六一号)抄

平成二九年四月一日から適用する。

附則(平成三〇年三月二二日厚生労働省告示第七八号)抄

1 この告示は、平成三十年四月一日から適用する。

附則(平成三〇年三月三〇日厚生労働省告示第一八〇号)抄

1 この告示は、平成三十年四月一日から適用する。

改正文(平成三一年三月二八日厚生労働省告示第一〇一号)抄

平成三十一年十月一日から適用する。

附則(令和三年三月一五日厚生労働省告示第七三号)抄

(施行期日)

第一条 この告示は、令和三年四月一日から施行する。

(介護職員処遇改善加算に係る経過措置)

第二条 令和三年三月三十一日において現にこの告示による改正前の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。))の訪問介護費への注、訪問入浴介護費への注、通所介護費への注、通所リハビリテーション費への注、短期入所生活介護費への注、短期入所療養介護費への注(8)の注、ロの(10)の注、ハの(8)の注、ニの(8)の注若しくはホの(14)の注若しくは特定施設入居者生活介護費への注、この告示による改正前の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。))の介護福祉施設サービスの注、介護保健施設サービスの注、介護療養施設サービスの注(20)の注、ロの(18)の注若しくはハの(17)の注若しくは介護医療院サービスの注、この告示による改正前の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表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表(以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。))の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注、夜間対応型訪問介護費の注、地域密着型通所介護費の注、認知症対応型通所介護費の注、小規模多機能型居宅介護費の注、認知症対応型共同生活介護費の注、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の注、小規模多機能型居宅介護費の注若しくは複合型サービス費の注、この告示による改正前の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表指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。))の介護予防訪問入浴介護費への注、介護予防通所リハビリテーション費への注、介護予防短期入所生活介護費への注、介護予防短期入所療養介護費への注(7)の注、ロの(9)の注、ハの(7)の注、ニの(7)の注若しくはホの(12)の注若しくは介護予防特定施設入居者生活介護費への注又はこの告示による改正前の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別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。))の介護予防認知症対応型通所介護費の注、介護予防小規模多機能型居宅介護費の注若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護費の注又はこの告示による改正後の指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注、訪問入浴介護費の注、通所介護費の注、通所リハビリテーション費への注、短期入所生活介護費の注、短期入所療養介護費の注(9)の注、ロの(10)の注、ハの(8)の注、ニの(8)の注若しくはホの(14)の注若しくは特定施設入居者生活介護費への注、この告示による改正後の指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの注、介護保健施設サービスの注、介護療養施設サービスの注(19)の注、ロの(17)の注若しくはハの(16)の注若しくは介護医療院サービスの注、この告示による改正後の指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注、夜間対応型訪問介護費の注、地域密着型通所介護費の注、認知症対応型通所介護費の注、小規模多機能型居宅介護費の注、認知症対応型共同生活介護費の注、地域密着型特定施設入居者生活介護費の注、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の注若しくは複合型サービス費への注、この告示による改正後の指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問入浴介護費への注、介護予防通所リハビリテーション費への注、介護予防短期入所生活介護費への注、介護予防短期入所療養介護費への注(8)の注、ロの(9)の注、ハの(7)の注、ニの(7)の注若しくはホの(12)の注若しくは介護予防特定施設入居者生活介護費への注又はこの告示による改正後の指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注、介護予防小規模多機能型居宅介護費の注若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護費の注の注に係る届出を行っていないものにおける介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)の算定については、令和四年三月三十一日までの間は、なお従前の例によることできる。

(ADL維持等加算に係る経過措置)

第五条 令和三年三月三十一日において現にこの告示による改正前の指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費のイからハまでの注11又はこの告示による改正前の指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のイの注12に係る届出を行っている事業所であつて、この告示による改正後の指定居宅サービス介護給付費単位数表のイからハまでの注12又は指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のイの注14に係る届出を行っていないものにおけるADL維持等加算(Ⅰ)の算定については、令和五年三月三十一日までの間は、なお従前の例によることできる。この場合において、この告示による改正前の指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費のイからハまでの注11及びこの告示による改正前の指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のイの注12中「ADL維持等加算(Ⅰ)」とあるのは、「ADL維持等加算(Ⅲ)」と読み替えるものとする。

2 令和三年四月三十日までの間は、この告示による改正後の指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費のイからハまでの注12及び特定施設入居者生活介護費のイの注8、この告示による改正後の指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注13並びにこの告示による改正後の指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のイの注14、認知症対応型通所介護費のイ及びロの注9、地域密着型特定施設入居者生活介護費のイの注7並びに地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費のイからニまでの注13の適用については、これらの規定中「翌月から12月以内の期間」とあるのは、「翌月から12月以内の期間又は満了日の属する年度の次の年度内」とし、この告示による改正後の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等第十五号の二及び第二十八号の三の適用については、これらの規定中「ADL維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して十二月までの期間」とあるのは、「ADL維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して十二月までの期間又はADL維持等加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間」とする。

(安全管理体制未実施減算に係る経過措置)

第八条 令和三年九月三十日までの間は、この告示による改正後の指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注5、介護保健施設サービスのイ及びロの注4、介護療養施設サービスのイの(1)から(4)までの注8、ロの(1)及び(2)の注7並びにハの(1)から(3)までの注6並びに介護医療院サービスのイからハまでの注4並びにこの告示による改正後の指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費のイからニまでの注5の規定は適用しない。

(栄養管理の基準を満たさない場合の減算に係る経過措置)

第九条 令和六年三月三十一日までの間は、この告示による改正後の指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注6、介護保健施設サービスのイ及びロの注5、介護療養施設サービスのイの(1)から(4)までの注9、ロの(1)及び(2)の注8並びにハの(1)から(3)までの注7並びに介護医療院サービスのイからハまでの注5並びにこの告示による改正後の指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費のイからニまでの注6の規定は適用しない。

(^{じよくまう} 褥瘡 マネジメント加算に係る経過措置)

- 6 栄養管理について、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14単位を所定単位数から減算する。
- 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指定介護老人福祉施設については、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) 日常生活継続支援加算(Ⅰ) 36単位
 - (2) 日常生活継続支援加算(Ⅱ) 46単位
- 8 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介護老人福祉施設については、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)イ 6単位
 - (2) 看護体制加算(Ⅰ)ロ 4単位
 - (3) 看護体制加算(Ⅱ)イ 13単位
 - (4) 看護体制加算(Ⅱ)ロ 8単位
- 9 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介護老人福祉施設については、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。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) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ 22単位
 - (2) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ 13単位
 - (3) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ 27単位
 - (4) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ 18単位
 - (5) 夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ 28単位
 - (6) 夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ 16単位
 - (7) 夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ 33単位
 - (8) 夜勤職員配置加算(Ⅳ)ロ 21単位
- 10 イについて、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介護老人福祉施設については、準ユニットケア加算として、1日につき5単位を所定単位数に加算する。
- 11 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介護老人福祉施設において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、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。また、注12を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に算定する。
- (1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位
 - (2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位
- 12 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、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師については、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の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)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(入所者の数が100を超える指定介護老人福祉施設にあっては、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11年厚生省令第39号)第2条第3項に規定する常勤換算方法をいう。注15及び注17において同じ。))で入所者の数を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介護老人福祉施設において、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、入所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は、個別機能訓練加算(Ⅰ)として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(Ⅱ)として、1月につき20単位を所定単位数に加算する。
- 13 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介護老人福祉施設において、入所者に対して指定介護福祉施設サービスを行った場合は、評価対象期間(別に厚生労働大臣が定める期間をいう。))の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月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) ADL維持等加算(Ⅰ) 30単位
 - (2) ADL維持等加算(Ⅱ) 60単位
- 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介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者(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要介護者となった入所者をいう。以下同じ。))に対して指定介護福祉施設サービスを行った場合は、若年性認知症入所者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、タを算定している場合は、算定しない。
- 15 専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置しているもの(入所者の数が100を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置し、かつ、医師を常勤換算方法で入所者の数を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介護老人福祉施設については、1日につき25単位を所定単位数に加算する。
- 16 認知症(法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。))である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合は、1日につき5単位を所定単位数に加算する。
- 17 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者(以下「視覚障害者等」という。))である入所者の数が15以上又は入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の30以上である指定介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者(以下「障害者生活支援員」という。))であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを1名以上配置しているもの(視覚障害者等である入所者の数が50を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専らその職務に従事する常勤の障害者生活支援員を1名以上配置し、かつ、障害者生活支援員を常勤換算方法で視覚障害者等である入所者の数を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指定介護老人福祉施設については、障害者生活支援員加算(Ⅰ)として、1日につき26単位を、入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の50以上である指定介護老人福祉施設において、障害者生活支援員であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを2名以上配置しているもの(視覚障害者等である入所者の数が50を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専らその職務に従事する常勤の障害者生活支援員を2名以上配置し、かつ、障害者生活支援員を常勤換算方法で視覚障害者等である入所者の数を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指定介護老人福祉施設については、障害者生活支援員加算(Ⅱ)として、1日につき41単位を所定単位数に加算する。ただし、障害者生活支援員加算(Ⅰ)を算定している場合においては障害者生活支援員加算(Ⅱ)は算定しない。
- 18 入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定する。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は、算定できない。
- 19 入所者に対して居宅における外泊を認め、指定介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき560単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は算定せず、注18に掲げる単位を算定する場合は算定しない。
- 20 平成17年9月30日において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。))に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの(別に厚生労働大臣が定める者に限る。))に対して、介護福祉施設サービス費又は経過的小規模介護福祉施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する。
- 21 次のいずれかに該当する者に対して、介護福祉施設サービス費又は経過的小規模介護福祉施設サービス費を支給する場合は、それぞれ、介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する。
- イ 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの
 - ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入所する者
 - ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者
- ハ 初期加算 30単位
- 注 入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院後に指定介護老人福祉施設に再び入所した場合も、同様とする。
- ニ 再入所時栄養連携加算 200単位
- 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設に入所(以下この注において「一次入所」という。))している者が退所し、当該者が病院又は診療所入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該指定介護老人福祉施設に入所(以下この注において「二次入所」という。))する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該指定介護老人福祉施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、イ及びロの注6を算定している場合は、算定しない。
- ホ 退所時等相談援助加算
- (1) 退所前訪問相談援助加算 460単位
 - (2) 退所後訪問相談援助加算 460単位
 - (3) 退所時相談援助加算 400単位
 - (4) 退所前連携加算 500単位
- 注
- (1)については、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中1回(入所後早期に退所前訪問相談援助の必要があると認められる入所者については、2回)を限度として算定する。
入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等(病院、診療所及び介護保険施設を除く。以下同じ。))に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に加算する。
 - (2)については、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後1回を限度として算定する。
入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に加算する。
 - (3)については、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所時に当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の退所後の居宅地を管轄する市町村(特別区を含む。以下同じ。))及び老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の1の2第1項に規定する老人介護支援センターに対して、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。
 - (4)については、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する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。))に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

栄養マネジメント強化加算 18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介護老人福祉施設において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イ及び口の注6を算定している場合は、算定しない。

ト 経口移行加算 28単位

注
1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の方が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イ及び口の注6を算定している場合は、算定しない。
2 経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員が行う支援が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

チ 経口維持加算

- (1) 経口維持加算(Ⅰ) 400単位
- (2) 経口維持加算(Ⅱ) 100単位

注
1 (1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥^{えん}が認められる入所者に対して医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の方が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示(歯科医師が指示を行う場合には、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。)を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イ及び口の注6又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。
2 (2)については、協力歯科医療機関を定めている指定介護老人福祉施設が、経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であって、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師(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第2条第1項第1号に規定する医師を除く。)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は、1日につき所定単位数を加算する。

リ 口腔衛生管理加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、入所者に対し、歯科衛生士が口腔^{くわう}衛生の管理を行った場合は、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) 口腔^{くわう}衛生管理加算(Ⅰ) 90単位
- (2) 口腔^{くわう}衛生管理加算(Ⅱ) 110単位

ヌ 療養食加算 6単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、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3回を限度として、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 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- 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介護老人福祉施設において行われていること。

ル 配置医師緊急時対応加算

注 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介護老人福祉施設において、当該指定介護老人福祉施設の配置医師(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第2条第1項第1号に規定する医師をいう。以下この注において同じ。)が当該指定介護老人福祉施設の求めに応じ、早朝(午前6時から午前8時までの時間をいう。以下この注において同じ。)、夜間(午後6時から午後10時までの時間をいう。以下この注において同じ。))又は深夜(午後10時から午前6時までの時間をいう。以下この注において同じ。))に当該指定介護老人福祉施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合は、診療が行われた時間が早朝又は夜間の場合は1回につき650単位、深夜の場合は1回につき1,300単位を加算する。ただし、看護体制加算(Ⅱ)を算定していない場合は、算定しない。

ヲ 看取り介護加算

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介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、看取り介護加算(Ⅰ)として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡日に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。
2 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介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、当該入所者が当該指定介護老人福祉施設内で死亡した場合に限り、看取り介護加算(Ⅱ)として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき780単位を、死亡日については1日につき1,580単位を死亡日に加算する。ただし、看取り介護加算(Ⅰ)を算定している場合は、算定しない。

ワ 在宅復帰支援機能加算 10単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。
イ 入所者の家族との連絡調整を行っていること。
ロ 入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

カ 在宅・入所相互利用加算 40単位

注 別に厚生労働大臣が定める者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護福祉施設サービスを行う場合においては、1日につき所定単位数を加算する。

コ 認知症専門ケア加算

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介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合には、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) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位
- (2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位

ク 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位

注 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、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、入所した日から起算して7日を限度として、1日につき所定単位数を加算する。

ケ 褥瘡^{じよくそう} マネジメント加算

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介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの褥瘡^{じよくそう}管理をした場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき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) 褥瘡^{じよくそう} マネジメント加算(Ⅰ) 3単位
- (2) 褥瘡^{じよくそう} マネジメント加算(Ⅱ) 13単位

コ 排せつ支援加算

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介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、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) 排せつ支援加算(Ⅰ) 10単位
- (2) 排せつ支援加算(Ⅱ) 15単位
- (3) 排せつ支援加算(Ⅲ) 20単位

ツ 自立支援促進加算 300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介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合は、1日につき所定単位数を加算する。

ネ 科学的介護推進体制加算

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介護老人福祉施設が、入所者に対し指定介護福祉施設サービスを行った場合は、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) 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位
- (2) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 50単位

ナ 安全対策体制加算 20単位

注 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介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入所初日に限り所定単位数を加算する。

ラ 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介護老人福祉施設が、入所者に対し指定介護福祉施設サービスを行った場合は、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。また、日常生活継続支援加算を算定している場合は、算定しない。

- (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22単位
- (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位
- (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位

ム 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、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) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) イからラまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからラまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからラまでにより算定した単位数の33に相当する単位数

ウ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) イからラまでにより算定した単位数の1000分の27に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからラまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

2 介護保健施設サービス

イ 介護保健施設サービス費(1日につき)

(1) 介護保健施設サービス費(Ⅰ)

(一) 介護保健施設サービス費(i)

- a 要介護1 714単位
- b 要介護2 759単位
- c 要介護3 821単位
- d 要介護4 874単位
- e 要介護5 925単位

(二) 介護保健施設サービス費(ii)

- a 要介護1 756単位
- b 要介護2 828単位
- c 要介護3 890単位
- d 要介護4 946単位
- e 要介護5 1,003単位

(三) 介護保健施設サービス費(iii)

- a 要介護1 788単位
- b 要介護2 836単位
- c 要介護3 898単位
- d 要介護4 949単位
- e 要介護5 1,003単位

(四) 介護保健施設サービス費(iv)

- a 要介護1 836単位
- b 要介護2 910単位
- c 要介護3 974単位
- d 要介護4 1,030単位
- e 要介護5 1,085単位

(2) 介護保健施設サービス費(Ⅱ)

(一) 介護保健施設サービス費(i)

- a 要介護1 739単位
- b 要介護2 822単位
- c 要介護3 935単位
- d 要介護4 1,013単位
- e 要介護5 1,087単位

(二) 介護保健施設サービス費(ii)

- a 要介護1 818単位
- b 要介護2 900単位
- c 要介護3 1,016単位
- d 要介護4 1,091単位
- e 要介護5 1,165単位

(3) 介護保健施設サービス費(Ⅲ)

(一) 介護保健施設サービス費(i)

- a 要介護1 739単位
- b 要介護2 816単位
- c 要介護3 909単位
- d 要介護4 986単位
- e 要介護5 1,060単位

(二) 介護保健施設サービス費(ii)

- a 要介護1 818単位
- b 要介護2 894単位
- c 要介護3 989単位
- d 要介護4 1,063単位
- e 要介護5 1,138単位

(4) 介護保健施設サービス費(Ⅳ)

(一) 介護保健施設サービス費(i)

- a 要介護1 700単位
- b 要介護2 744単位
- c 要介護3 805単位
- d 要介護4 856単位
- e 要介護5 907単位

(二) 介護保健施設サービス費(ii)

- a 要介護1 772単位
- b 要介護2 820単位
- c 要介護3 880単位
- d 要介護4 930単位
- e 要介護5 982単位

ロ ユニット型介護保健施設サービス費(1日につき)

(1) ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)

(一) ユニット型介護保健施設サービス費(i)

- a 要介護1 796単位
- b 要介護2 841単位
- c 要介護3 903単位
- d 要介護4 956単位
- e 要介護5 1,009単位

(二) ユニット型介護保健施設サービス費(ii)

- a 要介護1 841単位
- b 要介護2 915単位
- c 要介護3 978単位
- d 要介護4 1,035単位
- e 要介護5 1,090単位

(三) 経過のユニット型介護保健施設サービス費(i)

- a 要介護1 796単位
- b 要介護2 841単位
- c 要介護3 903単位
- d 要介護4 956単位
- e 要介護5 1,009単位

(四) 経過のユニット型介護保健施設サービス費(ii)

- a 要介護1 841単位
- b 要介護2 915単位
- c 要介護3 978単位
- d 要介護4 1,035単位
- e 要介護5 1,090単位

(2) ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)

(一) ユニット型介護保健施設サービス費

- a 要介護1 904単位
- b 要介護2 987単位

- 1 要介護3 1,100単位
- d 要介護4 1,176単位
- e 要介護5 1,252単位
- (二) 経過的ユニット型介護保健施設サービス費
- a 要介護1 904単位
- b 要介護2 987単位
- c 要介護3 1,100単位
- d 要介護4 1,176単位
- e 要介護5 1,252単位
- (3) ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)
- (一) ユニット型介護保健施設サービス費
- a 要介護1 904単位
- b 要介護2 980単位
- c 要介護3 1,074単位
- d 要介護4 1,149単位
- e 要介護5 1,225単位
- (二) 経過的ユニット型介護保健施設サービス費
- a 要介護1 904単位
- b 要介護2 980単位
- c 要介護3 1,074単位
- d 要介護4 1,149単位
- e 要介護5 1,225単位

- (4) ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)
- (一) ユニット型介護保健施設サービス費
- a 要介護1 779単位
- b 要介護2 825単位
- c 要介護3 885単位
- d 要介護4 937単位
- e 要介護5 988単位
- (二) 経過的ユニット型介護保健施設サービス費
- a 要介護1 779単位
- b 要介護2 825単位
- c 要介護3 885単位
- d 要介護4 937単位
- e 要介護5 988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介護老人保健施設において、介護保健施設サービスを行った場合に、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、入所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、入所者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは介護支援専門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 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 4 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、安全管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。
- 5 栄養管理について、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14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介護老人保健施設については、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。
- 7 入所者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、その入所の日から起算して3月以内の期間に集中的に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、1日につき240単位を所定単位数に加算する。
- 8 認知症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、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する介護老人保健施設において、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集中的なリハビリテーションを個別に行った場合に、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、入所の日から起算して3月以内の期間に限り、1週に3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。
- 9 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、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者に対して介護保健施設サービスを行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。
- 10 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おいて、若年性認知症入所者に対して介護保健施設サービスを行った場合は、若年性認知症入所者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、レを算定している場合は、算定しない。
- 11 入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。
- 12 入所者であって、退所が見込まれる者をその居宅において試行的に退所させ、介護老人保健施設が居宅サービスを提供する場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位を算定する。ただし、試行的な退所に係る初日及び最終日は算定せず、注11に掲げる単位数を算定する場合は算定しない。
- 13 平成17年9月30日において従来型個室に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に対して、介護保健施設サービス費を支給する場合は、当分の間、介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(i)若しくは(iv)、介護保健施設サービス費(Ⅱ)の介護保健施設サービス費(ii)、介護保健施設サービス費(Ⅲ)の介護保健施設サービス費(i)又は介護保健施設サービス費(Ⅳ)の介護保健施設サービス費(ii)を算定する。
- 14 次のいずれかに該当する者に対して、介護保健施設サービス費を支給する場合は、介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(ii)若しくは(iv)、介護保健施設サービス費(Ⅱ)の介護保健施設サービス費(i)、介護保健施設サービス費(Ⅲ)の介護保健施設サービス費(i)又は介護保健施設サービス費(Ⅳ)の介護保健施設サービス費(ii)を算定する。
 - イ 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの
 - ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入所する者
 - ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者
- 15 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者については、ターミナルケア加算として、イ(1)及び(4)並びにロ(1)及び(4)について、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき80単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき160単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき820単位を、死亡日については1日につき1,650単位を死亡月に所定単位数に加算し、イ(2)及び(3)並びにロ(2)及び(3)について、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき80単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき160単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき850単位を、死亡日については1日につき1,700単位を死亡月に所定単位数に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。
- 16 イ(2)及び(3)並びにロ(2)及び(3)について、入所者に対して、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算定する。
- 17 イ(2)及び(3)並びにロ(2)及び(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、当該施設基準に掲げる区分に従い、療養体制維持特別加算として、次に掲げる区分に応じ、それぞれ1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。
 - イ 療養体制維持特別加算(Ⅰ) 27単位
 - ロ 療養体制維持特別加算(Ⅱ) 57単位
- 18 介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(i)及び(ii)並びにユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(i)及び(ii)について、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介護老人保健施設については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)として、1日につき34単位を、介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(ii)及び(iv)並びにユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(ii)及び(iv)について、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介護老人保健施設については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)として、1日につき46単位を所定単位数に加算する。
- 19 イ(4)又はロ(4)を算定している介護老人保健施設については、注7、注8及び注18並びに二からへまで、チからヌまで、ワ、ヨ及びツからホまでは算定しない。

ハ 初期加算 30単位

注 入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

ニ 再入所時栄養連携加算 200単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設に入所(以下この注において「一次入所」という。)している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該介護老人保健施設に入所(以下この注において「二次入所」という。)する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該介護老人保健施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、イ及びロの注5を算定している場合は、算定しない。

ホ 入所前後訪問指導加算(Ⅰ) 450単位

入所前後訪問指導加算(Ⅱ) 480単位

注 イ(1)及びロ(1)については、入所期間が1月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に当該者が退所後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合に、次に掲げる区分に応じ、入所中1回を限度として算定する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

なお、当該者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合も、同様に加算する。

- (1) 入所前後訪問指導加算(Ⅰ) 退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合
- (2) 入所前後訪問指導加算(Ⅱ) 退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合

へ 退所時等支援等加算

(1) 退所時等支援加算

- (一) 試行的退所時指導加算 400単位
- (二) 退所時情報提供加算 500単位
- (三) 入退所前連携加算(Ⅰ) 600単位

(四) 入退所前連携加算(Ⅱ) 400単位

(2) 訪問看護指示加算 300単位

注

- (1)の(一)については、退所が見込まれる入所期間が1月を超える入所者をその居宅において試行的に退所させる場合において、当該入所者の試行的な退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合に、入所中最初に試行的な退所を行った月から3月の間に限り、入所者1人につき、1月に1回を限度として所定単位数を加算する。
 - (1)の(二)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所後の主治の医師に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者の紹介を行った場合に、入所者1人につき1回に限り算定する。
入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であっても、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に加算する。
 - (1)の(三)については、次に掲げるいずれの基準にも適合する場合に、(1)の(四)については、口に掲げる基準に適合する場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。ただし、(1)の(三)を算定している場合は、(1)の(四)は算定しない。
イ 入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する指定居宅介護支援事業者と連携し、当該入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用方針を定めること。
ロ 入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行うこと。
- 4 (2)については、入所者の退所時に、介護老人保健施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護(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第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。)、指定定期巡回・随時対応型訪問看護(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。以下「指定地域密着型サービス基準」という。))第3条の2に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問看護看護をいう。以下同じ。)(訪問看護サービス(指定地域密着型サービス基準第3条の3第4号に規定する訪問看護サービスをいう。以下同じ。))を行う場合に限り。又は指定看護小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービス基準第170条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。)(看護サービス(指定地域密着型サービス基準第177条第9号に規定する看護サービスをいう。以下同じ。))を行う場合に限り。の利用が必要であると認め、当該入所者の選定する指定訪問看護ステーション(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。)、指定定期巡回・随時対応型訪問看護看護事業所(指定地域密着型サービス基準第3条の4に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問看護看護事業所をいう。以下同じ。))又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。))に対して、当該入所者の同意を得て、訪問看護指示書(指定定期巡回・随時対応型訪問看護看護事業所の場合にあっては訪問看護サービスに係る指示書をいい、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の場合にあっては看護サービスに係る指示書をいう。以下同じ。))を交付した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

ト 栄養マネジメント強化加算 11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介護老人保健施設において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イ及びロの注5を算定している場合は、算定しない。

チ 経口移行加算 28単位

注

- 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の方が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イ及びロの注5を算定している場合は、算定しない。
- 経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員が行う支援が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

リ 経口維持加算

(1) 経口維持加算(Ⅰ) 400単位

(2) 経口維持加算(Ⅱ) 100単位

注

- (1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥^{えん}が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の方が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示(歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限り。))を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、イ及びロの注5又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。
- (2)については、協力歯科医療機関を定めている介護老人保健施設が、経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であって、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師(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第2条第1項第1号に規定する医師を除く。)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ヌ 口腔衛生管理加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、入所者に対し、歯科衛生士が口腔^{くわう}衛生の管理を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月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) 口腔衛生管理加算(Ⅰ) 90単位

(2) 口腔衛生管理加算(Ⅱ) 110単位

ル 療養食加算 6単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設が、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3回を限度として、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 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- 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介護老人保健施設において行われていること。

ヲ 在宅復帰支援機能加算 10単位

注 イ(2)及び(3)並びにロ(2)及び(3)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、在宅復帰支援機能加算として、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 入所者の家族との連絡調整を行っていること。
- ロ 入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

ヾ かかりつけ医連携薬剤調整加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、当該入所者1人につき1回を限度として、当該入所者の退所時に所定単位数を加算する。

- (1) かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ) 100単位
- (2) かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ) 240単位
- (3) かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ) 100単位

カ 緊急時施設療養費

入所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。

(1) 緊急時治療管理(1日につき) 518単位

注

- 1 入所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 同一の入所者について1月に1回、連続する3日を限度として算定する。

(2) 特定治療

注 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。))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57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。

コ 所定疾患施設療養費(1日につき)

注

- 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設において、別に厚生労働大臣が定める入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合(肺炎の者又は尿路感染症の者に対しては診療に当たり検査を行った場合に限り。))は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる所定単位数を算定する。ただし、次に掲げるいずれかの施設療養費は算定しない。
 - (1) 所定疾患施設療養費(Ⅰ) 239単位
 - (2) 所定疾患施設療養費(Ⅱ) 480単位
- 2 所定疾患施設療養費(Ⅰ)は同一の入所者について1月に1回、連続する7日を限度として算定し、所定疾患施設療養費(Ⅱ)は同一の入所者について1月に1回、連続する10日を限度として算定する。
- 3 緊急時施設療養費を算定した日は、算定しない。

ク 認知症専門ケア加算

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介護老人保健施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、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) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位
- (2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位

レ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位

注 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、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、介護保健施設サービスを行った場合は、入所した日から起算して7日を限度として、1日につき所定単位数を加算する。

ソ 認知症情報提供加算 350単位

注 過去に認知症の原因疾患に関する確定診断を受けておらず、認知症のおそれがあると医師が判断した入所者であって、施設内での診断が困難であると判断された者について、当該入所者又はその家族の同意を得た上で、当該入所者の診療状況を示す文書を添えて、別に厚生労働大臣が定める機関に当該入所者の紹介を行った場合に、入所者1人につき入所期間中に1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、当該介護老人保健施設に併設する保険医療機関(認知症疾患医療センター及びこれに類する保険医療機関を除く。)に対する紹介を行った場合は算定しない。

ツ 地域連携診療計画情報提供加算 300単位

注 医科診療報酬点数表の退院支援加算の注4に掲げる地域連携診療計画加算を算定して保険医療機関を退院した入所者に対して、当該保険医療機関が地域連携診療計画に基づいて作成した診療計画に基づき、入所者の治療等を行うとともに、入所者の同意を得た上で、当該退院した日の属する月の翌月までに、退院支援加算の注4に掲げる地域連携診療計画加算を算定する病院に当該入所者に係る診療情報を文書により提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

ネ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 33単位

注 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た介護老人保健施設において、リハビリテーションを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。
(1) 入所者ごとのリハビリテーション実施計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。
(2) 必要に応じてリハビリテーション実施計画の内容を見直す等、リハビリテーションの実施に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ナ 褥瘡^{じよくそう} マネジメント加算

注 イ(1)、ロ(1)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介護老人保健施設において、継続的に入所者ごとの褥瘡^{じよくそう}管理をした場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき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) 褥瘡^{じよくそう} マネジメント加算(Ⅰ) 3単位

(2) 褥瘡^{じよくそう} マネジメント加算(Ⅱ) 13単位

ラ 排せつ支援加算

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介護老人保健施設において、継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき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) 排せつ支援加算(Ⅰ) 10単位

(2) 排せつ支援加算(Ⅱ) 15単位

(3) 排せつ支援加算(Ⅲ) 20単位

ム 自立支援促進加算 300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介護老人保健施設において、継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ウ 科学的介護推進体制加算

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介護老人保健施設が、入所者に対し介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月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) 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位

(2) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 60単位

エ 安全対策体制加算 20単位

注 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が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入所初日に限り所定単位数を加算する。

ノ 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介護老人保健施設が、入所者に対し介護保健施設サービスを行った場合は、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) 22単位

(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位

(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位

オ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施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が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、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) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) イからノまでにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数

(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからノまでにより算定した単位数の1000分の29に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからノまでにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数

ク 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施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が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) イからノまでにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからノまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数

3 介護療養施設サービス

イ 療養病床を有する病院における介護療養施設サービス

(1) 療養型介護療養施設サービス費(1日につき)

(一) 療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

a 療養型介護療養施設サービス費(i)

i 要介護1 593単位

ii 要介護2 685単位

iii 要介護3 889単位

iv 要介護4 974単位

v 要介護5 1,052単位

b 療養型介護療養施設サービス費(ii)

i 要介護1 618単位

ii 要介護2 716単位

iii 要介護3 927単位

iv 要介護4 1,017単位

v 要介護5 1,099単位

c 療養型介護療養施設サービス費(iii)

i 要介護1 609単位

ii 要介護2 704単位

iii 要介護3 914単位

iv 要介護4 1,001単位

v 要介護5 1,082単位

d 療養型介護療養施設サービス費(iv)

i 要介護1 686単位

ii 要介護2 781単位

iii 要介護3 982単位

iv 要介護4 1,070単位

v 要介護5 1,146単位

e 療養型介護療養施設サービス費(v)

i 要介護1 717単位

ii 要介護2 815単位

iii 要介護3 1,026単位

iv 要介護4 1,117単位

v 要介護5 1,198単位

f 療養型介護療養施設サービス費(vi)

i 要介護1 705単位

ii 要介護2 803単位

iii 要介護3 1,010単位

iv 要介護4 1,099単位

v 要介護5 1,180単位

(二) 療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

a 療養型介護療養施設サービス費(i)

i 要介護1 542単位

ii 要介護2 636単位

iii 要介護3 774単位

iv 要介護4 907単位

v 要介護5 943単位

b 療養型介護療養施設サービス費(ii)

i 要介護1 557単位

ii 要介護2 652単位

iii 要介護3 793単位

- iv 要介護4 929単位
- v 要介護5 966単位
- c 療養型介護療養施設サービス費(iii)
 - i 要介護1 638単位
 - ii 要介護2 731単位
 - iii 要介護3 869単位
 - iv 要介護4 1,001単位
 - v 要介護5 1,037単位
- d 療養型介護療養施設サービス費(iv)
 - i 要介護1 654単位
 - ii 要介護2 749単位
 - iii 要介護3 891単位
 - iv 要介護4 1,026単位
 - v 要介護5 1,062単位
- (三) 療養型介護療養施設サービス費(Ⅲ)
 - a 療養型介護療養施設サービス費(i)
 - i 要介護1 522単位
 - ii 要介護2 619単位
 - iii 要介護3 748単位
 - iv 要介護4 884単位
 - v 要介護5 919単位
 - b 療養型介護療養施設サービス費(ii)
 - i 要介護1 619単位
 - ii 要介護2 714単位
 - iii 要介護3 845単位
 - iv 要介護4 980単位
 - v 要介護5 1,015単位
- (2) 療養型経過型介護療養施設サービス費(1日につき)
 - (一) 療養型経過型介護療養施設サービス費(I)
 - a 療養型経過型介護療養施設サービス費(i)
 - i 要介護1 601単位
 - ii 要介護2 694単位
 - iii 要介護3 825単位
 - iv 要介護4 903単位
 - v 要介護5 981単位
 - b 療養型経過型介護療養施設サービス費(ii)
 - i 要介護1 695単位
 - ii 要介護2 792単位
 - iii 要介護3 920単位
 - iv 要介護4 999単位
 - v 要介護5 1,078単位
 - (二) 療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅱ)
 - a 療養型経過型介護療養施設サービス費(i)
 - i 要介護1 601単位
 - ii 要介護2 694単位
 - iii 要介護3 789単位
 - iv 要介護4 868単位
 - v 要介護5 945単位
 - b 療養型経過型介護療養施設サービス費(ii)
 - i 要介護1 695単位
 - ii 要介護2 792単位
 - iii 要介護3 884単位
 - iv 要介護4 962単位
 - v 要介護5 1,042単位
- (3) ユニット型療養型介護療養施設サービス費(1日につき)
 - (一) ユニット型療養型介護療養施設サービス費(I)
 - a 要介護1 706単位
 - b 要介護2 801単位
 - c 要介護3 1,002単位
 - d 要介護4 1,090単位
 - e 要介護5 1,166単位
 - (二) ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)
 - a 要介護1 732単位
 - b 要介護2 830単位
 - c 要介護3 1,042単位
 - d 要介護4 1,132単位
 - e 要介護5 1,213単位
 - (三) ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅲ)
 - a 要介護1 723単位
 - b 要介護2 819単位
 - c 要介護3 1,028単位
 - d 要介護4 1,117単位
 - e 要介護5 1,197単位
 - (四) 経過のユニット型療養型介護療養施設サービス費(I)
 - a 要介護1 706単位
 - b 要介護2 801単位
 - c 要介護3 1,002単位
 - d 要介護4 1,090単位
 - e 要介護5 1,166単位
 - (五) 経過のユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)
 - a 要介護1 732単位
 - b 要介護2 830単位
 - c 要介護3 1,042単位
 - d 要介護4 1,132単位
 - e 要介護5 1,213単位
 - (六) 経過のユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅲ)
 - a 要介護1 723単位
 - b 要介護2 819単位
 - c 要介護3 1,028単位
 - d 要介護4 1,117単位
 - e 要介護5 1,197単位
- (4) ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費(1日につき)
 - (一) ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費
 - a 要介護1 706単位
 - b 要介護2 801単位
 - c 要介護3 924単位
 - d 要介護4 1,000単位
 - e 要介護5 1,079単位
 - (二) 経過のユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費
 - a 要介護1 706単位
 - b 要介護2 801単位
 - c 要介護3 924単位
 - d 要介護4 1,000単位

- (二)については、協力歯科医療機関を定めている指定介護療養型医療施設が、経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であって、入院患者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師(健康保険法等の一部を改正する法律附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた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2条第1項第1号に規定する医師を除く。)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は、1月につき所定単位数を加算する。
- (10) 口腔衛生管理加算 90単位
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、1月につき所定単位数を加算する。
イ 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入院患者に対し、口腔ケアを月2回以上行うこと。
ロ 歯科衛生士が、イにおける入院患者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。
ハ 歯科衛生士が、イにおける入院患者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。
- (11) 療養食加算 6単位
注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、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 入院患者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供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介護療養型医療施設において行われていること。
- (12) 在宅復帰支援機能加算 10単位
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。
イ 入院患者の家族との連絡調整を行っていること。
ロ 入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入院患者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。
- (13) 特定診療費
注 入院患者に対して、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。
- (14) 認知症専門ケア加算
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介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、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) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位
(2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位
- (15) 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位
注 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、緊急に入院することが適当であると判断した者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、入院した日から起算して7日を限度として、1日につき所定単位数を加算する。
- (16) 排せつ支援加算 100単位
注 排せつに介護を要する入院患者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対して、指定介護療養型医療施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入院患者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、同一入院期間中に排せつ支援加算を算定している場合は、算定しない。
- (17) 安全対策体制加算 20単位
注 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介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入院初日に限り所定単位数を加算する。
- (18) 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介護療養型医療施設が、入院患者に対し指定介護療養施設サービスを行った場合は、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) 22単位
(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位
(三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位
- (19) 介護職員処遇改善加算
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、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。
(一) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1)から(18)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数
(二) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1)から(18)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
(三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1)から(18)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数
- (20) 介護職員等特定処遇改善加算
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。
(一) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1)から(18)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
(二) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1)から(18)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数
- ロ 療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス
(1) 診療所型介護療養施設サービス費(1日につき)
(一) 診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)
a 診療所型介護療養施設サービス費(i)
i 要介護1 576単位
ii 要介護2 620単位
iii 要介護3 664単位
iv 要介護4 707単位
v 要介護5 752単位
b 診療所型介護療養施設サービス費(ii)
i 要介護1 601単位
ii 要介護2 647単位
iii 要介護3 692単位
iv 要介護4 738単位
v 要介護5 785単位
c 診療所型介護療養施設サービス費(iii)
i 要介護1 593単位
ii 要介護2 638単位
iii 要介護3 683単位
iv 要介護4 728単位
v 要介護5 774単位
d 診療所型介護療養施設サービス費(iv)
i 要介護1 670単位
ii 要介護2 714単位
iii 要介護3 759単位
iv 要介護4 802単位
v 要介護5 846単位
e 診療所型介護療養施設サービス費(v)
i 要介護1 699単位
ii 要介護2 746単位
iii 要介護3 792単位
iv 要介護4 837単位
v 要介護5 884単位
f 診療所型介護療養施設サービス費(vi)
i 要介護1 689単位
ii 要介護2 735単位
iii 要介護3 781単位
iv 要介護4 825単位
v 要介護5 872単位
(二) 診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)
a 診療所型介護療養施設サービス費(i)
i 要介護1 506単位
ii 要介護2 546単位
iii 要介護3 585単位
iv 要介護4 626単位
v 要介護5 665単位

- 診療所型介護療養施設サービス費(ii)
- i 要介護1 602単位
- ii 要介護2 641単位
- iii 要介護3 681単位
- iv 要介護4 720単位
- v 要介護5 760単位

(2) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(1日につき)

(一) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(I)

- a 要介護1 689単位
- b 要介護2 734単位
- c 要介護3 778単位
- d 要介護4 821単位
- e 要介護5 865単位

(二) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(II)

- a 要介護1 714単位
- b 要介護2 761単位
- c 要介護3 807単位
- d 要介護4 852単位
- e 要介護5 899単位

(三) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(III)

- a 要介護1 705単位
- b 要介護2 751単位
- c 要介護3 797単位
- d 要介護4 841単位
- e 要介護5 887単位

(四) 経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(I)

- a 要介護1 689単位
- b 要介護2 734単位
- c 要介護3 778単位
- d 要介護4 821単位
- e 要介護5 865単位

(五) 経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(II)

- a 要介護1 714単位
- b 要介護2 761単位
- c 要介護3 807単位
- d 要介護4 852単位
- e 要介護5 899単位

(六) 経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(III)

- a 要介護1 705単位
- b 要介護2 751単位
- c 要介護3 797単位
- d 要介護4 841単位
- e 要介護5 887単位

注

- 1 療養病床を有する診療所である指定介護療養型医療施設の療養病床に係る病室であって、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、指定介護療養施設サービスを行った場合に、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、入院患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、入院患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 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、100分の95に相当する単位数を算定する。なお、当該施設基準を満たさないものとして100分の95に相当する単位数を算定した指定介護療養型医療施設については、(4)から(8)まで、(10)、(11)、(14)及び(15)は算定しない。
 - 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を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。
 - 5 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、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。
 - 6 令和6年4月1日までの介護医療院等への移行等に関する計画を、4月から9月まで及び10月から翌年3月までの半期ごとに都道府県知事に届け出していない場合は、移行計画未提出減算として、当該半期経過後6月の期間、1日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から減算する。
 - 7 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。
 - 8 栄養管理について、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14単位を所定単位数から減算する。
 - 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介護療養型医療施設において、若年性認知症患者に対して指定介護療養施設サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、(13)を算定している場合は、算定しない。
 - 10 入院患者に対して居室における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。
 - 11 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定する。
 - 12 平成17年9月30日において従来型個室に入院している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入院するもの(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に対して、診療所型介護療養施設サービス費(I)又は診療所型介護療養施設サービス費(II)を支給する場合は、当分の間、それぞれ、診療所型介護療養施設サービス費(I)の診療所型介護療養施設サービス費(iv)、(v)若しくは(vi)又は診療所型介護療養施設サービス費(II)の診療所型介護療養施設サービス費(ii)を算定する。
 - 13 次のいずれかに該当する者に対して、診療所型介護療養施設サービス費(I)又は診療所型介護療養施設サービス費(II)を支給する場合は、それぞれ、診療所型介護療養施設サービス費(I)の診療所型介護療養施設サービス費(iv)、(v)若しくは(vi)又は診療所型介護療養施設サービス費(II)の診療所型介護療養施設サービス費(ii)を算定する。
 - イ 感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入院期間が30日以内であるもの
 - ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者
 - ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入院患者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者
- (3) 初期加算 30単位
- 注 入院した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。
- (4) 退院時指導等加算
- (一) 退院時等指導加算
- a 退院前訪問指導加算 460単位
 - b 退院後訪問指導加算 460単位
 - c 退院時指導加算 400単位
 - d 退院時情報提供加算 500単位
 - e 退院前連携加算 500単位
- (二) 訪問看護指示加算 300単位
- 注
- 1 (一)のaについては、入院期間が1月を超えるものと見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居室を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院1回(入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあつては、2回)を限度として算定する。
 - 入院患者が退院後にその居室でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。
 - 2 (一)のbについては、入院患者の退院後30日以内に当該入院患者の居室を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後1回を限度として算定する。
 - 入院患者が退院後にその居室でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。
 - 3 (一)のcについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居室において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して、退院後の療養上の指導を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。
 - 4 (一)のdについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居室において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者1人につき1回に限り算定する。
 - 入院患者が退院後にその居室でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。
 - 5 (一)のeについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居室において居室サービスを利用する場合において、当該入院患者の退院に先立って当該入院患者が利用を希望する指定居室介護支援事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居室サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居室介護支援事業者と連携して退院後の居室サービスの利用に関する調整を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。
 - 6 (二)については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護、指定定期巡回・随時対応型訪問看護(訪問看護サービスを行う場合に限る。)又は指定看護小規模多機能型居宅介護(看護サービスを行う場合に限る。)の利用が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーション、指定定期巡回・随時対応型訪問看護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。
- (5) 低栄養リスク改善加算 300単位
- 注
- 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、低栄養状態にある入院患者又は低栄養状態のおそれのある入院患者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための会議を行い、入院患者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法を示した計画を作成した場合で

- あって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士(歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。)が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)及び(2)の注8、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。
- 2 低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して6月を超えた期間に行われた場合であっても、低栄養状態の改善等が可能な入所者であって、医師の指示に基づき継続して栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。
- (6) 経口移行加算 28単位
- 注
- 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、(1)及び(2)の注8を算定している場合は、算定しない。
- 2 経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員が行う支援が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。
- (7) 経口維持加算
- (一) 経口維持加算(Ⅰ) 400単位
- (二) 経口維持加算(Ⅱ) 100単位
- 注
- 1 (一)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥^{えん}が認められる入院患者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入院患者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示(歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。)を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)及び(2)の注8又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。
- 2 (二)については、協力歯科医療機関を定めている指定介護療養型医療施設が、経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であって、入院患者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師(指定介護療養型医療施設基準第2条第2項第1号に規定する医師を除く。)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は、1月につき所定単位数を加算する。
- (8) 口腔衛生管理加算 90単位
- 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、1月につき所定単位数を加算する。
- イ 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入院患者に対し、口腔^{くわう}ケアを月2回以上行うこと。
- ロ 歯科衛生士が、イにおける入院患者に係る口腔^{くわう}ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。
- ハ 歯科衛生士が、イにおける入院患者の口腔^{くわう}に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。
- (9) 療養食加算 6単位
- 注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、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 入院患者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供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介護療養型医療施設において行われていること。
- (10) 在宅復帰支援機能加算 10単位
- 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。
- イ 入院患者の家族との連絡調整を行っていること。
- ロ 入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入院患者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。
- (11) 特定診療費
- 注 入院患者に対して、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。
- (12) 認知症専門ケア加算
- 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介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、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) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位
- (2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位
- (13) 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位
- 注 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、緊急に入院することが適当であると判断した者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、入院した日から起算して7日を限度として、1日につき所定単位数を加算する。
- (14) 排せつ支援加算 100単位
- 注 排せつに介護を要する者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対して、指定介護療養型医療施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入院患者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、同一入院期間中に排せつ支援加算を算定している場合は、算定しない。
- (15) 安全対策体制加算 20単位
- 注 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介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入院初日に限り所定単位数を加算する。
- (16) 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介護療養型医療施設が、入院患者に対し指定介護療養施設サービスを行った場合は、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) 22単位
- (二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位
- (三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位
- (17) 介護職員処遇改善加算
- 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、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。
- (一) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数
- (二) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数
- (18) 介護職員等特定処遇改善加算
- 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。
- (一) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (二) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数
- ハ 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス
- (1) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(1日につき)
- (一) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)
- a 認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)
- i 要介護1 986単位
- ii 要介護2 1,050単位
- iii 要介護3 1,114単位
- iv 要介護4 1,179単位
- v 要介護5 1,244単位
- b 認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)
- i 要介護1 1,091単位
- ii 要介護2 1,157単位
- iii 要介護3 1,221単位
- iv 要介護4 1,286単位
- v 要介護5 1,350単位
- (二) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)
- a 認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)
- i 要介護1 930単位
- ii 要介護2 998単位
- iii 要介護3 1,066単位
- iv 要介護4 1,133単位
- v 要介護5 1,201単位
- b 認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)
- i 要介護1 1,037単位

- ii 要介護2 1,104単位
 - iii 要介護3 1,171単位
 - iv 要介護4 1,241単位
 - v 要介護5 1,307単位
- (三) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅲ)
- a 認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)
 - i 要介護1 902単位
 - ii 要介護2 969単位
 - iii 要介護3 1,034単位
 - iv 要介護4 1,099単位
 - v 要介護5 1,165単位
 - b 認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)
 - i 要介護1 1,009単位
 - ii 要介護2 1,074単位
 - iii 要介護3 1,141単位
 - iv 要介護4 1,207単位
 - v 要介護5 1,271単位
- (四) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅳ)
- a 認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)
 - i 要介護1 887単位
 - ii 要介護2 951単位
 - iii 要介護3 1,016単位
 - iv 要介護4 1,080単位
 - v 要介護5 1,145単位
 - b 認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)
 - i 要介護1 993単位
 - ii 要介護2 1,058単位
 - iii 要介護3 1,121単位
 - iv 要介護4 1,188単位
 - v 要介護5 1,251単位
- (五) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅴ)
- a 認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)
 - i 要介護1 827単位
 - ii 要介護2 892単位
 - iii 要介護3 956単位
 - iv 要介護4 1,021単位
 - v 要介護5 1,085単位
 - b 認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)
 - i 要介護1 934単位
 - ii 要介護2 998単位
 - iii 要介護3 1,063単位
 - iv 要介護4 1,127単位
 - v 要介護5 1,192単位
- (2) 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(1日につき)
- (一) 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(Ⅰ)
- a 要介護1 733単位
 - b 要介護2 797単位
 - c 要介護3 863単位
 - d 要介護4 927単位
 - e 要介護5 992単位
- (二) 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(Ⅱ)
- a 要介護1 840単位
 - b 要介護2 904単位
 - c 要介護3 969単位
 - d 要介護4 1,034単位
 - e 要介護5 1,097単位
- (3) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(1日につき)
- (一) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)
- a ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費
 - i 要介護1 1,112単位
 - ii 要介護2 1,177単位
 - iii 要介護3 1,242単位
 - iv 要介護4 1,306単位
 - v 要介護5 1,371単位
 - b 経過的ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費
 - i 要介護1 1,112単位
 - ii 要介護2 1,177単位
 - iii 要介護3 1,242単位
 - iv 要介護4 1,306単位
 - v 要介護5 1,371単位
- (二) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)
- a ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費
 - i 要介護1 1,057単位
 - ii 要介護2 1,124単位
 - iii 要介護3 1,194単位
 - iv 要介護4 1,261単位
 - v 要介護5 1,328単位
 - b 経過的ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費
 - i 要介護1 1,057単位
 - ii 要介護2 1,124単位
 - iii 要介護3 1,194単位
 - iv 要介護4 1,261単位
 - v 要介護5 1,328単位

注

- 1 老人性認知症疾患療養病棟(指定介護療養型医療施設基準第2条第3項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介護療養型医療施設であって、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、指定介護療養施設サービスを行った場合に、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、入院患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、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門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 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、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。なお、当該施設基準を満たさないものとして100分の95に相当する単位数を算定した指定介護療養型医療施設については、(5)から(9)まで及び(11)から(14)までは算定しない。
- 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 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 5 令和6年4月1日までの介護医療院等への移行等に関する計画を、4月から9月まで及び10月から翌年3月までの半期ごとに都道府県知事に届け出していない場合は、移行計画未提出減算として、当該半期経過後6月の期間、1日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から減算する。
- 6 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。
- 7 栄養管理について、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14単位を所定単位数から減算する。
- 8 入院患者に対し居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。
- 9 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定する。
- 10 平成17年9月30日において従来型個室に入院している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入院するもの(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に対して、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅲ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅳ)若しくは認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅴ)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅲ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)、認知症疾患型介護療養

施設サービス費(IV)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)若しくは認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(II)を算定する。

11 次のいずれかに該当する者に対して、認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)若しくは認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)若しくは認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(II)を算定する。

- イ 感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入院期間が30日以内であるもの
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者
- ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入院患者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

(4) 初期加算 30単位
注 入院した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

- (5) 退院時指導等加算
- (一) 退院時等指導加算
 - a 退院前訪問指導加算 460単位
 - b 退院後訪問指導加算 460単位
 - c 退院時指導加算 400単位
 - d 退院時情報提供加算 500単位
 - e 退院前連携加算 500単位
 - (二) 訪問看護指示加算 300単位

- 注
- 1 (一)のaについては、入院期間が1月を超えるものと見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中1回(入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあっては、2回)を限度として算定する。
入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。
 - 2 (一)のbについては、入院患者の退院後30日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後1回を限度として算定する。
入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。
 - 3 (一)のcについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して、退院後の療養上の指導を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。
 - 4 (一)のdについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者1人につき1回に限り算定する。
入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。
 - 5 (一)のeについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入院患者の退院に先立って当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退院後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。
 - 6 (二)については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護(訪問看護サービスを行う場合に限る。)又は指定看護小規模多機能型居宅介護(看護サービスを行う場合に限る。)の利用が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーション、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(6) 低栄養リスク改善加算 300単位
注

- 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、低栄養状態にある入院患者又は低栄養状態のおそれのある入院患者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の方が共同して、入院患者の栄養管理をするための会議を行い、入院患者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士(歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。)が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)から(3)までの注7、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。
- 2 低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して6月を超えた期間に行われた場合であつても、低栄養状態の改善等が可能な入所者であつて、医師の指示に基づき継続して栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(7) 経口移行加算 28単位
注

- 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の方が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であつて、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、(1)から(3)までの注7を算定している場合は、算定しない。
- 2 経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員が行う支援が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であつても、経口による食事の摂取が一部可能な者であつて、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及び支援が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(8) 経口維持加算
(一) 経口維持加算(I) 400単位
(二) 経口維持加算(II) 100単位
注

- 1 (一)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、現に経口により食事を摂取する者であつて、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の方が共同して、入院患者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入院患者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であつて、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示(歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。)を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)から(3)までの注7又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。
- 2 (二)については、協力歯科医療機関を定めている指定介護療養型医療施設が、経口維持加算(I)を算定している場合であつて、入院患者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師(指定介護療養型医療施設基準第2条第3項第1号に規定する医師を除く。)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は、1月につき所定単位数を加算する。

(9) 口腔衛生管理加算 90単位
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、1月につき所定単位数を加算する。

- イ 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入院患者に対し、口腔ケアを月2回以上行うこと。
- ロ 歯科衛生士が、イにおける入院患者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。
- ハ 歯科衛生士が、イにおける入院患者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。

(10) 療養食加算 6単位
注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、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 入院患者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供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介護療養型医療施設において行われていること。

(11) 在宅復帰支援機能加算 10単位
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であつて、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあつては、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 入院患者の家族との連絡調整を行っていること。
- ロ 入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入院患者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

(12) 特定診療費
注 入院患者に対して、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。

(13) 排せつ支援加算 100単位
注 排せつに介護を要する入院患者であつて、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対して、指定介護療養型医療施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入院患者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該計画に基づく支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、同一入院期間中に排せつ支援加算を算定している場合は、算定しない。

(14) 安全対策体制加算 20単位
注 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介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入院初日に限り所定単位数を加算する。

(15) サービス提供体制強化加算
注 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22単位
(Ⅱ) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位
(Ⅲ) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位

(16) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、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。

- (一) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1)から(15)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数
- (二) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1)から(15)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1)から(15)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

(17) 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

- (一) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1)から(15)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (二) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1)から(15)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

4 介護医療院サービス

イ I型介護医療院サービス費(1日につき)

(1) I型介護医療院サービス費(Ⅰ)

(一) I型介護医療院サービス費(i)

- a 要介護1 714単位
- b 要介護2 824単位
- c 要介護3 1,060単位
- d 要介護4 1,161単位
- e 要介護5 1,251単位

(二) I型介護医療院サービス費(ii)

- a 要介護1 825単位
- b 要介護2 934単位
- c 要介護3 1,171単位
- d 要介護4 1,271単位
- e 要介護5 1,362単位

(2) I型介護医療院サービス費(Ⅱ)

(一) I型介護医療院サービス費(i)

- a 要介護1 704単位
- b 要介護2 812単位
- c 要介護3 1,045単位
- d 要介護4 1,144単位
- e 要介護5 1,233単位

(二) I型介護医療院サービス費(ii)

- a 要介護1 813単位
- b 要介護2 921単位
- c 要介護3 1,154単位
- d 要介護4 1,252単位
- e 要介護5 1,342単位

(3) I型介護医療院サービス費(Ⅲ)

(一) I型介護医療院サービス費(i)

- a 要介護1 688単位
- b 要介護2 796単位
- c 要介護3 1,029単位
- d 要介護4 1,127単位
- e 要介護5 1,217単位

(二) I型介護医療院サービス費(ii)

- a 要介護1 797単位
- b 要介護2 905単位
- c 要介護3 1,137単位
- d 要介護4 1,236単位
- e 要介護5 1,326単位

ロ II型介護医療院サービス費(1日につき)

(1) II型介護医療院サービス費(Ⅰ)

(一) II型介護医療院サービス費(i)

- a 要介護1 669単位
- b 要介護2 764単位
- c 要介護3 972単位
- d 要介護4 1,059単位
- e 要介護5 1,138単位

(二) II型介護医療院サービス費(ii)

- a 要介護1 779単位
- b 要介護2 875単位
- c 要介護3 1,082単位
- d 要介護4 1,170単位
- e 要介護5 1,249単位

(2) II型介護医療院サービス費(Ⅱ)

(一) II型介護医療院サービス費(i)

- a 要介護1 653単位
- b 要介護2 748単位
- c 要介護3 954単位
- d 要介護4 1,043単位
- e 要介護5 1,122単位

(二) II型介護医療院サービス費(ii)

- a 要介護1 763単位
- b 要介護2 859単位
- c 要介護3 1,065単位
- d 要介護4 1,154単位
- e 要介護5 1,233単位

(3) II型介護医療院サービス費(Ⅲ)

(一) II型介護医療院サービス費(i)

- a 要介護1 642単位
- b 要介護2 736単位
- c 要介護3 943単位
- d 要介護4 1,032単位
- e 要介護5 1,111単位

(二) II型介護医療院サービス費(ii)

- a 要介護1 752単位
- b 要介護2 847単位
- c 要介護3 1,054単位
- d 要介護4 1,143単位
- e 要介護5 1,222単位

ハ 特別介護医療院サービス費(1日につき)

(1) I型特別介護医療院サービス費

(一) I型特別介護医療院サービス費(i)

- a 要介護1 655単位
- b 要介護2 756単位
- c 要介護3 979単位
- d 要介護4 1,071単位
- e 要介護5 1,157単位

(二) I型特別介護医療院サービス費(ii)

- a 要介護1 757単位

- b 要介護2 861単位
 - c 要介護3 1,081単位
 - d 要介護4 1,175単位
 - e 要介護5 1,259単位
- (2) II型特別介護医療院サービス費
 - (一) II型特別介護医療院サービス費(i)
 - a 要介護1 608単位
 - b 要介護2 700単位
 - c 要介護3 897単位
 - d 要介護4 982単位
 - e 要介護5 1,056単位
 - (二) II型特別介護医療院サービス費(ii)
 - a 要介護1 714単位
 - b 要介護2 806単位
 - c 要介護3 1,003単位
 - d 要介護4 1,086単位
 - e 要介護5 1,161単位

- 二 ユニット型I型介護医療院サービス費(1日につき)
 - (1) ユニット型I型介護医療院サービス費(I)
 - (一) ユニット型I型介護医療院サービス費
 - a 要介護1 842単位
 - b 要介護2 951単位
 - c 要介護3 1,188単位
 - d 要介護4 1,288単位
 - e 要介護5 1,379単位
 - (二) 経過的ユニット型I型介護医療院サービス費
 - a 要介護1 842単位
 - b 要介護2 951単位
 - c 要介護3 1,188単位
 - d 要介護4 1,288単位
 - e 要介護5 1,379単位
 - (2) ユニット型I型介護医療院サービス費(II)
 - (一) ユニット型I型介護医療院サービス費
 - a 要介護1 832単位
 - b 要介護2 939単位
 - c 要介護3 1,173単位
 - d 要介護4 1,271単位
 - e 要介護5 1,361単位
 - (二) 経過的ユニット型I型介護医療院サービス費
 - a 要介護1 832単位
 - b 要介護2 939単位
 - c 要介護3 1,173単位
 - d 要介護4 1,271単位
 - e 要介護5 1,361単位

- ホ ユニット型II型介護医療院サービス費(1日につき)
 - (1) ユニット型II型介護医療院サービス費
 - (一) 要介護1 841単位
 - (二) 要介護2 942単位
 - (三) 要介護3 1,162単位
 - (四) 要介護4 1,255単位
 - (五) 要介護5 1,340単位
 - (2) 経過的ユニット型II型介護医療院サービス費
 - (一) 要介護1 841単位
 - (二) 要介護2 942単位
 - (三) 要介護3 1,162単位
 - (四) 要介護4 1,255単位
 - (五) 要介護5 1,340単位

- ヘ ユニット型特別介護医療院サービス費(1日につき)
 - (1) ユニット型I型特別介護医療院サービス費
 - (一) ユニット型I型特別介護医療院サービス費
 - a 要介護1 791単位
 - b 要介護2 893単位
 - c 要介護3 1,115単位
 - d 要介護4 1,209単位
 - e 要介護5 1,292単位
 - (二) 経過的ユニット型I型特別介護医療院サービス費
 - a 要介護1 791単位
 - b 要介護2 893単位
 - c 要介護3 1,115単位
 - d 要介護4 1,209単位
 - e 要介護5 1,292単位
 - (2) ユニット型II型特別介護医療院サービス費
 - (一) ユニット型II型特別介護医療院サービス費
 - a 要介護1 800単位
 - b 要介護2 896単位
 - c 要介護3 1,104単位
 - d 要介護4 1,194単位
 - e 要介護5 1,272単位
 - (二) 経過的ユニット型II型特別介護医療院サービス費
 - a 要介護1 800単位
 - b 要介護2 896単位
 - c 要介護3 1,104単位
 - d 要介護4 1,194単位
 - e 要介護5 1,272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介護医療院における当該届出に係る療養棟(1又は複数の療養床(介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成30年厚生労働省令第5号)第3条第1号に規定する療養床をいう。)により一体的に構成される場所をいう。)において、介護医療院サービスを行った場合に、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、入所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、入所者の数又は医師、薬剤師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門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 二からへまでについて、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 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。
 - 4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。
 - 5 栄養管理について、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14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施設基準に該当する介護医療院について、療養環境減算として、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から減算する。
 - イ 療養環境減算(I) 25単位
 - ロ 療養環境減算(II) 25単位
 - 7 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医療院については、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
 - ハ 夜間勤務等看護(III) 14単位
 - ニ 夜間勤務等看護(IV) 7単位

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介護医療院において、若年性認知症患者に対して介護医療院サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ツを算定している場合は、算定しない。

9 入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

10 入所者であって、退所が見込まれる者をその居宅において試行的に退所させ、介護医療院が居宅サービスを提供する場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位を算定する。ただし、試行的な退所に係る初日及び最終日は算定せず、注9を算定している場合は算定しない。

11 入所者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該入所者に対し病院又は診療所において当該診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定する。

12 3イ(1)から(4)までの注15、ロ(1)及び(2)の注12及びハ(1)から(3)までの注10に該当する者であって、当該者が入院する病院又は診療所が、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準附則第2条に規定する転換を行って介護医療院を開設し、引き続き当該介護医療院の従来型個室に入所するものに対して、I型介護医療院サービス費、II型介護医療院サービス費又は特別介護医療院サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、療養型介護療養施設サービス費(I)の療養型介護療養施設サービス費(iv)、(v)若しくは(vi)、療養型介護療養施設サービス費(II)の療養型介護療養施設サービス費(iii)若しくは(iv)、療養型介護療養施設サービス費(III)の療養型介護療養施設サービス費(ii)、療養型経過型介護療養施設サービス費(I)の療養型経過型介護療養施設サービス費(i)、療養型経過型介護療養施設サービス費(II)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ii)、診療所型介護療養施設サービス費(i)、認知症患者型介護療養施設サービス費(I)の認知症患者型介護療養施設サービス費(ii)、認知症患者型介護療養施設サービス費(II)の認知症患者型介護療養施設サービス費(i)、認知症患者型介護療養施設サービス費(III)の認知症患者型介護療養施設サービス費(ii)、認知症患者型介護療養施設サービス費(IV)の認知症患者型介護療養施設サービス費(i)、認知症患者型介護療養施設サービス費(V)の認知症患者型介護療養施設サービス費(ii)又は認知症患者型経過型介護療養施設サービス費(II)を算定する。

13 次のいずれかに該当する者に対して、I型介護医療院サービス費(I)、I型介護医療院サービス費(II)、I型介護医療院サービス費(III)、II型介護医療院サービス費(I)、II型介護医療院サービス費(II)、II型介護医療院サービス費(III)、I型特別介護医療院サービス費又はII型特別介護医療院サービス費を支給する場合はそれぞれ、I型介護医療院サービス費(I)のI型介護医療院サービス費(ii)、I型介護医療院サービス費(II)のI型介護医療院サービス費(ii)、I型介護医療院サービス費(III)のI型介護医療院サービス費(ii)、II型介護医療院サービス費(I)のII型介護医療院サービス費(i)、II型介護医療院サービス費(II)のII型介護医療院サービス費(ii)、II型介護医療院サービス費(III)のII型介護医療院サービス費(ii)、I型特別介護医療院サービス費(I)のI型特別介護医療院サービス費(i)を算定する。

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

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入所する者

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

14 ハ(1)若しくは(2)又はヘ(1)若しくは(2)を算定している介護医療院については、チ、リ、ルからワまで、ヨ、タ及びナからキまでは算定しない。

ト 初期加算 30単位
注 入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

チ 再入所時栄養連携加算 200単位
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院に入所(以下この注において「一次入所」という。)している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後再度当該介護医療院に入所(以下この注において「二次入所」という。)する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該介護医療院の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、イからヘまでの注5を算定している場合は、算定しない。

リ 退所時指導等加算
(1) 退所時等指導加算
(一) 退所前訪問指導加算 460単位
(二) 退所後訪問指導加算 460単位
(三) 退所時指導加算 400単位
(四) 退所時情報提供加算 500単位
(五) 退所前連携加算 500単位
(2) 訪問看護指示加算 300単位

注 1 (1)の(一)については、入所期間が1月を超えるものと見込まれる入所者の退所に先立って当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合に、入所中1回(入所後早期に退所前訪問指導の必要があると認められる入所者にあつては、2回)を限度として算定する。
入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (1)の(二)については、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退所後1回を限度として算定する。
入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

3 (1)の(三)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

4 (1)の(四)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所後の主治の医師に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者の紹介を行った場合に、入所者1人につき1回に限り算定する。
入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

5 (1)の(五)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

6 (2)については、入所者の退所時に、介護医療院の医師が、診療に基づき、指定訪問看護、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護(訪問看護サービスを行う場合に限る。))又は指定看護小規模多機能型居宅介護(看護サービスを行う場合に限る。)の利用が必要であると認め、当該入所者の選定する指定訪問看護ステーション、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に対して、当該入所者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

ヌ 栄養マネジメント強化加算 11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介護医療院において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イからヘまでの注5を算定している場合は、算定しない。

ル 経口移行加算 28単位
注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であつて、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イからヘまでの注5を算定している場合は、算定しない。

2 経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員が行う支援が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であつて、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及び支援が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

ヲ 経口維持加算
(1) 経口維持加算(I) 400単位
(2) 経口維持加算(II) 100単位

注 1 (1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、現に経口により食事を摂取する者であつて、摂食機能障害を有し、誤嚥^{えん}が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であつて、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示(歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。)を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、イからヘまでの注5又は経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

2 (2)については、協力歯科医療機関を定めている介護医療院が、経口維持加算(I)を算定している場合であつて、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師(介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第4条第1項第1号に規定する医師を除く。)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ウ 口腔衛生管理加算
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、入所者に対し、歯科衛生士が口腔^{くわう}衛生の管理を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月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) 口腔衛生管理加算(I) 90単位
(2) 口腔衛生管理加算(II) 110単位

カ 療養食加算 6単位
注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、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3回を限度として、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 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

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介護医療院において行われていること。

ヨ 在宅復帰支援機能加算 10単位
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院であつて、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。

イ 入所者の家族との連絡調整を行っていること。

ロ 入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供及び退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

タ 特別診療費
注 入所者に対して、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。

緊急時施設診療費

入所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。

- (1) 緊急時治療管理(1日につき) 518単位

注

- 1 入所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 同一の入所者について1月に1回、連続する3日を限度として算定する。

(2) 特定治療

注 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第57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。

ソ 認知症専門ケア加算

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介護医療院において、別に厚生労働大臣が定める者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合は、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) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位
- (2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位

ツ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位

注 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、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、入所した日から起算して7日を限度として、1日につき所定単位数を加算する。

ネ 重度認知症疾患療養体制加算

注 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医療院において、入所者に対して、介護医療院サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ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) 重度認知症疾患療養体制加算(Ⅰ)
 - (一) 要介護1又は要介護2 140単位
 - (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 40単位
- (2) 重度認知症疾患療養体制加算(Ⅱ)
 - (一) 要介護1又は要介護2 200単位
 - (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 100単位

ナ 排せつ支援加算

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介護医療院において、継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき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) 排せつ支援加算(Ⅰ) 10単位
- (2) 排せつ支援加算(Ⅱ) 15単位
- (3) 排せつ支援加算(Ⅲ) 20単位

ラ 自立支援促進加算 300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介護医療院において、継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ム 科学的介護推進体制加算

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介護医療院が、入所者に対し介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月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) 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位
- (2) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 60単位

ウ 長期療養生活移行加算 60単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護医療院が、次に掲げるいずれの基準にも適合する入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合にあっては、入所した日から起算して90日以内の期間に限り、長期療養生活移行加算として、1日につき所定単位数を加算する。

イ 療養病床に1年以上入院していた者であること。

ロ 介護医療院への入所に当たって、当該入所者及びその家族等が、日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設としての取組について説明を受けていること。

キ 安全対策体制加算 20単位

注 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医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入所初日に限り所定単位数を加算する。

ノ 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介護医療院が、入所者に対し介護医療院サービスを行った場合は、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) 22単位
- (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位
- (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位

オ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、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) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) イからノまでにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからノまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからノまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

ク 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) イからノまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからノまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数