

○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

(平成十二年二月十日)

(厚生省告示第十九号)

介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第四十一条第四項及び第五十三条第二項の規定に基づき、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準

- 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単位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(別表中短期入所療養介護に係る緊急時施設療養費(特定治療に係るものに限る。)及び特別療養費並びに特定診療費として算定される費用を除く。)の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。
- 三 前二号の規定により指定居宅サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に一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。

(平一ニ厚告四八九・平二〇厚労告二六二・一部改正)

改正文 (平成一二年一二月八日厚生省告示第三七六号) 抄

平成十四年一月一日から適用する。ただし、同日前に行われた短期入所生活介護費及び短期入所療養介護費の算定については、なお従前の例による。

改正文 (平成一二年一二月八日厚生省告示第四八九号) 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三六号) 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居宅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、改正後の別表の9の口中「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号に規定する経過的旧療養型病床群(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、同口の(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号に規定する経過的旧療養型病床群(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9のハ中「療養病床を」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号に規定する経過的旧療養型病床群(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、「療養病床に」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号に規定する経過的旧療養型病床群(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五〇号) 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四〇〇号) 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一二三号) 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四一四号) 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六二号) 抄

平成十九年四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一〇四号) 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一三五号) 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二六二号) 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四六号) 抄

平成二十一年四月一日から適用する。

改正文 (平成二三年一〇月二〇日厚生労働省告示第四一二号) 抄

平成二十三年十月二十日から適用する。

改正文 (平成二四年三月一三日厚生労働省告示第八七号) 抄

平成二十四年四月一日から適用する。

改正文 (平成二五年三月二二日厚生労働省告示第六二号) 抄

平成二十五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六七号) 抄

平成二十六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七四号）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一〇三号）抄  
平成二十七年八月一日から適用する。

改正文（平成二八年三月三十一日厚生労働省告示第一三九号）抄  
平成二十八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六〇号）抄  
平成二十九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

- この告示は、平成三十年四月一日から適用する。ただし、この告示による改正後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の福祉用具貸与費及び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の介護予防福祉用具貸与費の規定は同年十月一日から、この告示による改正後の指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費のハの注の二及び厚生労働大臣が定める基準第八十四号二の規定は平成三十一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

- 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。）の訪問介護費のへの注、訪問入浴介護費のハの注、通所介護費のホの注、通所リハビリテーション費のへの注、短期入所生活介護費のトの注、短期入所療養介護費のイの(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のチの注、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ラの注、介護保健施設サービスのキの注、介護療養施設サービスのイの(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ノの注、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チの注、夜間対応型訪問介護費のニの注、地域密着型通所介護費のニの注、認知症対応型通所介護費のニの注、小規模多機能型居宅介護費のワの注、認知症対応型共同生活介護費のルの注、地域密着型特定施設入居者生活介護費のトの注、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費のキの注若しくは複合型サービス費のヨの注、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のハの注、介護予防通所リハビリテーション費のリの注、介護予防短期入所生活介護費のへの注、介護予防短期入所療養介護費のイの(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のホ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ニの注、介護予防小規模多機能型居宅介護費のリの注若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護費のヌの注に係る届出を行っている事業所又は施設であって、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訪問介護費のトの注、訪問入浴介護費のホの注、通所介護費のホの注、通所リハビリテーション費のへの注、短期入所生活介護費のトの注、短期入所療養介護費のイの(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のチの注、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ムの注、介護保健施設サービスのオの注、介護療養施設サービスのイの(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オの注、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リの注、夜間対応型訪問介護費のホの注、地域密着型通所介護費のニの注、認知症対応型通所介護費のニの注、小規模多機能型居宅介護費のヨの注、認知症対応型共同生活介護費のワの注、地域密着型特定施設入居者生活介護費のチの注、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費のノの注若しくは複合型サービス費のラの注、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のホの注、介護予防通所リハビリテーション費のルの注、介護予防短期入所生活介護費のへの注、介護予防短期入所療養介護費のイの(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のホ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ニの注、介護予防小規模多機能型居宅介護費のルの注若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護費のヲ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ができる。

(看護体制強化加算に係る経過措置)

第三条 令和五年三月三十一日までの間は、この告示による改正後の厚生労働大臣が定める基準第九号イの(1)の(四)(同告示第百四号において準用する場合を含む。)の規定並びに同告示第百四号に規定する同告示第九号イの(1)の(四)に係る読替規定は適用せず、同号口の(1)の(一)の規定の適用については、これらの規定中「、(二)及び(四)」とあるのは「及び(二)」とする。

2 令和五年三月三十一日において現に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看護費のト又は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看護費のホの加算を算定している指定訪問看護ステーション又は指定介護予防訪問看護ステーションであって、令和五年四月一日以後に、看護職員の離職等によりこの告示による改正後の厚生労働大臣が定める基準第九号イの(1)の(四)に掲げる基準(同告示第百四号において準用する場合を含む。)に適合しなくなったものが、看護職員の採用に関する計画を都道府県知事に届け出た場合には、当該指定訪問看護ステーション又は当該指定介護予防訪問看護ステーションは、当該計画に定める期間を経過する日までの間は、当該基準にかかわらず、当該加算を算定することができる。

(感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少に伴う加算に係る経過措置)

第四条 令和三年五月三十一日までの間は、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3及び通所リハビリテーション費のイからハまでの注2、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5及び認知症対応型通所介護費のイ及びロの注3並びに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イ及びロの注3の適用については、これらの規定中「月平均」とあるのは、「月平均又は前年同月」とする。

(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って、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通所介護費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ができる。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。

(生活行為向上リハビリテーション実施加算に係る経過措置)

第六条 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リハビリテーション費のイからハまでの注10又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のイの注4の規定により生活行為向上リハビリテーション実施加算に係る届出を行っている指定通所リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所におけるこれらの規定の適用については、なお従前の例によることができる。

2 前項の規定により、生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定し、当該加算を算定するために作成したリハビリテーション実施計画で定めたりハビリテーション(指定通所リハビリテーション又は指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下この項において同じ。)の実施期間中にリハビリテーションの提供を終了した場合において、同一の利用者に対して、再度リハビリテーションを行ったときは、当該実施期間中にリハビリテーションの提供を終了した日の属する月の翌月から六月以内の期間に限り、一日につき所定単位数の百分の十五に相当する単位数を所定単位数から減算する。

- 3 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リハビリテーション費のイからハまでの注11又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のイの注5の規定により所定単位数を減算している指定通所リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所におけるこれらの規定の適用については、なお従前の例による。
- 4 前二項の規定による減算が行われている場合において、介護保険法施行規則第六十八条第三項及び第八十七条第三項に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額第六号の適用については、同号中「該当する場合」とあるのは「該当する場合又は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等の一部を改正する告示(令和三年厚生労働省告示第七十三号)附則第六条第二項の規定による減算若しくは同条第三項の規定によりなお従前の例によることとされた同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リハビリテーション費のイからハまでの注11若しくは指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のイの注5を算定している場合」と、「この規定」とあるのは「これらの規定」と読み替えるものとする。

(基本報酬に係る経過措置)

第十二条 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居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費のイからハまで及びイからハまでの注5、訪問入浴介護費のイ、訪問看護費のイからハまで、訪問リハビリテーション費のイ、居宅療養管理指導費のイからホまで、通所介護費のイからハまで、通所リハビリテーション費のイからハまで、短期入所生活介護費のイ及びロ、短期入所療養介護費のイの(1)から(3)まで、ロの(1)から(5)まで、ハの(1)から(3)まで、ニの(1)から(4)まで及びホの(1)から(7)まで並びに特定施設入居者生活介護費のイ及びハ、この告示による改正後の指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表のイ、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、介護保健施設サービスのイ及びロ、介護療養施設サービスのイの(1)から(4)まで、ロの(1)及び(2)並びにハの(1)から(3)まで並びに介護医療院サービスのイからへまで、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イ及びロ、夜間対応型訪問介護費のロ、地域密着型通所介護費のイ及びロ、認知症対応型通所介護費のイ及びロ、小規模多機能型居宅介護費のイ及びロ、認知症対応型共同生活介護費のイ及びロ、地域密着型特定施設入居者生活介護費のイ及びロ、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並びに複合型サービス費のイ及びロ、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のイ、介護予防訪問看護費のイ及びロ、介護予防訪問リハビリテーション費のイ、介護予防居宅療養管理指導費のイからホまで、介護予防通所リハビリテーション費のイ、介護予防短期入所生活介護費のイ及びロ、介護予防短期入所療養介護費のイの(1)及び(2)、ロの(1)から(4)まで、ハの(1)及び(2)、ニの(1)から(3)まで並びにホの(1)から(6)まで並びに介護予防特定施設入居者生活介護費のイ、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イ及びロ、介護予防小規模多機能型居宅介護費のイ及びロ並びに介護予防認知症対応型共同生活介護費のイ及びロ、この告示による改正後の指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準別表指定介護予防支援介護給付費単位数表のイ、この告示による改正後の厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数別表第一の1及び2並びに別表第二の1から3まで並びにこの告示による改正後の厚生労働大臣が定める夜間対応型訪問介護費に係る単位数別表の1から4までについて、それぞれの所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定する。

別表

(平27厚労告74・全改、平27厚労告103・平28厚労告139・平29厚労告60・平30厚労告78・平30厚労告180・平31厚労告101・令3厚労告73・一部改正)

指定居宅サービス介護給付費単位数表

#### 1 訪問介護費

##### イ 身体介護が中心である場合

- (1) 所要時間20分未満の場合 167単位
- (2) 所要時間20分以上30分未満の場合 250単位
- (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 396単位
- (4) 所要時間1時間以上の場合 579単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに84単位を加算した単位数

##### ロ 生活援助が中心である場合

- (1) 所要時間20分以上45分未満の場合 183単位
- (2) 所要時間45分以上の場合 225単位

##### ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 99単位

注

- 1 指定訪問介護事業所(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。)第5条第1項に規定する指定訪問介護事業所を

いう。以下同じ。)の訪問介護員等(同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。)が、利用者(介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第3条第1項第2号に規定する厚生労働大臣が定める者(指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの(平成18年厚生労働省告示第538号。注9において「居宅介護従業者基準」という。))第1条第3号、第8号及び第13号に規定する者を除く。)が指定訪問介護(指定居宅サービス基準第4条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。)を行う場合にあっては、65歳に達した日の前日において、当該指定訪問介護事業所において事業を行う事業者が指定居宅介護(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号。以下「指定障害福祉サービス等基準」という。))第4条第1項に規定する指定居宅介護をいう。)又は重度訪問介護(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第5条第3項に規定する重度訪問介護をいう。注9において同じ。))に係る指定障害福祉サービス(同法第29条第1項に規定する指定障害福祉サービスをいう。注9において同じ。))の事業を行う事業所において、指定居宅介護又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスを利用していた者に限る。)に対して、指定訪問介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画(指定居宅サービス基準第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。以下同じ。))に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

- 2 イについては、訪問介護員等(介護福祉士、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第22条の23第1項に規定する介護職員初任者研修課程を修了した者及び介護保険法施行令第3条第1項第2号に規定する者に限る。注4において同じ。))が、身体介護(利用者の身体に直接接して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。))が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。なお、身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が20分未満である場合は、イ(1)の所定単位数を、身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が20分未満であって、かつ、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(地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の19第1項の指定都市(以下「指定都市」という。))及び同法第252条の22第1項の中核市(以下「中核市」という。))にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。))に届け出た指定訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して行われる場合は、イ(1)の所定単位数を当該算定月における1月当たりの訪問介護費を指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第126号)の別表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イ(1)のうち当該利用者の要介護状態区分に応じた所定単位数を限度として、それぞれ算定する。
- 3 ロについては、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族(以下「家族等」という。))と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助(調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。))第8条第2項に規定する居宅要介護者に対して行われるものをいう。))が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。
- 4 ハについては、利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助(以下「通院等乗降介助」という。))を行った場合に1回につき所定単位数を算定する。
- 5 身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行った場合(イ(1)の所定単位数を算定する場合を除く。))は、イの所定単位数にかかわらず、イの所定単位数に当該生活援助が中心である指定訪問介護の所要時間が20分から計算して25分を増すごとに67単位(201単位を限度とする。))を加算した単位数を算定する。
- 6 イ及びロについては、別に厚生労働大臣が定める要件を満たす場合であって、同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対して指定訪問介護を行ったときは、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定する。
- 7 夜間(午後6時から午後10時までの時間をいう。以下同じ。))又は早朝(午前6時から午前8時までの時間をいう。以下同じ。))に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜(午後10時から午前6時までの時間をいう。以下同じ。))に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 8 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、特定事業所加算(Ⅲ)及び特定事業所加算(Ⅴ)を同時に算定する場合を除き、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 特定事業所加算(Ⅰ) 所定単位数の100分の20に相当する単位数
- (2) 特定事業所加算(Ⅱ) 所定単位数の100分の10に相当する単位数
- (3) 特定事業所加算(Ⅲ) 所定単位数の100分の10に相当する単位数
- (4) 特定事業所加算(Ⅳ) 所定単位数の100分の5に相当する単位数
- (5) 特定事業所加算(Ⅴ) 所定単位数の100分の3に相当する単位数

- 9 共生型居宅サービス(指定居宅サービス基準第2条第7号に規定する共生型居宅サービスをいう。以下同じ。)の事業を行う指定居宅介護事業者(指定障害福祉サービス等基準第5条第1項に規定する指定居宅介護事業者をいう。)が当該事業を行う事業所(以下この注において「共生型居宅サービスを行う指定居宅介護事業所」という。)において、居宅介護従業者基準第1条第4号、第9号、第14号又は第19号から第22号までに規定する者が共生型訪問介護(指定居宅サービス基準第39条の2に規定する共生型訪問介護をいう。以下この注において同じ。)を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定し、共生型居宅サービスを行う指定居宅介護事業所において、居宅介護従業者基準第1条第5号、第10号又は第15号に規定する者が共生型訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定し、共生型居宅サービスの事業を行う重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者が当該事業を行う事業所において共生型訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定する。
- 10 指定訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問介護事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。
- 11 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問介護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 12 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問介護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 13 指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第29条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 14 イについて、利用者又はその家族等からの要請に基づき、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者(指定居宅サービス基準第5条第2項のサービス提供責任者をいう。以下同じ。)が指定居宅介護支援事業所(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。)の介護支援専門員と連携し、当該介護支援専門員が必要と認めた場合に、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等が当該利用者の居宅サービス計画(法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。)において計画的に訪問することとなっていない指定訪問介護を緊急に行った場合は、1回につき100単位を加算する。
- 15 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、訪問介護費は、算定しない。ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を受けている利用者に対して、通院等乗降介助の提供を行った場合は、ハの所定単位数を算定する。

## ニ 初回加算 200単位

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

## ホ 生活機能向上連携加算

- (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

注

- 1 (1)について、サービス提供責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所(指定居宅サービス基準第76条第1項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)、指定通所リハビリテーション事業所(指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(医療法(昭和23年法律第205号)第1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。注2において同じ。)の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。
- 2 (2)について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション(指定居宅サービス基準第75条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。)、指定通所リハビリテーション(指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。)等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。

#### へ 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訪問介護事業所において、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

#### ト 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訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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) イからへまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからへまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからへまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数

#### チ 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訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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) イからへまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからへまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

## 2 訪問入浴介護費

### イ 訪問入浴介護費 1,260単位

#### 注

- 1 利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所(指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。)の看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。)1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護(指定居宅サービス基準第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。)を行った場合に算定する。
- 2 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状態等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。
- 3 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清しき又は部分浴(洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。)を実施したときは、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。
- 4 指定訪問入浴介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問入浴介護事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する

利用者(指定訪問入浴介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定訪問入浴介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問入浴介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

- 5 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者(指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。)が指定訪問入浴介護を行った場合は、特別地域訪問入浴介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 6 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 7 指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第53条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 8 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、訪問入浴介護費は、算定しない。

#### ロ 初回加算 200単位

注 指定訪問入浴介護事業所において、新規利用者の居宅を訪問し、指定訪問入浴介護の利用に関する調整を行った上で、利用者に対して、初回の指定訪問入浴介護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

#### ハ 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訪問入浴介護事業所において、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

#### ニ 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訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 44単位
- (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 36単位
- (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 12単位

#### ホ 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訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、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) イからニまでにより算定した単位数の1000分の58に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからニまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからニ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

#### ヘ 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訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、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) イからニ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) イからニ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

### 3 訪問看護費

#### イ 指定訪問看護ステーションの場合

- (1) 所要時間20分未満の場合 313単位
- (2) 所要時間30分未満の場合 470単位
- (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 821単位
- (4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 1,125単位
- (5) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合(1回につき) 293単位

#### ロ 病院又は診療所の場合

- (1) 所要時間20分未満の場合 265単位
- (2) 所要時間30分未満の場合 398単位
- (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 573単位
- (4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 842単位

ハ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合 2,954単位

#### 注

- 1 イ及びロについて、通院が困難な利用者(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者並びに精神科訪問看護・指導料(診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表(以下「医科診療報酬点数表」という。))の区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料をいう。)及び精神科訪問看護基本療養費(訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法(平成20年厚生労働省告示第67号)別表の区分番号01—2の精神科訪問看護基本療養費をいう。))に係る訪問看護の利用者を除く。以下この号において同じ。)に対して、その主治の医師の指示(指定訪問看護ステーション(指定居宅サービス基準第60条第1項第1号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。))にあっては、主治の医師が交付した文書による指示。以下この号において同じ。)及び訪問看護計画書(指定居宅サービス基準第70条第1項に規定する訪問看護計画書をいう。以下同じ。))に基づき、指定訪問看護事業所(指定居宅サービス基準第60条第1項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。))の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士(以下「看護師等」という。))が、指定訪問看護(指定居宅サービス基準第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。))を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。ただし、イ(1)又はロ(1)の単位数については、指定訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている指定訪問看護事業所であって、居宅サービス計画又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定訪問看護が週1回以上含まれている場合に算定し、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。また、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(以下この注において「理学療法士等」という。))が指定訪問看護を行った場合は、イ(5)の所定単位数を算定することとし、理学療法士等が1日に2回を超えて指定訪問看護を行った場合、1回につき100分の90に相当する単位数を算定する。
- 2 ハについて、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所(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4第1項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。)と連携して指定訪問看護を行い、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問看護事業所において、通院が困難な利用者に対して、その主治の医師の指示及び訪問看護計画書に基づき、指定訪問看護事業所の看護師等が、指定訪問看護を行った場合に、1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の98に相当する単位数を算定する。また、保健師、看護師又は准看護師が利用者(要介護状態区分が要介護5である者に限る。))に対して指定訪問看護を行った場合は、1月につき800単位を所定単位数に加算する。なお、1人の利用者に対し、一の指定訪問看護事業所が訪問看護費を算定している場合には、別の指定訪問看護事業所においては、当該訪問看護費は算定しない。
- 3 イ及びロについて、夜間又は早朝に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 4 イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす場合であって、同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して指定訪問看護を行ったとき又は看護師等が看護補助者と同時に1人の利用者に対して指定訪問看護を行ったときは、複数名訪問加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につきそれぞれの単位数を所定単位数に加算する。
  - (1) 複数名訪問加算(Ⅰ)
    - (一) 複数の看護師等が同時に所要時間30分未満の指定訪問看護を行った場合 254単位
    - (二) 複数の看護師等が同時に所要時間30分以上の指定訪問看護を行った場合 402単位

(2) 複数名訪問加算(Ⅱ)

(一) 看護師等が看護補助者と同時に所要時間30分未満の指定訪問看護を行った場合 201単位

(二) 看護師等が看護補助者と同時に所要時間30分以上の指定訪問看護を行った場合 317単位

- 5 イ(4)及びロ(4)について、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。以下同じ。)に対して、所要時間1時間以上1時間30分未満の指定訪問看護を行った後に引き続き指定訪問看護を行う場合であって、当該指定訪問看護の所要時間を通算した時間が1時間30分以上となるときは、1回につき300単位を所定単位数に加算する。
- 6 指定訪問看護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問看護事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。
- 7 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問看護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、特別地域訪問看護加算として、イ及びロについては1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を、ハについては1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 8 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問看護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、イ及びロについては1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を、ハについては1月につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 9 指定訪問看護事業所の看護師等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第73条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定訪問看護を行った場合は、イ及びロについては1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を、ハについては1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 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指定訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合には、緊急時訪問看護加算として1月につき574単位を所定単位数に加算し、指定訪問看護を担当する医療機関(指定居宅サービス基準第60条第1項第2号に規定する指定訪問看護を担当する医療機関をいう。)が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合には、緊急時訪問看護加算として1月につき315単位を所定単位数に加算する。
- 11 指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、指定訪問看護事業所が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、別に厚生労働大臣が定める区分に応じて、1月につき次に掲げる所定単位数を特別管理加算として加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
- (1) 特別管理加算(Ⅰ) 500単位
- (2) 特別管理加算(Ⅱ) 250単位
- 12 在宅で死亡した利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。))に対して訪問看護を行っている場合にあつては、1日)以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。)は、ターミナルケア加算として、当該者の死亡月につき2,000単位を所定単位数に加算する。
- 13 イ及びロについて、指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。)が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日から14日間に限って、訪問看護費は、算定しない。
- 14 ハについて、指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。)が、当該利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日数に応じて、1日につき97単位を所定単位数から減算する。

15 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護(法第8条第15項第1号に該当するものに限る。)、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、訪問看護費は、算定しない。

ニ 初回加算 300単位

注 指定訪問看護事業所において、新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、初回の指定訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ホ 退院時共同指導加算 600単位

注 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く。)が、退院時共同指導(当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することをいう。)を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の指定訪問看護を行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回(特別な管理を必要とする利用者については、2回)に限り、所定単位数を加算する。ただし、ニの初回加算を算定する場合は、退院時共同指導加算は算定しない。

ヘ 看護・介護職員連携強化加算 250単位

注 指定訪問看護事業所が、社会福祉士及び介護福祉士法(昭和62年法律第30号)第48条の3第1項の登録又は同法附則第20条第1項の登録を受けた指定訪問介護事業所と連携し、当該事業所の訪問介護員等が当該事業所の利用者に対し社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和62年厚生省令第49号)第1条各号に掲げる医師の指示の下に行われる行為を円滑に行うための支援を行った場合は、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

ト 看護体制強化加算

注 イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の提供体制を強化した場合は、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) 看護体制強化加算(Ⅰ) 550単位

(2) 看護体制強化加算(Ⅱ) 200単位

チ 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訪問看護事業所が、利用者に対し、指定訪問看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イ及びロについては1回につき、ハについては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) イ又はロを算定している場合

(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 6単位

(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 3単位

(2) ハを算定している場合

(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 50単位

(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 25単位

4 訪問リハビリテーション費

イ 訪問リハビリテーション費(1回につき) 307単位

注

1 通院が困難な利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている当該事業所の医師の指示に基づき、指定訪問リハビリテーションを行った場合に算定する。

2 指定訪問リハビリテーション事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問リハビリテーション事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定訪問リハビリテーション事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定訪問リハビリテーション事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問リハビリテーション事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85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地域に所在する指定訪問リハビリテーション事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定訪問リハビリテーションを行った場合は、特

別地域訪問リハビリテーション加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

- 4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問リハビリテーション事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 5 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第82条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 6 利用者に対して、リハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患の治療のために入院若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設から退院若しくは退所した日(以下「退院(所)日」という。)又は法第19条第1項に規定する要介護認定(以下「要介護認定」という。)の効力が生じた日(当該利用者が新たに要介護認定を受けた者である場合に限る。以下「認定日」という。)から起算して3月以内の期間に、リハビリテーションを集中的に行った場合は、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200単位を所定単位数に加算する。
- 7 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、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) リハビリテーションマネジメント加算(A)イ 180単位
  - (2) リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ 213単位
  - (3) リハビリテーションマネジメント加算(B)イ 450単位
  - (4) リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ 483単位
- 8 指定訪問リハビリテーションを利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。)が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、訪問リハビリテーション費は算定しない。
- 9 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、訪問リハビリテーション費は、算定しない。
- 10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該指定訪問リハビリテーション事業所の医師が診療を行っていない利用者に対して、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき50単位を所定単位数から減算する。

#### ロ 移行支援加算 17単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の指定通所介護事業所(指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。)等への移行等を支援した場合は、移行支援加算として、評価対象期間(別に厚生労働大臣が定める期間をいう。)の末日が属する年度の次の年度内に限り、1日につき所定単位数を加算する。

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

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

### 5 居宅療養管理指導費

#### イ 医師が行う場合

- (1) 居宅療養管理指導費(Ⅰ)
  - (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 514単位
  - (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 486単位
  - (三) (一)及び(二)以外の場合 445単位
- (2) 居宅療養管理指導費(Ⅱ)
  - (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 298単位

- (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 286単位
- (三) (一)及び(二)以外の場合 259単位

注

- 1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス基準第85条第1項第1号に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注及び注3から注5までにおいて同じ。)の医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供(利用者の同意を得て行うものに限る。以下同じ。)並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者(当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の医師が、同一月に訪問診療、往診又は指定居宅療養管理指導(指定居宅サービス基準第84条に規定する指定居宅療養管理指導をいう。以下同じ。)を行っているものをいう。)の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。
- 2 (1)については(2)を算定する場合以外の場合に、(2)については医科診療報酬点数表の在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料を算定する利用者に対して、医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、所定単位数を算定する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅療養管理指導事業所の医師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定居宅療養管理指導事業所の医師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 5 指定居宅療養管理指導事業所の医師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第90条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ロ 歯科医師が行う場合

- (1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 516単位
- (2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 486単位
- (3) (1)及び(2)以外の場合 440単位

注

- 1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス基準第85条第1項第1号に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注4までにおいて同じ。)の歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者(当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、同一月に歯科訪問診療又は指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。)の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。
- 2 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 4 指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第90条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ハ 薬剤師が行う場合

- (1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合
  - (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 565単位
  - (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 416単位
  - (三) (一)及び(二)以外の場合 379単位
- (2) 薬局の薬剤師が行う場合
  - (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 517単位
  - (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 378単位
  - (三) (一)及び(二)以外の場合 341単位

## 注

- 1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス基準第85条第1項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注及び注4から注6までにおいて同じ。)の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示(薬局の薬剤師にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画)に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、単一建物居住者(当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、同一月に指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。)の人数に従い、1月に2回(薬局の薬剤師にあつては、4回)を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあつては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。
- 2 医科診療報酬点数表の区分番号C002に掲げる在宅時医学総合管理料に規定する訪問診療の実施に伴い、処方箋が交付された利用者であつて、別に厚生労働大臣が定めるものに対して、情報通信機器を用いた服薬指導(指定居宅療養管理指導と同日に行う場合を除く。)を行った場合は、注1の規定にかかわらず、1月に1回に限り45単位を算定する。
- 3 疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関し必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。ただし、注2を算定している場合は、算定しない。
- 4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域居宅療養管理指導として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、注2を算定している場合は、算定しない。
- 5 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、注2を算定している場合は、算定しない。
- 6 指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第90条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、注2を算定している場合は、算定しない。

## 二 管理栄養士が行う場合

- (1) 居宅療養管理指導費(Ⅰ)
  - (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 544単位
  - (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 486単位
  - (三) (一)及び(二)以外の場合 443単位
- (2) 居宅療養管理指導費(Ⅱ)
  - (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 524単位
  - (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 466単位
  - (三) (一)及び(二)以外の場合 423単位

## 注

- 1 在宅の利用者であつて通院又は通所が困難なものに対して、(1)については次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス基準第85条第1項第1号に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注4までにおいて同じ。)の管理栄養士が、(2)については次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所において当該指定居宅療養管理指導事業所以外の医療機関、介護保険施設(指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第21号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。))の介護福祉施設サービスのへ、介護保健施設サービスのト若しくは介護医療院サービスの又々に規定する厚生労働大臣が定める基準に定める管理栄養士の員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。)又は栄養士会が運営する栄養ケア・ステーションとの連携により確保した管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、単一建物居住者(当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、同一月に指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。)の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。
  - イ 別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする利用者又は低栄養状態にあると医師が判断した者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、薬剤師その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ロ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行い、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

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

2 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が指定居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第90条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

#### ホ 歯科衛生士等が行う場合

- (1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 361単位
- (2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 325単位
- (3) (1)及び(2)以外の場合 294単位

#### 注

1 在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス基準第85条第1項第1号に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注4までにおいて同じ。)の歯科衛生士、保健師又は看護職員(以下「歯科衛生士等」という。)が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、単一建物居住者(当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、同一月に指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。)の人数に従い、1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。

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

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

ハ 利用者ごとの管理指導計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

2 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が指定居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第90条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

#### 6 通所介護費

##### イ 通常規模型通所介護費

- (1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合
  - (一) 要介護1 368単位
  - (二) 要介護2 421単位
  - (三) 要介護3 477単位
  - (四) 要介護4 530単位
  - (五) 要介護5 585単位
- (2) 所要時間4時間以上5時間未満の場合
  - (一) 要介護1 386単位

- (二) 要介護2 442単位
- (三) 要介護3 500単位
- (四) 要介護4 557単位
- (五) 要介護5 614単位
- (3) 所要時間5時間以上6時間未満の場合
  - (一) 要介護1 567単位
  - (二) 要介護2 670単位
  - (三) 要介護3 773単位
  - (四) 要介護4 876単位
  - (五) 要介護5 979単位
- (4) 所要時間6時間以上7時間未満の場合
  - (一) 要介護1 581単位
  - (二) 要介護2 686単位
  - (三) 要介護3 792単位
  - (四) 要介護4 897単位
  - (五) 要介護5 1,003単位
- (5) 所要時間7時間以上8時間未満の場合
  - (一) 要介護1 655単位
  - (二) 要介護2 773単位
  - (三) 要介護3 896単位
  - (四) 要介護4 1,018単位
  - (五) 要介護5 1,142単位
- (6) 所要時間8時間以上9時間未満の場合
  - (一) 要介護1 666単位
  - (二) 要介護2 787単位
  - (三) 要介護3 911単位
  - (四) 要介護4 1,036単位
  - (五) 要介護5 1,162単位
- 大規模型通所介護費(Ⅰ)
  - (1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合
    - (一) 要介護1 356単位
    - (二) 要介護2 407単位
    - (三) 要介護3 460単位
    - (四) 要介護4 511単位
    - (五) 要介護5 565単位
  - (2) 所要時間4時間以上5時間未満の場合
    - (一) 要介護1 374単位
    - (二) 要介護2 428単位
    - (三) 要介護3 484単位
    - (四) 要介護4 538単位
    - (五) 要介護5 594単位
  - (3) 所要時間5時間以上6時間未満の場合
    - (一) 要介護1 541単位
    - (二) 要介護2 640単位
    - (三) 要介護3 739単位
    - (四) 要介護4 836単位
    - (五) 要介護5 935単位
  - (4) 所要時間6時間以上7時間未満の場合
    - (一) 要介護1 561単位
    - (二) 要介護2 664単位
    - (三) 要介護3 766単位
    - (四) 要介護4 867単位
    - (五) 要介護5 969単位
  - (5) 所要時間7時間以上8時間未満の場合
    - (一) 要介護1 626単位
    - (二) 要介護2 740単位
    - (三) 要介護3 857単位
    - (四) 要介護4 975単位

- (五) 要介護5 1,092単位
- (6) 所要時間8時間以上9時間未満の場合
  - (一) 要介護1 644単位
  - (二) 要介護2 761単位
  - (三) 要介護3 881単位
  - (四) 要介護4 1,002単位
  - (五) 要介護5 1,122単位

#### ハ 大規模型通所介護費(Ⅱ)

- (1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合
  - (一) 要介護1 343単位
  - (二) 要介護2 393単位
  - (三) 要介護3 444単位
  - (四) 要介護4 493単位
  - (五) 要介護5 546単位
- (2) 所要時間4時間以上5時間未満の場合
  - (一) 要介護1 360単位
  - (二) 要介護2 412単位
  - (三) 要介護3 466単位
  - (四) 要介護4 518単位
  - (五) 要介護5 572単位
- (3) 所要時間5時間以上6時間未満の場合
  - (一) 要介護1 522単位
  - (二) 要介護2 617単位
  - (三) 要介護3 712単位
  - (四) 要介護4 808単位
  - (五) 要介護5 903単位
- (4) 所要時間6時間以上7時間未満の場合
  - (一) 要介護1 540単位
  - (二) 要介護2 638単位
  - (三) 要介護3 736単位
  - (四) 要介護4 835単位
  - (五) 要介護5 934単位
- (5) 所要時間7時間以上8時間未満の場合
  - (一) 要介護1 604単位
  - (二) 要介護2 713単位
  - (三) 要介護3 826単位
  - (四) 要介護4 941単位
  - (五) 要介護5 1,054単位
- (6) 所要時間8時間以上9時間未満の場合
  - (一) 要介護1 620単位
  - (二) 要介護2 733単位
  - (三) 要介護3 848単位
  - (四) 要介護4 965単位
  - (五) 要介護5 1,081単位

#### 注

- 1 イからハマまでについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、指定通所介護(指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画(指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。以下同じ。)に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定通所介護を行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(2)、ロ(2)又はハ(2)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
- 3 イからハマまでについて、感染症又は災害(厚生労働大臣が認めるものに限る。)の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも

100分の5以上減少している場合に、都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き加算することができる。

- 4 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間8時間以上9時間未満の指定通所介護を行った場合又は所要時間8時間以上9時間未満の指定通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定通所介護の所要時間と当該指定通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が9時間以上となった場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
  - イ 9時間以上10時間未満の場合 50単位
  - ロ 10時間以上11時間未満の場合 100単位
  - ハ 11時間以上12時間未満の場合 150単位
  - ニ 12時間以上13時間未満の場合 200単位
  - ホ 13時間以上14時間未満の場合 250単位
- 5 共生型居宅サービスの事業を行う指定生活介護事業者(指定障害福祉サービス等基準第78条第1項に規定する指定生活介護事業者をいう。)が当該事業を行う事業所において共生型通所介護(指定居宅サービス基準第105条の2に規定する共生型通所介護をいう。以下この注において同じ。)を行った場合は、所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定し、共生型居宅サービスの事業を行う指定自立訓練(機能訓練)事業者(指定障害福祉サービス等基準第156条第1項に規定する指定自立訓練(機能訓練)事業者をいう。)又は指定自立訓練(生活訓練)事業者(指定障害福祉サービス等基準第166条第1項に規定する指定自立訓練(生活訓練)事業者をいう。)が当該事業を行う事業所において共生型通所介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定し、共生型居宅サービスの事業を行う指定児童発達支援事業者(児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成24年厚生労働省令第15号。以下この注において「指定通所支援基準」という。))第5条第1項に規定する指定児童発達支援事業者をいい、主として重症心身障害児(児童福祉法(昭和22年法律第164号)第7条第2項に規定する重症心身障害児をいう。以下この注において同じ。)を通わせる事業所において指定児童発達支援(指定通所支援基準第4条に規定する指定児童発達支援をいう。)を提供する事業者を除く。)が当該事業を行う事業所において共生型通所介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、共生型居宅サービスの事業を行う指定放課後等デイサービス事業者(指定通所支援基準第66条第1項に規定する指定放課後等デイサービス事業者をいい、主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービス(指定通所支援基準第65条に規定する指定放課後等デイサービスをいう。)を提供する事業者を除く。)が当該事業を行う事業所において共生型通所介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。
- 6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、注5を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位を所定単位数に加算する。
- 7 指定通所介護事業所の従業者(指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する通所介護従業者をいう。)が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第100条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定通所介護を行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 8 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、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。
  - イ 入浴介助加算(I) 40単位
  - ロ 入浴介助加算(II) 55単位
- 9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。
- 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指定通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、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11を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

- (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
- 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通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)については1日につき次に掲げる単位数を、(3)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、個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定している場合には、個別機能訓練加算(Ⅰ)ロは算定しない。
- (1) 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ 56単位
  - (2) 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ 85単位
  - (3) 個別機能訓練加算(Ⅱ) 20単位
- 12 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、利用者に対して指定通所介護を行った場合は、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。
- イ ADL維持等加算(Ⅰ) 30単位
  - ロ ADL維持等加算(Ⅱ) 60単位
- 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通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。
- 14 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、若年性認知症利用者(介護保険法施行令第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者をいう。以下同じ。)に対して指定通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、認知症加算を算定している場合は、算定しない。
- 15 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント(利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。)を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。
- (1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
  - (2) 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(注16において「管理栄養士等」という。)が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。
  - (3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理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。
  - (4) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。
- 16 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下「栄養改善サービス」という。)を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。
- イ 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
  - ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
  - ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
  - ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。
  - ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。
- 17 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔<sup>くわう</sup>の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔<sup>くわう</sup>・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる単位数を

所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

- イ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位
- ロ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位

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

- イ 口腔機能向上加算(Ⅰ) 150単位
- ロ 口腔機能向上加算(Ⅱ) 160単位

19 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指定通所介護事業所が、利用者に対し指定通所介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

- イ 利用者ごとのADL値(ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。)、栄養状態、口腔機能、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。)の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
- ロ 必要に応じて通所介護計画を見直すなど、指定通所介護の提供に当たって、イに規定する情報その他指定通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

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

21 指定通所介護事業所と同一建物に居住する者又は指定通所介護事業所と同一建物から当該指定通所介護事業所に通う者に対し、指定通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

22 利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。

## ニ サービス提供体制強化加算

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

- (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 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

## ホ 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通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、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) イからニまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからニまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからニ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

## ヘ 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通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、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) イからニまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからニ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

## 7 通所リハビリテーション費

### イ 通常規模型リハビリテーション費

#### (1) 所要時間1時間以上2時間未満の場合

- (一) 要介護1 366単位
- (二) 要介護2 395単位
- (三) 要介護3 426単位
- (四) 要介護4 455単位
- (五) 要介護5 487単位

#### (2) 所要時間2時間以上3時間未満の場合

- (一) 要介護1 380単位
- (二) 要介護2 436単位
- (三) 要介護3 494単位
- (四) 要介護4 551単位
- (五) 要介護5 608単位

#### (3) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

- (一) 要介護1 483単位
- (二) 要介護2 561単位
- (三) 要介護3 638単位
- (四) 要介護4 738単位
- (五) 要介護5 836単位

#### (4) 所要時間4時間以上5時間未満の場合

- (一) 要介護1 549単位
- (二) 要介護2 637単位
- (三) 要介護3 725単位
- (四) 要介護4 838単位
- (五) 要介護5 950単位

#### (5) 所要時間5時間以上6時間未満の場合

- (一) 要介護1 618単位
- (二) 要介護2 733単位
- (三) 要介護3 846単位
- (四) 要介護4 980単位
- (五) 要介護5 1,112単位

#### (6) 所要時間6時間以上7時間未満の場合

- (一) 要介護1 710単位
- (二) 要介護2 844単位
- (三) 要介護3 974単位
- (四) 要介護4 1,129単位
- (五) 要介護5 1,281単位

#### (7) 所要時間7時間以上8時間未満の場合

- (一) 要介護1 757単位
- (二) 要介護2 897単位
- (三) 要介護3 1,039単位
- (四) 要介護4 1,206単位
- (五) 要介護5 1,369単位

### ロ 大規模型通所リハビリテーション費(Ⅰ)

#### (1) 所要時間1時間以上2時間未満の場合

- (一) 要介護1 361単位
- (二) 要介護2 392単位
- (三) 要介護3 421単位
- (四) 要介護4 450単位

- (五) 要介護5 481単位
- (2) 所要時間2時間以上3時間未満の場合
  - (一) 要介護1 375単位
  - (二) 要介護2 431単位
  - (三) 要介護3 488単位
  - (四) 要介護4 544単位
  - (五) 要介護5 601単位
- (3) 所要時間3時間以上4時間未満の場合
  - (一) 要介護1 477単位
  - (二) 要介護2 554単位
  - (三) 要介護3 630単位
  - (四) 要介護4 727単位
  - (五) 要介護5 824単位
- (4) 所要時間4時間以上5時間未満の場合
  - (一) 要介護1 540単位
  - (二) 要介護2 626単位
  - (三) 要介護3 711単位
  - (四) 要介護4 821単位
  - (五) 要介護5 932単位
- (5) 所要時間5時間以上6時間未満の場合
  - (一) 要介護1 599単位
  - (二) 要介護2 709単位
  - (三) 要介護3 819単位
  - (四) 要介護4 950単位
  - (五) 要介護5 1,077単位
- (6) 所要時間6時間以上7時間未満の場合
  - (一) 要介護1 694単位
  - (二) 要介護2 824単位
  - (三) 要介護3 953単位
  - (四) 要介護4 1,102単位
  - (五) 要介護5 1,252単位
- (7) 所要時間7時間以上8時間未満の場合
  - (一) 要介護1 734単位
  - (二) 要介護2 868単位
  - (三) 要介護3 1,006単位
  - (四) 要介護4 1,166単位
  - (五) 要介護5 1,325単位
- ハ 大規模型通所リハビリテーション費(Ⅱ)
  - (1) 所要時間1時間以上2時間未満の場合
    - (一) 要介護1 353単位
    - (二) 要介護2 384単位
    - (三) 要介護3 411単位
    - (四) 要介護4 441単位
    - (五) 要介護5 469単位
  - (2) 所要時間2時間以上3時間未満の場合
    - (一) 要介護1 368単位
    - (二) 要介護2 423単位
    - (三) 要介護3 477単位
    - (四) 要介護4 531単位
    - (五) 要介護5 586単位
  - (3) 所要時間3時間以上4時間未満の場合
    - (一) 要介護1 465単位
    - (二) 要介護2 542単位
    - (三) 要介護3 616単位
    - (四) 要介護4 710単位
    - (五) 要介護5 806単位
  - (4) 所要時間4時間以上5時間未満の場合
    - (一) 要介護1 520単位

- (二) 要介護2 606単位
- (三) 要介護3 689単位
- (四) 要介護4 796単位
- (五) 要介護5 902単位
- (5) 所要時間5時間以上6時間未満の場合
  - (一) 要介護1 579単位
  - (二) 要介護2 687単位
  - (三) 要介護3 793単位
  - (四) 要介護4 919単位
  - (五) 要介護5 1,043単位
- (6) 所要時間6時間以上7時間未満の場合
  - (一) 要介護1 670単位
  - (二) 要介護2 797単位
  - (三) 要介護3 919単位
  - (四) 要介護4 1,066単位
  - (五) 要介護5 1,211単位
- (7) 所要時間7時間以上8時間未満の場合
  - (一) 要介護1 708単位
  - (二) 要介護2 841単位
  - (三) 要介護3 973単位
  - (四) 要介護4 1,129単位
  - (五) 要介護5 1,282単位

注

- 1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、指定通所リハビリテーションを行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画(指定居宅サービス基準第115条第1項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。)に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員(以下この号において「医師等」という。)の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 2 イからハまでについて、感染症又は災害(厚生労働大臣が認めるものに限る。)の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、指定通所リハビリテーションを行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き加算することができる。
- 3 イ(1)、ロ(1)及びハ(1)について、指定居宅サービス基準第111条に規定する配置基準を超えて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置している事業所については、1日につき30単位を所定単位数に加算する。
- 4 日常生活上の世話をを行った後に引き続き、所要時間7時間以上8時間未満の指定通所リハビリテーションを行った場合又は所要時間7時間以上8時間未満の指定通所リハビリテーションを行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定通所リハビリテーションの所要時間と当該指定通所リハビリテーションの前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が、8時間以上となった場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
  - イ 8時間以上9時間未満の場合 50単位
  - ロ 9時間以上10時間未満の場合 100単位
  - ハ 10時間以上11時間未満の場合 150単位
  - ニ 11時間以上12時間未満の場合 200単位
  - ホ 12時間以上13時間未満の場合 250単位
  - ヘ 13時間以上14時間未満の場合 300単位
- 5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所については、リハビリテーション提供体制加算として、通所リハビリテーション計画に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間に応じ、それぞれ次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
  - イ 所要時間3時間以上4時間未満の場合 12単位
  - ロ 所要時間4時間以上5時間未満の場合 16単位

- ハ 所要時間5時間以上6時間未満の場合 20単位
  - ニ 所要時間6時間以上7時間未満の場合 24単位
  - ホ 所要時間7時間以上の場合 28単位
- 6 指定通所リハビリテーション事業所の医師等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第117条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定通所リハビリテーションを行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 7 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、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。
- イ 入浴介助加算(I) 40単位
  - ロ 入浴介助加算(II) 60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指定通所リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、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。
- イ リハビリテーションマネジメント加算(A)イ
    - (1) 通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合 560単位
    - (2) 当該日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合 240単位
  - ロ リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ
    - (1) 通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合 593単位
    - (2) 当該日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合 273単位
  - ハ リハビリテーションマネジメント加算(B)イ
    - (1) 通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合 830単位
    - (2) 当該日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合 510単位
  - ニ リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ
    - (1) 通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合 863単位
    - (2) 当該日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合 543単位
- 9 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、利用者に対して、その退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行った場合、短期集中個別リハビリテーション実施加算として、1日につき110単位を所定単位数に加算する。ただし、注10又は注11を算定している場合は、算定しない。
- 10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、イについてはその退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に、ロについてはその退院(所)日又は通所開始日の属する月から起算して3月以内の期間にリハビリテーションを集中的に行った場合は、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、イについては1日につき、ロについては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せず、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は注11を算定している場合においては、算定しない。
- イ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I) 240単位
  - ロ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II) 1,920単位
- 11 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有

する能力の向上を支援した場合は、生活行為向上リハビリテーション実施加算として、リハビリテーション実施計画に基づく指定通所リハビリテーションの利用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1,250単位を所定単位数に加算する。ただし、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定している場合においては、算定しない。また、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定していた場合においては、利用者の急性増悪等によりこの加算を算定する必要性についてリハビリテーション会議(指定居宅サービス基準第80条第5号に規定するリハビリテーション会議をいう。)により合意した場合を除き、この加算は算定しない。

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

13 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指定通所リハビリテーション事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント(利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。)を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

- (1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
- (2) 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。
- (3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理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。
- (4) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定通所リハビリテーション事業所であること。

14 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対し、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

15 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定通所リハビリテーション事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔<sup>くわう</sup>の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔<sup>くわう</sup>・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔<sup>くわう</sup>・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

イ 口腔<sup>くわう</sup>・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位

ロ 口腔<sup>くわう</sup>・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位

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

(1) 口腔<sup>くわう</sup>機能向上加算(Ⅰ) 150単位

(2) 口腔<sup>くわう</sup>機能向上加算(Ⅱ) 160単位

- 17 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、通所リハビリテーション費は、算定しない。
- 18 別に厚生労働大臣が定める状態にある利用者(要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者に限る。)に対して、計画的な医学的管理のもと、指定通所リハビリテーションを行った場合に、重度療養管理加算として、1日につき100単位を所定単位数に加算する。ただし、イ(1)、ロ(1)及びハ(1)を算定している場合は、算定しない。
- 19 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき20単位を所定単位数に加算する。
- 20 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指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し指定通所リハビリテーションを行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。
- イ 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
- ロ 必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、指定通所リハビリテーションの提供に当たって、イに規定する情報その他指定通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。
- 21 指定通所リハビリテーション事業所と同一建物に居住する者又は指定通所リハビリテーション事業所と同一建物から当該指定通所リハビリテーション事業所に通う者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。
- 22 利用者に対して、その居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。

## ニ 移行支援加算 12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通所リハビリテーション事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の指定通所介護事業所等への移行等を支援した場合は、移行支援加算として、評価対象期間(別に厚生労働大臣が定める期間をいう。)の末日が属する年度の次の年度内に限り、1日につき所定単位数を加算する。

## ホ サービス提供体制強化加算

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

- (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 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

## へ 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通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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) イからホまでにより算定した単位数の1000分の47に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の34に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからホ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

## ト 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通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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) イからホまでにより算定した単位数の1000分の20に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからホ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

8 短期入所生活介護費(1日につき)

イ 短期入所生活介護費

(1) 単独型短期入所生活介護費

(一) 単独型短期入所生活介護費(Ⅰ)

- a 要介護1 638単位
- b 要介護2 707単位
- c 要介護3 778単位
- d 要介護4 847単位
- e 要介護5 916単位

(二) 単独型短期入所生活介護費(Ⅱ)

- a 要介護1 638単位
- b 要介護2 707単位
- c 要介護3 778単位
- d 要介護4 847単位
- e 要介護5 916単位

(2) 併設型短期入所生活介護費

(一) 併設型短期入所生活介護費(Ⅰ)

- a 要介護1 596単位
- b 要介護2 665単位
- c 要介護3 737単位
- d 要介護4 806単位
- e 要介護5 874単位

(二) 併設型短期入所生活介護費(Ⅱ)

- a 要介護1 596単位
- b 要介護2 665単位
- c 要介護3 737単位
- d 要介護4 806単位
- e 要介護5 874単位

ロ ユニット型短期入所生活介護費

(1) 単独型ユニット型短期入所生活介護費

(一) 単独型ユニット型短期入所生活介護費

- a 要介護1 738単位
- b 要介護2 806単位
- c 要介護3 881単位
- d 要介護4 949単位
- e 要介護5 1,017単位

(二) 経過的単独型ユニット型短期入所生活介護費

- a 要介護1 738単位
- b 要介護2 806単位
- c 要介護3 881単位
- d 要介護4 949単位
- e 要介護5 1,017単位

(2) 併設型ユニット型短期入所生活介護費

(一) 併設型ユニット型短期入所生活介護費

- a 要介護1 696単位
- b 要介護2 764単位
- c 要介護3 838単位
- d 要介護4 908単位
- e 要介護5 976単位

(二) 経過的併設型ユニット型短期入所生活介護費

- a 要介護1 696単位
- b 要介護2 764単位
- c 要介護3 838単位
- d 要介護4 908単位
- e 要介護5 976単位

注

- 1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所(指

定居宅サービス基準第121条第1項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。)(同条第2項の規定の適用を受けるもの及び同条第4項に規定する併設事業所を含む。))において、指定短期入所生活介護(指定居宅サービス基準第120条に規定する指定短期入所生活介護をいう。以下同じ。))を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は介護職員若しくは看護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 ロについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。
- 3 イ(2)について、共生型居宅サービスの事業を行う指定短期入所事業者(指定障害福祉サービス等基準第118条第1項に規定する指定短期入所事業者をいい、指定障害者支援施設(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第29条第1項に規定する指定障害者支援施設をいう。以下この注において同じ。))が指定短期入所(指定障害福祉サービス等基準第114条に規定する指定短期入所をいう。以下この注において同じ。))の事業を行う事業所として当該施設と一体的に運営を行う事業所又は指定障害者支援施設がその施設の全部又は一部が利用者に利用されていない居室を利用して指定短期入所の事業を行う場合において、当該事業を行う事業所において指定短期入所を提供する事業者に限る。))が当該事業を行う事業所において共生型短期入所生活介護(指定居宅サービス基準第140条の14に規定する共生型短期入所生活介護をいう。))を行った場合は、所定単位数の100分の92に相当する単位数を算定する。
- 4 イ(2)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、注3を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位を所定単位数に加算する。
- 5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、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、イについては、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、ロについては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7を算定している場合、イは算定せず、ロは1月につき100単位を所定単位数に加算する。
  - イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位
  - ロ 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位
- 6 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(利用者の数(指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所又は同条第4項に規定する併設事業所である指定短期入所生活介護事業所にあつては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム(老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。))又は指定居宅サービス基準第124条第4項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の合計数。以下この注において同じ。))が100を超える指定短期入所生活介護事業所にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法(指定居宅サービス基準第2条第8号に規定する常勤換算方法をいう。特定施設入居者生活介護費の注7において同じ。))で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、1日につき12単位を所定単位数に加算する。
- 7 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき56単位を所定単位数に加算する。
- 8 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、看護体制加算(Ⅰ)を算定している場合は、看護体制加算(Ⅲ)イ又はロは算定せず、看護体制加算(Ⅱ)を算定している場合は、看護体制加算(Ⅳ)イ又はロは算定しない。
  - (1) 看護体制加算(Ⅰ) 4単位
  - (2) 看護体制加算(Ⅱ) 8単位
  - (3) 看護体制加算(Ⅲ)イ 12単位
  - (4) 看護体制加算(Ⅲ)ロ 6単位

- (5) 看護体制加算(Ⅳ)イ 23単位
- (6) 看護体制加算(Ⅳ)ロ 13単位

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに対して指定短期入所生活介護を行った場合は、医療連携強化加算として、1日につき58単位を所定単位数に加算する。ただし、二の在宅中重度者受入加算を算定している場合は、算定しない。

10 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、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。また、注3を算定している場合は、算定しない。

- (1) 夜勤職員配置加算(Ⅰ) 13単位
- (2) 夜勤職員配置加算(Ⅱ) 18単位
- (3) 夜勤職員配置加算(Ⅲ) 15単位
- (4) 夜勤職員配置加算(Ⅳ) 20単位

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

12 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注11を算定している場合は、算定しない。

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

14 次のいずれかに該当する者に対して、単独型短期入所生活介護費又は併設型短期入所生活介護費を支給する場合は、それぞれ、単独型短期入所生活介護費(Ⅱ)又は併設型短期入所生活介護費(Ⅱ)を算定する。

- イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者
- ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

15 別に厚生労働大臣が定める者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、当該指定短期入所生活介護を行った日から起算して7日(利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日)を限度として、1日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、注11を算定している場合は、算定しない。

16 指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所に係る注6の規定による届出については、指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注6の規定による届出に相当する介護福祉施設サービスに係る届出があったときは、注6の規定による届出があったものとみなす。

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

18 別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は、1日につき30単位を所定単位数から減算する。

#### ハ 療養食加算 8単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき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 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所生活介護事業所において行われていること。

#### 二 在宅中重度者受入加算

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

- イ 看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定している場合(看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定していない場合に限る。) 421単位

- ロ 看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定している場合(看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定していない場合に限る。) 417単位
- ハ 看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロ及び(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロをいずれも算定している場合 413単位
- ニ 看護体制加算を算定していない場合 425単位

#### ホ 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短期入所生活介護事業所において、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。

- イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位
- ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位

#### ヘ サービス提供体制強化加算

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

- (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 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

#### ト 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短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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) イからへ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) イからへ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) イからへまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

#### チ 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短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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) イからへ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) イからへ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

### 9 短期入所療養介護費

#### イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費

##### (1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費

##### (一) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)

##### a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

- i 要介護1 752単位
- ii 要介護2 799単位
- iii 要介護3 861単位
- iv 要介護4 914単位
- v 要介護5 966単位

##### b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

- i 要介護1 794単位
- ii 要介護2 867単位
- iii 要介護3 930単位
- iv 要介護4 988単位
- v 要介護5 1,044単位

##### c 介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)

- i 要介護1 827単位
- ii 要介護2 876単位
- iii 要介護3 939単位

- iv 要介護4 991単位
- v 要介護5 1,045単位
- d 介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)
  - i 要介護1 875単位
  - ii 要介護2 951単位
  - iii 要介護3 1,014単位
  - iv 要介護4 1,071単位
  - v 要介護5 1,129単位
- (二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)
  - a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)
    - i 要介護1 778単位
    - ii 要介護2 861単位
    - iii 要介護3 976単位
    - iv 要介護4 1,054単位
    - v 要介護5 1,131単位
  - b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)
    - i 要介護1 857単位
    - ii 要介護2 941単位
    - iii 要介護3 1,057単位
    - iv 要介護4 1,135単位
    - v 要介護5 1,210単位
- (三) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)
  - a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)
    - i 要介護1 778単位
    - ii 要介護2 855単位
    - iii 要介護3 950単位
    - iv 要介護4 1,026単位
    - v 要介護5 1,103単位
  - b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)
    - i 要介護1 857単位
    - ii 要介護2 934単位
    - iii 要介護3 1,029単位
    - iv 要介護4 1,106単位
    - v 要介護5 1,183単位
- (四) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)
  - a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)
    - i 要介護1 737単位
    - ii 要介護2 782単位
    - iii 要介護3 845単位
    - iv 要介護4 897単位
    - v 要介護5 948単位
  - b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)
    - i 要介護1 811単位
    - ii 要介護2 860単位
    - iii 要介護3 920単位
    - iv 要介護4 971単位
    - v 要介護5 1,024単位
- (2) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費
  - (一) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)
    - a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)
      - i 要介護1 833単位
      - ii 要介護2 879単位
      - iii 要介護3 943単位
      - iv 要介護4 997単位
      - v 要介護5 1,049単位
    - b ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)
      - i 要介護1 879単位
      - ii 要介護2 955単位

- iii 要介護3 1,018単位
- iv 要介護4 1,075単位
- v 要介護5 1,133単位
- c 経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)
  - i 要介護1 833単位
  - ii 要介護2 879単位
  - iii 要介護3 943単位
  - iv 要介護4 997単位
  - v 要介護5 1,049単位
- d 経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)
  - i 要介護1 879単位
  - ii 要介護2 955単位
  - iii 要介護3 1,018単位
  - iv 要介護4 1,075単位
  - v 要介護5 1,133単位
- (二) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)
  - a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費
    - i 要介護1 944単位
    - ii 要介護2 1,026単位
    - iii 要介護3 1,143単位
    - iv 要介護4 1,221単位
    - v 要介護5 1,296単位
  - b 経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費
    - i 要介護1 944単位
    - ii 要介護2 1,026単位
    - iii 要介護3 1,143単位
    - iv 要介護4 1,221単位
    - v 要介護5 1,296単位
- (三) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)
  - a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費
    - i 要介護1 944単位
    - ii 要介護2 1,020単位
    - iii 要介護3 1,116単位
    - iv 要介護4 1,193単位
    - v 要介護5 1,269単位
  - b 経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費
    - i 要介護1 944単位
    - ii 要介護2 1,020単位
    - iii 要介護3 1,116単位
    - iv 要介護4 1,193単位
    - v 要介護5 1,269単位
- (四) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)
  - a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費
    - i 要介護1 816単位
    - ii 要介護2 863単位
    - iii 要介護3 924単位
    - iv 要介護4 977単位
    - v 要介護5 1,028単位
  - b 経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費
    - i 要介護1 816単位
    - ii 要介護2 863単位
    - iii 要介護3 924単位
    - iv 要介護4 977単位
    - v 要介護5 1,028単位
- (3) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費
  - (一) 3時間以上4時間未満 650単位
  - (二) 4時間以上6時間未満 908単位
  - (三) 6時間以上8時間未満 1,269単位

- 1 (1)及び(2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所(指定居宅サービス基準第142条第1項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいう。以下同じ。)において、指定短期入所療養介護(指定居宅サービス基準第141条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 2 (3)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所において、利用者(別に厚生労働大臣が定めるものに限る。)に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画(指定居宅サービス基準第147条第1項に規定する短期入所療養介護計画をいう。以下同じ。)に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 3 (2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。
- 4 (1)及び(2)について、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、夜勤職員配置加算として、1日につき24単位を所定単位数に加算する。
- 5 指定短期入所療養介護事業所の医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該個別リハビリテーション計画に基づき、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個別リハビリテーションを行った場合は、個別リハビリテーション実施加算として、1日につき240単位を所定単位数に加算する。
- 6 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利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。
- 7 (1)及び(2)について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。
- 8 別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して7日(利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日)を限度として1日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、注7の加算を算定している場合は算定しない。
- 9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、(1)及び(2)については1日につき120単位を、(3)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。
- 10 (1)(一)、(2)(一)及び(3)について、利用者(要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者に限る。)であって、別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な処置を行った場合は、重度療養管理加算として、(1)(一)及び(2)(一)については1日につき120単位を、(3)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。
- 11 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)及び(iii)並びにユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)及び(iii)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指定短期入所療養介護事業所については、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、介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)及び(iv)並びにユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(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。

- 12 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 13 次のいずれかに該当する者に対して、介護老人保健施設短期入所療養介護費を支給する場合は、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)若しくは(iv)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)又は介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)を算定する。
  - イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
  - ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者
  - ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- 14 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注6の規定による届出に相当する介護保健施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注6の規定による届出があったものとみなす。
- 15 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、介護老人保健施設における短期入所療養介護費は、算定しない。
- 16 (1)(二)及び(三)並びに(2)(二)及び(三)について、利用者に対して、指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、特別療養費として、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。
- 17 (1)(二)及び(三)並びに(2)(二)及び(三)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所については、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。
  - (一) 療養体制維持特別加算(Ⅰ) 27単位
  - (二) 療養体制維持特別加算(Ⅱ) 57単位
- 18 (1)(四)又は(2)(四)を算定している介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所については、注5、注10及び注11は算定しない。

(4) 総合医学管理加算 275単位

注

- 1 治療管理を目的とし、別に厚生労働大臣が定める基準に従い、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合に、7日を限度として1日につき所定単位数を加算する。
- 2 緊急時施設療養費を算定した日は、算定しない。

(5) 療養食加算 8単位

- 注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき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 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
  - ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

(6) 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短期入所療養介護事業所において、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。
- (一) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位
  - (二) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位

(7) 緊急時施設療養費

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

- (一) 緊急時治療管理(1日につき) 518単位

注

- 1 利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。
- 2 同一の利用者について1月に1回、連続する3日を限度として算定する。

(二) 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(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。

(8) サービス提供体制強化加算

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

- (一) サービス提供体制強化加算(I) 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

(9) 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短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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(8)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
- (二) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から(8)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
- (三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(8)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

(10) 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短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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(8)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
- (二) 介護職員等特定処遇改善加算(II) (1)から(8)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

□ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費

(1) 病院療養病床短期入所療養介護費(1日につき)

(一) 病院療養病床短期入所療養介護費(I)

a 病院療養病床短期入所療養介護費(i)

- i 要介護1 708単位
- ii 要介護2 813単位
- iii 要介護3 1,042単位
- iv 要介護4 1,139単位
- v 要介護5 1,227単位

b 病院療養病床短期入所療養介護費(ii)

- i 要介護1 737単位
- ii 要介護2 848単位
- iii 要介護3 1,086単位
- iv 要介護4 1,188単位
- v 要介護5 1,279単位

c 病院療養病床短期入所療養介護費(iii)

- i 要介護1 727単位
- ii 要介護2 836単位
- iii 要介護3 1,071単位
- iv 要介護4 1,171単位

- v 要介護5 1,261単位
- d 病院療養病床短期入所療養介護費(iv)
  - i 要介護1 814単位
  - ii 要介護2 921単位
  - iii 要介護3 1,149単位
  - iv 要介護4 1,247単位
  - v 要介護5 1,334単位
- e 病院療養病床短期入所療養介護費(v)
  - i 要介護1 849単位
  - ii 要介護2 960単位
  - iii 要介護3 1,199単位
  - iv 要介護4 1,300単位
  - v 要介護5 1,391単位
- f 病院療養病床短期入所療養介護費(vi)
  - i 要介護1 837単位
  - ii 要介護2 946単位
  - iii 要介護3 1,181単位
  - iv 要介護4 1,280単位
  - v 要介護5 1,370単位
- (二) 病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)
  - a 病院療養病床短期入所療養介護費(i)
    - i 要介護1 652単位
    - ii 要介護2 757単位
    - iii 要介護3 914単位
    - iv 要介護4 1,063単位
    - v 要介護5 1,104単位
  - b 病院療養病床短期入所療養介護費(ii)
    - i 要介護1 667単位
    - ii 要介護2 776単位
    - iii 要介護3 935単位
    - iv 要介護4 1,088単位
    - v 要介護5 1,130単位
  - c 病院療養病床短期入所療養介護費(iii)
    - i 要介護1 759単位
    - ii 要介護2 866単位
    - iii 要介護3 1,020単位
    - iv 要介護4 1,171単位
    - v 要介護5 1,211単位
  - d 病院療養病床短期入所療養介護費(iv)
    - i 要介護1 778単位
    - ii 要介護2 886単位
    - iii 要介護3 1,044単位
    - iv 要介護4 1,199単位
    - v 要介護5 1,240単位
- (三) 病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)
  - a 病院療養病床短期入所療養介護費(i)
    - i 要介護1 629単位
    - ii 要介護2 738単位
    - iii 要介護3 885単位
    - iv 要介護4 1,037単位
    - v 要介護5 1,077単位
  - b 病院療養病床短期入所療養介護費(ii)
    - i 要介護1 738単位
    - ii 要介護2 846単位
    - iii 要介護3 993単位
    - iv 要介護4 1,146単位
    - v 要介護5 1,186単位
- (2) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(1日につき)

- (一) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)
  - a 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)
    - i 要介護1 717単位
    - ii 要介護2 824単位
    - iii 要介護3 971単位
    - iv 要介護4 1,059単位
    - v 要介護5 1,148単位
  - b 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)
    - i 要介護1 825単位
    - ii 要介護2 933単位
    - iii 要介護3 1,078単位
    - iv 要介護4 1,168単位
    - v 要介護5 1,256単位
- (二) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)
  - a 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)
    - i 要介護1 717単位
    - ii 要介護2 824単位
    - iii 要介護3 930単位
    - iv 要介護4 1,019単位
    - v 要介護5 1,107単位
  - b 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)
    - i 要介護1 825単位
    - ii 要介護2 933単位
    - iii 要介護3 1,037単位
    - iv 要介護4 1,125単位
    - v 要介護5 1,216単位
- (3) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(1日につき)
  - (一) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(I)
    - a 要介護1 838単位
    - b 要介護2 943単位
    - c 要介護3 1,172単位
    - d 要介護4 1,269単位
    - e 要介護5 1,356単位
  - (二) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(II)
    - a 要介護1 867単位
    - b 要介護2 977単位
    - c 要介護3 1,216単位
    - d 要介護4 1,317単位
    - e 要介護5 1,408単位
  - (三) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(III)
    - a 要介護1 856単位
    - b 要介護2 965単位
    - c 要介護3 1,201単位
    - d 要介護4 1,300単位
    - e 要介護5 1,390単位
  - (四) 経過のユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(I)
    - a 要介護1 838単位
    - b 要介護2 943単位
    - c 要介護3 1,172単位
    - d 要介護4 1,269単位
    - e 要介護5 1,356単位
  - (五) 経過のユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(II)
    - a 要介護1 867単位
    - b 要介護2 977単位
    - c 要介護3 1,216単位
    - d 要介護4 1,317単位
    - e 要介護5 1,408単位
  - (六) 経過のユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(III)

- a 要介護1 856単位
  - b 要介護2 965単位
  - c 要介護3 1,201単位
  - d 要介護4 1,300単位
  - e 要介護5 1,390単位
- (4) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(1日につき)
- (一) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費
    - a 要介護1 838単位
    - b 要介護2 943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 1,257単位
  - (二) 経過的ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費
    - a 要介護1 838単位
    - b 要介護2 943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 1,257単位
- (5) 特定病院療養病床短期入所療養介護費
- (一) 3時間以上4時間未満 670単位
  - (二) 4時間以上6時間未満 928単位
  - (三) 6時間以上8時間未満 1,289単位

注

- 1 (1)から(4)までについて、療養病床(医療法第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。以下同じ。)を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟(療養病床に係るものに限る。)において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 2 (5)について、療養病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟(療養病床に係るものに限る。)において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 3 (3)及び(4)について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、病院療養病床療養環境減算として、1日につき25単位を所定単位数から減算する。
- 5 医師の配置について、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位を所定単位数から減算する。
- 6 (1)から(4)までについて、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
  - イ 夜間勤務等看護(I) 23単位
  - ロ 夜間勤務等看護(II) 14単位
  - ハ 夜間勤務等看護(III) 14単位
  - ニ 夜間勤務等看護(IV) 7単位
- 7 (1)から(4)までについて、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

- 8 別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して7日(利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日)を限度として1日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。
- 9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、(1)から(4)までについては1日につき120単位を、(5)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。
- 10 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 11 次のいずれかに該当する者に対して、病院療養病床短期入所療養介護費(I)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)若しくは病院療養病床短期入所療養介護費(III)又は病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)若しくは病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)を支給する場合は、それぞれ、病院療養病床短期入所療養介護費(I)の病院療養病床短期入所療養介護費(iv)、(v)若しくは(vi)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(iii)若しくは(iv)若しくは病院療養病床短期入所療養介護費(III)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)又は病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)若しくは病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)を算定する。
- イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者
- ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- 12 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注6の規定による届出に相当する介護療養施設サービス(健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号)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同法第26条の規定による改正前の法第8条第26項に規定する介護療養施設サービスをいう。以下同じ。)に係る届出があったときは、注1及び注6の規定による届出があったものとみなす。
- 13 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、療養病床を有する病院における短期入所療養介護費は、算定しない。
- (6) 療養食加算 8単位
- 注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき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 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。
- (7) 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短期入所療養介護事業所において、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。
- (一) 認知症専門ケア加算(I) 3単位
- (二) 認知症専門ケア加算(II) 4単位
- (8) 特定診療費
- 注 利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。
- (9) サービス提供体制強化加算
- 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
- (一) サービス提供体制強化加算(I) 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

(10) 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短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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(9)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(9)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(9)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

(11) 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短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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(9)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(9)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 診療所における短期入所療養介護費

(1) 診療所短期入所療養介護費(1日につき)

(一) 診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)

a 診療所短期入所療養介護費(i)

i 要介護1 690単位

ii 要介護2 740単位

iii 要介護3 789単位

iv 要介護4 839単位

v 要介護5 889単位

b 診療所短期入所療養介護費(ii)

i 要介護1 717単位

ii 要介護2 770単位

iii 要介護3 822単位

iv 要介護4 874単位

v 要介護5 926単位

c 診療所短期入所療養介護費(iii)

i 要介護1 708単位

ii 要介護2 759単位

iii 要介護3 810単位

iv 要介護4 861単位

v 要介護5 913単位

d 診療所短期入所療養介護費(iv)

i 要介護1 796単位

ii 要介護2 846単位

iii 要介護3 897単位

iv 要介護4 945単位

v 要介護5 995単位

e 診療所短期入所療養介護費(v)

i 要介護1 829単位

ii 要介護2 882単位

iii 要介護3 934単位

iv 要介護4 985単位

v 要介護5 1,037単位

f 診療所短期入所療養介護費(vi)

i 要介護1 818単位

ii 要介護2 870単位

- iii 要介護3 921単位
- iv 要介護4 971単位
- v 要介護5 1,023単位
- (二) 診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)
  - a 診療所短期入所療養介護費(i)
    - i 要介護1 611単位
    - ii 要介護2 656単位
    - iii 要介護3 700単位
    - iv 要介護4 746単位
    - v 要介護5 790単位
  - b 診療所短期入所療養介護費(ii)
    - i 要介護1 719単位
    - ii 要介護2 763単位
    - iii 要介護3 808単位
    - iv 要介護4 853単位
    - v 要介護5 898単位
- (2) ユニット型診療所短期入所療養介護費(1日につき)
  - (一) ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)
    - a 要介護1 818単位
    - b 要介護2 869単位
    - c 要介護3 918単位
    - d 要介護4 967単位
    - e 要介護5 1,017単位
  - (二) ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)
    - a 要介護1 846単位
    - b 要介護2 899単位
    - c 要介護3 950単位
    - d 要介護4 1,001単位
    - e 要介護5 1,054単位
  - (三) ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅲ)
    - a 要介護1 836単位
    - b 要介護2 888単位
    - c 要介護3 939単位
    - d 要介護4 989単位
    - e 要介護5 1,040単位
  - (四) 経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)
    - a 要介護1 818単位
    - b 要介護2 869単位
    - c 要介護3 918単位
    - d 要介護4 967単位
    - e 要介護5 1,017単位
  - (五) 経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)
    - a 要介護1 846単位
    - b 要介護2 899単位
    - c 要介護3 950単位
    - d 要介護4 1,001単位
    - e 要介護5 1,054単位
  - (六) 経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅲ)
    - a 要介護1 836単位
    - b 要介護2 888単位
    - c 要介護3 939単位
    - d 要介護4 989単位
    - e 要介護5 1,040単位
- (3) 特定診療所短期入所療養介護費
  - (一) 3時間以上4時間未満 670単位
  - (二) 4時間以上6時間未満 928単位
  - (三) 6時間以上8時間未満 1,289単位

注

- 1 (1)及び(2)について、診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
  - 2 (3)について、診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
  - 3 (2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。
  - 4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、診療所設備基準減算として、1日につき60単位を所定単位数から減算する。
  - 5 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、1日につき25単位を所定単位数から減算する。
  - 6 (1)及び(2)について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。
  - 7 別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して7日(利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日)を限度として1日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、注6を算定している場合は、算定しない。
  - 8 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、(1)及び(2)については1日につき120単位を、(3)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。
  - 9 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
  - 10 次のいずれかに該当する者に対して、診療所短期入所療養介護費(I)又は診療所短期入所療養介護費(II)を支給する場合は、それぞれ、診療所短期入所療養介護費(I)の診療所短期入所療養介護費(iv)、(v)若しくは(vi)又は診療所短期入所療養介護費(II)の診療所短期入所療養介護費(ii)を算定する。
    - イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
    - ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者
    - ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
  - 11 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。
  - 12 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、診療所における短期入所療養介護費は、算定しない。
- (4) 療養食加算 8単位
- 注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき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 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
  - ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。
- (5) 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短期入所療養介護事業所において、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。

(一) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位

(二) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位

(6) 特定診療費

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

(7) サービス提供体制強化加算

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

(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 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

(8) 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短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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(7)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(7)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(7)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

(9) 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短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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(7)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(7)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

二 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費

(1) 認知症疾患型短期入所療養介護費(1日につき)

(一) 認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)

a 認知症疾患型短期入所療養介護費(i)

i 要介護1 1,042単位

ii 要介護2 1,108単位

iii 要介護3 1,173単位

iv 要介護4 1,239単位

v 要介護5 1,305単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)

i 要介護1 1,150単位

ii 要介護2 1,216単位

iii 要介護3 1,280単位

iv 要介護4 1,348単位

v 要介護5 1,412単位

(二) 認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)

a 認知症疾患型短期入所療養介護費(i)

i 要介護1 986単位

ii 要介護2 1,055単位

iii 要介護3 1,124単位

iv 要介護4 1,193単位

- v 要介護5 1,260単位
- b 認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)
  - i 要介護1 1,094単位
  - ii 要介護2 1,163単位
  - iii 要介護3 1,230単位
  - iv 要介護4 1,302単位
  - v 要介護5 1,369単位
- (三) 認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅲ)
  - a 認知症疾患型短期入所療養介護費(i)
    - i 要介護1 958単位
    - ii 要介護2 1,025単位
    - iii 要介護3 1,091単位
    - iv 要介護4 1,158単位
    - v 要介護5 1,224単位
  - b 認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)
    - i 要介護1 1,066単位
    - ii 要介護2 1,132単位
    - iii 要介護3 1,200単位
    - iv 要介護4 1,266単位
    - v 要介護5 1,333単位
- (四) 認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅳ)
  - a 認知症疾患型短期入所療養介護費(i)
    - i 要介護1 942単位
    - ii 要介護2 1,008単位
    - iii 要介護3 1,073単位
    - iv 要介護4 1,138単位
    - v 要介護5 1,204単位
  - b 認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)
    - i 要介護1 1,049単位
    - ii 要介護2 1,116単位
    - iii 要介護3 1,180単位
    - iv 要介護4 1,247単位
    - v 要介護5 1,312単位
- (五) 認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅴ)
  - a 認知症疾患型短期入所療養介護費(i)
    - i 要介護1 881単位
    - ii 要介護2 947単位
    - iii 要介護3 1,013単位
    - iv 要介護4 1,078単位
    - v 要介護5 1,143単位
  - b 認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)
    - i 要介護1 990単位
    - ii 要介護2 1,055単位
    - iii 要介護3 1,121単位
    - iv 要介護4 1,186単位
    - v 要介護5 1,251単位
- (2) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(1日につき)
  - (一) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(Ⅰ)
    - a 要介護1 786単位
    - b 要介護2 850単位
    - c 要介護3 917単位
    - d 要介護4 983単位
    - e 要介護5 1,048単位
  - (二) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)
    - a 要介護1 894単位
    - b 要介護2 960単位
    - c 要介護3 1,025単位
    - d 要介護4 1,091単位

- e 要介護5 1,156単位
- (3) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(1日につき)
  - (一) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(I)
    - a ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費
      - i 要介護1 1,171単位
      - ii 要介護2 1,236単位
      - iii 要介護3 1,303単位
      - iv 要介護4 1,368単位
      - v 要介護5 1,434単位
    - b 経過的ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費
      - i 要介護1 1,171単位
      - ii 要介護2 1,236単位
      - iii 要介護3 1,303単位
      - iv 要介護4 1,368単位
      - v 要介護5 1,434単位
  - (二) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(II)
    - a ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費
      - i 要介護1 1,115単位
      - ii 要介護2 1,183単位
      - iii 要介護3 1,253単位
      - iv 要介護4 1,322単位
      - v 要介護5 1,390単位
    - b 経過的ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費
      - i 要介護1 1,115単位
      - ii 要介護2 1,183単位
      - iii 要介護3 1,253単位
      - iv 要介護4 1,322単位
      - v 要介護5 1,390単位
- (4) 特定認知症疾患型短期入所療養介護費
  - (一) 3時間以上4時間未満 670単位
  - (二) 4時間以上6時間未満 927単位
  - (三) 6時間以上8時間未満 1,288単位

注

- 1 (1)から(3)までについて、老人性認知症疾患療養病棟(指定居宅サービス基準第144条に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。)を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 2 (4)について、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 3 (3)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して7日(利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日)を限度として1日につき90単位を所定単位数に加算する。
- 5 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

6 次のいずれかに該当する者に対して、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅰ)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅱ)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅲ)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅳ)若しくは認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅴ)又は認知症患者型経過型短期入所療養介護費を支給する場合は、それぞれ、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅰ)の認知症患者型短期入所療養介護費(i)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅱ)の認知症患者型短期入所療養介護費(ii)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅲ)の認知症患者型短期入所療養介護費(i)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅳ)の認知症患者型短期入所療養介護費(ii)若しくは認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅴ)の認知症患者型短期入所療養介護費(ii)又は認知症患者型経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

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

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

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

(5) 療養食加算 8単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき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 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

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

(6) 特定診療費

注 利用者に対して、精神科専門療法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。

(7) サービス提供体制強化加算

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

(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 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

(8) 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短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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(7)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(7)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(7)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

(9) 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短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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(7)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(7)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

ホ 介護医療院における短期入所療養介護費

- (1) I型介護医療院短期入所療養介護費(1日につき)
  - (一) I型介護医療院短期入所療養介護費(I)
    - a I型介護医療院短期入所療養介護費(i)
      - i 要介護1 762単位
      - ii 要介護2 874単位
      - iii 要介護3 1,112単位
      - iv 要介護4 1,214単位
      - v 要介護5 1,305単位
    - b I型介護医療院短期入所療養介護費(ii)
      - i 要介護1 875単位
      - ii 要介護2 985単位
      - iii 要介護3 1,224単位
      - iv 要介護4 1,325単位
      - v 要介護5 1,416単位
  - (二) I型介護医療院短期入所療養介護費(II)
    - a I型介護医療院短期入所療養介護費(i)
      - i 要介護1 752単位
      - ii 要介護2 861単位
      - iii 要介護3 1,096単位
      - iv 要介護4 1,197単位
      - v 要介護5 1,287単位
    - b I型介護医療院短期入所療養介護費(ii)
      - i 要介護1 862単位
      - ii 要介護2 972単位
      - iii 要介護3 1,207単位
      - iv 要介護4 1,306単位
      - v 要介護5 1,396単位
  - (三) I型介護医療院短期入所療養介護費(III)
    - a I型介護医療院短期入所療養介護費(i)
      - i 要介護1 736単位
      - ii 要介護2 845単位
      - iii 要介護3 1,080単位
      - iv 要介護4 1,180単位
      - v 要介護5 1,270単位
    - b I型介護医療院短期入所療養介護費(ii)
      - i 要介護1 846単位
      - ii 要介護2 955単位
      - iii 要介護3 1,190単位
      - iv 要介護4 1,290単位
      - v 要介護5 1,380単位
- (2) II型介護医療院短期入所療養介護費(1日につき)
  - (一) II型介護医療院短期入所療養介護費(I)
    - a II型介護医療院短期入所療養介護費(i)
      - i 要介護1 716単位
      - ii 要介護2 812単位
      - iii 要介護3 1,022単位
      - iv 要介護4 1,111単位
      - v 要介護5 1,192単位
    - b II型介護医療院短期入所療養介護費(ii)
      - i 要介護1 828単位
      - ii 要介護2 925単位
      - iii 要介護3 1,133単位
      - iv 要介護4 1,223単位
      - v 要介護5 1,303単位
  - (二) II型介護医療院短期入所療養介護費(II)
    - a II型介護医療院短期入所療養介護費(i)
      - i 要介護1 700単位
      - ii 要介護2 796単位

- iii 要介護3 1,006単位
- iv 要介護4 1,094単位
- v 要介護5 1,175単位
- b II型介護医療院短期入所療養介護費(ii)
  - i 要介護1 811単位
  - ii 要介護2 908単位
  - iii 要介護3 1,117単位
  - iv 要介護4 1,207単位
  - v 要介護5 1,287単位
- (三) II型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)
  - a II型介護医療院短期入所療養介護費(i)
    - i 要介護1 689単位
    - ii 要介護2 785単位
    - iii 要介護3 994単位
    - iv 要介護4 1,083単位
    - v 要介護5 1,163単位
  - b II型介護医療院短期入所療養介護費(ii)
    - i 要介護1 800単位
    - ii 要介護2 897単位
    - iii 要介護3 1,106単位
    - iv 要介護4 1,196単位
    - v 要介護5 1,275単位
- (3) 特別介護医療院短期入所療養介護費(1日につき)
  - (一) I型特別介護医療院短期入所療養介護費
    - a I型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)
      - i 要介護1 702単位
      - ii 要介護2 804単位
      - iii 要介護3 1,029単位
      - iv 要介護4 1,123単位
      - v 要介護5 1,210単位
    - b I型特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)
      - i 要介護1 805単位
      - ii 要介護2 910単位
      - iii 要介護3 1,132単位
      - iv 要介護4 1,228単位
      - v 要介護5 1,313単位
  - (二) II型特別介護医療院短期入所療養介護費
    - a II型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)
      - i 要介護1 656単位
      - ii 要介護2 748単位
      - iii 要介護3 947単位
      - iv 要介護4 1,032単位
      - v 要介護5 1,108単位
    - b II型特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)
      - i 要介護1 762単位
      - ii 要介護2 855単位
      - iii 要介護3 1,054単位
      - iv 要介護4 1,137単位
      - v 要介護5 1,214単位
- (4) ユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費(1日につき)
  - (一) ユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費(I)
    - a ユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費
      - i 要介護1 892単位
      - ii 要介護2 1,002単位
      - iii 要介護3 1,242単位
      - iv 要介護4 1,343単位
      - v 要介護5 1,434単位
    - b 経過的ユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費

- i 要介護1 892単位
  - ii 要介護2 1,002単位
  - iii 要介護3 1,242単位
  - iv 要介護4 1,343単位
  - v 要介護5 1,434単位
- (二) ユニット型 I 型介護医療院短期入所療養介護費 (Ⅱ)
- a ユニット型 I 型介護医療院短期入所療養介護費
    - i 要介護1 882単位
    - ii 要介護2 990単位
    - iii 要介護3 1,226単位
    - iv 要介護4 1,325単位
    - v 要介護5 1,415単位
  - b 経過的ユニット型 I 型介護医療院短期入所療養介護費
    - i 要介護1 882単位
    - ii 要介護2 990単位
    - iii 要介護3 1,226単位
    - iv 要介護4 1,325単位
    - v 要介護5 1,415単位
- (5) ユニット型 II 型介護医療院短期入所療養介護費 (1日につき)
- (一) ユニット型 II 型介護医療院短期入所療養介護費
- a 要介護1 891単位
  - b 要介護2 993単位
  - c 要介護3 1,215単位
  - d 要介護4 1,309単位
  - e 要介護5 1,394単位
- (二) 経過的ユニット型 II 型介護医療院短期入所療養介護費
- a 要介護1 891単位
  - b 要介護2 993単位
  - c 要介護3 1,215単位
  - d 要介護4 1,309単位
  - e 要介護5 1,394単位
- (6) ユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費 (1日につき)
- (一) ユニット型 I 型特別介護医療院短期入所療養介護費
- a ユニット型 I 型特別介護医療院短期入所療養介護費
    - i 要介護1 841単位
    - ii 要介護2 943単位
    - iii 要介護3 1,168単位
    - iv 要介護4 1,262単位
    - v 要介護5 1,347単位
  - b 経過的ユニット型 I 型特別介護医療院短期入所療養介護費
    - i 要介護1 841単位
    - ii 要介護2 943単位
    - iii 要介護3 1,168単位
    - iv 要介護4 1,262単位
    - v 要介護5 1,347単位
- (二) ユニット型 II 型特別介護医療院短期入所療養介護費
- a ユニット型 II 型特別介護医療院短期入所療養介護費
    - i 要介護1 849単位
    - ii 要介護2 946単位
    - iii 要介護3 1,156単位
    - iv 要介護4 1,247単位
    - v 要介護5 1,326単位
  - b 経過的ユニット型 II 型特別介護医療院短期入所療養介護費
    - i 要介護1 849単位
    - ii 要介護2 946単位
    - iii 要介護3 1,156単位
    - iv 要介護4 1,247単位
    - v 要介護5 1,326単位

- (7) 特定介護医療院短期入所療養介護
- (一) 3時間以上4時間未満 670単位
  - (二) 4時間以上6時間未満 928単位
  - (三) 6時間以上8時間未満 1,289単位

注

- 1 (1)から(6)までについて、介護医療院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る療養棟(指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する療養棟をいう。注2において同じ。)において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、薬剤師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 2 (7)について、介護医療院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合す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療養棟において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、薬剤師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 3 (4)から(6)までについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所について、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。
  - (一) 療養環境減算(I) 25単位
  - (二) 療養環境減算(II) 25単位
- 5 (1)から(6)までについて、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
  - イ 夜間勤務等看護(I) 23単位
  - ロ 夜間勤務等看護(II) 14単位
  - ハ 夜間勤務等看護(III) 14単位
  - ニ 夜間勤務等看護(IV) 7単位
- 6 (1)から(6)までについて、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。
- 7 別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して7日(利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日)を限度として、1日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、注6を算定している場合は、算定しない。
- 8 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、(1)から(6)までについては1日につき120単位を、(7)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注6を算定している場合は、算定しない。
- 9 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 10 次のいずれかに該当する者に対して、I型介護医療院短期入所療養介護費(I)、I型介護医療院短期入所療養介護費(II)若しくはI型介護医療院短期入所療養介護費(III)、II型介護医療院短期入所療養介護費(I)、II型介護医療院短期入所療養介護費(II)若しくはII型介護医療院短期入所療養介護費(III)又はI型特別介護医療院短期入所療養介護費若しくはII型特別介護医療院短期入所療養介護費を支給する場合は、それぞれI型介護医療院短期入所療養介護費(I)のI型介護医療院短期入所療養介護費(i)、I型介護医療院短期入所療養介護費(II)のI型介護医療院短期入所療養介護費(ii)若しくはI型介護医療院短期入所療養介護費(III)のI型介護医療院短期入所療養介護費(i)、II型介護医療

院短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ii)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ii)若しくはⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護(ii)又はⅠ型特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)若しくはⅡ型特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

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

11 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注5の規定による届出に相当する介護医療院サービス(介護保険法第8条第29項に規定する介護医療院サービスをいう。)に係る届出があったときは、注1及び注5の規定による届出があったものとみなす。

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

13 ホ(3)又は(6)を算定している介護医療院である指定短期入所療養介護事業所については、(12)は算定しない。

(8) 療養食加算 8単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき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 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

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

(9) 緊急時施設診療費

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

イ 緊急時治療管理(1日につき) 518単位

注

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

2 同一の利用者について1月に1回、連続する3日を限度として算定する。

ロ 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。

(10) 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短期入所療養介護事業所において、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。

(一) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位

(二) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位

(11) 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指定短期入所療養介護事業所において、利用者に対して、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用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

(12) 特別診療費

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

(13) サービス提供体制強化加算

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

(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 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

(14) 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短期入所療養介護事業所が、利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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(13)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(13)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(13)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

(15) 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短期入所療養介護事業所が、利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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(13)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(13)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

10 特定施設入居者生活介護費

イ 特定施設入居者生活介護費(1日につき)

(1) 要介護1 538単位

(2) 要介護2 604単位

(3) 要介護3 674単位

(4) 要介護4 738単位

(5) 要介護5 807単位

ロ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費(1月につき)

ハ 短期利用特定施設入居者生活介護費(1日につき)

(1) 要介護1 538単位

(2) 要介護2 604単位

(3) 要介護3 674単位

(4) 要介護4 738単位

(5) 要介護5 807単位

注

1 イについて、指定特定施設(指定居宅サービス基準第174条第1項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。)において、指定特定施設入居者生活介護(同項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者(以下この号において「利用者」という。)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、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 ロについて、指定特定施設において、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護(指定居宅サービス基準第192条の2に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、別に厚生労働大臣が定めるサービスの種類及び当該サービスの単位数を基に得た当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護に係る総単位数について、利用者の要介護状態区分ごとに別に厚生労働大臣が定める単位数を限度として算定する。ただし、介護職員の員数が

別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 3 ハについて、別に厚生労働大臣が定める施設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特定施設において、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 4 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、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 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、トを算定している場合においては、算定しない。また、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) 入居継続支援加算(Ⅰ) 36単位
  - (2) 入居継続支援加算(Ⅱ) 22単位
- 6 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、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7を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。
  - (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
- 7 イについて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、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。)(以下この号において「理学療法士等」という。))を1名以上配置しているもの(利用者の数が100を超える指定特定施設にあっては、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で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、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。
- 8 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、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。
  - イ ADL維持等加算(Ⅰ) 30単位
  - ロ ADL維持等加算(Ⅱ) 60単位
- 9 イ及びハについて、別に厚生労働大臣が定める施設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特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、夜間看護体制加算として、1日につき10単位を所定単位数に加算する。
- 10 イ及びハについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、若年性認知症入居者(介護保険法施行令第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居者をいう。))に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、若年性認知症入居者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。
- 11 イについて、看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関(指定居宅サービス基準第191条第1項に規定する協力医療機関をいう。))又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合は、医療機関連携加算として、1月につき80単位を所定単位数に加算する。

12 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔<sup>くわう</sup>ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、口腔<sup>くわう</sup>衛生管理体制加算として、1月につき30単位を所定単位数に加算する。

13 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔<sup>くわう</sup>の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔<sup>くわう</sup>・栄養スクリーニング加算として1回につき20単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔<sup>くわう</sup>・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

14 イについて、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指定特定施設が、利用者に対し指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

イ 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔<sup>くわう</sup>機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

ロ 必要に応じて特定施設サービス計画(指定居宅サービス基準第184条第1項に規定する特定施設サービス計画をいう。)を見直すなど、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たって、イに規定する情報その他指定特定施設入居者生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

## ニ 退院・退所時連携加算 30単位

注 イについて、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から指定特定施設に入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間については、退院・退所時連携加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に当該指定特定施設に再び入居した場合も、同様とする。

## ホ 看取り介護加算

注

1 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特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、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単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

2 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特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、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572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644単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき1,180単位を、死亡日については1日につき1,780単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、看取り介護加算(Ⅰ)を算定している場合又は夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

## ヘ 認知症専門ケア加算

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、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

## ト 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特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 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

## チ 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特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、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) イからトまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからト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) イからトまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

リ 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特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、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) イからトまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからトまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

11 福祉用具貸与費(1月につき)

指定福祉用具貸与事業所(指定居宅サービス基準第194条第1項に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。)において、指定福祉用具貸与(指定居宅サービス基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。以下同じ。)を行った場合に、現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数(1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数)とする。ただし、1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める福祉用具貸与の基準を満たさない指定福祉用具貸与を行った場合は、福祉用具貸与費は算定しない。

注

- 1 搬出入に要する費用は、現に指定福祉用具貸与に要した費用に含まれるものとし、個別には評価しない。ただし、指定福祉用具貸与事業所が別に厚生労働大臣が定める地域に所在する場合にあっては、当該指定福祉用具貸与の開始日の属する月に、当該指定福祉用具貸与事業者(指定居宅サービス基準第194条第1項に規定する指定福祉用具貸与事業者をいう。以下同じ。)の通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第200条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。以下同じ。)において指定福祉用具貸与を行う場合に要する交通費(当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具の往復の運搬に要する経費及び当該福祉用具の調整等を行う当該指定福祉用具貸与事業者の専門相談員1名の往復の交通費を合算したものをいう。以下同じ。)に相当する額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を、個々の福祉用具ごとに当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具貸与費の100分の100に相当する額を限度として所定単位数に加算する。
- 2 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定福祉用具貸与事業所の場合にあっては、当該指定福祉用具貸与の開始日の属する月に、当該指定福祉用具貸与事業者の通常の事業の実施地域において指定福祉用具貸与を行う場合に要する交通費に相当する額の3分の2に相当する額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を、個々の福祉用具ごとに当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具貸与費の3分の2に相当する額を限度として所定単位数に加算する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて指定福祉用具貸与を行う場合は、当該指定福祉用具貸与の開始日の属する月に、当該指定福祉用具貸与事業者の通常の事業の実施地域において指定福祉用具貸与を行う場合に要する交通費に相当する額の3分の1に相当する額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を、個々の福祉用具ごとに当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具貸与費の3分の1に相当する額を限度として所定単位数に加算する。
- 4 要介護状態区分が要介護1である者に対して、厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目(平成11年厚生省告示第93号)第1項に規定する車いす、同告示第2項に規定する車いす付属品、同告示第3項に規定する特殊寝台、同告示第4項に規定する特殊寝台付属品、同告示第5項に規定する床ずれ防止用具、同告示第6項に規定する体位変換器、同告示第11項に規定する認知症老人徘徊感知機器及び同告示第12項に規定する移動用リフトに係る指定福祉用具貸与を行った場合は、福祉用具貸与費は算定しない。また、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者に対して、同告示第13項に規定する自動排泄処理装置(尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。)に係る指定福祉用具貸与を行った場合は、福祉用具貸与費は算定しない。ただし、別に厚生労働大臣が定める者に対する場合については、この限りでない。

- 5 特定施設入居者生活介護費(短期利用特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。)又は認知症対応型共同生活介護費(短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合を除く。)、地域密着型特定施設入居者生活介護費(短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。)若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定している場合は、福祉用具貸与費は、算定しない。