

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第一号イ及びハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定療養通所介護（指定居宅サービス等基準第百五条の二に規定する指定療養通所介護をいう。）を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第一号ロ及びニに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

二十四 通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

二十五 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマ

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。）の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第一号イ及びハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定療養通所介護（指定居宅サービス等基準第百五条の二に規定する指定療養通所介護をいう。）を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第一号ロ及びニに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

十六 通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

（新設）

ネジメント加算の基準

イ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第百十五条第一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。）の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じ、当該計画を見直していること。

(2) 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百十一条第一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。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。

(3) 新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、指定通所リハビリテーション事業所の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、当該計画に従い、指定通所リハビリテーションの実施を開始した日から起算して一月以内に、当該利用者の居宅を訪問し、診療、運動機能検査、作業能力検査等を行っていること。

ロ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録すること。

(2) 通所リハビリテーション計画について、医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。

(3) 通所リハビリテーション計画の作成に当たって、当該計画の同意を得た日の属する月から起算して六月以内の場合にあ

つては一月に一回以上、六月を超えた場合にあつては三月に一回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、通所リハビリテーション計画を見直していること。

- (4) 指定通所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、介護支援専門員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

- (5) 以下のいずれかに適合すること。

(一) 指定通所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、居宅サービス計画に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

(二) 指定通所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、指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

- (6) (1)から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

二十六 通所リハビリテーション費における短期集中個別リハビリテーション実施加算の基準

通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(I)又は(II)を算定していること。

二十七 通所リハビリテーション費における認知症短期集中リハビリテーション実施加算の基準

イ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I) 次に掲げる

(新設)

(新設)

基準のいずれにも適合すること。

(1) 一週間に二日を限度として個別にリハビリテーションを実施すること。

(2) 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定していること。

ロ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 一月に四回以上リハビリテーションを実施すること。

(2) リハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載された通所リハビリテーション計画を作成し、生活機能の向上に資するリハビリテーションを実施すること。

(3) 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)を算定していること。

二十八 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注9の厚生労働大臣が定める基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士が配置されていること。

ロ 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頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。

ハ 当該計画で定めた指定通所リハビリテーションの実施期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日前一月以内に、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションの目標の達成状況を報告すること。

ニ 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)を算定していること。

(新設)

二十九 通所リハビリテーション費における栄養改善加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 管理栄養士を一名以上配置していること。

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

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

ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。

ホ 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三十 通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。

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

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い医師、医師若しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔機能向上サービス（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注13に規定する口腔機能向上サービスをいう。）を行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

（新設）

（新設）

ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三十一 通所リハビリテーション費における中重度者ケア体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定通所リハビリテーション事業所の看護職員又は介護職員の員数（指定居宅サービス等基準百十一条第一項第二号イ又は同条第二項第一号に規定する要件を満たす員数をいう。）に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。）で一年以上確保していること。

ロ 前年度又は算定日が属する月の前三月間の指定通所リハビリテーション事業所の利用者数の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の三十以上であること。

ハ 指定通所リハビリテーションを行う時間帯を通じて、専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員を一名以上配置していること。

三十二 通所リハビリテーション費における社会参加支援加算の基準

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 評価対象期間において指定通所リハビリテーションの提供を終了した者（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注9の加算を算定した者を除く。以下「通所リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定通所介護等（指定通所リハビリテーションを除く。）を実施した者の占める割合が百分の五を超えていること。

(2) 評価対象期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終

（新設）

（新設）

了した日から起算して十四日以降四十四日以内に、通所リハビリテーション従業者（指定居宅サービス等基準第百十一條第一項に規定する通所リハビリテーション従業者をいう。）が、通所リハビリテーション終了者に対して、居宅訪問等により、当該通所リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施が、居宅訪問等をした日から起算して、三月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

ロ 十二を当該指定通所リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が百分の二十五以上であること。

三十三 通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
- (2) 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
- (2) イ(2)に該当するものであること。

三十四 通所リハビリテーション費における介護職員処遇改善加算

十七 通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第百十一條第一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。）の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス等基準第百十條に規定する指定通所リハビリテーションをいう。）を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

十八 通所リハビリテーション費における介護職員処遇改善加算の

の基準

第四号の規定を準用する。

三十五 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス並びに介護予防短期入所生活介護費及び介護予防短期入所療養介護費における療養食加算の基準

通所介護費等算定方法第三号、第四号、第十号、第十二号、第十三号及び第十四号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス等基準第四百二十二条第一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。）であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設（健康保険法等の一部を改正する法律附則第三十条の二第一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二十六条による改正前の法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。）並びに第十七号及び第十八号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防短期入所療養介護事業所（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第百八十七条第一項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいう。）であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。第百十八号において読み替えて準用する第四十号において同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

基準

第四号の規定を準用する。

十九 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス並びに介護予防短期入所生活介護費及び介護予防短期入所療養介護費における療養食加算の基準

通所介護費等算定方法第三号、第四号、第十号、第十二号、第十三号及び第十四号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス等基準第四百二十二条第一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。）であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設（健康保険法等の一部を改正する法律附則第三十条の二第一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二十六条による改正前の法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。）並びに第十七号及び第十八号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防短期入所療養介護事業所（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第百八十七条第一項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいう。）であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。第八十七号において読み替えて準用する第二十四号において同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三十六 短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

第十六号ロの規定を準用する。この場合において、同号ロ(4)中「イ(4)」とあるのは「第十六号イ(4)」と読み替えるものとする。

三十七 短期入所生活介護費における医療連携強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注5の看護体制加算(Ⅱ)を算定していること。

ロ 利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行っていること。

ハ 主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行っていること。

ニ 急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていること。

(削除)

三十八 短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

(新設)

(新設)

二十 短期入所生活介護費における緊急短期入所体制確保加算の基準

イ 指定短期入所生活介護事業所(指定居宅サービス等基準第百

二十一条第一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。)において、緊急に指定短期入所生活介護(指定居宅サービス等基準第百二十条に規定する指定短期入所生活介護をいう。以下同じ。)を受ける必要がある者(現に指定短期入所生活介護を受けている利用者を除く。以下この号において同じ。)を受け入れるために、利用定員の百分の五に相当する数の利用者に対応するための体制を整備していること。

ロ 算定日が属する前三月間において、利用定員に営業日数を乗じた総数のうち、利用延人員の占める割合が百分の九十以上であること。

二十一 短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス等基準第百二十一条第一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。）の介護職員（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあつては、当該特別養護老人ホームの介護職員。以下同じ。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。
- (2) 通所介護費等算定方法第三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
- (2) イ(2)に該当するものであること。
- ハ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定短期入所生活介護事業所の看護師若しくは准看護師又は介護職員（以下「看護・介護職員」という。）（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあつては、当該特別養護老人ホームの看護・介護職員）の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

ニ イ(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定短期入所生活介護（指定居宅サービス等基準第百二十条に規定する指定短期入所生活介護をいう。）を利用者に直

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあつては、当該特別養護老人ホームの介護職員）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

- (2) 通所介護費等算定方法第三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定短期入所生活介護事業所の看護師若しくは准看護師又は介護職員（以下「看護・介護職員」という。）（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあつては、当該特別養護老人ホームの看護・介護職員）の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

ニ イ(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定短期入所生活介護を利用者に直接提供する職員（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百

接提供する職員（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第二百一十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの入所者に対して介護福祉施設サービスを直接提供する職員）の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

三十九 短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

（削除）

四十 短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(イ)

第二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの入所者に対して介護福祉施設サービスを直接提供する職員）の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

二十二 短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

二十三 介護老人保健施設に係る短期入所療養介護費及び介護予防短期入所療養介護費におけるリハビリテーション機能強化加算の基準

イ 常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を一人以上配置していること。

ロ 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号）第二条第一項第五号に規定する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を配置していること。

ハ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を常勤換算方法（介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第二条第三項に規定する常勤換算方法をいう。）で入所者の数を五十で除した数以上配置していること。

ニ 医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該リハビリテーション計画に基づき、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が理学療法、作業療法又は言語聴覚療法を適切に行う体制にあること。

二十四 短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(イ)

(1) 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あつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準第四百十一條に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。）を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(二) 通所介護費等算定方法第四号イに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟（以下「療養病棟」という。）、当該指定短期入所療養介護を行う病室（以下「病室」という。）又は当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(二) 通所介護費等算定方法第四号ロ又はハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ

(1) 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あつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(二) イ(1)(二)に該当するものであること。

(2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟、当該

(1) 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あつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準第四百十一條に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。）を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(二) 通所介護費等算定方法第四号イに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟（以下「療養病棟」という。）、当該指定短期入所療養介護を行う病室（以下「病室」という。）又は当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(二) 通所介護費等算定方法第四号ロ又はハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

指定短期入所療養介護を行う病室又は当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

ハ| (二) イ(2)(二)に該当するものであること。

サービス提供体制強化加算Ⅱ

(1) 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あつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(二) イ(1)(二)に該当するものであること。

(2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 療養病棟、病室又は認知症病棟の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(二) イ(2)(二)に該当するものであること。

ニ| サービス提供体制強化加算Ⅲ

(1) 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あつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(二) イ(1)(二)に該当するものであること。

(2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ| サービス提供体制強化加算Ⅲ

(1) 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あつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(二) イ(1)(二)に該当するものであること。

(2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 療養病棟、病室又は認知症病棟の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(二) イ(2)(二)に該当するものであること。

ハ| サービス提供体制強化加算Ⅳ

(1) 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あつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(二) イ(1)(二)に該当するものであること。

(2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(二) イ(2)(二)に該当するものであること。

四十一 短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

四十二 特定施設入居者生活介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス（認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く）、介護予防特定施設入居者生活介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者（特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合にあつては、別に厚生労働大臣が定める者を含む。）を、対象者の数が二十人未満である場合にあつては、一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあつては、一に、当該対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施して

(一) 指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(二) イ(2)(二)に該当するものであること。

二十五 短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

（新設）

いること。

(3) 当該事業所又は施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催していること。

ロ 認知症専門ケア加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イの基準のいずれにも適合すること。

(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者（特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合にあつては、別に厚生労働大臣が定める者を含む。）を一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

(3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

四十三 特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定特定施設（指定居宅サービス等基準第七十四条第一項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) 指定居宅サービス等基準第七十四条第二項に規定する指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防サービス等基準第二百三十条第二項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス等基準第七十四条第一項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下

（新設）

同じ。）の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護（指定介護予防サービス等基準第二百三十条第一項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合において、(1)の介護職員の総数の算定にあつては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数によるものとする。

(3) 通所介護費等算定方法第五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(I)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) (1)の介護職員の総数の算定にあつては、イ(2)の規定を準用する。

(3) イ(3)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2) (1)の看護・介護職員の総数の算定にあつては、イ(2)の規定を準用する。

(3) イ(3)に該当するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算(III) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) (1)の職員の総数の算定にあつては、イ(2)の規定を準用する

(3) イ(3)に該当するものであること。

四十四 特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

四十五 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるターミナルケア加算の基準

第八号の規定を準用する。

四十六 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

イ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者（指定地域密着型サービス基準第三条の四第十一項に規定する計画作成責任者をいう。）、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（指定地域密着型サービス基準第三条の二十四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画をいう。以下同じ。）の見直しを行っていること。

ロ 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、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基準第三条の四第一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。）が提供するものである指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（指定地域密着型サービス基準第三条の二に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。以下同じ。）の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。

四十七 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

二十六 特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

二十七 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるターミナルケア加算の基準

第八号の規定を準用する。

（新設）

二十八 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下同じ。）に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。

(3) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(4) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が百分の四十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の六十以上であること。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、常勤職員の

(1) 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基準第三条の四第一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。）の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下同じ。）に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。

(3) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(4) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、常勤職員の

占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ニ サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

四十八 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長(特別区の区長を含む。以下同じ。)に届け出ていること。

(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。

(4) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。

占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ サービス提供体制強化加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

二十九 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長(特別区の区長を含む。)に届け出ていること。

(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。

(4) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長(特別区の区長を含む。)に報告すること。

(5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(6) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。

(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

(二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。

(8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

(5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(6) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。

(7) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(8) 平成二十年十月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ハ 介護職員処遇改善加算Ⅲ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつロ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ニ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

四十九 夜間対応型訪問介護費における二十四時間通報対応加算の基準

イ 日中においてオペレーションセンターサービスを行うために必要な人員を確保していること。

ロ 利用者からの通報を受け、緊急の対応が必要と認められる場合に連携する指定訪問介護事業所に速やかに連絡する体制を確保し、必要に応じて指定訪問介護が実施されること。

ハ 利用者の日中における居宅サービスの利用状況等を把握していること。

ニ 利用者からの通報について、通報日時、通報内容、具体的対応の内容について記録を行っていること。

五十 夜間対応型訪問介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算Ⅰ イ 次に掲げる基準のいずれに

ロ 介護職員処遇改善加算Ⅲ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ(7)又は(8)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ハ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

三十 夜間対応型訪問介護費における二十四時間通報対応加算の基準

イ 日中においてオペレーションセンターサービスを行うために必要な人員を確保していること。

ロ 利用者からの通報を受け、緊急の対応が必要と認められる場合に連携する指定訪問介護事業所に速やかに連絡する体制を確保し、必要に応じて指定訪問介護が実施されること。

ハ 利用者の日中における居宅サービスの利用状況等を把握していること。

ニ 利用者からの通報について、通報日時、通報内容、具体的対応の内容について記録を行っていること。

三十一 夜間対応型訪問介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算Ⅰ イ 次に掲げる基準のいずれにも

も適合すること。

(1) 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)を算定していること。

(2) 指定夜間対応型訪問介護事業所（指定地域密着型サービス基準第六条第一項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の全ての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(3) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定夜間対応型訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(4) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(5) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の六十以上であること。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(4)までに適合するものであること。

(2) 指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定していること。

(2) イ(2)から(5)までに適合するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)ロ 次に掲げる基準のいずれに

適合すること。

(1) 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)を算定していること。

(2) 指定夜間対応型訪問介護事業所（指定地域密着型サービス基準第六条第一項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の全ての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(3) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定夜間対応型訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(4) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(5) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定していること。

(2) イ(2)から(5)までに適合するものであること。

も適合すること。

(1) ハ(1)に該当するものであること。

(2) イ(1)から(4)まで及びロ(2)に適合するものであること。

五十一 夜間対応型訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

五十二 認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(1)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十二条第一項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。

～又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十五条第一項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。)の介護職員の総数(共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。)、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型介護予防サービス事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。

～第七十条第一項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。)、指定地域密着型特定施設(指定地域密着型サービス基準第九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。～又は指定地域密着型介護老人福祉施設(指定地域密着型サービス基準第

三十二 夜間対応型訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

三十三 認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十二条第一項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。

～又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十五条第一項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。)の介護職員の総数(共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。)、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型介護予防サービス事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。

～第七十条第一項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。)、指定地域密着型特定施設(指定地域密着型サービス基準第九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。～又は指定地域密着型介護老人福祉施設(指定地域密着型サービス基準第

百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）の介護職員の総数を含む。）のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数（共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。））、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防防サ―ビス基準第六十九条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。））、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。）又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）を直接提供する職員の総数を

百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）の介護職員の総数を含む。）のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第四十一条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。）を利用者に直接提供する職員の総数（共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。））、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防防サ―ビス基準第六十九条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。））、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。）又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百三十条第一項に規定す

含む。)のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

五十三 認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

五十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)の登録者の数が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員未満であること。

ロ 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であつて、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。

ハ 利用の開始に当たつて、あらかじめ七日以内(利用者の日常生活上の世話を行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は十四日以内)の利用期間を定めること。

ニ 指定地域密着型サービス基準第六十三条に定める従業者の員数を置いていること。

ホ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所が小規模多機能型居宅介護費の注4を算定していないこと。

五十五 小規模多機能型居宅介護費における訪問体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

る指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。
を直接提供する職員の総数を含む。)のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

三十四 認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

(新設)

(新設)

イ 指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）が提供する訪問サービス（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する訪問サービスをいう。以下同じ。）の提供に当たる常勤の従業者を二名以上配置していること。

ロ 算定日が属する月における提供回数について、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における延べ訪問回数が一月当たり二百回以上であること。ただし、指定小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の四に規定する養護老人ホーム、同法第二十条の六に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第五条第一項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であつて同項に規定する都道府県知事の登録を受けたものに限る。）を併設する場合は、登録者の総数のうち小規模多機能型居宅介護費のイ(1)を算定する者の占める割合が百分の五十以上であつて、かつ、イ(1)を算定する登録者に対する延べ訪問回数が一月当たり二百回以上であること。

五十六 小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第七十七条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護計画をいう。以下同じ。）の見直しを行っていること。

ロ 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的

（新設）

に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。

五十七 小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の全ての小規模多機能型居宅介護従業者(指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。)に対し、小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。

(3) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者(看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(4) 通所介護費等算定方法第七号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者(看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

三十五 小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)の全ての小規模多機能型居宅介護従業者(指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。)に対し、小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。

(3) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者(看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(4) 通所介護費等算定方法第七号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ハ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

五十八 小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

(削除)

ロ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

三十六 小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

三十七 認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス（認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。）及び介護予防認知症対応型共同生活介護に係る認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が二十人未満である場合にあつては、一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあつては、一に、当該対

五十九 認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。
- (2) 通所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
- (2) イ(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

- (3) 当該事業所又は施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イの基準のいずれにも適合すること。

- (2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

- (3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

三十八 認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
- (2) 通所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

ニ (2) イ(2)に該当するものであること。
サービス提供体制強化加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

六十 認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

六十一 地域密着型特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算Ⅰイ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定地域密着型特定施設（指定地域密着型サービス基準第百九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。）の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算Ⅰロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

ハ (2) イ(2)に該当するものであること。
サービス提供体制強化加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

三十九 認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

（新設）

(1) 指定地域密着型特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービス基準第九十九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。）を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

六十二 地域密着型特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

六十三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第三百三十七条第五項又は第百六十二条第七項に規定する基準に適合していないこと。

六十四 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける若年性認知症入所者受入加算の基準

第十八号の規定を準用する。

六十五 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける栄養マネジメント加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 常勤の管理栄養士を一名以上配置していること。

ロ 入所者又は入院患者（以下この号において「入所者等」という。）の栄養状態を施設入所時又は入院時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の

四十 地域密着型特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

四十一 地域密着型介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第三百三十七条第五項又は第百六十二条第七項に規定する基準に適合していないこと。

四十二 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける若年性認知症入所者受入加算の基準

第十二号の規定を準用する。

四十三 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける栄養マネジメント加算の基準

者が共同して、入所者等ごとの摂食・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 入所者等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、入所者等の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 入所者等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。

ホ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。次号、第六十七号イ、第六十八号ロ（第六十九号において準用する場合を含む。）及び第九十八号において読み替えて準用する第四十号において同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十六 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口移行加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十七 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口維持加算の基準

イ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 入所者又は入院患者の摂食若しくは嚥下機能が医師の判断により適切に評価されていること。

ハ 誤嚥等が発生した場合の管理体制が整備されていること。

ニ 食形態に係る配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がされていること。

ホ ロからニまでについて医師、管理栄養士、看護職員、介護支

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。次号、第四十五号イ、第四十六号ロ及び第六十九号において読み替えて準用する第十九号において同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

四十四 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口移行加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

四十五 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口維持加算の基準

イ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 入所者又は入院患者の摂食若しくは嚥下機能が医師の判断により適切に評価されていること。

ハ 誤嚥等が発生した場合の管理体制が整備されていること。

ニ 食形態に係る配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がされていること。

ホ ロからニまでについて医師、管理栄養士、看護職員、介護支

援専門員その他の職種の者が共同して実施するための体制が整備されていること。

六十八 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける口腔衛生管理体制加算の基準

イ 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の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

ロ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十九 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける口腔衛生管理加算の基準

前号の規定を準用する。

七十 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護福祉施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

イ 算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者（在宅・入所相互利用加算を算定しているものを除く。以下この号において「退所者」という。）の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなったもの（当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。）の占める割合が百分の二十を超えていること。

ロ 退所者の退所後三十日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居室を訪問すること又は指定居宅介護支援事業者（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（平成十一年厚生省令第三十八号）第一条第三項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

七十一 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護福祉

援専門員その他の職種の者が共同して実施するための体制が整備されていること。

四十六 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける口腔機能維持管理体制加算の基準

イ 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の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

ロ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

四十七 地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスにおける口腔機能維持管理加算の基準

前号の規定を準用する。

四十八 地域密着型介護福祉施設サービス及び介護福祉施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

イ 算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者（在宅・入所相互利用加算を算定しているものを除く。以下この号において「退所者」という。）の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなったもの（当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。）の占める割合が百分の二十を超えていること。

ロ 退所者の退所後三十日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居室を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者（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（平成十一年厚生省令第三十八号）第一条第三項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

四十九 地域密着型介護福祉施設サービス及び介護福祉施設サ

施設サービスにおける在宅・入所相互利用加算の基準

在宅において生活している期間中の介護支援専門員と入所する地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方が合意の上介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること。

七十二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十号」と読み替えるものとする。

七十三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

七十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定看護小規模多機能型居宅介護の基準

第五十四号の規定を準用する。この場合において、同号中「地域密着型サービス基準第六十三条」とあるのは「地域密着型サービス基準第七十一条」と、「小規模多機能型居宅介護費」とあるのは「複合型サービス費」と読み替えるものとする。

七十五 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問看護体制減算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第七十一条第一項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）における利用者（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（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費單位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費單位数表」

スにおける在宅・入所相互利用加算の基準

在宅において生活している期間中の介護支援専門員と入所する地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方が合意の上介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること。

五十 地域密着型介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十号」と読み替えるものとする。

五十一 地域密着型介護福祉施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

（新設）

（新設）

という。)の複合型サービス費に係る短期利用居宅介護費を算定する者を除く。以下この号及び第七十八号において同じ。)の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービス(指定地域密着型サービス基準第七十七条第九号に規定する看護サービス)をいう。以下同じ。)を提供した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

ロ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のトに係る加算をいう。第七十八号ロにおいて同じ。)を算定した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

ハ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のチに係る加算をいう。第七十八号ハにおいて同じ。)を算定した利用者の占める割合が百分の五未満であること。

七十六 看護小規模多機能型居宅介護費における緊急時訪問看護加算の基準

第七号の規定を準用する。

七十七 看護小規模多機能型居宅介護費におけるターミナルケア加算の基準

第八号の規定を準用する。

七十八 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問看護体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が

五十二 複合型サービス費における緊急時訪問看護加算の基準
第七号の規定を準用する。

五十三 複合型サービス費におけるターミナルケア加算の基準
第八号の規定を準用する。

(新設)

百分の八十以上であること。

ロ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。

ハ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が百分の二十以上であること。

七十九 看護小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

イ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、看護小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第七十九条第一項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画をいう。）の見直しを行っていること。

ロ 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供することのできる指定看護小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第七十条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。）の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。

ハ 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。

八十 複合型サービス費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも

（新設）

五十四 準

複合型サービス費におけるサービス提供体制強化加算の基

イ サービス提供体制強化加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも

も適合すること。

(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の全ての看護小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第百七十一条第一項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、看護小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は看護小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。

(3) 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(4) 通所介護費等算定方法第十一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

適合すること。

(1) 指定複合型サービス事業所（指定地域密着型サービス基準第百七十一条第一項に規定する指定複合型サービス事業所をいう。以下同じ。）の全ての複合型サービス従業者（指定地域密着型サービス基準第百七十一条第一項に規定する複合型サービス従業者をいう。以下同じ。）に対し、複合型サービス従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は複合型サービス従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。

(3) 当該指定複合型サービス事業所の複合型サービス従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(4) 通所介護費等算定方法第十一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定複合型サービス事業所の複合型サービス従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

八十一 複合型サービス費における介護職員処遇改善加算の基準
第四十八号の規定を準用する。

八十二 居宅介護支援費における運営基準減算の基準

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第十三条第七号、第九号から第十一号まで、第十四号及び第十五号（これらの規定を同条第十六号において準用する場合を含む。）に定める規定に適合していないこと。

八十三 居宅介護支援費における特定事業所集中減算の基準

正当な理由なく、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第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）において前六月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス等基準第四十四条に規定する指定訪問入浴介護をいう。）、指定訪問看護、指定訪問リハビリテーション、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定短期入所生活介護、指定短期入所療養介護、指定特定施設入居者生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス等基準第九十三条に規定する指定福祉用具貸与をいう。）、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護、指定夜間対応型訪問介護、指定認知症対応型通所介護、指定小規模多機能型居宅介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、指定認知症対応型共同生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）又は指定看護小規模多機能型居宅介護（利用期間を

ハ サービス提供体制強化加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定複合型サービス事業所の複合型サービス従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

五十五 複合型サービス費における介護職員処遇改善加算の基準
第二十九号の規定を準用する。

五十六 居宅介護支援費における運営基準減算の基準

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第十三条第七号、第九号から第十一号まで、第十三号及び第十四号（これらの規定を同条第十五号において準用する場合を含む。）に定める規定に適合していないこと。

五十七 居宅介護支援費における特定事業所集中減算の基準

正当な理由なく、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第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）において前六月間に作成した居宅サービス計画（法第八条第二十三項に規定する居宅サービス計画をいう。）に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護又は指定福祉用具貸与（指定居宅サービス等基準第九十三条に規定する指定福祉用具貸与をいう。）（以下この号において「訪問介護サービス等」という。）の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が百分の九十を超えていること。

定めて行うものに限る。)(以下この号において「訪問介護サービス等」という。)の提供総数のうち、同一の訪問介護サービスに係る事業者によって提供されたものの占める割合が百分の八十を超えていること。(平成二十七年九月一日から適用)

八十四 居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 専ら指定居宅介護支援(法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。)の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を二名以上配置していること。
- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を三名以上配置していること。
- (3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たつての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること。
- (4) 二十四時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- (5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の四十以上であること。
- (6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- (7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。
- (8) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- (9) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- (10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援

五十八 居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 専ら指定居宅介護支援(法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。)の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。
- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を三名以上配置していること。
- (3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たつての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること。
- (4) 二十四時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- (5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の五十以上であること。
- (6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- (7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。
- (8) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- (9) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- (10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援

専門員一人当たり四十名未満であること。

(11) 法第六十九条の二第一項に規定する介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。【H28年度の介護支援専門員実務研修受験試験の合格発表の日から適用】

ロ 特定事業所加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(2)、(3)、(4)、(6)、(7)、(9)、(10)及び(11)の基準に適合すること。

(2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。

ハ 特定事業所加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(3)、(4)、(6)、(7)、(9)、(10)及び(11)の基準に適合すること。

(2) ロ(2)の基準に適合すること。

(3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を二名以上配置していること。

八十五 居宅介護支援費に係る入院時情報連携加算の基準

イ 入院時情報連携加算(Ⅰ) 病院又は診療所を訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

ロ 入院時情報連携加算(Ⅱ) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

八十六 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号）第十一条第五項又は第四十二条第七項に規定する基準に適合していないこと。

八十七 介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算

専門員一人当たり四十名未満であること。

（新設）

ロ 特定事業所加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)、(3)、(4)、(6)、(7)、(9)及び(10)の基準に適合すること。

(2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を二名以上配置していること。

（新設）

五十九 居宅介護支援費に係る入院時情報連携加算の基準

イ 入院時情報連携加算(Ⅰ) 病院又は診療所を訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

ロ 入院時情報連携加算(Ⅱ) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

六十 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号）第十一条第五項又は第四十二条第七項に規定する基準に適合していないこと。

六十一 介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算

の基準

第三十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十二号」と読み替えるものとする。

八十八 介護福祉施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

八十九 介護保健施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号）第十三条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

九十 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 次のいずれにも適合すること。

(1) 算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者（当該施設内で死亡した者を除く。以下この号において「退所者」という。）のうち、在宅において介護を受けることとなったもの（当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。）の占める割合が百分の三十を超えていること。

(2) 退所者の退所後三十日以内（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以内）に、当該施設の従業者が当該退所者の居室を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以上）継続する見込みであることを確認し、記録していること。

ロ 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

の基準

第二十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十二号」と読み替えるものとする。

六十二 介護福祉施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

六十三 介護保健施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号）第十三条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

六十四 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 次のいずれにも適合すること。

(1) 算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者（当該施設内で死亡した者を除く。以下この号において「退所者」という。）のうち、在宅において介護を受けることとなったもの（当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。）の占める割合が百分の三十を超えていること。

(2) 退所者の退所後三十日以内（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以内）に、当該施設の従業者が当該退所者の居室を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以上）継続する見込みであることを確認し、記録していること。

ロ 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

九十一 介護保健施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第七十号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは「百分の三十」とする。

九十二 介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費の基準次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

ロ 所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。

九十三 介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第四十号イ(1)、ロ(1)、ハ(1)及びニ(1)の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(二)中「通所介護費等算定方法第四号イ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十三号」と読み替えるものとする。

九十四 介護保健施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

九十五 介護療養施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号）第十四条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

九十六 介護療養施設サービス（認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。）における若年性認知症患者受入加算の基準

六十五 介護保健施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは「百分の三十」とする。

六十六 介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費の基準次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

ロ 所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。

六十七 介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十四号イ(1)、ロ(1)及びハ(1)の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(二)中「通所介護費等算定方法第四号イ」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十三号」と読み替えるものとする。

六十八 介護保健施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

六十九 介護療養施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号）第十四条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

七十 介護療養施設サービス（認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。）における若年性認知症患者受入加算の基準

第十八号の規定を準用する。

九十七 介護療養施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第七十号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは「百分の三十」とする。

九十八 介護療養施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第四十号イ(2)、ロ(2)、ハ(2)及びニ(2)の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第四号ロ又はハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十四号」と読み替えるものとする。

九十九 介護療養施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

(削除)

百 介護予防訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百一 介護予防訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五号の規定を準用する。

百二 介護予防訪問入浴介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百三 介護予防訪問看護費における緊急時介護予防訪問看護加算の基準

第七号の規定を準用する。

百四 介護予防訪問看護費における看護体制強化加算の基準

第九号イ及びロの規定を準用する。この場合において、同号イ中「緊急時訪問看護加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る加算をいう。)」とあるのは「緊急時

第十二号の規定を準用する。

七十一 介護療養施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは「百分の三十」とする。

七十二 介護療養施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十四号イ(2)、ロ(2)及びハ(2)の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第四号ロ又はハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十四号」と読み替えるものとする。

七十三 介護療養施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

七十四 削除

七十五 介護予防訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

七十六 介護予防訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五号の規定を準用する。

七十七 介護予防訪問入浴介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

七十八 介護予防訪問看護費における緊急時介護予防訪問看護加算の基準

第七号の規定を準用する。

(新設)

介護予防訪問看護加算（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注9に係る加算をいう。）と、同号ロ中「特別管理加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11に係る加算をいう。）とあるのは「特別管理加算（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注10に係る加算をいう。）と読み替えるものとする。」

百五 介護予防訪問看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十号の規定を準用する。

百六 介護予防訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十四号の規定を準用する。

百七 介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費における運動器機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十五号及び第十六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

百八 介護予防通所介護費、介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養改善加算及び口腔機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十五号、第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

百九 介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費における選択的サービス複数実施加算の基準

イ 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費のハの注、ニの注若しくはホの注又は介護予防通所リハビリテーション費のロの注、ハの注若しくはニの注に掲げる基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上

七十九 介護予防訪問看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第九号の規定を準用する。

八十 介護予防訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十号の規定を準用する。

八十一 介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費における運動器機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十五号及び第十六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

八十二 介護予防通所介護費、介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養改善加算及び口腔機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十五号、第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

八十三 介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費における選択的サービス複数実施加算の基準

イ 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費のハの注、ニの注若しくはホの注又は介護予防通所リハビリテーション費のロの注、ハの注若しくはニの注に掲げる基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上

サービス（以下「選択的サービス」という。）のうち、二種類のサービスを実施していること。

- (2) 利用者が指定介護予防通所介護（介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成二十七年厚生労働省令第4号）附則第四条第三号の規定によりなおその効力を有するものとされた同令第五条の規定による改正前の指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（以下「旧指定介護予防サービス等基準」という。）第九十六條に規定する指定介護予防通所介護をいう。）又は指定介護予防通所リハビリテーション（指定介護予防サービス等基準第百十六條に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。）の提供を受けた日において、当該利用者に対し、選択的サービスを行っていること。

- (3) 利用者に対し、選択的サービスのうちいずれかのサービスを一月につき二回以上行っていること。

ロ 選択的サービス複数実施加算Ⅱ 次に掲げるいずれの基準にも適合すること。

- (1) 利用者に対し、選択的サービスのうち三種類のサービスを実施していること。

- (2) イ(2)及び(3)の基準に適合すること。

百十 | 介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

イ 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介護費のハの注のホ、ニの注のホ若しくはホの注のホ又は介護予防通所リハビリテーション費のロの注のホ、ハの注のホ若しくはニの注のホに掲げる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選択的サービスを行っていること。

ロ 評価対象期間における指定介護予防通所介護事業所（旧指定

サービス（以下「選択的サービス」という。）のうち、二種類のサービスを実施していること。

- (2) 利用者が指定介護予防通所介護（指定介護予防サービス等基準第九十六條に規定する指定介護予防通所介護をいう。）又は指定介護予防通所リハビリテーション（指定介護予防サービス等基準第百十六條に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。）の提供を受けた日において、当該利用者に対し、選択的サービスを行っていること。

- (3) 利用者に対し、選択的サービスのうちいずれかのサービスを一月につき2回以上行っていること。

ロ 選択的サービス複数実施加算Ⅱ 次に掲げるいずれの基準にも適合すること。

- (1) 利用者に対し、選択的サービスのうち三種類のサービスを実施していること。

- (2) イ(2)及び(3)の基準に適合すること。

八十四 | 介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

イ 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介護費のハの注のホ、ニの注のホ若しくはホの注のホ又は介護予防通所リハビリテーション費のロの注のホ、ハの注のホ若しくはニの注のホに掲げる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選択的サービスを行っていること。

ロ 評価対象期間における指定介護予防通所介護事業所（指定介

介護予防サービス等基準第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準第百十七条第一項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の利用実人員数が十名以上であること。

ハ 評価対象期間における当該指定介護予防通所介護事業所又は当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の提供する選択的サービスの利用実人員数を当該指定介護予防通所介護事業所又は当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の利用実人員数で除して得た数が〇・六以上であること。

ニ (2)の規定により算定した数を(1)に規定する数で除して得た数が〇・七以上であること。

(1) 評価対象期間において、当該指定介護予防通所介護事業所又は当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の提供する選択的サービスを三月間以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、法第三十三条第二項に基づく要支援更新認定又は法第三十三条の二第一項に基づく要支援状態区分の変更の認定（以下「要支援更新認定等」という。）を受けた者の数

(2) 選択的サービスを利用した後、評価対象期間に行われる要支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者（指定介護予防支援事業者（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十七号）第一条第三項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）が介護予防サービス計画（法第八条の二第十六項に規定する介護予防サービス計画をいう。）に定める目標に照らし、当該指定介護予防サービス事業者（法第五十三

介護予防サービス等基準第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準第百十七条第一項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の利用実人員数が十名以上であること。

ハ 評価対象期間における当該指定介護予防通所介護事業所又は当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の提供する選択的サービスの利用実人員数を当該指定介護予防通所介護事業所又は当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の利用実人員数で除して得た数が〇・六以上であること。

ニ (2)の規定により算定した数を(1)に規定する数で除して得た数が〇・七以上であること。

(1) 評価対象期間において、当該指定介護予防通所介護事業所又は当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の提供する選択的サービスを三月間以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、法第三十三条第二項に基づく要支援更新認定又は法第三十三条の二第一項に基づく要支援状態区分の変更の認定（以下「要支援更新認定等」という。）を受けた者の数

(2) 選択的サービスを利用した後、評価対象期間に行われる要支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者（指定介護予防支援事業者（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十七号）第一条第三項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）が介護予防サービス計画（法第八条の二第十八項に規定する介護予防サービス計画をいう。）に定める目標に照らし、当該指定介護予防サービス事業者（法第五十三

条第一項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。）によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。）の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であつて、要支援更新認定等により要支援一と判定されたものの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援一の者であつて、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であつて、要支援更新認定等において非該当と判定されたものの人数の合計数に二を乗じて得た数を加えたもの

百十一 介護予防通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十三号イ及びロの規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

百十二 介護予防通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

百十三 介護予防通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十三号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第二号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十六号」と読み替えるものとする。

百十四 介護予防通所リハビリテーション費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百十五 介護予防短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

第十六号ロの規定を準用する。この場合において、同号ロ(4)中「イ(4)」とあるのは「第十六号イ(4)」と読み替えるものとする。

百十六 介護予防短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

条第一項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。）によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。）の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であつて、要支援更新認定等により要支援一と判定されたものの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援一の者であつて、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であつて、要支援更新認定等において非該当と判定されたものの人数の合計数に二を乗じて得た数を加えたもの

八十五 介護予防通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十五号イ及びロの規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

八十六 介護予防通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

八十七 介護予防通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十七号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第二号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十六号」と読み替えるものとする。

八十八 介護予防通所リハビリテーション費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

(新設)

八十九 介護予防短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十七号」と読み替えるものとする。

百十七 介護予防短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百十八 介護予防短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第四十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(二)中「通所介護費等算定方法第四号イ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十八号イ」と、同号イ(2)(二)中「通所介護費等算定方法第四号ロ又はハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十八号ロ又はハ」と読み替えるものとする。

百十九 介護予防短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百二十 介護予防特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(1)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定介護予防特定施設（指定介護予防サービス等基準第二百三十条第一項に規定する指定介護予防特定施設をいう。以下同じ。）の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) (1)の介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) 通所介護費等算定方法第十九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

第二十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十七号」と読み替えるものとする。

九十 介護予防短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

九十一 介護予防短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(二)中「通所介護費等算定方法第四号イ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十八号」と読み替えるものとする。

九十二 介護予防短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

(新設)

(1) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) (1)の介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) イ(3)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定介護予防特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2) (1)の看護・介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) イ(3)に該当するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定介護予防特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) (1)の職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) イ(3)に該当するものであること。

百二十一 介護予防特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百二十二 介護予防認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五十二号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第六号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十号」と読み替えるものとする。

百二十三 介護予防認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

九十三 介護予防特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

九十四 介護予防認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十三号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第六号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十号」と読み替えるものとする。

九十五 介護予防認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

百二十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基準

第五十四号の規定を準用する。この場合において、同号中「介護支援専門員が、緊急に」とあるのは「担当職員が、緊急に」と、「地域密着型サービス基準第六十三条」とあるのは「地域密着型介護予防サービス基準第四十四条」と、「小規模多機能型居宅介護費」とあるのは「介護予防小規模多機能型居宅介護費」と読み替えるものとする。

百二十五 介護予防小規模多機能型居宅介護における総合マネジメント体制強化加算の基準

第五十六号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「指定地域密着型サービス基準第七十七条第一項」とあるのは「地域密着型介護予防サービス基準第六十六条第三号」と読み替えるものとする。

百二十六 介護予防小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五十七号の規定を準用する。この場合において、同号イ(4)中「通所介護費等算定方法第七号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十一号」と読み替えるものとする。

百二十七 介護予防小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

百二十八 介護予防認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第八号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十二号」と読み替えるものとする。

百二十九 介護予防認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

(新設)

(新設)

九十六 介護予防小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十五号の規定を準用する。この場合において、同号イ(4)中「通所介護費等算定方法第七号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十一号」と読み替えるものとする。

九十七 介護予防小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

九十八 介護予防認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第八号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十二号」と読み替えるものとする。

九十九 介護予防認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

第二十九号の規定を準用する。

○ 厚生労働大臣が定める施設基準【平成二十七年四月一日施行】

(傍線の部分は改正部分)

改 正 後	(参 考) 現 行
(削除) 一 指定訪問介護におけ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(平成十二年厚生省告示第十九号)別表指定居宅	一 指定訪問介護におけ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(平成十二年厚生省告示第十九号)別表指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)の訪問介護費の注7に係る施設基準 前年度の一月当たり実利用者(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(平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。))第五条第一項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下この号において同じ。))の数(当該指定訪問介護事業所に係る指定訪問介護事業者(同項に規定する指定訪問介護事業者をいう。))が指定介護予防訪問介護事業者(指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。))第五条第一項に規定する指定介護予防訪問介護事業者をいう。))の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防訪問介護事業所(同項に規定する指定介護予防訪問介護事業所をいう。))における前年度の一月当たり実利用者の数を含む。)が三十人以上の指定訪問介護事業所であること。 二 指定訪問介護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注12に係る施設基準

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。）の訪問介護費の注12に係る施設基準

一月当たり延訪問回数が二百回以下の指定訪問介護事業所であること。

（削除）

二 指定訪問入浴介護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費の注6に係る施設基準

一月当たり延訪問回数が二十回以下の指定訪問入浴介護事業所（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（平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第四十五条第一項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。）であること。

三 指定訪問看護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注2に係る施設基準

連携する指定定期巡回・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（平成十八年厚生労働省令第三十四号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第三条の四第一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。）の名称、住所その他必要な事項を都道府県知事に届け出ている指定訪問看護事業所（指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。）であること。

（削除）

四 指定訪問看護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の

一月当たり延訪問回数が二百回以下の指定訪問介護事業所であること。

三 指定訪問入浴介護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費の注4に係る施設基準

第一号の規定を準用する。

四 指定訪問入浴介護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費の注6に係る施設基準

一月当たり延訪問回数が二十回以下の指定訪問入浴介護事業所（指定居宅サービス等基準第四十五条第一項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。）であること。

五 指定訪問看護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注2に係る施設基準

連携する指定定期巡回・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（平成十八年厚生労働省令第三十四号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第三条の四第一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。）の名称、住所その他必要な事項を都道府県知事に届け出ている指定訪問看護事業所（指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。）であること。

六 指定訪問看護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注3に係る施設基準

第一号の規定を準用する。

七 指定訪問看護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の

訪問看護費の注8に係る施設基準

一月当たり延訪問回数が百回以下の指定訪問看護事業所であること。

(削除)

五| 指定通所介護の施設基準

イ 小規模型通所介護費を算定すべき指定通所介護の施設基準

(1) 前年度の一月当たりの平均利用延人員数(当該指定通所介護事業所(指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。))に係る指定通所介護事業者(指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業者をいう。))が指定介護予防通所介護事業者(介護保険法施行規則等の一部を改正する省令(平成二十七年厚生労働省令第四号)附則第四条第三号の規定によりなおその効力を有するものとされた同令第五条の規定による改正前の指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「旧指定介護予防サービス等基準」という。))第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業者をいう。))若しくは第一号通所事業(指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する第一号通所事業をいう。以下この号において同じ。))の指定のいずれか又はその双方の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所(旧指定介護予防サービス等基準第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。))及び第一号通所事業における前年度

訪問看護費の注8に係る施設基準

一月当たり延訪問回数が百回以下の指定訪問看護事業所であること。

八| 指定訪問リハビリテーションにおける指定居宅サービス介護給

付費単位数表の訪問リハビリテーション費の注2に係る施設基準

第一号の規定を準用する。

九| 指定通所介護の施設基準

イ 小規模型通所介護費を算定すべき指定通所介護の施設基準

(1) 前年度の一月当たりの平均利用延人員数(当該指定通所介護事業所(指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。))に係る指定通所介護事業者(指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業者をいう。))が指定介護予防通所介護事業者(指定介護予防サービス等基準第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業者をいう。))の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所(指定介護予防サービス等基準第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。))における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。))が三百人以内の指定通所介護事業所であること。

の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。）が三百人以内の指定通所介護事業所であること。

- (2) 指定居宅サービス等基準第九十三条に定める看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数を置いていること。

ロ 通常規模型通所介護費を算定すべき指定通所介護の施設基準
(1) イ(1)に該当しない事業所であつて、前年度の一月当たりの平均利用延人員数が七百五十人以内の指定通所介護事業所であること。

- (2) イ(2)に該当するものであること。

ハ 大規模型通所介護費(Ⅰ)を算定すべき指定通所介護の施設基準
(1) イ(1)及びロ(1)に該当しない事業所であつて、前年度の一月当たりの平均利用延人員数が九百人以内の指定通所介護事業所であること。

- (2) イ(2)に該当するものであること。

ニ 大規模型通所介護費(Ⅱ)を算定すべき指定通所介護の施設基準
(1) イ(1)、ロ(1)及びハ(1)に該当しない指定通所介護事業所であること。

- (2) イ(2)に該当するものであること。

ホ 療養通所介護費を算定すべき指定療養通所介護の施設基準

- (1) 指定療養通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第百五条の四に規定する指定療養通所介護事業所をいう。）であること。

- (2) 指定居宅サービス等基準第百五条の四に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

六| 指定通所リハビリテーションの施設基準

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

- (2) 指定居宅サービス等基準第九十三条に定める看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数を置いていること。

ロ 通常規模型通所介護費を算定すべき指定通所介護の施設基準
(1) イ(1)に該当しない事業所であつて、前年度の一月当たりの平均利用延人員数が七百五十人以内の指定通所介護事業所であること。

- (2) イ(2)に該当するものであること。

ハ 大規模型通所介護費(Ⅰ)を算定すべき指定通所介護の施設基準
(1) イ(1)及びロ(1)に該当しない事業所であつて、前年度の一月当たりの平均利用延人員数が九百人以内の指定通所介護事業所であること。

- (2) イ(2)に該当するものであること。

ニ 大規模型通所介護費(Ⅱ)を算定すべき指定通所介護の施設基準
(1) イ(1)、ロ(1)及びハ(1)に該当しない指定通所介護事業所であること。

- (2) イ(2)に該当するものであること。

ホ 療養通所介護費を算定すべき指定療養通所介護の施設基準

- (1) 指定療養通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第百五条の四に規定する指定療養通所介護事業所をいう。）であること。

- (2) 指定居宅サービス等基準第百五条の四に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

十| 指定通所リハビリテーションの施設基準

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

-
- (1) 前年度の一月当たりの平均利用延人員数（当該指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）に係る指定通所リハビリテーション事業者（指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業者をいう。）が指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第百十七条第一項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。）の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。）が七百五十人以内の指定通所リハビリテーション事業所であること。
- (2) 指定居宅サービス等基準第百十二条に定める設備に関する基準に適合していること。
- ロ 大規模型通所リハビリテーション費(I)を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準
- (1) イ(1)に該当しない事業所であつて、前年度の一月当たりの平均利用延人員数が九百人以内の指定通所リハビリテーション事業所であること。
- (2) イ(2)に該当するものであること。
- ハ 大規模型通所リハビリテーション費(II)を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準
- (1) イ(1)及びロ(1)に該当しない事業所であること。
- (2) イ(2)に該当するものであること。
-

- (1) 前年度の一月当たりの平均利用延人員数（当該指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）に係る指定通所リハビリテーション事業者（指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業者をいう。）が指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準第百十七条第一項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。）の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。）が七百五十人以内の指定通所リハビリテーション事業所であること。
- (2) 指定居宅サービス等基準第百十二条に定める設備に関する基準に適合していること。
- ロ 大規模型通所リハビリテーション費(I)を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準
- (1) イ(1)に該当しない事業所であつて、前年度の一月当たりの平均利用延人員数が九百人以内の指定通所リハビリテーション事業所であること。
- (2) イ(2)に該当するものであること。
- ハ 大規模型通所リハビリテーション費(II)を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準
- (1) イ(1)及びロ(1)に該当しない事業所であること。
- (2) イ(2)に該当するものであること。
-

七 指定通所リハビリテーションにおける認知症短期集中リハビリテーション実施加算に係る施設基準

イ リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。

ロ リハビリテーションを行うに当たり、利用者数が理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。

八 指定通所リハビリテーションにおける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注9に係る施設基準

リハビリテーションを行うに当たり、利用者数が理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。

九 指定短期入所生活介護の施設基準

イ 単独型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス等基準第二百一十一条第一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。）における介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。以下この号、第十二号、第十四号及び第十八号において同じ。）で、利用者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

ロ 併設型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

(1) 指定短期入所生活介護事業所が、指定居宅サービス等基準第二百一十一条第二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（昭和三十八年法律第三十三号）第二十条の五に規定する特別養護老人ホームをいう。）である場合にあっては、当該特別養護老人ホームにおける介護職員又は看

十一 指定通所リハビリテーションにおける認知症短期集中リハビリテーション実施加算に係る施設基準

イ リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。

ロ リハビリテーションを行うに当たり、利用者数が理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。

（新設）

十二 指定短期入所生活介護の施設基準

イ 単独型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス等基準第二百一十一条第一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。）における介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。以下この号、第十五号、第十七号及び第二十号において同じ。）で、利用者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

ロ 併設型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

(1) 指定短期入所生活介護事業所が、指定居宅サービス等基準第二百一十一条第二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（昭和三十八年法律第三十三号）第二十条の五に規定する特別養護老人ホームをいう。）である場合にあっては、当該特別養護老人ホームにおける介護職員又は看

介護職員の数が、常勤換算方法で、指定短期入所生活介護（指定居宅サービス等基準第百二十条に規定する指定短期入所生活介護をいう。以下同じ。）の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

- (2) 指定短期入所生活介護事業所が、併設事業所（指定居宅サービス等基準第百二十一条第四項に規定する併設事業所をいう。以下同じ。）である場合にあつては、併設本体施設（指定居宅サービス等基準第百二十四条第四項に規定する併設本体施設をいう。以下同じ。）として必要とされる数の介護職員又は看護職員に加えて、常勤換算方法で、利用者の数が三又はその端数を増すごとに一人以上の介護職員又は看護職員を確保していること。

ハ 単独型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

指定短期入所生活介護事業所における介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、利用者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

ニ 併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

- (1) 指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあつては、当該特別養護老人ホームにおける介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

- (2) 当該指定短期入所生活介護事業所が併設事業所である場合

介護職員の数が、常勤換算方法で、指定短期入所生活介護（指定居宅サービス等基準第百二十条に規定する指定短期入所生活介護をいう。以下同じ。）の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

- (2) 指定短期入所生活介護事業所が、併設事業所（指定居宅サービス等基準第百二十一条第四項に規定する併設事業所をいう。以下同じ。）である場合にあつては、併設本体施設（指定居宅サービス等基準第百二十四条第四項に規定する併設本体施設をいう。以下同じ。）として必要とされる数の介護職員又は看護職員に加えて、常勤換算方法で、利用者の数が三又はその端数を増すごとに一人以上の介護職員又は看護職員を確保していること。

ハ 単独型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

指定短期入所生活介護事業所における介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、利用者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

ニ 併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

- (1) 指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあつては、当該特別養護老人ホームにおける介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

- (2) 当該指定短期入所生活介護事業所が併設事業所である場合

にあつては、併設本体施設として必要とされる数の介護職員又は看護職員に加えて、常勤換算方法で、利用者の数が三又はその端数を増すごとに一人以上の介護職員又は看護職員を確保していること。

十| 指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ 単独型短期入所生活介護費(Ⅰ)又は併設型短期入所生活介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット(指定居宅サービス等基準第四百四十条の二に規定するユニット又は特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十六号。以下「特別養護老人ホーム基準」という。)第三十二条に規定するユニットをいう。以下この号及び次号において同じ。)に属さない居室(指定居宅サービス等基準第二百二十四条第六項第一号又は特別養護老人ホーム基準第十一条第三項第一号に掲げる居室をいう。ロ及び第十三号において同じ。)(定員が一人のものに限る。)の利用者に対して行われるものであること。

ロ 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)を算定すべき指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない居室(定員が二人以上のものに限る。)の利用者に対して行われるものであること。

ハ 単独型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅰ)又は併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室(指定居宅サービス等基準第四百四十条の四第六項第一号イ又は特別養護老人ホーム基準第三十五条第三項第一号イに掲げる居室をいう。以下このハ及びニにおいて

にあつては、併設本体施設として必要とされる数の介護職員又は看護職員に加えて、常勤換算方法で、利用者の数が三又はその端数を増すごとに一人以上の介護職員又は看護職員を確保していること。

十三| 指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ 単独型短期入所生活介護費(Ⅰ)又は併設型短期入所生活介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット(指定居宅サービス等基準第四百四十条の二に規定するユニット又は特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十六号。以下「特別養護老人ホーム基準」という。)第三十二条に規定するユニットをいう。以下この号及び次号において同じ。)に属さない居室(指定居宅サービス等基準第二百二十四条第六項第一号又は特別養護老人ホーム基準第十一条第三項第一号に掲げる居室をいう。ロ及び第十六号において同じ。)(定員が一人のものに限る。)の利用者に対して行われるものであること。

ロ 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)を算定すべき指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない居室(定員が二人以上のものに限る。)の利用者に対して行われるものであること。

ハ 単独型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅰ)又は併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室(指定居宅サービス等基準第四百四十条の四第六項第一号イ又は特別養護老人ホーム基準第三十五条第三項第一号イに掲げる居室をいう。以下このハ及びニにおいて

同じ。)(ユニットに属さない居室を改修したもの(居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じているものを含む。)(を除く。)(の利用者に対して行われるものであること。

ニ 単独型ユニット型短期入所生活介護費Ⅱ又は併設型ユニット型短期入所生活介護費Ⅱを算定すべき指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室(ユニットに属さない居室を改修したもの(居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じているものを含む。)(に限る。)(の利用者に対して行われるものであること。

十一 指定短期入所生活介護におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準

イ 日中については、ユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。

ロ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。

十二 指定短期入所生活介護における看護体制加算に係る施設基準
イ 看護体制加算Ⅰを算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

(1) 指定短期入所生活介護事業所(当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第二百一十二条第二項の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホーム)において、常勤の看護師を一名以上配置していること。

(2) 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法(平成十二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等の算定方法」という。)(第三号に規定する基準に該当しないこと。

同じ。)(ユニットに属さない居室を改修したもの(居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じているものを含む。)(を除く。)(の利用者に対して行われるものであること。

ニ 単独型ユニット型短期入所生活介護費Ⅱ又は併設型ユニット型短期入所生活介護費Ⅱを算定すべき指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室(ユニットに属さない居室を改修したもの(居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じているものを含む。)(に限る。)(の利用者に対して行われるものであること。

十四 指定短期入所生活介護におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準

イ 日中については、ユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。

ロ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。

十五 指定短期入所生活介護における看護体制加算に係る施設基準
イ 看護体制加算Ⅰを算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

(1) 指定短期入所生活介護事業所(当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第二百一十二条第二項の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホーム)において、常勤の看護師を一名以上配置していること。

(2) 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法(平成十二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等の算定方法」という。)(第三号に規定する基準に該当しないこと。

ロ 看護体制加算Ⅱを算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

(1) 指定短期入所生活介護事業所の看護職員の数に掲げる基準に適合すること。

(一) 指定短期入所生活介護事業所（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第二百一十二条第二項の適用を受ける特別養護老人ホームである場合を除く。）の看護職員の数、常勤換算方法で、利用者の数が二十五又はその端数を増すごとに一以上であること。

(二) 指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第二百一十二条第二項の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあつては、当該特別養護老人ホームの看護職員の数、常勤換算方法で、利用者の数（指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数）が二十五又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ、特別養護老人ホーム基準第十二条第一項第四号に定める特別養護老人ホームに置くべき看護職員の数に一を加えた数以上であること。

(2) 当該指定短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス等基準第六十条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）の看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。

(3) イ(2)に該当するものであること。

十三 平成十八年四月一日以後従来型個室を利用する者に対する指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

指定短期入所生活介護事業所の居室における利用者一人当たり

ロ 看護体制加算Ⅱを算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

(1) 指定短期入所生活介護事業所の看護職員の数に掲げる基準に適合すること。

(一) 指定短期入所生活介護事業所（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第二百一十二条第二項の適用を受ける特別養護老人ホームである場合を除く。）の看護職員の数、常勤換算方法で、利用者の数が二十五又はその端数を増すごとに一以上であること。

(二) 指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第二百一十二条第二項の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあつては、当該特別養護老人ホームの看護職員の数、常勤換算方法で、利用者の数（指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数）が二十五又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ、特別養護老人ホーム基準第十二条第一項第四号に定める特別養護老人ホームに置くべき看護職員の数に一を加えた数以上であること。

(2) 当該指定短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス等基準第六十条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）の看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。

(3) イ(2)に該当するものであること。

十六 平成十八年四月一日以後従来型個室を利用する者に対する指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

指定短期入所生活介護事業所の居室における利用者一人当たり

の面積が、十・六五平方メートル以下であること。

十四 指定短期入所療養介護の施設基準

イ 介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 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)又は(ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所(指定居宅サービス等基準第四百二十二条第一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。)であること。

(二) 当該介護老人保健施設における看護職員又は介護職員の数が、常勤換算方法で、利用者等(当該介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の利用者及び当該介護老人保健施設の入所者をいう。以下この号において同じ。)の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 通所介護費等の算定方法第四号イ(2)に規定する基準に該当していないこと。

(2) 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)又は(ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。

(二) 次のいずれにも適合すること。
a 算定日が属する月の前六ヶ月間において当該施設から退所した者(当該施設内で死亡した者を除く。以下この号において「退所者」という。)の総数のうち、在宅にお

の面積が、十・六五平方メートル以下であること。

十七 指定短期入所療養介護の施設基準

イ 介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 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)又は(ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所(指定居宅サービス等基準第四百二十二条第一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。)であること。

(二) 当該介護老人保健施設における看護職員又は介護職員の数が、常勤換算方法で、利用者等(当該介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の利用者及び当該介護老人保健施設の入所者をいう。以下この号において同じ。)の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 通所介護費等の算定方法第四号イ(2)に規定する基準に該当していないこと。

(2) 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)又は(ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。

(二) 次のいずれにも適合すること。
a 算定日が属する月の前六ヶ月間において当該施設から退所した者(当該施設内で死亡した者を除く。以下この号において「退所者」という。)の総数のうち、在宅にお

いて介護を受けることとなったもの（当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。）の占める割合が百分の五十を超えていること。

b 退所者の退所後三十日以内（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以内）に、当該施設の従業者が当該退所者の居室を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者（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（平成十一年厚生省令第三十八号）第一条第三項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以上）継続する見込みであることを確認し、記録していること。

(三) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の十以上であること。

(四) 次のいずれかに適合すること。

a 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五の者の占める割合が百分の三十五以上であること。

b 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、喀痰（かくたん）吸引が実施された者の占める割合が百分の十以上又は経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十以上であること。

(五) (1)に該当するものであること。

(3) 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(i)又は(ii)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

いて介護を受けることとなったもの（当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。）の占める割合が百分の五十を超えていること。

b 退所者の退所後三十日以内（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以内）に、当該施設の従業者が当該退所者の居室を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者（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（平成十一年厚生省令第三十八号）第一条第三項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以上）継続する見込みであることを確認し、記録していること。

(三) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の十以上であること。

(四) 次のいずれかに適合すること。

a 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五の者の占める割合が百分の三十五以上であること。

b 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、喀痰（かくたん）吸引が実施された者の占める割合が百分の十以上又は経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十以上であること。

(五) (1)に該当するものであること。

(3) 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(i)又は(ii)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

-
- (一) 平成十八年七月一日から平成三十年三月三十一日までの間に介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号。以下「介護老人保健施設基準」という。）附則第十三条に規定する転換（以下「転換」という。）を行って開設した介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所であること。
- (二) 算定日が属する月の前三月間における利用者等のうち、喀痰（かくたん）吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十五以上又は著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症（介護保険法（平成九年法律第二百二十三号。以下「法」という。）第五条の二に規定する認知症をいう。以下同じ。）の高齢者（以下「認知症高齢者」という。）の占める割合が百分の二十以上であること。
- (三) (1)(2)及び(3)に該当するものであること。
- (4) 介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅱの介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅱ又はⅣを算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (3)及び(3)に該当するものであること。
- (二) 算定日が属する月の前三月間における利用者等のうち、喀痰（かくたん）吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が百分の二十以上及び著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。
- (5) 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Ⅲ又はⅣを算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (3)に該当するものであること。
-

- (一) 平成十八年七月一日から平成三十年三月三十一日までの間に介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号。以下「介護老人保健施設基準」という。）附則第十三条に規定する転換（以下「転換」という。）を行って開設した介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所であること。
- (二) 算定日が属する月の前三月間における利用者等のうち、喀痰（かくたん）吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十五以上又は著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症（介護保険法（平成九年法律第二百二十三号。以下「法」という。）第五条の二に規定する認知症をいう。以下同じ。）の高齢者（以下「認知症高齢者」という。）の占める割合が百分の二十以上であること。
- (三) (1)(2)及び(3)に該当するものであること。
- (4) 介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅱの介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅱ又はⅣを算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (3)及び(3)に該当するものであること。
- (二) 算定日が属する月の前三月間における利用者等のうち、喀痰（かくたん）吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が百分の二十以上及び著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。
- (5) 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Ⅲ又はⅣを算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (3)に該当するものであること。
-

-
- (二) 利用者等の合計数が四十以下であること。
- (6) 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(ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- イ(1)及び(2)に該当するものであること。
- ロ ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (1) 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)又は(ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- イ(1)及び(2)に該当するものであること。
- (二) 通所介護費等の算定方法第四号イ(3)に規定する基準に該当していないこと。
- (2) 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)又は(ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (1) 及びイ(2)から四までに該当するものであること。
- (3) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)又は(ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (1) (二)、イ(1)並びにイ(3)及び(二)に該当するものであること。
- (4) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)又は(ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (1) (二)、イ(1)並びにイ(3)及び(4)に該当するものであること。
-

- (二) 利用者等の合計数が四十以下であること。
- (6) 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(ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- イ(1)及び(2)に該当するものであること。
- ロ ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (1) 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)又は(ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- イ(1)及び(2)に該当するものであること。
- (二) 通所介護費等の算定方法第四号イ(3)に規定する基準に該当していないこと。
- (2) 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)又は(ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (1) 及びイ(2)から四までに該当するものであること。
- (3) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)又は(ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (1) (二)、イ(1)並びにイ(3)及び(二)に該当するものであること。
- (4) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)又は(ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (1) (二)、イ(1)並びにイ(3)及び(4)に該当するものであること。
-

- (5) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)又は(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (3)に該当するものであること。
- (二) 利用者等の合計数が四十以下であること。
- (6) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)又は(Ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (4)に該当するものであること。
- (二) 利用者等の合計数が四十以下であること。
- ハ 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- イ又はロに該当するものであること。
- ニ 病院療養病床短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (1) 病院療養病床短期入所療養介護費(i)又は(ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) 療養病床を有する病院(医療法施行規則(昭和二十三年厚生省令第五十号)第五十二条の規定の適用を受ける病院を除く。)である指定短期入所療養介護事業所であること。
- (二) 当該指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟(以下「療養病棟」という。)における看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等(当該療養病棟における指定短期入所療養介護(指定居宅サービス等基準第百四十一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。))の利用者及び入院患者をいう。ニからへまで(第六十二号において準用する場合を含む。)において同じ。)の数の合計

- (5) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)又は(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (3)に該当するものであること。
- (二) 利用者等の合計数が四十以下であること。
- (6) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)又は(Ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (4)に該当するものであること。
- (二) 利用者等の合計数が四十以下であること。
- ハ 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- イ又はロに該当するものであること。
- ニ 病院療養病床短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (1) 病院療養病床短期入所療養介護費(i)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) 療養病床を有する病院(医療法施行規則(昭和二十三年厚生省令第五十号)第五十二条の規定の適用を受ける病院を除く。)である指定短期入所療養介護事業所であること。
- (二) 当該指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟(以下「療養病棟」という。)における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病棟における指定短期入所療養介護(指定居宅サービス等基準第百四十一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。))の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一年以上であること。

数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 当該療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(四) (二)により算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看護師であること。

(五) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(2)に規定する基準に該当していないこと。

(六) 当該療養病棟の病室が医療法施行規則第十六条第一項第二号の二、第三号イ及び第十一号イに規定する基準に該当するものであること。

(七) 当該療養病棟の機能訓練室が医療法施行規則第二十条第十一号に規定する基準に該当するものであること。

(八) 医療法施行規則第二十一条第三号及び第四号に規定する基準に該当する食堂及び浴室を有していること。

(2) 病院療養病床短期入所療養介護費(i)(ii)又は(v)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (1)に該当するものであること。
(二) 次のいずれにも適合すること。

a 算定日が属する月の前三月間における入院患者等のうち、重篤な身体疾患を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。

b 算定日が属する月の前三月間における入院患者等のうち、喀痰(かくたん)吸引、経管栄養又はインスリン注射が実施された者の占める割合が百分の五十以上であること。

(三) 当該療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(四) (二)により算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看護師であること。

(五) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(2)に規定する基準に該当していないこと。

(六) 当該療養病棟の病室が医療法施行規則第十六条第一項第二号の二、第三号イ及び第十一号イに規定する基準に該当するものであること。

(七) 当該療養病棟の機能訓練室が医療法施行規則第二十条第十一号に規定する基準に該当するものであること。

(八) 医療法施行規則第二十一条第三号及び第四号に規定する基準に該当する食堂及び浴室を有していること。

(新設)

- (三) 算定日が属する月の前三月間における入院患者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。
- a 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
 - b 入所者又はその家族等の同意を得て、当該入所者のターミナルケアに係る計画が作成されていること。
 - c 医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。
- (四) 生活機能を維持改善するリハビリテーションを行っていること。
- (五) 地域に貢献する活動を行っていること（平成二十七年度に限り、平成二十八年度中において当該活動を行うことが見込まれることを含む）。
- (3) 病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)又は(Ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (2)の規定を準用する。この場合において、(2)(二)中「百分の五十」とあるのは「百分の三十」と、(2)(三)中「百分の十」とあるのは「百分の五」と読み替えるものとする。
- (4) 病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)(i)又は(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (1)(一)、(二)及び四から八までに該当するものであること。
 - (二) 当該療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が五又はその端数を増すごとに一以上であること。

(新設)

- (2) 病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (1)(一)、(二)及び四から八までに該当するものであること。
 - (二) 当該療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が五又はその端数を増すごとに一以上であること。

(5) 病院療養病床短期入所療養介護費(ⅱ)又は(ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (4)に該当するものであること。

(二) (2)から(五)までの規定を準用する。この場合において、

(2)(b)中「百分の五十」とあるのは「百分の三十」と、(2)(三)中「百分の十」とあるのは「百分の五」と読み替えるものとする。

(6) 病院療養病床短期入所療養介護費(ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (1)～(四)及び(四)から(八)までに該当するものであること。

(二) 当該療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

ホ 病院療養病床経過型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 療養病床を有する病院(平成二十四年三月三十一日において、医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受けていたものに限る。)である指定短期入所療養介護事業所であること。

(二) 当該療養病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 当該療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が四又はその端数を増すごとに

(新設)

(3) 病院療養病床短期入所療養介護費(ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (1)～(四)及び(四)から(八)までに該当するものであること。

(二) 当該療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

ホ 病院療養病床経過型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 療養病床を有する病院(平成二十四年三月三十一日において、医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受けていたものに限る。)である指定短期入所療養介護事業所であること。

(二) 当該療養病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 当該療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者の

一以上であること。

(四) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(2)に規定する基準に該当していないこと。

(五) 当該療養病棟の病室が医療法施行規則第十六条第一項第二号の二、第三号イ及び第十一号イ(同令第五十一条の規定の適用を受ける場合を含む。)に規定する基準に該当するものであること。

(六) ニ(1)四、(七)及び(八)に該当するものであること。

(2) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 当該療養病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病棟における看護職員の数が増すごとに一以上であること。

(二) (1)一及び(三)から(六)までに該当するものであること。

へ ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費又はユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) ニ(1)一、(四)及び(六)から(八)までに該当するものであること。

(二) 当該療養病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病棟における看護職員の数が増すごとに、入院患者等の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 当該療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で

数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(四) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(2)に規定する基準に該当していないこと。

(五) 当該療養病棟の病室が医療法施行規則第十六条第一項第二号の二、第三号イ及び第十一号イ(同令第五十一条の規定の適用を受ける場合を含む。)に規定する基準に該当するものであること。

(六) ニ(1)四、(七)及び(八)に該当するものであること。

(2) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 当該療養病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病棟における看護職員の数が増すごとに、当該療養病棟における看護職員の数が増すごとに、入院患者等の数の合計数が八又はその端数を増すごとに一以上であること。

(二) (1)一及び(三)から(六)までに該当するものであること。

へ ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費又はユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) ニ(1)一、(四)及び(六)から(八)までに該当するものであること。

(二) 当該療養病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病棟における看護職員の数が増すごとに、当該療養病棟における看護職員の数が増すごとに、入院患者等の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 当該療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で

、入院患者等の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(四) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(3)に規定する基準に該当していないこと。

(2) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)又は(Ⅴ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (1)に該当するものであること。

(二) (2)(二)から(五)までの規定を準用する。

(3) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)又は(Ⅵ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (1)に該当するものであること。

(二) (2)から(五)までの規定を準用する。この場合において、
「(2)(二)から(五)までの規定を準用する。」とあるのは「百分の三十」と
「(2)(二)中「百分の五十」とあるのは「百分の三十」と読み替
えるものとする。

(4) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)(二)から(四)まで並びにホ(1)(一)、(五)及び(六)に該当するものであること。

ト 特定病院療養病床短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

ニ、ホ又はへのいずれかに該当するものであること。

チ 診療所短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

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

、当該療養病床における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者等の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(四) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(3)に規定する基準に該当していないこと。

(新設)

(新設)

(2) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)(二)から(四)まで並びにホ(1)(一)、(五)及び(六)に該当するものであること。

ト 特定病院療養病床短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

ニ(1)から(3)まで、ホ又はへのいずれかに該当するものであること。

チ 診療所短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

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

-
- (一) 診療所である指定短期入所療養介護事業所であること。
- (二) 当該指定短期入所療養介護を行う病室（医療法施行規則第十六条第二号の二又は第三号に規定する病室をいう。以下このチ及びリにおいて同じ。）における看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等（当該病室における指定短期入所療養介護の利用者及び入院患者をいう。以下このチ及びリ（第六十四号において準用する場合を含む。）において同じ。）の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (三) 当該病室における介護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (四) 当該指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病室が医療法施行規則第十六条第一項第二号の二、第三号イ及び第十一号イに規定する基準に該当するものであること。
- (五) 当該指定短期入所療養介護を行う診療所における療養病床以外の病床の床面積は、利用者一人につき六・四平方メートル以上であること。
- (六) 療養病床を有する診療所においては、医療法施行規則第二十一条の四において準用する同令第二十一条第三号及び第四号に規定する基準に該当する食堂及び浴室を有していること。
- (七) 診療所（六の診療所を除く。）においては、食堂及び浴室を有していること。
- (2) 診療所短期入所療養介護費(I)(ii)又は(v)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (1)に該当するものであること。
-

- (一) 診療所である指定短期入所療養介護事業所であること。
- (二) 当該指定短期入所療養介護を行う病室（医療法施行規則第十六条第二号の二又は第三号に規定する病室をいう。以下このチ及びリにおいて同じ。）における看護職員の数、常勤換算方法で、当該病室における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (三) 当該病室における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該病室における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (四) 当該指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病室が医療法施行規則第十六条第一項第二号の二、第三号イ及び第十一号イに規定する基準に該当するものであること。
- (五) 当該指定短期入所療養介護を行う診療所における療養病床以外の病床の床面積は、利用者一人につき六・四平方メートル以上であること。
- (六) 療養病床を有する診療所においては、医療法施行規則第二十一条の四において準用する同令第二十一条第三号及び第四号に規定する基準に該当する食堂及び浴室を有していること。
- (七) 診療所（六の診療所を除く。）においては、食堂及び浴室を有していること。
- (新設)
-

(二) (二)から(五)までの規定を準用する。

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

(一) (1)に該当するものであること。

(二) (二)から(五)までの規定を準用する。この場合において、
、(二)(二) a 中「百分の五十」とあるのは「百分の四十」と
、(二)(二) b 中「百分の五十」とあるのは「百分の二十」と
、(二)(三)中「百分の十」とあるのは「百分の五」と読み替
えるものとする。

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

(一) (一)及び(四)から(七)までに該当するものであること。

(二) 当該病室における看護職員又は介護職員の数が、常勤換
算方法で、入院患者等の数の合計数が三又はその端数を増
すことに一以上であること。

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

(1) ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)又は(Ⅳ)を算定すべ
き指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (一)及び(四)から(七)までに該当するものであること。

(二) 当該病室における看護職員の数が、常勤換算方法で、入
院患者等の数の合計数が六又はその端数を増すことに一以
上であること。

(三) 当該病室における介護職員の数が、常勤換算方法で、入
院患者等の数の合計数が六又はその端数を増すことに一以
上であること。

(新設)

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

(一) (一)及び(四)から(七)までに該当するものであること。

(二) 当該病室における看護職員又は介護職員の数が、常勤換
算方法で、当該病室における指定短期入所療養介護の利用
者の数及び入院患者の数の合計数が三又はその端数を増す
ごとに一以上であること。

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

(新設)

(1) (一)及び(四)から(七)までに該当するものであること。

(2) 当該病室における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該
病室における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患
者の数の合計数が六又はその端数を増すことに一以上である
こと。

(3) 当該病室における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該
病室における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患
者の数の合計数が六又はその端数を増すことに一以上である

こと。

(新設)

(新設)

又 特定診療所療養病床短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

チ(1)若しくは(2)又はりのいずれかに該当するものであること。

ル 認知症疾患型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 老人性認知症疾患療養病棟（健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条第二項に規定する規定する病床により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。）を有する病院（医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受ける病院を除き、同令

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

(一) (1)に該当するものであること。

(二) (2)から(五)までの規定を準用する。

(3) ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅳ)又は(Ⅵ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (1)に該当するものであること。

(二) (2)から(五)までの規定を準用する。この場合において、
、
二(2) a 中「百分の五十」とあるのは「百分の四十」と
、
二(2) b 中「百分の五十」とあるのは「百分の二十」と
、
二(2) 中「百分の十」とあるのは「百分の五」と読み替
えるものとする。

又 特定診療所療養病床短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

チ又はりのいずれかに該当するものであること。

ル 認知症疾患型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 老人性認知症疾患療養病棟（健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条第二項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。）を有する病院（医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受ける病院を除き、同令第四十三

条の二の規定の適用を受ける病院に限る。）である指定短期入所療養介護事業所であること。

(二) 当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(四) (二)により算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看護師であること。

(五) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(2)に規定する基準に該当していないこと。

(2) 認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 認知症病棟を有する病院（医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受けるもの及び(一)に該当するものを除く。）である指定短期入所療養介護事業所であること。

(二) 当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(四) (二)により算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看

第四十三条の二の規定の適用を受ける病院に限る。）である指定短期入所療養介護事業所であること。

(二) 当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(四) (二)により算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看護師であること。

(五) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(2)に規定する基準に該当していないこと。

(2) 認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 認知症病棟を有する病院（医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受けるもの及び(一)に該当するものを除く。）である指定短期入所療養介護事業所であること。

(二) 当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(四) (二)により算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看

護師であること。

(五) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(2)に規定する基準に該当していないこと。

(3) 認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (2)(一)、(二)、四及び五に該当するものであること。

(二) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が五又はその端数を増すごとに一以上であること。

(4) 認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (2)(一)、(二)、四及び五に該当するものであること。

(二) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(5) 認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅴ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (2)(一)、四及び五に該当するものであること。

(二) 認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、そのうち当該認知症病棟における入院患者の数を四をもって除した数(その数が一に満たないときは一とし、その数に一に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。)から当該認知症病棟における入院患者の数を五をもって除した数(その数

護師であること。

(五) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(2)に規定する基準に該当していないこと。

(3) 認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (2)(一)、(二)、四及び五に該当するものであること。

(二) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が五又はその端数を増すごとに一以上であること。

(4) 認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (2)(一)、(二)、四及び五に該当するものであること。

(二) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(5) 認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅴ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (2)(一)、四及び五に該当するものであること。

(二) 認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、そのうち当該認知症病棟における入院患者の数を四をもって除した数(その数が一に満たないときは一とし、その数に一に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。)から当該認知症病棟における入院患者の数を五をもって除した数(その数

が一に満たないときは一とし、その数に一に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。」を減じた数の範囲内で介護職員とすることができる。

(三) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

ヲ 認知症患者型経過型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 認知症病棟を有する病院（平成二十四年三月三十一日において、医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受けていたものに限る。）である指定短期入所療養介護事業所であること。

(2) 当該認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が五又はその端数を増すごとに一以上であること。

(3) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(4) (2)により算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看護師であること。

(5) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(2)に規定する基準に該当していないこと。

ワ ユニット型認知症患者型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) ユニット型認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべ

が一に満たないときは一とし、その数に一に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。」を減じた数の範囲内で介護職員とすることができる。

(三) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

ヲ 認知症患者型経過型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 認知症病棟を有する病院（平成二十四年三月三十一日において、医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受けていたものに限る。）である指定短期入所療養介護事業所であること。

(2) 当該認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が五又はその端数を増すごとに一以上であること。

(3) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(4) (2)により算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看護師であること。

(5) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(2)に規定する基準に該当していないこと。

ワ ユニット型認知症患者型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) ユニット型認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべ

き指定短期入所療養介護の施設基準

(一) ル(1)及び四に該当するものであること。

(二) 当該認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(四) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(3)に規定する基準に該当していないこと。

(2) ユニット型認知症患者型短期入所療養介護費Ⅱを算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) ル(2)及び四に該当するものであること。

(二) 当該認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(四) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(3)に規定する基準に該当していないこと。

カ 特定認知症患者型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

ル(1)から(5)まで、ア又はワ(1)若しくは(2)のいずれかに該当す

き指定短期入所療養介護の施設基準

(一) ル(1)及び四に該当するものであること。

(二) 当該認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(四) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(3)に規定する基準に該当していないこと。

(2) ユニット型認知症患者型短期入所療養介護費Ⅱを算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) ル(2)及び四に該当するものであること。

(二) 当該認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(四) 通所介護費等の算定方法第四号ロ(3)に規定する基準に該当していないこと。

カ 特定認知症患者型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

ル(1)から(5)まで、ア又はワ(1)若しくは(2)のいずれかに該当す

るものであること。

十五

イ

指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準
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)若しくは(ⅲ)、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)若しく
は(ⅲ)、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)若しくは(ⅲ)、病院療養病床短期入所
療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ⅱ)、若しくは
(ⅲ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床短期
入所療養介護費(ⅱ)若しくは(ⅲ)、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)、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)、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)、診療所短期入所療養介護費
(Ⅰ)の診療所短期入所療養介護費(ⅱ)若しくは(ⅲ)、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)、認知症疾患
型短期入所療養介護費(Ⅰ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)
、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)の認知症疾患型短期入所
療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅲ)の認知症疾
患型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型短期入所療養介護費
(Ⅳ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症疾患型短期入
所療養介護費(Ⅴ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)又は認知
症疾患型経過型短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入
所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット(指定居宅サービス等基準第百五十五条の二、介護
老人保健施設基準第三十九条又は健康保険法等の一部を改正す
る法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を
有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び

るものであること。

(新設)

症疾患型経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない療養室又は病室(定員が二人以上のものに限る。)の利用者に対して行われるものであること。

ハ 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)若しくは(ii)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)又は認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室等(指定居宅サービス等基準第百五十五条の二に規定する療養室等をいう。二において同じ。)(介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(i)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(i)、第四十条第二項第一号イ(3)(i)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(i)(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令(平成十七年厚生労働省令第百三十九号。以下「指定居宅サービス基準改正省令」という。))附則第五条第一項又は附則第七条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。)を満たすものに限る。)の利用者に対して行われるものであること。

ニ 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)若しくは(ⅳ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅲ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅳ)若しくは(ⅳ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅳ)のユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(ⅳ)若しくは(ⅳ)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ⅲ)、ユニット型診療所短期入所療養介護費(ⅳ)若しくは(ⅳ)、ユニット型認知症患者型短期入所療養介護費(ⅲ)若しくは(ⅲ)又はユニット型認知症患者型短期入所療養介護費(ⅲ)のユニット型認知症患者型短期入所療養介護費(ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室等(介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ⅱ)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(ⅱ)、第四十条第二項第一号イ(3)(ⅱ)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(ⅱ)を満たすものに限るものとし、介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ⅰ)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(ⅰ)、第四十条第二項第一号イ(3)(ⅰ)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(ⅰ)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(ⅰ)又は附則第七条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。)を満たすものを除く。)の利用者に対して行われるものであること。

十六 指定短期入所療養介護におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準

第十一号の規定を準用する。

十七 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

十八 指定短期入所療養介護におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準

第十四号の規定を準用する。

十九 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する指定短期入所療養介護に係る加算の施設基準

イ 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と他の利用者とは区別していること。

ロ 他の利用者と区別し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する指定短期入所療養介護を行うのに適当な次に掲げる基準に適合する施設及び設備を有していること。

(1) 専ら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を入所させるための施設であつて、原則として、同一の建物又は階において、他の指定短期入所療養介護の利用者に利用させ、又は介護老人保健施設の入所者を入所させるものでないもの。

(2) (1)の施設の入所定員は、四十人を標準とすること。

(3) (1)の施設に入所定員の二割以上の数の個室を設けていること。

(4) (1)の施設に療養室以外の生活の場として入所定員一人当たりの面積が二平方メートル以上のデイルームを設けていること。

(5) (1)の施設に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の家族に対する介護方法に関する知識及び技術の提供のために必要な施設であつて、三十平方メートル以上の面積を有するものを設けていること。

ハ 指定短期入所療養介護の単位ごとの利用者の数について、十人を標準とすること。

ニ 指定短期入所療養介護の単位ごとに固定した介護職員又は看

ることから介護を必要とする認知症の利用者に対する指定短期入所療養介護に係る加算の施設基準

イ 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と他の利用者とは区別していること。

ロ 他の利用者と区別し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する指定短期入所療養介護を行うのに適当な次に掲げる基準に適合する施設及び設備を有していること。

(1) 専ら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を入所させるための施設であつて、原則として、同一の建物又は階において、他の指定短期入所療養介護の利用者に利用させ、又は介護老人保健施設の入所者を入所させるものでないもの

(2) (1)の施設の入所定員は、四十人を標準とすること。

(3) (1)の施設に入所定員の二割以上の数の個室を設けていること。

(4) (1)の施設に療養室以外の生活の場として入所定員一人当たりの面積が二平方メートル以上のデイルームを設けていること。

(5) (1)の施設に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の家族に対する介護方法に関する知識及び技術の提供のために必要な施設であつて、三十平方メートル以上の面積を有するものを設けていること。

ハ 指定短期入所療養介護の単位ごとの利用者の数について、十人を標準とすること。

ニ 指定短期入所療養介護の単位ごとに固定した介護職員又は看

護職員を配置すること。

ホ ユニット型指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス等基準第百五十五条の四第一項に規定するユニット型指定短期入所療養介護事業所であつて、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定しているものをいう。）でないこと。

十八 指定短期入所療養介護における療養体制維持特別加算に係る施設基準

イ 当該介護老人保健施設が次のいずれかに該当すること。

(1) 転換を行う直前において、療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、療養型経過型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅱ)又はユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅱ)を算定する指定介護療養型医療施設（健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一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二十六条による改正前の法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）を有する病院であつた介護老人保健施設であること。

(2) 転換を行う直前において、療養病床を有する病院（診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）の別表第一医科診療報酬点数表に規定する療養病床入院基本料1の施設基準に適合しているものとして当該病院が地方厚生局長等に届け出た病棟、基本診療料の施設基準等の一部を改正する件（平成二十二年厚生労働省告示第七十二号）による改正前の基本診療料の施設基準等（平成二十年厚生労働省告示第六十二号。以下この号において「新基本診療料の施設基準等」という。）第五の三(2)イ②に規定する二十対一配置病床

護職員を配置すること。

ホ ユニット型指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス等基準第百五十五条の四第一項に規定するユニット型指定短期入所療養介護事業所であつて、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定しているものをいう。）でないこと。

二十 指定短期入所療養介護における療養体制維持特別加算に係る施設基準

イ 当該介護老人保健施設が次のいずれかに該当すること。

(1) 転換を行う直前において、療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、療養型経過型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅱ)又はユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅱ)を算定する指定介護療養型医療施設（健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一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二十六条による改正前の法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）を有する病院であつた介護老人保健施設であること。

(2) 転換を行う直前において、療養病床を有する病院（診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）の別表第一医科診療報酬点数表に規定する療養病床入院基本料1の施設基準に適合しているものとして当該病院が地方厚生局長等に届け出た病棟、基本診療料の施設基準等の一部を改正する件（平成二十二年厚生労働省告示第七十二号）による改正前の基本診療料の施設基準等（平成二十年厚生労働省告示第六十二号。以下この号において「新基本診療料の施設基準等」という。）第五の三(2)イ②に規定する二十対一配置病床

又は新基本診療料の施設基準等による廃止前の基本診療料の施設基準等（平成十八年厚生労働省告示第九十三号）第五の三(2)ロ①②に規定する二十対一配置病床を有するものに限る。
。）であつた介護老人保健施設であること。

ロ 当該介護老人保健施設における看護職員又は介護職員の数のうち、介護職員の数が、常勤換算方法で、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

ハ 通所介護等の算定方法第四号イに規定する基準に該当していないこと。

十九 指定短期入所療養介護における病院療養病床療養環境減算に係る施設基準

療養病床の病室が医療法施行規則第十六条第一項第十一号イに規定する基準に該当していないこと。

二十 指定短期入所療養介護における診療所設備基準減算に係る施設基準

病室が医療法施行規則第十六条第一項第十一号イ又はハに規定する基準に該当していないこと。

（削除）

又は新基本診療料の施設基準等による廃止前の基本診療料の施設基準等（平成十八年厚生労働省告示第九十三号）第五の三(2)ロ①②に規定する二十対一配置病床を有するものに限る。
。）であつた介護老人保健施設であること。

ロ 当該介護老人保健施設における看護職員又は介護職員の数のうち、介護職員の数が、常勤換算方法で、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

ハ 通所介護等の算定方法第四号イに規定する基準に該当していないこと。

二十一 指定短期入所療養介護における病院療養病床療養環境減算に係る施設基準

療養病床の病室が医療法施行規則第十六条第一項第十一号イに規定する基準に該当していないこと。

二十二 指定短期入所療養介護における診療所設備基準減算に係る施設基準

病室が医療法施行規則第十六条第一項第十一号イ又はハに規定する基準に該当していないこと。

二十三 指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ 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)若しくは(Ⅱ)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)、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(Ⅰ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)、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(Ⅲ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅳ)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅳ)

二十一 従来型個室を利用する者に対する指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の療養室（介護老人保健施設基準第三条第二項第一号に掲げる療養室をいう。）における利用者一人当たりの面積が、八・〇平方メートル以下であること。

ロ 指定介護療養型医療施設である指定短期入所療養介護事業所の病室（指定介護療養型医療施設基準第三条第二項、第四条第二項又は第五条第二項に規定する病室をいう。）における利用者一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

ハ 診療所又は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の病室（医療法施行規則第十六条第二号の二又は第三号に規定する病室をいう。）における利用者一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

ニ 認知症病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所

療養介護費(ii)を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室等（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(ii)、第四十条第二項第一号イ(3)(ii)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(i)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(i)、第四十条第二項第一号イ(3)(i)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項又は附則第七条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除く。）の利用者に対して行われるものであること。

二十四 従来型個室を利用する者に対する指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の療養室（介護老人保健施設基準第三条第二項第一号に掲げる療養室をいう。）における利用者一人当たりの面積が、八・〇平方メートル以下であること。

ロ 指定介護療養型医療施設である指定短期入所療養介護事業所の病室（指定介護療養型医療施設基準第三条第二項、第四条第二項又は第五条第二項に規定する病室をいう。）における利用者一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

ハ 診療所又は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の病室（医療法施行規則第十六条第二号の二又は第三号に規定する病室をいう。）における利用者一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

ニ 認知症病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所

の病室（指定居宅サービス基準第四百十三条第一項第四号イに規定する病室をいう。）における利用者一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

二十二 短期利用特定施設入居者生活介護費を算定すべき指定特定施設入居者生活介護の施設基準

イ 指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス等基準第七十四条第一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。）の事業を行う者が、指定居宅サービス（法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービスをいう。以下同じ。）、指定地域密着型サービス（法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービスをいう。以下同じ。）、指定居宅介護支援（法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。）、指定介護予防サービスを（法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービスをいう。以下同じ。）、指定地域密着型介護予防サービスを（法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービスをいう。以下同じ。）、若しくは指定介護予防支援（法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援をいう。以下同じ。）の事業又は介護保険施設（法第八条第二十四項に規定する介護保険施設をいう。以下同じ。）若しくは指定介護療養型医療施設の運営について三年以上の経験を有すること。

ロ 指定特定施設（指定居宅サービス等基準第七十四条に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）の入居定員の範囲内で、空いている居室等（定員が一人であるものに限る。）を利用するものであること。ただし、短期利用特定施設入居者生活介護費を算定すべき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、次号及び第二十四号において「利用者」という。）の数は、当該指定特定施設の入居定員の百分の十以

の病室（指定居宅サービス基準第四百十三条第一項第四号イに規定する病室をいう。）における利用者一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

二十五 短期利用特定施設入居者生活介護費を算定すべき指定特定施設入居者生活介護の施設基準

イ 指定特定施設（指定居宅サービス等基準第七十四条に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）が初めて指定を受けた日から起算して三年以上の期間が経過していること。

ロ 当該指定特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等（定員が一人であるものに限る。）を利用するものであること。ただし、短期利用特定施設入居者生活介護費を算定すべき指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス等基準第七十四条第一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。）を受ける入居者の数は、当該指定特定施設の入居定員の百分の十以下であること。

下であること。

ハ 利用の開始に当たって、あらかじめ三十日以内の利用期間を定めること。

(削除)

ニ 家賃、敷金、介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領しないこと。

ホ 法第七十六条の二第一項の規定による勧告、同条第三項の規定による命令、老人福祉法第二十九条第十一項の規定による命令、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第七十一条の規定による命令又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第二十五条各項の規定による指示（以下「勧告等」という。）を受けたことがある場合にあつては、当該勧告等を受けた日から起算して五年以上の期間が経過していること。

二十三 指定特定施設入居者生活介護における夜間看護体制加算に係る施設基準

イ 常勤の看護師を一名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、二十四時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

ハ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、

ハ 利用の開始に当たって、あらかじめ三十日以内の利用期間を定めること。

ニ 当該指定特定施設の入居者（短期利用特定施設入居者生活介護費を算定すべき指定特定施設入居者生活介護を受ける入居者を除く。）の数が、当該指定特定施設の入居定員の百分の八十以上であること。

ホ 家賃、敷金、介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領しないこと。

ヘ 法第七十六条の二第一項の規定による勧告、同条第三項の規定による命令、老人福祉法第二十九条第十一項の規定による命令、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第七十一条の規定による命令又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第二十五条各項の規定による指示（以下「勧告等」という。）を受けたことがある場合にあつては、当該勧告等を受けた日から起算して五年以上の期間が経過していること。

二十六 指定特定施設入居者生活介護における夜間看護体制加算に係る施設基準

イ 常勤の看護師を一名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける者（以下この号において「利用者」という。）に対して、二十四時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

ハ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に

同意を得ていること。

二十四 指定特定施設入居者生活介護における看取り介護加算に係る施設基準

イ 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

ロ 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

ハ 看取りに関する職員研修を行っていること。

二十五 指定福祉用具貸与における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の注2に係る施設基準

一月当たり実利用者数が十五人以下の指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス等基準第百九十四条第一項に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。）であること。

二十六 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護における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（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注6に係る施設基準

一月当たり実利用者数が五人以下の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所であること。

二十七 指定夜間対応型訪問介護の施設基準

イ 夜間対応型訪問介護費(I)を算定すべき指定夜間対応型訪問介護の施設基準

オペレーションセンター（指定地域密着型サービス基準第五

、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

（新設）

二十七 指定福祉用具貸与における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の注2に係る施設基準

一月当たり実利用者数が十五人以下の指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス等基準第百九十四条第一項に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。）であること。

二十八 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護における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（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注6に係る施設基準

一月当たり実利用者数が五人以下の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所であること。

二十九 指定夜間対応型訪問介護の施設基準

イ 夜間対応型訪問介護費(I)を算定すべき指定夜間対応型訪問介護の施設基準

オペレーションセンター（指定地域密着型サービス基準第五

条第一項に規定するオペレーションセンターをいう。以下同じ。
。）を設置していること。

ロ 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定すべき指定夜間対応型訪問介護の施設基準

オペレーションセンターを設置していないこと。ただし、オペレーションセンターを設置している事業所であっても、夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)に代えて夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定することができる。

(削除)

二十八

指定認知症対応型通所介護の施設基準

イ 認知症対応型通所介護費(i)を算定すべき指定認知症対応型通所介護の施設基準

(1) 単独型指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第四十二条第一項に規定する単独型指定認知症対応型通所介護をいう。）を行う指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第五十二条第一項に規定する指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）であること。

(2) 指定地域密着型サービス基準第四十二条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

ロ 認知症対応型通所介護費(ii)を算定すべき指定認知症対応型通

条第一項に規定するオペレーションセンターをいう。以下同じ。
。）を設置していること。

ロ 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定すべき指定夜間対応型訪問介護の施設基準

オペレーションセンターを設置していないこと。ただし、オペレーションセンターを設置している事業所であっても、夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)に代えて夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定することができる。

三十 指定夜間対応型訪問介護における指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費の注2に係る施設基準

前年度の一月当たり実利用者（指定夜間対応型訪問介護事業所（指定地域密着型サービス基準第六条第一項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業所をいう。）の所在する建物と同一の建物に居住する者に限る。）の数が三十人以上の指定夜間対応型訪問介護事業所であること。

三十一

指定認知症対応型通所介護の施設基準

イ 認知症対応型通所介護費(i)を算定すべき指定認知症対応型通所介護の施設基準

(1) 単独型指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第四十二条第一項に規定する単独型指定認知症対応型通所介護をいう。）を行う指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第五十二条第一項に規定する指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）であること。

(2) 指定地域密着型サービス基準第四十二条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

ロ 認知症対応型通所介護費(ii)を算定すべき指定認知症対応型通

所介護の施設基準

- (1) 併設型指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第四十二条第一項に規定する併設型指定認知症対応型通所介護をいう。）を行う指定認知症対応型通所介護事業所であること。

- (2) 指定地域密着型サービス基準第四十二条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

ハ 認知症対応型通所介護費Ⅱを算定すべき指定認知症対応型通所介護費の施設基準

- (1) 共用型指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第四十五条第一項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護をいう。）を行う指定認知症対応型通所介護事業所であること。

- (2) 指定地域密着型サービス基準第四十五条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

（削除）

所介護の施設基準

- (1) 併設型指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第四十二条第一項に規定する併設型指定認知症対応型通所介護をいう。）を行う指定認知症対応型通所介護事業所であること。

- (2) 指定地域密着型サービス基準第四十二条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

ハ 認知症対応型通所介護費Ⅱを算定すべき指定認知症対応型通所介護費の施設基準

- (1) 共用型指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第四十五条第一項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護をいう。）を行う指定認知症対応型通所介護事業所であること。

- (2) 指定地域密着型サービス基準第四十五条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

三十二 指定小規模多機能型居宅介護における指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費の注2に係る施設基準

前年度の一月当たり実登録者（指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）の所在する建物と同一の建物に居住する者に限る。以下この号において同じ。）の数（当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に係る指定小規模多機能型居宅介護事業者（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業者をいう。）が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的

二十九 指定小規模多機能型居宅介護における看護職員配置加算に係る施設基準

イ 看護職員配置加算(Ⅰ)を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の施設基準

(1) 専ら当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事する常勤の看護師を一名以上配置していること。

(2) 通所介護費等の算定方法第七号に規定する基準に該当していないこと。

ロ 看護職員配置加算(Ⅱ)を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の施設基準

(1) 専ら当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事する常勤の准看護師を一名以上配置していること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ハ 看護職員配置加算(Ⅲ)を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の施設基準

(1) 看護職員を常勤換算方法で一名以上配置していること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

三十 指定小規模多機能型居宅介護における看取り連携体制加算に係る施設基準

な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第四十四条第一項に規定する指定介護予防防小規模多機能型居宅介護事業者をいう。）の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防防小規模多機能型居宅介護事業所（同項に規定する指定介護予防防小規模多機能型居宅介護事業所をいう。）における前年度の一月当たりの実登録者の数を含む。）が登録定員の百分の八十以上の指定小規模多機能型居宅介護事業所であること。

三十三 指定小規模多機能型居宅介護における看護職員配置加算に係る施設基準

イ 看護職員配置加算(Ⅰ)を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の施設基準

(1) 専ら当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事する常勤の看護師を一名以上配置していること。

(2) 通所介護費等の算定方法第七号に規定する基準に該当していないこと。

ロ 看護職員配置加算(Ⅱ)を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の施設基準

(1) 専ら当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事する常勤の准看護師を一名以上配置していること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

（新設）

イ 看護師により二十四時間連絡できる体制を確保していること

ロ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、登録者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

三十一 指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

イ 認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）を構成する共同生活住居（法第八条第十九項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。）の数が一であること。
- (2) 指定地域密着型サービス基準第九十条に定める従業者の員数を置いていること。

ロ 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が二以上であること。
- (2) イ(2)に該当するものであること。

ハ 短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が一であること。
- (2) 当該指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。）の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サ―ビ

三十四 指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

イ 認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）を構成する共同生活住居（法第八条第十九項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。）の数が一であること。
- (2) 指定地域密着型サービス基準第九十条に定める従業者の員数を置いていること。

ロ 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が二以上であること。
- (2) イ(2)に該当するものであること。

ハ 短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が一であること。
- (2) 当該指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。）の事業を行う者が、指定居宅サービス（法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービスをいう。）、指定

ス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について三年以上の経験を有すること。

- (3) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室等を利用するものであること。ただし、一の共同生活住居において、短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護を受ける利用者の数は一名とすること。
 - (4) 利用の開始に当たって、あらかじめ三十日以内の利用期間を定めること。
 - (5) 短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する従業者が確保されていること。
 - (6) イ(2)に該当するものであること。
- ニ 短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準
- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が二以上であること。
 - (2) ハ(2)から(6)までに該当するものであること。
- 三十二 指定認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算

地域密着型サービス（法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービスをいう。）、指定居宅介護支援（法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。）、指定介護予防サービス（法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービスをいう。）、指定地域密着型介護予防サービス（法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービスをいう。）、若しくは指定介護予防支援（法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援をいう。）、の事業又は介護保険施設（法第八条第二十四項に規定する介護保険施設をいう。）若しくは指定介護療養型医療施設の運営について三年以上の経験を有すること。

- (3) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室等を利用するものであること。ただし、一の共同生活住居において、短期利用共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護を受ける利用者の数は一名とすること。
 - (4) 利用の開始に当たって、あらかじめ三十日以内の利用期間を定めること。
 - (5) 短期利用共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する従業者が確保されていること。
 - (6) イ(2)に該当するものであること。
- ニ 短期利用共同生活介護費(Ⅱ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準
- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が二以上であること。
 - (2) ハ(2)から(6)までに該当するものであること。
- 三十五 指定認知症対応型共同生活介護における夜間ケア加算に係

に係る施設基準

イ 夜間支援体制加算(Ⅰ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

(1) 通所介護費等の算定方法第八号に規定する基準に該当して
いないこと。

(2) 前号イ又はハに該当すること。

(3) 夜勤を行う介護従業者（指定地域密着型サービス基準第九
十条第一項に規定する介護従業者をいう。以下この号におい
て同じ。）及び宿直勤務に当たる者の合計数が二以上である
こと。

ロ 夜間支援体制加算(Ⅱ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活
介護の施設基準

(1) イ(1)に該当するものであること。

(2) 前号ロ又はニに該当するものであること。

(3) 夜勤を行う介護従業者及び宿直勤務に当たる者の合計数が
、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同
生活住居の数に一を加えた数以上であること。

三十三 指定認知症対応型共同生活介護における看取り介護加算に
係る施設基準

イ 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家
族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること
。

ロ 医師、看護職員（指定認知症対応型共同生活介護事業所の職
員又は当該指定認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携
を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは
指定訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護職員、介護
支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定認知症
対応型共同生活介護事業所における看取りの実績等を踏まえ、

る施設基準

（新設）

通所介護費等の算定方法第八号に規定する基準に該当していな
いこと。

（新設）

（新設）

適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

ハ 看取りに関する職員研修を行うこと。

三十四 指定認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算に係る施設基準

イ 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を一名以上確保していること。

ロ 看護師により二十四時間連絡できる体制を確保していること。
ハ 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

三十五 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べき指定地域密着型特定施設入居者生活介護の施設基準

第二十二号の規定を準用する。この場合において、同号ホ中「第七十六条の二第一項」とあるのは「第七十八条の九第一項」と読み替えるものとする。

三十六 指定地域密着型特定施設入居者生活介護における夜間看護体制加算に係る施設基準

第二十三号の規定を準用する。

三十七 指定地域密着型特定施設入居者生活介護における看取り介護加算に係る施設基準

第二十四号の規定を準用する。

三十八 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

イ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準
(1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべ

三十六 指定認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算に係る施設基準

イ 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を一名以上確保していること。

ロ 看護師により二十四時間連絡できる体制を確保していること。
ハ 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、入居者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

三十七 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べき指定地域密着型特定施設入居者生活介護の施設基準

第二十五号の規定を準用する。この場合において、同号ヘ中「第七十六条の二第一項」とあるのは、「第七十八条の九第一項」と読み替えるものとする。

三十八 指定地域密着型特定施設入居者生活介護における夜間看護体制加算に係る施設基準

第二十六号の規定を準用する。

(新設)

三十九 指定地域密着型介護福祉施設サービスの施設基準

イ 地域密着型介護福祉施設サービス費又はユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの施設基準

(1) 地域密着型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定地域

き指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

a ロ(1)aに規定する施設基準に該当しない指定地域密着型介護老人福祉施設（指定地域密着型サービス基準第百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）であること。

b 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法（指定地域密着型サービス基準第二条第六号に規定する常勤換算方法をいう。以下この号、第四十一号及び第四十二号において同じ。）で、入所者の数が三又はその端数を増すごとに一年以上であること。

c 通所介護費等の算定方法第十号ロに規定する基準に該当していないこと。

(2) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

a ロ(1)aに規定する施設基準に該当しない指定地域密着型介護老人福祉施設であること。

b 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、入居者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

c 通所介護費等の算定方法第十号ハに規定する基準に該当していないこと。

ロ 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の

密着型介護福祉施設サービスの施設基準

a ロ(1)aに規定する施設基準に該当しない指定地域密着型介護老人福祉施設（指定地域密着型サービス基準第百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）であること。

b 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法（指定地域密着型サービス基準第二条第六号に規定する常勤換算方法をいう。以下この号、第四十二号及び第四十三号において同じ。）で、入所者の数が三又はその端数を増すごとに一年以上であること。

c 通所介護費等の算定方法第十号ロに規定する基準に該当していないこと。

(2) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの施設基準

a ロ(1)aに規定する施設基準に該当しない指定地域密着型介護老人福祉施設であること。

b 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、入居者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

c 通所介護費等の算定方法第十号ハに規定する基準に該当していないこと。

ロ 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又はユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの施設基準

(1) 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの施設基準

a 平成十八年三月三十一日前に指定介護老人福祉施設（法第四十八条第一項第一号に規定する指定介護老人福祉施設をいう。）の指定を受けた入所定員が二十六人以上二十九人以下である指定地域密着型介護老人福祉施設であつて、介護保険法等の一部を改正する法律（平成十七年法律第七十七号）附則第十条第三項の規定に基づき、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）に係る法第四十二条の二第一項本文の指定を受けたものとみなされたものであること。

b 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、入所者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

c 通所介護費等の算定方法第十号ロに規定する基準に該当していないこと。

(2) ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

a ロ(1)aに規定する施設基準に該当する指定地域密着型介護老人福祉施設であること。

b 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、入居者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

c 通所介護費等の算定方法第十号ハに規定する基準に該当していないこと。

旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老

- 45 -

人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1) 旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

a ロ(1) a 及び b に規定する施設基準に該当する指定地域密着型介護老人福祉施設であること。

b 通所介護費等の算定方法第十号ロに規定する基準に該当していないこと。

(2) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

a ロ(2) a 及び b に規定する施設基準に該当するものであること。

b 通所介護費等の算定方法第十号ハに規定する基準に該当していないこと。

三十九 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)又は旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット(指定地域密着型サービス基準第百五十八条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。)に属さない居室(指定地域密着型サービス基準第百三十二条第一項第一号に掲げる居室をいう。ロ及び第四十四号において同じ。)(定員が一人のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。

基準

(1) 旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの施設基準

a ロ(1) a 及び b に規定する施設基準に該当する指定地域密着型介護老人福祉施設であること。

b 通所介護費等の算定方法第十号ロに規定する基準に該当していないこと。

(2) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの施設基準

a ロ(2) a 及び b に規定する施設基準に該当するものであること。

b 通所介護費等の算定方法第十号ハに規定する基準に該当していないこと。

四十 指定地域密着型介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ 地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット(指定地域密着型サービス基準第百五十八条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。)に属さない居室(指定地域密着型サービス基準第百三十二条第一項第一号に掲げる居室をいう。ロ、ハ及び第四十五号において同じ。)(定員が一人のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。

ロ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)又は旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない居室(定員が二人以上のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。

(削除)

ハ ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)、ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室(指定地域密着型サービス基準第六百六十条第一項第一号イに掲げる居室をいう。ニにおいて同じ。)(同号イ(3)(i)を満たすものに限る。)の入居者に対して行われるものであること。

ニ ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)

ロ 地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

平成二十四年四月一日において現に存する指定地域密着型介護老人福祉施設(同日において建築中のものを含み、同日後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)において、ユニットに属さない居室(定員が二人以上のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。

ハ 地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅲ)、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅲ)又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅲ)を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない居室(定員が二人以上のものに限る。)の入所者に対して行われるもの(ロに該当するものを除く。)であること。

ニ ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室(指定地域密着型サービス基準第六百六十条第一項第一号イに掲げる居室をいう。ホにおいて同じ。)(同号イ(3)(i)を満たすものに限る。)の入居者に対して行われるものであること。

ホ ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅲ)、ユニット

、ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱ又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（指定地域密着型サービス基準第六十条第一項第一号イ(3)ⅱを満たすもの限り、同号イ(3)ⅰを満たすものを除く。）の入居者に対して行われるものであること。
四十 指定地域密着型介護老人福祉施設におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準

第十一号の規定を準用する。

四十一 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における日常生活継続支援加算に係る施設基準

イ 日常生活継続支援加算Ⅰを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は旧措置入所者経過的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こと。

(2) 次のいずれかに該当すること。

a 算定日の属する月の前六月間又は前十二月間における新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四又は要介護五の者の占める割合が百分の七十以上であること。

型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費Ⅱ又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費Ⅱを算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（指定地域密着型サービス基準第六十条第一項第一号イ(3)ⅱを満たすもの限り、同号イ(3)ⅰを満たすものを除く。）の入居者に対して行われるものであること。
四十一 指定地域密着型介護老人福祉施設におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準

第十四号の規定を準用する。

四十二 指定地域密着型介護福祉施設サービスにおける日常生活継続支援加算に係る施設基準

イ 入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四若しくは要介護五の者の占める割合が百分の七十以上、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者の占める割合が百分の六十五以上又は社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和六十二年厚生省令第四十九号）第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入所者の百分の十五以上であること。

b 算定日の属する月の前六月間又は前十二月間における新規入所者の総数のうち、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である者の占める割合が百分の六十五以上であること。	c 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和六十二年厚生省令第四十九号）第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入所者の百分の十五以上であること。	(3) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。	(4) 通所介護費等の算定方法第十号に規定する基準に該当していないこと。	ロ 日常生活継続支援加算Ⅱを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準 (1) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型旧措置入所者経過的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こと。	(2) イ(2)から(4)までに該当するものであること。	四十二 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における看護体制加算に係る施設基準 イ 看護体制加算(Ⅰ)イを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準 (1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型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こと。	(2) 常勤の看護師を一名以上配置していること。 (3) 通所介護費等の算定方法第十号に規定する基準に該当していないこと。
ロ 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。 ハ 通所介護費等の算定方法第十号に規定する基準に該当していないこと。	四十三 指定地域密着型介護福祉施設サービスにおける看護体制加算に係る施設基準 イ 看護体制加算(Ⅰ)イを算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービス費の施設基準 (1) 地域密着型介護福祉施設サービス費又はユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費を算定していること。	(2) 常勤の看護師を一名以上配置していること。 (3) 通所介護費等の算定方法第十号に規定する基準に該当していないこと。					

ロ 看護体制加算(Ⅰ)ロを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

- (1) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型旧措置入所者経過的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こと。

- (2) イ(2)及び(3)に該当するものであること。

ハ 看護体制加算(Ⅱ)イを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

- (1) イ(1)に該当するものであること。

- (2) 看護職員を常勤換算方法で二名以上配置していること。

- (3) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。

- (4) イ(3)に該当するものであること。

ニ 看護体制加算(Ⅱ)ロを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

- (1) ロ(1)に該当するものであること。

- (2) ハ(2)から(4)までに該当するものであること。

四十三 指定地域密着型介護老人福祉施設における準ユニットケア加算に係る施設基準

イ 十二人を標準とする単位（以下この号において「準ユニット」という。）において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行っていること。

ロ 入所者のプライバシーの確保に配慮した個室のなしつらえを整備するとともに、準ユニットごとに利用できる共同生活室（利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。）

ロ 看護体制加算(Ⅰ)ロを算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの施設基準

- (1) 経過的地域密着型介護福祉施設サービス費、ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を算定していること。

- (2) イ(2)及び(3)に該当するものであること。

ハ 看護体制加算(Ⅱ)イを算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの施設基準

- (1) イ(1)に該当するものであること。

- (2) 看護職員を常勤換算方法で二名以上配置していること。

- (3) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。

- (4) イ(3)に該当するものであること。

ニ 看護体制加算(Ⅱ)ロを算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスの施設基準

- (1) ロ(1)に該当するものであること。

- (2) ハ(2)から(4)までに該当するものであること。

四十四 指定地域密着型介護老人福祉施設における準ユニットケア加算に係る施設基準

イ 十二人を標準とする単位（以下この号において「準ユニット」という。）において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行っていること。

ロ 入所者のプライバシーの確保に配慮した個室のなしつらえを整備するとともに、準ユニットごとに利用できる共同生活室（利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。）

を設けていること。

ハ 次の(1)から(3)までに掲げる基準に従い人員を配置していること。

(1) 日中については、準ユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。

(2) 夜間（午後六時から午後十時までの時間をいう。以下同じ。）及び深夜（午後十時から午前六時までの時間をいう。以下同じ。）において、二準ユニットごとに一人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。

(3) 準ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。

四十四 平成十八年四月一日以後従来型個室に入所する者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

指定地域密着型介護老人福祉施設の居室における入所者一人当たりの面積が、十・六五平方メートル以下であること。

四十五 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における看取り介護加算に係る施設基準

イ 常勤の看護師を一名以上配置し、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。

ロ 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

ハ 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定地域密着型介護老人福祉施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見

を設けていること。

ハ 次の(1)から(3)までに掲げる基準に従い人員を配置していること。

(1) 日中については、準ユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。

(2) 夜間（午後六時から午後十時までの時間をいう。以下同じ。）及び深夜（午後十時から午前六時までの時間をいう。以下同じ。）において、二準ユニットごとに一人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。

(3) 準ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。

四十五 平成十八年四月一日以後従来型個室に入所する者に対する指定地域密着型介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

指定地域密着型介護老人福祉施設の居室における入所者一人当たりの面積が、十・六五平方メートル以下であること。

四十六 指定地域密着型介護福祉施設サービスにおける看取り介護加算に係る施設基準

イ 常勤の看護師を一名以上配置し、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。

ロ 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

直しを行うこと。

二 看取りに関する職員研修を行っていること。

ホ 看取りを行う際に個室又は静養室の利用が可能となるよう配慮を行うこと。

四十六 指定居宅介護支援における指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十号）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注4に係る施設基準

一月当たり実利用者数が二十人以下の指定居宅介護支援事業所であること。

四十七 指定介護福祉施設サービスの施設基準

イ 介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1) 入所定員が三十一人以上であること。

(2) 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法（指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号。以下「指定介護老人福祉施設基準」という。）第二条第三項に規定する常勤換算方法をいう。以下この号及び第五十一号において同じ。）で、入所者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(3) 通所介護費等の算定方法第十二号ロに規定する基準に該当していないこと。

ロ 小規模介護福祉施設サービス費又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1) 入所定員が三十人であること。

(2) イ(2)及び(3)に該当するものであること。

ハ ユニット型介護福祉施設サービス費又はユニット型旧措置入

ハ 看取りに関する職員研修を行っていること。

二 看取りを行う際に個室又は静養室の利用が可能となるよう配慮を行うこと。

四十七 指定居宅介護支援における指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十号）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注4に係る施設基準

一月当たり実利用者数が二十人以下の指定居宅介護支援事業所であること。

四十八 指定介護福祉施設サービスの施設基準

イ 介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1) 入所定員が三十一人以上であること。

(2) 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法（指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号。以下「指定介護老人福祉施設基準」という。）第二条第三項に規定する常勤換算方法をいう。以下この号及び第五十二号において同じ。）で、入所者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(3) 通所介護費等の算定方法第十二号ロに規定する基準に該当していないこと。

ロ 小規模介護福祉施設サービス費又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1) 入所定員が三十人であること。

(2) イ(2)及び(3)に該当するものであること。

ハ ユニット型介護福祉施設サービス費又はユニット型旧措置入

所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービス費の施設基準

- (1) 入居定員が三十一人以上であること。
- (2) 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、入居者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (3) 通所介護費等の算定方法第十二号ハに規定する基準に該当していないこと。

ニ ユニット型小規模介護福祉施設サービス費又はユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

- (1) 入居定員が三十人であること。
- (2) ハ(2)及び(3)に該当するものであること。

四十八 指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ 介護福祉施設サービス費(I)、小規模介護福祉施設サービス費(I)、旧措置入所者介護福祉施設サービス費(I)又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(I)を算定すべき指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット(指定介護老人福祉施設基準第三十八条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。)に属さない居室(指定介護老人福祉施設基準第三条第一号に掲げる居室をいう。ロにおいて同じ。)(定員が一人のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。

ロ 介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定すべき指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない居室(定員が二人以上のものに限る。)(の

所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービス費の施設基準

- (1) 入居定員が三十一人以上であること。
- (2) 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、入居者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (3) 通所介護費等の算定方法第十二号ハに規定する基準に該当していないこと。

ニ ユニット型小規模介護福祉施設サービス費又はユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

- (1) 入居定員が三十人であること。
- (2) ハ(2)及び(3)に該当するものであること。

四十九 指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ 介護福祉施設サービス費(I)、小規模介護福祉施設サービス費(I)、旧措置入所者介護福祉施設サービス費(I)又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(I)を算定すべき指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット(指定介護老人福祉施設基準第三十八条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。)に属さない居室(指定介護老人福祉施設基準第三条第一号に掲げる居室をいう。ロ及びハにおいて同じ。)(定員が一人のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。

ロ 介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定すべき指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

平成二十四年四月一日において現に存する指定介護老人福祉

入所者に対して行われるものであること。

(削除)

ハ ユニット型介護福祉施設サービス費(I)、ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(I)、ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費(I)又はユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(I)を算定すべき指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室(指定介護老人福祉施設基準第四十条第一項第一号イに掲げる居室をいう。ニにおいて同じ。)(同号イ(3)(i)(指定居室サービス基準改正省令附則第三条の規定により読み替えて適用する場合を含む。))を満たすものに限る。の入居者に対して行われるものであること。

ニ ユニット型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又はユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定すべき指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室(指定介護老人福祉施設基準第四十条第一項第一号イ(3)(ii)を満たすもの)に限り、同号イ(3)(i)(指定居

施設(同日において建築中のものを含み、同日後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。))において、ユニットに属さない居室(定員が二人以上のものに限る。))の入所者に対して行われるものであること。

ハ 介護福祉施設サービス費(Ⅲ)、小規模介護福祉施設サービス費(Ⅳ)、旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅳ)又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅳ)を算定すべき指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない居室(定員が二人以上のものに限る。))の入所者に対して行われるもの(ロに該当するものを除く。))であること。

ニ ユニット型介護福祉施設サービス費(I)、ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(I)、ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費(I)又はユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(I)を算定すべき指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室(指定介護老人福祉施設基準第四十条第一項第一号イに掲げる居室をいう。ホにおいて同じ。)(同号イ(3)(i)(指定居室サービス基準改正省令附則第三条の規定により読み替えて適用する場合を含む。))を満たすものに限る。の入居者に対して行われるものであること。

ホ ユニット型介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)、ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又はユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定すべき指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室(指定介護老人福祉施設基準第四十条第一項第一号イ(3)(ii)を満たすもの)に限り、同号イ(3)(i)(指定居

宅サービス基準改正省令附則第三条の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除く。）の入居者に対して行われるものであること。

四十九 指定介護老人福祉施設におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準

第十一号の規定を準用する。

五十 指定介護福祉施設サービスにおける日常生活継続支援加算に係る施設基準

第四十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費」とあるのは「介護福祉施設サービス費、小規模介護福祉施設サービス費、小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者介護福祉施設サービス費」と、同号イ(4)中「第十号」とあるのは「第十二号」と、同号ロ(1)中「ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型旧措置入所者地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費」とあるのは「ユニット型介護福祉施設サービス費、ユニット型小規模介護福祉施設サービス費、ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費又はユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費」と読み替えるものとする。

五十一 指定介護福祉施設サービスにおける看護体制加算に係る施設基準

イ 看護体制加算(1)イを算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1) 入所定員が三十一人以上五十人以下であること。

宅サービス基準改正省令附則第三条の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除く。）の入居者に対して行われるものであること。

五十 指定介護老人福祉施設におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準

第十四号の規定を準用する。

五十一 指定介護福祉施設サービスにおける日常生活継続支援加算に係る施設基準

第四十二号の規定を準用する。この場合において、同号ハ中「第十号」とあるのは、「第十二号」と読み替えるものとする。

五十二 指定介護福祉施設サービスにおける看護体制加算に係る施設基準

イ 看護体制加算(1)イを算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1) 入所定員が三十一人以上五十人以下であること。

五十二 平成十八年四月一日以後従来型個室に入所する者に対する	(2) 常勤の看護師を一名以上配置していること。 (3) 通所介護費等の算定方法第十二号に規定する基準に該当していないこと。 ロ 看護体制加算(Ⅰ)口を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準 (1) 入所定員が三十人又は五十一人以上であること。 (2) イ(2)及び(3)に該当するものであること。 ハ 看護体制加算(Ⅱ)イを算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準 (1) イ(1)に該当するものであること。 (2) 看護職員の数、常勤換算方法で、入所者の数が二十五又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ、指定介護老人福祉施設基準第二条第一項第三号ロに定める指定介護老人福祉施設に置くべき看護職員の数に一を加えた数以上であること。 (3) 当該指定介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。 (4) イ(3)に該当するものであること。 ニ 看護体制加算(Ⅱ)ロを算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準 (1) ロ(1)に該当するものであること。 (2) ハ(2)から(4)までに該当するものであること。 五十二 指定介護老人福祉施設における準ユニットケア加算に係る施設基準 第四十三号の規定を準用する。
五十四 平成十八年四月一日以後従来型個室に入所する者に対する	(2) 常勤の看護師を一名以上配置していること。 (3) 通所介護費等の算定方法第十二号に規定する基準に該当していないこと。 ロ 看護体制加算(Ⅰ)口を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準 (1) 入所定員が三十人又は五十一人以上であること。 (2) イ(2)及び(3)に該当するものであること。 ハ 看護体制加算(Ⅱ)イを算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準 (1) イ(1)に該当するものであること。 (2) 看護職員の数、常勤換算方法で、入所者の数が二十五又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ、指定介護老人福祉施設基準第二条第一項第三号ロに定める指定介護老人福祉施設に置くべき看護職員の数に一を加えた数以上であること。 (3) 当該指定介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。 (4) イ(3)に該当するものであること。 ニ 看護体制加算(Ⅱ)ロを算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準 (1) ロ(1)に該当するものであること。 (2) ハ(2)から(4)までに該当するものであること。 五十三 指定介護老人福祉施設における準ユニットケア加算に係る施設基準 第四十四号の規定を準用する。

指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準
第四十四号の規定を準用する。

五十四 指定介護福祉施設サービスにおける看取り介護加算に係る施設基準

第四十五号の規定を準用する。

五十五 介護保健施設サービスの施設基準

イ 介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1) 介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(i)又は(Ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(一) 看護職員又は介護職員の数が、常勤換算方法(介護老人保健施設基準第二条第三項に規定する常勤換算方法をいう。以下この号において同じ。)で、入所者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(二) 通所介護費等の算定方法第十三号ロに規定する基準に該当していないこと。

(2) 介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(ⅱ)又は(Ⅲ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(一) リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。

(二) 次のいずれにも適合すること。

a 算定日が属する月の前六ヶ月間において当該施設から退所した者(当該施設内で死亡した者を除く。以下この号において「退所者」という。)のうち、在宅において介護を受けることとなったもの(当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。)の占める割合が百分の五十を超えていること。

b 退所者の退所後三十日以内(退所時の要介護状態区分

指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準
第四十五号の規定を準用する。

五十五 指定介護福祉施設サービスにおける看取り介護加算に係る施設基準

第四十六号の規定を準用する。

五十六 介護保健施設サービスの施設基準

イ 介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1) 介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(i)又は(Ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(一) 看護職員又は介護職員の数が、常勤換算方法(介護老人保健施設基準第二条第三項に規定する常勤換算方法をいう。以下この号において同じ。)で、入所者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(二) 通所介護費等の算定方法第十三号ロに規定する基準に該当していないこと。

(2) 介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(ⅱ)又は(Ⅲ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(一) リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。

(二) 次のいずれにも適合すること。

a 算定日が属する月の前六ヶ月間において当該施設から退所した者(当該施設内で死亡した者を除く。以下この号において「退所者」という。)のうち、在宅において介護を受けることとなったもの(当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。)の占める割合が百分の五十を超えていること。

b 退所者の退所後三十日以内(退所時の要介護状態区分

- が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以内
に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問し、
又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けること
により、当該退所者の在宅における生活が一月以上（退
所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合に
あつては、十四日以上）継続する見込みであることを確
認し、記録していること。
- (三) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得
た数が百分の十以上であること。
- (四) 次のいずれかに適合すること。
- a 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、
要介護状態区分が要介護四及び要介護五の者の占める割
合が百分の三十五以上であること。
- b 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、
喀痰（かくたん）吸引が実施された者の占める割合が百分
の十以上又は経管栄養が実施された者の占める割合が百
分の十以上であること。
- (五) (1)に該当するものであること。
- (3) 介護保健施設サービス費Ⅱの介護保健施設サービス費(i)又
はⅢを算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
- (一) 平成十八年七月一日から平成三十年三月三十一日までの
間に転換を行つて開設した介護老人保健施設であること。
- (二) 算定日が属する月の前十二月間における新規入所者の総
数のうち、医療機関を退院し入所した者の占める割合から
自宅等（法に規定する居宅サービス事業、地域密着型サ
ービス事業、介護予防サービス事業及び地域密着型介護予
防サービス事業を行う事業所並びに他の社会福祉施設等を除
く。）から入所した者の占める割合を減じて得た数が百分

- が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以内
に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問し、
又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けること
により、当該退所者の在宅における生活が一月以上（退
所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合に
あつては、十四日以上）継続する見込みであることを確
認し、記録していること。
- (三) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得
た数が百分の十以上であること。
- (四) 次のいずれかに適合すること。
- a 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、
要介護状態区分が要介護四及び要介護五の者の占める割
合が百分の三十五以上であること。
- b 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、
喀痰（かくたん）吸引が実施された者の占める割合が百分
の十以上又は経管栄養が実施された者の占める割合が百
分の十以上であること。
- (五) (1)に該当するものであること。
- (3) 介護保健施設サービス費Ⅱの介護保健施設サービス費(i)又
はⅢを算定すべき介護保健施設サービスの施設基準
- (一) 平成十八年七月一日から平成三十年三月三十一日までの
間に転換を行つて開設した介護老人保健施設であること。
- (二) 算定日が属する月の前十二月間における新規入所者の総
数のうち、医療機関を退院し入所した者の占める割合から
自宅等（法に規定する居宅サービス事業、地域密着型サ
ービス事業、介護予防サービス事業及び地域密着型介護予
防サービス事業を行う事業所並びに他の社会福祉施設等を除
く。）から入所した者の占める割合を減じて得た数が百分

の三十五以上であることを標準とすること。ただし、当該基準を満たすことができない特段の事情があるときはこの限りでない。

- (三) 算定日が属する月の前三月間における入所者等（当該介護老人保健施設の入所者及び当該介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の利用者をいう。以下この号において同じ。）のうち、喀痰（かくたん）吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十五以上又は著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の二十以上であること。

- (四) (1)に該当するものであること。

- (4) 介護保健施設サービスマス費(Ⅱ)の介護保健施設サービスマス費(ⅱ)又は(ⅳ)を算定すべき介護保健施設サービスマスの施設基準

- (一) (3)一、(二)及び(四)に該当するものであること。

- (二) 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰（かくたん）吸引又は経管栄養が実施された者の占める割合が百分の二十以上及び著しい精神症状、周辺症状又は重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。

- (5) 介護保健施設サービスマス費(Ⅲ)の介護保健施設サービスマス費(ⅰ)又は(ⅳ)を算定すべき介護保健施設サービスマスの施設基準

- (一) (3)に該当するものであること。

- (二) 入所者等の合計数が四十以下であること。

- (6) 介護保健施設サービスマス費(Ⅳ)の介護保健施設サービスマス費(ⅱ)又は(ⅳ)を算定すべき介護保健施設サービスマスの施設基準

- (一) (4)に該当するものであること。

- (二) 入所者等の合計数が四十以下であること。

の三十五以上であることを標準とすること。ただし、当該基準を満たすことができない特段の事情があるときはこの限りでない。

- (三) 算定日が属する月の前三月間における入所者等（当該介護老人保健施設の入所者及び当該介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の利用者をいう。以下この号において同じ。）のうち、喀痰（かくたん）吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十五以上又は著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の二十以上であること。

- (四) (1)に該当するものであること。

- (4) 介護保健施設サービスマス費(Ⅱ)の介護保健施設サービスマス費(ⅱ)又は(ⅳ)を算定すべき介護保健施設サービスマスの施設基準

- (一) (3)一、(二)及び(四)に該当するものであること。

- (二) 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰（かくたん）吸引又は経管栄養が実施された者の占める割合が百分の二十以上及び著しい精神症状、周辺症状又は重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。

- (5) 介護保健施設サービスマス費(Ⅲ)の介護保健施設サービスマス費(ⅰ)又は(ⅳ)を算定すべき介護保健施設サービスマスの施設基準

- (一) (3)に該当するものであること。

- (二) 入所者等の合計数が四十以下であること。

- (6) 介護保健施設サービスマス費(Ⅳ)の介護保健施設サービスマス費(ⅱ)又は(ⅳ)を算定すべき介護保健施設サービスマスの施設基準

- (一) (4)に該当するものであること。

- (二) 入所者等の合計数が四十以下であること。

ロ ユニット型介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1) ユニット型介護保健施設サービス費(I)のユニット型介護保健施設サービス費(i)又は(iii)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(一) イ(1)(一)に該当するものであること。

(二) 通所介護費等の算定方法第十三号ハに規定する基準に該当していないこと。

(2) ユニット型介護保健施設サービス費(I)のユニット型介護保健施設サービス費(ii)又は(iv)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1)及びイ(2)(一)から四までに該当するものであること。

(3) ユニット型介護保健施設サービス費(II)のユニット型介護保健施設サービス費(i)又は(iii)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1)及びイ(3)(一)から(三)までに該当するものであること。

(4) ユニット型介護保健施設サービス費(II)のユニット型介護保健施設サービス費(ii)又は(iv)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1)、イ(3)(一)及び(二)並びにイ(4)(二)に該当するものであること。

(5) ユニット型介護保健施設サービス費(III)のユニット型介護保健施設サービス費(i)又は(iii)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(一) (3)に該当するものであること。

(二) 入所者等の合計数が四十以下であること。

(6) ユニット型介護保健施設サービス費(III)のユニット型介護保健施設サービス費(ii)又は(iv)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

ロ ユニット型介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1) ユニット型介護保健施設サービス費(I)のユニット型介護保健施設サービス費(i)又は(iii)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(一) イ(1)(一)に該当するものであること。

(二) 通所介護費等の算定方法第十三号ハに規定する基準に該当していないこと。

(2) ユニット型介護保健施設サービス費(I)のユニット型介護保健施設サービス費(ii)又は(iv)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1)及びイ(2)(一)から四までに該当するものであること。

(3) ユニット型介護保健施設サービス費(II)のユニット型介護保健施設サービス費(i)又は(iii)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1)及びイ(3)(一)から(三)までに該当するものであること。

(4) ユニット型介護保健施設サービス費(II)のユニット型介護保健施設サービス費(ii)又は(iv)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1)、イ(3)(一)及び(二)並びにイ(4)(二)に該当するものであること。

(5) ユニット型介護保健施設サービス費(III)のユニット型介護保健施設サービス費(i)又は(iii)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(一) (3)に該当するものであること。

(二) 入所者等の合計数が四十以下であること。

(6) ユニット型介護保健施設サービス費(III)のユニット型介護保健施設サービス費(ii)又は(iv)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(一) (4)に該当するものであること。

(二) 入所者等の合計数が四十以下であること。

五十六 介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ 介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(i)若しくは(ii)、介護保健施設サービス費(II)の介護保健施設サービス費(i)若しくは(ii)又は介護保健施設サービス費(III)の介護保健施設サービス費(i)若しくは(ii)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット（介護老人保健施設基準第三十九条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。）に属さない療養室（介護老人保健施設基準第三条第二項第一号に掲げる療養室をいう。ロ及び第六十号において同じ。）（定員が一人のものに限る。）の入所者に対して行われるものであること。

ロ 介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(III)若しくは(iv)、介護保健施設サービス費(II)の介護保健施設サービス費(III)若しくは(iv)又は介護保健施設サービス費(III)の介護保健施設サービス費(III)若しくは(iv)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない療養室（定員が二人以上のものに限る。）の入所者に対して行われるものであること。

ハ ユニット型介護保健施設サービス費(I)のユニット型介護保健施設サービス費(i)若しくは(ii)、ユニット型介護保健施設サービス費(II)のユニット型介護保健施設サービス費(i)若しくは(ii)又はユニット型介護保健施設サービス費(III)のユニット型介護保健施設サービス費(i)若しくは(ii)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室（介護老人保健施設基準第四十一条

(一) (4)に該当するものであること。

(二) 入所者等の合計数が四十以下であること。

五十七 介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ 介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(i)若しくは(ii)、介護保健施設サービス費(II)の介護保健施設サービス費(i)若しくは(ii)又は介護保健施設サービス費(III)の介護保健施設サービス費(i)若しくは(ii)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット（介護老人保健施設基準第三十九条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。）に属さない療養室（介護老人保健施設基準第三条第二項第一号に掲げる療養室をいう。ロ及び第六十一号において同じ。）（定員が一人のものに限る。）の入所者に対して行われるものであること。

ロ 介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(III)若しくは(iv)、介護保健施設サービス費(II)の介護保健施設サービス費(III)若しくは(iv)又は介護保健施設サービス費(III)の介護保健施設サービス費(III)若しくは(iv)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない療養室（定員が二人以上のものに限る。）の入所者に対して行われるものであること。

ハ ユニット型介護保健施設サービス費(I)のユニット型介護保健施設サービス費(i)若しくは(ii)、ユニット型介護保健施設サービス費(II)のユニット型介護保健施設サービス費(i)若しくは(ii)又はユニット型介護保健施設サービス費(III)のユニット型介護保健施設サービス費(i)若しくは(ii)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室（介護老人保健施設基準第四十一条

第二項第一号イに掲げる療養室をいう。ニにおいて同じ。）
同号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものに限る。）の入居者に対して行われるものであること。

ニ ユニット型介護保健施設サービス費(I)のユニット型介護保健施設サービス費(II)若しくは(III)、ユニット型介護保健施設サービス費(II)のユニット型介護保健施設サービス費(III)若しくは(IV)又はユニット型介護保健施設サービス費(IV)のユニット型介護保健施設サービス費(IV)若しくは(V)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)を満たすものに限り、同号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除く。）の入居者に対して行われるものであること。

五十七 介護老人保健施設におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準

第十一号の規定を準用する。

五十八 介護老人保健施設における認知症短期集中リハビリテーション実施加算に係る施設基準

イ リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。

ロ リハビリテーションを行うに当たり、入所者数が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。

五十九 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者に対する介護保健施設サービスに係る加算の施設基準

第二項第一号イに掲げる療養室をいう。ニにおいて同じ。）
同号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものに限る。）の入居者に対して行われるものであること。

ニ ユニット型介護保健施設サービス費(I)のユニット型介護保健施設サービス費(II)若しくは(III)、ユニット型介護保健施設サービス費(II)のユニット型介護保健施設サービス費(III)若しくは(IV)又はユニット型介護保健施設サービス費(IV)のユニット型介護保健施設サービス費(IV)若しくは(V)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)を満たすものに限り、同号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除く。）の入居者に対して行われるものであること。

五十八 介護老人保健施設におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準

第十四号の規定を準用する。

五十九 介護老人保健施設における認知症短期集中リハビリテーション実施加算に係る施設基準

イ リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。

ロ リハビリテーションを行うに当たり、入所者数が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。

六十 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者に対する介護保健施設サービスに係る加算の施設基準

第十七号の規定を準用する。

六十 平成十八年四月一日以後従来型個室に入所する者に対する介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

介護老人保健施設の療養室における入所者一人当たりの面積が、八・〇平方メートル以下であること。

六十一 介護老人保健施設における療養体制維持特別加算に係る施設基準

第十八号の規定を準用する。この場合において、同号ハ中「第四号イ」とあるのは「第十三号」と読み替えるものとする。

六十二 指定介護療養施設サービスの施設基準

療養型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十四号ニの規定を準用する。この場合において、同号ニ(1)五中「第四号ロ(2)」とあるのは「第十四号イ(2)」と読み替えるものとする。

療養型経過型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十四号ホの規定を準用する。この場合において、同号ホ(1)四中「第四号ロ(2)」とあるのは「第十四号イ(2)」と読み替えるものとする。

ハ ユニット型療養型介護療養施設サービス費又はユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十四号への規定を準用する。この場合において、同号へ(1)四中「第四号ロ(3)」とあるのは「第十四号イ(3)」と読み替えるものとする。

ニ 診療所型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養

第十九号の規定を準用する。

六十一 平成十八年四月一日以後従来型個室に入所する者に対する介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

介護老人保健施設の療養室における入所者一人当たりの面積が、八・〇平方メートル以下であること。

六十二 介護老人保健施設における療養体制維持特別加算に係る施設基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号ハ中「第四号イ」とあるのは「第十三号」と読み替えるものとする。

六十三 指定介護療養施設サービスの施設基準

療養型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十七号ニの規定を準用する。この場合において、同号ニ(1)五中「第四号ロ(2)」とあるのは「第十四号イ(2)」と読み替えるものとする。

療養型経過型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十七号ホの規定を準用する。この場合において、同号ホ(1)四中「第四号ロ(2)」とあるのは「第十四号イ(2)」と読み替えるものとする。

ハ ユニット型療養型介護療養施設サービス費又はユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十七号への規定を準用する。この場合において、同号へ(1)四中「第四号ロ(3)」とあるのは「第十四号イ(3)」と読み替えるものとする。

ニ 診療所型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養

施設サービスの施設基準

第十四号チ (1)及び(七)を除く。)の規定を準用する。この場合において、同号チ(1)及び(三)並びに(4)(二)中「病室」とあるのは「療養病床に係る病室」と、同号チ(4)(一)中「(1)及び(四)から(七)まで」とあるのは「(1)(一)、(四)及び(六)」と読み替えるものとする。

ホ ユニット型診療所型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十四号リの規定を準用する。この場合において、同号リ(1)(一)中「チ(1)(一)及び(四)から(七)まで」とあるのは「チ(1)(一)、(四)及び(六)」と、同号リ(1)(二)及び(三)中「病室」とあるのは「療養病床に係る病室」と読み替えるものとする。

ヘ 認知症患者型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十四号ルの規定を準用する。この場合において、同号ル(1)(五)及び(2)(五)中「第四号ロ(2)」とあるのは「第十四号イ(2)」と読み替えるものとする。

ト 認知症患者型経過型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十四号ヲの規定を準用する。この場合において、同号ヲ(5)中「第四号ロ(2)」とあるのは「第十四号イ(2)」と読み替えるものとする。

チ ユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十四号ワの規定を準用する。この場合において、同号ワ(1)(四)及び(2)(四)中「第四号ロ(3)」とあるのは「第十四号イ(3)」と読み替えるものとする。

六十三 指定介護療養型医療施設におけるユニットケアに関する減

施設サービスの施設基準

第十七号チ (1)及び(七)を除く。)の規定を準用する。この場合において、同号チ(1)及び(三)並びに(2)(二)中「病室」とあるのは「療養病床に係る病室」と、同号チ(2)(一)中「(1)及び(四)から(七)まで」とあるのは「(1)(一)、(四)及び(六)」と読み替えるものとする。

ホ ユニット型診療所型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十七号リ(1)の規定を準用する。この場合において、同号リ(1)中「チ(1)(一)及び(四)から(七)まで」とあるのは「チ(1)(一)、(四)及び(六)」と、同号リ(2)及び(3)中「病室」とあるのは「療養病床に係る病室」と読み替えるものとする。

ヘ 認知症患者型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十七号ルの規定を準用する。この場合において、同号ル(1)(五)及び(2)(五)中「第四号ロ(2)」とあるのは「第十四号イ(2)」と読み替えるものとする。

ト 認知症患者型経過型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十七号ヲの規定を準用する。この場合において、同号ヲ(5)中「第四号ロ(2)」とあるのは「第十四号イ(2)」と読み替えるものとする。

チ ユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十七号ワの規定を準用する。この場合において、同号ワ(1)(四)及び(2)(四)中「第四号ロ(3)」とあるのは「第十四号イ(3)」と読み替えるものとする。

六十四 指定介護療養型医療施設におけるユニットケアに関する減

算に係る施設基準

第十一号の規定を準用する。

六十四 指定介護療養施設サービスにおける病院療養病床療養環境減算に係る施設基準

第十九号の規定を準用する。

六十五 指定介護療養施設サービスにおける診療所療養病床設備基準減算に係る施設基準

第二十号の規定を準用する。

六十六 指定介護療養施設サービスにおける別に厚生労働大臣が定める基準

イ 療養型介護療養施設サービス費(I)の療養型介護療養施設サービス費(i)、(ii)若しくは(iii)、療養型介護療養施設サービス費(II)の療養型介護療養施設サービス費(i)若しくは(ii)、療養型介護療養施設サービス費(III)の療養型介護療養施設サービス費(i)、療養型経過型介護療養施設サービス費(I)の療養型経過型介護療養施設サービス費(i)、療養型経過型介護療養施設サービス費(II)の療養型経過型介護療養施設サービス費(i)、診療所型介護療養施設サービス費(i)、(ii)若しくは(iii)、診療所型介護療養施設サービス費(II)の診療所型介護療養施設サービス費(i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(I)を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定め

算に係る施設基準

第十四号の規定を準用する。

六十五 指定介護療養施設サービスにおける病院療養病床療養環境減算に係る施設基準

第二十一号の規定を準用する。

六十六 指定介護療養施設サービスにおける診療所療養病床設備基準減算に係る施設基準

第二十二号の規定を準用する。

六十七 指定介護療養施設サービスにおける別に厚生労働大臣が定める基準

イ 療養型介護療養施設サービス費(I)の療養型介護療養施設サービス費(i)、療養型介護療養施設サービス費(II)の療養型介護療養施設サービス費(i)、療養型介護療養施設サービス費(III)の療養型介護療養施設サービス費(i)、療養型経過型介護療養施設サービス費(I)の療養型経過型介護療養施設サービス費(i)、療養型経過型介護療養施設サービス費(II)の療養型経過型介護療養施設サービス費(i)、診療所型介護療養施設サービス費(i)、(ii)若しくは(iii)、診療所型介護療養施設サービス費(II)の診療所型介護療養施設サービス費(i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(I)を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット（指定介護療養型医療施設基準第三十七条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。）に属さない病室（指定介護療養型医療施設基準第三条第二項、第四条第二項又は第五条第二項に規定する病室をいう。ロ及び次号において同じ。）（定員が一人のものに限る。）の入院患者に対して行われるものであること。

療養型介護療養施設サ―ビス費(Ⅰ)の療養型介護療養施設サ―ビス費(Ⅳ)、(Ⅴ)若しくは(Ⅱ)、療養型介護療養施設サ―ビス費(Ⅱ)の療養型介護療養施設サ―ビス費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、療養型介護療養施設サ―ビス費(Ⅱ)の療養型介護療養施設サ―ビス費(Ⅰ)の療養型経過型介護療養施設サ―ビス費(Ⅱ)、療養型経過型介護療養施設サ―ビス費(Ⅱ)の療養型経過型介護療養施設サ―ビス費(Ⅱ)、診療所型介護療養施設サ―ビス費(Ⅰ)の診療所型介護療養施設サ―ビス費(Ⅱ)、診療所型介護療養施設サ―ビス費(Ⅱ)の診療所型介護療養施設サ―ビス費(Ⅱ)の認知症疾患型介護療養施設サ―ビス費(Ⅰ)の認知症疾患型介護療養施設サ―ビス費(Ⅳ)、認知症疾患型介護療養施設サ―ビス費(Ⅱ)、認知症疾患型介護療養施設サ―ビス費(Ⅲ)の認知症疾患型介護療養施設サ―ビス費(Ⅱ)、認知症疾患型介護療養施設サ―ビス費(Ⅱ)、認知症疾患型介護療養施設サ―ビス費(Ⅳ)の認知症疾患型介護療養施設サ―ビス費(Ⅱ)、認知症疾患型介護療養施設サ―ビス費(Ⅱ)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サ―ビス費(Ⅱ)を算定すべき指定介護療養施設サ―ビスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない病室（定員が二人以上のものに限る。）の入院患者に対して行われるものであること。

ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)

ユニット（指定介護療養型医療施設基準第三十七条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。）に属さない病室（指定介護療養型医療施設基準第三条第二項、第四条第二項又は第五条第二項に規定する病室をいう。ロ及び次号において同じ。）（定員が一人のものに限る。）の入院患者に対して行われるものであること。

[illegible]

ユニットに属さない病室（定員が二人以上のものに限る。）の入院患者に対して行われるものであること。

ユニット型療養型介護療養施設サービス費(I)、ユニット型療

、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費(I)、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅰ)のユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅰ)又はユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅱ)のユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する病室(指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ、第四十条第二項第一号イ又は第四十一条第二項第一号イに掲げる病室をいう。ニにおいて同じ。)(指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(i)、第四十条第二項第一号イ(3)(i)又は第四十一条第二項第一号イ(3)(i)(これらの規定を指定居宅サービス基準改正省令附則第七条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。)を満たすものに限り。)(入院患者に対して行われるものであること。

ニ ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅳ)、(Ⅴ)若しくは(Ⅵ)、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅳ)、(Ⅴ)若しくは(Ⅵ)、ユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅰ)のユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅰ)又はユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅱ)のユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する病室(指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(ii)、第四十条第二項第一号イ(3)(ii)又は第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)を満たすものに限り、指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(i)、第四十条第二項第一号イ(3)(i)又は第四十一条第二項第一号イ(3)(i)(これらの

養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、ユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅰ)のユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅰ)又はユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅱ)のユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する病室(指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ、第四十条第二項第一号イ又は第四十一条第二項第一号イに掲げる病室をいう。ニにおいて同じ。)(指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(i)、第四十条第二項第一号イ(3)(i)又は第四十一条第二項第一号イ(3)(i)(これらの規定を指定居宅サービス基準改正省令附則第七条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。)を満たすものに限り。)(入院患者に対して行われるものであること。

ニ ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅳ)、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅳ)、ユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅰ)のユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅰ)又はユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅱ)のユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅰ)を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する病室(指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(ii)、第四十条第二項第一号イ(3)(ii)又は第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)を満たすものに限り、指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(i)、第四十条第二項第一号イ(3)(i)又は第四十一条第二項第一号イ(3)(i)(これらの

の規定を指定居宅サービス基準改正省令附則第七条第一項により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除く。）の入院患者に対して行われるものであること。

六十七 平成十八年四月一日以後従来型個室に入院する者に対する指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準イ療養病床を有する病院又は診療所である指定介護療養型医療施設の病室における入院患者の一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

ロ 認知症病棟を有する病院である指定介護療養型医療施設の病室における入院患者の一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

(削除)

六十八 指定介護予防訪問介護における指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）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。）の介護予防訪問介護費の注5に係る施設基準

一月当たり実利用者数が五人以下の指定介護予防訪問介護事業所であること。

(削除)

の規定を指定居宅サービス基準改正省令附則第七条第一項により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除く。）の入院患者に対して行われるものであること。

六十八 平成十八年四月一日以後従来型個室に入院する者に対する指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準イ療養病床を有する病院又は診療所である指定介護療養型医療施設の病室における入院患者の一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

ロ 認知症病棟を有する病院である指定介護療養型医療施設の病室における入院患者の一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

六十九 指定介護予防訪問介護における指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）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。）の介護予防訪問介護費の注3に係る施設基準

第一号の規定を準用する。

七十 指定介護予防訪問介護における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介護費の注5に係る施設基準

一月当たり実利用者数が五人以下の指定介護予防訪問介護事業所であること。

七十一 指定介護予防訪問入浴介護における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注4に係る施設基準

第一号の規定を準用する。

六十九 指定介護予防訪問入浴介護における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注6に係る施設基準

一月当たり延訪問回数が五回以下の指定介護予防訪問入浴介護事業所（指定介護予防サービス等基準第四十七条第一項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業所をいう。）であること。

（削除）

七十 指定介護予防訪問看護における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注7に係る施設基準

一月当たり延訪問回数が五回以下の指定介護予防訪問看護事業所（指定介護予防サービス等基準第六十三条第一項に規定する指定介護予防訪問看護事業所をいう。）であること。

（削除）

七十一 指定介護予防通所介護における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介護費の注1に係る施設基準

旧指定介護予防サービス等基準第九十七条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

七十二 指定介護予防短期入所生活介護の施設基準

第九号の規定を準用する。

七十三 指定介護予防短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

第十号の規定を準用する。

七十四 指定介護予防短期入所生活介護におけるユニットケアに関

七十二 指定介護予防訪問入浴介護における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注6に係る施設基準

一月当たり延訪問回数が五回以下の指定介護予防訪問入浴介護事業所（指定介護予防サービス等基準第四十七条第一項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業所をいう。）であること。

七十三 指定介護予防訪問看護における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注2に係る施設基準

第一号の規定を準用する。

七十四 指定介護予防訪問看護における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注7に係る施設基準

一月当たり延訪問回数が五回以下の指定介護予防訪問看護事業所（指定介護予防サービス等基準第六十三条第一項に規定する指定介護予防訪問看護事業所をいう。）であること。

七十五 指定介護予防訪問リハビリテーションにおける指定介護予防サービス給付費単位数票の介護予防訪問リハビリテーションの注2に係る施設基準

第一号の規定を準用する。

七十六 指定介護予防通所介護における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介護費の注1に係る施設基準

指定介護予防サービス等基準第九十七条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

七十七 指定介護予防短期入所生活介護の施設基準

第十二号の規定を準用する。

七十八 指定介護予防短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

第十三号の規定を準用する。

七十九 指定介護予防短期入所生活介護におけるユニットケアに関

する減算に係る施設基準

第十一号の規定を準用する。

七十五 従来型個室を利用する者に対する指定介護予防短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

第十三号の規定を準用する。

七十六 指定介護予防短期入所療養介護の施設基準

第十四号の規定を準用する。

七十七 指定介護予防短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

第十五号の規定を準用する。

七十八 指定介護予防短期入所療養介護におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準

第十一号の規定を準用する。

七十九 指定介護予防短期入所療養介護における療養体制維持特別加算に係る施設基準

第十八号の規定を準用する。この場合において、同号ハ中「第四号イ」とあるのは「第十九号イ」と読み替えるものとする。

八十 指定介護予防短期入所療養介護における病院療養病床療養環境減算に係る施設基準

第十九号の規定を準用する。

八十一 指定介護予防短期入所療養介護における診療所設備基準減算に係る施設基準

第二十号の規定を準用する。

(削除)

八十二 従来型個室を利用する者に対する指定介護予防短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

する減算に係る施設基準

第十四号の規定を準用する。

八十 従来型個室を利用する者に対する指定介護予防短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

第十六号の規定を準用する。

八十一 指定介護予防短期入所療養介護の施設基準

第十七号の規定を準用する。

(新設)

八十二 指定介護予防短期入所療養介護におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準

第十四号の規定を準用する。

八十三 指定介護予防短期入所療養介護における療養体制維持特別加算に係る施設基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号ハ中「第四号イ」とあるのは「第十八号イ」と読み替えるものとする。

八十四 指定介護予防短期入所療養介護における病院療養病床療養環境減算に係る施設基準

第二十一号の規定を準用する。

八十五 指定介護予防短期入所療養介護における診療所設備基準減算に係る施設基準

第二十二号の規定を準用する。

八十六 指定介護予防短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

第二十三号の規定を準用する。

八十七 従来型個室を利用する者に対する指定介護予防短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

第二十一号の規定を準用する。

八十三 指定介護予防福祉用具貸与における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注2に係る施設基準

一月当たり実利用者数が五人以下の指定介護予防福祉用具貸与事業所（指定介護予防サービス等基準第二百六十六条第一項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業所をいう。）であること。

八十四 指定介護予防認知症対応型通所介護の施設基準

第二十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)及びロ(2)中「指定地域密着型サービス基準第四十二条」とあるのは「指定地域密着型介護予防サービス基準第五条」と、同号ハ(2)中「指定地域密着型サービス基準第四十五条」とあるのは「指定地域密着型介護予防サービス基準第八条」と読み替えるものとする。

（削除）

八十五 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の施設基準

第三十一号の規定を準用する。

八十六 指定介護予防認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算に係る施設基準

第三十二号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「第八号」とあるのは「第二十二号」と、同号イ(2)中「前号イ又はハ」とあるのは「第三十二号イ又はハ」と、同号ロ(2)中「前号ロ又はハ」とあるのは「第三十二号ロ又はハ」と読み替えるもの

第二十四号の規定を準用する。

八十八 指定介護予防福祉用具貸与における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注2に係る施設基準

一月当たり実利用者数が五人以下の指定介護予防福祉用具貸与事業所（指定介護予防サービス等基準第二百六十六条第一項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業所をいう。）であること。

八十九 指定介護予防認知症対応型通所介護の施設基準

第三十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)及びロ(2)中「指定地域密着型サービス基準第四十二条」とあるのは「指定地域密着型介護予防サービス基準第五条」と、同号ハ(2)中「指定地域密着型サービス基準第四十五条」とあるのは「指定地域密着型介護予防サービス基準第八条」と読み替えるものとする。

九十 指定介護予防小規模多機能型居宅介護における指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十八号）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の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注2に係る施設基準

第三十二号の規定を準用する。

九十一 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の施設基準

第三十四号の規定を準用する。

九十二 指定介護予防認知症対応型共同生活介護における夜間ケア加算に係る施設基準

第三十五号の規定を準用する。この場合において、同号中「第八号」とあるのは、「第二十二号」と読み替えるものとする。

とする。

○ 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（平成十二年厚生省告示第三十八号）【平成二十七年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 後	現 行
一 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）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。）の訪問介護費のイからハまでの注11から注13まで及びへの規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号）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。）の介護予防訪問介護費のイからハまでの注4から注6まで及びへの規定による加算に係る費用の額 二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイの注5から注7まで、ロ及びハの規定による加算に係る費用の額並びに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の注5から注7まで、ロ及びハの規定による加算に係る費用の額 三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費のイからハまでの注7から注12まで及びチの規定による加算に係る費用の額及び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イ及びロの注6から注10まで並びにへの規定による加算に係る費用の額 四 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費のイの注3及びハの規定による加算に係る費用の額並びに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リハビリテーション費のイの注3及びロの規定による加算に係る費用の額	一 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）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。）の訪問介護費のイからハまでの注11から注13まで及びへの規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号）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。）の介護予防訪問介護費のイからハまでの注4から注6まで及びへの規定による加算に係る費用の額 二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイの注5から注7まで及びハの規定による加算に係る費用の額並びに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の注5から注7まで及びハの規定による加算に係る費用の額 三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費のイからハまでの注7から注12までの規定による加算に係る費用の額及び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イ及びロの注6から注10までの規定による加算に係る費用の額 四 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費のイの注3の規定による加算に係る費用の額及び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リハビリテーション費のイの注3の規定による加算に係る費用の額

五 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ホまでの注5、ヘ及びトの規定による加算に係る費用の額並びに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介護費のイの注2、チ及びリの規定による加算に係る費用の額

六 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4、ホ及びヘの規定による加算に係る費用の額並びに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2、ト及びチの規定による加算に係る費用の額

七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のホ及びヘの規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費のニ及びホの規定による加算に係る費用の額

八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注15、イ(5)、ロ(7)、ハ(5)及びニ(6)に係る費用の額並びにイ(6)、イ(7)、ロ(8)、ロ(9)、ハ(6)、ハ(7)、ニ(7)及びニ(8)の規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注12、イ(4)、ロ(6)、ハ(4)及びニ(5)に係る費用の額並びにイ(5)、イ(6)、ロ(7)、ロ(8)、ハ(5)、ハ(6)、ニ(6)及びニ(7)の規定による加算に係る費用の額

九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のヘ及びトの規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費のニ及びホの規定による加算に係る費用の額

十 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の注1から注3までの規定による加算に係る費用の額及び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注1から注3までの規定による加算に係る費用の額

十一 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

五 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ホまでの注5及びトの規定による加算に係る費用の額並びに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介護費のイの注2及びリの規定による加算に係る費用の額

六 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4及びホの規定による加算に係る費用の額並びに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2及びチの規定による加算に係る費用の額

七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のヘの規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費のホの規定による加算に係る費用の額

八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注16、イ(5)、ロ(7)、ハ(5)及びニ(6)に係る費用の額並びにイ(7)、ロ(9)、ハ(7)及びニ(8)の規定による加算に係る費用の額並びに指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注12、イ(4)、ロ(6)、ハ(4)及びニ(5)に係る費用の額並びにイ(6)、ロ(8)、ハ(6)及びニ(7)の規定による加算に係る費用の額

九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のニの規定による加算に係る費用の額及び指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費のハの規定による加算に係る費用の額

十 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の注1から注3までの規定による加算に係る費用の額及び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注1から注3までの規定による加算に係る費用の額

十一 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（平成十八年厚生労働省告示第二百二十六号）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イ及びロの注6から注11まで並びにホからトまでの規定による加算に係る費用の額

十二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のハ及びニの規定による加算に係る費用の額

十三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費のハ及びニの規定による加算に係る費用の額並びに指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十八号）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の介護予防認知症対応型通所介護費のハ及びニの規定による加算に係る費用の額

十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のイの注7及びトからヌまでの規定による加算に係る費用の額並びに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小規模多機能型居宅介護費のイの注7及びニからヘまでの規定による加算に係る費用の額

十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費のト及びチの規定による加算に係る費用の額並びに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共同生活介護費のヘ及びトの規定による加算に係る費用の額

十六 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特定施設入居者生活介護費のホ及びヘの規定による加算に係る費用の額

十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のヘからワまでの規定による加算に係る費用の額

準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十六号）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イ及びロの注5から注10まで及びヘの規定による加算に係る費用の額

十二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のニの規定による加算に係る費用の額

十三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費のニの規定による加算に係る費用の額及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十八号）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の介護予防認知症対応型通所介護費のニの規定による加算に係る費用の額

十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のホ及びトの規定による加算に係る費用の額並びに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小規模多機能型居宅介護費のハ及びホの規定による加算に係る費用の額

十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費のチの規定による加算に係る費用の額及び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共同生活介護費のトの規定による加算に係る費用の額

十六 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特定施設入居者生活介護費のハの規定による加算に係る費用の額

十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のホからチまで及びヌの規定による加算に係る費用の額