

# 鹿児島市 令和3年度介護保険制度改正等説明資料

## 介護医療院 ー 個別資料 ー

1. 令和3年度介護報酬改定における改定事項について . . . 1 ページ
2. 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示 . . . 38 ページ
3. 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について . . . 54 ページ
4. 介護報酬の算定構造（案） . . . 64 ページ
5. 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 . . . 66 ページ

- 今回の資料に使用した「介護報酬の算定構造（案）」は、現段階で国が示した改正（案）です。
- 今回の報酬改定等に関するご質問は、ホームページ掲載の質問票にて受け付けます。（電子メールでのみ受け付けます。）

以上、ご理解・ご協力をよろしくお願いいたします。

## 8.(4) 介護医療院

### 改定事項

- 介護医療院 基本報酬
- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
- ① 1(1)③災害への地域と連携した対応の強化
- ② 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し
- ③ 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進
- ④ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ
- ⑤ 2(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
- ⑥ 2(2)④介護医療院等における看取りへの対応の充実
- ⑦ 2(3)⑩有床診療所から介護医療院への移行促進
- ⑧ 2(3)⑪長期療養・生活施設の機能の強化
- ⑨ 2(3)⑫介護医療院の薬剤指導管理の見直し
- ⑩ 2(4)⑦退院・退所時のカンファレンスにおける福祉用具専門相談員等の参画促進
- ⑪ 2(5)①個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し
- ⑫ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進
- ⑬ 3(1)③リハビリテーションマネジメント等の見直し
- ⑭ 3(1)⑭施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化
- ⑮ 3(1)⑮施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実

## 8.(4) 介護医療院

### 改定事項

- ⑯ 3(1)⑯多職種連携における管理栄養士の関与の強化
- ⑰ 3(3)①寝たきり予防・重度化防止のためのマネジメントの推進
- ⑱ 3(3)②褥瘡マネジメント加算等の見直し
- ⑲ 3(3)③排せつ支援加算の見直し
- ⑳ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し
- ㉑ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し
- ㉒ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し
- ㉓ 4(2)⑪介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し
- ㉔ 5(1)⑨介護医療院の移行定着支援加算の廃止
- ㉕ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止
- ㉖ 6①介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化
- ㉗ 6③基準費用額の見直し

# 介護医療院 基本報酬

## 単位数

※以下の単位数はすべて1日あたり

	< 現行 >		< 改定後 >
○Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)(ii)(多床室)			
要介護1	808単位		825単位
要介護2	916単位		934単位
要介護3	1,151単位	→	1,171単位
要介護4	1,250単位		1,271単位
要介護5	1,340単位		1,362単位
○Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅰ)(ii)(多床室)			
要介護1	762単位		779単位
要介護2	857単位		875単位
要介護3	1,062単位	→	1,082単位
要介護4	1,150単位		1,170単位
要介護5	1,228単位		1,249単位
○ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)(i)(ユニット型個室)			
要介護1	825単位		842単位
要介護2	933単位		951単位
要介護3	1,168単位	→	1,188単位
要介護4	1,267単位		1,288単位
要介護5	1,357単位		1,379単位
○ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅰ)(i)(ユニット型個室)			
要介護1	824単位		841単位
要介護2	924単位		942単位
要介護3	1,142単位	→	1,162単位
要介護4	1,234単位		1,255単位
要介護5	1,318単位		1,340単位

# 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価

## 概要

- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、全てのサービスについて、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せする。

# 1. ③ 災害への地域と連携した対応の強化

## 概要

【通所系サービス★、短期入所系サービス★、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、施設系サービス】

- 災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者を対象に、小規模多機能型居宅介護等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。【省令改正】

## 2.(1)① 認知症専門ケア加算等の見直し

### 概要

【ア：訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★ イ：ア及び、通所介護、地域密着型通所介護、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、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、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 認知症専門ケア加算等について、各介護サービスにおける認知症対応力を向上させていく観点から、以下の見直しを行う。
- ア 訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、他のサービスと同様に、認知症専門ケア加算を新たに創設する。【告示改正】
- イ 認知症専門ケア加算（通所介護、地域密着型通所介護においては認知症加算）の算定の要件の一つである、認知症ケアに関する専門研修（※1）を修了した者の配置について認知症ケアに関する専門性の高い看護師（※2）を、加算の配置要件の対象に加える。【通知改正】
- なお、上記の専門研修については、質を確保しつつ、eラーニングの活用等により受講しやすい環境整備を行う。

※1 認知症ケアに関する専門研修

認知症専門ケア加算（Ⅰ）：認知症介護実践リーダー研修

認知症専門ケア加算（Ⅱ）：認知症介護指導者養成研修

認知症加算：認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修

、認知症介護実践者研修

※2 認知症ケアに関する専門性の高い看護師

①日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修

②日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程

③日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」

### 単位数

アについては、以下のとおり。

イについては、単位数の変更はなし。

< 現行 >

なし

⇒

< 改定後 >

認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位/日 (新設) ※

認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位/日 (新設) ※

※ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護（Ⅱ）については、認知症専門ケア加算（Ⅰ）90単位/月、認知症専門ケア加算（Ⅱ）120単位/月

### 算定要件等

アについては、以下のとおり。

イについては、概要欄のとおり。

< 認知症専門ケア加算（Ⅰ） >（※既往要件と同）

- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の50以上
- ・ 認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施
- ・ 当該事業所の従業員に対して、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

< 認知症専門ケア加算（Ⅱ） >（※既往要件と同）

- ・ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施
- ・ 介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定

## 2.(1)② 認知症に係る取組の情報公表の推進

### 概要

【全サービス（介護サービス情報公表制度の対象とならない居宅療養管理指導を除く）★】

- 介護サービス事業者の認知症対応力の向上と利用者の介護サービスの選択に資する観点から、全ての介護サービス事業者(居宅療養管理指導を除く)を対象に、研修の受講状況等、認知症に係る事業者の取組状況について、介護サービス情報公表制度において公表することを求めることとする。【通知改正】  
 具体的には、通知「「介護サービス情報の公表」制度の施行について」（平18老振発0331007）別添1について以下の改正を行う。

### 【現行】

別添1：基本情報調査票（下の表は、夜間対応型訪問介護の例）

事業所名：

事業所番号：

(枝番)

### 基本情報調査票：夜間対応型訪問介護

(20XX年XX月XX日現在)

計画年度	年度	記入年月日	
記入者名		所属・職名	

### 【見直し】

認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修、その他の研修の欄を設け、受講人数を入力させる

### 3. 事業所において介護サービスに従事する従業者に関する事項

従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況

(その内容)

実践的な職業能力の評価・認定制度である介護プロフェッショナルキャリア段位制度の取組

アセッサー(評価者)の人数	人			
段位取得者の人数	レベル2①	レベル2②	レベル3	レベル4
	人	人	人	人
外部評価(介護プロフェッショナルキャリア段位制度)の実施状況				[ ] 0.なし・1.あり



## 2.(1)④ 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

### 概要

【全サービス（無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く）★】

- 認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務づけられる。【省令改正】
- その際、3年の経過措置期間を設けることとともに、新入職員の受講についても1年の猶予期間を設けることとする。

(参考)介護従事者等の認知症対応力向上の促進

### 【認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修】

#### 研修の目的

・認知症介護実践研修の企画立案、介護の質の改善について指導できる者を養成

・事業所内のケアチームにおけるリーダーを養成

・認知症介護の理念、知識及び技術を修得

指導者  
研修

実践リーダー  
研修

実践者研修

ステップアップ  
認知症介護実践研修

#### 受講要件

・社会福祉士、介護福祉士等の資格を有する者又はこれに準ずる者  
・認知症介護実践者研修を修了した者又はそれと同等の能力を有すると都道府県等が認めた者  
・地域ケアを推進する役割を担うことが見込まれている者  
等のいずれの要件も満たす者

・概ね5年以上の実務経験があり、チームのリーダーになることが予定され、実践者研修を修了して1年以上経過した者

・原則、身体介護に関する知識、技術を修得しており、概ね実務経験2年程度の者

### 【認知症介護基礎研修】

新任の介護職員等が認知症介護に最低限必要な知識、技能を修得

#### 【目標】

介護に携わる全ての職員の受講

## 2.(2)① 看取り期における本人の意思を尊重したケアの充実

### 概要

【短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援、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、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 看取り期における本人・家族との十分な話し合いや他の関係者との連携を一層充実させる観点から、訪問看護等のターミナルケア加算における対応と同様に、基本報酬（介護医療院、介護療養型医療施設、短期入所療養介護（介護老人保健施設によるものを除く））や看取りに係る加算の算定要件において、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うことを求める。【告示改正、通知改正】
- 施設系サービスについて、サービス提供にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めることを求める。【通知改正】

### 算定要件等

- ターミナルケアに係る要件として、以下の内容等を通知等に記載する。
  - ・ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと。
- 施設サービス計画の要件として、以下の内容等を運営基準の通知に記載する
  - ・ 施設サービス計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めること。

## 2.(2)④ 介護医療院等における看取りへの対応の充実

### 概要

【介護医療院、介護療養型医療施設、短期入所療養介護（介護老人保健施設によるものを除く）】

- 介護医療院及び介護療養型医療施設における看取り期における本人・家族との十分な話し合いや他の関係者との連携を一層充実させる観点から、以下の見直しを行う。
  - ・ 基本報酬の算定要件において、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うことを求める。【告示改正、通知改正】
  - ・ サービス提供にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めることを求める。【通知改正】

### 算定要件等

- 介護医療院サービスの施設基準（告示）におけるターミナルケア要件及び通知に以下の内容を規定する。
  - ・ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと。
- 施設サービス計画の作成に係る規定として、以下の内容等を通知に記載する。
  - ・ 施設サービス計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めること。

## 2.(3)⑩ 有床診療所から介護医療院への移行促進

### 概要

【介護医療院】

- 介護医療院の浴室の施設基準（一般浴槽、特別浴槽の設置）について、
    - ・ 入所者への適切なサービス提供の確保に留意しつつ、介護療養病床を有する診療所から介護医療院への移行を一層促進する観点から、
    - ・ 有床診療所から移行して介護医療院を開設する場合であって、入浴用リフトやリクライニングシャワーチェア等により、身体の不自由な者が適切に入浴できる場合は、一般浴槽以外の浴槽の設置は求めないこととする。【省令改正】
- ※ 施設の新築、増築又は全面的な改築の工事を行うまでの間の経過措置

### 基準

<現行>

七 浴室

イ 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。

ロ 一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けること

⇒

<改定後>

七 浴室

イ 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。

ロ 一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けること

→ 有床診療所から移行し介護医療院を開設する場合、一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した設備を設けること。

※ 新築、増築又は全面的な改築の工事が終了するまでの間の取扱いとする。

## 2.(3)⑪ 長期療養・生活施設の機能の強化

### 概要

【介護医療院】

- 介護医療院について、医療の必要な要介護者の長期療養施設としての機能及び生活施設としての機能をより充実させる観点から、療養病床における長期入院患者を受け入れ、生活施設としての取組を説明し、適切なサービス提供を行うことを評価する新たな加算を創設する。【告示改正】

### 単位数

<現行>  
なし

⇒

<改定後>  
長期療養生活移行加算 60単位/日 (新設)

### 算定要件等

- 次のいずれの要件も満たす場合、入所した日から90日間に限り算定可能。
  - ・ 入所者が療養病床に1年間以上入院していた患者であること。
  - ・ 入所にあたり、入所者及び家族等に生活施設としての取組について説明を行うこと。
  - ・ 入所者や家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、地域の行事や活動等に積極的に関与していること。

## 2.(3)⑫ 介護医療院の薬剤管理指導の見直し

### 概要

【介護医療院】

- 介護医療院の薬剤管理指導について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用によるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを新たに評価する。【告示改正】

### 単位数

<現行>  
薬剤管理指導 350単位/回（週1回、月4回まで） ⇒ <改定後>  
変更なし  
20単位/月（新設）  
※1月の最初の算定時に加算

### 算定要件等

- 次に掲げる要件を満たす場合、同月の最初の薬剤管理指導算定時に限り加算。
  - ・ 入所者の服薬情報等を厚生労働省に提出し、処方にあたって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること

## 2.(4)⑦ 退院・退所時のカンファレンスにおける 福祉用具専門相談員等の参画促進

### 概要

【居宅介護支援、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 退院・退所時のスムーズな福祉用具貸与の利用を図る観点から、居宅介護支援の退院・退所加算や施設系サービスの退所時の支援に係る加算において求められる退院・退所時のカンファレンスについて、退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合には、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参画することを明確化する。【通知改正】

### 単位数

- 変更なし。
- ※ 指定居宅介護支援における退院・退所加算

	(I) イ 450単位	(I) ロ 600単位	(II) イ 600単位	(II) ロ 750単位	(III) 900単位
関係者からの利用者 に係る必要な情報提 供の回数	1回 (カンファレンス以外 の方法により実施)	1回 (カンファレンス により実施)	2回以上 (カンファレンス以外 の方法により実施)	2回 (うち1回以上はカン ファレンスを実施)	2回以上 (うち1回以上はカン ファレンスを実施)

### 算定要件等

- 居宅介護支援における退院・退所加算のカンファレンスの要件について、以下の内容を通知に記載する。
  - ・ 退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合は、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するもの。

## 2.(5)① 個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し①

### 概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】

- 個室ユニット型施設において、ケアの質を維持しつつ、人材確保や職員定着を目指し、ユニットケアを推進する観点から、1ユニットの定員を、夜間及び深夜を含めた介護・看護職員の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めることを求めつつ、現行の「おおむね10人以下」から「原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないもの」とする。【省令改正】

### 基準

- 個室ユニット型施設における1ユニットの定員について、以下のとおり見直しを行う。

<現行>

おおむね10人以下としなければならない。

⇒

<改定後>

- ・原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないものとする。
- ・当分の間、現行の入居定員を超えるユニットを整備する場合は、ユニット型施設における夜間及び深夜を含めた介護職員及び看護職員の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めるものとする。



## 2.(5)① 個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し②

### 概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】

- ユニット型個室的多床室について、感染症やプライバシーに配慮し、個室化を進める観点から、新たに設置することを禁止する。【省令改正、告示改正】

### 基準等

- 個室ユニット型施設における居室の基準（省令）について、以下のとおり見直しを行う。

#### <現行>

ユニットに属さない居室を改修したものについては、入居者同士の視線の遮断の確保を前提にした上で、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ても差し支えない。

#### <改定後>

廃止

⇒

- 算定告示の見直し（ユニット型介護福祉施設における介護福祉施設サービス費の例）

#### ○ユニット型介護福祉施設サービス費

・ユニット型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）

⇒

・ユニット型介護福祉施設サービス費

・ユニット型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）

⇒

・経過的ユニット型介護福祉施設サービス費

#### ○ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費

⇒

経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費

・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費（Ⅰ）

⇒

・経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費（Ⅰ）

・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費（Ⅱ）

⇒

・経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費（Ⅱ）

# 3.(1)① リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進

## 概要

【訪問リハビリテーション★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組を一体的に運用し、自立支援・重度化防止を効果的に進める観点から見直しを行う。【通知改正】

## 算定要件等

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関する加算等の算定要件とされている計画作成や会議について、リハビリテーション専門職、管理栄養士、歯科衛生士が必要に応じて参加することを明確化する。
- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関する各種計画書（リハビリテーション計画書、栄養ケア計画書、口腔機能向上サービスの管理指導計画・実施記録）について、重複する記載項目を整理するとともに、それぞれの実施計画を一体的に記入できる様式を設ける。

### 3.(1)③ リハビリテーションマネジメント等の見直し

#### 概要

【介護老人保健施設、介護医療院】

- 介護老人保健施設（リハビリテーションマネジメント）及び介護医療院（特別診療費（理学療法・作業療法・言語聴覚療法）について、自立支援・重度化防止に向けた更なる質の高い取組を促す観点から、訪問リハビリテーション等と同様に、CHASE・VISITへリハビリテーションのデータを提出しフィードバックを受けてPDCAサイクルを推進することを評価する新たな加算を創設する。【告示改正】

#### 単位数

<現行>  
なし

<改定後>

⇒ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（老健） 33単位/月（新設）  
理学療法、作業療法又は言語聴覚療法に係る加算（医療院） 33単位/月（新設）

#### 算定要件等

- 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同し、リハビリテーション実施計画を入所者又はその家族等に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理していること。
- 入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

# 3.(1)⑭ 施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化

## 概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設（一部除く）、介護医療院】

- 施設系サービスにおいて口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、状態に応じた丁寧な口腔衛生管理を更に充実させるため、口腔衛生管理体制加算を廃止し、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、3年の経過措置期間を設け、基本サービスとして、口腔衛生の管理体制を整備し、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を行うことを求める。【省令改正、告示改正】
- 口腔衛生管理加算について、CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用による更なるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを評価する新たな区分を設ける。【告示改正】

## 単位数

< 現行 >

口腔衛生管理体制加算 30単位/月  
 口腔衛生管理加算 90単位/月

< 改定後 >

廃止  
 口腔衛生管理加算（Ⅰ）90単位/月（現行の口腔衛生管理加算と同じ）  
 口腔衛生管理加算（Ⅱ）110単位/月（新設）

## 基準・算定要件

< 運営基準（省令） >（※3年の経過措置期間を設ける）

- ・ 「入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない」ことを規定。

※ 「計画的に」とは、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施することとする。

< 口腔衛生管理加算（Ⅱ） >

- ・ 加算（Ⅰ）の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

< 運営基準等における対応 >



技術的助言・指導  
 （年2回以上）

< 口腔衛生等の管理に係る計画 >



# 3. (1)⑮ 施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実

## 概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設（一部除く）、介護医療院】

- 介護保険施設における栄養ケア・マネジメントの取組を一層強化する観点から、栄養マネジメント加算等の見直しを行う。【省令改正、告示改正】

## 単位数

<p>&lt; 現行 &gt;</p> <p>栄養マネジメント加算 14単位/日</p> <p>なし</p> <p>低栄養リスク改善加算 300単位/月</p> <p>経口維持加算 400単位/月</p>	⇒	<p>&lt; 改定後 &gt;</p> <p>廃止</p> <p>栄養ケア・マネジメントの未実施 14単位/日減算 (新設) (3年の経過措置期間を設ける)</p> <p>栄養マネジメント強化加算 11単位/日 (新設)</p> <p>廃止</p> <p>変更なし</p>
--	---	---

## 基準・算定要件等

### < 運営基準 (省令) >

- (現行) 栄養士を1以上配置 → (改定後) 栄養士又は管理栄養士を1以上配置。
- 栄養マネジメント加算の要件を包括化することを踏まえ、「入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない」ことを規定。(3年の経過措置期間を設ける)

### < 栄養マネジメント強化加算 >

- 管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50（施設に常勤栄養士を1人以上配置し、給食管理を行っている場合は70）で除して得た数以上配置すること
- 低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した、栄養ケア計画に従い、食事の観察（ミールラウンド）を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること
- 低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応すること
- 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

### < 経口維持加算 >

- 原則6月とする算定期間の要件を廃止する

### 3.(1)⑯ 多職種連携における管理栄養士の関与の強化

#### 概要

【短期入所療養介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 介護保険施設において多職種連携で行う取組について、管理栄養士の役割や関与を強化する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正、通知改正】
  - ・ 看取り期における栄養ケアの充実を図る観点から、介護保険施設における看取りへの対応に係る加算（看取り介護加算、ターミナルケア加算）又は基本報酬の算定要件において、関与する専門職として管理栄養士を明記する。
  - ・ 褥瘡の発生や改善は栄養と大きく関わることを踏まえ、褥瘡マネジメント加算、褥瘡対策指導管理の算定要件において、関与する専門職として管理栄養士を明記する。

# 3.(3)① 寝たきり予防・重度化防止のためのマネジメントの推進

## 概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 介護保険施設において、入所者の尊厳の保持、自立支援・重度化防止の推進、廃用や寝たきりの防止等の観点から、医師の関与の下、リハビリテーション・機能訓練、介護等を行う取組を推進するため、
  - ・ 定期的に全ての入所者に対する医学的評価と、それに基づくリハビリテーションや日々の過ごし方等についてのアセスメントを実施するとともに、
  - ・ 介護支援専門員やその他の介護職員が、日々の生活において適切なケアを実施するための計画を策定し、日々のケア等を行う取組を評価する加算を創設する。【告示改正】
- その際、CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用によるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを求める。【告示改正】

## 単位数

<現行>  
なし

⇒

<改定後>  
自立支援促進加算

300単位/月 (新設)

## 算定要件等

- 以下の要件を満たすこと。
  - イ 医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも六月に一回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加していること。
  - ロ イの医学的評価の結果、特に自立支援のための対応が必要であるとされた者毎に、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。
  - ハ イの医学的評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること。
  - ニ イの医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

### 3.(3)② 褥瘡マネジメント加算等の見直し①

#### 概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院、看護小規模多機能型居宅介護】

- 褥瘡マネジメント加算（介護医療院は褥瘡対策指導管理）について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】
- ・ 計画の見直しを含めた施設の継続的な取組を評価する観点から、毎月の算定を可能とする（介護医療院を除く）。
  - ・ 現行の褥瘡管理の取組（プロセス）への評価に加え、褥瘡の発生予防や状態改善等（アウトカム）について評価を行う新たな区分を設ける。その際、褥瘡の定義や評価指標について、統一的に評価することが可能なものを用いる。
  - ・ CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用によるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを求める。

#### 単位数

<現行>

褥瘡マネジメント加算 10単位/月  
(3月に1回を限度とする)

⇒

<改定後>

褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ) 3単位/月 (新設)  
褥瘡マネジメント加算 (Ⅱ) 13単位/月 (新設)

※看護小規模多機能型居宅介護を対象に加える。

※ 加算 (Ⅰ) (Ⅱ) は併算不可。現行の加算を算定する事業所への経過措置を設定

<現行>

褥瘡対策指導管理 6単位/日

⇒

<改定後>

褥瘡対策指導管理 (Ⅰ) 6単位/日 (現行と同じ)  
褥瘡対策指導管理 (Ⅱ) 10単位/月 (新設)

※ (Ⅰ) (Ⅱ) は併算可。



### 3.(3)② 褥瘡マネジメント加算等の見直し②

#### 算定要件等

##### <褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）>

○ 以下の要件を満たすこと。

- イ 入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも三月に一回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用していること。
- ロ イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。
- ハ 入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者等ごとの状態について定期的に記録していること。
- ニ イの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。

##### <褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）>

○ 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。

##### <褥瘡対策指導管理（Ⅱ）>

○ 褥瘡対策指導管理（Ⅰ）に係る基準を満たす介護医療院において、施設入所時の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生のないこと。

### 3.(3)③ 排せつ支援加算の見直し①

#### 概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院、看護小規模多機能型居宅介護】

- 排せつ支援加算（介護療養型医療施設を除く）について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】
- ・ 排せつ状態の改善が期待できる入所者等を漏れなく支援していく観点から、全ての入所者等に対して定期的な評価（スクリーニング）の実施を求め、事業所全体の取組として評価する。
  - ・ 継続的な取組を促進する観点から、6か月以降も継続して算定可能とする。
  - ・ 入所者等全員に対する排せつ支援の取組（プロセス）への評価に加え、排せつ状態の改善（アウトカム）について評価を行う新たな区分を設ける。その際、定義や指標について、統一的に評価することが可能なものを用いる。
  - ・ CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用によるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを求める。

#### 単位数

※看護小規模多機能型居宅介護を対象に加える。

<現行>

排せつ支援加算 100単位/月

⇒

<改定後>

排せつ支援加算（Ⅰ） 10単位/月 **（新設）**

排せつ支援加算（Ⅱ） 15単位/月 **（新設）**

排せつ支援加算（Ⅲ） 20単位/月 **（新設）**

※ 排せつ支援加算（Ⅰ）～（Ⅲ）は併算不可。現行の加算を算定する事業所への経過措置を設定

### 3.(3)③ 排せつ支援加算の見直し②

#### 算定要件等

<排せつ支援加算（Ⅰ）>

○ 以下の要件を満たすこと。

イ 排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも六月に一回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること。

ロ イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。

ハ イの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。

<排せつ支援加算（Ⅱ）>

○ 排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、

- ・ 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない
- ・ 又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。

<排せつ支援加算（Ⅲ）>

○ 排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、

- ・ 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない
- ・ かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。

# 4.(1)① 処遇改善加算の職場環境等要件の見直し

## 概要

【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

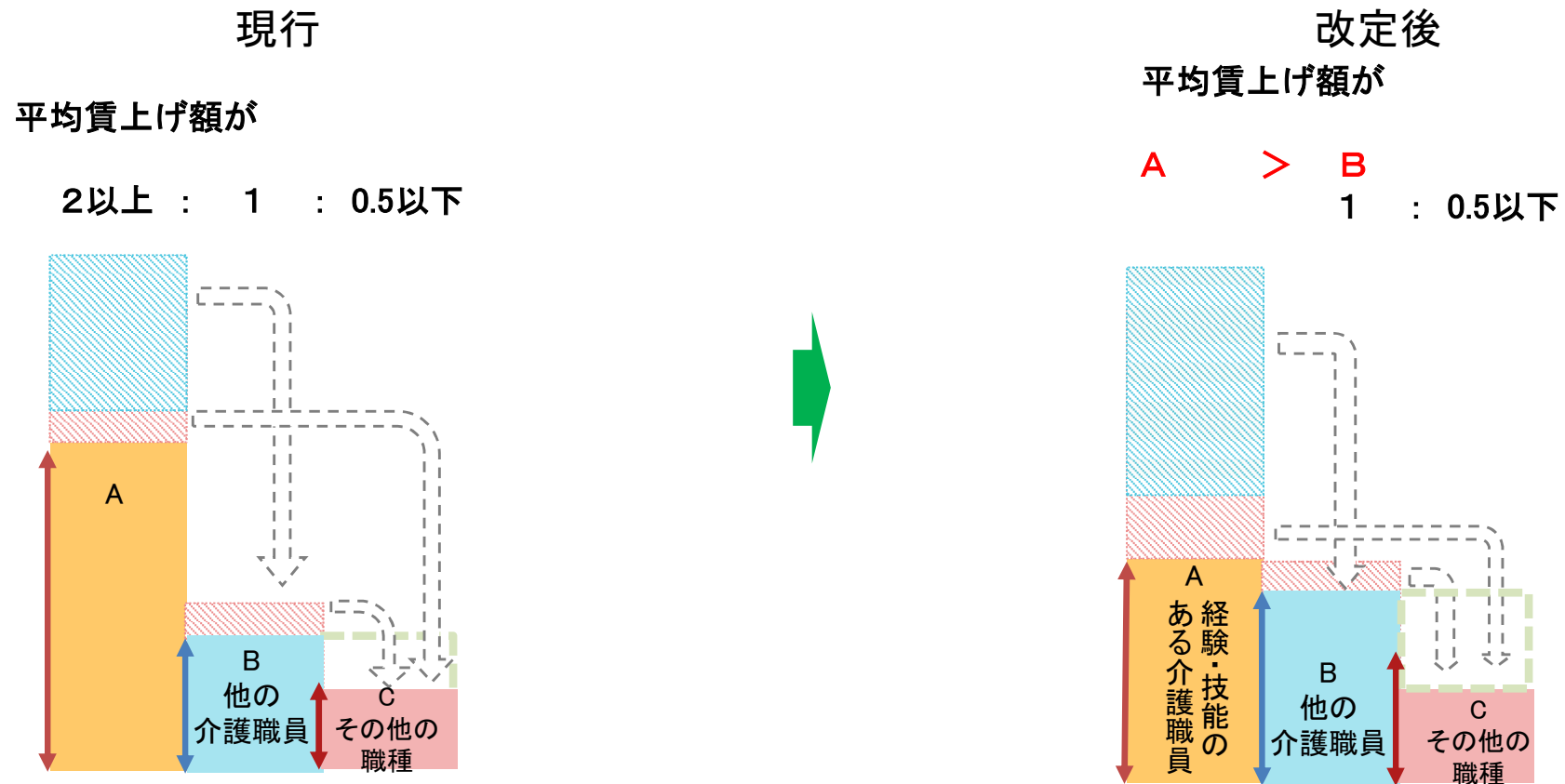
- 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の算定要件の一つである職場環境等要件について、介護事業者による職場環境改善の取組をより実効性が高いものとする観点から、以下の見直しを行う。
  - ・ 職場環境等要件に定める取組について、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取組がより促進されるように見直しを行うこと。【通知改正】
    - 職員の新規採用や定着促進に資する取組
    - 職員のキャリアアップに資する取組
    - 両立支援・多様な働き方の推進に資する取組
    - 腰痛を含む業務に関する心身の不調に対応する取組
    - 生産性の向上につながる取組
    - 仕事へのやりがい・働きがいの醸成や職場のコミュニケーションの円滑化等、職員の勤務継続に資する取組
  - ・ 職場環境等要件に基づく取組の実施について、当該年度における取組の実施を求めること。【告示改正】

# 4.(1)② 介護職員等特定処遇改善加算の見直し

## 概要

【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 介護職員等特定処遇改善加算について、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準の実現を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を行うとの趣旨は維持した上で、小規模事業者を含め事業者がより活用しやすい仕組みとする観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】
  - ・ 平均の賃金改善額の配分ルールについて、「その他の職種」は「その他の介護職員」の「2分の1を上回らないこと」とするルールは維持した上で、
  - ・ 「経験・技能のある介護職員」は「その他の介護職員」の「2倍以上とすること」とするルールについて、「より高くすること」とする。



# 4.(1)③ サービス提供体制強化加算の見直し

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

## 概要

○ サービス提供体制強化加算について、サービスの質の向上や職員のキャリアアップを一層推進する観点から、見直しを行う。【告示改正】

## 単位数・算定要件等

	資格・勤続年数要件			単位数
	加算Ⅰ(新たな最上位区分)	加算Ⅱ(改正前の加算Ⅰイ相当)	加算Ⅲ(改正前の加算Ⅰロ、加算Ⅱ、加算Ⅲ相当)	
訪問入浴介護 夜間対応型訪問介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士60%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士40%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が50%以上 ②勤続7年以上の者が30%以上	(訪問入浴) (夜間訪問) Ⅰ 44単位/回 Ⅰ 22単位/回 Ⅱ 36単位/回 Ⅱ 18単位/回 Ⅲ 12単位/回 Ⅲ 6単位/回
訪問看護 療養通所介護	—	—	(イ) 勤続7年以上の者が30%以上 (ロ) 勤続3年以上の者が30%以上	(訪看・訪リハ) (療養通所) (イ)6単位/回 (イ)48単位/月 (ロ)3単位/回 (ロ)24単位/月
訪問リハビリテーション	—	—	(イ) 勤続7年以上の者が1人以上 (ロ) 勤続3年以上の者が1人以上	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士60%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士40%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が50%以上 ② 常勤職員60%以上 ③ 勤続7年以上の者が30%以上	Ⅰ 750単位/月 Ⅱ 640単位/月 Ⅲ 350単位/月
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士50%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士40%以上 ②常勤職員60%以上 ③勤続7年以上の者が30%以上	Ⅰ 750単位/月 Ⅱ 640単位/月 Ⅲ 350単位/月
通所介護、通所リハビリテーション 地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士50%以上	以下のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士40%以上 ② 勤続7年以上30%以上	
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※ 認知症対応型共同生活介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上 ※印のサービスは、上記に加え、サービスの質の向上に資する取組を実施していること。	介護福祉士60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士50%以上 ② 常勤職員75%以上 ③ 勤続7年以上30%以上	(予防通リハ以外) Ⅰ 22単位/回(日) Ⅱ 18単位/回(日) Ⅲ 6単位/回(日)
短期入所生活介護、短期入所療養介護 介護老人福祉施設※ 地域密着型介護老人福祉施設※ 介護老人保健施設※、介護医療院※ 介護療養型医療施設※	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士80%以上 ②勤続10年以上介護福祉士35%以上 ※印のサービスは、上記に加え、サービスの質の向上に資する取組を実施していること。	介護福祉士60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士50%以上 ② 常勤職員75%以上 ③ 勤続7年以上30%以上	(予防通リハ) Ⅰ 176単位/月 Ⅱ 144単位/月 Ⅲ 48単位/月

(注1)表中、複数の単位が設定されているものについては、いずれか1つのみを算定することができる。

(注2)介護福祉士に係る要件は、「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」、常勤職員に係る要件は「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」、勤続年数に係る要件は「利用者に直接サービスを提供する職員の総数に占める7年(一部3年以上勤続職員の割合)」である。

# 4.(2)⑪ 介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し①

## 概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 人材確保や職員定着の観点から、従来型とユニット型を併設する場合において、入所者の処遇に支障がない場合、介護・看護職員の兼務を可能とする。【省令改正】

## 基準

<現行>

従来型とユニット型を併設する場合において、  
介護・看護職員の兼務は認められない。

⇒

<改定後>

従来型とユニット型を併設する場合において、  
入所者の処遇に支障がない場合は、介護・看護職員の  
兼務を認める。

(※) 入所者の処遇や職員の負担に配慮する観点から、食事、健康管理、衛生管理、生活相談等における役務の提供や設備の供与が入所者の身体的、精神的特性を配慮して適切に行われること、労働関係法令に基づき、職員の休憩時間や有給休暇等が適切に確保されていることなどの留意点を明示

<特養と特養を併設する場合の介護・看護職員の兼務の可否>

	従来型	ユニット型
従来型	○	× ⇒ ○
ユニット型	× ⇒ ○	○

※ ○は入所者の処遇に支障がない場合にのみ可能。

# 4.(2)⑪ 介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し②

## 概要

【介護老人福祉施設、介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護★】

- 人材確保や職員定着の観点から、広域型特別養護老人ホーム又は介護老人保健施設と小規模多機能型居宅介護事業所を併設する場合において、入所者の処遇や事業所の管理上支障がない場合、管理者・介護職員の兼務を可能とする。【省令改正】

## 基準

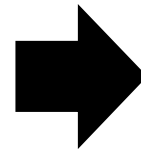
<現行>

広域型特養・介護老人保健施設と小規模多機能型居宅介護が併設する場合において、介護職員及び管理者の兼務は不可

<改定後>

⇒ 広域型特養と小規模多機能型居宅介護が併設する場合において、介護職員は入所者の処遇に支障がない場合に、管理者は管理上支障がない場合に限り、兼務可能

小規模多機能型居宅介護に併設する施設・事業所	介護職員の兼務	管理者の兼務
地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護事業所 介護療養型医療施設又は介護医療院	○	○
広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	×	×
(留意事項) ・兼務できる施設・事業所は、「併設する施設・事業所」		



小規模多機能型居宅介護に併設する施設・事業所	介護職員の兼務	管理者の兼務
地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護事業所 介護療養型医療施設又は介護医療院	○	○
広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	○	○
(留意事項) ・兼務できる施設・事業所は、「併設する施設・事業所」		



## 4.(2)⑪ 介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し③

### 概要

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

- サテライト型居住施設において、本体施設が特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホームである場合に、本体施設の生活相談員により当該サテライト型居住施設の入所者の処遇が適切に行われていると認められるときは、置かないことを可能とする。【省令改正】

### 基準

<現行>

サテライト型居住施設の生活相談員について、本体施設が特別養護老人ホーム又は地域密着型特養特別養護老人ホームである場合、置かなければならない。

⇒

<改定後>

サテライト型居住施設の生活相談員について、本体施設の特別養護老人ホーム又は地域密着型特別養護老人ホームの生活相談員により当該サテライト型居住施設の入所者の処遇が適切に行われていると認められるときは、置かないことができる。

## 4.(2)⑪ 介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し④

### 概要

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

- 地域密着型特別養護老人ホーム（サテライト型居住施設を除く。）において、他の社会福祉施設等との連携を図ることにより当該地域密着型特別養護老人ホームの効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、栄養士を置かないことができる。【省令改正】

### 基準

<現行>

地域密着型特養特別養護老人ホームにおいて、栄養士を置かなければならない。

<改定後>

⇒ 他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより当該指定地域密着型介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、栄養士又は管理栄養士を置かないことができる。

## 5.(1)⑨ 介護医療院の移行定着支援加算の廃止

### 概要

【介護医療院】

- 介護医療院の移行定着支援加算について、介護医療院の開設状況を踏まえて、廃止する。

### 単位数

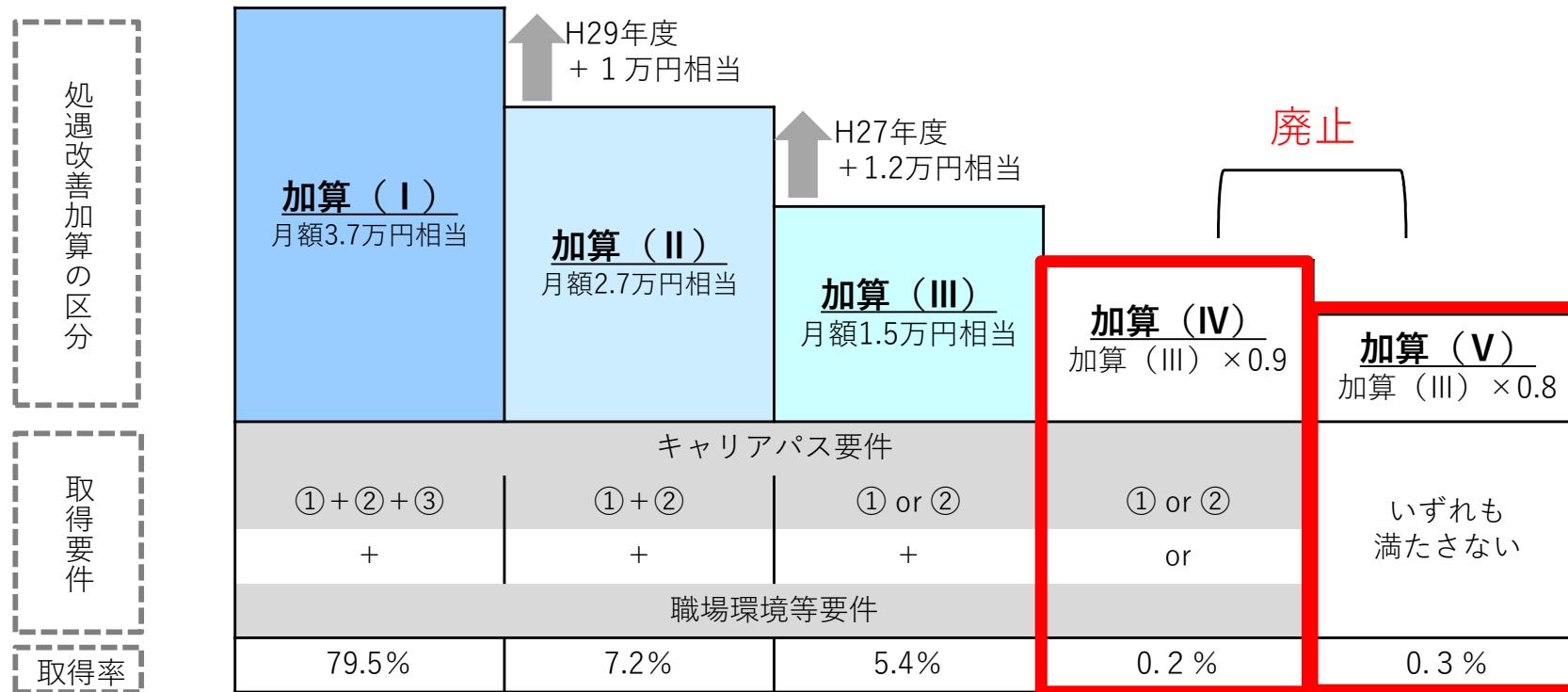
< 現行 >		< 改定後 >
移行定着支援加算 93単位/日	⇒	廃止
(※ 1年間に限り算定)		

# 5.(1)⑩ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止

## 概要

【訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

○ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)について、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、廃止する。その際、令和3年3月末時点で同加算を算定している介護サービス事業者については、1年の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】



### <キャリアパス要件>

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

- ① 職位・職責・職務内容等に応じた**任用要件と賃金体系**を整備すること
- ② 資質向上のための計画を策定して**研修の実施又は研修の機会を確保**すること
- ③ 経験若しくは資格等に応じて**昇給する仕組み**又は一定の基準に基づき**定期に昇給を判定する仕組み**を設けること

### <職場環境等要件>

- 賃金改善を除く、職場環境等の改善

# 6. ① 介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化

## 概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 介護保険施設における事故発生の防止と発生時の適切な対応を推進する観点から、基準の見直し等を行う。【省令改正、告示改正、通知改正】

## 基準

- 運営基準（省令）における、事故の発生又は再発を防止するために講じなければならない措置として、以下のとおり追加
  - <現行>
    - イ 事故発生防止のための指針の整備
    - ロ 事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備
    - ハ 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施
  - <改定後>
    - ⇒ イ～ハ 変更なし
    - ニ イからハの措置を適切に実施するための担当者設置（6ヶ月の経過措置期間を設ける）

## 単位数

- <現行>
  - なし
  - なし
- <改定後>
  - ⇒ 安全管理体制未実施減算 5単位/日 **（新設）** ※6ヶ月の経過措置期間を設ける
  - ⇒ 安全対策体制加算 20単位（入所時に1回） **（新設）**

## 算定要件等

- <安全管理体制未実施減算>
  - 運営基準における事故の発生又は再発を防止するための措置が講じられていない場合
- <安全対策体制加算>
  - 外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。

※ 将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資するため、国で報告様式を作成し周知する。 158

# 6. ③ 基準費用額の見直し

**概要** 【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】

○ 介護保険施設における食費の基準費用額について、令和2年度介護事業経営実態調査結果から算出した介護保険施設の食費の平均的な費用の額との差の状況を踏まえ、利用者負担への影響も勘案しつつ、必要な対応を行う。  
【告示改正】

基準費用額（食費）（日額）	
< 現行 > 1, 3 9 2 円 / 日	< 改定後 > ※令和3年8月施行 1, 4 4 5 円 / 日 (+ 5 3 円)

《参考：現行の仕組み》 ※ 利用者負担段階については、令和3年8月から見直し予定



※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

《参考：現行の基準費用額（食費のみ）》

	基準費用額 （日額（月額））	負担限度額（日額（月額））		
		第1段階	第2段階	第3段階
食費	1,392円（4.2万円）	300円（0.9万円）	390円（1.2万円）	650円（2.0万円）

(指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の一部改正)

第三条 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)の一部を次の表のように改正する。

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

17 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

4 介護医療院サービス

イ I型介護医療院サービス費(1日につき)

(1) I型介護医療院サービス費(I)

(一) I型介護医療院サービス費(i)

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

(二) I型介護医療院サービス費(ii)

- a 要介護1 825単位

- (二) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1)から16までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
- (三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1)から16までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数
- 四 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (三)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- 五 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (三)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

18 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) 介護職員等特定処遇改善加算(I) (1)から16までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (二) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1)から16までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

4 介護医療院サービス

イ I型介護医療院サービス費(1日につき)

(1) I型介護医療院サービス費(I)

(一) I型介護医療院サービス費(i)

- a 要介護1 698単位
- b 要介護2 807単位
- c 要介護3 1,041単位
- d 要介護4 1,141単位
- e 要介護5 1,230単位

(二) I型介護医療院サービス費(ii)

- a 要介護1 808単位



b	要介護 2	<u>934単位</u>
c	要介護 3	<u>1,171単位</u>
d	要介護 4	<u>1,271単位</u>
e	要介護 5	<u>1,362単位</u>
(2)	I型介護医療院サービス費(Ⅱ)	
(一)	I型介護医療院サービス費(i)	
a	要介護 1	<u>704単位</u>
b	要介護 2	<u>812単位</u>
c	要介護 3	<u>1,045単位</u>
d	要介護 4	<u>1,144単位</u>
e	要介護 5	<u>1,233単位</u>
(二)	I型介護医療院サービス費(ii)	
a	要介護 1	<u>813単位</u>
b	要介護 2	<u>921単位</u>
c	要介護 3	<u>1,154単位</u>
d	要介護 4	<u>1,252単位</u>
e	要介護 5	<u>1,342単位</u>
(3)	I型介護医療院サービス費(Ⅲ)	
(一)	I型介護医療院サービス費(i)	
a	要介護 1	<u>688単位</u>
b	要介護 2	<u>796単位</u>
c	要介護 3	<u>1,029単位</u>
d	要介護 4	<u>1,127単位</u>
e	要介護 5	<u>1,217単位</u>
(二)	I型介護医療院サービス費(ii)	
a	要介護 1	<u>797単位</u>
b	要介護 2	<u>905単位</u>
c	要介護 3	<u>1,137単位</u>
d	要介護 4	<u>1,236単位</u>
e	要介護 5	<u>1,326単位</u>
ロ	Ⅱ型介護医療院サービス費 (1日につき)	

b	要介護 2	<u>916単位</u>
c	要介護 3	<u>1,151単位</u>
d	要介護 4	<u>1,250単位</u>
e	要介護 5	<u>1,340単位</u>
(2)	I型介護医療院サービス費(Ⅱ)	
(一)	I型介護医療院サービス費(i)	
a	要介護 1	<u>688単位</u>
b	要介護 2	<u>795単位</u>
c	要介護 3	<u>1,026単位</u>
d	要介護 4	<u>1,124単位</u>
e	要介護 5	<u>1,212単位</u>
(二)	I型介護医療院サービス費(ii)	
a	要介護 1	<u>796単位</u>
b	要介護 2	<u>903単位</u>
c	要介護 3	<u>1,134単位</u>
d	要介護 4	<u>1,231単位</u>
e	要介護 5	<u>1,320単位</u>
(3)	I型介護医療院サービス費(Ⅲ)	
(一)	I型介護医療院サービス費(i)	
a	要介護 1	<u>672単位</u>
b	要介護 2	<u>779単位</u>
c	要介護 3	<u>1,010単位</u>
d	要介護 4	<u>1,107単位</u>
e	要介護 5	<u>1,196単位</u>
(二)	I型介護医療院サービス費(ii)	
a	要介護 1	<u>780単位</u>
b	要介護 2	<u>887単位</u>
c	要介護 3	<u>1,117単位</u>
d	要介護 4	<u>1,215単位</u>
e	要介護 5	<u>1,304単位</u>
ロ	Ⅱ型介護医療院サービス費 (1日につき)	

(1) II型介護医療院サービス費(I)	
(一) II型介護医療院サービス費(i)	
a 要介護1	<u>669単位</u>
b 要介護2	<u>764単位</u>
c 要介護3	<u>972単位</u>
d 要介護4	<u>1,059単位</u>
e 要介護5	<u>1,138単位</u>
(二) II型介護医療院サービス費(ii)	
a 要介護1	<u>779単位</u>
b 要介護2	<u>875単位</u>
c 要介護3	<u>1,082単位</u>
d 要介護4	<u>1,170単位</u>
e 要介護5	<u>1,249単位</u>
(2) II型介護医療院サービス費(II)	
(一) II型介護医療院サービス費(i)	
a 要介護1	<u>653単位</u>
b 要介護2	<u>748単位</u>
c 要介護3	<u>954単位</u>
d 要介護4	<u>1,043単位</u>
e 要介護5	<u>1,122単位</u>
(二) II型介護医療院サービス費(ii)	
a 要介護1	<u>763単位</u>
b 要介護2	<u>859単位</u>
c 要介護3	<u>1,065単位</u>
d 要介護4	<u>1,154単位</u>
e 要介護5	<u>1,233単位</u>
(3) II型介護医療院サービス費(III)	
(一) II型介護医療院サービス費(i)	
a 要介護1	<u>642単位</u>
b 要介護2	<u>736単位</u>
c 要介護3	<u>943単位</u>

(1) II型介護医療院サービス費(I)	
(一) II型介護医療院サービス費(i)	
a 要介護1	<u>653単位</u>
b 要介護2	<u>747単位</u>
c 要介護3	<u>953単位</u>
d 要介護4	<u>1,040単位</u>
e 要介護5	<u>1,118単位</u>
(二) II型介護医療院サービス費(ii)	
a 要介護1	<u>762単位</u>
b 要介護2	<u>857単位</u>
c 要介護3	<u>1,062単位</u>
d 要介護4	<u>1,150単位</u>
e 要介護5	<u>1,228単位</u>
(2) II型介護医療院サービス費(II)	
(一) II型介護医療院サービス費(i)	
a 要介護1	<u>637単位</u>
b 要介護2	<u>731単位</u>
c 要介護3	<u>936単位</u>
d 要介護4	<u>1,024単位</u>
e 要介護5	<u>1,102単位</u>
(二) II型介護医療院サービス費(ii)	
a 要介護1	<u>746単位</u>
b 要介護2	<u>841単位</u>
c 要介護3	<u>1,046単位</u>
d 要介護4	<u>1,134単位</u>
e 要介護5	<u>1,212単位</u>
(3) II型介護医療院サービス費(III)	
(一) II型介護医療院サービス費(i)	
a 要介護1	<u>626単位</u>
b 要介護2	<u>720単位</u>
c 要介護3	<u>925単位</u>

d 要介護 4	<u>1,032単位</u>
e 要介護 5	<u>1,111単位</u>
(二) II型介護医療院サービス費(ii)	
a 要介護 1	<u>752単位</u>
b 要介護 2	<u>847単位</u>
c 要介護 3	<u>1,054単位</u>
d 要介護 4	<u>1,143単位</u>
e 要介護 5	<u>1,222単位</u>
ハ 特別介護医療院サービス費（1日につき）	
(1) I型特別介護医療院サービス費	
(一) I型特別介護医療院サービス費(i)	
a 要介護 1	<u>655単位</u>
b 要介護 2	<u>756単位</u>
c 要介護 3	<u>979単位</u>
d 要介護 4	<u>1,071単位</u>
e 要介護 5	<u>1,157単位</u>
(二) I型特別介護医療院サービス費(ii)	
a 要介護 1	<u>757単位</u>
b 要介護 2	<u>861単位</u>
c 要介護 3	<u>1,081単位</u>
d 要介護 4	<u>1,175単位</u>
e 要介護 5	<u>1,259単位</u>
(2) II型特別介護医療院サービス費	
(一) II型特別介護医療院サービス費(i)	
a 要介護 1	<u>608単位</u>
b 要介護 2	<u>700単位</u>
c 要介護 3	<u>897単位</u>
d 要介護 4	<u>982単位</u>
e 要介護 5	<u>1,056単位</u>
(二) II型特別介護医療院サービス費(ii)	
a 要介護 1	<u>714単位</u>

d 要介護 4	<u>1,013単位</u>
e 要介護 5	<u>1,091単位</u>
(二) II型介護医療院サービス費(ii)	
a 要介護 1	<u>735単位</u>
b 要介護 2	<u>830単位</u>
c 要介護 3	<u>1,035単位</u>
d 要介護 4	<u>1,123単位</u>
e 要介護 5	<u>1,201単位</u>
ハ 特別介護医療院サービス費（1日につき）	
(1) I型特別介護医療院サービス費	
(一) I型特別介護医療院サービス費(i)	
a 要介護 1	<u>639単位</u>
b 要介護 2	<u>739単位</u>
c 要介護 3	<u>960単位</u>
d 要介護 4	<u>1,052単位</u>
e 要介護 5	<u>1,137単位</u>
(二) I型特別介護医療院サービス費(ii)	
a 要介護 1	<u>740単位</u>
b 要介護 2	<u>843単位</u>
c 要介護 3	<u>1,061単位</u>
d 要介護 4	<u>1,155単位</u>
e 要介護 5	<u>1,238単位</u>
(2) II型特別介護医療院サービス費	
(一) II型特別介護医療院サービス費(i)	
a 要介護 1	<u>593単位</u>
b 要介護 2	<u>684単位</u>
c 要介護 3	<u>879単位</u>
d 要介護 4	<u>963単位</u>
e 要介護 5	<u>1,037単位</u>
(二) II型特別介護医療院サービス費(ii)	
a 要介護 1	<u>698単位</u>

b 要介護 2	<u>806単位</u>
c 要介護 3	<u>1,003単位</u>
d 要介護 4	<u>1,086単位</u>
e 要介護 5	<u>1,161単位</u>

ニ ユニット型 I 型介護医療院サービス費（1日につき）

(1) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(I)

(一) ユニット型 I 型介護医療院サービス費

a 要介護 1	<u>842単位</u>
b 要介護 2	<u>951単位</u>
c 要介護 3	<u>1,188単位</u>
d 要介護 4	<u>1,288単位</u>
e 要介護 5	<u>1,379単位</u>

(二) 経過的ユニット型 I 型介護医療院サービス費

a 要介護 1	<u>842単位</u>
b 要介護 2	<u>951単位</u>
c 要介護 3	<u>1,188単位</u>
d 要介護 4	<u>1,288単位</u>
e 要介護 5	<u>1,379単位</u>

(2) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(II)

(一) ユニット型 I 型介護医療院サービス費

a 要介護 1	<u>832単位</u>
b 要介護 2	<u>939単位</u>
c 要介護 3	<u>1,173単位</u>
d 要介護 4	<u>1,271単位</u>
e 要介護 5	<u>1,361単位</u>

(二) 経過的ユニット型 I 型介護医療院サービス費

a 要介護 1	<u>832単位</u>
b 要介護 2	<u>939単位</u>
c 要介護 3	<u>1,173単位</u>
d 要介護 4	<u>1,271単位</u>
e 要介護 5	<u>1,361単位</u>

b 要介護 2	<u>789単位</u>
c 要介護 3	<u>984単位</u>
d 要介護 4	<u>1,066単位</u>
e 要介護 5	<u>1,141単位</u>

ニ ユニット型 I 型介護医療院サービス費（1日につき）

(1) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(I)

(一) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(i)

a 要介護 1	<u>825単位</u>
b 要介護 2	<u>933単位</u>
c 要介護 3	<u>1,168単位</u>
d 要介護 4	<u>1,267単位</u>
e 要介護 5	<u>1,357単位</u>

(二) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(ii)

a 要介護 1	<u>825単位</u>
b 要介護 2	<u>933単位</u>
c 要介護 3	<u>1,168単位</u>
d 要介護 4	<u>1,267単位</u>
e 要介護 5	<u>1,357単位</u>

(2) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(II)

(一) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(i)

a 要介護 1	<u>815単位</u>
b 要介護 2	<u>921単位</u>
c 要介護 3	<u>1,153単位</u>
d 要介護 4	<u>1,250単位</u>
e 要介護 5	<u>1,339単位</u>

(二) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(ii)

a 要介護 1	<u>815単位</u>
b 要介護 2	<u>921単位</u>
c 要介護 3	<u>1,153単位</u>
d 要介護 4	<u>1,250単位</u>
e 要介護 5	<u>1,339単位</u>

ホ ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費（１日につき）

(1) ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費

(一) 要介護 1	841単位
(二) 要介護 2	942単位
(三) 要介護 3	1,162単位
(四) 要介護 4	1,255単位
(五) 要介護 5	1,340単位

(2) 経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費

(一) 要介護 1	841単位
(二) 要介護 2	942単位
(三) 要介護 3	1,162単位
(四) 要介護 4	1,255単位
(五) 要介護 5	1,340単位

ヘ ユニット型特別介護医療院サービス費（１日につき）

(1) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費

(一) <u>ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費</u>	
a 要介護 1	791単位
b 要介護 2	893単位
c 要介護 3	1,115単位
d 要介護 4	1,209単位
e 要介護 5	1,292単位

(二) 経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費

a 要介護 1	791単位
b 要介護 2	893単位
c 要介護 3	1,115単位
d 要介護 4	1,209単位
e 要介護 5	1,292単位

(2) ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費

(一) <u>ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費</u>	
a 要介護 1	800単位
b 要介護 2	896単位

ホ ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費（１日につき）

(1) ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費(i)

(一) 要介護 1	824単位
(二) 要介護 2	924単位
(三) 要介護 3	1,142単位
(四) 要介護 4	1,234単位
(五) 要介護 5	1,318単位

(2) ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費(ii)

(一) 要介護 1	824単位
(二) 要介護 2	924単位
(三) 要介護 3	1,142単位
(四) 要介護 4	1,234単位
(五) 要介護 5	1,318単位

ヘ ユニット型特別介護医療院サービス費（１日につき）

(1) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費

(一) <u>ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費(i)</u>	
a 要介護 1	774単位
b 要介護 2	875単位
c 要介護 3	1,095単位
d 要介護 4	1,188単位
e 要介護 5	1,271単位

(二) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費(ii)

a 要介護 1	774単位
b 要介護 2	875単位
c 要介護 3	1,095単位
d 要介護 4	1,188単位
e 要介護 5	1,271単位

(2) ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費

(一) <u>ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費(i)</u>	
a 要介護 1	783単位
b 要介護 2	878単位

c 要介護3	1,104単位
d 要介護4	1,194単位
e 要介護5	1,272単位

(二) 経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費

a 要介護1	800単位
b 要介護2	896単位
c 要介護3	1,104単位
d 要介護4	1,194単位
e 要介護5	1,272単位

注1～3 (略)

4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

5 栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき14単位を所定単位数から減算する。

6・7 (略)

8 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院において、若年性認知症患者に対して介護医療院サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ツを算定している場合は、算定しない。

9 (略)

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

11 (略)

c 要介護3	1,084単位
d 要介護4	1,173単位
e 要介護5	1,251単位

(二) ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費(ii)

a 要介護1	783単位
b 要介護2	878単位
c 要介護3	1,084単位
d 要介護4	1,173単位
e 要介護5	1,251単位

注1～3 (略)

(新設)

(新設)

4・5 (略)

6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院において、若年性認知症患者に対して介護医療院サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ナを算定している場合は、算定しない。

7 (略)

8 入所者であって、退所が見込まれる者をその居宅において試行的に退所させ、介護医療院が居宅サービスを提供する場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位を算定する。ただし、試行的な退所に係る初日及び最終日は算定せず、注7を算定している場合は算定しない。

9 (略)

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

13 (略)

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

10 3イ(1)から(4)までの注11、ロ(1)及び(2)の注8及びハ(1)から(3)までの注6に該当する者であって、当該者が入院する病院又は診療所が、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準附則第2条に規定する転換を行って介護医療院を開設し、引き続き当該介護医療院の従来型個室に入所するものに対して、I型介護医療院サービス費、II型介護医療院サービス費又は特別介護医療院サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、療養型介護療養施設サービス費(I)の療養型介護療養施設サービス費(ⅳ)、(ⅴ)若しくは(ⅵ)、療養型介護療養施設サービス費(II)の療養型介護療養施設サービス費(ⅲ)若しくは(ⅴ)、療養型介護療養施設サービス費(III)の療養型介護療養施設サービス費(ⅱ)、療養型経過型介護療養施設サービス費(I)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)、療養型経過型介護療養施設サービス費(II)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)、診療所型介護療養施設サービス費(I)の診療所型介護療養施設サービス費(ⅳ)、(ⅴ)若しくは(ⅵ)、診療所型介護療養施設サービス費(II)の診療所型介護療養施設サービス費(ⅱ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅱ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅱ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅱ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅱ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅱ)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(II)を算定する。

11 (略)

12 ハ(1)若しくは(2)又はへ(1)若しくは(2)を算定している介護医療院については、チ、リ、ルからヨまで、レ、ソ、ム及びウは算定しない。

ト (略)

チ 再入所時栄養連携加算 200単位

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

リ (略)

(削る)

ヌ 栄養マネジメント強化加算 11単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護医療院において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注5を算定している場合は、算定しない。

ト (略)

チ 再入所時栄養連携加算 400単位

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

リ (略)

ヌ 栄養マネジメント加算 14単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護医療院における管理栄養士が、継続的に入所者ごとの栄養管理をした場合、栄養マネジメント加算として、1日につき所定単位数を加算する。

ル 低栄養リスク改善加算 300単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議を行い、入所者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属す



(削る)

ル 経口移行加算

28単位

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

2 (略)

ヲ 経口維持加算

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

注1 (1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科

る月から6月以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合又は経口移行加算若しくは経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

2 低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して6月を超えた期間に行われた場合であっても、低栄養状態の改善等が可能な入所者であって、医師の指示に基づき継続して栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

ヅ 経口移行加算

28単位

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

2 (略)

ヅ 経口維持加算

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

注1 (1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科

医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注5又は経口移行加算を算定している場合は、算定しない。

2 (略)  
(削る)

(削る)

ワ 口腔衛生管理加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、入所者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加

医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。注3において同じ。）を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。

2 (略)

3 経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画が作成された日の属する月から起算して6月を超えた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であつて、医師又は歯科医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

カ 口腔衛生管理体制加算 30単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき所定単位数を加算する

ク 口腔衛生管理加算 90単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。

算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 口腔衛生管理加算(I) 90単位

(2) 口腔衛生管理加算(II) 110単位

(削る)

(削る)

(削る)

カ～ネ (略)

(削る)

ナ 排せつ支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして

(新設)

(新設)

イ 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行うこと。

ロ 歯科衛生士が、イにおける入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。

ハ 歯科衛生士が、イにおける入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。

タ～ラ (略)

ム 移行定着支援加算 93単位

注 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し介護医療院サービスを行った場合に、平成33年3月31日までの間、届出を行った日から起算して1年までの期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。

(1) 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準附則第2条に規定する転換を行って開設した介護医療院であること又は同令附則第6条に規定する介護療養型老人保健施設が平成36年3月31日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部若しくは一部を廃止するとともに開設した介護医療院であること。

(2) 転換を行って介護医療院を開設した等の旨を地域の住民に周知するとともに、当該介護医療院の入所者やその家族等への説明に取り組んでいること。

(3) 入所者及び家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、地域の行事や活動等に積極的に関与していること。

ウ 排せつ支援加算 100単位

注 排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行う

都道府県知事に届け出た介護医療院において、継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 排せつ支援加算(I) 10単位
- (2) 排せつ支援加算(II) 15単位
- (3) 排せつ支援加算(III) 20単位

ラ 自立支援促進加算 300単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院において、継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ム 科学的介護推進体制加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 科学的介護推進体制加算(I) 40単位
- (2) 科学的介護推進体制加算(II) 60単位

ウ 長期療養生活移行加算 60単位

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

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

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

て、1日につき所定単位数を加算する。

イ 療養病床に1年以上入院していた者であること。

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

㊦ 安全対策体制加算 20単位

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入所初日に限り所定単位数を加算する。

㊧ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(I) 22単位

(2) サービス提供体制強化加算(II) 18単位

(3) サービス提供体制強化加算(III) 6単位

(削る)

㊨ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員処遇改善加算(I) イから㊧までにより算定した

(新設)

㊦ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(I)イ 18単位

(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ 12単位

(3) サービス提供体制強化加算(II) 6単位

(4) サービス提供体制強化加算(III) 6単位

㊧ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間、(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員処遇改善加算(I) イから㊦までにより算定した

単位数の1000分の26に相当する単位数

(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからノまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからノまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

(削る)

(削る)

#### ク 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからノまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

単位数の1000分の26に相当する単位数

(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

#### オ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

- 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月8日老企第40号）（抄）

新	旧
<p>第1 (略)</p> <p>第2 居宅サービス単位数表（短期入所生活介護費から特定施設入居者生活介護費に係る部分に限る。）及び施設サービス単位数表</p> <p>1 通則</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ 都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）又は同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）においては、指定都市又は中核市の市長。3の(6)ニc及びd、7の(8)④及び⑤を除き、以下同じ。）は、定員超過利用が行われている事業所又は施設に対しては、その解消を行うよう指導すること。当該指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定又は許可の取消しを検討するものとする。</p> <p>⑤ (略)</p> <p>(4) 常勤換算方法による職員数の算定方法等について</p> <p>暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。</p> <p>その他、常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについては、①及び②のとおりとすること。</p> <p>① <u>雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置（以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30</u></p>	<p>第1 (略)</p> <p>第2 居宅サービス単位数表（短期入所生活介護費から特定施設入居者生活介護費に係る部分に限る。）及び施設サービス単位数表</p> <p>1 通則</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ 都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）又は同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）においては、指定都市又は中核市の市長。3の(6)ニc、7の(8)⑤を除き、以下同じ。）は、定員超過利用が行われている事業所又は施設に対しては、その解消を行うよう指導すること。当該指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定又は許可の取消しを検討するものとする。</p> <p>⑤ (略)</p> <p>(4) 常勤換算方法による職員数の算定方法について</p> <p>暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。</p> <p>(新設)</p>

時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

- ② 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものであるが、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

また、常勤による従業者の配置要件が設けられている場合、従業者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業、同条第2号に規定する介護休業、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の期間において、当該要件において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、当該要件を満たすことが可能であることとする。

(5) (略)

(6) 夜勤体制による減算について

①～③ (略)

- ④ 夜勤職員基準に定められる夜勤を行う職員の員数は、夜勤時間帯を通じて配置されるべき職員の員数であり、複数の職員が交代で勤務することにより当該基準を満たして構わないものとする。

また、夜勤職員基準に定められる員数に小数が生じる場合においては、整数部分の員数の職員の配置に加えて、夜勤時間帯に勤務する別の職員の勤務時間数の合計を16で除して得た数が、小数部分の数以上となるように職員を配置することとする。

なお、この場合において、整数部分の員数の職員に加えて別の職員を配置する時間帯は、夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間帯である必要はない。当該夜勤時間帯において最も配置が必要である時間に充てるよう努めることとする。

⑤ (略)

(新設)

(5) (略)

(6) 夜勤体制による減算について

①～③ (略)

(新設)

④ (略)



(7)～(9) (略)  
(削る)

10 文書の取扱いについて

訪問通所サービス通知の第2の1の(9)を準用する。

2 短期入所生活介護費

- (1)・(2) (略)  
(3) 併設事業所について  
① (略)

② 併設事業所における所定単位数の算定（職員の配置数の算定）並びに人員基準欠如・夜勤を行う職員数による所定単位数の減算については、本体施設と一体的に行うものであること。より具体的には、  
イ 指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設を含む。以下(3)並びに(8)、(10)、(12)及び(19)において同じ。）の併設事業所の場合は、指定介護老人福祉施設の入所者数と短期入所生活介護の利用者数を合算した上で、職員の配置数の算定及び夜勤を行う介護職員又は看護職員の配置数を算定すること。したがって、例えば、前年度の平均入所者数70人の指定介護老人福祉施設に前年度の平均利用者数20人の短期入所生活介護事業所が併設されている場合は、併設型短期入所生活介護費(1)（3：1の人員配置に対応するもの）を算定するために必要な介護職員又は看護職員は合計で30人であり、必要な夜勤を行う職員の数4人であること。

なお、ユニット型同士が併設する場合は、指定介護老人福祉施設のユニット数と短期入所生活介護事業所のユニット数を合算した上で、夜勤職員の配置数を算定すること。例えば、3ユニットの指定介護老人福祉施設に、1ユニットの短期入所生活介護事業所が併設されている場合は、2のユニットごとに夜勤職員を1人以上配置することが必要であることから、必要な夜勤職員数は2人であること。

また、ユニット型とユニット型以外が併設されている場合は、利用者の処遇に支障がなく（災害が起こった際にも利用者の安全が確保できる等）、夜勤職員一人あたりの指定介護老人福祉施設の入所者数と短

(7)～(9) (略)

10 栄養管理について

短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院においては、栄養士が、各利用者の年齢等に応じて適切な栄養量及び内容の食事提供を行う体制を整備し、各利用者の栄養状態にあった栄養管理を行うこと。

(新設)

2 短期入所生活介護費

- (1)・(2) (略)  
(3) 併設事業所について  
① (略)

② 併設事業所における所定単位数の算定（職員の配置数の算定）並びに人員基準欠如・夜勤を行う職員数による所定単位数の減算については、本体施設と一体的に行うものであること。より具体的には、  
イ 指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設を含む。以下(3)並びに(8)、(10)、(12)及び(19)において同じ。）の併設事業所の場合は、指定介護老人福祉施設の入所者数と短期入所生活介護の利用者数を合算した上で、職員の配置数の算定及び夜勤を行う介護職員又は看護職員の配置数を算定すること。したがって、例えば、前年度の平均入所者数70人の指定介護老人福祉施設に前年度の平均利用者数20人の短期入所生活介護事業所が併設されている場合は、併設型短期入所生活介護費(1)（3：1の人員配置に対応するもの）を算定するために必要な介護職員又は看護職員は合計で30人であり、必要な夜勤を行う職員の数4人であること。

なお、ユニット型同士が併設する場合は、指定介護老人福祉施設のユニット数と短期入所生活介護事業所のユニット数を合算した上で、夜勤職員の配置数を算定すること。例えば、3ユニットの指定介護老人福祉施設に、1ユニットの短期入所生活介護事業所が併設されている場合は、2のユニットごとに夜勤職員を1人以上配置することが必要であることから、必要な夜勤職員数は2人であること。

また、ユニット型とユニット型以外が併設されている場合は、利用者の処遇に支障がなく（災害が起こった際にも利用者の安全が確保できる等）、夜勤職員一人あたりの指定介護老人福祉施設の入所者数と短

援計画の作成に代えることができるものとする。

⑥ 支援計画の作成にあたっては、要因分析の結果と整合性が取れた計画を、個々の入院患者の特性に配慮しながら個別に作成することとし、画一的な支援計画とならないよう留意する。また、支援において入院患者の尊厳が十分保持されるよう留意する。

⑦ 当該支援計画の実施にあたっては、計画の作成に関与した者が、入院患者又はその家族に対し、現在の排せつにかかる状態の評価、③の見込みの内容、⑤の要因分析及び支援計画の内容、当該支援は入院患者又はその家族がこれらの説明を理解した上で支援の実施を希望する場合に行うものであること、及び支援開始後であってもいつでも入院患者又はその家族の希望に応じて支援計画を中断又は中止できることを説明し、入院患者及びその家族の理解と希望を確認した上で行うこと。

⑧ 本加算の算定を終了した際は、その時点の排せつ状態の評価を記録し、③における見込みとの差異があればその理由を含めて総括し、記録した上で、入院患者又はその家族に説明すること。

(34) 安全対策体制加算について

5の(39)を準用する。

(35) サービス提供体制強化加算について

① 2の(21)①から④まで及び⑥並びに4の(18)③を準用する。

② (略)

(36) (略)

(37) 介護職員処遇改善加算について

2の(22)を準用する。

(38) 介護職員等特定処遇改善加算について

2の(23)を準用する。

8 介護医療院サービス

(1)～(6) (略)

(7) 所定単位数を算定するための施設基準について

介護医療院サービス費の所定単位数を算定するためには、看護職員及び介護職員の員数が所定の員数以上配置されることのほか、医師、薬剤師、及び介護支援専門員について、人員基準欠如の状態にないことが必要であることに加えて、次に掲げる基準を満たす必要があること。

① 介護医療院サービス費（施設基準第68号イからへまで）

イ (略)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(33) サービス提供体制強化加算について

① 2の(20)①から④まで及び⑥を準用する。

② (略)

(34) (略)

(35) 介護職員処遇改善加算について

2の(21)を準用する。

(36) 介護職員等特定処遇改善加算について

2の(22)を準用する。

8 介護医療院サービス

(1)～(6) (略)

(7) 所定単位数を算定するための施設基準について

介護医療院サービス費の所定単位数を算定するためには、看護職員及び介護職員の員数が所定の員数以上配置されることのほか、医師、薬剤師、及び介護支援専門員について、人員基準欠如の状態にないことが必要であることに加えて、次に掲げる基準を満たす必要があること。

① 介護医療院サービス費（施設基準第68号イからへまで）

イ (略)

ロ 療養室が、次の基準を満たすこと。

a (略)

b ユニット型の場合

(a) (略)

(b) 療養室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、1のユニットの入所者の定員は、おおむね10人以下としなければならないこと。ただし、各ユニットにおいて入所者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、入居定員が15人までのユニットも認める。

(c) 1の療養室の床面積等は、10.65平方メートル以上とすること。ただし(a)ただし書の場合にあっては、21.3平方メートル以上とすること。

(削る)

(削る)

(d) (略)

ハ・ニ (略)

② I型介護医療院サービス費又はユニット型I型介護医療院サービス費を算定するための基準について

3(6-1)②及び③を準用すること。この場合において、「当該基準を満たす利用者については、給付費請求明細書の摘要欄に、ハ又はニに示すいずれの状態に適合するものであるかについて、記載要領に示す記号を用いてその状態を記入すること。」とあるのは、「当該基準を満たす入所者については、給付費請求明細書の摘要欄に、ハ又はニに示すいずれの状態に適合するものであるかについて、記載要領に示す記号を用いてその状態を記入すること。また、すべての入所者（短期入所療養介護の利用者を除く。）について、医療資源を最も投入した傷病名を、医科診療報酬における診断群分類(DPC)コードの上6桁を用いて記載すること。」と読み替えるものとする。

ロ 療養室が、次の基準を満たすこと。

a (略)

b ユニット型の場合

(a) (略)

(b) 療養室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、1のユニットの入所者の定員は、おおむね10人以下としなければならないこと。

(c) 1の療養室の床面積等は、次のいずれかを満たすこと。

(i) 10.65平方メートル以上とすること。ただし(a)ただし書の場合にあっては、21.3平方メートル以上とすること。

(ii) ユニットに属さない療養室を改修したものについては、入所者同士の視線の遮断の確保を前提とした上で、療養室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えないこと。

(d) (略)

ハ・ニ (略)

② I型介護医療院サービス費又はユニット型I型介護医療院サービス費を算定するための基準について

3(5-1)②及び③を準用すること。この場合において、「当該基準を満たす利用者については、給付費請求明細書の摘要欄に、ハ又はニに示すいずれの状態に適合するものであるかについて、記載要領に示す記号を用いてその状態を記入すること。」とあるのは、「当該基準を満たす入所者については、給付費請求明細書の摘要欄に、ハ又はニに示すいずれの状態に適合するものであるかについて、記載要領に示す記号を用いてその状態を記入すること。また、すべての入所者（短期入所療養介護の利用者を除く。）について、医療資源を最も投入した傷病名を、医科診療報酬における診断群分類(DPC)コードの上6桁を用いて記載すること。」と読み替えるものとする。なお、DPCコードの上6桁を用いた傷病名

- ③ II型介護医療院サービス費又はユニット型II型介護医療院サービス費を算定するための基準について  
3(6-1)④を準用する。
- ④ 特別介護医療院サービス費又はユニット型特別介護医療院サービス費について  
3(6-1)⑤を準用すること。
- (8) 介護医療院サービス費を算定するための基準について
- ① 介護医療院サービス費は、施設基準第68号の2に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。
- イ・ロ (略)
- ハ 施設基準第68号の2ハに規定する介護医療院サービス費  
介護医療院サービスが、ユニットに属する療養室（介護医療院基準第45条第2項第1号イ(3)を満たすものに限る。）（「ユニット型個室」という。）の入居者に対して行われるものであること。
- ニ 施設基準第68号の2ニに規定する介護医療院サービス費  
介護医療院サービスが、ユニットに属する療養室（令和3年改正省令による改正前の介護医療院基準第45条第2項第1号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、介護医療院基準第45条第2項第1号イ(3)を満たすものを除く。）（「ユニット型個室的多床室」という。）の入居者に対して行われるものであること。
- ② ユニットに属する療養室であって、介護医療院サービス費の注1による届出がなされているものについては、ユニット型介護医療院サービス費を算定するものとする。
- (9)・(10) (略)
- (11) 安全管理体制未実施減算について  
安全管理体制未実施減算については、介護医療院基準第40条第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数から減算することとする。  
なお、同項第4号に掲げる安全対策を適切に実施するための担当者は、令和3年改正省令の施行の日から起算して6月を経過するまでの間、経過措置として、当該担当者を設置するよう努めることとしているため、当該

- については、平成30年9月末までにおいては記載するよう努めるものとする。
- ③ II型介護医療院サービス費又はユニット型II型介護医療院サービス費を算定するための基準について  
3(5-1)④を準用する。
- ④ 特別介護医療院サービス費又はユニット型特別介護医療院サービス費について  
3(5-1)⑤を準用すること。
- (8) 介護医療院サービス費を算定するための基準について
- ① 介護医療院サービス費は、施設基準第68号の2に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。
- イ・ロ (略)
- ハ 施設基準第68号の2ハに規定する介護医療院サービス費  
介護医療院サービスが、ユニットに属する療養室（介護医療院基準第45条第2項第1号イ(3)(i)を満たすものに限る。）（「ユニット型個室」という。）の入居者に対して行われるものであること。
- ニ 施設基準第68号の2ニに規定する介護医療院サービス費  
介護医療院サービスが、ユニットに属する療養室（介護医療院基準第45条第2項第1号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、同(i)を満たすものを除く。）（「ユニット型個室的多床室」という。）の入居者に対して行われるものであること。
- ② ユニットに属する療養室であって、介護医療院サービス費の注1による届出がなされているものについては、ユニット型介護医療院サービス費を算定するものとする。
- (9)・(10) (略)  
(新設)

期間中、当該減算は適用しない。

12) 栄養管理に係る減算について

栄養管理の基準を満たさない場合の減算については、介護医療院基準第4条に定める栄養士又は管理栄養士の員数若しくは介護医療院基準第20条の2（介護医療院基準第54条において準用する場合を含む。）に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌々月から基準を満たさない状況が解決されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数が減算されることとする（ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。）。

13) 療養環境減算について

- ① 3の(6-1)⑦を準用する。
- ② (略)

14) (略)

15) 入所者が外泊したときの費用の算定について

5の18（④のニを除く。）を準用する。この場合において「入院又は外泊」とあるのは、「外泊」と読み替えるものとする。

16) 入所者が試行的退所したときの費用の算定について

7の20を準用する。

17) 入所者が他医療機関へ受診したときの費用の算定について

7の21を準用する。

18) 初期加算について

6の18を準用する。

19) 再入所時栄養連携加算について

5の21を準用する。

20) 退所時指導等加算について

7の23を準用する。

21) 従来型個室に入所していた者の取扱いについて

5の23を準用する。

(削る)

22) 栄養マネジメント強化加算について

5の24を準用する。

23) 経口移行加算について

5の25を準用する。

(新設)

11) 療養環境減算について

- ① 3の(5-1)⑥を準用する。
- ② (略)

12) (略)

13) 入所者が外泊したときの費用の算定について

5の15（④のニを除く。）を準用する。この場合において「入院又は外泊」とあるのは、「外泊」と読み替えるものとする。

14) 入所者が試行的退所したときの費用の算定について

7の17を準用する。

15) 入所者が他医療機関へ受診したときの費用の算定について

7の18を準用する。

16) 初期加算について

6の16を準用する。

17) 再入所時栄養連携加算について

5の18を準用する。

18) 退所時指導等加算について

7の20を準用する。

19) 従来型個室に入所していた者の取扱いについて

5の20を準用する。

20) 栄養マネジメント加算について

5の21を準用する。

21) 低栄養リスク改善加算について

5の22を準用する。

22) 経口移行加算について

5の23を準用する。

- (24) 経口維持加算について  
5の(26)を準用する。  
(削る)
- (25) 口腔衛生管理加算について  
5の(27)を準用する。
- (26) 療養食加算について  
5の(28)を準用する。
- (27) 在宅復帰支援機能加算について  
5の(31)を準用する。
- (28) (略)
- (29) 緊急時施設診療費に関する事項  
入所者の病状が著しく変化し、入院による治療が必要とされる場合には、速やかに協力病院等の病院へ入院させることが必要であるが、こうした場合であっても、介護医療院において緊急その他やむを得ない事情により施設診療を行うときがあるので、緊急時施設診療費は、このような場合に行われる施設診療を評価するために設けられていること。
- ① 緊急時治療管理  
6の(32)①を準用する。
- ② (略)
- (30) 認知症専門ケア加算について  
5の(33)を準用する。
- (31) 認知症行動・心理症状緊急対応加算について  
5の(34)を準用する。
- (32) 重度認知症疾患療養体制加算について  
3(6-1)⑦及び⑧を準用する。  
(削る)

- (23) 経口維持加算について  
5の(24)を準用する。
- (24) 口腔衛生管理体制加算について  
4の(11)を準用する。
- (25) 口腔衛生管理加算について  
5の(26)を準用する。
- (26) 療養食加算について  
5の(27)を準用する。
- (27) 在宅復帰支援機能加算について  
5の(30)を準用する。
- (28) (略)
- (29) 緊急時施設診療費に関する事項  
入所者の病状が著しく変化し、入院による治療が必要とされる場合には、速やかに協力病院等の病院へ入院させることが必要であるが、こうした場合であっても、介護医療院において緊急その他やむを得ない事情により施設診療を行うときがあるので、緊急時施設診療費は、このような場合に行われる施設診療を評価するために設けられていること。
- ① 緊急時治療管理  
6の(30)①を準用する。
- ② (略)
- (30) 認知症専門ケア加算について  
5の(32)を準用する。
- (31) 認知症行動・心理症状緊急対応加算について  
5の(33)を準用する。
- (32) 重度認知症疾患療養体制加算について  
3(5-1)⑦及び⑧を準用する。
- (33) 移行定着支援加算について  
転換を行って介護医療院を開設した等の旨を地域の住民に周知すること、当該介護医療院の入所者やその家族等に説明することについては、ホームページや掲示等で周知するとともに、質問、相談等に丁寧に応じ、その際には、その説明日時、説明内容等を記録すること。また、当該介護医療院の入所者やその家族等に対しては、質問、相談等の有無に関わらず、少なくとも1度は丁寧に説明を行う機会を設けること。併せて、当該介護医療院の職員から適切に説明することが可能となるよう、職員に対して

- (33) 排せつ支援加算について  
5の(36)を準用する。
- (34) 自立支援促進加算について  
5の(37)を準用する。
- (35) 科学的介護推進体制加算について  
5の(38)を準用する。
- (36) 長期療養生活移行加算について
- ① 長期療養生活移行加算は、療養病床に1年以上入院していた者に対して、介護医療院サービスを提供した場合に算定できるものである。
  - ② 療養病床から介護医療院に直接入所した者に対して算定できるものであり、療養病床を有する医療機関から転換を行って介護医療院を開設した場合は、転換を行った日が起算日となる。
  - ③ 療養病床との違いを含め、生活施設としての取組について、入所者やその家族等に説明するとともに、質問、相談等に丁寧に応じること。説明等を行った日時、説明内容等はを記録しておくこと。
  - ④ 入所者及び家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、介護医療院で合同の行事を実施する場合には、地域住民等に周知すること。また、地域の行事や活動等に入所者やその家族等及び職員が参加できるように取り組むこと。
- (37) 安全対策体制加算について  
5の(39)を準用する。
- (38) サービス提供体制強化加算について
- ① 2の(21)①から④まで及び⑥並びに4の(18)③を準用する。
  - ② (略)
- (39) 介護職員処遇改善加算について  
2の(22)を準用する。
- (40) 介護職員等特定処遇改善加算について  
2の(23)を準用する。

- は、研修を開催する等して、職員にも周知すること。  
入所者及び家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、例えば、介護医療院でお祭り等の行事を実施する場合には、地域住民等に周知すること。また、地域の行事や活動等に入所者、家族等及び職員が参加できるように取り組むこと。
- (34) 排せつ支援加算について  
5の(35)を準用する。  
(新設)
- (新設)
- (新設)
- (新設)
- (新設)
- (35) サービス提供体制強化加算について
- ① 2の(20)①から④まで及び⑥を準用する。
  - ② (略)
- (36) 介護職員処遇改善加算について  
2の(21)を準用する。
- (37) 介護職員等特定処遇改善加算について  
2の(22)を準用する。

別紙様式 1	(内容変更有)	別紙様式 1	
別紙様式 3	(内容変更有)	別紙様式 3	
別紙様式 5	(内容変更有)	別紙様式 5	
別紙様式 6	(内容変更有)	別紙様式 6	
別紙様式 7		(新設)	
別紙様式 8		(新設)	
別紙様式 9		(新設)	
別紙様式 10		(新設)	



4 介護医療院サービス

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注	注	注			
		夜勤を行う職員 の勤務条件基準 を満たさない場合	入所者の数が入 所者の定員を超 える場合	医師、薬剤師、 看護職員、介護 職員、介護支援 専門員の員数が 基準を満たさない 場合	看護師が基準に 定められた看護 職員の員数に 20/100を超過して 得た数未満の場合	業務のユニット リーダーをユニット 毎に配置していな い等ユニットケア における体制が未 整備である場合	身体拘束禁止未 実施減算	安全確保体制未 整備減算	生活支援体制未 整備減算	介護環境の基準 (前下)を満たさ ない場合	療養環境の基準 (後表)を満た さない場合	夜勤を行う職員 の勤務条件に 関する基準の区分 による加算	若年性認知症 入所者入加算	
イ	(1) I型 介護医療院 サービス費(I)	(一) I型介護医療院 サービス費(I) <従来型個室>	要介護1 (-714 単位)											
			要介護2 (-824 単位)											
			要介護3 (-1060 単位)											
			要介護4 (-1161 単位)											
			要介護5 (-1251 単位)											
	(2) I型 介護医療院 サービス費(II)	(一) I型介護医療院 サービス費(II) <従来型個室>	要介護1 (-824 単位)											
			要介護2 (-944 単位)											
			要介護3 (-1171 単位)											
			要介護4 (-1271 単位)											
			要介護5 (-1361 単位)											
	(3) I型 介護医療院 サービス費(III)	(一) I型介護医療院 サービス費(I) <従来型個室>	要介護1 (-704 単位)											
			要介護2 (-814 単位)											
			要介護3 (-1041 単位)											
			要介護4 (-1141 単位)											
			要介護5 (-1231 単位)											
ロ	(1) II型 介護医療院 サービス費(I)	(一) II型介護医療院 サービス費(I) <従来型個室>	要介護1 (-824 単位)											
			要介護2 (-944 単位)											
			要介護3 (-1171 単位)											
			要介護4 (-1271 単位)											
			要介護5 (-1361 単位)											
	(2) II型 介護医療院 サービス費(II)	(一) II型介護医療院 サービス費(II) <従来型個室>	要介護1 (-834 単位)											
			要介護2 (-954 単位)											
			要介護3 (-1181 単位)											
			要介護4 (-1281 単位)											
			要介護5 (-1371 単位)											
	(3) II型 介護医療院 サービス費(III)	(一) II型介護医療院 サービス費(I) <従来型個室>	要介護1 (-734 単位)											
			要介護2 (-844 単位)											
			要介護3 (-1071 単位)											
			要介護4 (-1171 単位)											
			要介護5 (-1261 単位)											
ハ	(1) I型特別 介護医療院 サービス費	(一) I型特別介護医療院 サービス費(I) <多床室>	要介護1 (-624 単位)	-25単位	×70/100	×70/100	×90/100	-5単位	-14単位	-25単位	-25単位	夜間勤務等 看護(I) +23単位	夜間勤務等 看護(II) +14単位	
			要介護2 (-734 単位)									夜間勤務等 看護(III) +14単位		
			要介護3 (-961 単位)										夜間勤務等 看護(IV) +7単位	+120単位
			要介護4 (-1061 単位)											
			要介護5 (-1151 単位)											
	(2) II型特別 介護医療院 サービス費	(一) II型特別介護医療院 サービス費(I) <従来型個室>	要介護1 (-634 単位)											
			要介護2 (-744 単位)											
			要介護3 (-971 単位)											
			要介護4 (-1071 単位)											
			要介護5 (-1161 単位)											
	ニ	(1) ユニ ット型 介護医療院 サービス費(I)	(一) ユニット型 介護医療院 サービス費 <ユニット型 個室>	要介護1 (-824 単位)										
				要介護2 (-944 単位)										
				要介護3 (-1171 単位)										
				要介護4 (-1271 単位)										
				要介護5 (-1361 単位)										
(2) ユニ ット型 介護医療院 サービス費(II)		(一) ユニット型 介護医療院 サービス費 <ユニット型 個室>	要介護1 (-834 単位)											
			要介護2 (-954 単位)											
			要介護3 (-1181 単位)											
			要介護4 (-1281 単位)											
			要介護5 (-1371 単位)											
ホ		(1) ユニ ット型II 介護医療院 サービス費	(一) ユニット型II 介護医療院 サービス費 <ユニット型 個室>	要介護1 (-84 単位)										
				要介護2 (-94 単位)										
				要介護3 (-116 単位)										
				要介護4 (-125 単位)										
				要介護5 (-134 単位)										
	(2) 経過 的ユニ ット型II 介護医療院 サービス費	(一) 経過的ユニ ット型II 介護医療院 サービス費 <ユニット型 個室の 多床室>	要介護1 (-84 単位)											
			要介護2 (-94 単位)											
			要介護3 (-116 単位)											
			要介護4 (-125 単位)											
			要介護5 (-134 単位)											
	ヘ	(1) ユニ ット型 特別介護 医療院 サービス費	(一) ユニット型 特別介護医療院 サービス費 <ユニット型 個室>	要介護1 (-791 単位)										
				要介護2 (-891 単位)										
				要介護3 (-1114 単位)										
				要介護4 (-1214 単位)										
				要介護5 (-1294 単位)										
(2) ユニ ット型 特別介護 医療院 サービス費		(一) ユニット型II 特別介護医療院 サービス費 <ユニット型 個室>	要介護1 (-801 単位)											
			要介護2 (-901 単位)											
			要介護3 (-1124 単位)											
			要介護4 (-1224 単位)											
			要介護5 (-1304 単位)											

注 外泊時費用	入所者に対して居室における外泊を認めた場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定											
注 試行的退所サービス費	入所者に対して居室における試行的退所を認めた場合、1月につき6日を限度として1日につき800単位を算定											
注 他科受診時費用	入所者に対して、専門的な診療が必要になり、他医療機関において診療が行われた場合、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定											
ト 初期加算 (1日につき +30単位)												
チ 再入所待機費加算(※2) (入所者1人につき1回を限度として200単位を加算)	安全管理の基準を満たさない場合は、算定しない。											
リ 退所時指導等加算(※2)	<table border="1"> <tr> <td rowspan="5">リ 退所時指導等加算(※2)</td> <td rowspan="5">(一) 退所時指導等加算</td> <td>a 退所前訪問指導加算 (入所中1回又は2回)を限度に、460単位を算定)</td> <td rowspan="5">注 入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合 注 退所後の主治医に対して診療情報を提供した場合 注 居室介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合</td> </tr> <tr> <td>b 退所後訪問指導加算 (退所後1回を限度に、460単位を算定)</td> </tr> <tr> <td>c 退所時指導加算 (400単位)</td> </tr> <tr> <td>d 退所時情報提供加算 (500単位)</td> </tr> <tr> <td>e 退所前連携加算 (500単位)</td> </tr> <tr> <td>(二) 訪問看護指示加算 (入所者1人につき1回を限度として300単位を算定)</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	リ 退所時指導等加算(※2)	(一) 退所時指導等加算	a 退所前訪問指導加算 (入所中1回又は2回)を限度に、460単位を算定)	注 入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合 注 退所後の主治医に対して診療情報を提供した場合 注 居室介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合	b 退所後訪問指導加算 (退所後1回を限度に、460単位を算定)	c 退所時指導加算 (400単位)	d 退所時情報提供加算 (500単位)	e 退所前連携加算 (500単位)	(二) 訪問看護指示加算 (入所者1人につき1回を限度として300単位を算定)		
リ 退所時指導等加算(※2)	(一) 退所時指導等加算			a 退所前訪問指導加算 (入所中1回又は2回)を限度に、460単位を算定)		注 入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合 注 退所後の主治医に対して診療情報を提供した場合 注 居室介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合						
				b 退所後訪問指導加算 (退所後1回を限度に、460単位を算定)								
				c 退所時指導加算 (400単位)								
				d 退所時情報提供加算 (500単位)								
		e 退所前連携加算 (500単位)										
(二) 訪問看護指示加算 (入所者1人につき1回を限度として300単位を算定)												
2 栄養マネジメント強化加算 (1日につき、11単位を加算)	安全管理の基準を満たさない場合は、算定しない。											
カ 経口移行加算(※2) (1日につき、28単位を加算)	安全管理の基準を満たさない場合は、算定しない。											
キ 経口維持加算(※2)	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">キ 経口維持加算(※2)</td> <td>(一) 経口維持加算(Ⅰ) (1月につき 400単位を加算)</td> <td rowspan="2">安全管理の基準を満たさない場合は経口移行加算を算定している場合は、算定しない。 注 経口維持加算(Ⅰ)を算定していない場合は、算定しない。</td> </tr> <tr> <td>(二) 経口維持加算(Ⅱ) (1日につき 100単位を加算)</td> </tr> </table>	キ 経口維持加算(※2)	(一) 経口維持加算(Ⅰ) (1月につき 400単位を加算)	安全管理の基準を満たさない場合は経口移行加算を算定している場合は、算定しない。 注 経口維持加算(Ⅰ)を算定していない場合は、算定しない。	(二) 経口維持加算(Ⅱ) (1日につき 100単位を加算)							
キ 経口維持加算(※2)	(一) 経口維持加算(Ⅰ) (1月につき 400単位を加算)		安全管理の基準を満たさない場合は経口移行加算を算定している場合は、算定しない。 注 経口維持加算(Ⅰ)を算定していない場合は、算定しない。									
	(二) 経口維持加算(Ⅱ) (1日につき 100単位を加算)											
ク ロ腔衛生管理加算(※2)	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">ク ロ腔衛生管理加算(※2)</td> <td>(一) 口腔衛生管理加算(Ⅰ) (1月につき 90単位を加算)</td> <td rowspan="2">注 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを2回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行った場合</td> </tr> <tr> <td>(二) 口腔衛生管理加算(Ⅱ) (1月につき 110単位を加算)</td> </tr> </table>	ク ロ腔衛生管理加算(※2)	(一) 口腔衛生管理加算(Ⅰ) (1月につき 90単位を加算)	注 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを2回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行った場合	(二) 口腔衛生管理加算(Ⅱ) (1月につき 110単位を加算)							
ク ロ腔衛生管理加算(※2)	(一) 口腔衛生管理加算(Ⅰ) (1月につき 90単位を加算)		注 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを2回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行った場合									
	(二) 口腔衛生管理加算(Ⅱ) (1月につき 110単位を加算)											
ク 療養食加算 (1回につき 6単位を加算(1日に3回を限度))												
ク 在宅復帰支援機能加算(※2) (1日につき 10単位を加算)												
ク 特別診療費(※2)												
ク 緊急時施設診療費	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">ク 緊急時施設診療費</td> <td>ア 緊急時治療管理 (1月に1回3日を限度に、1日につき518単位を算定)</td> </tr> <tr> <td>イ 特定治療</td> </tr> </table>	ク 緊急時施設診療費	ア 緊急時治療管理 (1月に1回3日を限度に、1日につき518単位を算定)	イ 特定治療								
ク 緊急時施設診療費	ア 緊急時治療管理 (1月に1回3日を限度に、1日につき518単位を算定)											
	イ 特定治療											
ク 認知症専門ケア加算	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">ク 認知症専門ケア加算</td> <td>(一) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき 3単位を加算)</td> </tr> <tr> <td>(二) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき 4単位を加算)</td> </tr> </table>	ク 認知症専門ケア加算	(一) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき 3単位を加算)	(二) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき 4単位を加算)								
ク 認知症専門ケア加算	(一) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき 3単位を加算)											
	(二) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき 4単位を加算)											
ク 認知症行動・心理状態緊急対応加算 (入所後7日に限り、1日につき200単位を加算)												
ク 重度認知症療養体制加算	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">ク 重度認知症療養体制加算</td> <td>(一) 重度認知症療養体制加算(Ⅰ) 要介護1・2 (1日につき140単位を加算) 要介護3・4・5 (1日につき40単位を加算)</td> </tr> <tr> <td>(二) 重度認知症療養体制加算(Ⅱ) 要介護1・2 (1日につき200単位を加算) 要介護3・4・5 (1日につき100単位を加算)</td> </tr> </table>	ク 重度認知症療養体制加算	(一) 重度認知症療養体制加算(Ⅰ) 要介護1・2 (1日につき140単位を加算) 要介護3・4・5 (1日につき40単位を加算)	(二) 重度認知症療養体制加算(Ⅱ) 要介護1・2 (1日につき200単位を加算) 要介護3・4・5 (1日につき100単位を加算)								
ク 重度認知症療養体制加算	(一) 重度認知症療養体制加算(Ⅰ) 要介護1・2 (1日につき140単位を加算) 要介護3・4・5 (1日につき40単位を加算)											
	(二) 重度認知症療養体制加算(Ⅱ) 要介護1・2 (1日につき200単位を加算) 要介護3・4・5 (1日につき100単位を加算)											
ク 排せつ支援加算(※2)	<table border="1"> <tr> <td rowspan="4">ク 排せつ支援加算(※2)</td> <td>(Ⅰ) 排せつ支援加算(Ⅰ) (1日につき 10単位を加算)</td> </tr> <tr> <td>(Ⅱ) 排せつ支援加算(Ⅱ) (1月につき 15単位を加算)</td> </tr> <tr> <td>(Ⅲ) 排せつ支援加算(Ⅲ) (1月につき 20単位を加算)</td> </tr> <tr> <td>(Ⅳ) 排せつ支援加算(Ⅳ) (1月につき 100単位を加算)</td> </tr> </table>	ク 排せつ支援加算(※2)	(Ⅰ) 排せつ支援加算(Ⅰ) (1日につき 10単位を加算)	(Ⅱ) 排せつ支援加算(Ⅱ) (1月につき 15単位を加算)	(Ⅲ) 排せつ支援加算(Ⅲ) (1月につき 20単位を加算)	(Ⅳ) 排せつ支援加算(Ⅳ) (1月につき 100単位を加算)						
ク 排せつ支援加算(※2)	(Ⅰ) 排せつ支援加算(Ⅰ) (1日につき 10単位を加算)											
	(Ⅱ) 排せつ支援加算(Ⅱ) (1月につき 15単位を加算)											
	(Ⅲ) 排せつ支援加算(Ⅲ) (1月につき 20単位を加算)											
	(Ⅳ) 排せつ支援加算(Ⅳ) (1月につき 100単位を加算)											
ク 自立支援促進加算(※2) (1月につき、90単位を加算)												
ク 科学的介護推進体制加算(※2)	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">ク 科学的介護推進体制加算(※2)</td> <td>(Ⅰ) 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) (1月につき 40単位を加算)</td> </tr> <tr> <td>(Ⅱ) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) (1月につき 60単位を加算)</td> </tr> </table>	ク 科学的介護推進体制加算(※2)	(Ⅰ) 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) (1月につき 40単位を加算)	(Ⅱ) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) (1月につき 60単位を加算)								
ク 科学的介護推進体制加算(※2)	(Ⅰ) 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) (1月につき 40単位を加算)											
	(Ⅱ) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) (1月につき 60単位を加算)											
ク 高齢障害者生活移行加算(※2) (入所後90日に限り、1日につき60単位を加算)												
ク 安全対策加算(※2) (入所者1人につき1回を限度として20単位を算定)												
ク サービス提供体制強化加算	<table border="1"> <tr> <td rowspan="3">ク サービス提供体制強化加算</td> <td>(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1日につき 22単位を加算)</td> </tr> <tr> <td>(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 18単位を加算)</td> </tr> <tr> <td>(三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)</td> </tr> </table>	ク サービス提供体制強化加算	(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1日につき 22単位を加算)	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 18単位を加算)	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)							
ク サービス提供体制強化加算	(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1日につき 22単位を加算)											
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 18単位を加算)											
	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)											
ク 介護職員処遇改善加算	<table border="1"> <tr> <td rowspan="5">ク 介護職員処遇改善加算</td> <td>(一) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位数×26/1000)</td> <td rowspan="5">注 所定単位数は、イからエまでにより算定した単位数の合計</td> </tr> <tr> <td>(二) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位数×19/1000)</td> </tr> <tr> <td>(三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位数×10/1000)</td> </tr> <tr> <td>(四) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(三)の90/100)</td> </tr> <tr> <td>(五) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき +(三)の80/100)</td> </tr> </table>	ク 介護職員処遇改善加算	(一) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位数×26/1000)	注 所定単位数は、イからエまでにより算定した単位数の合計	(二) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位数×19/1000)	(三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位数×10/1000)	(四) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(三)の90/100)	(五) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき +(三)の80/100)				
ク 介護職員処遇改善加算	(一) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位数×26/1000)		注 所定単位数は、イからエまでにより算定した単位数の合計									
	(二) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位数×19/1000)											
	(三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位数×10/1000)											
	(四) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(三)の90/100)											
	(五) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき +(三)の80/100)											
ク 介護職員等特定処遇改善加算	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">ク 介護職員等特定処遇改善加算</td> <td>(一) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位数×15/1000)</td> <td rowspan="2">注 所定単位数は、イからエまでにより算定した単位数の合計</td> </tr> <tr> <td>(二) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位数×11/1000)</td> </tr> </table>	ク 介護職員等特定処遇改善加算	(一) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位数×15/1000)	注 所定単位数は、イからエまでにより算定した単位数の合計	(二) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位数×11/1000)							
ク 介護職員等特定処遇改善加算	(一) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位数×15/1000)		注 所定単位数は、イからエまでにより算定した単位数の合計									
	(二) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位数×11/1000)											

※ 夜勤勤務条件減算を適用する場合には、夜間勤務等看護加算を適用しない。  
 ※ ハ及びヘを適用する場合には、(※2)を適用しない。  
 ※ 安全管理体制未実施施設については令和3年10月1日から、栄養ケア・マネジメントを実施していない場合の減算については令和4年4月1日から適用する。  
 ※ 排せつ支援加算(Ⅳ)、介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)については、令和4年3月31日まで算定可能。  
 ※ 令和3年9月30日までの間は、介護医療院サービス費のイからエまでについて、所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定する。

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護医療院サービス）

事業所番号															
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等					LIFEへの登録	割引
各サービス共通			地域区分	1 1級地 6 2級地 7 3級地 2 4級地 3 5級地 4 6級地 9 7級地 5 その他					
55 介護医療院サービス	1 I型介護医療院	1 I型（Ⅰ） 2 I型（Ⅱ） 3 I型（Ⅲ）	夜間勤務条件基準	1 基準型 2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ 7 加算型Ⅲ 5 加算型Ⅳ 6 減算型			1 なし 2 あり		
			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 薬剤師 4 看護職員 5 介護職員 6 介護支援専門員					
			身体拘束廃止取組の有無	1 減算型 2 基準型					
			安全管理体制	1 減算型 2 基準型					
			栄養ケア・マネジメントの実施の有無	1 なし 2 あり					
			療養環境基準（廊下）	1 基準型 2 減算型					
			療養環境基準（療養室）	1 基準型 2 減算型					
			若年性認知症入所者受入加算	1 なし 2 あり					
			栄養マネジメント強化体制	1 なし 2 あり					
			療養食加算	1 なし 2 あり					
			特別診療費項目	1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法					
			リハビリテーション提供体制	2 理学療法Ⅰ 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他					
			認知症短期集中リハビリテーション加算	1 なし 2 あり					
			認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ					
			重度認知症疾患療養体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ					
			排せつ支援加算	1 なし 2 あり					
			自立支援促進加算	1 なし 2 あり					
			科学的介護推進体制加算	1 なし 2 あり					
			安全対策体制	1 なし 2 あり					
			サービス提供体制強化加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 7 加算Ⅲ					
			介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算Ⅴ					
			介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ					

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護医療院サービス）

事業所番号															
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等						LIFEへの登録	割引	
各サービス共通			地域区分	1 1級地 4 6級地	6 2級地 9 7級地	7 3級地 5 その他	2 4級地	3 5級地			
55 介護医療院サービス	2 II型介護医療院	1 II型（I） 2 II型（II） 3 II型（III）	夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型	2 加算型I	3 加算型II	7 加算型III	5 加算型IV	1 なし 2 あり		
			職員の欠員による減算の状況	1 なし 6 介護支援専門員	2 医師	3 薬剤師	4 看護職員	5 介護職員			
			身体拘束廃止取組の有無	1 減算型	2 基準型						
			安全管理体制	1 減算型	2 基準型						
			栄養ケア・マネジメントの実施の有無	1 なし	2 あり						
			療養環境基準（廊下）	1 基準型	2 減算型						
			療養環境基準（療養室）	1 基準型	2 減算型						
			若年性認知症入所者受入加算	1 なし	2 あり						
			栄養マネジメント強化体制	1 なし	2 あり						
			療養食加算	1 なし	2 あり						
			特別診療費項目	1 重症皮膚潰瘍管理指導 3 集団コミュニケーション療法	2 薬剤管理指導						
			リハビリテーション提供体制	2 理学療法I 6 その他	3 作業療法	4 言語聴覚療法	5 精神科作業療法				
			認知症短期集中リハビリテーション加算	1 なし	2 あり						
			認知症専門ケア加算	1 なし	2 加算I	3 加算II					
			重度認知症疾患療養体制加算	1 なし	2 加算I	3 加算II					
			排せつ支援加算	1 なし	2 あり						
			自立支援促進加算	1 なし	2 あり						
			科学的介護推進体制加算	1 なし	2 あり						
			安全対策体制	1 なし	2 あり						
			サービス提供体制強化加算	1 なし	6 加算I	5 加算II	7 加算III				
			介護職員処遇改善加算	1 なし 4 加算V	6 加算I	5 加算II	2 加算III	3 加算IV			
介護職員等特定処遇改善加算	1 なし	2 加算I	3 加算II								

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護医療院サービス）

事業所番号																			
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等							LIFEへの登録	割引				
各サービス共通			地域区分	1 4	1級地 6級地	6 9	2級地 7級地	7 5	3級地 その他	2 3	4級地 5級地				
55 介護医療院サービス	3 特別介護医療院	1 I型 2 II型	夜間勤務条件基準	1 6	基準型 減算型	2	加算型I	3	加算型II	7	加算型III	5	加算型IV	1 なし 2 あり	
			職員の欠員による減算の状況	1 6	なし 介護支援専門員	2	医師	3	薬剤師	4	看護職員	5	介護職員		
			身体拘束廃止取組の有無	1	減算型	2	基準型								
			安全管理体制	1	減算型	2	基準型								
			栄養ケア・マネジメントの実施の有無	1	なし	2	あり								
			療養環境基準（廊下）	1	基準型	2	減算型								
			療養環境基準（療養室）	1	基準型	2	減算型								
			若年性認知症入所者受入加算	1	なし	2	あり								
			栄養マネジメント強化体制	1	なし	2	あり								
			療養食加算	1	なし	2	あり								
			認知症専門ケア加算	1	なし	2	加算I	3	加算II						
			重度認知症疾患療養体制加算	1	なし	2	加算I	3	加算II						
			サービス提供体制強化加算	1	なし	6	加算I	5	加算II	7	加算III				
			介護職員処遇改善加算	1 4	なし 加算V	6	加算I	5	加算II	2	加算III	3	加算IV		
介護職員等特定処遇改善加算	1	なし	2	加算I	3	加算II									

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護医療院サービス）

事業所番号															
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等				LIFEへの登録	割引
各サービス共通			地域区分	1 1級地 6 2級地 7 3級地 2 4級地 3 5級地 4 6級地 9 7級地 5 その他				
55 介護医療院サービス	4 ユニット型 I 型介護医療院	1 I 型 ( I ) 2 I 型 ( II )	夜間勤務条件基準	1 基準型 2 加算型 I 3 加算型 II 7 加算型 III 5 加算型 IV 6 減算型	1 なし 2 あり			
			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 薬剤師 4 看護職員 5 介護職員 6 介護支援専門員				
			ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可				
			身体拘束廃止取組の有無	1 減算型 2 基準型				
			安全管理体制	1 減算型 2 基準型				
			栄養ケア・マネジメントの実施の有無	1 なし 2 あり				
			療養環境基準（廊下）	1 基準型 2 減算型				
			療養環境基準（療養室）	1 基準型 2 減算型				
			若年性認知症入所者受入加算	1 なし 2 あり				
			栄養マネジメント強化体制	1 なし 2 あり				
			療養食加算	1 なし 2 あり				
			特別診療費項目	1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法				
			リハビリテーション提供体制	2 理学療法 I 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他				
			認知症短期集中リハビリテーション加算	1 なし 2 あり				
			認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算 I 3 加算 II				
			重度認知症疾患療養体制加算	1 なし 2 加算 I 3 加算 II				
			排せつ支援加算	1 なし 2 あり				
			自立支援促進加算	1 なし 2 あり				
			科学的介護推進体制加算	1 なし 2 あり				
			安全対策体制	1 なし 2 あり				
			サービス提供体制強化加算	1 なし 6 加算 I 5 加算 II 7 加算 III				
			介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算 I 5 加算 II 2 加算 III 3 加算 IV 4 加算 V				
介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 2 加算 I 3 加算 II							

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護医療院サービス）

事業所番号														
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等				LIFEへの登録	割引
各サービス共通			地域区分	1 1級地 6 2級地 7 3級地 2 4級地 3 5級地 4 6級地 9 7級地 5 その他				
55 介護医療院サービス	5 ユニット型Ⅱ型介護医療院		夜間勤務条件基準	1 基準型 2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ 7 加算型Ⅲ 5 加算型Ⅳ 6 減算型		1 なし 2 あり		
			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 薬剤師 4 看護職員 5 介護職員 6 介護支援専門員				
			ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可				
			身体拘束廃止取組の有無	1 減算型 2 基準型				
			安全管理体制	1 減算型 2 基準型				
			栄養ケア・マネジメントの実施の有無	1 なし 2 あり				
			療養環境基準（廊下）	1 基準型 2 減算型				
			療養環境基準（療養室）	1 基準型 2 減算型				
			若年性認知症入所者受入加算	1 なし 2 あり				
			栄養マネジメント強化体制	1 なし 2 あり				
			療養食加算	1 なし 2 あり				
			特別診療費項目	1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法				
			リハビリテーション提供体制	2 理学療法Ⅰ 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他				
			認知症短期集中リハビリテーション加算	1 なし 2 あり				
			認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ				
			重度認知症疾患療養体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ				
			排せつ支援加算	1 なし 2 あり				
			自立支援促進加算	1 なし 2 あり				
			科学的介護推進体制加算	1 なし 2 あり				
			安全対策体制	1 なし 2 あり				
	サービス提供体制強化加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 7 加算Ⅲ						
	介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算Ⅴ						
	介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ						

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護医療院サービス）

事業所番号																			
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等							LIFEへの登録	割引	
各サービス共通				地域区分	1 1級地 6 2級地 7 3級地 2 4級地 3 5級地								
					4 6級地 9 7級地 5 その他								
55	介護医療院サービス	6 ユニット型特別介護医療院	1 I型 2 II型	夜間勤務条件基準	1 基準型 2 加算型I 3 加算型II 7 加算型III 5 加算型IV							1 なし 2 あり	
				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 薬剤師 4 看護職員 5 介護職員							6 介護支援専門員	
				ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可								
				身体拘束廃止取組の有無	1 減算型 2 基準型								
				安全管理体制	1 減算型 2 基準型								
				栄養ケア・マネジメントの実施の有無	1 なし 2 あり								
				療養環境基準（廊下）	1 基準型 2 減算型								
				療養環境基準（療養室）	1 基準型 2 減算型								
				若年性認知症入所者受入加算	1 なし 2 あり								
				栄養マネジメント強化体制	1 なし 2 あり								
				療養食加算	1 なし 2 あり								
				認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算I 3 加算II								
				重度認知症疾患療養体制加算	1 なし 2 加算I 3 加算II								
				サービス提供体制強化加算	1 なし 6 加算I 5 加算II 7 加算III								
				介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算I 5 加算II 2 加算III 3 加算IV 4 加算V								
介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 2 加算I 3 加算II												