

(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 388単位

(4) 所要時間1時間以上の場合 564単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに80単位を加算した単位数

生活援助が中心である場合

(1) 所要時間20分以上45分未満の場合 183単位

(2) 所要時間45分以上の場合 225単位

ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 97単位

注1 利用者に対して、指定訪問介護事業所(指定居宅サービス基準)という。第5条第

1項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。の訪問介護員等(同項に規定する訪

問介護員等をいう。以下同じ。が、指定訪問介護(指定居宅サービス基準第4条に規定する

指定訪問介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画

(指定居宅サービス基準第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。以下同じ。)に位置付

けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所要単位数を算定する。

2. イについては、身体介護(利用者の身体に直接接して行う介助並びにこれを行うために

必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等の介助

及び専門的な援助をいう。以下同じ。)が中心である指定訪問介護を行った場合に所要単位数

を算定する。なお、身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が20分未満である場合、

イ(1)の所要単位数を、身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が20分未満であつて、

かつ、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事(地方自治法(昭

和22年法律第67号)第252条の19第1項の指定都市(以下「指定都市」という。))及び同法第

252条の22第1項の中核市(以下「中核市」という。))にあつては、指定都市又は中核市の市

長(以下同じ。)に届け出た指定訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に

適合する利用者に対して行われる場合は、イ(1)の所要単位数を当該算定月における1月当た

りの訪問介護費を指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年

厚生労働省告示第126号)の別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・

随時対応型訪問介護看護費のイ(1)のうち当該利用者の要介護状態区分に応じた所要単位数を

限度として、それぞれ算定する。

3 ロについては、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族(以下「家族等」という。))

と同居している利用者であつて、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は

当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助(調理、洗濯、掃除等の

家事の援助であつて、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法(平

成9年法律第123号。以下「法」という。))第8条第2項に規定する居宅要介護者に対して行

われるものをいう。))が中心である指定訪問介護を行った場合に所要単位数を算定する。

4 ハについては、利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、

自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車

後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続若しくは移動等の

介助(以下「通院等乗降介助」という。)を行った場合に1回につき所要単位数を算定する。

5 身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助が

中心である指定訪問介護を行った場合(イ(1)の所要単位数を算定する場合を除く。))は、イの

所要単位数にかかわらず、イの所要単位数に当該生活援助が中心である指定訪問介護の所要

時間が20分から計算して25分を増すごとに67単位(201単位を限度とする。)を加算した単位

6 別に厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者(指定居宅サービス基準第5条第2項の

サービス提供責任者をいう。以下同じ。)を配置している指定訪問介護事業所(平成30年3月

31日までの間は、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け

出た指定訪問介護事業所を除く。))において、指定訪問介護を行った場合は、所要単位数の

100分の70に相当する単位数を算定する。

7 指定訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物(老人

福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の4に規定する養老老人ホーム、同法第20条の6に

規定する軽費老人ホーム若しくは同法第29条第1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13年法律第26号)第5条第1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。以下この

注並びに訪問入浴介護費の注4、訪問看護費の注3及び訪問リハビリテーション費の注2に

おいて同じ。))若しくは指定訪問介護事業所と同一建物に居住する利用者又は指定訪問介護事

業所における一月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、指

定訪問介護を行った場合は、所要単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

8 イ及びロについては、別に厚生労働大臣が定める要件を満たす場合であつて、同時に2人

の訪問介護員等が1人の利用者に対して指定訪問介護を行ったときは、所要単位数の100分

の200に相当する単位数を算定する。

9 夜間(午後6時から午後10時までの時間をいう。以下同じ。))又は早朝(午前6時から午前

8時までの時間をいう。以下同じ。))に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所要単位数

の100分の25に相当する単位数を所要単位数に加算し、深夜(午後10時から午前6時までの

時間をいう。以下同じ。))に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所要単位数の100分の

50に相当する単位数を所要単位数に加算する。

10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪

問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従

い、1回につき次に掲げる単位数を所要単位数に加算する。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) 特定事業所加算(1) 所要単位数の100分の20に相当する単位数

(2) 特定事業所加算(2) 所要単位数の100分の10に相当する単位数

(3) 特定事業所加算(3) 所要単位数の100分の10に相当する単位数

(4) 特定事業所加算(4) 所要単位数の100分の5に相当する単位数

11 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問介護事業所(その一部として使用され

る事業所が当該地域に所在しない場合は、当該事業所を除く。))又はその一部として使用され

る事業所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1

回につき所要単位数の100分の15に相当する単位数を所要単位数に加算する。

12 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適

合する指定訪問介護事業所(その一部として使用される事業所が当該地域に所在しない場合

は、当該事業所を除く。))又はその一部として使用される事業所の訪問介護員等が指定訪問介

護を行った場合は、1回につき所要単位数の100分の10に相当する単位数を所要単位数に加

算する。

13 指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利

用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第29条第5号に規定する通常

の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所要単位数

の100分の5に相当する単位数を所要単位数に加算する。

14 イについて、利用者又はその家族等からの要請に基づき、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者が指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員と連携し、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等が当該利用者の居宅サービス計画（法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）において計画的に訪問することとなっていない指定訪問介護を緊急に行なった場合は、1回につき100単位を加算する。

15 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護又は特定施設入居者生活介護又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型訪問介護若しくは複合型サービスを受けている間は、訪問介護費は、算定しない。ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を受けている利用者に対して、通院等乗降介助の提供を行なった場合は、八の所定単位数を算定する。

二 初回加算 200単位
注 指定訪問介護事業所において、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行なった日の属する月に指定訪問介護を行なった場又は当該指定訪問介護事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問介護を行なった日の属する月に指定訪問介護を行なった際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

本 生活機能向上連携加算 100単位
注 利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第76条第1項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）又は指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の理学療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション（指定居宅サービス基準第75条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）又は指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体状況等の評価を共同で行い、かつ、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体状況等と連携して行う、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合は、当該訪問介護を行なったときは、初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月に3月の間、1月につき所定単位数を加算する。

ハ 介護職員処遇改善加算
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行なった場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30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は、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからホまでにより算定した単位数の86に相当する単位数
- (2) 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48に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅳ (2)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算Ⅴ (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

注1 利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所（指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の看護職員（看護士又は准看護士）をいう。以下同じ。）1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス基準第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。）を行なった場合に算定する。

2 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が指定訪問入浴介護を行なった場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。

3 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清しき又は部分浴（洗髪、陰部、足指等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

4 指定訪問入浴介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問入浴介護事業所と同一建物に居住する利用者又は指定訪問入浴介護事業所における一月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、指定訪問入浴介護を行なった場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

5 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者（指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。）が指定訪問入浴介護を行なった場合は、特別地域訪問入浴介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行なった場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を加算する。

7 指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第53条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問入浴介護を行なった場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

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

ロ サービス提供体制強化加算
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行なった場合は、1回につき所定単位数を算定する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、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 36単位
- (2) サービス提供体制強化加算Ⅰロ 24単位

ハ 介護職員処遇改善加算
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行なった場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30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 イ及びロにより算定した単位数の1000分の34に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イ及びロ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Ⅳ (2)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算Ⅴ (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

- 3 訪問看護費
- イ 指定訪問看護ステーションの場合
- (1) 所要時間20分未満の場合 310単位
 - (2) 所要時間30分未満の場合 463単位
 - (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 814単位
 - (4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 1,117単位
 - (5) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合（1回につき） 302単位
- ロ 病院又は診療所の場合
- (1) 所要時間20分未満の場合 262単位
 - (2) 所要時間30分未満の場合 392単位
 - (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 567単位
 - (4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 835単位
- ハ 指定定期巡回・随時対応型訪問看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合
- 注1 イ及びロについて、通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者を除く。以下この号において同じ。）に対して、その主治の医師の指示（指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス基準第60条第1項第1号に規定する指定訪問看護ステーション）をいう。以下同じ。）にあつては、主治の医師が交付した文書による指示。以下の号において同じ。）及び訪問看護計画書（指定居宅サービス基準第70条第1項に規定する訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指定訪問看護事業所（指定居宅サービス基準第60条第1項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。）の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「看護職等」という。）が、指定訪問看護（指定居宅サービス基準第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。ただし、イ(1)又はロ(1)の単位数については、指定訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている指定訪問看護事業所であつて、居宅サービス計画又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定訪問看護が週1回以上含まれている場合に算定し、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。この場合において、イの(5)について、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が1日に2回を超えて指定訪問看護を行った場合、1回につき100分の90に相当する単位数を算定する。

- 2 ハについて、指定定期巡回・随時対応型訪問看護事業所（指定地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第3条の4第1項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問看護事業所をいう。以下同じ。）第3条の4第1項に規定する指定訪問看護を行い、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問看護事業所において、通院が困難な利用者に対して、その主治の医師の指示及び訪問看護計画書に基づき、指定訪問看護事業所の看護師等が、指定訪問看護を行った場合に、1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の98に相当する単位数を算定する。また、保健師、看護師又は准看護師が利用者（要介護状態区分が要介護5である者に限る。）に対して指定訪問看護を行った場合は、1月につき800単位を所定単位数に加算する。なお、1人の利用者に対し、一の指定訪問看護事業所が訪問看護費を算定している場合には、別の指定訪問看護事業所においては、当該訪問看護費は算定しない。

- 3 イ及びロについて、指定訪問看護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問看護事業所と同一建物に居住する利用者又は指定訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。
- 4 イ及びロについて、夜間又は早朝に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 5 イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす場合であつて、同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して指定訪問看護を行ったときは、次に掲げる区分に応じ、1回につきそれぞれの単位数を所定単位数に加算する。
- (1) 所要時間30分未満の場合 254単位
 - (2) 所要時間30分以上の場合 402単位
- 6 イ(4)及びロ(4)について、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。以下同じ。）に対して、所要時間1時間以上1時間30分未満の指定訪問看護を行った後に引き続き指定訪問看護を行う場合であつて、当該指定訪問看護の所要時間を通算した時間が1時間30分以上となるときは、1回につき300単位を所定単位数に加算する。
- 7 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、特別地域訪問看護加算として、イ及びロについては1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を、ハについては1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 8 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、イ及びロについては1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を、ハについては1月につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 9 指定訪問看護事業所の看護師等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問看護を行った場合は、イ及びロについては1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を、ハについては1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を加算する。
- 10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、かつ、計画的に訪問することとなつていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として1月につき540単位を所定単位数に加算し、指定訪問看護を担当する医療機関（指定居宅サービス基準第60条第1項第2号に規定する指定訪問看護を担当する医療機関をいう。）が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなつていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として1月につき290単位を所定単位数に加算する。
- 11 指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、指定訪問看護事業所が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、別に厚生労働大臣が定める区分に応じ、1月につき次に掲げる所定単位数を特別管理加算として加算する。ただし、次に掲げるいずれかかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。
- (1) 特別管理加算(I) 500単位
 - (2) 特別管理加算(II) 250単位

- 12 在宅で死亡した利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者(末期の悪性腫瘍その他の別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。)に対して訪問看護を行った場合は、1日)以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。)は、ターミナルケア加算として、当該者の死亡月につき2,000単位を所定単位数に加算する。
- 13 イ及びロについて、指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く。)が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日から14日間に限って、訪問看護費は、算定しない。
- 14 ハについて、指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く。)が、当該利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日数に応じて、1日につき97単位を所定単位数から減算する。
- 15 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護(法第8条第15項第1号に該当するものに限る。)、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、訪問看護費は、算定しない。
- 二 初回加算
300単位
注 指定訪問看護事業所において、新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、初回若しくは初回の指定訪問看護を行った日の属する月に指定訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。
- ホ 退院時共同指導加算
600単位
注 病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く。)が、退院時共同指導(当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所又は介護老人保健施設の主治の医師その他の職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することをいう。)を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の指定訪問看護を行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所後につき1回(特別な管理を必要とする利用者については、2回)に限り、所定単位数を加算する。ただし、二の初回加算を算定する場合は、退院時共同指導加算は算定しない。
- ハ 看護・介護職員連携強化加算
250単位
注 指定訪問看護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法(昭和62年法律第30号)附則第20条第1項の登録を受けた指定訪問看護事業所と連携し、当該事業所の訪問介護員等が当該事業所の利用者に対し同項に規定する特定行為業務を円滑に行うための支援を行った場合は、1月に1回に限り所定単位数を加算する。
- ト 看護体制強化加算
300単位
注 イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の提供体制を強化した場合は、1月につき所定単位数を加算する。
- チ サービス提供体制強化加算
6単位を、ハについては1月につき50単位を所定単位数に加算する。
- 4 訪問リハビリテーション費
302単位
イ 訪問リハビリテーション費(1回につき)
注 1 通院が困難な利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、指定訪問リハビリテーションを行った場合に算定する。

- 2 指定訪問リハビリテーション事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問リハビリテーション事業所と同一建物に居住する利用者又は指定訪問リハビリテーション事業所における一月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。
- 3 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第8条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対して、リハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患の治療のために入院若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設から退院若しくは退所した日(以下「退院(所)日」という。)又は法第19条第1項に規定する要介護認定(以下「要介護認定」という。)の効力が生じた日(当該利用者が新たに要介護認定を受けた者である場合に限る。以下「認定日」という。))から起算して3月以内の期間に、リハビリテーションを集中的に行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。
- 5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションユニット加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、次に掲げるその他の加算は算定しない。
- イ リハビリテーションマネジメント加算(I)
60単位
ロ リハビリテーションマネジメント加算(II)
150単位
- 6 指定訪問リハビリテーションを利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く。)が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、訪問リハビリテーション費は算定しない。
- 7 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、訪問リハビリテーション費は、算定しない。
- ロ 社会参加支援加算
17単位
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の社会参加等を支援した場合は、社会参加支援加算として、評価対象期間(別に厚生労働大臣が定める期間をいう。)の末日が属する年度の次の年度内に限り、1日につき所定単位数を加算する。
- ハ サービス提供体制強化加算
6単位
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。
- 5 居宅療養管理指導費
1 医師が行う場合
1 居宅療養管理指導費(I)
(1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合
503単位
(2) 同一建物居住者に対して行う場合
452単位

(2) 居宅療養管理指導費(ロ)

(一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合
 (二) 同一建物居住者に対して行う場合

注1 (1)(一)及び(2)(一)については在宅の利用者(当該利用者と同じ建物に居住する他の利用者)に対して指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス基準第85条第1項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。)の医師が同一日に訪問診療、往診又は指定居宅療養管理指導(指定居宅サービス基準第84条に規定する指定居宅療養管理指導をいう。以下同じ。)を行う場合(当該利用者(以下この注1において「同一建物居住者」という。)を除く。)であって通院が困難なものに対して、(1)(二)及び(2)(二)については在宅の利用者(同一建物居住者に限る。)であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者(以下この注1において「同一建物居住者」という。)を除く。)であって通院が困難なものに対して、(1)(三)及び(2)(三)については在宅の利用者(同一建物居住者に限る。)であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者(以下この注1において「同一建物居住者」という。)を除く。)であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者(以下この注1において「同一建物居住者」という。)を除く。)であって通院が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者(同一建物居住者に限る。)であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等に関する居宅サービス計画の策定等に関する情報提供を行う場合、1月に2回を限度として算定する。

2 (1)については(2)を算定する場合以外の場合に、(2)については診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一「医科診療報酬点数表(以下「医科診療報酬点数表」という。))の在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料を算定する利用者に対して、医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行う場合、1月に2回を限度として算定する。

ロ 歯科医師が行う場合

(1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合
 (2) 同一建物居住者に対して行う場合

注 (1)については在宅の利用者(当該利用者と同じ建物に居住する他の利用者)に対して指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が同一日に歯科訪問診療又は指定居宅療養管理指導を行う場合(当該利用者(以下この注1において「同一建物居住者」という。)を除く。)であって通院が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者(同一建物居住者に限る。)であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等に関する情報提供並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等に関する情報提供及び助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

ハ 薬剤師が行う場合

(1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合
 (一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合
 (二) 同一建物居住者に対して行う場合

(2) 薬局の薬剤師が行う場合

(一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合
 (二) 同一建物居住者に対して行う場合

注1 (1)(一)及び(2)(一)については在宅の利用者(当該利用者と同じ建物に居住する他の利用者)に対して指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者(以下この注1において「同一建物居住者」という。)を除く。)であって通院が困難なものに対して、(1)(二)及び(2)(二)については在宅の利用者(同一建物居住者に限る。)であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者(以下この注1において「同一建物居住者」という。)を除く。)であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者(以下この注1において「同一建物居住者」という。)を除く。)であって通院が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者(同一建物居住者に限る。)であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な薬学的管理に基づき、薬剤師又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等に関する情報提供並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等に関する情報提供及び助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

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

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

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

支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要なる情報提供を行った場合に、1月に2回(薬局の薬剤師に対しては、4回)を限度として算定する。ただし、薬局の薬剤師に対しては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として算定する。

2 疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に必要なる薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。

二 管理栄養士が行う場合

(1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合
 (2) 同一建物居住者に対して行う場合

注 (1)については在宅の利用者(当該利用者と同じ建物に居住する他の利用者)に対して指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合(当該利用者(以下この注1において「同一建物居住者」という。)を除く。)であって通院又は通所が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者(同一建物居住者に限る。)であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する当該指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者(以下この注1において「同一建物居住者」という。)を除く。)であって通院又は通所が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導を行う場合、1月に2回を限度として算定する。イ 別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする利用者又は低栄養状態にある医師が判断した者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、薬剤師その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

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

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

ホ 歯科衛生士等が行う場合

(1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合
 (2) 同一建物居住者に対して行う場合

注 (1)については在宅の利用者(当該利用者と同じ建物に居住する他の利用者)に対して指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合(当該利用者(以下この注1において「同一建物居住者」という。)を除く。)であって通院又は通所が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者(同一建物居住者に限る。)であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。

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

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

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

ハ 看護職員が行う場合

(1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合

(2) 同一建物居住者に対して行う場合

注1 (1)については在宅の利用者(当該利用者と同じ建物に住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の看護職員が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者(以下この注1においては「同一建物居住者」という。)を除く。)であって通院が困難なものに對して、(2)については在宅の利用者(同一建物居住者に限る。)であって通院が困難なものに對して、医師が看護職員による居宅療養管理指導が必要であると判断し、当該指定居宅療養管理指導事業所の看護職員が当該利用者を訪問し、療養上の相談及び支援を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、要介護認定(法第28条第2項に規定する要介護認定の更新又は法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を含む。)に伴い作成された居宅サービス計画に基づく指定居宅サービス(法第41条第1項に規定する指定居宅サービスをいう。)の提供を開始した日から起算して6月の間に2回を限度として算定する。ただし、准看護師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

2 利用者が定期的に通院している場合若しくは定期的に訪問診療を受けている場合又は利用者若しくは訪問看護、訪問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、特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護若しくは認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、算定しない。

6 通所介護費

イ 小規模型通所介護費

(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

- (一) 要介護1 426単位
- (二) 要介護2 488単位
- (三) 要介護3 552単位
- (四) 要介護4 614単位
- (五) 要介護5 678単位

(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

- (一) 要介護1 641単位
- (二) 要介護2 757単位
- (三) 要介護3 874単位
- (四) 要介護4 990単位
- (五) 要介護5 1,107単位

(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合

- (一) 要介護1 735単位
- (二) 要介護2 868単位
- (三) 要介護3 1,006単位
- (四) 要介護4 1,144単位
- (五) 要介護5 1,281単位

ロ 通常規模型通所介護費

(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

- (一) 要介護1 380単位
- (二) 要介護2 436単位
- (三) 要介護3 493単位
- (四) 要介護4 548単位
- (五) 要介護5 605単位

(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

- (一) 要介護1 572単位
- (二) 要介護2 676単位
- (三) 要介護3 780単位
- (四) 要介護4 884単位
- (五) 要介護5 988単位

(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合

- (一) 要介護1 666単位
- (二) 要介護2 775単位
- (三) 要介護3 898単位
- (四) 要介護4 1,021単位
- (五) 要介護5 1,144単位

ハ 大規模型通所介護費(Ⅰ)

(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

- (一) 要介護1 374単位
- (二) 要介護2 429単位
- (三) 要介護3 485単位
- (四) 要介護4 539単位
- (五) 要介護5 595単位

(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

- (一) 要介護1 562単位
- (二) 要介護2 665単位
- (三) 要介護3 767単位
- (四) 要介護4 869単位
- (五) 要介護5 971単位

(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合

- (一) 要介護1 645単位
- (二) 要介護2 762単位
- (三) 要介護3 883単位
- (四) 要介護4 1,004単位
- (五) 要介護5 1,125単位

ニ 大規模型通所介護費(Ⅱ)

(1) 所要時間3時間以上5時間未満の場合

- (一) 要介護1 364単位
- (二) 要介護2 417単位
- (三) 要介護3 472単位
- (四) 要介護4 524単位
- (五) 要介護5 579単位

(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合

- (一) 要介護 1 547単位
 - (二) 要介護 2 647単位
 - (三) 要介護 3 746単位
 - (四) 要介護 4 846単位
 - (五) 要介護 5 946単位
- (3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合
- (一) 要介護 1 628単位
 - (二) 要介護 2 742単位
 - (三) 要介護 3 859単位
 - (四) 要介護 4 977単位
 - (五) 要介護 5 1,095単位

ホ 療養通所介護費

- (1) 所要時間 3 時間以上 6 時間未満の場合 1,007単位
 - (2) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合 1,511単位
- 注 1 イから二までについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所介護（指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画（指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。）に位置づけられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 ホについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定療養通所介護事業所（指定居宅サービス基準第105条の4第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）に対して、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間 2 時間以上 3 時間未満の指定通所介護を行う場合は、注 1 の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)、ロ(1)、ハ(1)又は二(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

4 イから二までについて、日常生活上の世話を行った後に引き続き所要時間 7 時間以上 9 時間未満の指定通所介護を行った場合は所要時間 7 時間以上 9 時間未満の指定通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であつて、当該指定通所介護の所要時間と当該指定通所介護の前後に行つた日常生活上の世話の所要時間を通算した時間（以下この注において「算定対象時間」という。）が 9 時間以上となった場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- イ 9 時間以上10時間未満の場合 50単位
- ロ 10時間以上11時間未満の場合 100単位
- ハ 11時間以上12時間未満の場合 150単位
- ニ 12時間以上13時間未満の場合 200単位
- ホ 13時間以上14時間未満の場合 250単位

5 指定通所介護事業所又は指定療養通所介護事業所の従業者（指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する通所介護従業者又は第105条の4に規定する療養通所介護従業者をいう。）が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第100条第6号又は第105条の15第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定通所介護又は指定療養通所介護を行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6 イから二までについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。

7 イから二までについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位を所定単位数に加算する。

8 イから二までについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 個別機能訓練加算(1) 46単位

ロ 個別機能訓練加算(2) 56単位

9 イから二までについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

10 イから二までについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となつた者をいう。以下同じ。）に対して指定通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、認知症加算を算定している場合は、算定しない。

11 イから二までについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であつて、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスを開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができ。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下この注において「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 利用者の栄養状態を定期的に記載していること。

ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。

(2) 所要時間5時間以上7時間未満の場合

- (一) 要介護1 547単位
- (二) 要介護2 647単位
- (三) 要介護3 746単位
- (四) 要介護4 846単位
- (五) 要介護5 946単位

(3) 所要時間7時間以上9時間未満の場合

- (一) 要介護1 628単位
- (二) 要介護2 742単位
- (三) 要介護3 859単位
- (四) 要介護4 977単位
- (五) 要介護5 1,095単位

ホ 療養通所介護費

(1) 所要時間3時間以上6時間未満の場合

(2) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

注1 イからニまでについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所(指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。)において、指定通所介護(指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。)を行なった場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画(指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。)に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 ホについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定療養通所介護事業所(指定居宅サービス基準第105条の4第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。)において、利用者(別に厚生労働大臣が定める指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。)に対して、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であった療養通所介護をいう。以下同じ。)を行なった場合に、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画(指定居宅サービス基準第105条の12第1項に規定する療養通所介護計画をいう。)に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)、ロ(1)、ハ(1)又は二(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

4 イからニまでについて、日常生活上の世話を行った後に引き続き所要時間7時間以上9時間未満の指定通所介護を行った場合又は所要時間7時間以上9時間未満の指定通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定通所介護の所要時間と当該指定通所介護の前に行なった日常生活上の世話の所要時間を通算した時間(以下この注において「算定対象時間」という。)が9時間以上となった場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- イ 9時間以上10時間未満の場合 50単位
- ロ 10時間以上11時間未満の場合 100単位
- ハ 11時間以上12時間未満の場合 150単位
- ニ 12時間以上13時間未満の場合 200単位
- ホ 13時間以上14時間未満の場合 250単位

5 指定通所介護事業所又は指定療養通所介護事業所の従業者(指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する通所介護従業者又は第105条の4に規定する療養通所介護従業者をいう。)

が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第100条第6号又は第105条の15第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定通所介護又は指定療養通所介護を行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6 イからニまでについては、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当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。

7 イからニまでについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位を所定単位数に加算する。

8 イからニまでについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 個別機能訓練加算(1) 46単位

ロ 個別機能訓練加算(2) 56単位

9 イからニまでについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

10 イからニまでについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、若年性認知症利用者(介護保険法施行令(平成10年政令第42号)第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となつた者をいう。以下同じ。)に対して指定通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、認知症加算を算定している場合は、算定しない。

11 イからニまでについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であつて、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下この注において「栄養改善サービス」という。)を行なった場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下この注において「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ことと

ニ 利用者ごとの栄養状態を定期的に記録していること。

ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。

- 12 イから二までについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。
- イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1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、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごと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言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを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。
- 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 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。
- 13 ホについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、当該基準による送迎を行った場合は、個別送迎体制強化加算として、1日につき210単位を所定単位数に加算する。
- 14 ホについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、当該基準による入浴介助を行った場合は、入浴介助体制強化加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。
- 15 利用者が短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、通所介護費は、算定しない。
- 16 指定通所介護事業所と同一建物に居住する者又は指定通所介護事業所と同一建物から当該指定通所介護事業所に通う者に対し、指定通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。
- 17 利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。
- ハ サービス提供体制強化加算
- 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対し指定通所介護を行った場合又は別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対し指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、サービス提供体制強化加算(1)を算定している場合においては、サービス提供体制強化加算(4)は算定しない。
- (1) サービス提供体制強化加算(1) 18単位
- (2) サービス提供体制強化加算(2) 12単位
- (3) サービス提供体制強化加算(3) 6単位
- (4) サービス提供体制強化加算(4) 6単位

- ト 介護職員処遇改善加算
- 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30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(1) イからエまでにより算定した単位数の1000分の40に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(2) イからエまでにより算定した単位数の1000分の22に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(3) (2)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算(4) (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数
- 7 通所リハビリテーション施設
- イ 通常規模型リハビリテーション施設
- (1) 所要時間1時間以上2時間未満の場合
- (イ) 要介護1 329単位
- (ロ) 要介護2 358単位
- (ハ) 要介護3 388単位
- (ニ) 要介護4 417単位
- (ホ) 要介護5 448単位
- (2) 所要時間2時間以上3時間未満の場合
- (イ) 要介護1 343単位
- (ロ) 要介護2 398単位
- (ハ) 要介護3 455単位
- (ニ) 要介護4 510単位
- (ホ) 要介護5 566単位
- (3) 所要時間3時間以上4時間未満の場合
- (イ) 要介護1 444単位
- (ロ) 要介護2 520単位
- (ハ) 要介護3 596単位
- (ニ) 要介護4 673単位
- (ホ) 要介護5 749単位
- (4) 所要時間4時間以上6時間未満の場合
- (イ) 要介護1 559単位
- (ロ) 要介護2 666単位
- (ハ) 要介護3 772単位
- (ニ) 要介護4 878単位
- (ホ) 要介護5 984単位
- (5) 所要時間6時間以上8時間未満の場合
- (イ) 要介護1 726単位
- (ロ) 要介護2 875単位
- (ハ) 要介護3 1,022単位
- (ニ) 要介護4 1,173単位
- (ホ) 要介護5 1,321単位

口 大規模型通所リハビリテーション費(1)

(1) 所要時間1時間以上2時間未満の場合

- (一) 要介護1 323単位
- (二) 要介護2 354単位
- (三) 要介護3 382単位
- (四) 要介護4 411単位
- (五) 要介護5 441単位

(2) 所要時間2時間以上3時間未満の場合

- (一) 要介護1 337単位
- (二) 要介護2 392単位
- (三) 要介護3 448単位
- (四) 要介護4 502単位
- (五) 要介護5 558単位

(3) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

- (一) 要介護1 437単位
- (二) 要介護2 512単位
- (三) 要介護3 587単位
- (四) 要介護4 662単位
- (五) 要介護5 737単位

(4) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

- (一) 要介護1 551単位
- (二) 要介護2 655単位
- (三) 要介護3 759単位
- (四) 要介護4 864単位
- (五) 要介護5 969単位

(5) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

- (一) 要介護1 714単位
- (二) 要介護2 861単位
- (三) 要介護3 1,007単位
- (四) 要介護4 1,152単位
- (五) 要介護5 1,299単位

ハ 大規模型通所リハビリテーション費(1)

(1) 所要時間1時間以上2時間未満の場合

- (一) 要介護1 316単位
- (二) 要介護2 346単位
- (三) 要介護3 373単位
- (四) 要介護4 402単位
- (五) 要介護5 430単位

(2) 所要時間2時間以上3時間未満の場合

- (一) 要介護1 330単位
- (二) 要介護2 384単位
- (三) 要介護3 437単位
- (四) 要介護4 491単位
- (五) 要介護5 544単位

(3) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

- (一) 要介護1 426単位
- (二) 要介護2 500単位
- (三) 要介護3 573単位
- (四) 要介護4 646単位
- (五) 要介護5 719単位

(4) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

- (一) 要介護1 536単位
- (二) 要介護2 638単位
- (三) 要介護3 741単位
- (四) 要介護4 842単位
- (五) 要介護5 944単位

(5) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

- (一) 要介護1 697単位
- (二) 要介護2 839単位
- (三) 要介護3 982単位
- (四) 要介護4 1,124単位
- (五) 要介護5 1,266単位

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、指定通所リハビリテーションを行なった場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画(指定居宅サービス基準第115条第1項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。)に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員(以下この号において「医師等」という。)の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 イ(1)、ロ(1)及びハ(1)について、指定居宅サービス基準第111条に規定する配置基準を超えて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置している事業所については、1日につき30単位を所定単位数に加算する。

3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定通所リハビリテーションを行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合において「算定対象時間」という。)が、8時間以上となった場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- イ 8時間以上9時間未満の場合 50単位
- ロ 9時間以上10時間未満の場合 100単位
- ハ 10時間以上11時間未満の場合 150単位
- ニ 11時間以上12時間未満の場合 200単位
- ホ 12時間以上13時間未満の場合 250単位
- ヘ 13時間以上14時間未満の場合 300単位

4 指定通所リハビリテーション事業所の医師等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第117条第6号)に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定通所リハビリテーションを行なった場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。

- 6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の方が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、次に掲げる他の加算を算定しない。
- イ リハビリテーションマネジメント加算(I) 230単位
 - ロ リハビリテーションマネジメント加算(II) 700単位
- (1) 通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合 1,020単位
- (2) 当該日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合 700単位
- 7 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定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、利用者に対して、その退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行なった場合、短期集中個別リハビリテーション実施加算として、1日につき110単位を所定単位数に加算する。ただし、認知症短期集中リハビリテーション実施加算又は注9の加算を算定している場合は、算定しない。
- 8 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、認知症(法第5条の2に規定する認知症をいう。以下同じ。)である医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、イについてはその退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に、ロについてはその退院(所)日又は通所開始日の属する月から起算して3月以内の期間にリハビリテーションを集中的に行なった場合は、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、イについては1日につき、ロについては1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、次に掲げる他の加算を算定せず、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は注9の加算を算定している場合は、算定しない。
- イ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I) 240単位
 - ロ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II) 1,920単位
- 9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等リハビリテーション実施計画にあらわし定め、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合は、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、次に掲げる他の加算を算定せず、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定している場合においては、算定しない。
- イ リハビリテーション実施計画に基づく指定通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して3月以内の場合 2,000単位
 - ロ 当該日の属する月から起算してから3月を超え、6月以内の場合 1,000単位

- 10 注9の加算を算定し、当該加算を算定するために作成したリハビリテーション実施計画書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の属する月の翌月から6月以内の期間に限り、同一の利用者に対して、指定通所リハビリテーションを行った場合は、1日につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 11 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、若年性認知症利用者に対して指定通所リハビリテーションを行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。
- 12 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対し、当該利用者の栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下この注において「栄養改善サービス」という。)を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごと利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。
- 13 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下この注において「口腔機能向上サービス」という。)を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、口腔機能向上サービスを開始から3月ごと利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。
- 14 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、通所リハビリテーション費は、算定しない。
- 15 別に厚生労働大臣が定める状態にある利用者(要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者に限る。)に対して、計画的な医学的管理のもと、指定通所リハビリテーションを行った場合に、重症療養管理加算として、1日につき100単位を所定単位数に加算する。ただし、イ(1)、ロ(1)及びハ(1)を算定している場合は、算定しない。
- 16 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき20単位を所定単位数に加算する。
- 17 指定通所リハビリテーション事業所と同一建物に居住する者又は指定通所リハビリテーション事業所と同一建物から当該指定通所リハビリテーション事業所に通う者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。
- 18 利用者に対して、その居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。

二	社会参加支援加算	12単位
注	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の社会参加等を支援した場合は、社会参加支援加算として、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の末日が属する年度の次の年度内に限り、1日につき所定単位数を加算する。	
ホ	サービス提供体制強化加算	
注	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
ハ	介護職員処遇改善加算	18単位 12単位 6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職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合、平成30年3月31日まで間、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は、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
8	短期入所生活介護費	620単位 687単位 755単位 822単位 887単位
イ	短期入所生活介護費	
(1)	単独型短期入所生活介護費	
(二)	併設型短期入所生活介護費(イ)	
ア	要介護1	
イ	要介護2	
ロ	要介護3	
ハ	要介護4	
ニ	要介護5	
(二)	併設型短期入所生活介護費(ロ)	
ア	要介護1	
イ	要介護2	
ロ	要介護3	
ハ	要介護4	
ニ	要介護5	
(2)	併設型短期入所生活介護費	
(一)	併設型短期入所生活介護費(イ)	
ア	要介護1	
イ	要介護2	
ロ	要介護3	
ハ	要介護4	
ニ	要介護5	
(二)	併設型短期入所生活介護費(ロ)	
ア	要介護1	
イ	要介護2	
ロ	要介護3	
ハ	要介護4	
ニ	要介護5	

(二)	併設型短期入所生活介護費(ロ)	
ア	要介護1	646単位
イ	要介護2	713単位
ロ	要介護3	781単位
ハ	要介護4	848単位
ニ	要介護5	913単位
ロ	ユニット型短期入所生活介護費	
(1)	単独型ユニット型短期入所生活介護費	
(一)	単独型ユニット型短期入所生活介護費(イ)	
ア	要介護1	718単位
イ	要介護2	784単位
ロ	要介護3	855単位
ハ	要介護4	921単位
ニ	要介護5	987単位
(二)	併設型ユニット型短期入所生活介護費(ロ)	
ア	要介護1	718単位
イ	要介護2	784単位
ロ	要介護3	855単位
ハ	要介護4	921単位
ニ	要介護5	987単位
(2)	併設型ユニット型短期入所生活介護費	
(一)	併設型ユニット型短期入所生活介護費(イ)	
ア	要介護1	677単位
イ	要介護2	743単位
ロ	要介護3	814単位
ハ	要介護4	880単位
ニ	要介護5	946単位
(二)	併設型ユニット型短期入所生活介護費(ロ)	
ア	要介護1	677単位
イ	要介護2	743単位
ロ	要介護3	814単位
ハ	要介護4	880単位
ニ	要介護5	946単位

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

- 2 ロ 口について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。
- 3 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下この注において「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているもの（利用者の数（指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所又は同条第4項に規定する併設事業所である指定短期入所生活介護事業所）については、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム（老人福祉法第20条の5に規定する併設施設の入所者又は入院患者の合計数。以下この注3において同じ。）が100を超える指定短期入所生活介護事業所）については、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等（指定居宅サービス基準第2条第7号等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法（指定居宅サービス基準第2条第7号に規定する常勤換算方法をいう。特定施設入居者生活介護費の注4において同じ。）で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、1日につき12単位数を所定単位数に加算する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき56単位数を所定単位数に加算する。
- 5 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
- (1) 看護体制加算(I) 4単位数
- (2) 看護体制加算(II) 8単位数
- 6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、別に厚生労働大臣に定める状態にあるものに対して指定短期入所生活介護を行った場合は、医療連携強化加算として、1日につき58単位数を所定単位数に加算する。ただし、二の在宅中重度者受入加算を算定している場合は、算定しない。
- 7 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の仕事条件については、当該基準に掲げる区分に従って、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
- (1) 夜勤職員配置加算(I) 13単位数
- (2) 夜勤職員配置加算(II) 18単位数
- 8 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位数を所定単位数に加算する。
- 9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として1日につき120単位数を所定単位数に加算する。ただし、注8を算定している場合は、算定しない。
- 10 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位数を所定単位数に加算する。
- 11 次のいずれかこれに該当する者に対して、単独型短期入所生活介護費又は併設型短期入所生活介護費を支給する場合は、それぞれ、単独型短期入所生活介護費(II)又は併設型短期入所生活介護費(II)を算定する。

- イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要性があると医師が判断した者
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者
- ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- 12 別に厚生労働大臣が定める者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、当該指定短期入所生活介護を行った日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度として、1日につき90単位数を所定単位数に加算する。ただし、注8を算定している場合は、算定しない。
- 13 指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所に係る注3の規定による届出については、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）別表指定施設サービス等介護給付算単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付算単位数表」という。）の規定により、注3の規定による届出に相当する介護福祉施設サービスに係る届出があったときは、注3の規定による届出がなかったものとみなす。
- 14 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所生活介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所生活介護については、短期入所生活介護費は、算定しない。
- 15 別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は、1日につき30単位数を所定単位数から減算する。
- ハ 療養食加算 23単位数
- 注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。
- イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。
- ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所生活介護事業所において行われていること。
- ニ 在宅中重度者受入加算
- 注 指定短期入所生活介護事業所において、当該利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に当該利用者の健康上の管理等を行わせられた場合は、1日につき次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を加算する。
- イ 看護体制加算(I)を算定している場合（看護体制加算(II)を算定していない場合に限る。） 421単位数
- ロ 看護体制加算(II)を算定している場合（看護体制加算(I)を算定していない場合に限る。） 417単位数
- ハ 看護体制加算(I)及び(II)をいずれも算定している場合 413単位数
- ニ 看護体制加算を算定していない場合 425単位数
- ホ サービス提供体制強化加算
- 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
- (1) サービス提供体制強化加算(I) 18単位数
- (2) サービス提供体制強化加算(II) 12単位数
- (3) サービス提供体制強化加算(III) 6単位数
- (4) サービス提供体制強化加算(IV) 6単位数

(2) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(1)

a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

- i 要介護1 829単位
- ii 要介護2 874単位
- iii 要介護3 936単位
- iv 要介護4 989単位
- v 要介護5 1,040単位

b ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

- i 要介護1 871単位
- ii 要介護2 945単位
- iii 要介護3 1,007単位
- iv 要介護4 1,063単位
- v 要介護5 1,118単位

c ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)

- i 要介護1 829単位
- ii 要介護2 874単位
- iii 要介護3 936単位
- iv 要介護4 989単位
- v 要介護5 1,040単位

d ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)

- i 要介護1 871単位
- ii 要介護2 945単位
- iii 要介護3 1,007単位
- iv 要介護4 1,063単位
- v 要介護5 1,118単位

(二) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)

a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

- i 要介護1 940単位
- ii 要介護2 1,021単位
- iii 要介護3 1,134単位
- iv 要介護4 1,210単位
- v 要介護5 1,284単位

b ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

- i 要介護1 940単位
- ii 要介護2 1,021単位
- iii 要介護3 1,203単位
- iv 要介護4 1,277単位
- v 要介護5 1,352単位

c ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)

- i 要介護1 940単位
- ii 要介護2 1,021単位
- iii 要介護3 1,134単位
- iv 要介護4 1,210単位
- v 要介護5 1,284単位

d ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(v)

- i 要介護1 940単位
- ii 要介護2 1,021単位
- iii 要介護3 1,203単位
- iv 要介護4 1,277単位
- v 要介護5 1,352単位

(三) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)

a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)

- i 要介護1 940単位
- ii 要介護2 1,015単位
- iii 要介護3 1,108単位
- iv 要介護4 1,183単位
- v 要介護5 1,257単位

b ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)

- i 要介護1 940単位
- ii 要介護2 1,015単位
- iii 要介護3 1,176単位
- iv 要介護4 1,251単位
- v 要介護5 1,326単位

c ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)

- i 要介護1 940単位
- ii 要介護2 1,015単位
- iii 要介護3 1,108単位
- iv 要介護4 1,183単位
- v 要介護5 1,257単位

d ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(iv)

- i 要介護1 940単位
- ii 要介護2 1,015単位
- iii 要介護3 1,176単位
- iv 要介護4 1,251単位
- v 要介護5 1,326単位

(3) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一) 3時間以上4時間未満

(二) 4時間以上6時間未満

(三) 6時間以上8時間未満

注1 (1)及び(2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所(指定居宅サービス基準第142条第1項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいう。以下同じ。)において、指定短期入所療養介護(指定居宅サービス基準第141条に規定する区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げし。)を行なった場合に、当該施設基準に定める区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に準じて、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさないうち、それぞれ所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 (3)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所において、利用者(別に厚生労働大臣が定めるものに限る。)に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要する時間ではなく、短期入所療養介護計画(指定居宅サービス基準第147条第1項に規定する短期入所療養介護計画をいう。以下同じ。)に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うに要する標準的な時間それぞれを所定単位数と算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 3 (2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。
- 4 (1)及び(2)について、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、夜勤職員配置加算として、1日につき24単位数を所定単位数に加算する。
- 5 指定短期入所療養介護事業所の医師、看護職員、看護職員、言語聴覚士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該個別リハビリテーション計画に基づき、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを行った場合は、個別リハビリテーション実施加算として、1日につき240単位数を所定単位数に加算する。
- 6 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする症状の利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき76単位数を所定単位数に加算する。
- 7 (1)及び(2)について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位数を所定単位数に加算する。
- 8 別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に居宅サービス計画に緊急短期入所加入算として、利用を開始した日から起算して7日を限度として1日につき90単位数を所定単位数に加算する。ただし、注7の加算を算定している場合は算定しない。
- 9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、(1)及び(2)については1日につき120単位数、(3)については1日につき60単位数を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。
- 10 (1)(イ)、(2)(イ)及び(3)について、利用者(要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者に限る。)であって、別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な処置を行った場合は、重症療養管理加算として、(1)(イ)及び(2)(イ)については1日につき120単位数を、(3)については1日につき60単位数を所定単位数に加算する。
- 11 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位数を所定単位数に加算する。
- 12 次のいずれかに該当する者に対して、介護老人保健施設短期入所療養介護費を支給する場合は、介護老人保健施設短期入所療養介護費(1)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(1)若しくは(2)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(2)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(2)若しくは(3)又は介護老人保健施設短期入所療養介護費(3)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(3)若しくは(4)を算定する。

- イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者
- ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- 13 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注6の規定による届出に相当する介護保健施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注6の規定による届出があったものとみなす。
- 14 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受け入れた指定短期入所療養介護については、介護老人保健施設における短期入所療養介護費は、算定しない。
- 15 (1)(イ)及び(2)(イ)及び(3)について、利用者に対して、指導管理のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、特別療養費として、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。
- 16 (1)(イ)及び(2)(イ)及び(3)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所については、療養体制維持特別加算として、1日につき27単位数を所定単位数に加算する。
23単位
- (4) 療養食加算
注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。
- イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。
- ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。
- (5) 緊急時施設療養費
利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為につき算定する。
511単位
- (イ) 緊急時治療管理(1日につき)
注1 利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合ににおいて緊急的な治療管理として、投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。
2 同一の利用者について1月に1回、連続する3日を限度として算定する。
- (ロ) 特定治療
注 医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第57条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療(別に厚生労働大臣が定めるものを除く。)を行った場合に、当該診療に係る医科診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定する。
- (6) サービス提供体制強化加算
注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
(イ) サービス提供体制強化加算(1) 18単位
(ロ) サービス提供体制強化加算(2) 12単位
(ハ) サービス提供体制強化加算(3) 6単位
(ニ) サービス提供体制強化加算(4) 6単位

- (2) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(1日につき)
 - (一) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)
 - a 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)
 - i 要介護1 700単位
 - ii 要介護2 804単位
 - iii 要介護3 947単位
 - iv 要介護4 1,033単位
 - v 要介護5 1,120単位
 - b 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)
 - i 要介護1 805単位
 - ii 要介護2 910単位
 - iii 要介護3 1,052単位
 - iv 要介護4 1,139単位
 - v 要介護5 1,225単位
 - (二) 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)
 - a 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)
 - i 要介護1 700単位
 - ii 要介護2 804単位
 - iii 要介護3 907単位
 - iv 要介護4 994単位
 - v 要介護5 1,080単位
 - b 病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)
 - i 要介護1 805単位
 - ii 要介護2 910単位
 - iii 要介護3 1,012単位
 - iv 要介護4 1,098単位
 - v 要介護5 1,186単位
- (3) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(1日につき)
 - (一) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(i)
 - a 要介護1 817単位
 - b 要介護2 920単位
 - c 要介護3 1,143単位
 - d 要介護4 1,238単位
 - e 要介護5 1,323単位
 - (二) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(ii)
 - a 要介護1 845単位
 - b 要介護2 953単位
 - c 要介護3 1,186単位
 - d 要介護4 1,285単位
 - e 要介護5 1,374単位
 - (三) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(iii)
 - a 要介護1 835単位
 - b 要介護2 941単位
 - c 要介護3 1,171単位
 - d 要介護4 1,268単位
 - e 要介護5 1,356単位
 - (四) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(iv)
 - a 要介護1 817単位
 - b 要介護2 920単位
 - c 要介護3 1,056単位
 - d 要介護4 1,141単位
 - e 要介護5 1,226単位
 - (五) 特定病院療養病床短期入所療養介護費
 - (一) 3時間以上4時間未満 654単位
 - (二) 4時間以上6時間未満 905単位
 - (三) 6時間以上8時間未満 1,257単位

- (四) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(v)
 - a 要介護1 845単位
 - b 要介護2 953単位
 - c 要介護3 1,186単位
 - d 要介護4 1,285単位
 - e 要介護5 1,374単位
- (五) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(vi)
 - a 要介護1 835単位
 - b 要介護2 941単位
 - c 要介護3 1,171単位
 - d 要介護4 1,268単位
 - e 要介護5 1,356単位
- (4) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(1日につき)
 - (一) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)
 - a 要介護1 817単位
 - b 要介護2 920単位
 - c 要介護3 1,056単位
 - d 要介護4 1,141単位
 - e 要介護5 1,226単位
 - (二) ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)
 - a 要介護1 817単位
 - b 要介護2 920単位
 - c 要介護3 1,056単位
 - d 要介護4 1,141単位
 - e 要介護5 1,226単位
 - (5) 特定病院療養病床短期入所療養介護費
 - (一) 3時間以上4時間未満 654単位
 - (二) 4時間以上6時間未満 905単位
 - (三) 6時間以上8時間未満 1,257単位

注1 (1)から(4)までについて、療養病床(医療法(昭和23年法律第205号)第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。以下同じ。)を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であつて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員(勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たもの)における当該届出に係る病棟(療養病床に係るものに限る。)において、指定短期入所療養介護を行つた場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位数を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

ハ 診療所における短期入所療養介護費

(1) 診療所短期入所療養介護費(1日につき)

(イ) 診療所短期入所療養介護費(I)

a 診療所短期入所療養介護費(i)

i 要介護1

ii 要介護2

iii 要介護3

iv 要介護4

v 要介護5

673単位
722単位
770単位
818単位
867単位

b 診療所短期入所療養介護費(ii)

i 要介護1

ii 要介護2

iii 要介護3

iv 要介護4

v 要介護5

700単位
752単位
802単位
852単位
903単位

c 診療所短期入所療養介護費(iii)

i 要介護1

ii 要介護2

iii 要介護3

iv 要介護4

v 要介護5

691単位
741単位
791単位
840単位
890単位

d 診療所短期入所療養介護費(iv)

i 要介護1

ii 要介護2

iii 要介護3

iv 要介護4

v 要介護5

777単位
825単位
875単位
922単位
971単位

e 診療所短期入所療養介護費(v)

i 要介護1

ii 要介護2

iii 要介護3

iv 要介護4

v 要介護5

809単位
860単位
911単位
961単位
1,012単位

f 診療所短期入所療養介護費(vi)

i 要介護1

ii 要介護2

iii 要介護3

iv 要介護4

v 要介護5

798単位
848単位
898単位
947単位
998単位

(ロ) 診療所短期入所療養介護費(II)

a 診療所短期入所療養介護費(i)

i 要介護1

ii 要介護2

iii 要介護3

iv 要介護4

v 要介護5

596単位
640単位
683単位
728単位
771単位

b 診療所短期入所療養介護費(ii)

i 要介護1

ii 要介護2

iii 要介護3

iv 要介護4

v 要介護5

702単位
745単位
789単位
832単位
876単位

(2) ユニット型診療所短期入所療養介護費(1日につき)

(イ) ユニット型診療所短期入所療養介護費(I)

a 要介護1

b 要介護2

c 要介護3

d 要介護4

e 要介護5

798単位
847単位
895単位
943単位
992単位

(ロ) ユニット型診療所短期入所療養介護費(II)

a 要介護1

b 要介護2

c 要介護3

d 要介護4

e 要介護5

825単位
877単位
927単位
977単位
1,028単位

(ハ) ユニット型診療所短期入所療養介護費(III)

a 要介護1

b 要介護2

c 要介護3

d 要介護4

e 要介護5

816単位
866単位
916単位
965単位
1,015単位

(ニ) ユニット型診療所短期入所療養介護費(IV)

a 要介護1

b 要介護2

c 要介護3

d 要介護4

e 要介護5

798単位
847単位
895単位
943単位
992単位

(ホ) ユニット型診療所短期入所療養介護費(V)

a 要介護1

b 要介護2

c 要介護3

d 要介護4

e 要介護5

825単位
877単位
927単位
977単位
1,028単位

(ヘ) ユニット型診療所短期入所療養介護費(VI)

a 要介護1

b 要介護2

c 要介護3

d 要介護4

e 要介護5

816単位
866単位
916単位
965単位
1,015単位

(3) 特定診療所短期入所療養介護費
 (一) 3時間以上4時間未満 654単位
 (二) 4時間以上6時間未満 905単位
 (三) 6時間以上8時間未満 1,257単位
 注1 (1)及び(2)について、診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る居室において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
 2 (3)について、診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る居室において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
 3 (2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。
 4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、診療所設備基準減算として、1日につき60単位を所定単位数から減算する。
 5 (1)及び(2)について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。
 6 別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して7日を限度として1日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。
 7 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、(1)及び(2)については1日につき120単位を、(3)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。
 8 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
 9 次のいずれかに該当する者に対して、診療所短期入所療養介護費(1)又は診療所短期入所療養介護費(2)を支給する場合は、それぞれ、診療所短期入所療養介護費(1)の診療所短期入所療養介護費(4)を、若年性認知症利用者受入加算として、(1)及び(2)については1日につき120単位を、(3)については1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。
 10 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

11 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、診療所における短期入所療養介護費は、算定しない。
 (4) 療養食加算 23単位
 注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。
 イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。
 ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
 ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。
 (5) 特定診療費
 注 利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。
 (6) サービス提供体制強化加算
 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。
 (一) サービス提供体制強化加算(1)イ 18単位
 (二) サービス提供体制強化加算(1)ロ 12単位
 (三) サービス提供体制強化加算(1)ハ 6単位
 (四) サービス提供体制強化加算(1)ニ 6単位
 (7) 介護職員処遇改善加算
 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げる単位数においては、次に掲げる単位数の20に相当する単位数
 (一) 介護職員処遇改善加算(1) (1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の20に相当する単位数
 (二) 介護職員処遇改善加算(1) (1)から(6)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
 (三) 介護職員処遇改善加算(2) (二)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
 (四) 介護職員処遇改善加算(3) (三)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数
 二 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費
 (1) 認知症疾患型短期入所療養介護費(1日につき)
 (一) 認知症疾患型短期入所療養介護費(1)
 a 認知症疾患型短期入所療養介護費(i)
 i 要介護1 1,017単位
 ii 要介護2 1,081単位
 iii 要介護3 1,145単位
 iv 要介護4 1,209単位
 v 要介護5 1,273単位

④ 認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)

- b 認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)
- i 要介護1 1,122単位
- ii 要介護2 1,187単位
- iii 要介護3 1,250単位
- iv 要介護4 1,315単位
- v 要介護5 1,378単位

(一) 認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅲ)

- a 認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)
- i 要介護1 962単位
- ii 要介護2 1,029単位
- iii 要介護3 1,097単位
- iv 要介護4 1,164単位
- v 要介護5 1,230単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅲ)

- i 要介護1 1,068単位
- ii 要介護2 1,135単位
- iii 要介護3 1,201単位
- iv 要介護4 1,270単位
- v 要介護5 1,336単位

(二) 認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅳ)

- a 認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅲ)
- i 要介護1 934単位
- ii 要介護2 1,000単位
- iii 要介護3 1,065単位
- iv 要介護4 1,130単位
- v 要介護5 1,195単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅲ)

- i 要介護1 1,040単位
- ii 要介護2 1,105単位
- iii 要介護3 1,171単位
- iv 要介護4 1,236単位
- v 要介護5 1,300単位

(三) 認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅳ)

- a 認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅲ)
- i 要介護1 919単位
- ii 要介護2 983単位
- iii 要介護3 1,047単位
- iv 要介護4 1,111単位
- v 要介護5 1,175単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅲ)

- i 要介護1 1,024単位
- ii 要介護2 1,089単位
- iii 要介護3 1,152単位
- iv 要介護4 1,217単位
- v 要介護5 1,280単位

(四) 認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅳ)

- a 認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅲ)
- i 要介護1 860単位
- ii 要介護2 924単位
- iii 要介護3 988単位
- iv 要介護4 1,052単位
- v 要介護5 1,116単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅲ)

- i 要介護1 966単位
- ii 要介護2 1,029単位
- iii 要介護3 1,094単位
- iv 要介護4 1,158単位
- v 要介護5 1,221単位

(2) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(1日につき)

(一) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(ⅲ)

- a 要介護1 767単位
- b 要介護2 830単位
- c 要介護3 895単位
- d 要介護4 959単位
- e 要介護5 1,023単位

(二) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(ⅲ)

- a 要介護1 873単位
- b 要介護2 936単位
- c 要介護3 1,000単位
- d 要介護4 1,065単位
- e 要介護5 1,128単位

(3) コニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(1日につき)

(一) コニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅲ)

- a コニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅲ)
- i 要介護1 1,143単位
- ii 要介護2 1,207単位
- iii 要介護3 1,271単位
- iv 要介護4 1,335単位
- v 要介護5 1,399単位

b コニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅲ)

- i 要介護1 1,143単位
- ii 要介護2 1,207単位
- iii 要介護3 1,271単位
- iv 要介護4 1,335単位
- v 要介護5 1,399単位

(二) コニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅲ)

- a コニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅲ)
- i 要介護1 1,088単位
- ii 要介護2 1,155単位
- iii 要介護3 1,223単位
- iv 要介護4 1,290単位
- v 要介護5 1,356単位

b ユニツト型認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅱ)

- i 要介護 1 1,088単位
- ii 要介護 2 1,155単位
- iii 要介護 3 1,223単位
- iv 要介護 4 1,290単位
- v 要介護 5 1,356単位

(4) 特定認知症疾患型短期入所療養介護費

- (イ) 3時間以上4時間未満 654単位
- (ロ) 4時間以上6時間未満 905単位
- (ハ) 6時間以上8時間未満 1,257単位

注 1 (1)から(3)までについて、老人性認知症疾患療養病棟(指定居宅サービス基準第144条に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。)を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であつて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおいて、指定短期入所療養介護を行った場合、当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (4)について、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であつて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおいて、別に厚生労働大臣が定める老人性認知症疾患療養病棟において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

3 (3)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

4 別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなつていない指定短期入所療養介護を算高に行つた場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して7日を限度として1日につき90単位を所定単位数に加算する。

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

6 次のいずれかに該当する者に対して、認知症疾患型短期入所療養介護費(ⅰ)、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)又は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を支給する場合は、それぞれ、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(ⅲ)の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(ⅳ)の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(ⅳ)の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(ⅳ)を算定する。

- イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者
- ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- 7 指定施設サービス等介護給付費単位数の規定により、注1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。
- 8 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費は、算定しない。
- (5) 療養食加算 23単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によつて適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ロ 利用者の年齢、心身の状況によつて適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

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

(6) 特定診療費

注 利用者に対して、精神科専門療法等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行つた場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

- (イ) サービス提供体制強化加算(ⅰ) 18単位
- (ロ) サービス提供体制強化加算(ⅱ) 12単位
- (ハ) サービス提供体制強化加算(ⅲ) 6単位
- (ニ) サービス提供体制強化加算(ⅳ) 6単位

(8) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に適合する所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの区分を算定している場合は、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (イ) 介護職員処遇改善加算(ⅰ) (1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の20に相当する単位数
- (ロ) 介護職員処遇改善加算(ⅱ) (1)から(7)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数
- (ハ) 介護職員処遇改善加算(ⅲ) (2)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (ニ) 介護職員処遇改善加算(ⅳ) (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

- 10 特定施設入居者生活介護費
 - イ 特定施設入居者生活介護費 (1日につき)
 - (1) 要介護1 533単位
 - (2) 要介護2 597単位
 - (3) 要介護3 666単位
 - (4) 要介護4 730単位
 - (5) 要介護5 798単位
 - ロ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費 (1月につき)
 - ハ 短期利用型特定施設入居者生活介護費 (1日につき)
 - (1) 要介護1 533単位
 - (2) 要介護2 597単位
 - (3) 要介護3 666単位
 - (4) 要介護4 730単位
 - (5) 要介護5 798単位
- 注1 イについて、指定特定施設(指定居宅サービス基準第174条第1項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。)において、指定特定施設入居者生活介護(同項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者(以下この号において「利用者」という。)の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
 - 2 ロについて、指定特定施設において、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護(指定居宅サービス基準第192条の2に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、別に厚生労働大臣が定めるサービスの種類及び当該サービスの単位数を基に得た当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護に係る総単位数について、利用者の要介護状態区分ごとに別に厚生労働大臣が定める単位数を限度として算定する。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
 - 3 ハについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
 - 4 イについて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師(以下この号において「理学療法士等」という。)を1名以上配置しているもの(利用者の数が100を超え指定特定施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。
 - 5 イ及びハについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、夜間看護体制加算として、1日につき10単位を所定単位数に加算する。

- 6 イについて、看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関(指定居宅サービス基準第191条第1項に規定する協力医療機関をいう。)又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合は、医療機関連携加算として、1月につき80単位を所定単位数に加算する。
 - 二 看取り介護加算
 - 注 イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、この場合において、夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。
 - ホ 認知症専門ケア加算
 - 注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し、専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、次に掲げるその他の加算は算定しない。
 - (1) 認知症専門ケア加算(I) 3単位
 - (2) 認知症専門ケア加算(II) 4単位
 - ハ サービス提供体制強化加算
 - 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、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
 - ト 介護職員処遇改善加算
 - 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を加算する。ただし、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) イからハまでにより算定した単位数の1000分の61に相当する単位数
 - (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからハまでにより算定した単位数の1000分の34に相当する単位数
 - (3) 介護職員処遇改善加算(III) (2)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
 - (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数
 - 11 福祉用具貸与費(1月につき)
 - 指定福祉用具貸与事業所(指定居宅サービス基準第194条第1項に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。)において、指定福祉用具貸与(指定居宅サービス基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。以下同じ。)を行った場合に、現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数(1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数)とする。

