

改定介護報酬の概要

（平成24年4月）

平成24年3月7日

目 次

I	基本的な考え方	1
II	介護職員の処遇改善等に関する見直し	3
III	各サービスの報酬・基準の見直しの内容	7
1.	居宅サービス	7~46
(1)	訪問介護	7~10
(2)	訪問入浴介護	11
(3)	訪問看護	12~16
(4)	訪問リハビリテーション	17~18
(5)	居宅療養管理指導	19~20
(6)	通所介護	21~25
(7)	通所リハビリテーション	26~30
(8)	短期入所生活介護	31~33
(9)	短期入所療養介護	34~41
(10)	特定施設入居者生活介護	42~45
(11)	福祉用具貸与・販売	46
2.	地域密着型サービス	47~72
(1)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	47~52
(2)	夜間対応型訪問介護	53~54
(3)	認知症対応型通所介護	55~57
(4)	小規模多機能型居宅介護	58~60
(5)	認知症対応型共同生活介護	61~63
(6)	地域密着型特定施設入居者生活介護	64
(7)	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	65~67
(8)	複合型サービス	68~72
3.	居宅介護支援・介護予防支援	73~75

4. 施設サービス	76～96
(1) 介護老人福祉施設（特養）	76～81
(2) 介護老人保健施設（老健）	82～90
(3) 介護療養型医療施設（療養病床 等）	91～96
5. 介護予防サービス	97～116
(1) 介護予防訪問介護	97～98
(2) 介護予防訪問入浴介護	99
(3) 介護予防訪問看護	100
(4) 介護予防訪問リハビリテーション	101
(5) 介護予防居宅療養管理指導	102
(6) 介護予防通所介護	103～105
(7) 介護予防通所リハビリテーション	106～108
(8) 介護予防短期入所生活介護	109
(9) 介護予防短期入所療養介護	110～113
(10) 介護予防特定施設入居者生活介護	114～115
(11) 介護予防福祉用具貸与	116
6. 地域密着型介護予防サービス	117～119
(1) 介護予防認知症対応型通所介護	117
(2) 介護予防小規模多機能型居宅介護	118
(3) 介護予防認知症対応型共同生活介護	119

※本資料は、現時点で示されている政省令・告示（案）を基に作成したものであり、正式法令・通知等の内容は、追って厚生労働省より示されるものをご確認ください。

I 基本的な考え方

1. 改定率について

平成 24 年度の介護報酬改定は、平成 23 年 6 月に成立した「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の施行に伴う新たな介護サービス等への対応、診療報酬との同時改定に伴う医療と介護の機能分化・連携の強化などへの対応が求められる。また「社会保障・税一体改革成案」の確実な実施に向けた最初の第一歩であり、「2025 年（平成 37 年）のあるべき医療・介護の姿」を念頭におくことが必要である。

こうした状況や、介護職員の処遇改善の確保、賃金、物価の下落傾向、介護事業者の経営状況、地域包括ケアの推進等を踏まえ、全体で 1. 2 % の介護報酬改定を行うものである。

$$\left[\begin{array}{l} \text{(参考)} \\ \frac{\text{介護報酬改定率}}{\text{(うち、在宅分 1. 0 \%、施設分 0. 2 \%)}} = 1. 2 \% \end{array} \right]$$

2. 基本的な視点

平成 24 年度の介護報酬改定については、高齢者の尊厳保持と自立支援という介護保険の基本理念を一層推進するため、以下の基本的な視点に基づき、各サービスの報酬・基準についての見直しを行う。

(1) 地域包括ケアシステムの基盤強化

介護サービスの充実・強化を図るとともに、介護保険制度の持続可能性の観点から、給付の重点化や介護予防・重度化予防について取り組み、地域包括ケアシステムの基盤強化を図ることが必要である。

高齢者が住み慣れた地域で生活し続けることを可能にするため、

- ① 高齢者の自立支援に重点を置いた在宅・居住系サービス
- ② 要介護度が高い高齢者や医療ニーズの高い高齢者に対応した在宅・居住系サービスを提供する。

また、重度者への対応、在宅復帰、医療ニーズへの対応など、各介護保険施設に求められる機能に応じたサービス提供の強化を図る。

(2) 医療と介護の役割分担・連携強化

医療ニーズの高い高齢者に対し、医療・介護を切れ目なく提供するという観点から、医療と介護の役割分担を明確化し、連携を強化することが必要である。

このため、

- ① 在宅生活時の医療機能の強化に向けた、新サービスの創設及び訪問看護、リハビリテーションの充実並びに看取りへの対応強化

②介護保険施設における医療ニーズへの対応

③入退院時における医療機関と介護サービス事業者との連携促進を進める。

また、これらを実現するために、看護職員等医療関係職種をはじめ必要な人材確保策を講じることが必要である。

(3) 認知症にふさわしいサービスの提供

認知症の人が可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくため、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、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において必要な見直しを行う。

Ⅱ 介護職員の処遇改善等に関する見直し

1. 介護職員の処遇改善に関する見直し

介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、例外的かつ経過的な取り扱いとして、平成 27 年 3 月 31 日までの間、介護職員処遇改善加算を創設する。なお、平成 27 年 4 月 1 日以降については、次期介護報酬改定において、各サービスの基本サービス費において適切に評価を行うものとする。

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（新規）所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定

介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（新規）介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の 90/100

介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（新規）介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の 80/100

＜サービス別加算率＞

サービス	加算率
（介護予防）訪問介護	4.0%
（介護予防）訪問入浴介護	1.8%
（介護予防）通所介護	1.9%
（介護予防）通所リハビリテーション	1.7%
（介護予防）短期入所生活介護	2.5%
（介護予防）短期入所療養介護（老健）	1.5%
（介護予防）短期入所療養介護（病院等）	1.1%
（介護予防）特定施設入居者生活介護	3.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4.0%
夜間対応型訪問介護	4.0%
（介護予防）認知症対応型通所介護	2.9%
（介護予防）小規模多機能型居宅介護	4.2%
（介護予防）認知症対応型共同生活介護	3.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	3.0%
地域密着型介護老人福祉施設	2.5%
複合型サービス	4.2%
介護老人福祉施設	2.5%
介護老人保健施設	1.5%
介護療養型医療施設	1.1%

（注 1）所定単位数は、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数とし、当該加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外する。

（注 2）（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導、（介護予防）福祉用具貸与並びに居宅介護支援及び介護予防支援は算定対象外とする。

※算定要件（介護職員処遇改善交付金の交付要件と同様の考え方による要件を設定。）

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

- (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込み額が、介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
 - (2) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
 - (3) 当該事業者において、(1)の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、すべての介護職員に周知し、都道府県知事（地域密着型サービスを実施している事業所にあつては市町村長）に届け出ていること。
 - (4) 当該事業者において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事（地域密着型サービスを実施している事業所にあつては市町村長）に報告すること。
 - (5) 算定日が属する月の前 12 月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
 - (6) 当該事業者において、労働保険料の納付が適正に行われていること。
 - (7) 次に掲げる基準のいずれかの基準に適合すること。
 - ① 次に掲げる要件のすべてに適合すること。
 - a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - b a の要件について書面をもって作成し、すべての介護職員に周知していること。
 - ② 次に掲げる要件のすべてに適合すること。
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - b a について、すべての介護職員に周知していること。
 - (8) 平成 20 年 10 月から(3)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用をすべての介護職員に周知していること。
- ロ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、イ(7)又は(8)に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- ハ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

2. 地域区分の見直し

国家公務員の地域手当に準じ、地域割りの区分を 7 区分に見直すとともに、適用地域、上乘せ割合について見直しを行う。

また、適用地域について、国の官署が所在しない地域等においては、診療報酬における地域加算の対象地域の設定の考え方を踏襲する見直しを行う。

さらに、介護事業経営実態調査の結果等を踏まえて、サービス毎の人件費割合についても見直しを行う。

なお、報酬単価の大幅な変更を緩和する観点から、平成 26 年度末までの経過措置等を設定する。

<地域区分ごとの上乗せ割合>

特別区	15%	⇒	1 級地	1 8 %
			2 級地	1 5 %
特甲地	10%		3 級地	1 2 %
			4 級地	1 0 %
甲地	6 %		5 級地	6 %
乙地	5 %		6 級地	3 %
その他	0 %		その他	0 %

<人件費割合>

訪問看護 (55%)	⇒	訪問看護 (70%)
(新規)		定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (70%)
(新規)		複合型サービス (55%)

<介護報酬1単位当たりの単価の見直しの全体像と見直し後の単価>

【現行】

(単位円)

		特別区	特甲地	甲地	乙地	その他
上乗せ割合		15%	10%	6 %	5 %	0 %
人件費 割合	70%	11.05	10.70	10.42	10.35	10
	55%	10.83	10.55	10.33	10.28	10
	45%	10.68	10.45	10.27	10.23	10

【見直し後】

		1 級地	2 級地	3 級地	4 級地	5 級地	6 級地	その他
上乗せ割合		18%	15%	12%	10%	6%	3%	0 %
人件費 割合	70%	11.26	11.05	10.84	10.70	10.42	10.21	10
	55%	10.99	10.83	10.66	10.55	10.33	10.17	10
	45%	10.81	10.68	10.54	10.45	10.27	10.14	10

<地域区分ごとの適用地域>

次ページ参照

<経過措置>

報酬単価の大幅な変更を緩和する観点から、平成26年度末までの経過措置を設定した上で、各自治体からの意見を踏まえ、追加的な経過措置等を設定する。

見直し後の適用地域と現行の適用地域を比較した場合、区分の差が2区分以上乖離する地域を対象に、現行の適用地域から1区分高い若しくは低い区分に見直しを行う。

各自治体からの要望を踏まえ、上乗せ割合が低い区分への変更を経過措置として認めるとともに、高い区分への変更は国家公務員の地域手当の区分相当まで変更を認める。

Ⅲ 各サービスの報酬・基準の見直しの内容

1. 居宅サービス

(1) 訪問介護

訪問介護費

	20 分未満	20 分以上 30 分未満	30 分以上 1 時間未満	1 時間以上
身体介護	170 単位	254 単位	402 単位	584 単位 +30 分増すごとに 83 単位

*身体介護が中心の訪問介護（20分未満を除く）を行った後に、引き続き20分以上の生活援助を行ったときは、身体介護の提供時間にかかる所定単位数に、25分を増すごとに70単位（210単位を限度）を加算。

	20 分以上 45 分未満	45 分以上
生活援助	190 単位	235 単位

通院等乗降介助	100 単位/回
---------	----------

【加減算】

項 目	単 位	備 考
夜間加算（午後 6 時から午後 10 時まで）	所定単位数の 25/100	
早朝加算（午前 6 時から午前 8 時まで）	所定単位数の 25/100	
深夜加算（午後 10 時から午前 6 時まで）	所定単位数の 50/100	
特定事業所加算（Ⅰ）	所定単位数の 20/100	
特定事業所加算（Ⅱ）	所定単位数の 10/100	
特定事業所加算（Ⅲ）	所定単位数の 10/100	
特別地域訪問介護加算	所定単位数の 15/100	
中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 10/100	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	
緊急時訪問介護加算	100 単位/回	身体介護のみ
初回加算	200 単位/月	
生活機能向上連携加算	100 単位/月	訪問事業所のリハ職とともに計画作成し、サービス提供。 初回から 3 月限定
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	＋所定単位の 40/1000 を算定 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
事業所と同一の建物に居住する利用者 30 人以上に行う場合、所定単位数の 90/100 相当を算定。		

2級訪問介護員（平成25年4月以降は介護職員初任者研修修了者）のサービス提供責任者を配置している場合、所定単位数の90/100相当を算定。

身体介護及び生活援助において、重介護等を要する場合等で、利用者（または家族）の同意があるとき、同時に2人の訪問介護員等が行った場合は、所定単位数の200/100相当を算定。

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

概要

身体介護の時間区分について、1日複数回の短時間訪問により中重度の在宅利用者の生活を総合的に支援する観点から、新たに20分未満の時間区分を創設する。

	(新規)		20分未満	170単位/回
30分未満	254単位/回	⇒	20分以上30分未満	254単位/回

※算定要件（身体介護（20分未満））

以下の①又は②の場合に算定する。

①夜間・深夜・早朝（午後6時から午前8時まで）に行われる身体介護であること。

②日中（午前8時から午後6時まで）に行われる場合は、以下のとおり。

<利用対象者>

- ・要介護3から要介護5までの者であり、障害高齢者の日常生活自立度ランクBからCまでの者であること。
- ・当該利用者に係るサービス担当者会議（サービス提供責任者が出席するものに限る。）が3月に1回以上開催されており、当該会議において、1週間に5日以上の20分未満の身体介護が必要であると認められた者であること。

<体制要件>

- ・午後10時から午前6時までを除く時間帯を営業日及び営業時間として定めていること。
- ・常時、利用者等からの連絡に対応できる体制であること。
- ・次のいずれかに該当すること。
 - ア 定期巡回・随時対応サービスの指定を併せて受け、一体的に事業を実施している。
 - イ 定期巡回・随時対応サービスの指定を受けていないが、実施の意思があり、実施に関する計画を策定している。

生活援助の時間区分について、サービスの提供実態を踏まえるとともに、限られた人材の効果的活用を図り、より多くの利用者に対し、適切なアセスメントとケアマネジメントに基づき、そのニーズに応じたサービスを効率的に提供する観点から時間区分の見直しを行う。

			20分以上45分未満	190単位/回
30分以上60分未満	229単位/回	⇒	45分以上	235単位/回
60分以上	291単位/回			

また、身体介護に引き続き生活援助を行う場合の時間区分の見直しを行う。

30分以上	83単位/回	⇒	20分以上	70単位/回
60分以上	166単位/回	⇒	45分以上	140単位/回
90分以上	249単位/回	⇒	70分以上	210単位/回

① 生活機能向上連携加算

自立支援型のサービスの提供を促進し、利用者の在宅における生活機能向上を図る観点から、訪問リハビリテーション実施時にサービス提供責任者とリハビリテーション専門職が、同時に利用者宅を訪問し、両者の共同による訪問介護計画を作成することについての評価を行う。

生活機能向上連携加算（新規） ⇒ 100 単位／月

※算定要件

- ・ サービス提供責任者が、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（以下「理学療法士等」という。）による訪問リハビリテーションに同行し、理学療法士等と共同して行ったアセスメント結果に基づき訪問介護計画を作成していること。
- ・ 当該理学療法士等と連携して訪問介護計画に基づくサービス提供を行っていること。
- ・ 当該計画に基づく初回の訪問介護が行われた日から3ヶ月間、算定できること。

② 2級訪問介護員のサービス提供責任者配置減算

サービス提供責任者の質の向上を図る観点から、サービス提供責任者の任用要件のうち「2級課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事した者」をサービス提供責任者として配置している事業所に対する評価を適正化する。

サービス提供責任者配置減算（新規） ⇒ 所定単位数に90/100を乗じた単位数で算定

※算定要件

2級訪問介護員（平成25年4月以降は介護職員初任者研修修了者）のサービス提供責任者を配置していること。

（注）平成25年3月31日までは、

- ・ 平成24年3月31日時点で現にサービス提供責任者として従事している2級訪問介護員が4月1日以降も継続して従事している場合であって、
- ・ 当該サービス提供責任者が、平成25年3月31日までに介護福祉士の資格取得若しくは実務者研修、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員1級課程の修了が確実に見込まれるとして都道府県知事に届け出ている場合に、本減算は適用しないこととする、経過措置を設けること。

③ 利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する評価の適正化

サービス付き高齢者向け住宅等の建物と同一の建物に所在する事業所が、当該住宅等に居住する一定数以上の利用者に対し、サービスを提供する場合の評価を適正化する。

同一建物に対する減算（新規） ⇒ 所定単位数に90/100を乗じた単位数で算定

※算定要件

- ・ 利用者が居住する住宅と同一の建物（※）に所在する事業所であって、当該住宅に居住する利用者に対して、前年度の月平均で30人以上にサービス提供を行っていること。
- ・ 当該住宅に居住する利用者に行ったサービスに対してのみ減算を行うこと。

（※）養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅

（注）介護予防訪問介護においても同様の減算を創設する。

④ 特定事業所加算

社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正によって、介護福祉士及び研修を受けた介護職員等が、登録事業所の事業の一環として、医療関係者との連携等の条件の下にたんの吸引等を実施することが可能となったこと及び介護福祉士の養成課程における実務者研修が創設されることに伴い、特定事業所加算について、要件の見直しを行う。

※算定要件（変更点のみ）

- ・ 重度要介護者等対応要件に「たんの吸引等が必要な者（※）」を加えること。
 - ・ 人材要件に「実務者研修修了者」を加えること。
- （※） たんの吸引等
- ・ 口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養及び経鼻経管栄養

（施設基準等）

サービス提供責任者の配置に関する規定を改正。（介護予防訪問介護についても同様）

- ・ 常勤の訪問介護員等のうち、利用者（前3月の平均値（新規指定の場合は推定数））が40人又はその端数を増す毎に1人以上の者をサービス提供責任者としなければならないこと。
- ・ サービス提供責任者は、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、訪問介護員1級課程修了者又は訪問介護員2級課程修了者（介護等の業務に3年以上従事した者に限る。）であって、専ら指定訪問介護の職務に従事するもの（原則、常勤の者）を充てなければならないこと。

(2) 訪問入浴介護

訪問入浴介護費 (1回につき)

1,250 単位

指定訪問入浴介護事業所の看護職員一人及び介護職員二人が行った場合算定。

【加減算】

項 目	単 位	備 考
特別地域訪問入浴介護加算	所定単位数の 15/100	
中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 10/100	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	
サービス提供体制強化加算	24 単位/回	介護福祉士 30%または介護福祉士及び介護職員基礎研修課程修了者 50%配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位の 18/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
主治医の意見を確認の上、介護職員 3 人で訪問入浴介護を行った場合、所定単位数の 95/100 相当を算定		
全身入浴が困難な場合であって、利用者の希望により清拭または部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄）を実施した場合は、所定単位数の 70/100 相当を算定		
事業所と同一の建物に居住する利用者 30 人以上に行う場合、所定単位数の 90/100 相当を算定。		

※. 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

概 要

利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する評価の適正化

サービス付き高齢者向け住宅等の建物と同一の建物に所在する事業所が、当該住宅等に居住する一定数以上の利用者に対し、サービスを提供する場合の評価を適正化する。

同一建物に対する減算(新規)⇒ 所定単位数に 90/100 を乗じた単位数で算定

※算定要件

- ・ 利用者が居住する住宅と同一の建物(※)に所在する事業所であって、当該住宅に居住する利用者に対して、前年度の月平均で 30 人以上にサービス提供を行っていること。
 - ・ 当該住宅に居住する利用者に行ったサービスに対してのみ減算を行うこと。
- (※) 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅

(注) 介護予防訪問入浴介護においても同様の減算を創設する。

(3) 訪問看護

訪問看護費

	20 分未満	30 分未満	30 分以上 1 時間未満	1 時間以上 1 時間 30 分未満
訪問看護ステーション	316 単位	472 単位	830 単位	1,138 単位
病院・診療所	255 単位	381 単位	550 単位	811 単位

※20 分未満は、利用者に対し、週に 1 回以上 20 分以上の訪問看護を実施していること。利用者からの連絡に応じて、訪問看護を 24 時間行える体制であること。

- *1. 准看護師が行った場合は、所定単位数の 90/100 を算定（リハ職種によるサービスは除く）
- *2. 特別訪問看護指示書が交付された場合、指示日から 14 日間に行われたものについては、医療保険の対象

訪問看護ステーションの PT・OT・ST	1 回につき 316 単位
----------------------	---------------

※1 週間に 6 回を限度。

- *1. 1 日に 2 回を超えて実施する場合は所定単位数の 90/100 相当を算定
- *2. 特別訪問看護指示書が交付された場合、指示日から 14 日間に行われたものについては、医療保険の対象

定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携	1 月につき 2,920 単位（要介護 1～4）
---------------------	--------------------------

- *1. 准看護師による訪問が 1 回でもある場合所定単位数の 98/100 相当を算定
- *2. 要介護 5 の場合、800 単位加算
- *3. 医療保険の訪問看護を行う場合、▲96 単位/日

【加減算】

項 目	単 位	備 考
初回加算	300 単位/月	
退院時共同指導加算	600 単位/月	1 回限り（特別な管理を要するものは 2 回）
看護・介護職員連携強化加算	250 単位/月	
夜間加算（午後 6 時から午後 10 時まで）	所定単位数の 25/100	定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携する場合は除く
早朝加算（午前 6 時から午前 8 時まで）	所定単位数の 25/100	定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携する場合は除く
深夜加算（午後 10 時から午前 6 時まで）	所定単位数の 50/100	定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携する場合は除く
複数の看護師等による訪問看護（30 分未満）	254 単位/回	定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携する場合は除く
複数の看護師等による訪問看護（30 分以上）	402 単位/回	定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携する場合は除く
1 時間 30 分以上の訪問看護	300 単位/回	特別な管理が必要な利用者に対して
特別地域訪問看護加算	所定単位数の 15/100	
中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 10/100	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	
緊急時訪問看護加算（訪問看護ステーション）	540 単位/月	
（病院・診療所）	290 単位/月	

定期巡回・随時対応型に対する緊急時訪問看護 加算 (訪問看護ステーション)	540 単位/月	
(病院・診療所)	290 単位/月	
特別管理加算 (Ⅰ)	500 単位/月	在宅悪性腫瘍、留置カテーテル使用等
特別管理加算 (Ⅱ)	250 単位/月	在宅酸素療法、真皮を超える褥瘡等
ターミナルケア加算	2,000 単位/死亡月	死亡日及び前 14 日以内に 2 回ターミナル ケア実施
サービス提供体制強化加算 (訪問看護ステーション、病院・診療所及び リハ職種)	6 単位/回	看護師等の総数のうち、勤続年数 3 年以上 30%配置
(定期巡回・随時対応型)	50 単位/月	
事業所と同一の建物に居住する利用者 30 人以上にサービスを行う場合、所定単位数の 90/100 相当を算定		

- *1. 末期の悪性腫瘍の他、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋委縮性側索硬化症 その他厚生大臣が定める疾病等の患者に対する訪問看護は、医療保険の対象。
- *2. 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、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。

概 要

短時間かつ頻回な訪問看護のニーズに対応したサービスの提供の強化という観点から、時間区分毎の報酬や基準の見直しを行う。

【訪問看護ステーションの場合】

20 分未満	285 単位/回	⇒	316 単位/回
30 分未満	425 単位/回	⇒	472 単位/回
30 分以上 60 分未満	830 単位/回	⇒	830 単位/回
1 時間以上 1 時間 30 分未満	1198 単位/回	⇒	1138 単位/回

【病院又は診療所の場合】

20 分未満	230 単位/回	⇒	255 単位/回
30 分未満	343 単位/回	⇒	381 単位/回
30 分以上 60 分未満	550 単位/回	⇒	550 単位/回
1 時間以上 1 時間 30 分未満	845 単位/回	⇒	811 単位/回

※算定要件 (20 分未満)

- ・ 利用者に対し、週に 1 回以上 20 分以上の訪問看護を実施していること。
- ・ 利用者からの連絡に応じて、訪問看護を 24 時間行える体制であること。

訪問看護ステーションの理学療法士等による訪問看護について、時間区分毎の報酬や基準の見直しを行う。

30 分未満	425 単位/回	} ⇒	1 回あたり 316 単位/回 (※1 回あたり 20 分)
30 分以上 60 分未満	830 単位/回		

※ 1日に2回を超えて訪問看護を行う場合、1回につき所定単位数に90/100を乗じた単位数で算定する。

※※ 1週間に6回を限度に算定する。

① ターミナルケア加算

在宅での看取りの対応を強化する観点から、ターミナルケア加算の算定要件の緩和を行う。

ターミナルケア加算 2,000 単位/死亡月 ⇒ 算定要件の見直し

※算定要件（変更点のみ）

死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上（死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険による訪問看護の提供を受けている場合、1日以上）ターミナルケアを行った場合。

（注）医療保険においてターミナルケア加算を算定する場合は、算定できない。

② 医療機関からの退院後の円滑な提供に着目した評価

医療機関からの退院後に円滑に訪問看護が提供できるよう、入院中に訪問看護ステーションの看護師等が医療機関と共同し在宅での療養上必要な指導を行った場合や、初回の訪問看護の提供を評価する。

退院時共同指導加算（新規） ⇒ 600 単位/回

※算定要件

- ・ 病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中若しくは入所中の者に対して、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合。
- ・ 退院又は退所後の初回の訪問看護の際に、1回（特別な管理を要する者である場合、2回）に限り算定できること。

（注）医療保険において算定する場合や初回加算を算定する場合は、算定できない。

初回加算（新規） ⇒ 300 単位/月

※算定要件

- ・ 新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、訪問看護を提供した場合。
- ・ 初回の訪問看護を行った月に算定する。

（注）退院時共同指導加算を算定する場合は、算定できない。

③ 特別管理加算

利用者の状態に応じた訪問看護の充実を図る観点から、特別な管理を必要とする者についての対象範囲と評価を見直す。

特別管理加算（Ⅰ） 500 単位/月
特別管理加算 250 単位/月 ⇒ 特別管理加算（Ⅱ） 250 単位/月

※算定要件

特別管理加算（Ⅰ） 在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態であること。

特別管理加算（Ⅱ） 在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を越える褥瘡の状態等であること。

（注）医療保険において算定する場合は、算定できない。

また、特別管理加算及び緊急時訪問看護加算については、区分支給限度基準額の算定対象外とする。

④ 看護・介護職員連携強化加算

介護職員によるたんの吸引等は、医師の指示の下、看護職員との情報共有や適切な役割分担の下で行われる必要があるため、訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等について評価する。

看護・介護職員連携強化加算（新規） ⇒ 250 単位／月

※算定要件

訪問介護事業所と連携し、たんの吸引等（※）が必要な利用者に係る計画の作成や訪問介護員に対する助言等の支援を行った場合。

（※）たんの吸引等

- ・ 口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養及び経鼻経管栄養

⑤ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携に対する評価

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して、定期的な巡回訪問や随時の通報を受けて訪問看護を提供した場合について評価を行う。また、要介護度の高い利用者への対応について評価を行うとともに、医療保険の訪問看護の利用者に対する評価を適正化する。

定期巡回・随時対応サービス連携型訪問看護（新規） ⇒ 2,920 単位／月

要介護5の者に訪問看護を行う場合の加算（新規） ⇒ 800 単位／月

医療保険の訪問看護を利用している場合の減算（新規） ⇒ 96 単位／日

⑥ 利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する評価の適正化

サービス付き高齢者向け住宅等の建物と同一の建物に所在する事業所が、当該住宅等に居住する一定数以上の利用者に対し、サービスを提供する場合の評価を適正化する。

同一建物に対する減算（新規） ⇒ 所定単位数に 90/100 を乗じた単位数で算定

※算定要件

- ・ 利用者が居住する住宅と同一の建物（※）に所在する事業所であって、当該住宅に居住する利用者に対して、前年度の月平均で 30 人以上にサービス提供を行っていること。
- ・ 当該住宅に居住する利用者に行ったサービスに対してのみ減算を行うこと。

（※）養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅

（注）介護予防訪問看護においても同様の減算を創設する。

（施設基準等）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は複合型サービス事業所が、訪問看護事業所の指定を併せて受け、かつ、両事業が一体的に運営されている場合には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は複合型サービス事業所に必要な看護師等を配置していることをもって訪問看護事業所に必要な看護師等の配置基準を満たしているとみなすこと。

(4) 訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーション費 (1回につき)

305 単位

【加算】

項 目	加算単位	備 考
サービス提供体制強化加算	6 単位/回	PT、OT、ST のうち勤続年数 3 年以上の者配置
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	
短期集中リハビリテーション実施加算	340 単位/日	退院 (所) 日又は認定日から 1 月以内
	200 単位/日	退院 (所) 日又は認定日から 1 月超 3 月以内
訪問介護計画を作成する上での指導及び助言	300 単位/回	3 月に 1 度を限度
事業所と同一の建物に居住する利用者 30 人以上にサービスを行う場合、所定単位数の 90/100 相当を算定		

* 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

概 要

① 医師の診察頻度の見直し

利用者の状態に応じたサービスの柔軟な提供という観点から、リハビリ指示を出す医師の診察頻度を緩和する。

<算定要件の見直し>

指示を行う医師の診療の日から
1 月以内

⇒

指示を行う医師の診療の日から
3 月以内

② 介護老人保健施設からの訪問リハビリテーション

介護老人保健施設から提供する訪問リハビリテーションの実施を促進する観点から、病院・診療所から提供する訪問リハビリテーションと同様の要件に緩和する。

※算定要件 (変更点のみ)

「介護老人保健施設の医師においては、入所者の退所時又は当該介護老人保健施設で行っていた通所リハビリテーションを最後に利用した日あるいはその直近に行った診療の日から 1 月以内に行われた場合」としていた要件を見直し、介護老人保健施設の医師が診察を行った場合においても、病院又は診療所の医師が診察を行った場合と同様に、3 月ごとに診察を行った場合に、継続的に訪問リハビリテーションを実施できるようにすること。

③ 訪問介護事業所との連携に対する評価

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション実施時に、訪問介護事業所のサービス提供責任者と共に利用者宅を訪問し、当該利用者の身体の状態等の評価を共同で行い、当該サービス提供責任者が訪問介護計画を作成する上で、必要な指導及び助言を行った場合に評価を行う。

訪問介護事業所のサービス提供責任者と連携した場合の加算⇒ 300 単位/回

(注) 3 月に 1 回を限度として算定する。

④ 利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する評価の適正化

サービス付き高齢者向け住宅等の建物と同一の建物に所在する事業所が、当該住宅等に居住する一定数以上の利用者に対し、サービスを提供する場合の評価を適正化する。

同一建物に対する減算（新規）⇒ 所定単位数に 90/100 を乗じた単位数で算定

※算定要件

- ・ 利用者が居住する住宅と同一の建物（※）に所在する事業所であって、当該住宅に居住する利用者に対して、前年度の月平均で 30 人以上にサービス提供を行っていること。
- ・ 当該住宅に居住する利用者に行ったサービスに対してのみ減算を行うこと。

（※）養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅

(注) 介護予防訪問リハビリテーションにおいても同様の減算を創設する。

(施設基準等)

サテライト型訪問リハビリテーション事業所の設置を可能とすること。(介護予防訪問リハビリテーションについても同様。)

(5) 居宅療養管理指導

居宅療養管理指導費

医師	(1) 居宅療養管理指導費 (I) (1 月 2 回限度)	500 単位 同一建物居住者以外 450 単位 同一建物居住者に対して (同一日の訪問)
	(2) 居宅療養管理指導費 (II) (1 月 2 回限度) 在宅時医学総合管理料または特定施設入居 時等医学総合管理料を算定する利用者	290 単位 同一建物居住者以外 261 単位 同一建物居住者に対して (同一日の訪問)
歯科医師	居宅療養管理指導費 (1 月 2 回限度)	500 単位 同一建物居住者以外 450 単位 同一建物居住者に対して (同一日の訪問)
薬剤師	(1) 病院・診療所 (1 月 2 回限度)	550 単位 同一建物居住者以外 385 単位 同一建物居住者に対して (同一日の訪問)
	(2) 薬局 (1 月 4 回限度) ※	500 単位 同一建物居住者以外 350 単位 同一建物居住者に対して (同一日の訪問)
管理栄養士	(1 月 2 回限度)	530 単位 同一建物居住者以外 450 単位 同一建物居住者に対して (同一日の訪問)
歯科衛生士等	(1 月 4 回限度)	350 単位 同一建物居住者以外 300 単位 同一建物居住者に対して (同一日の訪問)
看護職員	(サービス提供開始から 6 月の間に 2 回限度)	400 単位 同一建物居住者以外 360 単位 同一建物居住者に対して (同一日の訪問)

※ 薬局の薬剤師が行うもので、がん末期の患者、中心静脈栄養を受けている患者に対して薬学的管理指導を行った場合、週 2 回かつ月 8 回を限度として算定

* 看護職員による居宅療養管理指導は、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が訪問看護、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

【加減算】

(薬剤師)

項 目	単 位	備 考
麻薬管理指導加算	100 単位/回	疼痛緩和のための麻薬等使用に関する管理指導

(看護職員)

* 准看護師が行った場合は、所定単位数の 90/100 相当を算定

概 要

居宅療養管理指導については、医療保険制度との整合性を図る観点から、居宅療養管理指導を行う職種や、居住の場所別の評価について見直しを行う。また、居宅介護支援事業所との連携の促進という観点から、医師、歯科医師、薬剤師及び看護職員が居宅療養管理指導を行った場合に、ケアマネジャーへの情報提供を必須とする見直しを行う。さらに、看護職員による居宅療養管理指導については、算定要件の緩和を行う。

【医師が行う場合】

居宅療養管理指導費（Ⅰ）	同一建物居住者以外の者に対して行う場合	500 単位／月
500 単位／月 ⇒	同一建物居住者に対して行う場合	450 単位／月

居宅療養管理指導費（Ⅱ）	同一建物居住者以外の者に対して行う場合	290 単位／月
290 単位／月 ⇒	同一建物居住者に対して行う場合	261 単位／月

【歯科医師が行う場合】

居宅療養管理指導費	同一建物居住者以外の者に対して行う場合	500 単位／月
500 単位／月 ⇒	同一建物居住者に対して行う場合	450 単位／月

【看護職員が行う場合】

居宅療養管理指導費	同一建物居住者以外の者に対して行う場合	400 単位／月
400 単位／月 ⇒	同一建物居住者に対して行う場合	360 単位／月

（注）薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士について同様の見直しを行う。

※算定要件（変更点のみ）

【医師、歯科医師、薬剤師又は看護職員が行う場合】

居宅介護支援事業者に対し、居宅介護サービス計画の策定等に必要な情報提供を行っていること。

【看護職員が行う場合】

新規の要介護認定又は要介護認定の更新若しくは変更の認定に伴い、サービスが開始された日から起算して6月間に2回を限度として算定することを可能とする。

(6) 通所介護

通所介護費

①小規模型事業所（前年度1月平均利用延人員数が300人以内）

	3時間以上 5時間未満	5時間以上 7時間未満	7時間以上 9時間未満
要介護1	461 単位	700 単位	809 単位
要介護2	529 単位	825 単位	951 単位
要介護3	596 単位	950 単位	1,100 単位
要介護4	663 単位	1,074 単位	1,248 単位
要介護5	729 単位	1,199 単位	1,395 単位

②通常規模型事業所（前年度1月平均利用延人員数が750人以内）

	3時間以上 5時間未満	5時間以上 7時間未満	7時間以上 9時間未満
要介護1	400 単位	602 単位	690 単位
要介護2	457 単位	708 単位	811 単位
要介護3	514 単位	814 単位	937 単位
要介護4	571 単位	920 単位	1,063 単位
要介護5	628 単位	1,026 単位	1,188 単位

③大規模型事業所（Ⅰ）（前年度1月平均利用延人員数が900人以内）

	3時間以上 5時間未満	5時間以上 7時間未満	7時間以上 9時間未満
要介護1	393 単位	592 単位	678 単位
要介護2	449 単位	696 単位	797 単位
要介護3	505 単位	800 単位	921 単位
要介護4	561 単位	904 単位	1,045 単位
要介護5	617 単位	1,009 単位	1,168 単位

④大規模型事業所（Ⅱ）（前年度1月平均利用延人員数が900人超）

	3時間以上 5時間未満	5時間以上 7時間未満	7時間以上 9時間未満
要介護1	383 単位	576 単位	660 単位
要介護2	437 単位	678 単位	776 単位
要介護3	492 単位	779 単位	897 単位
要介護4	546 単位	880 単位	1,017 単位
要介護5	601 単位	982 単位	1,137 単位

※. 所要時間2時間以上3時間未満の通所介護を行う場合は、「3時間以上4時間未満」の所定
単位数の70/100相当を算定

【加減算】

項 目	単 位	備 考
延長加算	50 単位	前後通算 9 時間以上 10 時間未満
	100 単位	前後通算 10 時間以上 11 時間未満
	150 単位	前後通算 11 時間以上 12 時間未満
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	
入浴介助加算	50 単位/日	
個別機能訓練加算（Ⅰ）	42 単位/日	現行の個別機能訓練加算（Ⅱ）
個別機能訓練加算（Ⅱ）	50 単位/日	専ら機能訓練指導員の職務に従事する PT 等を 1 名以上配置していること。 機能訓練指導員等が共同で、利用者ごとの心身の状況を重視した、個別機能訓練計画を作成していること。 個別機能訓練計画に基づき、機能訓練の項目を準備し、PT 等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。
若年性認知症利用者受入加算	60 単位/日	個別の担当者を定めていること
栄養改善加算	150 単位/回	月 2 回限度・3 月以内（原則）
口腔機能向上加算	150 単位/回	月 2 回限度・3 月以内（原則）
事業所と同一建物居住者	▲94 単位/日	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12 単位/回	介護福祉士 40%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位/回	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	＋所定単位の 19/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
利用定員超過の場合、または看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

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

⑤療養通所介護

3 時間以上 6 時間未満	6 時間以上 8 時間未満
1, 000 単位	1, 500 単位

※ 対象者は難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、サービス提供に当たり、常時看護師による観察が必要なもの

【加減算】

項 目	単 位	備 考
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	
事業所と同一建物居住者	▲94 単位/日	
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	6 単位/回	勤続年数 3 年以上の者 30% 以上配置

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	＋所定単位の 19/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	（Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	（Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100
利用定員超過の場合、または看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定	

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

概 要

通常規模型以上事業所の基本報酬について、看護業務と機能訓練業務の実態を踏まえて適正化を行う。また、小規模型事業所の基本報酬について、通常規模型事業所との管理的経費の実態を踏まえて適正化を行う。サービス提供時間の実態を踏まえるとともに、家族介護者への支援（レスパイト）を促進する観点から、サービス提供の時間区分を見直すとともに12時間までの延長加算を認め、長時間のサービス提供をより評価する仕組みとする。

<基本サービス費の見直し>

（例1）小規模型通所介護費の場合

		（所要時間5時間以上7時間未満の場合）	
		要介護1	700 単位／日
		要介護2	825 単位／日
		要介護3	950 単位／日
		要介護4	1,074 単位／日
		要介護5	1,199 単位／日
（所要時間6時間以上8時間未満の場合）			
要介護1	790 単位／日		
要介護2	922 単位／日		
要介護3	1,055 単位／日		
要介護4	1,187 単位／日		
要介護5	1,320 単位／日		
		⇒	
		（所要時間7時間以上9時間未満の場合）	
		要介護1	809 単位／日
		要介護2	951 単位／日
		要介護3	1,100 単位／日
		要介護4	1,248 単位／日
		要介護5	1,395 単位／日

（例2）通常規模型通所介護費

		（所要時間5時間以上7時間未満の場合）	
		要介護1	602 単位／日
		要介護2	708 単位／日
		要介護3	814 単位／日
		要介護4	920 単位／日
		要介護5	1,026 単位／日
（所要時間6時間以上8時間未満の場合）			
要介護1	677 単位／日		
要介護2	789 単位／日		
要介護3	901 単位／日		
要介護4	1,013 単位／日		
要介護5	1,125 単位／日		
		⇒	
		（所要時間7時間以上9時間未満の場合）	
		要介護1	690 単位／日
		要介護2	811 単位／日
		要介護3	937 単位／日
		要介護4	1,063 単位／日
		要介護5	1,188 単位／日

(例3) 大規模型通所介護費 (I)

		(所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合)	
		要介護 1	592 単位/日
		要介護 2	696 単位/日
		要介護 3	800 単位/日
		要介護 4	904 単位/日
		要介護 5	1,009 単位/日
		⇒	
(所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合)		(所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合)	
要介護 1	665 単位/日	要介護 1	678 単位/日
要介護 2	776 単位/日	要介護 2	797 単位/日
要介護 3	886 単位/日	要介護 3	921 単位/日
要介護 4	996 単位/日	要介護 4	1,045 単位/日
要介護 5	1,106 単位/日	要介護 5	1,168 単位/日

(例4) 大規模型通所介護費 (II)

		(所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合)	
		要介護 1	576 単位/日
		要介護 2	678 単位/日
		要介護 3	779 単位/日
		要介護 4	880 単位/日
		要介護 5	982 単位/日
		⇒	
(所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合)		(所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合)	
要介護 1	648 単位/日	要介護 1	660 単位/日
要介護 2	755 単位/日	要介護 2	776 単位/日
要介護 3	862 単位/日	要介護 3	897 単位/日
要介護 4	969 単位/日	要介護 4	1,017 単位/日
要介護 5	1,077 単位/日	要介護 5	1,137 単位/日

また、12 時間までの延長加算を認め、長時間のサービス提供をより評価する。

11 時間以上 12 時間未満 ⇒ 150 単位/日

① 機能訓練の体制やサービスの提供方法に着目した評価

利用者の自立支援を促進する観点から、利用者個別の心身の状況を重視した機能訓練（生活機能向上を目的とした訓練）を適切な体制で実施した場合の評価を行う。

個別機能訓練加算 (II) (新規) ⇒ 50 単位/日

※算定要件（個別機能訓練加算Ⅱ）

- ・ 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等を1名以上配置していること。
 - ・ 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、利用者ごとの心身の状況を重視した、個別機能訓練計画を作成していること。
 - ・ 個別機能訓練計画に基づき、機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。
- （注）現行の個別機能訓練加算（Ⅰ）は基本報酬に包括化、現行の個別機能訓練加算（Ⅱ）は個別機能訓練加算（Ⅰ）に名称を変更。

② 利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する評価の適正化

通所介護事業所と同一建物に居住する利用者については、真に送迎が必要な場合を除き、送迎分の評価の適正化を行う。

同一建物に対する減算（新規）⇒所定単位数から94単位／日を減じた単位数で算定

※算定要件

- ・ 通所介護事業所と同一建物に居住する者又は当該事業所から同一建物に通い通所系サービスを利用する者であること
- ・ 傷病等により、一時的に送迎が必要な利用者、その他やむを得ず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う場合は、減算を行わないこと

（注）介護予防通所介護においても同様の減算を創設する。

（施設基準等）

生活相談員及び介護職員等について、通所介護の単位ごとに提供時間帯を通じた人員配置から、サービス提供時間数に応じた人員配置に見直すこと。ただし、介護職員は、提供時間帯を通じて1以上配置しなければならないこと。（介護予防通所介護についても同様。）

療養通所介護については、人材の効率的な活用という観点から、利用定員（8人から9人）について見直しを行うこと。

(7) 通所リハビリテーション

通所リハビリテーション費

通常規模の事業所（前年度平均利用延人員数 750 人以内/月）

	1 時間以上 2 時間未満	2 時間以上 3 時間未満	3 時間以上 4 時間未満	4 時間以上 6 時間未満	6 時間以上 8 時間未満
要介護 1	270 単位	284 単位	386 単位	502 単位	671 単位
要介護 2	300 単位	340 単位	463 単位	610 単位	821 単位
要介護 3	330 単位	397 単位	540 単位	717 単位	970 単位
要介護 4	360 単位	453 単位	617 単位	824 単位	1,121 単位
要介護 5	390 単位	509 単位	694 単位	931 単位	1,271 単位

大規模の事業所（Ⅰ）（前年度平均利用延人員数 900 人以内/月）

	1 時間以上 2 時間未満	2 時間以上 3 時間未満	3 時間以上 4 時間未満	4 時間以上 6 時間未満	6 時間以上 8 時間未満
要介護 1	265 単位	278 単位	379 単位	494 単位	659 単位
要介護 2	295 単位	334 単位	455 単位	599 単位	807 単位
要介護 3	324 単位	390 単位	531 単位	704 単位	954 単位
要介護 4	354 単位	445 単位	606 単位	810 単位	1,101 単位
要介護 5	383 単位	501 単位	682 単位	916 単位	1,249 単位

大規模の事業所（Ⅱ）（前年度平均利用延人員数 900 人超/月）

	1 時間以上 2 時間未満	2 時間以上 3 時間未満	3 時間以上 4 時間未満	4 時間以上 6 時間未満	6 時間以上 8 時間未満
要介護 1	258 単位	271 単位	369 単位	480 単位	642 単位
要介護 2	287 単位	326 単位	443 単位	583 単位	785 単位
要介護 3	315 単位	379 単位	516 単位	686 単位	929 単位
要介護 4	344 単位	434 単位	590 単位	788 単位	1,072 単位
要介護 5	373 単位	487 単位	664 単位	891 単位	1,216 単位

【加減算】

項 目	単 位	備 考
理学療法士等体制強化加算	30 単位/日	専従かつ常勤の PT 等 2 名以上配置（1 時間以上 2 時間未満のみ）
延長加算	50 単位	前後通算 8 時間以上 9 時間未満
	100 単位	前後通算 9 時間以上 10 時間未満
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	
入浴介助加算	50 単位/日	
通所リハ計画作成・見直しに関する加算	550 単位/月	月 1 回限度 医師又は指示を受けた PT 等が訪問
リハビリテーションマネジメント加算	230 単位/月	
短期集中リハビリテーション実施加算	120 単位/日	退院(所)日又は認定日より 1 月以内
	60 単位/日	退院(所)日又は認定日より 1 月超 3 月以内
個別リハビリテーション加算	80 単位/回	短期集中リハ加算未算定なら月 13 回を限度 1～2 時間以外は、1 日 1 回（退院(所)日又は認定日より 1 月以内は 2 回）限度
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240 単位/日	週 2 日限度
若年性認知症利用者受入加算	60 単位/日	個別の担当者を定めていること
栄養改善加算	150 単位/回	月 2 回限度、3 月以内（原則）
口腔機能向上加算	150 単位/回	月 2 回限度・3 月以内（原則）
重度療養管理加算	100 単位/日	要介護 4・5 に限る。1～2 時間は算定不可。
事業所と同一建物居住者	▲94 単位/日	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12 単位/回	介護福祉士 40%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位/回	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位の 17/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
利用者の数が利用定員を超える場合、または、医師、PT、OT、ST、看護職員、介護職員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

* 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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護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

概 要

通所リハビリテーションの機能を明確化し、医療保険からの円滑な移行を促進するため、短時間の個別リハビリテーションの実施について重点的に評価を行うとともに、長時間のリハビリテーションについて評価を適正化する。

<基本サービス費の見直し>

(例) 通常規模型通所リハビリテーション費

(所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合)		(所要時間 1 時間以上 2 時間未満の場合)	
要介護 1	270 単位/日	要介護 1	270 単位/日
要介護 2	300 単位/日	要介護 2	300 単位/日
要介護 3	330 単位/日	⇒ 要介護 3	330 単位/日
要介護 4	360 単位/日	要介護 4	360 単位/日
要介護 5	390 単位/日	要介護 5	390 単位/日
(所要時間 2 時間以上 3 時間未満の場合)		(所要時間 2 時間以上 3 時間未満の場合)	
所要時間 3 時間以上 4 時間未満×0.7 ⇒		要介護 1	284 単位/日
		要介護 2	340 単位/日
		要介護 3	397 単位/日
		要介護 4	453 単位/日
		要介護 5	509 単位/日
(所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合)		(所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合)	
要介護 1	386 単位/日	要介護 1	386 単位/日
要介護 2	463 単位/日	要介護 2	463 単位/日
要介護 3	540 単位/日	⇒ 要介護 3	540 単位/日
要介護 4	617 単位/日	要介護 4	617 単位/日
要介護 5	694 単位/日	要介護 5	694 単位/日
(所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合)		(所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合)	
要介護 1	515 単位/日	要介護 1	502 単位/日
要介護 2	625 単位/日	要介護 2	610 単位/日
要介護 3	735 単位/日	⇒ 要介護 3	717 単位/日
要介護 4	845 単位/日	要介護 4	824 単位/日
要介護 5	955 単位/日	要介護 5	931 単位/日
(所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合)		(所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合)	
要介護 1	688 単位/日	要介護 1	671 単位/日
要介護 2	842 単位/日	要介護 2	821 単位/日
要介護 3	995 単位/日	⇒ 要介護 3	970 単位/日
要介護 4	1,149 単位/日	要介護 4	1,121 単位/日
要介護 5	1,303 単位/日	要介護 5	1,271 単位/日

① リハビリテーションの充実

医療保険から介護保険の円滑な移行及び生活期におけるリハビリテーションを充実させる観点から、リハビリテーションマネジメント加算や個別リハビリテーション実施加算の算定要件等について見直しを行う。

リハビリテーションマネジメント加算 ⇒ 算定要件の見直し

※算定要件（変更点のみ）

- ・ 1月につき、4回以上通所していること。
- ・ 新たに利用する利用者について、利用開始後1月までの間に利用者の居宅を訪問し、居宅における利用者の日常生活の状況や家屋の環境を確認した上で、居宅での日常生活能力の維持・向上に資するリハビリテーション提供計画を策定すること。

個別リハビリテーション実施加算 ⇒ 算定要件の見直し（80単位／回）

※算定要件（変更点のみ）

- ・ 所要時間1時間以上2時間未満の利用者について、1日に複数回算定できること。

また、短期集中リハビリテーション実施加算に含まれていた、個別リハビリテーションの実施に係る評価を切り分ける見直しを行う。

短期集中リハビリテーション実施加算

退院・退所後又は認定日から起算して	⇒	退院・退所後又は認定日から起算して
1月以内 280単位／日		1月以内 120単位／日
退院・退所後又は認定日から起算して	⇒	退院・退所後又は認定日から起算して
1月超3月以内 140単位／日		1月超3月以内 60単位／日

（注）短期集中リハビリテーション実施加算は、1週間につき40分以上の個別リハビリテーション（退院後1月超の場合は、1週間につき20分以上の個別リハビリテーション）を複数回実施した場合に算定する（変更なし）。

（参考）個別リハビリテーション実施加算の算定回数について

	1週間に複数回、個別リハビリを実施する場合（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限る。）				1週間に複数回個別リハビリを実施しない場合又は退院後3月～	
	退院後～1月		退院後1月～3月まで			
	算定上限回数 (1日)	算定上限回数 (1月)	算定上限回数 (1日)	算定上限回数 (1月)	算定上限回数 (1日)	算定上限回数 (1月)
1時間～2時間の通所リハビリ	通所リハビリ実施時間内	—	通所リハビリ実施時間内	—	通所リハビリ実施時間内	13回
2時間以上の通所リハビリ	2回	—	1回	—	1回	13回

② 重度療養管理加算

手厚い医療が必要な利用者に対するリハビリテーションの提供を促進する観点から、要介護度4又は5であって、手厚い医療が必要な状態である利用者の受入れを評価する見直しを行う。

重度療養管理加算（新規） ⇒ 100 単位／日

※算定要件

所要時間1時間以上2時間未満の利用者以外の者であり、要介護4又は5であって、別に厚生労働大臣が定める状態であるものに対して、医学的管理のもと、通所リハビリテーションを行った場合。

（注）別に厚生労働大臣が定める状態（イ～リのいずれかに該当する状態）

- イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
- ロ 呼吸障害等により人口呼吸器を使用している状態
- ハ 中心静脈注射を実施している状態
- ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態
- ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
- ヘ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者障害程度等級表の4級以上であり、ストーマの処置を実施している状態
- ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態
- チ 褥瘡に対する治療を実施している状態
- リ 気管切開が行われている状態

③ 利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する評価の適正化

通所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については、真に送迎が必要な場合を除き、送迎分の評価の適正化を行う。

同一建物に対する減算（新規）⇒所定単位数から94単位／日を減じた単位数で算定

※算定要件

- ・ 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当該事業所から同一建物に通い通所系サービスを利用する者であること
- ・ 傷病等により、一時的に送迎が必要な利用者、その他やむを得ず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う場合は、減算を行わないこと

（注）介護予防通所リハビリテーションにおいても同様の減算を創設する。

(8) 短期入所生活介護

短期入所生活介護費 (1日につき)

	単独型		単独型 ユニット型	併設型		併設型 ユニット型
	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室
要介護1	645 単位	718 単位	747 単位	609 単位	682 単位	711 単位
要介護2	715 単位	787 単位	817 単位	679 単位	751 単位	781 単位
要介護3	787 単位	858 単位	890 単位	751 単位	822 単位	854 単位
要介護4	857 単位	927 単位	960 単位	821 単位	891 単位	924 単位
要介護5	926 単位	995 単位	1,029 単位	890 単位	959 単位	993 単位

【加減算】

項 目	単 位	備 考
機能訓練指導員配置加算	12 単位/日	機能訓練指導員（PT 等）について、常勤専従 1 名以上、かつ利用者数（併設本体施設入所者等との合計数）が 100 を超える場合、常勤換算法で利用者数を 100 で除した数以上を配置
看護体制加算（Ⅰ）	4 単位/日	常勤看護師 1 名以上配置
看護体制加算（Ⅱ）	8 単位/日	看護職員を常勤換算法で利用者数が 25 またはその端数を増すごとに 1 名以上配置
夜勤職員配置加算（Ⅰ）	13 単位/日	最低基準を 1 以上上回る場合、ユニット型以外
夜勤職員配置加算（Ⅱ）	18 単位/日	最低基準を 1 以上上回る場合、ユニット型
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日	利用開始日から 7 日限度
若年性認知症利用者受入加算	120 単位/日	個別の担当者を定めていること 認知症行動・心理症状緊急対応加算との併算定は不可
送迎加算	184 単位/片道	
緊急短期入所体制確保加算	40 単位/日	
緊急短期入所受入れ加算	60 単位/日	7 日限度 認知症行動・心理症状緊急対応加算との併算定不可
療養食加算	23 単位/日	管理栄養士又は栄養士によって管理
在宅中重度者受入加算		
看護体制加算（Ⅰ）算定の場合	421 単位/日	看護体制加算（Ⅱ）を算定していない場合に限る
看護体制加算（Ⅱ）算定の場合	417 単位/日	看護体制加算（Ⅰ）を算定していない場合に限る
上記（Ⅰ）（Ⅱ）いずれも算定の場合	413 単位/日	
看護体制加算を算定していない場合	425 単位/日	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12 単位/日	介護福祉士 50%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位/日	看護・介護職員のうち常勤職員が 75%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位の 25/1000	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	（Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	（Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/10	
夜勤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 97/100 相当を算定		

利用定員超過の場合、または介護・看護職員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定

ユニット型について、基準の職員配置基準を満たさない場合は、所定単位数の 97/100 相当を算定

- *1. 感染症等や著しい精神症状等で従来型個室の利用の必要がある者については、多床室の単位数を算定
- *2. 利用者が連続して 30 日を超えてサービスを受ける場合、30 日超以降については算定しない

概 要

介護福祉施設サービス費の見直しに併せて、短期入所生活介護費の見直しを行う。

<基本サービス費の見直し>

(例 1) 単独型短期入所生活介護費 (I) : 従来型個室

要介護 1	655 単位/日		要介護 1	645 単位/日
要介護 2	726 単位/日		要介護 2	715 単位/日
要介護 3	796 単位/日	⇒	要介護 3	787 単位/日
要介護 4	867 単位/日		要介護 4	857 単位/日
要介護 5	937 単位/日		要介護 5	926 単位/日

(例 2) 併設型短期入所生活介護費 (I) : 従来型個室

要介護 1	621 単位/日		要介護 1	609 単位/日
要介護 2	692 単位/日		要介護 2	679 単位/日
要介護 3	762 単位/日	⇒	要介護 3	751 単位/日
要介護 4	833 単位/日		要介護 4	821 単位/日
要介護 5	903 単位/日		要介護 5	890 単位/日

(例 3) 単独型ユニット型短期入所生活介護費 (I) : ユニット型個室

要介護 1	755 単位/日		要介護 1	747 単位/日
要介護 2	826 単位/日		要介護 2	817 単位/日
要介護 3	896 単位/日	⇒	要介護 3	890 単位/日
要介護 4	967 単位/日		要介護 4	960 単位/日
要介護 5	1,027 単位/日		要介護 5	1,029 単位/日

(例 4) 併設型ユニット型短期入所生活介護費 (I) : ユニット型個室

要介護 1	721 単位/日		要介護 1	711 単位/日
要介護 2	792 単位/日		要介護 2	781 単位/日
要介護 3	862 単位/日	⇒	要介護 3	854 単位/日
要介護 4	933 単位/日		要介護 4	924 単位/日
要介護 5	993 単位/日		要介護 5	993 単位/日

① 緊急時の受入れに対する評価

緊急時の円滑な受入れを促進する観点から、緊急短期入所ネットワーク加算を廃止し、一定割合の空床を確保している事業所の体制や、居宅サービス計画に位置付けられていない緊急利用者の受入れについて評価を行う。その際、常時空床のある事業所については算定しない仕組みとするなど、必要な要件を設定する。

緊急短期入所ネットワーク加算	⇒	廃止
緊急短期入所体制確保加算（新規）	⇒	40 単位／日
緊急短期入所受入加算（新規）	⇒	60 単位／日

※算定要件

<緊急短期入所体制確保加算>

利用定員の 100 分の 5 に相当する空床を確保し、緊急時に短期入所生活介護を提供できる体制を整備しており、かつ、前 3 月における利用率が 100 分の 90 以上である場合に、利用者全員に対して算定できること。

<緊急短期入所受入加算>

- ・ 介護を行う者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により、介護を受けることができない者であること。
- ・ 居宅サービス計画において当該日に利用することが計画されていないこと。
- ・ 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急の利用を認めていること。
- ・ 緊急利用のために確保した利用定員の 100 分の 5 に相当する空床（緊急用空床）以外の利用が出来ない場合であって、緊急用空床を利用すること。
- ・ 緊急短期入所受入加算は利用を開始した日から起算して原則 7 日を限度とする。
- ・ 緊急短期入所受入加算は 100 分の 5 の緊急確保枠を利用する場合に算定可能とし、100 分の 5 の緊急確保枠以外の空床利用者は、当該加算を算定することができない。

（注）連続する 3 月間において、緊急短期入所受入加算を算定しない場合、続く 3 月間においては、緊急短期入所体制確保加算及び緊急短期入所受入加算は算定できない。

② ユニット型個室の第 3 段階の利用者負担を軽減することにより、ユニット型個室の更なる整備推進を図る。

<特定入所者介護サービス費に係る居住費の負担限度額の見直し>

第 3 段階・ユニット型個室 1,640 円／日 ⇒ 1,310 円／日

※ 介護予防短期入所生活介護の滞在費についても、同様の見直しを行う。

（施設基準等）

基準該当短期入所生活介護の基準を以下のとおり改正する。（介護予防短期入所生活介護についても同様。）

- ・ 医師の配置義務を廃止すること。
- ・ 利用者 1 人当たりの床面積を 7.43㎡以上とすること。

(9) 短期入所療養介護

①介護老人保健施設

介護老人保健施設短期入所療養介護費（1日につき）

介護老人保健施設

	従来型			在宅復帰支援型		
	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室
要介護1	750 単位	826 単位	829 単位	779 単位	859 単位	862 単位
要介護2	797 単位	874 単位	876 単位	851 単位	933 単位	936 単位
要介護3	860 単位	937 単位	940 単位	913 単位	996 単位	999 単位
要介護4	912 単位	990 単位	993 単位	970 単位	1,052 単位	1,055 単位
要介護5	965 単位	1,043 単位	1,046 単位	1,025 単位	1,108 単位	1,111 単位

介護療養型老人保健施設

	看護職員を配置			看護オンコール体制		
	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室
要介護1	775 単位	854 単位	936 単位	775 単位	854 単位	936 単位
要介護2	858 単位	937 単位	1,019 単位	852 単位	931 単位	1,013 単位
要介護3	973 単位	1,052 単位	1,134 単位	946 単位	1,025 単位	1,107 単位
要介護4	1,049 単位	1,128 単位	1,210 単位	1,022 単位	1,101 単位	1,183 単位
要介護5	1,125 単位	1,204 単位	1,286 単位	1,098 単位	1,177 単位	1,259 単位

介護療養型老人保健施設 療養強化型

	看護職員を配置			看護オンコール体制		
	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室
要介護1	775 単位	854 単位	936 単位	775 単位	854 単位	936 単位
要介護2	858 単位	937 単位	1,019 単位	852 単位	931 単位	1,013 単位
要介護3	1,042 単位	1,121 単位	1,203 単位	1,015 単位	1,094 単位	1,176 単位
要介護4	1,118 単位	1,197 単位	1,279 単位	1,091 単位	1,170 単位	1,252 単位
要介護5	1,194 単位	1,273 単位	1,355 単位	1,167 単位	1,246 単位	1,328 単位

特定介護老人保健施設短期入所療養介護費

3 時間以上 4 時間未満	650 単位
4 時間以上 6 時間未満	900 単位
6 時間以上 8 時間未満	1,250 単位

※ 利用対象者は、難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、サービス提供に当たり、常時看護師による観察が必要なもの

【加減算】

項 目	単位	備 考
夜勤職員配置加算	24 単位/日	特定介護老人保健施設短期入所療養介護をのぞく
リハビリテーション機能強化加算	30 単位/日	
個別リハビリテーション実施加算	240 単位/日	
認知症ケア加算	76 単位/日	ユニット型のぞく
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日	利用開始日から 7 日間限度 特定短期入所療養介護のぞく
緊急短期入所受入加算	90 単位/日	利用開始日から 7 日間限度 認知症行動・心理症状緊急対応加算との併算定は不可
若年性認知症利用者受入加算	120 単位/日	個別の担当者を定めていること
特定介護老人保健施設短期入所療養介護	60 単位/日	認知症行動・心理症状緊急対応加算との併算定は不可
重度療養管理加算	120 単位/日	要介護4・5に限る。療養型老健は算定不可
送迎加算	184 単位/片道	
療養体制維持特別加算	27 単位/日	介護療養型老健のみ
療養食加算	23 単位/日	管理栄養士又は栄養士によって管理
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12 単位/日	介護福祉士 50%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位/日	看護・介護職員のうち常勤職員が 75%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位の 15/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
夜勤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 97/100 相当を算定		
利用者の数及び入所定員を超える場合、または、医師、看護職員、介護職員、PT、OT、ST の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		
ユニットケア体制が未整備の場合は、所定単位数の 97/100 相当を算定		

- *1. 感染症等や著しい精神症状等で従来型個室の利用の必要がある者については、多床室の単位数を算定
- *2. 利用者が連続して 30 日を超えてサービスを受ける場合、30 日を超える日以降については算定しない
- *3. 特別療養費：介護療養型老人保健施設においては、別に定める項目（老人保健施設サービス費の項を参照）について、所定単位数に 10 円を乗じて得た額を算定
- *4. 緊急時施設療養費：入所者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる医療行為につき算定
- ① 緊急時治療管理 500 単位/日（同一入所者 1 月 1 回、連続 3 日限度・緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等）
- ② 特定治療 医科診療報酬点数表に定める点数に 10 円を乗じて得た額を算定（医学的リハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療）

概 要

介護保健施設サービス費又等の見直しに併せて、短期入所療養介護費の見直しを行う。

<基本サービス費の見直し>

(例) 介護老人保健施設における短期入所療養介護費

【介護老人保健施設短期入所療養介護費 (I)】

<介護老人保健施設短期入所療養介護費 (i) : 従来型個室>

要介護 1	746 単位/日	⇒	要介護 1	750 単位/日
要介護 2	795 単位/日		要介護 2	797 単位/日
要介護 3	848 単位/日		要介護 3	860 単位/日
要介護 4	902 単位/日		要介護 4	912 単位/日
要介護 5	955 単位/日		要介護 5	965 単位/日

<介護老人保健施設短期入所療養介護費 (ii) : 従来型個室>

		要介護 1	779 単位/日
		要介護 2	851 単位/日
(新規)	⇒	要介護 3	913 単位/日
		要介護 4	970 単位/日
		要介護 5	1,025 単位/日

<介護老人保健施設短期入所療養介護費 : 多床室>

(ii)			(iii)	
要介護 1	845 単位/日		要介護 1	826 単位/日
要介護 2	894 単位/日		要介護 2	874 単位/日
要介護 3	947 単位/日	⇒	要介護 3	937 単位/日
要介護 4	1,001 単位/日		要介護 4	990 単位/日
要介護 5	1,054 単位/日		要介護 5	1,043 単位/日

<介護老人保健施設短期入所療養介護費 (iv) : 多床室>

		要介護 1	859 単位／日
		要介護 2	933 単位／日
(新規)	⇒	要介護 3	996 単位／日
		要介護 4	1,052 単位／日
		要介護 5	1,108 単位／日

① 重度療養管理加算

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医療ニーズの高い利用者の受入を促進する観点から、要介護度4又は5であって、手厚い医療が必要な状態である利用者の受入を評価する見直しを行う。

重度療養管理加算（新規） ⇒ 120 単位／日

※算定要件

要介護4又は5であって、別に厚生労働大臣が定める状態であるものに対して、医学的管理のもと、短期入所療養介護を行った場合。

(注) 別に厚生労働大臣が定める状態（イ～リのいずれかに該当する状態）

- イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
- ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
- ハ 中心静脈注射を実施している状態
- ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態
- ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
- ヘ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者障害程度等級表の4級以上であり、ストーマの処置を実施している状態
- ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態
- チ 褥瘡に対する治療を実施している状態
- リ 気管切開が行われている状態

② 緊急時の受入に対する評価

緊急時の受入を促進する観点から、緊急短期入所ネットワーク加算を廃止し、居宅サービス計画に位置付けられていない緊急利用者の受入について評価を行う。

緊急短期入所ネットワーク加算 ⇒ 廃止
緊急短期入所受入加算（新規） ⇒ 90 単位／日

※算定要件

- ・ 利用者の状態や家族の事情等により、介護支援専門員が、短期入所療養介護を受ける必要があると認めていること。
- ・ 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短期入所療養介護を行っていること。
- ・ 利用を開始した日から起算して、7日を算定の限度とすること。

③ ユニット型個室の第3段階の利用者負担を軽減することにより、ユニット型個室の更なる整備推進を図る。

<特定入所者介護サービス費に係る居住費の負担限度額の見直し>

第3段階・ユニット型個室 1,640 円／日 ⇒ 1,310 円／日

※ 介護予防短期入所療養介護の滞在費についても、同様の見直しを行う。

②介護療養型医療施設 等

療養病床等短期入所療養介護費（1日につき）

病院

	看護 6:1/介護 4:1		看護 6:1/介護 5:1		看護 6:1/介護 6:1		ユニット型
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	個室 同準個室
要介護 1	720 単位	829 単位	661 単位	770 単位	632 単位	741 単位	832 単位
要介護 2	828 単位	937 単位	768 単位	877 単位	741 単位	850 単位	940 単位
要介護 3	1,061 単位	1,170 単位	925 単位	1,034 単位	889 単位	998 単位	1,173 単位
要介護 4	1,161 単位	1,269 単位	1,078 単位	1,187 単位	1,043 単位	1,152 単位	1,272 単位
要介護 5	1,250 単位	1,359 単位	1,119 単位	1,228 単位	1,083 単位	1,192 単位	1,362 単位

病院（経過型）

	看護 6:1/介護 4:1		看護 8:1/介護 4:1		ユニット型
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	個室 同準個室
要介護 1	720 単位	829 単位	720 単位	829 単位	832 単位
要介護 2	828 単位	937 単位	828 単位	937 単位	940 単位
要介護 3	975 単位	1,084 単位	934 単位	1,043 単位	1,087 単位
要介護 4	1,064 単位	1,173 単位	1,023 単位	1,132 単位	1,176 単位
要介護 5	1,154 単位	1,263 単位	1,112 単位	1,221 単位	1,265 単位

診療所

	看護 6:1/介護 6:1		看護/介護 3:1		ユニット型
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	個室 同準個室
要介護 1	701 単位	810 単位	613 単位	722 単位	813 単位
要介護 2	752 単位	861 単位	658 単位	767 単位	864 単位
要介護 3	803 単位	912 単位	703 単位	812 単位	915 単位
要介護 4	853 単位	962 単位	748 単位	857 単位	965 単位
要介護 5	904 単位	1,013 単位	794 単位	903 単位	1,016 単位

老人性認知症疾患療養病棟（一般病院）

	看護 4:1/介護 4:1		看護 4:1/介護 5:1		看護 4:1/介護 6:1		ユニット型
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	個室 同準個室
要介護 1	991 単位	1,100 単位	962 単位	1,071 単位	947 単位	1,056 単位	1,103 単位
要介護 2	1,060 単位	1,169 単位	1,030 単位	1,139 単位	1,012 単位	1,121 単位	1,172 単位
要介護 3	1,129 単位	1,238 単位	1,097 単位	1,206 単位	1,078 単位	1,187 単位	1,241 単位
要介護 4	1,199 単位	1,308 単位	1,164 単位	1,273 単位	1,145 単位	1,254 単位	1,311 単位
要介護 5	1,267 単位	1,376 単位	1,231 単位	1,340 単位	1,211 単位	1,319 単位	1,379 単位

老人性認知症疾患療養病棟（一般病院）

	経過措置型※	
	従来型個室	多床室
要介護1	886 単位	995 単位
要介護2	952 単位	1,060 単位
要介護3	1,017 単位	1,126 単位
要介護4	1,084 単位	1,193 単位
要介護5	1,150 単位	1,259 単位

老人性認知症疾患療養病床（大学病院等）

看護3:1/介護6:1		ユニット型
従来型個室	多床室	個室 同準個室
1,048 単位	1,157 単位	1,160 単位
1,113 単位	1,222 単位	1,225 単位
1,179 単位	1,288 単位	1,291 単位
1,246 単位	1,355 単位	1,358 単位
1,312 単位	1,420 単位	1,423 単位

※ 経過措置型 当分の間、利用者数を4で除した数と5で除した数の差まで介護職員とすることができる

老人性認知症疾患療養病棟（経過型）

	従来型個室	多床室
要介護1	790 単位	899 単位
要介護2	855 単位	964 単位
要介護3	921 単位	1,030 単位
要介護4	988 単位	1,097 単位
要介護5	1,054 単位	1,162 単位

特定病院療養病床短期入所療養介護費

特定診療所短期入所療養介護費

特定認知症疾患型短期入所療養介護費

3 時間以上 4 時間未満	650 単位
4 時間以上 6 時間未満	900 単位
6 時間以上 8 時間未満	1,250 単位

※ 利用対象者は、難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、サービス提供に当たり、常時看護師による観察が必要なもの

【加減算】

（療養病床・共通）

項 目	単 位	備 考
緊急短期入所受入加算	90 単位/日	7 日間を限度 認知症行動・心理症状緊急対応加算と併算定不可
送迎加算	184 単位/片道	
療養食加算	23 単位/日	管理栄養士又は栄養士によって管理
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12 単位/日	介護福祉士 50%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位/日	看護・介護職員のうち常勤職員が 75%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	＋所定単位の 11/1000	

介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	（Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	（Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100
ユニットケア体制が未整備の場合は、所定単位数の 97/100 相当を算定	

- *1. 感染症等や著しい精神症状等で従来型個室の利用の必要がある者については、多床室の単位数を算定
 *2. 利用者が連続して 30 日を超えてサービスを受ける場合、30 日を超える日以降については算定しない
 *3. 特定診療費：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定める項目（介護療養施設サービス費の項を参照）について、所定単位数に 10 円を乗じて得た額を算定

（療養病床 病院）

項 目	単 位	備 考
病院療養病床療養環境減算	▲25 単位/日	廊下幅が設備基準を満たさない場合
医師の配置に関する減算	▲12 単位/日	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日	利用開始日から 7 日間限度 特定病院短期入所療養介護のぞく
若年性認知症利用者受入加算	120 単位/日	個別の担当者を定めていること
※特定病院短期入所療養介護の場合	60 単位/日	認知症行動・心理症状緊急対応加算との併算定は不可
夜間勤務体制に関する加減算		
① 夜間勤務等看護（Ⅰ）	23 単位/日	看護職員 15:1 以上、72 時間以下
② 夜間勤務等看護（Ⅱ）	14 単位/日	看護職員 20:1 以上、72 時間以下
③ 夜間勤務等看護（Ⅲ）	14 単位/日	看護・介護職員 15:1 以上（看護職員 1 名以上）、72 時間以下
④ 夜間勤務等看護（Ⅳ）	7 単位/日	看護・介護職員 20:1 以上（看護職員 1 名以上）、72 時間以下
⑤ 基準に満たない場合	▲25 単位/日	
定員超過利用・人員基準欠如の減算		
①定員超過、②看護・介護職員の人員基準欠如 については 70/100 相当を算定		
③看護師の員数が看護職員配置基準の 20%未満の場合 については 90/100 相当を算定		
④医師の員数が医師配置基準の 60%未満の場合 については▲12 単位または 90/100 相当を算定		

（療養病床 診療所）

項 目	単 位	備 考
診療所設備基準減算	▲60 単位/日	廊下幅が設備基準を満たさない場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日	利用開始日から 7 日間限度 特定診療所短期入所療養介護のぞく
若年性認知症利用者受入加算	120 単位/日	個別の担当者を定めていること
※特定診療所短期入所療養介護の場合	60 単位/日	認知症行動・心理症状緊急対応加算との併算定は不可
利用者の数及び入院定員を超える場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

（老人性認知症疾患療養病棟）

定員超過利用・人員基準欠如の減算	
①定員超過、②看護・介護の人員基準欠如 については 70/100 相当を算定	
③看護師の員数が看護職員配置基準の 20%未満の場合については 90/100 相当を算定	
④医師の員数が医師配置基準の 60%未満の場合 については▲12 単位または 90/100 相当を算定	

概 要

① 介護療養施設サービス費等の見直しに併せて、短期入所療養介護費の見直しを行う。

② 緊急時の受入れに対する評価

緊急時の受入れを促進する観点から、緊急短期入所ネットワーク加算を廃止し、居宅サービス計画に位置付けられていない緊急利用者の受入れについて評価を行う。

緊急短期入所ネットワーク加算	⇒	廃止
緊急短期入所受入加算（新規）	⇒	90 単位／日

※算定要件

- ・ 利用者の状態や家族の事情等により、介護支援専門員が、短期入所療養介護を受ける必要があると認めていること。
- ・ 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短期入所療養介護を行っていること。
- ・ 利用を開始した日から起算して、7 日を算定の限度とすること。

③ ユニット型個室の第 3 段階の利用者負担を軽減することにより、ユニット型個室の更なる整備推進を図る。

<特定入所者介護サービス費に係る居住費の負担限度額の見直し>

第 3 段階・ユニット型個室 1,640 円／日 ⇒ 1,310 円／日

※ 介護予防短期入所療養介護の滞在費についても、同様の見直しを行う。

(10) 特定施設入居者生活介護

①特定施設入居者生活介護費（１日につき）

要介護 1	560 単位
要介護 2	628 単位
要介護 3	700 単位
要介護 4	768 単位
要介護 5	838 単位

【加減算】

項 目	単位	備 考
個別機能訓練加算	12 単位/日	機能訓練指導員（PT 等）について、常勤専従 1 名以上、かつ利用者数が 100 を超える場合、常勤換算法で利用者数を 100 で除した数以上を配置し、多職種協働により個別機能訓練計画を作成し、計画的に訓練を行った場合
夜間看護体制加算	10 単位/日	常勤看護師 1 名以上配置、看護責任者を定める、24 時間連絡体制の確保、重度化対応指針策定等
医療機関連携加算	80 単位/月	看護職員が利用者の同意を得て、主治医等に対して利用者の健康の状況について月 1 回以上情報提供した場合
看取り介護加算	80 単位/日	死亡日以前 4 日以上 30 日以下
	680 単位/日	死亡日前日または前々日
	1,280 単位/日	死亡日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		＋所定単位の 30/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		（Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		（Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100
看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

②外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費

基本部分	86 単位/日
------	---------

【加減算】

項 目	単位	備 考
障害者等支援加算	20 単位/日	養護老人ホームにおいて知的障害、精神障害等の入所者で特に支援を必要とする者に対してサービスを行った場合
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		＋所定単位の 30/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		（Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		（Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100
介護職員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

各サービス部分

訪問介護（3級課程の訪問介護員によるサービスをのぞく）

	15分未満	15分以上30分未満	30分以上1時間30分未満	1時間30分以上
身体介護	99単位	198単位	270単位＋ 30分から計算して、所要時間15分増すごとに90単位	577単位＋ 1時間30分から計算して、所要時間15分増すごとに37単位

	15分未満	15分以上1時間未満	1時間以上1時間15分以上	1時間15分以上
生活援助	50単位	99単位＋ 15分から計算して、所要時間15分増すごとに50単位	225単位	270単位

通院等乗降介助	90単位/回
---------	--------

その他サービス

訪問入浴介護（看護職員1人及び介護職員2人） 訪問看護（保健師、看護師、PT、OT、ST） ※注1 指定訪問リハビリテーション（PT、OT、ST） 指定通所介護 ※注2 指定通所リハビリテーション 指定認知症対応型通所介護 ※注3	通常の各サービス基本部分の所定単位数の90/100
※注1 PT、OT、STが行う訪問看護	1日に2回を超えた場合、1回につき所定単位数の81/100
※注2 指定通所介護において、「2時間以上3時間未満」のサービスを行う場合	「3時間以上5時間未満」の所定単位数の63/100の単位数
※注3 指定認知症対応型通所介護において、「2時間以上3時間未満」のサービスを行う場合	「3時間以上5時間未満」の所定単位数の57/100の単位数
指定福祉用具貸与	指定福祉用具貸与の貸与額を適用

※単位数限度額（基本部分＋各サービス分の限度額）（1月につき）

要介護1	17,024単位
要介護2	19,091単位
要介護3	21,280単位
要介護4	23,347単位
要介護5	25,475単位

③短期利用特定施設入居者生活介護費（1日につき）

要介護1	560 単位
要介護2	628 単位
要介護3	700 単位
要介護4	768 単位
要介護5	838 単位

【加減算】

項 目	単 位	備 考
夜間看護体制加算	10 単位/日	常勤看護師1名以上配置、 看護責任者を定める、24時間連絡体制の確保、重度化対応指針策定等
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		+所定単位の30/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		（Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		（Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100
看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の70/100相当を算定		

概 要

介護福祉施設サービス費の見直しに併せて、特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費の見直しを行う。

<特定施設入居者生活介護費>

要介護1	571 単位/日	⇒	要介護1	560 単位/日
要介護2	641 単位/日		要介護2	628 単位/日
要介護3	711 単位/日		要介護3	700 単位/日
要介護4	780 単位/日		要介護4	768 単位/日
要介護5	851 単位/日		要介護5	838 単位/日

<外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費>

要介護	87 単位/日	⇒	要介護	86 単位/日
-----	---------	---	-----	---------

（注）特定施設入居者生活介護費の見直しに併せて、当該外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費に係る限度単位数の見直しを行う。

① 看取りの対応強化

特定施設入居者生活介護については、看取りの対応を強化する観点から、特定施設において看取り介護を行った場合に評価を行う。

看取り介護加算（新規）	⇒	死亡日以前4～30日	80 単位/日
		死亡日前日及び前々日	680 単位/日
		死亡日	1,280 単位/日

※算定要件

- ・ 医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- ・ 利用者又は家族の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。
- ・ 医師、看護師又は介護職員等が共同して、利用者の状態や家族の求めに応じて、随時、介護が行われていること。
- ・ 夜間看護体制加算を算定していること。

(注) 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費又は短期利用特定施設入居者生活介護費を算定している場合、当該加算は算定しない。

② 短期利用の促進

一定の要件を満たす特定施設については、家族介護者支援を促進する観点から、特定施設の空室における短期利用を可能とする見直しを行う。

※算定要件

- ・ 特定施設入居者生活介護事業所が初めて指定を受けた日から起算して3年以上経過していること。
- ・ 入居定員の範囲内で空室の居室（定員が1人であるものに限る。）を利用すること。ただし、短期利用の利用者は、入居定員の100分の10以下であること。
- ・ 利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。
- ・ 短期利用の利用者を除く入居者が、入居定員の100分の80以上であること。
- ・ 権利金その他の金品を受領しないこと。
- ・ 介護保険法等の規定による勧告等を受けた日から起算して5年以上であること。

(注) 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費を算定している場合には適用しない。

(11) 福祉用具貸与・販売

①福祉用具貸与費（1月につき）

実際に福祉用具貸与に要した額を1単位単価で除した単位数

【加減算】

項 目	単 位	備 考
特別地域福祉用具貸与加算	交通費に相当する額を事業所所在地に適用される1単位で除して得た額	個々の福祉用具ごとに貸与費の100/100を限度
中山間地域等における小規模事業所加算	交通費の2/3に相当する額を事業所所在地に適用される1単位で除して得た額	個々の福祉用具ごとに貸与費の2/3を限度
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	交通費の1/3に相当する額を事業所所在地に適用される1単位で除して得た額	個々の福祉用具ごとに貸与費の1/3を限度

※ 要介護1の者に対しては、車いす及び特殊寝台と各付属品、床ずれ防止用具及び体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフトについては算定不可。要介護1から3の者については特殊尿器は算定不可。

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

概 要

福祉用具貸与費の対象として、「自動排泄処理装置」を追加する。

（施設基準等）

福祉用具サービス計画の作成に係る規定を新設する。（介護予防福祉用具貸与及び介護予防福祉用具販売についても同様。）

- 福祉用具専門相談員は、利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境を踏まえて、福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した福祉用具サービス計画を作成しなければならないこと。
- 福祉用具サービス計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、その計画の内容に沿って作成しなければならないこと。
- 福祉用具専門相談員は、福祉用具サービス計画の作成に当たり、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならないこと。
- 福祉用具専門相談員は、福祉用具サービス計画を作成した際には、当該福祉用具サービス計画を利用者に交付しなければならないこと。
- 福祉用具専門相談員は、福祉用具サービス計画の作成後、当該計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更を行うこと。

2. 地域密着型サービス

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）一体型（1月につき）※1

	介護利用者	通所サービス利用時の調整（1日につき）※2	介護・看護利用者	通所サービス利用時の調整（1日につき）※2
要介護1	6,670 単位	－145 単位	9,270 単位	－201 単位
要介護2	11,120 単位	－242 単位	13,920 単位	－302 単位
要介護3	17,800 単位	－386 単位	20,720 単位	－450 単位
要介護4	22,250 単位	－483 単位	25,310 単位	－550 単位
要介護5	26,700 単位	－580 単位	30,450 単位	－661 単位

② 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅱ）連携型（1月につき）※3

		通所サービス利用時の調整（1日につき）※2
要介護1	6,670 単位	－145 単位
要介護2	11,120 単位	－242 単位
要介護3	17,800 単位	－386 単位
要介護4	22,250 単位	－483 単位
要介護5	26,700 単位	－580 単位

※1. 一体型で訪問看護を利用している者が、急性増悪等で一時的に医療保険の訪問看護を利用する場合は、指示の日から14日間に限り、「訪問看護を行わない場合」の単位数を算定する。

※2. 通所サービス：通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護

※3. 連携型事業所の利用者が定期巡回・随時対応サービス事業所が連携する訪問看護事業所から訪問看護を受ける場合、別に訪問看護事業所において訪問看護費（要介護1～4は2,920単位、要介護5は3,720単位）を算定する。

【加減算】

項 目	単 位	備 考
特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算	所定単位数の15/100	
中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の10/100	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の5/100	
緊急時訪問看護加算	290 単位/月	一体型事業所であって、訪問看護サービスを行う者のみ
特別管理加算（Ⅰ）	500 単位/月	在宅悪性腫瘍、留置カテーテル使用等
特別管理加算（Ⅱ）	250 単位/月	在宅酸素療法、真皮を超える褥瘡等
ターミナルケア加算	2,000 単位	死亡日及び前14日以内に2回ターミナルケア実施
初期加算	30 単位/日	初日から30日限度
退院時共同指導加算	600 単位/回	一体型事業所であって、訪問看護サービスが必要な者のみ 1回（特別な管理を必要とするものは2回）限度
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	500 単位/月	

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	350 単位/月	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	350 単位/月	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位の 40/1000	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	（Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	（Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
一体型での訪問看護サービスについて、准看護師によるサービス提供が行われる場合は所定単位数の 98/100 相当を算定		

* 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夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費は、算定しない

概 要

① 定期巡回・随時対応サービス

日中・夜間を通じて 1 日複数回の定期訪問と随時の対応を介護・看護が一体的に又は密接に連携しながら提供するサービスであり、中重度者の在宅生活を可能にする上で重要な役割を担う定期巡回・随時対応サービスを創設する。

連携型事業所の利用者が定期巡回・随時対応サービス事業所が連携する訪問看護事業所から訪問看護を受ける場合、別に訪問看護事業所において訪問看護費（要介護 1～4 は 2, 920 単位、要介護 5 は 3, 720 単位）を算定する。

利用者 1 人につき、1 の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において算定する。

区分支給限度額の範囲内で、柔軟に通所・短期入所ニーズに対応するため、これらのサービス利用時には定期巡回・随時対応サービス費を日割りする。

- ・ 通所系サービス利用時 基本報酬の 1 日分相当額の 2/3（66%）相当額を減算
- ・ 短期入所系サービス利用時 基本報酬の 1 日分相当額を減算

定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一体型）の利用者が医療保険の訪問看護を利用した場合、訪問看護を利用した期間は定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）の介護利用者に係る単位を算定する。

なお、特別地域加算、中山間地域加算、緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算及び介護職員処遇改善加算については、区分支給限度基準額の算定対象外とする。

② 定期巡回・随時対応型訪問介護看護において、一定の額の範囲内で、市町村が全国一律の介護報酬額を上回る報酬額を独自に設定できるようにする。

加算名等	単位数
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	所定単位数に 500 を加えた範囲内で設定

（施設基準等）

（基本方針）

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者

が尊厳を保持し、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、定期的な巡回又は随時通報によりその者の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応その他の安心してその居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行い、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものであること。

(提供するサービス)

- ① 定期巡回サービス 訪問介護員等が、定期的に利用者の居宅を巡回して行う日常生活上の世話
- ② 随時対応サービス あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、随時、利用者又はその家族等からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助又は訪問介護員等の訪問若しくは看護師等による対応の可否等を判断するサービス
- ③ 随時訪問サービス 随時対応サービスにおける訪問の可否等の判断に基づき、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して行う日常生活上の世話
- ④ 訪問看護サービス 看護師等が医師の指示に基づき、利用者の居宅を訪問して行う療養上の世話又は必要な診療の補助

(注) 一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業は、①から④までのサービスを提供する事業であり、連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業は、①から③までのサービスを提供する事業である。

(人員基準)

オペレーター	・提供時間帯を通じて1以上 ・1人は常勤の看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員であること。 ・その他は、利用者の処遇に支障がない場合、3年以上サービス提供責任者の業務に従事した経験を有する者とする事が可能。 ・専従（利用者の処遇に支障がない場合は兼務可能、また、夜間、深夜、早朝は、施設等が併設されている場合に当該施設の職員をオペレーターとすることが可能。）であること。
定期巡回サービス	必要数
随時訪問サービス	提供時間帯を通じて1以上
訪問看護サービス (※)	保健師、看護師又は准看護師 常勤換算方法で2.5人以上 (うち、1以上は、常勤の保健師又は看護師) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 適当数
管理者	専従かつ常勤であること（利用者の処遇に支障がない場合は兼務可能。）。

(注) 訪問看護サービスの人員基準については、一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業を実施する場合にのみ適用する。

(設備基準)

- ・必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。
- ・次の機器等を備え、必要に応じてオペレーターに携帯させなければならない。
- ・利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器（ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が、適切に利用者の心身の情報を蓄積するための体制を確保している場合であって、オペレーターが当該情報を常時閲覧できるときは不要。）
- ・随時適切に利用者からの通報を受けることができる通信機器

- ・利用者が適切にオペレーターに通報できる端末機器（ただし、利用者が適切にオペレーターに随時の通報を行うことができる場合はこの限りでない。）

（運営基準）

① 基本取扱方針

- ・利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われるとともに、随時対応サービス及び随時訪問サービスについては、利用者からの随時の通報に適切に対応して行われるものとし、利用者が安心してその居宅において生活を送ることができるものであること。
- ・事業者は、提供する定期巡回・随時対応型訪問介護看護の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならないこと。

② 具体的取扱方針

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者が安心してその居宅において生活を送るのに必要な援助を行うものとする。
- ・随時訪問サービスを適切に行うため、オペレーターは、計画作成責任者、定期巡回サービスを行う訪問介護員等と密接に連携し、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行うものとする。
- ・随時訪問サービスの提供に当たっては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者からの随時の連絡に迅速に対応し、必要な援助を行うものとする。
- ・訪問看護サービスの提供に当たっては、主治の医師との密接な連携及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行うものとする。
- ・訪問看護サービスの提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導等を行うこと。
 - ・特殊な看護等を行ってはならないこと。
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、懇切丁寧に行い、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、介護技術及び医学の進歩に対応し、適切な介護技術及び看護技術をもってサービスの提供を行うものとする。
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たり利用者から合鍵を預かる場合には、その管理を厳重に行うとともに、管理方法、紛失した場合の対処方法その他必要な事項を記載した文書を利用者に交付するものとする。

③ 主治の医師との関係

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護サービスが行われるよう必要な管理をしなければならないこと。
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、訪問看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならないこと。
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、主治の医師に定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書を提出し、訪問看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならないこと。
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護を担当する医療機関である場合にあっては、上記にかかわらず、主治の医師の文書による指示並びに定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書の提出は、診療録その他の診療に関する記録への記載をもって代えることができること。

※訪問看護サービス利用者のみ適用

④ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画等の作成

- ・ 計画作成責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容等を記載した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成しなければならないこと。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならないこと。ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画における定期巡回・随時対応型訪問介護を提供する日時等については、当該居宅サービス計画に位置付けられた定期巡回・随時対応型訪問介護看護が提供される日時にかかわらず、当該居宅サービス計画の内容及び利用者の心身の状況を踏まえ、計画作成責任者が決定することができる。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、保健師、看護師又は准看護師が利用者の居宅を定期的に訪問して行うアセスメントの結果を踏まえ、作成しなければならないこと。
- ・ 常勤看護師等は、訪問看護サービスに係る記載について、必要な指導及び管理を行うとともに、利用者又はその家族に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の説明を行う際には、計画作成責任者に対する必要な協力を行わなければならないこと。
- ・ 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならないこと。
- ・ 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成した際には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を利用者に交付しなければならないこと。
- ・ 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成後、計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行うものとする。
- ・ 看護師等は、訪問看護サービスについて、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成しなければならないこと。
- ・ 常勤看護師等は、訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行わなければならないこと。

⑤ 管理者等の責務

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の管理者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者及び業務の管理を、一元的に行わなければならないこと。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の管理者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者に基準を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。
- ・ 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の申込みに係る調整、サービスの内容の管理を行うものとする。

⑥ 勤務体制の確保等

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者に対し適切な定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供できるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務の体制を定めておかなければならないこと。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者によって定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供しなければならない。ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、適切に定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を利用者に提供する体制を構築しており、他の指定訪問介護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所との密接な連携を図ることにより当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であ

って、利用者の処遇に支障がないときは、市町村長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービスの事業の一部を、他の訪問介護事業所等との契約に基づき、訪問介護事業所等の従業者に行わせることができること。

- ・ 上記にかかわらず、午後6時から午前8時までの間に行われる随時対応サービスについては、市町村長が地域の実情を勘案して適切と認める範囲内において、複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との間の契約に基づき、当該複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が密接な連携を図り、一体的に利用者又はその家族等からの通報を受けることができる。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

⑦ 地域との連携

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、サービスの提供に当たっては、利用者、家族、地域住民の代表者、医療関係者、地域包括支援センターの職員、有識者等により構成される「介護・医療連携推進会議」を設置し、サービス提供状況等を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対しサービスを提供する場合は、当該住居に居住する利用者以外のものに対しサービスの提供を行うよう努めるものとする。

⑧ その他

- ・ 上記の他、運営に関する基準について、地域との連携、内容及び手続きの説明及び同意、提供拒否の禁止等について、夜間対応型訪問介護等と同様の規定を設ける。

(注) 訪問看護サービスに関する運営基準については、一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業を実施する場合にのみ適用する。

(連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者と訪問看護事業者との連携)

- ・ 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、当該連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対する指定訪問看護の提供を行う指定訪問看護事業者と連携をしなければならないこと。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は前項の規定に基づき連携を行う指定訪問看護事業所（以下「連携指定訪問看護事業者」という。）との契約に基づき、当該連携指定訪問看護事業者から、以下の事項について必要な協力を得なければならない
 - ① 利用者に対するアセスメント
 - ② 随時対応サービスの提供に当たっての連絡体制の確保
 - ③ 医療・介護連携推進会議への参加
 - ④ その他必要な指導及び助言

(地方公共団体が介護サービスの指定基準を条例で制定する際の基準)

- ・ 地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（平成23年法律第37号）（以下「地方分権法」という。）に基づき、地方公共団体が介護サービスの指定基準を条例で制定する際の基準は以下のとおりとする
 - ① 従業者及び従業者の員数、サービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持等に密接に関連する事項 従うべき基準
 - ② その他の基準 参酌すべき基準

(2) 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護費

夜間対応型訪問介護 (I) オペレーションセンター設置		
基本夜間対応型訪問介護費	1,000 単位/月	
定期巡回サービス費	381 単位/回	
随時訪問サービス費 (I)	580 単位/回	
随時訪問サービス費 (II)	780 単位/回	同時に 2 名の訪問介護員等により実施
夜間対応型訪問介護 (II) (1 月につき) オペレーションセンター設置なし	2,760 単位/月	

【加減算】

項 目	単 位	備 考
24 時間通報対応加算	610 単位/月	(Ⅰ)のみ
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) (夜間対応型訪問介護 (Ⅰ) 算定)	12 単位/回	介護福祉士 30%以上配置または、介護福祉士及び介護職員 基礎研修課程修了者の占める割合が 50%以上
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) (夜間対応型訪問介護 (Ⅱ) 算定)	84 単位/月	介護福祉士 30%以上配置または、介護福祉士及び介護職員 基礎研修課程修了者の占める割合が 50%以上
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)	+所定単位の 40/1000	
介護職員処遇改善加算 (Ⅱ)	(Ⅱ)は介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) ×90/100	
介護職員処遇改善加算 (Ⅲ)	(Ⅲ)は介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) ×80/100	
事業所と同一の建物に居住する利用者 30 人以上に行う場合、基本訪問介護費除く所定単位数の 90/100 相当を算定		

- *1. 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、夜間対応型訪問介護費は、算定しない
- *2. 他の夜間対応型訪問介護事業所において夜間対応型訪問介護を受けている者については、別に夜間対応型訪問介護費は算定しない

概要

① 利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する評価の適正化

サービス付き高齢者向け住宅等の建物と同一の建物に所在する事業所が、当該住宅等に居住する一定数以上の利用者に対し、サービスを提供する場合の評価を適正化する。

同一建物に対する減算（新規）⇒ 所定単位数に 90/100 を乗じた単位数で算定

※算定要件

- ・ 利用者が居住する住宅と同一の建物（※）に所在する事業所であって、当該住宅に居住する利用者に対して、前年度の月平均で 30 人以上にサービス提供を行っていること。
 - ・ 当該住宅に居住する利用者に行ったサービスに対してのみ減算を行うこと。
- （※）養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅

② 夜間対応型訪問介護において、一定の額の範囲内で、市町村が全国一律の介護報酬額を上回る報酬額を独自に設定できるようにする。

加算名等	単位数
夜間対応型訪問介護	所定単位数に 300 を加えた範囲内で設定

（施設基準等）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の創設を踏まえ、夜間対応型訪問介護事業所のオペレーター、訪問介護員等が、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において兼務を可能にすること。

(3) 認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護費

①単独型

	3 時間以上 5 時間未満	5 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 9 時間未満
要介護 1	589 単位	904 単位	1,030 単位
要介護 2	648 単位	1,001 単位	1,141 単位
要介護 3	708 単位	1,097 単位	1,253 単位
要介護 4	768 単位	1,194 単位	1,365 単位
要介護 5	827 単位	1,291 単位	1,477 単位

②併設型

	3 時間以上 5 時間未満	5 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 9 時間未満
要介護 1	533 単位	813 単位	924 単位
要介護 2	586 単位	899 単位	1,024 単位
要介護 3	639 単位	986 単位	1,124 単位
要介護 4	693 単位	1,072 単位	1,224 単位
要介護 5	746 単位	1,159 単位	1,324 単位

③共用型（グループホーム共用）

	3 時間以上 5 時間未満	5 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 9 時間未満
要介護 1	268 単位	436 単位	503 単位
要介護 2	278 単位	451 単位	521 単位
要介護 3	287 単位	467 単位	539 単位
要介護 4	297 単位	483 単位	557 単位
要介護 5	307 単位	499 単位	575 単位

※ 所要時間 2 時間以上 3 時間未満の通所介護を行う場合は、「3 時間以上 5 時間未満」の所定単位数の 63/100 相当を算定

【加減算】

項 目	単位	備 考
延長加算	50 単位	前後通算 9 時間以上 10 時間未満
	100 単位	前後通算 10 時間以上 11 時間未満
	150 単位	前後通算 11 時間以上 12 時間未満
入浴介助加算	50 単位/日	
個別機能訓練加算	27 単位/日	1 日 120 分以上、専従の機能訓練指導員（PT 等）を 1 名以上配置し、多職種共同により個別機能訓練計画を作成し、計画的に訓練を行った場合
若年性認知症利用者受入加算	60 単位/日	個別の担当者を定めていること
栄養改善加算	150 単位/回	月 2 回限度、3 月以内（原則）
口腔機能向上加算	150 単位/回	月 2 回限度、3 月以内（原則）
事業所と同一の建物に居住する利用者	▲94 単位/日	

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12 単位/回	介護福祉士 40%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位/回	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+ 所定単位の 29/1000	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	（Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	（Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
利用定員超過の場合、または看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

- * 利用者が短期入所生活介護、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、認知症対応型通所介護費は、算定しない

概 要

サービス提供時間の実態を踏まえるとともに、家族介護者への支援（レスパイト）を促進する観点から、サービス提供の時間区分、評価を見直す。

<時間区分の見直し>

所要時間 3 時間以上 4 時間未満		所要時間 3 時間以上 5 時間未満
所要時間 4 時間以上 6 時間未満	⇒	所要時間 5 時間以上 7 時間未満
所要時間 6 時間以上 8 時間未満		所要時間 7 時間以上 9 時間未満

<基本サービス費の見直し>

（例）単独型指定認知症対応型通所介護の場合

（所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合）		（所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合）	
要介護 1	526 単位/日	要介護 1	589 単位/日
要介護 2	578 単位/日	要介護 2	648 単位/日
要介護 3	630 単位/日	⇒ 要介護 3	708 単位/日
要介護 4	682 単位/日	要介護 4	768 単位/日
要介護 5	735 単位/日	要介護 5	827 単位/日

① 長時間のサービス提供に着目した評価

1 2 時間までの延長加算を認め、長時間のサービス提供をより評価する。

8 時間以上 9 時間未満	50 単位/日	9 時間以上 10 時間未満	50 単位/日
9 時間以上 10 時間未満	100 単位/日	⇒ 10 時間以上 11 時間未満	100 単位/日
		11 時間以上 12 時間未満	150 単位/日

② 利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する評価の適正化

認知症対応型通所介護事業所と同一建物に居住する利用者については、真に送迎が必要な場合を除き、送迎分の評価の適正化を行う。

同一建物に対する減算（新規）⇒所定単位数から 94 単位/日を減じた単位数で算定

※算定要件

- ・ 認知症対応型事業所と同一建物に居住する者又は当該事業所から同一建物に通い通所系サービスを利用する者であること
- ・ 傷病等により、一時的に送迎が必要な利用者、その他やむを得ず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う場合は、減算を行わないこと

(注) 介護予防認知症対応型通所介護においても同様の減算を創設する。

(施設基準等)

- ① 生活相談員及び看護職員又は介護職員の配置基準について、通所介護と同様に見直すこと。
- ② 共用型指定認知症対応型通所介護の事業実施要件を緩和すること。
(改正前)
 - ・ 事業の開始又は施設の開設後3年以上経過している指定認知症対応型共同生活介護事業所若しくは指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所又は指定地域密着型特定施設若しくは指定地域密着型介護老人福祉施設
(改正後)
 - ・ 介護サービスの指定又は許可を初めて受けた日から起算して3年以上の期間が経過している指定認知症対応型共同生活介護事業所若しくは指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所又は指定地域密着型特定施設若しくは指定地域密着型介護老人福祉施設

(4) 小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

要介護 1	11,430 単位
要介護 2	16,325 単位
要介護 3	23,286 単位
要介護 4	25,597 単位
要介護 5	28,120 単位

【加減算】

項 目	単位	備 考
初期加算	30 単位/日	登録日から 30 日以内
認知症加算（Ⅰ）	800 単位/月	日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の利用者
認知症加算（Ⅱ）	500 単位/月	要介護 2 である利用者で、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の利用者
看護職員配置加算（Ⅰ）	900 単位/月	常勤看護師 1 名以上配置 看護職員配置加算（Ⅱ）と併算定不可
看護職員配置加算（Ⅱ）	700 単位/月	常勤准看護師 1 名以上配置 看護職員配置加算（Ⅰ）と併算定不可
事業開始時支援加算	500 単位/月	事業開始後 1 年未満の事業所であって、算定月までの間、利用者数が登録定員の 70% に満たない事業所（平成 27 年 3 月 31 日までの間）
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	500 単位/月	介護福祉士 40% 以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	350 単位/月	看護・介護職員のうち常勤職員が 60% 以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	350 単位/月	勤続年数 3 年以上の者 30% 以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+ 所定単位の 42/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）× 90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）× 80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
登録定員超過の場合、または従業員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		
事業所と同一建物に居住する登録定員 80% 以上にサービスを行う場合、所定単位数の 90/100 相当を算定		
指定小規模多機能居宅介護事業所が提供する、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスの算定月における提供回数について、利用者 1 人当たり平均回数が、週 4 回に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

- *1. 登録者が短期入所生活介護、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、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、小規模多機能型居宅介護費は、算定しない
- *2. 他の小規模多機能型居宅介護事業所において小規模多機能型居宅介護を受けている者については、別に小規模多機能型居宅介護費は算定しない

概 要

① 事業開始時支援加算

事業開始時支援加算については平成24年3月末までの時限措置としていたが、今後増加が見込まれる認知症高齢者等の在宅サービス基盤のさらなる充実を図る観点から、所要の見直しを行った上で平成27年3月末まで継続する。

事業開始時支援加算（Ⅰ）500 単位／月 ⇒ 事業開始時支援加算 500 単位／月
事業開始時支援加算（Ⅱ）300 単位／月 ⇒ 廃止

※算定要件（変更点のみ）

事業開始後1年未満であって、登録定員に占める登録者数の割合が70%（現行：80%）を下回る事業所であること。

② 利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する評価の適正化

サービス付き高齢者向け住宅等の建物と同一の建物に所在する事業所が、当該住宅等に居住する一定数以上の利用者に対し、サービスを提供する場合の評価を適正化する。

同一建物に対する減算（新規）⇒ 所定単位数に90/100を乗じた単位数で算定

※算定要件

- ・ 利用者が居住する住宅と同一の建物（※）に所在する事業所であって、当該住宅に居住する利用者に対して、前年度の月平均で、登録定員の80%以上にサービス提供を行っていること。
- ・ 当該住宅に居住する利用者に行ったサービスに対してのみ減算を行うこと。

（※）養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅

（注）介護予防小規模多機能型居宅介護においても同様の減算を創設する。

③ 小規模多機能型居宅介護において、一定の額の範囲内で、市町村が全国一律の介護報酬額を上回る報酬額を独自に設定できるようにする。

加算名等	単位数
小規模多機能型居宅介護	所定単位数に1000を加えた範囲内で設定

(施設基準等)

① サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所の設置を可能にすること。

(事業所要件)

- ・ 介護保険その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の実績を有する事業者
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所又は複合型サービス事業所について、本体事業所となることが可能とする。

(人員基準、登録定員)

	本体事業所	サテライト型事業所
日中（通い）	常勤換算方法で3：1	常勤換算方法で3：1
日中（訪問）	常勤換算方法で1以上	1以上
夜間（夜勤職員）	時間帯を通じて1以上	時間帯を通じて1以上
夜間（宿直職員）	時間帯を通じて1以上	本体事業所の適切な支援を受けることができる場合は不要
看護職員	従業者のうち1以上	本体事業所の適切な支援を受けることができる場合は不要
介護支援専門員	配置が必要	介護支援専門員に代えて、小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する厚生労働大臣が定める研修を修了している者の配置が可能
管理者	専従かつ常勤で配置	本体事業所の管理者が兼務可
登録定員	25人以下	18人以下
通いサービス	登録定員の1/2から15人	登録定員の1/2から12人
宿泊サービス	通いサービスの1/3から9人	通いサービスの1/3から6人

(注) 本体事業所及びサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所は、相互の登録者に訪問サービスを可能とし、また、サテライト型小規模多機能型居宅介護事業者の登録者の処遇に支障がない場合には、本体事業所での宿泊サービスを可能とする。

② 小規模多機能型居宅介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対し、小規模多機能型居宅介護を提供する場合は、当該住居に居住する利用者以外の者に対し小規模多機能型居宅介護を提供するよう努めるものとする。

(5) 認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護費 (1日につき)

	(Ⅰ)	(Ⅱ)	短期利用(Ⅰ)	短期利用(Ⅱ)
要介護1	802単位	789単位	832単位	819単位
要介護2	840単位	827単位	870単位	857単位
要介護3	865単位	852単位	895単位	882単位
要介護4	882単位	869単位	912単位	899単位
要介護5	900単位	886単位	930単位	916単位

【加減算】

項 目	単位	備 考
夜間ケア加算（Ⅰ）	50 単位/日	
夜間ケア加算（Ⅱ）	25 単位/日	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日	7 日間限度、短期利用のみ
若年性認知症利用者受入加算	120 単位/日	個別の担当者を定めていること 認知症行動・心理症状緊急対応加算は除く
看取り介護加算 （短期利用除く）	80 単位/日	死亡日前 4 日以上 30 日以下
	680 単位/日	死亡日以前 2 日または 3 日
	1, 280 単位/日	死亡日
初期加算	30 単位/日	入居日から 30 日以内。短期利用除く
医療連携体制加算	39 単位/日	看護師 1 名以上配置、24 時間連絡体制の確保、重度化対応指針の策定等
退居時相談援助加算	400 単位	利用期間が 1 か月を超える利用者が退居し、退居時に利用者・家族等に対して退居後の居宅サービス等について相談援助を行い、かつ、利用者の同意を得て、退居日から 2 週間以内に、市町村及び老人介護支援センターまたは地域包括支援センターに文書を添えて情報提供 1 回限度
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 単位/日	認知症介護に係る専門研修修了者を配置
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 単位/日	認知症介護の指導に係る専門研修修了者配置
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12 単位/日	介護福祉士 50%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位/日	看護・介護職員のうち常勤職員が 75%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位の 39/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
夜勤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 97/100 相当を算定		
利用定員超過の場合、または介護従業者の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

概 要

認知症対応型共同生活介護については、利用者の平均要介護度の高まりへの対応を強化する観点から、フラット型となっている現行の要介護度別の基本報酬体系を見直すとともに、ユニット数別の報酬設定による適正化を図る。

<認知症対応型共同生活介護費>

要介護 1	831 単位/日
要介護 2	848 単位/日
要介護 3	865 単位/日
要介護 4	882 単位/日
要介護 5	900 単位/日

⇒

認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）

要介護 1	802 単位/日
要介護 2	840 単位/日
要介護 3	865 単位/日
要介護 4	882 単位/日
要介護 5	900 単位/日

認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）

要介護 1	789 単位/日
要介護 2	827 単位/日
要介護 3	852 単位/日
要介護 4	869 単位/日
要介護 5	886 単位/日

（注）認知症対応型共同生活介護（Ⅰ）は1ユニット、認知症対応型共同生活介護（Ⅱ）は2ユニット以上である場合に算定する。

<短期利用共同生活介護費>

要介護 1	861 単位/日
要介護 2	878 単位/日
要介護 3	895 単位/日
要介護 4	912 単位/日
要介護 5	930 単位/日

⇒

短期利用共同生活介護費（Ⅰ）

要介護 1	832 単位/日
要介護 2	870 単位/日
要介護 3	895 単位/日
要介護 4	912 単位/日
要介護 5	930 単位/日

短期利用共同生活介護費（Ⅱ）

要介護 1	819 単位/日
要介護 2	857 単位/日
要介護 3	882 単位/日
要介護 4	899 単位/日
要介護 5	916 単位/日

注）短期利用共同生活介護（Ⅰ）は1ユニット、短期利用共同生活介護（Ⅱ）は2ユニット以上である場合に算定する。

① 看取りの対応強化

看取りの対応を強化する観点から、看取り介護加算の評価を見直し、認知症対応型共同生活介護事業所の配置看護師又は近隣の訪問看護事業所等との連携により看取りを行う。

看取り介護加算 80 単位／日	⇒	死亡日以前 4～30 日	80 単位／日
		死亡日前日及び前々日	680 単位／日
		死亡日	1,280 単位／日

※算定要件

- ・ 医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- ・ 利用者又は家族の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。
- ・ 医師、看護師（当該認知症対応型共同生活介護事業所の職員又は当該認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院、診療所又は訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護職員等が共同して、利用者の状態や家族の求めに応じて、随時、介護が行われていること。
- ・ 医療連携体制加算を算定していること。

（注）短期利用共同生活介護費を算定している場合、当該加算は算定しない。

② 夜間の安全確保の強化

夜間における利用者の安全確保を強化する観点から、夜勤職員の配置基準の見直しを行うとともに、夜間ケア加算の見直しを行う。

夜間ケア加算 25 単位／日	⇒	夜間ケア加算（Ⅰ）	50 単位／日
		夜間ケア加算（Ⅱ）	25 単位／日

（注）夜間ケア加算（Ⅰ）は1ユニットの場合、夜間ケア加算（Ⅱ）は2ユニット以上の場合に算定する。

※算定要件

- ・ 夜間及び深夜の時間帯を通じて介護職員を1ユニット1名配置することに加えて、夜勤を行う介護職員を1名以上配置すること。

③ 在宅支援機能の強化

在宅支援機能の強化を図る観点から、短期利用共同生活介護の事業実施要件として設定されている「事業所開設後3年以上」の規定の緩和を行う。

※算定要件（変更点のみ）

- ・ 認知症対応型共同生活介護の事業者が介護保険法の各サービスのいずれかの指定を初めて受けた日から3年以上経過していること。

（施設基準等）

夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者について、利用者の処遇に支障がない場合は、併設の他の共同生活住居又は小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができるとしていた規定を廃止すること。

(6) 地域密着型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費 (1 日につき)

		短期利用
要介護 1	560 単位	560 単位
要介護 2	628 単位	628 単位
要介護 3	700 単位	700 単位
要介護 4	768 単位	768 単位
要介護 5	838 単位	838 単位

【加減算】

項 目	単位	備 考
個別機能訓練加算	12 単位/日	常勤専従の機能訓練指導員（PT 等）を 1 名以上配置し、多職種共同により個別機能訓練計画を作成し、計画的に訓練を行った場合 短期利用除く
医療機関連携加算	80 単位/月	看護職員が利用者の同意を得て、協力医療機関等に対して利用者の健康状態について月に 1 回以上情報提供した場合 短期利用除く
夜間看護体制加算	10 単位/日	常勤看護師 1 名以上配置、看護責任者を定める、24 時間連絡体制の確保、 重度化対応指針策定等
看取り介護加算 （短期利用除く）	80 単位/日	死亡日前 4 日以上 30 日以下
	680 単位/日	死亡日以前 2 日または 3 日
	1, 280 単位/日	死亡日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	＋所定単位の 30/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

概 要

特定施設入居者生活介護を参照。

(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護福祉施設サービス費 (1日につき)

	従来型個室	多床室 H24.4.1以前に既設	多床室 H24.4.1以降新設	ユニット型個室 同準個室
要介護1	577単位	630単位	623単位	659単位
要介護2	647単位	699単位	691単位	729単位
要介護3	719単位	770単位	762単位	802単位
要介護4	789単位	839単位	831単位	872単位
要介護5	858単位	907単位	893単位	941単位

経過的

	従来型個室	多床室 H24.4.1以前に整備	多床室 H24.4.1以降新設	ユニット型個室 同準個室
要介護1	738単位	789単位	780単位	808単位
要介護2	804単位	853単位	845単位	874単位
要介護3	875単位	924単位	914単位	945単位
要介護4	941単位	989単位	979単位	1,012単位
要介護5	1,007単位	1,054単位	1,043単位	1,078単位

旧措置入所者 経過的

	従来型個室	多床室 H24.4.1以前に既設	多床室 H24.4.1以降新設	ユニット型個室 同準個室
要介護1	738単位	789単位	780単位	808単位
要介護2・3	844単位	894単位	885単位	915単位
要介護4・5	973単位	1,021単位	1,011単位	1,044単位

【加減算】

項 目	単位	備 考
身体拘束廃止未実施減算	▲5 単位/日	運営基準の未遵守
日常生活継続支援加算	23 単位/日	要介護 4・5 の占める割合が 70%以上、または介護を必要とする認知症の入所者が占める割合が 65%以上、介護福祉士を常勤換算で、入所者の割合が 6 またはその端数を増すごとに 1 名以上配置
看護体制加算 (I)	12 単位/日	常勤の看護師 1 名以上配置
	4 単位/日	常勤の看護師 1 名以上配置、経過型・旧措置入所者
看護体制加算 (II)	23 単位/日	常勤換算の看護職員 2 名以上配置、訪看 ST 等と 24 時間連絡体制確保
	8 単位/日	常勤換算の看護職員 2 名以上配置、訪看 ST 等と 24 時間連絡体制確保、経過型・旧措置入所者
夜勤職員配置加算 (I) (ユニット型のぞく)	41 単位/日	
	13 単位/日	経過的
夜勤職員配置加算 (II) (ユニット型のみ)	46 単位/日	
	18 単位/日	経過的
準ユニットケア加算	5 単位/日	ユニット型ではない施設対象、小規模グループケア 個室のしつらえ等、ユニット型と同程度の人員配置等
個別機能訓練加算	12 単位/日	機能訓練指導員 (PT 等) について、常勤専従 1 名以上で、多職種共同により個別機能訓練計画を作成し、計画的に訓練を行った場合
若年性認知症入所者受入加算	120 単位/日	個別の担当者を定めていること
医師の配置に関する加算	25 単位/日	常勤専従の医師 1 名以上配置
精神科療養指導に関する加算	5 単位/日	全入所者中の認知症入所者割合が 1/3 以上 精神科医の指導 月 2 回以上
障害者生活支援体制加算	26 単位/日	常勤専従の障害者生活支援員 1 名以上 視覚障害者等である入所者 15 名以上
初期加算	30 単位/日	入所日から 30 日限度
退所前訪問相談援助加算	460 単位/回	入所中 1 回 (又は 2 回)
退所後訪問相談援助加算	460 単位/回	退所後 1 回
退所時相談援助加算	400 単位/回	入所者、家族等に対して退所後の相談援助を行い、かつ市町村及び老人介護支援センターへの情報提供、1 回限度
退所時連携加算	500 単位/回	ケアマネと退所前から連携し、情報提供と調整を行った場合、1 回限度
栄養マネジメント加算	14 単位/日	常勤管理栄養士 1 名以上配置
経口移行加算	28 単位/日	180 日限度 (原則)
経口維持加算 (I)	28 単位/日	180 日限度 (原則) 著しい摂食機能障害を有するもの
経口維持加算 (II)	5 単位/日	180 日限度 (原則) 摂食機能障害を有するもの
口腔機能維持管理体制加算	30 単位/月	歯科医師等が介護職員に対し口腔ケアに係る指導等を月 1 回以上行う
口腔機能維持管理加算	110 単位/月	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 4 回以上行った場合。口腔機能維持管理体制加算必要

療養食加算	23 単位/日	管理栄養士又は栄養士によって管理
看取り介護加算	80 単位/日	死亡日前 4 日以上 30 日以下
	680 単位/日	死亡日以前 2 日または 3 日
	1, 280 単位/日	死亡日
在宅復帰支援機能加算	10 単位/日	算定日前 6 ヶ月において、退所者総数のうち、在宅復帰者数が 2 割を超えている場合
在宅・入所相互利用加算	30 単位/日	要介護 3～5 の者で、複数人があらかじめ入所期間 (3 ヶ月を限度) を定め、同一の個室を計画的に利用
小規模拠点集合型施設加算	50 単位/日	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日	入所後 7 日限度
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	3 単位/日	認知症介護に係る専門研修修了者を配置
認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	4 単位/日	認知症介護の指導に係る専門研修修了者配置
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	12 単位/日	介護福祉士 50%以上配置
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	6 単位/日	看護・介護職員のうち常勤職員が 75%以上配置
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	6 単位/日	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)		+所定単位の 25/1000 (Ⅱ)は介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) ×90/100 (Ⅲ)は介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) ×80/100
介護職員処遇改善加算 (Ⅱ)		
介護職員処遇改善加算 (Ⅲ)		
夜勤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 97/100 相当を算定		
入所定員超過の場合または介護・看護職員、介護支援専門員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		
ユニット型については、人員配置等に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の 97/100 相当を算定		

*1. 入院及び外泊時は、1 月に 6 日間を限度として所定単位数に代えて 246 単位/日を算定

*2. 感染症等や著しい精神症状等で従来型個室の利用の必要がある者、従来型個室への経過措置的入所者については、多床室の単位数を算定

概 要

介護老人福祉施設入所者生活介護を参照。

(8) 複合型サービス

複合型サービス費（1月につき）

		末期の悪性腫瘍等により医療保険の訪問看護が行われる場合 (1月につき)	特別訪問看護指示書による医療保険の訪問看護が行われる場合 (1日につき)
要介護1	13,225 単位	－925 単位	－30 単位
要介護2	18,150 単位	－925 単位	－30 単位
要介護3	25,111 単位	－925 単位	－30 単位
要介護4	28,347 単位	－1,850 単位	－60 単位
要介護5	31,934 単位	－2,914 単位	－95 単位

【加減算】

項 目	単位	備 考
初期加算	30 単位/日	登録日から 30 日以内
認知症加算（Ⅰ）	800 単位/月	日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の利用者
認知症加算（Ⅱ）	500 単位/月	要介護 2 である利用者で、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の利用者
退院時共同指導加算	600 単位/回	1 回（特別な管理を必要とするものは 2 回）限度
事業開始時支援加算	500 単位/月	事業開始 1 年未満の事業所であって、算定月までの間、利用者数が登録定員の 70％に満たない事業所（平成 27 年 3 月 31 日までの間）
緊急時訪問看護加算	540 単位/月	
特別管理加算（Ⅰ）	500 単位/月	
特別管理加算（Ⅱ）	250 単位/月	
ターミナルケア加算	2000 単位/月	死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	500 単位/月	介護福祉士 40％以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	350 単位/月	常勤職員が 60％以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	350 単位/月	勤続年数 3 年以上の者 30％以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	＋所定単位の 42/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
登録定員超過の場合、または従業員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		
通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスの算定月における提供回数について、利用者 1 人当たり平均回数が、週 4 回に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

- *1. 登録者が短期入所生活介護、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、複合型サービス費は、算定しない
- *2. 他の複合型サービス事業所において小規模多機能型居宅介護を受けている者については、別に複合型サービス費は算定しない

概 要

① 小規模多機能型居宅介護と訪問看護の機能を有した複合型サービスを創設する。

利用者の状態に応じた通い・泊まり・訪問（介護・看護）サービスを柔軟に提供する観点から、要介護度別・月単位の定額報酬を基本とした報酬を設定する。

利用者が医療保険の訪問看護を受ける場合の給付調整を行う。

複合型サービスの

利用者が医療保険の訪問看護
を利用した場合

⇒ 所定単位数を減算する

利用者1人につき、1の複合型サービス事業所において算定する。

その他小規模多機能型居宅介護及び訪問看護に準拠した各種加算を創設する。

（注）事業開始時支援加算、緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算及び介護職員処遇改善加算については、区分支給限度基準額の算定対象外とする。

また、小規模多機能型居宅介護に準拠した減算に関する規定を設ける。

登録者数が登録定員を超える場合（新規） ⇒ 基本サービス費に 70/100 を乗じた単位数で算定

従業員の員数が基準に満たない場合（新規） ⇒ 基本サービス費に 70/100 を乗じた単位数で算定

サービス提供が過少（※）である場合（新規） ⇒ 基本サービス費に 70/100 を乗じた単位数で算定

※登録者1人当たりの平均回数が週あたり4回に満たない場合

② 複合型サービスにおいて、一定の額の範囲内で、市町村が全国一律の介護報酬額を上回る報酬額を独自に設定できるようにする。

加算名等	単位数
複合型サービス	所定単位数に 1000 を加えた範囲内で設定

(施設基準等)

(基本方針)

- ・ 地域密着型サービスに該当する複合型サービスの事業は、訪問看護及び小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえるものでなければならないこと。

(人員基準、登録定員)

日中（通い）	常勤換算方法で3：1（1以上は保健師、看護師又は准看護師）
日中（訪問）	常勤換算方法で2以上（1以上は保健師、看護師又は准看護師）
夜間（夜勤職員）	時間帯を通じて1以上
夜間（宿直職員）	時間帯を通じて1以上
看護職員	常勤換算方法で2.5人以上（1以上は常勤の保健師又は看護師）
介護支援専門員	配置が必要
管理者	専従かつ常勤で配置
登録定員	25人以下
通いサービス	登録定員の1/2から15人
宿泊サービス	通いサービスの1/3から9人

(設備基準)

- 事業所は、居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他複合型サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えなければならないこと。
- 居間及び食堂は、適当な広さを有すること。
- 宿泊室
 - ・ 1の宿泊室の定員は、1人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができるものとする。
 - ・ 1の宿泊室の床面積は、7.43平方メートル（指定複合型サービス事業所が病院又は診療所である場合は、6.4平方メートルとし、この場合の宿泊室の定員は、1人とする。）以上としなければならないこと。
 - ・ 上記の2つを満たす宿泊室（以下「個室」という。）以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、おおむね7.43平方メートルに宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上とするものとし、その構造は利用者のプライバシーが確保されたものでなければならないこと。
 - ・ 居間はプライバシーが確保されたものであれば、個室以外の宿泊室の面積に含めて差し支えないものとする。
- 設備は、専ら当該複合型サービスの事業の用に供するものでなければならないこと。
- 事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならないこと。

(運営基準)

① 基本取扱方針

- ・ 複合型サービスは、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならないこと。
- ・ 事業者は、自らその提供する複合型サービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならないこと。

② 具体的取扱方針

- ・ 複合型サービスは、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、療養上の管理の下で妥当適切に行うものとする。
- ・ 複合型サービスの提供に当たっては、主治の医師との密接な連携及び複合型サービス計画書に基づき適切な看護技術をもってこれを行うこととし、特殊な看護等については、これを行ってはならないこと。
- ・ 複合型サービスの提供に当たっては、複合型サービス計画書に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るとともに、漫然かつ画一的にならないよう利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。
- ・ 従業者は、複合型サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項その他サービスの提供等について、理解しやすいように説明又は必要に応じて指導を行うものとする。
- ・ 事業者は、複合型サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならないこと。
- ・ 事業者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。
- ・ 複合型サービスは、通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続いてはならないこと。
- ・ 登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しなければならないこと。

③ 主治の医師との関係

- ・ 事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治の医師の指示に基づき適切な複合型サービス（保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「看護師等」という。）が利用者に対して行う療養上の世話又は必要な診療の補助に限る。以下「看護サービス」という。）が提供されるよう、必要な管理をしなければならないこと。
- ・ 事業者は、看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならないこと。
- ・ 事業者は、主治の医師に複合型サービス計画書及び複合型サービス報告書を提出し、看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならないこと。
- ・ 事業所が病院又は診療所である場合にあっては、主治の医師の文書による指示及び複合型サービス報告書の提出は、診療録その他の診療に関する記録への記載をもって代えることができること。

④ 複合型サービス計画書及び複合型サービス報告書の作成

- ・ 事業所の管理者は、介護支援専門員に、複合型サービス計画書の作成に関する業務を、看護師等（准看護師を除く。）に複合型サービス報告書の作成に関する業務を担当させるものとする。
- ・ 複合型サービス計画書の作成に当たり、介護支援専門員は、看護師等と密接な連携を図りつつ複合型サービス計画書の作成を行わなければならないこと。
- ・ 複合型サービス計画書の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めなければならないこと。
- ・ 介護支援専門員は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の

複合型サービス従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した複合型サービス計画書を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行わなくてはならないこと。

- ・ 介護支援専門員は、複合型サービス計画書の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならないこと。
- ・ 介護支援専門員は、複合型サービス計画書を作成した際には、当該複合型サービス計画書を利用者に交付しなければならないこと。
- ・ 介護支援専門員は、複合型サービス計画書の作成後においても、常に複合型サービス計画書の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて複合型サービス計画書の変更を行うこと。
- ・ 看護師等（准看護師を除く。）は、訪問日、提供した看護内容等を記載した複合型サービス報告書を作成しなければならないこと。

⑤ 緊急時等の対応

従業者は、現に複合型サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、臨時応急の手当を行う（看護師等である場合に限る。）とともに、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこと。

⑥ その他

その他、運営に関する基準について、心身の状況等の把握、居宅サービス事業者等との連携、利用料等の受領、居宅サービス計画の作成、法定代理受領サービスに係る報告、利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付、社会生活上の便宜の提供、運営規定、定員の遵守、災害対策、協力医療機関、調査への協力、地域との連携等の規定について、小規模多機能型居宅介護と同様の規定を設ける。

（地方公共団体が介護サービスの指定基準を条例で制定する際の基準）

- ・ 地方分権法に基づき、地方公共団体が介護サービスの指定基準を条例で制定する際の基準は以下のとおりとすること。
 - ① 従業者及び従業者の員数、居室の面積及びサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持等に密接に関連する事項 従うべき基準
 - ② 利用定員 標準とすべき基準
 - ③ その他の基準 参酌すべき基準

3. 居宅介護支援・介護予防支援

(1) 居宅介護支援

居宅介護支援費（1月につき）

ケアマネジャー1人当たり 取扱件数	(Ⅰ) 40 件未満、 または 40 件以上の取扱の 場合、40 件未満の部分	(Ⅱ) 40 件以上 60 件未満 の取扱の場合、 40 件以上の部分	(Ⅲ) 60 件以上取扱の場合、 40 件以上の部分
要介護 1, 2	1,000 単位	500 単位	300 単位
要介護 3, 4, 5	1,300 単位	650 単位	390 単位

【加減算】

項 目	単 位	備 考
運営基準減算	所定単位数の 50/100	サービス担当者会議の未実施等 減算が 2 ヶ月以上継続の場合は算定不可
特別地域居宅介護支援加算	所定単位数の 15/100	
中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 10/100	
中山間地域等に居住する者へのサービス 提供加算	所定単位数の 5/100	
特定事業所集中減算	▲200 単位/月	訪問介護サービス等について同一事業所 の割合が 9 割以上
初回加算	300 単位/月	新規サービス計画作成時
特定事業所加算（Ⅰ）	500 単位/月	
特定事業所加算（Ⅱ）	300 単位/月	
入院時情報連携料（Ⅰ）	200 単位/月	病院等を訪問し病院職員等に対して利用 者に係る必要な情報を提供
入院時情報連携料（Ⅱ）	100 単位/月	病院職員等に対して利用者に係る必要な 情報を提供
退院・退所加算	300 単位	入院・入所期間中 3 回を限度
認知症加算	150 単位/月	
独居高齢者加算	150 単位/月	
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300 単位	
複合型サービス事業所連携加算	300 単位	
緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位	月 2 回限度

- * 利用者が月を通じて特定施設入居者生活介護（短期利用特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く）又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（短期利用共同生活介護費を算定する場合を除く）、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く）若しくは複合型サービスを受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費は、算定しない

(2) 介護予防支援

介護予防支援費（1月につき）

412 単位

【加算】

項 目	単位	備 考
初回加算	300 単位/月	新規サービス計画作成時
介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300 単位	

* 利用者が月を通じて介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護（介護予防短期利用共同生活介護費を算定する場合をのぞく）を受けている場合は、当該月については、介護予防支援費は、算定しない

概 要

① 自立支援型のケアマネジメントの推進

サービス担当者会議やモニタリングを適切に実施するため、運営基準減算について評価の見直しを行う。

（運営基準減算）

所定単位数に 70/100 を乗じた単位数 ⇒ 所定単位数に 50/100 を乗じた単位数

【運営基準減算が 2 ヶ月以上継続している場合】

所定単位数に 50/100 を乗じた単位数 ⇒ 所定単位数は算定しない

② 特定事業所加算

質の高いケアマネジメントを推進する観点から、特定事業所加算（Ⅱ）の算定要件を見直す。

※算定要件（変更点のみ（特定事業所加算（Ⅱ））

以下を追加

- ・介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- ・地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、居宅介護支援を提供していること。

③ 医療等との連携強化

医療との連携を強化する観点から、医療連携加算や退院・退所加算について、算定要件及び評価等の見直しを行う。併せて、在宅患者緊急時等カンファレンスに介護支援専門員（ケアマネジャー）が参加した場合に評価を行う。

医療連携加算 150 単位/月 ⇒ 入院時情報連携加算（Ⅰ） 200 単位/月
入院時情報連携加算（Ⅱ） 100 単位/月

※算定要件

入院時情報連携加算（Ⅰ） 介護支援専門員が病院又は診療所に訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合。

入院時情報連携加算（Ⅱ） 介護支援専門員が病院又は診療所に訪問する以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合。

退院・退所加算（Ⅰ） 400 単位／月

⇒ 退院・退所加算 300 単位／回

退院・退所加算（Ⅱ） 600 単位／月

※算定要件（変更点のみ）

入院等期間中に 3 回まで算定することを可能とする。

緊急時等居宅カンファレンス加算（新規）⇒ 200 単位／回

※算定要件

- ・ 病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合
- ・ 1 月に 2 回を限度として算定できること。

利用者が複合型サービスの利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を複合型サービス事業所に提供し、居宅サービス計画の作成に協力した場合に評価を行う。

複合型サービス事業所連携加算（新規）⇒ 300 単位／回

※算定要件

小規模多機能型居宅介護事業所連携加算と同様

（施設基準等）

介護予防支援

介護予防支援の業務の委託について、一の居宅介護支援事業者に委託することができる件数（現行は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員 1 人あたり 8 件以内）の制限を廃止すること。

4. 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設（特養）

介護福祉施設サービス費 （1日につき）

従来型：入所定員31人以上

	従来型個室	多床室 H24.4.1以前に既設	多床室 H24.4.1以降新設	ユニット型個室 同準個室
要介護1	577単位	630単位	623単位	659単位
要介護2	647単位	699単位	691単位	729単位
要介護3	719単位	770単位	762単位	802単位
要介護4	789単位	839単位	831単位	872単位
要介護5	858単位	907単位	898単位	941単位

小規模：入所定員30人

	小規模施設 従来型個室	小規模施設 多床室 H24.4.1以前に既設	小規模施設 多床室 H24.4.1以降新設	小規模施設 ユニット型個室 同準個室
要介護1	738単位	789単位	780単位	808単位
要介護2	804単位	853単位	845単位	874単位
要介護3	875単位	924単位	914単位	945単位
要介護4	941単位	989単位	979単位	1,012単位
要介護5	1,007単位	1,054単位	1,043単位	1,078単位

旧措置入所者 従来型：入所定員31人以上

	従来型個室	多床室 H24.4.1以前に既設	多床室 H24.4.1以降新設	ユニット型個室 同準個室
要介護1	577単位	630単位	623単位	659単位
要介護2・3	689単位	740単位	733単位	761単位
要介護4・5	823単位	873単位	864単位	897単位

旧措置入所者 小規模：入所定員30人

	小規模施設 従来型個室	小規模施設 多床室 H24.4.1以前に既設	多床室 H24.4.1以降新設	小規模施設 ユニット型個室 同準個室
要介護1	738単位	789単位	780単位	808単位
要介護2・3	844単位	894単位	885単位	915単位
要介護4・5	973単位	1,021単位	1,011単位	1,044単位

【加減算】

項 目	単位	備 考
身体拘束廃止未実施減算	▲5 単位/日	
日常生活継続支援加算	23 単位/日	要介護 4・5 の占める割合が入所者の 70%以上、または認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者の占める割合が入所者の 65%以上、またはたんの吸引等が必要な者の占める割合が入所者の 15%以上 介護福祉士を常勤換算で、入所者の割合が 6 またはその端数を増すごとに 1 名以上配置
看護体制加算 (Ⅰ)	6 単位/日	入所定員 31 人以上 50 人以下
	4 単位/日	入所定員 30 人または 51 人以上
看護体制加算 (Ⅱ)	13 単位/日	入所定員 31 人以上 50 人以下
	8 単位/日	入所定員 30 人または 51 人以上
夜勤職員配置加算 (Ⅰ) (ユニット型のぞく)	22 単位/日	入所定員 31 人以上 50 人以下
	13 単位/日	入所定員 30 人または 51 人以上
夜勤職員配置加算 (Ⅱ) (ユニット型のみ)	27 単位/日	入所定員 31 人以上 50 人以下
	18 単位/日	入所定員 30 人または 51 人以上
準ユニットケア加算	5 単位/日	ユニット型ではない施設対象、小規模グループケア 個室のしつらえ等、ユニット型と同程度の人員配置等
個別機能訓練加算	12 単位/日	機能訓練指導員 (PT 等) について、常勤専従 1 名以上、かつ入所者数が 100 を超える場合、常勤換算法で入所者数を 100 で除した数以上を配置し、多職種協働により個別機能訓練計画を作成し、計画的に訓練を行った場合
若年性認知症入所者受入加算	120 単位/日	個別の担当者を定めていること
医師の配置に関する加算	25 単位/日	常勤専従の医師 1 名以上、かつ入所者数が 100 を超える場合は、常勤換算法で入所者数を 100 で除した数以上を配置
精神科療養指導に関する加算	5 単位/日	全入所者中の認知症入所者割合が 1/3 以上 精神科医の指導 月 2 回以上
障害者生活支援体制加算	26 単位/日	常勤専従の障害者生活支援員 1 名以上、かつ視覚障害者等である入所者数が 50 を超える場合は、常勤換算法で視覚障害者等である入所者数を 50 で除した数以上配置 視覚障害者等である入所者 15 名以上
初期加算	30 単位/日	入所日から 30 日限度
退所前訪問相談援助加算	460 単位/回	入所中 1 回 (又は 2 回)
退所後訪問相談援助加算	460 単位/回	退所後 1 回
退所時相談援助加算	400 単位/回	入所者、家族等に対して退所後の相談援助を行い、かつ市町村及び老人介護支援センターへの情報提供
退所前連携加算	500 単位/回	ケアマネと退所前から連携し、情報提供と調整を行った場合
栄養マネジメント加算	14 単位/日	常勤管理栄養士 1 名以上配置
経口移行加算	28 単位/日	180 日限度 (原則)
経口維持加算 (Ⅰ)	28 単位/日	180 日限度 (原則) 著しい摂食機能障害を有するもの
経口維持加算 (Ⅱ)	5 単位/日	180 日限度 (原則) 摂食機能障害を有するもの
口腔機能維持管理体制加算	30 単位/月	歯科医師等が介護職員に対し口腔ケアに係る指導等を月 1 回以上行う
口腔機能維持管理加算	110 単位/月	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 4 回以上行った場合。

療養食加算	23 単位/日	管理栄養士又は栄養士によって管理
看取り介護加算	80 単位/日	死亡日前 4 日以上 30 日以下
	680 単位/日	死亡日以前 2 日または 3 日
	1, 280 単位/日	死亡日
在宅復帰支援機能加算	10 単位/日	算定日前 6 ヶ月において、退所者総数のうち、在宅復帰者数が 2 割を超えている場合
在宅・入所相互利用加算	30 単位/日	複数人があらかじめ入所期間（3 ヶ月を限度）を定め、同一の個室を計画的に利用
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 単位/日	認知症介護に係る専門研修修了者を配置
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 単位/日	認知症介護の指導に係る専門研修修了者配置
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日	入所後 7 日限度
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12 単位/日	介護福祉士 50%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位/日	看護・介護職員のうち常勤職員が 75%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位の 25/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
夜勤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 97/100 相当を算定		
入所定員超過の場合または介護・看護職員、介護支援専門員の員数が基準を満たさない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		
ユニット型については、人員配置等に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の 97/100 相当を算定		

*1. 入院及び外泊時は、1 月に 6 日間を限度として所定単位数に代えて 246 単位/日を算定

*2. 感染症等や著しい精神症状等で従来型個室の利用の必要がある者、従来型個室への経過措置的入所者については、多床室の単位数を算定

概 要

介護老人福祉施設の入所者の重度化に対応し、施設の重点化・機能強化等を図る観点に立って、要介護度別の報酬の設定を行う。また、ユニット型個室、従来型個室、多床室の報酬水準を適正化し、その際、平成 24 年 4 月 1 日以前に整備された多床室については、新設のものに比して報酬設定の際に配慮した取扱いとする。

<介護福祉施設サービス費の見直し>

(例 1) 介護福祉施設サービス費

【介護福祉施設サービス費（Ⅰ）：従来型個室】

要介護 1	589 単位／日		要介護 1	577 単位／日
要介護 2	660 単位／日		要介護 2	647 単位／日
要介護 3	730 単位／日	⇒	要介護 3	719 単位／日
要介護 4	801 単位／日		要介護 4	789 単位／日
要介護 5	871 単位／日		要介護 5	858 単位／日

【介護福祉施設サービス費（Ⅱ）：多床室】

要介護 1	651 単位／日		要介護 1	630 単位／日
要介護 2	722 単位／日		要介護 2	699 単位／日
要介護 3	792 単位／日	⇒	要介護 3	770 単位／日
要介護 4	863 単位／日		要介護 4	839 単位／日
要介護 5	933 単位／日		要介護 5	907 単位／日

【介護福祉施設サービス費（Ⅲ）：多床室】

			要介護 1	623 単位／日
			要介護 2	691 単位／日
(新規)	⇒		要介護 3	762 単位／日
			要介護 4	831 単位／日
			要介護 5	898 単位／日

※算定要件（介護福祉施設サービス費（Ⅱ）（Ⅲ））

介護福祉施設サービス費（Ⅱ）については、平成 24 年 4 月 1 日以前に整備された多床室（同日において建築中のものを含む。）であることとし、介護福祉施設サービス費（Ⅲ）については、同日以降に新設された多床室であること。

(例2) 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）：ユニット型個室】

要介護1	669 単位/日	⇒	要介護1	659 単位/日
要介護2	740 単位/日		要介護2	729 単位/日
要介護3	810 単位/日		要介護3	802 単位/日
要介護4	881 単位/日		要介護4	872 単位/日
要介護5	941 単位/日		要介護5	941 単位/日

【ユニット型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）：ユニット型準個室】

要介護1	669 単位/日	⇒	要介護1	659 単位/日
要介護2	740 単位/日		要介護2	729 単位/日
要介護3	810 単位/日		要介護3	802 単位/日
要介護4	881 単位/日		要介護4	872 単位/日
要介護5	941 単位/日		要介護5	941 単位/日

また、ユニット型個室の第3段階の利用者負担を軽減することにより、ユニット型個室の更なる整備推進を図る。

＜特定入所者介護サービス費に係る居住費の負担限度額の見直し＞

第3段階・ユニット型個室 1,640 円/日 ⇒ 1,310 円/日

さらに、介護老人福祉施設における看取りの充実を図るため、配置医師と在支診・在支病といった外部の医師が連携して、介護老人福祉施設における看取りを行った場合について、診療報酬において評価を行う。

① 認知症への対応強化

認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難となった場合の受入れについて評価を行う。

認知症行動・心理症状緊急対応加算（新規） ⇒ 200 単位/日

※算定要件

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、緊急に介護福祉施設サービスを行う必要があると判断した者に対して、介護福祉施設サービスを行った場合（入所した日から起算して7日を限度として算定可能とする。）。

② 日常生活継続支援加算

介護老人福祉施設の入所者の重度化への対応を評価する。

日常生活継続支援加算 22 単位/日 ⇒ 23 単位/日

社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正によって、介護福祉士及び研修を受けた介護職員等が、登録事業所の事業の一環として、医療関係者との連携等の条件の下にたんの吸引等を実施することが

可能となったことに伴い、介護老人福祉施設の既存の体制加算に係る重度者の要件について、所要の見直しを行う。

※算定要件（①～③のいずれかの要件を満たすこと。下線部は変更点。）

- ①要介護4若しくは要介護5の者の占める割合が入所者の70%以上であること。
- ②認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者の占める割合が入所者の65%以上であること。
- ③たんの吸引等（※）が必要な利用者の占める割合が入所者の15/100以上であること。

（※）たんの吸引等

- ・ 口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養及び経鼻経管栄養

③ 経口維持加算

介護保険施設における経口維持の取組みを推進し、栄養ケア・マネジメントの充実を図る観点から、歯科医師との連携、言語聴覚士との連携を強化するよう、算定基準の見直しを行う。

経口維持加算（Ⅰ）（Ⅱ） ⇒ 算定要件の見直し

④ 経口移行加算

介護保険施設における経口移行の取組みを推進し、栄養ケア・マネジメントの充実を図る観点から、言語聴覚士との連携を強化するよう、算定基準の見直しを行う。

経口移行加算 ⇒ 算定要件の見直し

⑤ 口腔機能維持管理加算

介護保険施設の入所者に対する口腔ケアの取組みを充実する観点から、口腔機能維持管理加算について、歯科衛生士が入所者に対して直接口腔ケアを実施した場合の評価を行う。

口腔機能維持管理加算（新規） ⇒ 口腔機能維持管理体制加算 30 単位／月（名称変更）
口腔機能維持管理加算 110 単位／月

※算定要件

＜口腔機能維持管理体制加算＞

- ・ 介護保険施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔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。
- ・ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

＜口腔機能維持管理加算＞

- ・ 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4回以上行った場合。
- ・ 口腔機能維持管理体制加算を算定している場合。

(2) 介護老人保健施設（老健）

介護保健施設サービス費（1日につき）

①介護老人保健施設

	従来型			在宅復帰支援型		
	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室
要介護1	710 単位	786 単位	789 単位	739 単位	819 単位	822 単位
要介護2	757 単位	834 単位	836 単位	811 単位	893 単位	896 単位
要介護3	820 単位	897 単位	900 単位	873 単位	956 単位	959 単位
要介護4	872 単位	950 単位	953 単位	930 単位	1,012 単位	1,015 単位
要介護5	925 単位	1,003 単位	1,006 単位	985 単位	1,068 単位	1,071 単位

②介護療養型老人保健施設

	看護職員を配置			看護オンコール体制		
	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室
要介護1	735 単位	814 単位	896 単位	735 単位	814 単位	896 単位
要介護2	818 単位	897 単位	979 単位	812 単位	891 単位	973 単位
要介護3	933 単位	1,012 単位	1,094 単位	906 単位	985 単位	1,067 単位
要介護4	1,009 単位	1,088 単位	1,170 単位	982 単位	1,061 単位	1,143 単位
要介護5	1,085 単位	1,164 単位	1,246 単位	1,058 単位	1,137 単位	1,219 単位

③介護療養型老人保健施設 療養強化型

	看護職員を配置			看護オンコール体制		
	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室
要介護1	735 単位	814 単位	896 単位	735 単位	814 単位	896 単位
要介護2	818 単位	897 単位	979 単位	812 単位	891 単位	973 単位
要介護3	1,002 単位	1,081 単位	1,163 単位	975 単位	1,054 単位	1,136 単位
要介護4	1,078 単位	1,157 単位	1,239 単位	1,051 単位	1,130 単位	1,212 単位
要介護5	1,154 単位	1,233 単位	1,315 単位	1,127 単位	1,206 単位	1,288 単位

【加減算】

項 目	単 位	備 考
身体拘束廃止未実施減算	▲5 単位/日	運営基準の未遵守
夜勤職員配置加算	24 単位/日	入所者 41 以上：看護・介護職員の数が 20：1 かつ 夜勤職員数が 2 を超えている 入所者 40 以下：看護・介護職員の数が 20：1 かつ 夜勤職員数が 1 を超えている
短期集中リハビリテーション実施加算	240 単位/日	入所日から 3 月以内

認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240 単位/日	入所日から 3 月以内、週 3 日を限度
認知症ケア加算	76 単位/日	ユニット型は算定不可
若年性認知症入所者受入加算	120 単位/日	個別の担当者を定めていること
ターミナルケア加算 (療養型老健以外)	160 単位/日	死亡日以前 4 日以上 30 日以下
	820 単位/日	死亡日以前 2 日又は 3 日
	1,650 単位/日	死亡日
ターミナルケア加算 (療養型老健)	160 単位/日	死亡日以前 4 日以上 30 日以下
	850 単位/日	死亡日以前 2 日又は 3 日
	1,700 単位/日	死亡日
療養体制維持特別加算	27 単位/日	介護療養型老健のみ
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	21 単位/日	従来型老健のみ
初期加算	30 単位/日	入所日から 30 日限度
入所前後訪問指導加算	460 単位/回	入所前に自宅等を訪問し、退所を念頭においた施設サービス計画策定と診療方針の決定を行った場合
退所前訪問指導加算	460 単位/回	入所中 1 回 (療養型老健の場合は 1 又は 2 回) 入所前後訪問指導加算との併算定不可
退所後訪問指導加算	460 単位/回	退所後 30 日以内に居宅訪問し指導。1 回を限度
退所時指導加算	400 単位/回	1 月以上の入所者の退所時 1 回、または試行的な退所を行った月から 3 月の間 1 月に 1 回を限度
退所時情報提供加算	500 単位/回	1 月以上の入所者の退所後、主治医へ情報提供した場合、1 回を限度
退所前連携加算	500 単位/回	1 月以上の入所者の退所前、居宅サービス事業者やケアマネと調整した場合、1 回を限度
老人訪問看護指示加算	300 単位/回	老健の医師による訪問看護指示書交付。退所時 1 回限度
栄養マネジメント加算	14 単位/日	常勤の管理栄養士 1 名以上配置
経口移行加算	28 単位/日	180 日限度 (原則)
経口維持加算 (Ⅰ)	28 単位/日	180 日限度 (原則) 著しい摂食機能障害を有するもの
経口維持加算 (Ⅱ)	5 単位/日	180 日限度 (原則) 摂食機能障害を有するもの
口腔機能維持管理体制加算	30 単位/月	歯科医師等が介護職員に対し口腔ケアに係る指導等を月 1 回以上行う
口腔機能維持管理加算	110 単位/月	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 4 回以上行った場合 口腔機能維持管理体制加算を算定している場合
療養食加算	23 単位/日	管理栄養士又は栄養士によって管理
在宅復帰支援機能加算	5 単位/日	療養型老健のみ
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	3 単位/日	認知症介護に係る専門研修修了者を配置
認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	4 単位/日	認知症介護の指導に係る専門研修修了者配置
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日	入所後 7 日に限る
認知症情報提供加算	350 単位/回	入所後 7 日に限る。1 回限度
地域連携診療計画情報提供加算	300 単位/回	1 回限度
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	12 単位/日	介護福祉士 50% 以上配置
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	6 単位/日	看護・介護職員のうち常勤職員が 75% 以上配置
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	6 単位/日	勤続年数 3 年以上の者 30% 以上配置

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	＋所定単位の 15/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	（Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	（Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100
夜勤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 97/100 相当を算定	
入所者の数及び入所定員を超える場合、または、医師、看護職員、介護職員、PT、OT、ST、介護支援専門員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定	
ユニットケア体制が未整備の場合は、所定単位数の 97/100 相当を算定	

- *1. 外泊時は、1 月に 6 日間を限度として所定単位数に代えて 362 単位/日を算定
- *2. 感染症等や著しい精神症状等で従来型個室の利用の必要がある者、従来型個室への経過措置的入所者については、多床室の単位数を算定
- *3. 緊急時施設療養費：入所者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる医療行為につき算定
- ① 緊急時治療管理 500 単位/日（同一入所者 1 月 1 回、連続する 3 日限度・緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等）
- ② 特定治療 医科診療報酬点数表に定める点数に 10 円を乗じて得た額を算定（医学的リハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療）
- *4. 所定疾患施設療養費 300 単位/日（同一入所者 1 月 1 回、連続する 7 日限度・肺炎、尿路感染症、带状疱疹）

【特別療養費（介護療養型老人保健施設のみ）】

下記に定める項目について、所定単位数に 10 円を乗じて得た額を算定する。

	特別療養費項目名	所定単位数	備考
1	感染対策指導管理	5 単位/日	
2	褥瘡対策指導管理	5 単位/日	
3	初期入所診療管理 （短期入所サービスをのぞく）	250 単位	入所中 1 回、診療方針の重要な変更あれば 2 回
4	重度療養管理	120 単位/日	
5	特定施設管理	250 単位/日	要介護 4・5 に限る
	個室加算	300 単位/日	後天性免疫不全症候群の病原体に感染している者
	2 人部屋加算	150 単位/日	同上
6	重症皮膚潰瘍管理指導	18 単位/日	
7	薬剤管理指導	350 単位/回	週 1 回限度、月 4 回限度
	麻薬管理指導加算	50 単位/回	疼痛緩和のための麻薬等使用に関する管理指導
8	医学情報提供	250 単位	退所時に病院または診療所へ紹介
9	リハビリテーション指導管理 （短期入所サービスをのぞく）	10 単位/日	専従常勤の PT、OT、ST を 1 名以上配置
10	言語聴覚療法	180 単位/回	1 日 3 回限度 4 月超以降は月 11 回目以降 70/100 相当を算定
	リハビリテーション体制強化加算	35 単位/回	専従常勤 ST2 名以上配置
11	摂食機能療法	185 単位/日	1 月 4 回限度
12	精神科作業療法	220 単位/日	
13	認知症老人入所精神療法	330 単位/週	

(1) 介護老人保健施設

在宅復帰支援型の施設としての機能を強化する観点から、在宅復帰の状況及びベッドの回転率を指標とし、機能に応じた報酬体系への見直しを行う。

<介護保健施設サービス費の見直し>

(例) 介護保健施設サービス費 (I)

【介護保健施設サービス費 (i) : 従来型個室】

要介護 1	734 単位/日
要介護 2	783 単位/日
要介護 3	836 単位/日
要介護 4	890 単位/日
要介護 5	943 単位/日

⇒

要介護 1	710 単位/日
要介護 2	757 単位/日
要介護 3	820 単位/日
要介護 4	872 単位/日
要介護 5	925 単位/日

(新規)

⇒

【介護保健施設サービス費 (ii)】

要介護 1	739 単位/日
要介護 2	811 単位/日
要介護 3	873 単位/日
要介護 4	930 単位/日
要介護 5	985 単位/日

【介護保健施設サービス費 (ii) : 多床室】

要介護 1	813 単位/日
要介護 2	862 単位/日
要介護 3	915 単位/日
要介護 4	969 単位/日
要介護 5	1,022 単位/日

⇒

【介護保健施設サービス費 (iii)】

要介護 1	786 単位/日
要介護 2	834 単位/日
要介護 3	897 単位/日
要介護 4	950 単位/日
要介護 5	1,003 単位/日

(新規)

⇒

【介護保健施設サービス費 (iv)】

要介護 1	819 単位/日
要介護 2	893 単位/日
要介護 3	956 単位/日
要介護 4	1,012 単位/日
要介護 5	1,068 単位/日

※現行の介護保健施設サービス費 (ii) を介護保健施設サービス費 (iii) とし、介護保健施設サービス費 (ii) 及び介護保健施設サービス費 (iv) を創設する。

※算定要件（介護保健施設サービス費Ⅰ（ii若しくはiv））

【体制要件】

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を適切に配置していること。

【在宅復帰要件】

- ・ 算定日が属する月の前6月間において当該施設から退所した者の総数（当該施設内で死亡した者を除く。）のうち、在宅において介護を受けることとなったもの（入所期間が1月以上のものに限る。）の占める割合が100分の50を超えていること。
- ・ 入所者の退所後30日以内（当該入所者が要介護4又は要介護5である場合は14日以内）に、当該施設の従業者が居宅を訪問し、又は居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、退所者の在宅における生活が1月以上（当該入所者が要介護4又は要介護5である場合は14日以上）、継続する見込みであること。

【ベッド回転率要件】

- ・ 30.4を入所者の平均在所日数で除して得た数が0.1以上であること。

【重度者要件】（以下のいずれかである場合）

- ・ 算定日が属する月の前3月間における入所者のうち、要介護4又は要介護5である者の占める割合が35%以上であること。
- ・ 算定日が属する月の前3月間における入所者のうち、喀痰吸引が実施された者の占める割合が10%以上又は経管栄養が実施された者の占める割合が10%以上であること。

① 在宅復帰・在宅療養支援機能加算

在宅復帰・在宅療養支援機能を強化するため、在宅復帰・在宅療養支援機能加算の創設等を行う。

在宅復帰・在宅療養支援機能加算（新規）⇒ 21単位／日

※算定要件（在宅復帰・在宅療養支援機能加算）

【在宅復帰要件】

- ・ 算定日が属する月の前6月間において当該施設から退所した者の総数（当該施設内で死亡した者を除く。）のうち、在宅において介護を受けることとなったもの（入所期間が1月以上のものに限る。）の占める割合が100分の30を超えていること。
- ・ 入所者の退所後30日以内（当該入所者が要介護4又は要介護5である場合は14日以内）に、当該施設の従業者が居宅を訪問し、又は居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、退所者の在宅における生活が1月以上（当該入所者が要介護4又は要介護5である場合は14日以上）、継続する見込みであること。

【ベッド回転率要件】

- ・ 30.4を入所者の平均在所日数で除して得た数が0.05以上であること。

（注1）在宅復帰・在宅療養支援機能加算については、介護老人保健施設のうち、介護保健施設サービス費Ⅰ（i若しくはiii）又はユニット型介護保健施設サービス費Ⅰ（i若しくはiii）についてのみ算定可能とする。

（注2）現行の在宅復帰支援機能加算については、介護療養型老人保健施設においてのみ算定する。（後述）

② 短期集中リハビリテーション実施加算

入所中に状態が悪化し、医療機関に短期間入院した後、再度入所した場合の必要な集中的なリハビリテーションを評価するとともに、別の介護老人保健施設に転所した場合の取扱いを適正化するため見直しを行う。

(注) 介護療養型老人保健施設において同様の見直しを行う。

③ ターミナルケア加算

看取りの対応を強化する観点から、ターミナルケア加算について算定要件及び評価の見直しを行う。

死亡日以前 15～30 日	200 単位/日		死亡日以前 4～30 日	160 単位/日
死亡日以前 14 日まで	315 単位/日	⇒	死亡日前日及び前々日	820 単位/日
			死亡日	1,650 単位/日

④ 入所前からの計画的な支援等に対する評価

入所前に入所者の居宅を訪問し、早期退所に向けた施設サービス計画の策定及び診療方針を決定した場合、並びに地域連携診療計画に係る医療機関から利用者を受入れた場合について評価を行う。

入所前後訪問指導加算（新規） ⇒ 460 単位/回

※算定要件

入所期間が1月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に当該入所者等が退所後生活する居宅を訪問し、施設サービス計画の策定及び診療方針を決定した場合（1回を限度として算定。）。

地域連携診療計画情報提供加算（新規） ⇒ 300 単位/回

※算定要件

診療報酬の地域連携診療計画管理料又は地域連携診療計画退院時指導料を算定して保険医療機関を退院した入所者に対して、当該保険医療機関が地域連携診療計画に基づいて作成した診療計画に基づき、入所者の治療等を行い、入所者の同意を得た上で、退院した日の属する月の翌月までに、地域連携診療計画管理料を算定する病院に診療情報を文書により提供した場合（1回を限度として算定。）。

(注) 介護療養型老人保健施設において同様の加算を創設する。

⑤ 医療ニーズへの対応強化

入所者の医療ニーズに適切に対応する観点から、肺炎や尿路感染症などの疾病を発症した場合における施設内での対応について評価を行う。

所定疾患施設療養費（新規） ⇒ 300 単位/日

※算定要件

- ・ 肺炎、尿路感染症又は带状疱疹について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合。
- ・ 同一の利用者について1月に1回を限度として算定する。
- ・ 1回につき連続する7日間を限度として算定する。

(注) 介護療養型老人保健施設において同様の加算を創設する。

⑥ 認知症への対応強化

認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難となった場合の受入れ及び在宅復帰を目指したケアについて評価を行う。

認知症行動・心理症状緊急対応加算（新規） ⇒ 200 単位／日

※算定要件

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、緊急に介護保健施設サービスが必要であると判断した者に対して、介護老人保健サービスを行った場合（入所した日から起算して7日を限度として算定可能とする。）

(注) 介護療養型老人保健施設において同様の加算を創設する。

(2) 介護療養型老人保健施設

介護療養型老人保健施設については、医療ニーズの高い利用者の受入れを促進する観点から、機能に応じた報酬体系に見直しを行う。その際、評価を高くする基本施設サービス費については、喀痰吸引・経管栄養を実施している利用者割合及び認知症高齢者の日常生活自立度を算定要件とする。

(例1) 介護保健施設サービス費

【介護保健施設サービス費（Ⅱ）】

<介護保健施設サービス費（ii）：従来型個室>

(新規)	⇒	要介護1	735 単位／日
		要介護2	818 単位／日
		要介護3	1,002 単位／日
		要介護4	1,078 単位／日
		要介護5	1,154 単位／日

<介護保健施設サービス費（iv）：多床室>

(新規)	⇒	要介護1	814 単位／日
		要介護2	897 単位／日
		要介護3	1,081 単位／日
		要介護4	1,157 単位／日
		要介護5	1,233 単位／日

※現行の介護保健施設サービス費（ii）を介護保健施設サービス費（iii）とし、介護保健施設サービス費（ii）及び介護保健施設サービス費（iv）を創設する。

※算定要件（介護保健施設サービス費Ⅱ若しくはⅢ（ii若しくはiv））

次のいずれにも該当する場合

- ①算定日が属する月の前12月間における新規入所者の総数のうち、医療機関を退院し、入所した者の占める割合から自宅等から入所した者の占める割合を減じて得た数が0.35以上であること。
- ②算定日が属する月の前3月間における入所者のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が0.2以上であり、かつ、著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が0.5以上であること。

① 介護療養型医療施設から介護療養型老人保健施設への転換支援

介護療養型医療施設から介護療養型老人保健施設への転換を支援する観点から、有床診療所を併設した上で転換した場合に、診療所の病床数の範囲内で増床が可能となるよう見直しを行う。

併せて、現在実施している施設基準の緩和等の転換支援策については、平成30年3月31日まで引き続き実施する。

② 在宅復帰支援機能加算

在宅復帰支援機能加算（Ⅰ）⇒ 廃止

在宅復帰支援機能加算（Ⅱ）⇒ 在宅復帰支援機能加算 5単位／日

※算定要件（変更点のみ）

- ・ 介護療養型老人保健施設についてのみ算定できること（介護老人保健施設については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算を算定すること。）。)

③ ターミナルケア加算

看取りの対応を強化する観点から、ターミナルケア加算について算定要件及び評価の見直しを行う。

死亡日以前15～30日	200単位／日	死亡日以前4～30日	160単位／日
死亡日以前14日まで	315単位／日	⇒ 死亡日前日及び前々日	850単位／日
		死亡日	1,700単位／日

※算定要件（変更点のみ）

以下の要件を削除

入所している施設又は当該入所者の居宅において死亡した場合であること。

(3) その他

① 経口維持加算

介護保険施設における経口維持の取組みを推進し、栄養ケア・マネジメントの充実を図る観点か

ら、歯科医師との連携、言語聴覚士との連携を強化するよう、算定基準の見直しを行う。

経口維持加算（Ⅰ）（Ⅱ） ⇒ 算定要件の見直し

② 経口移行加算

介護保険施設における経口移行の取組みを推進し、栄養ケア・マネジメントの充実を図る観点から、言語聴覚士との連携を強化するよう、算定基準の見直しを行う。

経口移行加算 ⇒ 算定要件の見直し

③ 口腔機能維持管理加算

介護保険施設の入所者に対する口腔ケアの取組みを充実する観点から、口腔機能維持管理加算について、歯科衛生士が入所者に対して直接口腔ケアを実施した場合の評価を行う。

口腔機能維持管理加算（新規） ⇒ 口腔機能維持管理体制加算 30 単位／月（名称変更）
口腔機能維持管理加算 110 単位／月

※算定要件

<口腔機能維持管理体制加算>

- ・ 介護保険施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔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。
- ・ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

<口腔機能維持管理加算>

- ・ 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 4 回以上行った場合。
- ・ 口腔機能維持管理体制加算を算定している場合。

④ ユニット型個室の第 3 段階の利用者負担を軽減することにより、ユニット型個室の更なる整備推進を図る。

<特定入所者介護サービス費に係る居住費の負担限度額の見直し>

第 3 段階・ユニット型個室 1,640 円／日 ⇒ 1,310 円／日

※ 介護予防短期入所療養介護の滞在費についても、同様の見直しを行う。

（施設基準等）

介護療養病床からの転換支援策として実施している各種施策を平成 30 年 3 月 31 日まで延長すること。

(3) 介護療養型医療施設（療養病床 等）

介護療養施設サービス費 （１日につき）

病院

	看護 6:1/介護 4:1		看護 6:1/介護 5:1		看護 6:1/介護 6:1		ユニット型
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	個室 同準個室
要介護 1	670 単位	779 単位	611 単位	720 単位	582 単位	691 単位	782 単位
要介護 2	778 単位	887 単位	718 単位	827 単位	691 単位	800 単位	890 単位
要介護 3	1,011 単位	1,120 単位	875 単位	984 単位	839 単位	948 単位	1,123 単位
要介護 4	1,111 単位	1,219 単位	1,028 単位	1,137 単位	993 単位	1,102 単位	1,222 単位
要介護 5	1,200 単位	1,309 単位	1,069 単位	1,178 単位	1,033 単位	1,142 単位	1,312 単位

病院（経過型）

	看護 6:1/介護 4:1		看護 8:1/介護 4:1		ユニット型
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	個室 同準個室
要介護 1	670 単位	779 単位	670 単位	779 単位	782 単位
要介護 2	778 単位	887 単位	778 単位	887 単位	890 単位
要介護 3	925 単位	1,034 単位	884 単位	993 単位	1,037 単位
要介護 4	1,014 単位	1,123 単位	973 単位	1,082 単位	1,126 単位
要介護 5	1,104 単位	1,213 単位	1,062 単位	1,171 単位	1,215 単位

診療所

	看護 6:1/介護 6:1		看護/介護 3:1		ユニット型
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	個室 同準個室
要介護 1	651 単位	760 単位	563 単位	672 単位	763 単位
要介護 2	702 単位	811 単位	608 単位	717 単位	814 単位
要介護 3	753 単位	862 単位	653 単位	762 単位	865 単位
要介護 4	803 単位	912 単位	698 単位	807 単位	915 単位
要介護 5	854 単位	963 単位	744 単位	853 単位	966 単位

老人性認知症疾患療養病棟（一般病院）

	看護 4:1/介護 4:1		看護 4:1/介護 5:1		看護 4:1/介護 6:1		ユニット型
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	個室 同準個室
要介護 1	941 単位	1,050 単位	912 単位	1,021 単位	897 単位	1,006 単位	1,053 単位
要介護 2	1,010 単位	1,119 単位	980 単位	1,089 単位	962 単位	1,071 単位	1,122 単位
要介護 3	1,079 単位	1,188 単位	1,047 単位	1,156 単位	1,028 単位	1,137 単位	1,191 単位
要介護 4	1,149 単位	1,258 単位	1,114 単位	1,223 単位	1,095 単位	1,204 単位	1,261 単位
要介護 5	1,217 単位	1,326 単位	1,181 単位	1,290 単位	1,161 単位	1,269 単位	1,329 単位

老人性認知症疾患療養病棟（一般病院）

	経過措置型※	
	従来型個室	多床室
要介護 1	836 単位	945 単位
要介護 2	902 単位	1,010 単位
要介護 3	967 単位	1,076 単位
要介護 4	1,034 単位	1,143 単位
要介護 5	1,100 単位	1,209 単位

※ 経過措置型 当分の間、利用者数を 4 で除した数と 5 で除した数の差まで介護職員とすることができる

老人性認知症疾患療養病床（大学病院等）

看護 3:1/介護 6:1		ユニット型
従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室
998 単位	1,107 単位	1,110 単位
1,063 単位	1,172 単位	1,175 単位
1,129 単位	1,238 単位	1,241 単位
1,196 単位	1,305 単位	1,308 単位
1,262 単位	1,370 単位	1,373 単位

老人性認知症疾患療養病棟（経過型）

	従来型個室	多床室
要介護 1	740 単位	849 単位
要介護 2	805 単位	914 単位
要介護 3	871 単位	980 単位
要介護 4	938 単位	1,047 単位
要介護 5	1,004 単位	1,112 単位

【加減算】

(共通)

項 目	単位	備 考
身体拘束廃止未実施減算	▲5 単位/日	運営基準の未遵守
若年性認知症患者受入加算	120 単位/日	それぞれ個別の担当者を定めていること 老人性認知症疾患療養病棟のぞく
初期加算	30 単位/日	入院日から 30 日限度
退院前訪問指導加算	460 単位/回	退院後の療養上の指導を行った場合、入院中 1 回(又は 2 回)限度
退院後訪問指導加算	460 単位/回	退院後 30 日以内に居宅等を訪問し指導した場合、1 回限度
退院時指導加算	400 単位/回	入院 1 月超の入院患者及び家族等に対して退院後の居宅での療養上の指導を行った場合、1 回限度
退院時情報提供加算	500 単位/回	入院 1 月超の入院患者の退院後の主治医に情報提供した場合、1 回限度
退院前連携加算	500 単位/回	入院 1 月超の入院患者について、ケアマネと退院前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合、1 回限度
老人訪問看護指示加算	300 単位/回	当該施設の医師より訪問看護指示書を交付した場合、退院時 1 回限度
栄養マネジメント加算	14 単位/日	常勤の管理栄養士 1 名以上配置
経口移行加算	28 単位/日	180 日限度（原則）
経口維持加算（Ⅰ）	28 単位/日	180 日限度（原則）、著しい摂食機能障害を有するもの
経口維持加算（Ⅱ）	5 単位/日	180 日限度（原則）、摂食機能障害を有するもの
口腔機能維持管理体制加算	30 単位/月	歯科医師等が介護職員に対し口腔ケアに係る指導等を月 1 回以上行った場合
口腔機能維持管理加算	110 単位/月	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 4 回以上行った場合 口腔機能維持管理体制加算を算定している場合

療養食加算	23 単位/日	管理栄養士又は栄養士によって管理
在宅復帰支援機能加算	10 単位/日	算定日前 6 ヶ月において、退院患者総数のうち、在宅復帰者数が 3 割を超えている場合
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 単位/日	認知症介護に係る専門研修修了者を配置 老人性認知症疾患療養病棟のぞく
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 単位/日	認知症介護の指導に係る専門研修修了者配置 老人性認知症疾患療養病棟のぞく
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日	入院後 7 日に限る。 老人性認知症疾患療養病棟のぞく
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12 単位/日	介護福祉士 50%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位/日	看護・介護職員のうち常勤職員が 75%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位の 11/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
ユニットケア体制が未整備の場合は、所定単位数の 97/100 相当を算定		

- *1. 外泊時は、1 月に 6 日間を限度として所定単位数に代えて 362 単位/日を算定
- *2. 他の医療機関において専門的な診療が必要になった場合、1 月に 4 日を限度として所定単位数に代えて 362 単位/日を算定
- *3. 感染症等や著しい精神症状等で従来型個室の利用の必要がある者、従来型個室への経過措置的入所者については、多床室の単位数を算定

(病院)

項 目	単位	備 考
病院療養病床療養環境減算	▲25 単位/日	廊下幅が設備基準を満たさない場合
医師の配置に関する減算	▲12 単位/日	
夜間勤務体制に関する加減算		
① 夜間勤務等看護(Ⅰ)	23 単位/日	看護職員 15:1 以上、72 時間以下
② 夜間勤務等看護(Ⅱ)	14 単位/日	看護職員 20:1 以上、72 時間以下
③ 夜間勤務等看護(Ⅲ)	14 単位/日	看護・介護職員 15:1 以上 (看護職員 1 名以上)、72 時間以下
④ 夜間勤務等看護(Ⅳ)	7 単位/日	看護・介護職員 20:1 以上 (看護職員 1 名以上)、72 時間以下
⑤ 基準に満たない場合	▲25 単位/日	
定員超過利用・人員基準欠如の減算		
①定員超過、②看護・介護の人員基準欠如、③介護支援専門員の人員基準欠如 については 70/100 相当を算定		
④看護師の員数が看護職員配置基準の 20%未満の場合 については 90/100 相当を算定		
⑤医師の員数が医師配置基準の 60%未満の場合 については▲12 単位または 90/100 相当を算定		

- * 経過型については、退院が見込まれる者をその居宅において試行的に退院させ、介護療養型医療施設が居宅サービスを提供する場合は、1 月に 6 日を限度として所定単位数に代えて 800 単位/日を算定

(診療所)

項 目	減算単位	備 考
診療所療養病床設備基準減算	▲ 60 単位/日	廊下幅が設備基準を満たさない場合
入院定員を超える場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

(老人性認知症疾患療養病棟)

- * 定員超過利用・人員基準欠如の減算
- ①定員超過、②看護・介護の人員基準欠如、③ケアマネジャーの人員基準欠如 については 70/100 相当を算定
- ④看護師の員数が看護職員配置基準の 20%未満の場合 については 90/100 相当を算定
- ⑤医師の員数が医師配置基準の 60%未満の場合 については▲12 単位または 90/100 相当を算定

【特定診療費（病院・診療所・老人性認知症疾患療養病棟）】

下記に定める項目について、所定単位数に10円を乗じて得た額を算定

	特定診療費項目名	所定単位数	備考
1	感染対策指導管理	5 単位/日	
2	褥瘡対策指導管理	5 単位/日	
3	初期入院診療管理	250 単位	入院中1回、診療方針の重要な変更あれば2回
4	重度療養管理 (短期入所サービスのみ)	120 単位/日	
5	特定施設管理	250 単位/日	
	個室加算	300 単位/日	後天性免疫不全症候群の病原体に感染している者
	2人部屋加算	150 単位/日	同上
6	重症皮膚潰瘍管理指導	18 単位/日	
7	薬剤管理指導	350 単位/回	週1回限度、月4回限度
	麻薬管理指導加算	50 単位/回	疼痛緩和のための麻薬等使用に関する管理指導
8	医学情報提供(Ⅰ)	220 単位	病院一病院、診療所一診療所
	医学情報提供(Ⅱ)	290 単位	病院一診療所
9	理学療法(Ⅰ)	123 単位/回	1日3回限度(作業療法と言語聴覚療法と併せて1日4回)
	理学療法(Ⅱ)	73 単位/回	4月超以降は月11回目以上70/100相当を算定
	リハビリテーション計画加算 (短期入所サービスのみ)	480 単位/回	(Ⅰ)のみ 初めて利用した月のみ1回限度
	日常動作訓練指導加算 (短期入所サービスのみ)	300 単位/回	月2回以上実施した場合、1月1回限度
	リハビリテーション体制強化加算	35 単位/回	専従常勤PT2名以上配置
10	作業療法	123 単位/回	1日3回限度(理学療法と言語聴覚療法と併せて1日4回) 4月超以降は月11回目以上70/100相当を算定
	リハビリテーション計画加算 (短期入所サービスのみ)	480 単位/回	初めて利用した月のみ1回限度
	日常動作訓練指導加算 (短期入所サービスのみ)	300 単位/回	月2回以上実施した場合、1月1回限度
	リハビリテーション体制強化加算	35 単位/回	専従常勤OT2名以上配置
11	言語聴覚療法	203 単位/回	1日3回限度(理学療法と作業療法と併せて1日4回) 4月超以降は月11回目以上70/100相当を算定
	リハビリテーション体制強化加算	35 単位/回	専従常勤ST2名以上配置
12	集団コミュニケーション療法	50 単位/回	1日3回限度
13	摂食機能療法	208 単位/日	1月4回限度
14	短期集中リハビリテーション	240 単位/日	3月以内、理学療法、作業療法、言語聴覚療法、摂食機能療法を算定する場合は算定不可
15	認知症短期集中リハビリテーション	240 単位/日	3月以内、週3日限度
16	精神科作業療法	220 単位/日	
17	認知症老人入院精神療法	330 単位/週	

※1. 短期入所療養介護においては、3、14、15は算定不可

※2. 老人性認知症疾患療養病棟においては、5～14までは算定不可

概 要

介護療養型医療施設については、適切に評価を行う。

(例) 療養病床を有する病院における介護療養施設サービスのうち看護 6 : 1, 介護 4 : 1

【療養型介護療養施設サービス費 (I)】

<療養型介護療養施設サービス費 (i) : 従来型個室>

要介護 1	683 単位/日	⇒	要介護 1	670 単位/日
要介護 2	793 単位/日		要介護 2	778 単位/日
要介護 3	1,031 単位/日		要介護 3	1,011 単位/日
要介護 4	1,132 単位/日	⇒	要介護 4	1,111 単位/日
要介護 5	1,223 単位/日		要介護 5	1,200 単位/日

<療養型介護療養施設サービス費 (ii) : 多床室>

要介護 1	794 単位/日	⇒	要介護 1	779 単位/日
要介護 2	904 単位/日		要介護 2	887 単位/日
要介護 3	1,142 単位/日		要介護 3	1,120 単位/日
要介護 4	1,243 単位/日	⇒	要介護 4	1,219 単位/日
要介護 5	1,334 単位/日		要介護 5	1,309 単位/日

① 認知症への対応強化

認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難となった場合の受入れについて評価を行う。

認知症行動・心理症状緊急対応加算 (新規) ⇒ 200 単位/日

※算定要件

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、緊急に介護療養施設サービスを行う必要があると判断した者に対して、介護療養施設サービスを行った場合 (入所した日から起算して 7 日を限度として算定可能とする。)

② 経口維持加算

介護保険施設における経口維持の取組みを推進し、栄養ケア・マネジメントの充実を図る観点から、歯科医師との連携、言語聴覚士との連携を強化するよう、算定基準の見直しを行う。

経口維持加算 (I) (II) ⇒ 算定要件の見直し

③ 経口移行加算

介護保険施設における経口移行の取組みを推進し、栄養ケア・マネジメントの充実を図る観点から、言語聴覚士との連携を強化するよう、算定基準の見直しを行う。

経口移行加算 ⇒ 算定要件の見直し

④ 口腔機能維持管理加算

介護保険施設の入所者に対する口腔ケアの取組みを充実する観点から、口腔機能維持管理加算について、歯科衛生士が入所者に対して直接口腔ケアを実施した場合の評価を行う。

口腔機能維持管理加算 (新規) ⇒ 口腔機能維持管理体制加算 30 単位/月 (名称変更)
口腔機能維持管理加算 110 単位/月

※算定要件

＜口腔機能維持管理体制加算＞

- ・ 介護保険施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔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。
- ・ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

＜口腔機能維持管理加算＞

- ・ 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4回以上行った場合。
- ・ 口腔機能維持管理体制加算を算定している場合。

⑤ ユニット型個室の第3段階の利用者負担を軽減することにより、ユニット型個室の更なる整備推進を図る。

＜特定入所者介護サービス費に係る居住費の負担限度額の見直し＞

第3段階・ユニット型個室 1,640 円/日 ⇒ 1,310 円/日

※ 介護予防短期入所療養介護の滞在費についても、同様の見直しを行う。

(施設基準等)

医療法施行規則第五十一条又は第五十二条の規定の適用を受ける指定介護療養型医療施設に適用される施設基準の緩和措置の期限については、平成 24 年 3 月 31 日時点において当該緩和措置を受ける介護療養型医療施設に限り、平成 30 年 3 月 31 日まで延長すること。

5. 介護予防サービス

(1) 介護予防訪問介護

介護予防訪問介護費（1月につき）

介護予防訪問介護費（Ⅰ）	1,220 単位	週1回程度必要
介護予防訪問介護費（Ⅱ）	2,440 単位	週2回程度必要
介護予防訪問介護費（Ⅲ）	3,870 単位	週2回超必要 要支援2のみ

【加減算】

項 目	単位	備 考
特別地域介護予防訪問介護加算	所定単位数の 15/100	
中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 10/100	1 月当たりの実利用者数 5 人以下
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	
初回加算	200 単位/月	
生活機能向上連携加算	100 単位/月	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位の 40/1000	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	(Ⅱ)は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	(Ⅲ)は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
2級ヘルパーのサービス提供責任者を配置する事業所は所定単位数の 90/100 相当を算定※		
事業所と同一の建物に居住する利用者 30 人以上に行う場合、所定単位数の 90/100 相当を算定。		

※ H24.3.31 時点で、現にサービス提供責任者として従事する2級訪問介護員が、H25.3.31 までに介護福祉士の資格取得または実務者研修、介護職員基礎研修若しくは1級訪問介護員研修を修了することが確実に見込まれる旨を都道府県に届け出ている場合は、H25.3.31 までの間、当該サービス提供責任者が従事する指定訪問介護事業所に対する減算は行わない。

- *1. 利用者が、介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問介護費は、算定しない
- *2. 他の指定介護予防訪問介護事業所において指定介護予防訪問介護費を算定している者については、別に介護予防訪問介護費は、算定しない

概 要

介護予防訪問介護については、サービスの提供実態を踏まえるとともに、適切なアセスメントとケアマネジメントに基づき、利用者の自立を促すサービスを重点的かつ効果的に提供する観点から見直しを行う。

介護予防訪問介護費（Ⅰ）	1,234 単位/月	⇒	1,220 単位/月
介護予防訪問介護費（Ⅱ）	2,468 単位/月	⇒	2,440 単位/月
介護予防訪問介護費（Ⅲ）	4,010 単位/月	⇒	3,870 単位/月

- ① 利用者の在宅における生活機能向上を図る観点から、介護予防訪問リハビリテーション実施時に介護予防訪問介護事業所のサービス提供責任者とリハビリテーション専門職が、同時に利用者宅を訪問し、両者の共同による訪問介護計画を作成することについての評価を行う。

生活機能向上連携加算（新規）	⇒	100 単位/月
----------------	---	----------

② 利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する評価の適正化

サービス付き高齢者向け住宅等の建物と同一の建物に所在する事業所が、当該住宅等に居住する一定数以上の利用者に対し、サービスを提供する場合の評価を適正化する。

同一建物に対する減算（新規）⇒ 所定単位数に 90/100 を乗じた単位数で算定

※算定要件

- ・ 利用者が居住する住宅と同一の建物（※）に所在する事業所であって、当該住宅に居住する利用者に対して、前年度の月平均で 30 人以上にサービス提供を行っていること。
 - ・ 当該住宅に居住する利用者に行ったサービスに対してのみ減算を行うこと。
- （※）養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅

（施設基準等）

サービス提供責任者の配置に関する規定を改正。

- ・ 常勤の訪問介護員等のうち、利用者（前 3 月の平均値（新規指定の場合は推定数））が 40 人又はその端数を増す毎に 1 人以上の者をサービス提供責任者としなければならないこと。
- ・ サービス提供責任者は、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、訪問介護員 1 級課程修了者又は訪問介護員 2 級課程修了者（介護等の業務に 3 年以上従事した者に限る。）であって、専ら指定訪問介護の職務に従事するもの（原則、常勤の者）を充てなければならないこと。

(2) 介護予防訪問入浴介護

介護予防訪問入浴介護費 (1回につき)

854 単位

【加減算】

項 目	単位	備 考
特別地域介護予防訪問入浴介護加算	所定単位数の 15/100	
中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 10/100	1 月当たり訪問回数 5 回以下
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	
サービス提供体制強化加算	24 単位/回	介護福祉士 30%以上配置または介護福祉士、実務研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者 50%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	＋所定単位の 18/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
主治医の意見を確認の上、介護職員 2 人で介護予防訪問入浴介護を行った場合、所定単位数の 95/100 相当を算定		
全身入浴が困難な場合であって、利用者の希望により清拭または部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄）を実施した場合は、所定単位数の 70/100 相当を算定		
事業所と同一の建物に居住する利用者 30 人以上に行う場合、所定単位数の 90/100 を算定		

- * 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問入浴介護費は、算定しない

概 要

訪問入浴介護を参照のこと

(3) 介護予防訪問看護

介護予防訪問看護費

	20 分未満※	30 分未満	30 分以上 1 時間未満	1 時間以上 1 時間 30 分未満
訪問看護ステーション	316 単位	472 単位	830 単位	1,138 単位
病院・診療所	255 単位	381 単位	550 単位	811 単位

※ 20 分未満は、利用者に対し、週に 1 回以上 20 分以上の訪問看護を実施していること。利用者からの連絡に応じ、訪問看護を 24 時間行える体制であること。

* 准看護師が行った場合は、所定単位数の 90/100 相当を算定（リハ職種によるサービスは除く）

訪問看護ステーションの PT・OT・ST	1 回につき 316 単位
----------------------	---------------

※ 1 週間に 6 回を限度。

*1. 1 日に 2 回を超えて実施する場合は所得単位数の 90/100 相当を算定

*2. 特別訪問看護指示書が交付された場合、指示日から 14 日間に行われたものについては、医療保険の対象

【加減算】

項 目	単 位	備 考
夜間加算（午後 6 時から午後 10 時まで）	所定単位数の 25/100	
早朝加算（午前 6 時から午前 8 時まで）	所定単位数の 25/100	
深夜加算（午後 10 時から午前 6 時まで）	所定単位数の 50/100	
複数の看護師等による介護予防訪問看護（30 分未満）	254 単位/回	
複数の看護師等による介護予防訪問看護（30 分以上）	402 単位/回	
1 時間 30 分以上の介護予防訪問看護	300 単位/回	特別な管理が必要な利用者
特別地域介護予防訪問看護加算	所定単位数の 15/100	
中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 10/100	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	
緊急時介護予防訪問看護加算（訪問看護ステーション）	540 単位/月	
（病院・診療所）	290 単位/月	
特別管理加算（Ⅰ）	500 単位/月	在宅悪性腫瘍、留置カテーテル使用等
特別管理加算（Ⅱ）	250 単位/月	在宅酸素療法、真皮を超える褥瘡等
初回加算	300 単位/月	
退院時共同指導加算	600 単位/月	1 回限り（特別な管理を要するものは 2 回）
サービス提供体制強化加算 （訪問看護ステーション、病院・診療所及びリハ職種）	6 単位/回	看護師等の総数のうち、勤続年数 3 年以上 30%配置
事業所と同一の建物に居住する利用者 30 人以上にサービスを行う場合、所定単位数の 90/100 相当を算定		

末期の悪性腫瘍の他、重症筋無力症、スモン、進行性筋ジストロフィー その他厚生大臣が定める疾病等の患者に対する訪問看護は、医療保険の対象

*1. 特別訪問看護指示書が交付された場合、指示日から 14 日間に行われたものについては、医療保険の対象

*2. 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問看護費は、算定しない

概 要

訪問看護を参照のこと

(4) 介護予防訪問リハビリテーション

介護予防訪問リハビリテーション費（1 回につき）

305 単位

【加減算】

項 目	単位	備 考
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	
短期集中リハビリテーション実施加算	200 単位/日	退院（所）日又は認定日から 3 月以内
介護予防訪問介護計画作成指導加算	300 単位/回	3 月に 1 回を限度
サービス提供体制強化加算	6 単位/回	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
事業所と同一の建物に居住する利用者 30 人以上にサービスを行う場合、所定単位数の 90/100 相当を算定		

* 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問リハビリテーション費は、算定しない

概 要

訪問リハビリテーションを参照のこと

(5) 介護予防居宅療養管理指導

介護予防居宅療養管理指導費

医師	(1) 介護予防居宅療養管理指導費 (I) (1 月 2 回限度)	500 単位 同一建物居住者以外 450 単位 同一建物居住者に対して (同一日の訪問)
	(2) 介護予防居宅療養管理指導費 (II) (1 月 2 回限度) 在宅時医学総合管理料または特定施設入居時等 医学総合管理料を算定する利用者	290 単位 同一建物居住者以外 261 単位 同一建物居住者に対して (同一日の訪問)
歯科医師	(1 月 2 回限度)	500 単位 同一建物居住者以外 450 単位 同一建物居住者に対して (同一日の訪問)
薬剤師	(1) 病院・診療所 (1 月 2 回限度)	550 単位 同一建物居住者以外 385 単位 同一建物居住者に対して (同一日の訪問)
	(2) 薬局 (1 月 4 回限度)	500 単位 同一建物居住者以外 350 単位 同一建物居住者に対して (同一日の訪問)
管理栄養士	(1 月 2 回限度)	530 単位 同一建物居住者以外 450 単位 同一建物居住者に対して (同一日の訪問)
歯科衛生士等	(1 月 4 回限度)	350 単位 同一建物居住者以外 300 単位 同一建物居住者に対して (同一日の訪問)
看護職員	(サービス提供開始から 6 月の間に 2 回限度)	400 単位 同一建物居住者以外 360 単位 同一建物居住者に対して (同一日の訪問)

※ 薬局の薬剤師が行うもので、がん末期の患者、中心静脈栄養を受けている患者に対して薬学的管理指導を行った場合、週 2 回かつ月 8 回を限度として算定

* 看護職員による居宅療養管理指導は、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が介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、算定しない

【加減算】

(薬剤師)

項 目	単 位	備 考
麻薬管理指導加算	100 単位/回	疼痛緩和のための麻薬等使用に関する管理指導

(看護職員)

* 准看護師が行った場合は、所定単位数の 90/100 相当を算定

概 要

居宅療養管理指導を参照のこと

(6) 介護予防通所介護

介護予防通所介護費（1月につき）

要支援 1	2,099 単位
要支援 2	4,205 単位

【加減算】

項 目	単位	備 考
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	
若年性認知症利用者受入加算	240 単位/月	それぞれ個別の担当者を定めていること
事業所と同一建物に居住する利用者 要支援 1	▲376 単位/月	
要支援 2	▲752 単位/月	
生活機能向上グループ活動加算	100 単位/月	
運動器機能向上加算	225 単位/月	
栄養改善加算	150 単位/月	
口腔機能向上加算	150 単位/月	
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）	480 単位/月	運動機能向上、栄養改善及び口腔機能向上プログラムのうち2種類実施
選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）	700 単位/月	運動機能向上、栄養改善及び口腔機能向上プログラムを実施
事業所評価加算	120 単位/月	評価対象期間の次年度限り
サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 要支援 1	48 単位/月	介護福祉士 40%以上配置
要支援 2	96 単位/月	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 要支援 1	24 単位/月	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
要支援 2	48 単位/月	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位の 19/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
利用者の数が利用定員を超える場合、または、看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

- *1. 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防通所介護費は、算定しない
- *2. 他の指定介護予防通所介護事業所において介護予防通所介護費を算定している者については、別に介護予防通所介護費は、算定しない

概 要

介護予防通所介護については、通所介護と同様に、基本サービス費の適正化を行う。

<介護予防通所介護費>

要支援 1	2,226 単位/月	⇒	要支援 1	2,099 単位/月
要支援 2	4,353 単位/月		要支援 2	4,205 単位/月

① 複数のプログラムを組み合わせて実施した場合の評価(介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーション共通)

利用者の自立を促すサービスを重点的かつ効果的に提供する観点から、生活機能の向上に資する選択的サービス(運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス)のうち、複数のプログラムを組み合わせて実施した場合の評価を創設する。

選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)(新規)	⇒	480 単位/月
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)(新規)	⇒	700 単位/月

※算定要件

- ・ 利用者が介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーションの提供を受ける日に必ずいずれかの選択的サービスを実施していること。
- ・ 1月につき、いずれかの選択的サービスを複数回実施していること。
- ・ なお、選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)については、選択的サービスのうち2種類、選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)については、3種類実施した場合に算定する。

② 事業所評価加算(介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーション共通)

生活機能の維持・改善に効果の高いサービス提供を推進する観点から、事業所評価加算の評価及び算定要件を見直す。

事業所評価加算	100 単位/月	⇒	120 単位/月
---------	----------	---	----------

※算定要件(変更点のみ)

評価対象期間において、介護予防通所介護(又は介護予防通所リハビリテーション)を利用した実人員数のうち、60%以上に選択的サービスを実施していること。

③ 生活機能向上グループ活動加算(介護予防通所介護)

アクティビティ実施加算を見直し、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動(以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。)を行った場合に所定単位数を加算する。

アクティビティ実施加算	⇒	廃止
生活機能向上グループ活動加算(新規)	⇒	100 単位/月

※算定要件

- ・ 機能訓練指導員等の介護予防通所介護従事者が共同して、利用者に対し生活機能の改善等の目的を設定した介護予防通所介護計画を作成していること。
- ・ 複数の種類の生活機能向上グループ活動サービスを準備し、利用者の心身の状況に応じた生活機能向上グループ活動サービスが実施されていること。（少人数のグループを構成して実施する。）
- ・ 生活機能向上グループ活動サービスを1週間に1回以上実施していること。

④ 利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する評価の適正化

介護予防通所介護事業所と同一建物に居住する利用者については、真に送迎が必要な場合を除き、送迎分の評価の適正化を行う。

同一建物に対する減算（新規）⇒ 所定単位数から 要支援1 376 単位／月
要支援2 752 単位／月
を減じた単位数で算定

※算定要件

- ・ 介護予防通所介護事業所と同一建物に居住する者又は当該事業所から同一建物に通い通所系サービスを利用する者であること
- ・ 傷病等により、一時的に送迎が必要な利用者、その他やむを得ず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う場合は、減算を行わないこと

（注）通所介護においても同様の減算を創設する。

（施設基準等）

生活相談員及び介護職員等について、通所介護の単位ごとに提供時間帯を通じた人員配置から、サービス提供時間数に応じた人員配置に見直すこと。ただし、介護職員は、提供時間帯を通じて1以上配置しなければならないこと。（通所介護についても同様。）

(7) 介護予防通所リハビリテーション

介護予防通所リハビリテーション費（1月につき）

要支援1	2,412 単位
要支援2	4,828 単位

【加減算】

項 目	単位	備 考
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	
若年性認知症利用者受入加算	240 単位/月	個別の担当者を定めていること
事業所と同一建物に居住する利用者 要支援 1	▲376 単位/月	
要支援 2	▲752 単位/月	
運動器機能向上加算	225 単位/月	
栄養改善加算	150 単位/月	
口腔機能向上加算	150 単位/月	
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）	480 単位/月	運動機能向上、栄養改善及び口腔機能向上プログラムのうち 2 種類実施
選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）	700 単位/月	運動機能向上、栄養改善及び口腔機能向上プログラムを実施
事業所評価加算	120 単位/月	評価対象期間の次年度限り
サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 要支援 1	48 単位/月	介護福祉士 40%以上配置
要支援 2	96 単位/月	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 要支援 1	24 単位/月	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
要支援 2	48 単位/月	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位の 17/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
利用者の数が利用定員を超える場合、または、医師、PT、OT、ST、看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

- *1. 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防通所リハビリテーション費は、算定しない
- *2. 他の指定介護予防通所リハビリテーション事業所において介護予防通所リハビリテーション費を算定している者については、別に介護予防通所リハビリテーション費は、算定しない

概 要

介護予防通所リハビリテーションについては、通所リハビリテーションと同様に、基本サービス費の適正化を行う。

<介護予防通所リハビリテーション費>

要支援 1	2,496 単位/月	⇒	要支援 1	2,412 単位/月
要支援 2	4,880 単位/月		要支援 2	4,828 単位/月

① 複数のプログラムを組み合わせて実施した場合の評価(介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーション共通)

利用者の自立を促すサービスを重点的かつ効果的に提供する観点から、生活機能の向上に資する選択的サービス(運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス)のうち、複数のプログラムを組み合わせて実施した場合の評価を創設する。

選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)(新規)	⇒	480 単位/月
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)(新規)	⇒	700 単位/月

※算定要件

- ・ 利用者が介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーションの提供を受ける日に必ずいずれかの選択的サービスを実施していること。
- ・ 1月につき、いずれかの選択的サービスを複数回実施していること。
- ・ なお、選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)については、選択的サービスのうち2種類、選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)については、3種類実施した場合に算定する。

② 事業所評価加算(介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーション共通)

生活機能の維持・改善に効果の高いサービス提供を推進する観点から、事業所評価加算の評価及び算定要件を見直す。

事業所評価加算	100 単位/月	⇒	120 単位/月
---------	----------	---	----------

※算定要件(変更点のみ)

評価対象期間において、介護予防通所介護(又は介護予防通所リハビリテーション)を利用した実人員数のうち、60%以上に選択的サービスを実施していること。

③ 利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する評価の適正化

介護予防通所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については、真に送迎が必要な場合を除き、送迎分の評価の適正化を行う。

同一建物に対する減算（新規）⇒ 所定単位数から 要支援1 376 単位／月
要支援2 752 単位／月
を減じた単位数で算定

※算定要件

- ・ 介護予防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当該事業所から同一建物に通い通所系サービスを利用する者であること
- ・ 傷病等により、一時的に送迎が必要な利用者、その他やむを得ず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う場合は、減算を行わないこと

（注）通所リハビリテーションにおいても同様の減算を創設する。

(8) 介護予防短期入所生活介護

介護予防短期入所生活介護費 (1日につき)

	単独型		単独型 ユニット型	併設型		併設型 ユニット型
	従来型個室	多床室	個室 同準個室	従来型個室	多床室	個室 同準個室
要支援 1	483 単位	521 単位	564 単位	455 単位	499 単位	533 単位
要支援 2	600 単位	648 単位	686 単位	566 単位	614 単位	662 単位

【加減算】

項 目	単位	備 考
機能訓練体制加算	12 単位/日	機能訓練指導員（PT 等）について常勤専従 1 名以上、かつ利用者数（併設本体施設入所者等との合計数）が 100 を超える場合、常勤換算法で利用者数を 100 で除した数以上を配置
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日	7 日限度
若年性認知症利用者受入加算	120 単位/日	個別の担当者を定めていること 認知症行動・心理症状緊急対応加算との併算定は不可
送迎加算	184 単位/片道	
療養食加算	23 単位/日	管理栄養士又は栄養士によって管理
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12 単位/日	介護福祉士 50%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位/日	看護・介護職員のうち常勤職員が 75%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+ 所定単位の 25/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
夜勤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 97/100 相当を算定		
利用者の数及び入所定員を超える場合、または、介護職員、看護職員が基準を満たさない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		
ユニット型について、基準の職員配置基準を満たさない場合は、所定単位数の 97/100 相当を算定		

- *1. 感染症等や著しい精神症状等で従来型個室の利用の必要がある者については、多床室の単位数を算定
 *2. 利用者が連続して 30 日を超えてサービスを受ける場合、30 日超以降については算定しない

概 要

短期入所生活介護を参照のこと

(9) 介護予防短期入所療養介護

① 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (1 日につき)

介護老人保健施設

	従来型			在宅強化型		
	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室
要支援 1	576 単位	612 単位	619 単位	605 単位	645 単位	652 単位
要支援 2	716 単位	766 単位	775 単位	745 単位	799 単位	808 単位

介護療養型老人保健施設

	看護職員を配置			看護オンコール体制		
	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室
要支援 1	580 単位	619 単位	646 単位	580 単位	619 単位	646 単位
要支援 2	720 単位	773 単位	802 単位	720 単位	773 単位	802 単位

介護療養型老人保健施設 療養強化型

	看護職員を配置			看護オンコール体制		
	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室	従来型個室	多床室	ユニット型個室 同準個室
要支援 1	580 単位	619 単位	646 単位	580 単位	619 単位	646 単位
要支援 2	720 単位	773 単位	802 単位	720 単位	773 単位	802 単位

【加減算】

項 目	単位	備 考
夜勤職員配置加算	24 単位/日	
リハビリテーション機能強化加算	30 単位/日	
個別リハビリテーション実施加算	240 単位/日	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日	開始日から 7 日間限度
若年性認知症利用者受入加算	120 単位/日	個別の担当者を定めていること 認知症行動・心理症状緊急対応加算との併算定は不可
送迎加算	184 単位/片道	
療養体制維持特別加算	27 単位/日	介護療養型老健のみ
療養食加算	23 単位/日	管理栄養士又は栄養士によって管理
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12 単位/日	介護福祉士 50%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位/日	看護・介護職員のうち常勤職員が 75%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位の 15/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
夜勤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 97/100 相当を算定		
利用者の数及び入所定員を超える場合、または、医師、看護職員、介護職員、PT、OT、ST の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		
ユニットケア体制が未整備の場合は、所定単位数の 97/100 相当を算定		

- *1. 感染症等や著しい精神症状等で従来型個室の利用の必要がある者については、多床室の単位数を算定
- *2. 利用者が連続して 30 日を超えてサービスを受ける場合、30 日を超える日以降については算定しない
- *3. 特別療養費：介護療養型老人保健施設においては、別に定める項目（老人保健施設サービス費の項を参照）について、所定単位数に 10 円を乗じて得た額を算定
- *4. 緊急時施設療養費：入所者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる医療行為につき算定
- ① 緊急時治療管理 500 単位/日（同一入所者 1 月 1 回、3 日限度・緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等）
- ② 特定治療 医科診療報酬点数表に定める点数に 10 円を乗じて得た額を算定（医学的リハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療）

概 要

短期入所療養介護（介護老人保健施設）を参照のこと

② 療養病床等介護予防短期入所療養介護費（1 日につき）

病院

	看護 6:1/介護 4:1		看護 6:1/介護 5:1		看護 6:1/介護 6:1		ユニット型
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	個室 同準個室
要支援 1	553 単位	615 単位	518 単位	580 単位	494 単位	556 単位	622 単位
要支援 2	686 単位	769 単位	642 単位	725 単位	612 単位	695 単位	778 単位

病院（経過型）

	看護 6:1/介護 4:1		看護 8:1/介護 4:1		ユニット型
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	個室 同準個室
要支援 1	553 単位	615 単位	553 単位	615 単位	622 単位
要支援 2	686 単位	769 単位	686 単位	769 単位	778 単位

診療所

	看護 6:1/介護 6:1		看護/介護 3:1		ユニット型
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	個室 同準個室
要支援 1	536 単位	598 単位	468 単位	535 単位	605 単位
要支援 2	665 単位	748 単位	580 単位	669 単位	757 単位

老人性認知症疾患療養病棟（一般病棟）

	看護 4:1/介護 4:1		看護 4:1/介護 5:1		看護 4:1/介護 6:1		ユニット型
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	個室 同準個室
要支援 1	780 単位	842 単位	757 単位	819 単位	745 単位	807 単位	849 単位
要支援 2	948 単位	1,031 単位	920 単位	1,003 単位	905 単位	988 単位	1,040 単位

老人性認知症疾患療養病棟（一般病棟）

	経過措置型※	
	従来型個室	多床室
要支援 1	684 単位	793 単位
要支援 2	844 単位	947 単位

老人性認知症疾患療養病床（大学病院等）

	看護 3:1/介護 6:1		ユニット型
	従来型個室	多床室	個室 同準個室
	846 単位	955 単位	957 単位
	1,006 単位	1,109 単位	1,112 単位

※ 経過措置型 当分の間、利用者数を 4 で除した数と 5 で除した数の差まで介護職員とすることができる

老人性認知症疾患療養病棟（経過型）

	従来型個室	多床室
要支援 1	588 単位	650 単位
要支援 2	748 単位	831 単位

【加減算】

(共通)

項 目	単位	備 考
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日	利用開始日から7日間限度 老人性認知症疾患療養病棟のぞく
若年性認知症利用者受入加算	120 単位/日	個別の担当者を定めていること 認知症行動・心理症状緊急対応加算との併算定は不可 老人性認知症疾患療養病棟のぞく
送迎加算	184 単位/片道	
療養食加算	23 単位/日	管理栄養士又は栄養士によって管理
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12 単位/日	介護福祉士 50%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位/日	看護・介護職員のうち常勤職員が 75%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	＋所定単位の 11/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
ユニットケア体制が未整備の場合は、所定単位数の 97/100 相当を算定		

- *1. 感染症等や著しい精神症状等で従来型個室の利用の必要がある者については、多床室の単位数を算定
 *2. 利用者が連続して 30 日を超えてサービスを受ける場合、30 日を超える日以降については算定しない
 *3. 特定診療費：別に定める項目について(介護療養型医療施設を参照)所定単位数に 10 円を乗じて得た額を算定

(療養病床 病院)

項 目	単位	備 考
病院療養病床療養環境減算	▲25 単位/日	廊下幅が設備基準を満たさない場合
医師の配置に関する減算	▲12 単位/日	
夜間勤務体制に関する加減算		
① 夜間勤務等看護(Ⅰ)	23 単位/日	看護職員 15:1 以上、72 時間以下
② 夜間勤務等看護(Ⅱ)	14 単位/日	看護職員 20:1 以上、72 時間以下
③ 夜間勤務等看護(Ⅲ)	14 単位/日	看護・介護職員 15:1 以上(看護職員 1 名以上)、72 時間以下
④ 夜間勤務等看護(Ⅳ)	7 単位/日	看護・介護職員 20:1 以上(看護職員 1 名以上)、72 時間以下
⑤ 基準に満たない場合	▲25 単位/日	
* 定員超過利用・人員基準欠如の減算		
①定員超過、②看護・介護職員の人員基準欠如については 70/100 相当を算定		
③看護師の員数が看護職員配置基準の 20%未満の場合については 90/100 相当を算定		
④医師の員数が医師配置基準の 60%未満の場合については▲12 単位または 90/100 相当を算定		

(療養病床 診療所)

項 目	単位	備 考
診療所設備基準減算	▲60 単位/日	廊下幅が設備基準を満たさない場合
利用者の数及び入院定員を超える場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

(老人性認知症疾患療養病棟)

- * 定員超過利用・人員基準欠如の減算
 ①定員超過、②看護・介護の人員基準欠如については 70/100 相当を算定
 ④看護師の員数が看護職員配置基準の 20%未満の場合については 90/100 相当を算定
 ⑤医師の員数が医師配置基準の 60%未満の場合については▲12 単位または 90/100 相当を算定

概 要

短期入所療養介護(療養病床)を参照のこと

(10) 介護予防特定施設入居者生活介護

①介護予防特定施設入居者生活介護費（１日につき）

要支援 1	196 単位
要支援 2	453 単位

【加減算】

項 目	単位	備 考
個別機能訓練加算	12 単位/日	機能訓練指導員（PT 等）について、常勤専従 1 名以上、かつ利用者数が 100 を超える場合、常勤換算法で利用者数を 100 で除した数以上を配置し、多職種共同により個別機能訓練計画を作成し、計画的に訓練を行った場合
医療機関連携加算	80 単位/月	看護職員が利用者の同意を得て、主治医等に対して利用者の健康の状況について月 1 回以上情報提供した場合
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	＋所定単位の 30/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

②外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費

基本部分	58 単位/日
------	---------

【加減算】

項 目	単位	備 考
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位の 30/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
障害者等支援加算	20 単位/日	養護老人ホームにおいて知的障害、精神障害等の入所者で特に支援を必要とする者に対してサービスを行った場合
介護職員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

各サービス部分

指定介護予防訪問介護 指定介護予防訪問看護（保健師、看護師、PT、OT、ST）※注 1 指定介護予防訪問入浴介護 指定介護予防訪問リハビリテーション 指定介護予防通所介護 ※注 2、注 3 指定介護予防通所リハビリテーション ※注 2、注 3 指定介護予防認知症対応型通所介護 ※注 4、注 5	通常の各サービス基本部分の所定単位数の 90/100	
※注 1 PT、OT、ST が行う指定訪問看護	1 日に 2 回を超えた場合、1 回につき所定単位数の 81/100 相当を算定	
※注 2 指定介護予防通所介護及び指定介護予防訪問リハビリテーションの選択的サービス加算	運動器機能向上加算	203 単位/月
	栄養改善加算	135 単位/月
	口腔機能向上加算	135 単位/月

※注 3 指定介護予防通所介護及び指定介護予防訪問リハビリテーションの選択的サービス複数実施加算	選択的サービス複数実施加算（Ⅰ） 432 単位/月 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ） 630 単位/月
※注 4 指定介護予防認知症対応型通所介護において、「2 時間以上 3 時間未満」のサービスを行う場合	「3 時間以上 5 時間未満」の所定単位数の 57/100 の単位数
※注 5 指定介護予防認知症対応型通所介護の加算部分	個別機能訓練加算 24 単位/日 栄養改善加算 135 単位/月 口腔機能向上加算 135 単位/月
指定介護予防福祉用具貸与	指定介護予防福祉用具貸与の貸与額を適用

※単位数限度額（基本部分＋各サービス分の限度額）（1 月につき）

要支援 1	4,970 単位
要支援 2	10,400 単位

概 要

特定施設入居者生活介護を参照のこと

(11) 介護予防福祉用具貸与

介護予防福祉用具貸与費（1月につき）

実際に福祉用具貸与に要した額を1単位単価で除した単位数

【加算】

項 目	単 位	備 考
特別地域介護予防福祉用具貸与加算	交通費に相当する額を事業所所在地に適用される1単位で除して得た額	個々の福祉用具ごとに貸与費の100/100を限度
中山間地域等における小規模事業所加算	交通費の2/3に相当する額を事業所所在地に適用される1単位で除して得た額	1月当たり実利用実績が15人以下の事業所、個々の福祉用具ごとに貸与費の2/3を限度
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	交通費の1/3に相当する額を事業所所在地に適用される1単位で除して得た額	個々の福祉用具ごとに貸与費の1/3を限度

- *1. 要支援者に対しては、車いす及び特殊寝台と各付属品、床ずれ防止用具及び体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト、自動排泄処理装置については、厚生労働大臣が定める者以外は算定しない
- *2. 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護費（介護予防短期利用特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く）又は介護予防認知症対応型共同生活介護費（介護予防短期利用共同生活介護費を算定する場合を除く）を算定している間は、介護予防福祉用具貸与費は、算定しない

概 要

福祉用具貸与を参照のこと

6. 地域密着型介護予防サービス

(1) 介護予防認知症対応型通所介護

介護予防認知症対応型通所介護費

①単独型

	3 時間以上 5 時間未満	5 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 9 時間未満
要支援 1	515 単位	782 単位	890 単位
要支援 2	570 単位	873 単位	995 単位

②併設型

	3 時間以上 5 時間未満	5 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 9 時間未満
要支援 1	465 単位	703 単位	800 単位
要支援 2	516 単位	785 単位	893 単位

③共用型（グループホーム共用）

	3 時間以上 5 時間未満	5 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 9 時間未満
要支援 1	249 単位	404 単位	466 単位
要支援 2	263 単位	427 単位	493 単位

※所要時間 2 時間以上 3 時間未満の通所介護を行う場合は、「3 時間以上 5 時間未満」の所定単位数の 63/100 相当を算定

【加減算】

項 目	単位	備 考
延長加算	50 単位	前後通算 9 時間以上 10 時間未満
	100 単位	前後通算 10 時間以上 11 時間未満
	150 単位	前後通算 11 時間以上 12 時間未満
入浴介助加算	50 単位/日	
若年性認知症利用者受入加算	60 単位/日	個別の担当者を定めていること
個別機能訓練加算	27 単位/日	1 日 120 分以上、専従の機能訓練指導員（PT 等）を 1 名以上配置し、多職種共同により個別機能訓練計画を作成し、計画的に訓練を行った場合
栄養改善加算	150 単位/月	管理栄養士を 1 名以上配置
口腔機能向上加算	150 単位/月	ST、歯科衛生士又は看護職員を 1 名以上配置
事業所と同一の建物に居住する利用者	▲94 単位/日	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12 単位/回	介護福祉士 40%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位/回	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位の 29/1000	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	(Ⅱ)は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	(Ⅲ)は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
利用定員超過の場合、または看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

* 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防認知症対応型通所介護費は、算定しない

概 要

認知症対応型通所介護を参照のこと。

(2) 介護予防小規模多機能型居宅介護

介護予防小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

要支援 1	4,469 単位
要支援 2	7,995 単位

【加減算】

項 目	単位	備 考
初期加算	30 単位/日	登録日から 30 日以内
事業開始時支援加算	500 単位/月	事業開始後 1 年未満の事業所であって、算定月までの間、利用者数が登録定員の 70%に満たない事業所（平成 27 年 3 月 31 日までの間）
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	500 単位/月	介護福祉士 40%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	350 単位/月	看護・介護職員のうち常勤職員が 60%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	350 単位/月	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位の 42/1000 (Ⅱ)は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 (Ⅲ)は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
登録定員超過の場合、または従業員の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		
事業所と同一建物に居住する登録定員 80%以上にサービスを行う場合、所定単位数の 90/100 相当を算定		
通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスの算定月における提供回数について、利用者 1 人当たり平均回数が、週 4 回に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

- *1. 登録者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防小規模多機能型居宅介護費は、算定しない
- *2. 他の指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において介護予防小規模多機能型居宅介護を受けている者については、別に介護予防小規模多機能型居宅介護費は算定しない

概 要

小規模多機能型居宅介護を参照のこと。

(3) 介護予防認知症対応型共同生活介護

介護予防認知症対応型共同生活介護費 (1日につき)

	(Ⅰ)	(Ⅱ)	短期利用(Ⅰ)	短期利用(Ⅱ)
要支援2	798単位	785単位	828単位	815単位

【加減算】

項 目	単 位	備 考
夜間ケア加算（Ⅰ）	50 単位/日	
夜間ケア加算（Ⅱ）	25 単位/日	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日	利用開始日から 7 日限度、短期利用のみ
若年性認知症利用者受入加算	120 単位/日	個別の担当者を定めていること 認知症行動・心理症状緊急対応加算と併算定不可
初期加算	30 単位/日	入居日から 30 日以内
退居時相談援助加算	400 単位	利用期間が 1 か月を超える利用者が退居し、退居時に利用者・家族等に対して退居後の居宅サービス等について相談援助を行い、かつ、利用者の同意を得て、退居日から 2 週間以内に、市町村及び老人介護支援センターまたは地域包括支援センターに文書を添えて情報提供 1 回限度
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 単位/日	認知症介護に係る専門研修修了者を配置
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 単位/日	認知症介護の指導に係る専門研修修了者配置
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12 単位/日	介護福祉士 50%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位/日	看護・介護職員のうち常勤職員が 75%以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	勤続年数 3 年以上の者 30%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位の 39/1000 （Ⅱ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×90/100 （Ⅲ）は介護職員処遇改善加算（Ⅰ）×80/100	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		
夜勤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 97/100 相当を算定		
利用定員超過の場合、または介護従業者の員数が基準に満たない場合は所定単位数の 70/100 相当を算定		

概 要

介護予防認知症対応型共同生活介護の対象者は要支援2の者。

その他は、認知症対応型共同生活介護を参照のこと。