

第二十七条 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等の一部改正

第二十七条 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等(平成二十七年厚生労働省令第九十四号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

備考 この表の下欄に掲げる地域は、令和三年四月一日において当該地域に係る名称により変更された区域をいい、その後における当該名称又は当該区域の変更によって影響されるものではない。

七級地	(略)	(略)
埼玉県	(略)	(略)
千葉県	(前号)	(前号)
神奈川県	足柄上郡山北町、足柄下郡箱根町	(略)
愛知県	豊橋市、一宮市、半田市、豊川市、蒲郡市、太山市、常滑市、江南市、小牧市、新城市、東海市、大府市、知多市、尾張旭市、高浜市、岩倉市、田原市、丹羽郡大口町、丹羽郡扶桑町、知多郡阿久比町、知多郡東浦町、額田郡幸田町、北設楽郡設楽町、北設楽郡東栄町、北設楽郡豊泉村	(略)
(略)	(略)	(略)
滋賀県	長浜市、野洲市、湖南市、高島市、東近江市、蒲生郡日野町	(略)
(略)	(略)	(略)

備考 この表の下欄に掲げる地域は、平成二十七年四月一日において当該地域に係る名称により変更された区域をいい、その後における当該名称又は当該区域の変更によって影響されるものではない。

七級地	(略)	(略)
埼玉県	(略)	(略)
千葉県	本更津市、東金市、岩井市、高津市、八街市、富里市、山武市、大網白里市、長生郡長柄町、長生郡長南町	(略)
東京都	四多摩郡瑞穂町、西多摩郡檜原村	(略)
神奈川県	足柄下郡箱根町	(略)
愛知県	豊橋市、一宮市、瀬戸市、半田市、豊川市、蒲郡市、太山市、常滑市、江南市、小牧市、新城市、東海市、大府市、知多市、尾張旭市、高浜市、岩倉市、川原市、清須市、西春日井郡豊山町、丹羽郡大口町、丹羽郡扶桑町、海部郡飛島村、知多郡阿久比町、知多郡東浦町、額田郡幸田町、北設楽郡設楽町、北設楽郡東栄町、北設楽郡豊泉村	(略)
(略)	(略)	(略)
滋賀県	長浜市、野洲市、湖南市、東近江市	(略)
(略)	(略)	(略)

一 (略)

二 削除 (略)

三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注6の厚生労働大臣が定める要件 (略)

三の 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注6の厚生労働大臣が定める各口常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

一 (略)

二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注6の厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者

介護保険法施行規則(平成十一年厚生省令第六十六号)第十二条の二十、第二項、規定する介護職員初任者研修課程を修了した者(厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者(平成二十四年厚生労働省令第十八号)第一号及び第二号に掲げる者を除く。)

三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注7の厚生労働大臣が定める要件 (新設) (略)

三の 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費の八の注の厚生労働大臣が定める者
 四の八 (略)

九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費の八の注の厚生労働大臣が定める期間
 移行支援助加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十一月までの期間 (厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事 (地方自治法 (昭和二十二年法律第六十七号) 第五十二条の十九第一項の指定都市及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市) 又は指定都市又は中核市の市長、以下同じ) に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)

十の 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居室療養管理指導費の八の注の厚生労働大臣が定める者
 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居室療養管理指導費の八の注の厚生労働大臣が定める者

十一 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居室療養管理指導費の八の注の厚生労働大臣が定める特別な養育 (略)
 十二 一四 (略)
 十三 削除

十五の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注12の厚生労働大臣が定める期間
 Aの1 維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から加算して十一月までの期間
 一六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注13の厚生労働大臣が定める利用台 (略)
 一七 削除

一八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注14の厚生労働大臣が定める状態
 イ (略)
 一九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注15の厚生労働大臣が定める期間
 移行支援助加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十一月までの期間 (厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)

二十の 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居室療養管理指導費の八の注の厚生労働大臣が定める特別な養育 (略)
 二十一 一四 (略)
 二十二 削除

二十五の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注7の厚生労働大臣が定める期間
 Aの1 維持等加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十一月までの期間
 一六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注12の厚生労働大臣が定める利用台 (略)
 一七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注13の厚生労働大臣が定める状態
 イ (略)
 一九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注15の厚生労働大臣が定める期間
 移行支援助加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十一月までの期間 (厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)

二十の 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居室療養管理指導費の八の注の厚生労働大臣が定める特別な養育 (略)
 二十一 一四 (略)
 二十二 削除

(新設)
 四の八 (略)

九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費の八の注の厚生労働大臣が定める期間
 社会参加支援助加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十一月までの期間 (厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事 (地方自治法 (昭和二十二年法律第六十七号) 第五十二条の十九第一項の指定都市及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市) 又は指定都市又は中核市の市長、以下同じ) に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)

十の (新設)
 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居室療養管理指導費の八の注の厚生労働大臣が定める特別な養育 (略)
 十一 一四 (略)

十五の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注7の厚生労働大臣が定める期間
 Aの1 維持等加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十一月までの期間
 一六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注12の厚生労働大臣が定める利用台 (略)
 一七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注13の厚生労働大臣が定める状態
 イ (略)
 一九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注15の厚生労働大臣が定める期間
 社会参加支援助加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十一月までの期間 (厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)

二十の 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居室療養管理指導費の八の注の厚生労働大臣が定める特別な養育 (略)
 二十一 一四 (略)
 二十二 削除

二十五の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注7の厚生労働大臣が定める期間
 Aの1 維持等加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十一月までの期間
 一六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注12の厚生労働大臣が定める利用台 (略)
 一七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注13の厚生労働大臣が定める状態
 イ (略)
 一九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注15の厚生労働大臣が定める期間
 社会参加支援助加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十一月までの期間 (厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)

二十の 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居室療養管理指導費の八の注の厚生労働大臣が定める特別な養育 (略)
 二十一 一四 (略)
 二十二 削除

二十五の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注7の厚生労働大臣が定める期間
 Aの1 維持等加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十一月までの期間
 一六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注12の厚生労働大臣が定める利用台 (略)
 一七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注13の厚生労働大臣が定める状態
 イ (略)
 一九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注15の厚生労働大臣が定める期間
 社会参加支援助加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十一月までの期間 (厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)

二十の 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居室療養管理指導費の八の注の厚生労働大臣が定める特別な養育 (略)
 二十一 一四 (略)
 二十二 削除

二十一、二十六 (略)

二十七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期人所療養介護費のイ(四)の注、ロ(四)の注、ハ(四)の注、ニ(五)の注及びホ(五)の注の厚生労働大臣が定める療養費

(略)

二十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期人所療養介護費のイ(四)の注及びホ(四)の注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

(略)

二十八の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期人所療養介護費のイ(五)の注、ロ(五)の注、ハ(五)の注及びホ(五)の注の厚生労働大臣が定める者

(略)

二十八の三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注8の厚生労働大臣が定める期間
A(一)維持算加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して一月までの期間

二十九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のホの注1及び注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
次のイからハまでのいずれにも適合している利用者

イ (略)

ロ 医師、生活相談員、看護職員、介護支援専門員その他の職種のうちこの号において「医師等」ということが共同で作成した利用者への介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む)であること

ハ (略)

三十一、三十五 (略)

三十五の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の下の注の厚生労働大臣が定める者
日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認定の者

三十五の二の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のハの注の厚生労働大臣が定める者
日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認定の者

三十五の二の三 (略)

三十五の三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注8の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
(略)

(前号)

二十一、二十六 (略)

二十七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期人所療養介護費のイ(四)の注、ロ(四)の注、ハ(四)の注、ニ(五)の注及びホ(五)の注の厚生労働大臣が定める療養費

(略)

二十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期人所療養介護費のイ(四)の注及びホ(四)の注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

(略)

二十八の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期人所療養介護費のイ(五)の注、ロ(五)の注、ハ(五)の注及びホ(五)の注の厚生労働大臣が定める者

(略)

二十八の三 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注8の厚生労働大臣が定める期間
(新設) A(一)維持算加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して一月までの期間

二十九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のホの注1及び注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
次のイからハまでのいずれにも適合している利用者

イ (略)

ロ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種のうちこの号において「医師等」ということが共同で作成した利用者への介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む)であること

ハ (略)

三十一、三十五 (略)

三十五の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の下の注の厚生労働大臣が定める者
(新設) 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認定の者

三十五の二の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のハの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
(新設) 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認定の者

三十五の二の三 (略)

三十五の四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注8の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
(新設) 第十五号に規定する入浴介助

(略)

第十五号に規定する入浴介助

三十五の四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注15の厚生労働大臣が定める期間

三十五の五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注15の厚生労働大臣が定める利用者

三十八 (略)

三十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注8の注9の厚生労働大臣が定める期間

第三十五号の規定する期間

三十八 (略)

三十九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費の注10の注の厚生労働大臣が定める基準に適合している利用者

(略)

四十 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費の注8の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

(略)

四十の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型特定施設入居者生活介護費の注7の厚生労働大臣が定める期間

第三十八号の規定する期間

四十の四十三 (略)

四十の五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の注12までの注17の厚生労働大臣が定める期間

第二十八号の規定する期間

四十一 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の注12までの注17の厚生労働大臣が定める基準に適合する規模、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者(以下「知的障害者等」という。)

(略)

四十一の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の注12までの注17の厚生労働大臣が定める基準

(略)

四十一の三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の注12までの注20の厚生労働大臣が定める基準

(略)

四十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の注12の注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)

三十五の四の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注15の厚生労働大臣が定める期間

三十五の五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注15の厚生労働大臣が定める利用者

三十六 (略)

三十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注8の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助

第三十五号の規定する入浴介助

三十八 (略)

三十九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費の注10の注の厚生労働大臣が定める基準に適合している利用者

(略)

四十 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費の注8の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

(略)

四十の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型特定施設入居者生活介護費の注7の厚生労働大臣が定める期間

第三十八号の規定する入浴介助

四十の四十三 (略)

四十一 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の注12までの注17の厚生労働大臣が定める基準に適合する規模、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者(以下「知的障害者等」という。)

(略)

四十一の二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の注12までの注17の厚生労働大臣が定める基準

(略)

四十一の三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の注12までの注20の厚生労働大臣が定める基準

(略)

四十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の注12の注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)

四一八 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の次の注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者
次のイからハまでのいずれにも適合している入所者

イ (略)
ロ 医師、生活相談員、看護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種のもの（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に拠した適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること

四一九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の次の注の厚生労働大臣が定める者
(略)

五一 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の次の注の厚生労働大臣が定める者
(略)

五二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイの注の厚生労働大臣が定める疾病等
(略)

五三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のロの注の厚生労働大臣が定める状態
(略)

五四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のリの注の厚生労働大臣が定める区分
(略)

五五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のロの注の厚生労働大臣が定める状態
(略)

五十六 (略)

五十七 (二) 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第一一七号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の介護福祉施設サービスのイ及びロの注の厚生労働大臣が定める期間
(略)

五十八 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する相見障害者等
(略)

五十九 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第一一七号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の介護福祉施設サービスのイ及びロの注の厚生労働大臣が定める期間
(略)

六十 (略)

四一九 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の次の注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者
次のイからハまでのいずれにも適合している入所者

イ (略)
ロ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種のもの（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に拠した適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること

四二〇 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の次の注の厚生労働大臣が定める者
(略)

五二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の次の注の厚生労働大臣が定める者
(略)

五三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイの注の厚生労働大臣が定める疾病等
(略)

五四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のロの注の厚生労働大臣が定める状態
(略)

五五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のリの注の厚生労働大臣が定める区分
(略)

五十六 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のロの注の厚生労働大臣が定める状態
(略)

五十七 (新設)

五十八 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第一一七号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の介護福祉施設サービスのイ及びロの注の厚生労働大臣が定める期間
(略)

五十九 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第一一七号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の介護福祉施設サービスのイ及びロの注の厚生労働大臣が定める期間
(略)

六十 (略)

六十一 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロの注の厚生労働大臣が定める者
(略)

七十 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注の厚生労働大臣が定める機関

(略)

七十一 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイロからイロまでの注ロ及びロの注リ並びにハロからロまでの注ロの厚生労働大臣が定める者

(略)

七十二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイロの注ロ及びロの注及びハロの注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)

七十三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイロの注リ及びロの注の厚生労働大臣が定める者

(略)

七十四 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスの注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)

七十四の二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスのロの注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

(略)

七十四の三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスの注の厚生労働大臣が定める者

(略)

七十四の四 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二一七号)別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という)の介護予防訪問入浴介護費のハの注の厚生労働大臣が定める者

口常生所に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められること加えて介護を必要とする状態の者

七十五 (略)

七十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注アの厚生労働大臣が定める基準

(略)

七十七・七十八 (略)

七十八の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション等の注の厚生労働大臣が定める期間

事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間

七十九 (略)

七十 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注の厚生労働大臣が定める機関

(略)

七十一 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイロからイロまでの注ロ及びロの注リ並びにハロからロまでの注ロの厚生労働大臣が定める者

(略)

七十二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイロの注ロ及びロの注及びハロの注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)

七十三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイロの注リ及びロの注の厚生労働大臣が定める者

(略)

七十四 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスの注の厚生労働大臣が定める療養食

(略)

七十四の二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスのロの注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

(略)

七十四の三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスの注の厚生労働大臣が定める者

(新設)

七十五 (略)

七十六 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第二一七号)別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という)の介護予防訪問看護費の注アの厚生労働大臣が定める基準

(略)

七十七・七十八 (略)

七十八の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション等の注の厚生労働大臣が定める期間

事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間(指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション等の注の注リに掲げる基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年において、届出の日から同年十二月までの期間)

七十九 (略)

改 正 後	改 正 前
<p>七十二の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費の八の注の厚生労働大臣が定める者</p> <p>指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費の八の注を月一回算定している者</p> <p>八十 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費の八の注の厚生労働大臣が定める特別な集約</p> <p>(略)</p> <p>八十一・八十二 (略)</p> <p>八十三 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の注の厚生労働大臣が定める期間</p> <p>事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間(指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の口若しくはこの注に掲げる基準又は八の注の厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年一月までの期間)</p> <p>八十四・八十四の二 (略)</p> <p>八十五 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイの注、ロの注、ハの注、ニの注及びホの注の厚生労働大臣が定める療養費</p> <p>(略)</p> <p>八十五の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイの注、ロの注、ハの注及びホの注の厚生労働大臣が定める者</p> <p>(略)</p> <p>八十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイの注及びホの注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療</p> <p>(略)</p> <p>八十七・八十九 (略)</p> <p>(前略)</p> <p>九十一 (略)</p> <p>(厚生労働大臣が定める基準の部改正)</p> <p>第二十八条 厚生労働大臣が定める基準(平成十七年四月労働省告示第九九五号)の部を次の表のように改正する。</p>	<p>(新設)</p> <p>八十 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費の八の注の厚生労働大臣が定める特別な集約</p> <p>(略)</p> <p>八十一・八十二 (略)</p> <p>八十三 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の注の厚生労働大臣が定める期間</p> <p>事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間(指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の口、ハ又はホの注に掲げる基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間)</p> <p>八十四・八十四の二 (略)</p> <p>八十五 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイの注、ロの注、ハの注、ニの注及びホの注の厚生労働大臣が定める療養費</p> <p>(略)</p> <p>八十五の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイの注、ロの注、ハの注及びホの注の厚生労働大臣が定める者</p> <p>(略)</p> <p>八十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイの注及びホの注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療</p> <p>(略)</p> <p>八十七・八十九 (略)</p> <p>九十 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注イの厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助</p> <p>第九十五号に規定する入浴介助</p> <p>九十一 (略)</p>
<p>一・二 (略)</p> <p>三 訪問介護費における特定事業所加算の基準</p> <p>イ・二 (略)</p> <p>ホ 特定事業所加算の次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(一) その日から直前に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(二) 指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。</p> <p>三の 訪問介護費、訪問入浴介護費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費(認知症病棟を有する病院における短期入所療養介護費を除く)、特定施設入居者生活介護費、定例巡回、随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着</p>	<p>一・二 (略)</p> <p>三 訪問介護費における特定事業所加算の基準</p> <p>イ・二 (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>

(傍線部分は改正部分)

型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス、認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。）、介護医療院サービス、介護予防訪問入浴介護費、介護予防短期入所療養介護費、介護予防短期入所療養介護費、認知症病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費を除く。）、介護予防特定施設入居者生活介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における認知症専門ケア加算の基準。

イ 認知症専門ケア加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状が顕著もしくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が、分の、以上であること。
- (2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が二十人以上の場合においては、当該対象者の数が十九を超えて、又はその端数を頂すことに一を加えて得た数以上配当し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

- (3) 当該事業所又は施設に従業者に対する認知症ケアに関する密着事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。
- ロ 認知症専門ケア加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イの基準のいずれにも適合すること。
- (2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配当し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- (3) 当該事業所又は施設における介護職員（看護職員）との認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

四 訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) (略)
- (2) 指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十一年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第六十五条第一條の二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長、第三十五号及び第六十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。
- (3) (略)
- (4) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する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する費用の見込額を(3)の職員に周知していること。

ロ (略)

ハ 介護職員処遇改善加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イⅠからイⅣまでに掲げる基準に適合すること。

ニ (略)

四 訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) (略)
- (2) 指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十一年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第六十五条第一條の二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長、第三十五号及び第六十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。
- (3) (略)
- (4) 平成二十七年四月から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主たる職員に周知していること。

ロ (略)

ハ 介護職員処遇改善加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イⅠからイⅣまでに掲げる基準に適合すること。

ニ (略)

(前号)

(前号)

(前号)

四の 訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ロ (略)

(2) 指定訪問介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

ハ (略)

ニ 訪問介護費における特定事業所加算(1)又は(2)のいずれかを掲げ出ていること。

ホ (略)

(7) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く)、以下この号において同じ)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職口に周知していること。

(8) (略)

ロ (略)

五 訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 指定訪問入浴介護事業所(指定居宅サービス等基準第四十五条第一項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ)の全ての訪問入浴介護従業者(同項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ)に対し、訪問入浴介護従業者(2)に研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む)を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たつての留意事項の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

ロ 当該指定訪問入浴介護事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的

に実施すること。

ハ 次のいずれかに適合すること。

(一) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六以上であること。

(二) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、制約年数一年以上の介護福祉

士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(3) 平成二十一年一月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

二 介護職員処遇改善加算(1) (1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ(8)又は(9)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

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

イ 訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ロ (略)

(2) 指定訪問介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。

ハ (略)

ニ 訪問介護費における特定事業所加算(1)又は(2)のいずれかを算定していること。

ホ (略)

(7) 平成二十一年一月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く)、以下この号において同じ)及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職口に周知していること。

(8) (略)

ロ (略)

五 訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

(新号)

イ

イ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 (1) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

(前略)

(前略)

ロ サービス提供体制強化加算(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) (略)
- (2) 次のいずれかに適合すること。

イ 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

ロ 当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

六 (略)

六の二 訪問入浴介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ロ (略)

(2) 指定訪問入浴介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

ハ・ニ (略)

(3) (略)

(4) 訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算(1)イを算定していること。

(5) (略)

(6) ①の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く)以下この号において同じ。及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全て

(8) (略)

ロ (略)

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

(1) 指定訪問入浴介護事業所(指定居宅サービス等基準第四十五条第一項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ)の全ての訪問入浴介護従業者(指定居宅サービス等基準第四十五条第一項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ)に対し、訪問入浴介護(従業者)に研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む)を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たつての留意事項の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指図を目的とした会議を定期的に開催すること。

(3) 当該指定訪問入浴介護事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(4) (略)

ロ サービス提供体制強化加算(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

(新設)

(新設)

六 (略)

六の二 訪問入浴介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ロ (略)

(2) 指定訪問入浴介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。

ハ・ニ (略)

(3) (略)

(4) 訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算(1)イを算定していること。

(5) (略)

(6) 平成二十一年一月から②の届出の日(届出の日)まで(2)実施した職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く)以下この号において同じ。及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

(8) (略)

ロ (略)

七〇八 (略) 九 訪問看護費における看護体制強化加算の基準

イ 看護体制強化加算

(1) 指定訪問看護ステーション(指定居宅サービス等基準第八十一条第一号に規定する指定訪問看護ステーション)をいう。以下同じ。である指定訪問看護事業所(指定居宅サービス等基準第六十一条第一号に規定する指定訪問看護事業所)をいう。以下同じ。にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (一) 算定日が属する月の前六ヶ月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る加算をいう)を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。
(二) 算定日が属する月の前六ヶ月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11に係る加算をいう)を算定した利用者の占める割合が百分の二十以上であること。

(イ) 加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12に係る加算をいう。以下同じ)において同じ。を算定した利用者が五名以上であること。

(ロ) 当該事業所において指定訪問看護の提供に当たる従業者(指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する看護職員等)をいう。以下この号において同じ。の総数のうち、同項に規定する指定訪問看護事業者が、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第15号。以下、指定介護予防サービス等基準)このうち、指定訪問看護の事業と指定介護予防訪問看護(指定介護予防サービス等基準第六十条に規定する指定介護予防訪問看護)をいう。以下同じ。の事業とが同一の事業所において、一体的に運営されている場合においては、当該割合の算定にあつては、指定訪問看護を提供する従業者と指定介護予防訪問看護を提供する従業者の合計数のうち、看護職員の占める割合によるものとする。

(ロ) 指定訪問看護ステーション以外である指定訪問看護事業所にあつては、(一)から(三)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(別表) 看護体制強化加算

イ 看護体制強化加算

- (1) 指定訪問看護ステーションである指定訪問看護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(一) 算定日が属する月の前六ヶ月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る加算をいう)を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。
(二) 算定日が属する月の前六ヶ月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11に係る加算をいう)を算定した利用者の占める割合が百分の二十以上であること。

(イ) 加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12に係る加算をいう。以下同じ)において同じ。を算定した利用者が五名以上であること。

七〇八 (略) 九 訪問看護費における看護体制強化加算の基準

イ 看護体制強化加算

(1) 算定日が属する月の前六ヶ月間において、指定訪問看護事業所(指定居宅サービス等基準第八十一条第一号に規定する指定訪問看護事業所)をいう。以下同じ。における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る加算をいう)を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。

- (一) 算定日が属する月の前六ヶ月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る加算をいう)を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。
(二) 算定日が属する月の前六ヶ月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11に係る加算をいう)を算定した利用者の占める割合が百分の二十以上であること。

(イ) 加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12に係る加算をいう。以下同じ)において同じ。を算定した利用者が五名以上であること。

(ロ) 当該事業所において指定訪問看護の提供に当たる従業者(指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する看護職員等)をいう。以下この号において同じ。の総数のうち、同項に規定する指定訪問看護事業者が、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第15号。以下、指定介護予防サービス等基準)このうち、指定訪問看護の事業と指定介護予防訪問看護(指定介護予防サービス等基準第六十条に規定する指定介護予防訪問看護)をいう。以下同じ。の事業とが同一の事業所において、一体的に運営されている場合においては、当該割合の算定にあつては、指定訪問看護を提供する従業者と指定介護予防訪問看護を提供する従業者の合計数のうち、看護職員の占める割合によるものとする。

(ロ) 指定訪問看護ステーション以外である指定訪問看護事業所にあつては、(一)から(三)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(別表) 看護体制強化加算

イ 看護体制強化加算

- (1) 指定訪問看護ステーションである指定訪問看護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(一) 算定日が属する月の前六ヶ月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る加算をいう)を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。
(二) 算定日が属する月の前六ヶ月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11に係る加算をいう)を算定した利用者の占める割合が百分の二十以上であること。

(イ) 加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12に係る加算をいう。以下同じ)において同じ。を算定した利用者が五名以上であること。

訪問看護におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算は、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問看護事業所の全ての看護師等（指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する看護師等をいう。以下同じ。）に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たつての留意事項の伝達又は当該指定訪問看護事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(3) 当該指定訪問看護事業所の全ての看護師等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(4) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

ロ サービス提供体制強化加算は、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(2) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(3) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(4) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(5) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(6) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(7) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(8) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(9) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(10) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(11) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(12) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(13) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(14) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

訪問看護におけるサービス提供体制強化加算の基準

(新設)

イ 指定訪問看護事業所の全ての看護師等（指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する看護師等をいう。以下同じ。）に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たつての留意事項の伝達又は当該指定訪問看護事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(3) 当該指定訪問看護事業所の全ての看護師等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(4) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

ロ サービス提供体制強化加算は、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(2) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(3) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(4) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(5) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(6) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(7) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(8) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(9) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(10) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(11) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(12) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(13) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(14) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

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

- (1) 指定訪問リハビリテーション事業所(指定居宅サービス等基準第七十八条第一項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)の医師が、指定訪問リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に付し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する意向等のうちいずれか、以上の指針を行うこと。

(2) ①における指針を行った医師又は当該指針を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、当該指針の内容が②に掲げる基準に適合するものであると明確にわかるように記録すること。

(3) (略)

(4) 訪問リハビリテーション計画(指定居宅サービス等基準第八十條第一項に規定する訪問リハビリテーション計画をいう。以下同じ。)について、当該計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るとともに、説明した内容等について医師へ報告すること。

(5) (略)

(6) 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員(法第七十条第五項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。)に付し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

(7) 次のいずれかに適合すること。

一・ロ (略)

(8) ①から⑦までに掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

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

(1) イ①から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 利用者ごとの訪問リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他のリハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

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

(1) イ①から⑧までに及びロ①から⑦までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) (略)

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

(1) (略)

(2) 利用者ごとの訪問リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他のリハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

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

(1) イ①及びロ①に掲げる基準に適合すること。

(新設)

(2) (略)

(3) 訪問リハビリテーション計画について、当該計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るとともに、説明した内容等について医師へ報告すること。

(4) (略)

(5) 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員(ロ)に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

(6) 以下のいずれかに適合すること。

一・ロ (略)

(7) ①から⑥までに掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

(新設)

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

(1) ロ①、②及びロ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) (略)

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

(1) (略)

(2) 指定訪問リハビリテーション事業所における訪問リハビリテーション計画書等の内容に関するデータを、厚生労働省に提出していること。

一 二の二 指定訪問リハビリテーション事業所の医師による診療を行わずに利用者に対して指定訪問リハビリテーションを行う場合の減算に係る基準

イ (略)

ロ 一の規定に関わらず、令和三年四月一日から令和六年三月三十一日までの間に、イの及びロに掲げる基準に適合する場合には、同期間に限り、指定居宅サービス介護給付費単位数の訪問リハビリテーション費の仕目を算定できるものとする。

一三 訪問リハビリテーション費における移行支援加算の基準

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- 一 評価対象期間において指定訪問リハビリテーションの提供を終了した者（以下「訪問リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定居宅サービス等基準第九十一条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。指定通所リハビリテーション、指定居宅サービス等基準第十十条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第四十一条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）、指定小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第六十一条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。第五十四号において同じ。）、指定看護小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第七十一条において同じ。）、指定介護予防通所リハビリテーション（指定介護予防サービス等基準第十六条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防サービス等の効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）、第四十条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。）、指定介護予防小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第四十一条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。）、法第九十一条の四十五第一項第一号に規定する第一号通所事業その他社会参加に資する取組（以下「指定通所介護等」という。）を実施した者の占める割合が、以下の五を総えていること。

(2) 評価対象期間中に指定訪問リハビリテーションの提供を終了した日から起算して十四日以降十四日以内に、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション終了者に対して、当該訪問リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施状況を確認し、記録していること。

ハ (略)

ニ 訪問リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所に移行するに当たり、当該利用者等のリハビリテーション計画書その他の事業所へ提供するもの。

一四 訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

- イ サービス提供体制強化加算は、指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数七年以上の者がいること。
- ロ サービス提供体制強化加算は、指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数五年以上の者がいること。

一 二の二 指定訪問リハビリテーション事業所の医師による診療を行わずに利用者に対して指定訪問リハビリテーションを行う場合の減算に係る基準

イ (略)

ロ 一の規定に関わらず、平成三十一年四月一日から平成三十二年三月三十一日までの間に、イの及びロに掲げる基準に適合する場合には、同期間に限り、指定居宅サービス介護給付費単位数の訪問リハビリテーション費の仕目を算定できるものとする。

一 訪問リハビリテーション費における社会参加支援加算の基準

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- 一 評価対象期間において指定訪問リハビリテーションの提供を終了した者（以下「訪問リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定通所介護（指定居宅サービス等基準第九十一条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）、指定通所リハビリテーション、指定居宅サービス等基準第十十条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。指定地域密着型通所介護（指定地域密着型サービス基準第十九条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。）、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第四十一条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）、指定小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第六十一条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。第五十四号において同じ。）、指定看護小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第七十一条において同じ。）、指定介護予防通所リハビリテーション（指定介護予防サービス等基準第十六条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防サービス等の効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス基準」という。）、第四十条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。）、指定介護予防小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防サービス等の効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）、第四十条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。）、法第九十一条の四十五第一項第一号に規定する第一号通所事業その他社会参加に資する取組（以下「指定通所介護等」という。）を実施した者の占める割合が、以下の五を総えていること。

(2) 評価対象期間中に指定訪問リハビリテーションの提供を終了した日から起算して十四日以降十四日以内に、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション終了者に対して、その居宅を訪問すること又は介護支援専門員から居宅サービス計画に関する情報提供を受けること（居宅訪問書といふ。）により、当該訪問リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施が、居宅訪問等をした日から起算して、一月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

ロ (新設)

ニ 訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

- 一四 訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数五年以上の者がいること。
- 一四の二 (略)

―四の三 通所介護者、地域密着型通所介護者、認知症対応型通所介護者及び介護予防認知症対応型通所介護者における入浴介助加算の基準

イ 入浴介助加算は、入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。

ロ 入浴介助加算は、次のいずれにも適合すること。

① イに掲げる基準に適合すること。

② 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が利用者の居室を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。当該訪問において、当該居室の浴槽が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人口及び運営に関する基準第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス等基準第九十四条第一項に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）又は指定特定福祉用具販売事業所（指定居宅サービス等基準第二〇八条第一項に規定する指定特定福祉用具販売事業所をいう。この福祉用具専門相談員（介護保険法施行令（平成十年政令第四二二号）第四条第一項に規定する福祉用具専門相談員をいう。以下同じ。）と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。

③ 当該指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）、指定地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第一項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）、指定認知症対応型通所介護事業所又は指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第十三条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）、機能訓練指導員等（指針）が共同して、利用者等の居室を訪問した医師等との連携の下で、当該利用者等の身体の状態、訪問により把握した当該居室の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。

④ ③の人浴計画に基づき、個浴（個別の人浴をいう。以下同じ。）その他の利用者の居室の状況に近い環境で、入浴介助を行うこと。

―五 通所介護者における中重度者ケア体制加算の基準

イ 指定居宅サービス等基準第九十一条第一号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第九十一条に規定する常勤換算方法をいう。第十七号、第三十一号及び第三十九号において同じ。）で二以上確保していること。

ロ 指定通所介護事業所における前年度又は算定月が属する月の前三月間の利用者数の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の十以上にあること。

ハ (略)

(新設)

―五 通所介護者における中重度者ケア体制加算の基準

イ 指定居宅サービス等基準第九十一条第一号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第九十一条に規定する常勤換算方法をいう。第十七号、第三十一号及び第三十九号において同じ。）で二以上確保していること。

ロ 指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）における前年度又は算定月が属する月の前三月間利用者数の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の十以上にあること。

ハ (略)

十五の二 通所介護者、地域密着型通所介護者、認知症対応型通所介護及び通所型サービスを受ける生活機能向上連携加算の基準

(前項)

イ 生活機能向上連携加算 次のはずれにも適合すること

① 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第百十一條第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法（昭和二十三年法律第二十二号）第一条の第二項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が二百床未満のもの又は当該病院を中心とした半径四キロメートル以内の診療所が存在しないものに限る。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所又は通所型サービス事業所（通所型サービス（法第百十五條の四十五第一項第一号のロに規定する第一号通所事業のうち、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成十六年法律第八十二号）第五條の規定による改正前の法第八條第七項に規定する介護予防通所介護に相当するサービスを含む。）の事業を行う事業所をいう。以下同じ。）の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

② 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

③ ①の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三日ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

④ 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所又は通所型サービス事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

十五の二 通所介護者、地域密着型通所介護者及び認知症対応型通所介護者における生活機能向上連携加算の基準

(前項)

イ 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第百十一條第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法（昭和二十三年法律第二十二号）第一条の第二項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が二百床未満のもの又は当該病院を中心とした半径四キロメートル以内の診療所が存在しないものに限る。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）が、当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職員の者（以下「機能訓練指導員等」という。）と共同してアセスメント（利用者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるよう支援する上で解決すべき課題を把握することを含む。）を行うこと。利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

① 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(新設)

② 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(新設)

③ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(新設)

(2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に感じた機能訓練を適切に提供していること。

(3) ①の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

(配多)

十六 通所介護における個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はききゆう師(はり師及びききゆう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導員に従事した経験を有する者に限る。)(以下この号において「理学療法士等」というとき、各以上配置していること。

(2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていること。

ロ 個別機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、心身の状況に感じた機能訓練を適切に行っていること。

ハ 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後三月ごとに一回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅における生活状況をその都度確認すること。また、当該利用者又はその家族に対し、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。

ニ 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法(平成二十一年厚生告示第二十七号、以下「通所介護費算定方法」という。)第一号に規定する基準のいずれにも適合しないこと。

ホ 個別機能訓練加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イロの規定により配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定通所介護を行う時間帯を通じて一名以上配置していること。

(2) イロからイニまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(新設)

(新設)

ハ) 機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対して機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

十六 通所介護における個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する運動の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はききゆう師(はり師及びききゆう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導員に従事した経験を有する者に限る。)(以下この号において「理学療法士等」というとき、各以上配置していること。

(2) 個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。

ロ 機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。

ハ) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後三月ごとに一回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。

(新設)

ホ 個別機能訓練加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を、各以上配置していること。

(2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を準備した個別機能訓練計画を作成していること。

(前号)

(前号)

ハ 個別機能訓練加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ①から⑤までの基準のうち、イ①及び②に掲げる基準に適合すること。

② 利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の夫
施に当たっては、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用
していること。

十六の二 通所介護費、特定施設入居者生活介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所
介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
費及び介護福祉施設サービスにおけるＡＤＬ維持等加算の基準

イ ＡＤＬ維持等加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 評価対象者（当該事業所又は当該施設の利用期間（②において「評価対象利用期間」と
いう。）が六月を超えざる者をいう。以下この号において同じ。）の総数が十人以上であるこ
と。

(前号)

(前号)

(2) 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初日（以下「評価対象利用開始日」とい
う。）と、当該月の翌日から起算して六月目（六月目にサービス利用がない場合）につい
ては当該サービスの利用があった最終の日）においてＡＤＬを評価し、その評価に基づき他
（以下「ＡＤＬ値」という。）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測
定を提出していること。

(3) 評価対象者の評価対象利用開始日の翌日から起算して六月目の月に測定したＡＤＬ値か
ら評価対象利用開始日に測定したＡＤＬ値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき
算出した値（以下「ＡＤＬ利得」という。）の平均値が一以上であること。

(4) 評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が、以上であること。

(5) 評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が、以上であること。

(6) 評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が、以上であること。

(7) 評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が、以上であること。

(8) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする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提供していること。
(9) 次に掲げる基準に適合すること。

十七の二 通所介護費及び地域密着型通所介護費におけるＡＤＬ維持等加算の基準

イ ＡＤＬ維持等加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 利用者（当該指定通所介護事業所又は当該指定地域密着型通所介護事業所を連続して六
月以上利用し、かつ、その利用期間（②において「評価対象利用期間」という。）において、
五時間以上の通所介護費の算定回数（五時間未満の通所介護費の算定回数も一回者に限
る。）以下イにおいて同じ。）の総数が二十人以上であること。

(2) 利用者の総数のうち、評価対象利用期間の初日（複数の評価対象利用期間の初日が存在
する場合は、複数の評価対象利用期間の初日のうち最も早い日とする。以下「評価対象利
用開始日」という。）において、要介護状態区分が要介護一、要介護四及び要介護五である
者の占める割合が百分の十五以上であること。

(3) 利用者の総数のうち、評価対象利用開始日において、初回の法第二十七条第二項の要介
護認定又は法第三十二条第一項の要支援認定があった日から起算して十二月以内である者
の占める割合が百分の十五以下であること。

(4) 利用者の総数のうち、評価対象利用開始日と、当該月から起算して六月目において、機
能訓練指導員がＡＤＬを評価し、その評価に基づき他（以下この号において「ＡＤＬ値」とい
う。）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定が提出されている
者（⑤において「提出者」という。）の占める割合が百分の九以上であること。

(5) 評価対象利用開始日から起算して六月目の月に測定したＡＤＬ値から評価対象利用開始
日に測定したＡＤＬ値を控除して得た値（以下「ＡＤＬ利得」という。）が多い順に、提出
者の総数の上位百分の八十五に相当する数（その数に未満の端数が生じたときは、これ
を切り上げるものとする。）の利用者について、次の二から二までに掲げる利用者区分に
応じ、当該「から」までに定める値を合計して得た値が百以上であること。

一 ＡＤＬ利得が百より大きい利用者
二 ＡＤＬ利得が百の利用者
三 ＡＤＬ利得が零の利用者
四 ＡＤＬ利得が零未満の利用者
五 マイナス

(6) 評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が、以上であること。

(7) 評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が、以上であること。

(8) 評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が、以上であること。

一七 通所介護費における認知症加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ・ロ (略)

ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を、名以上配置していること。

一八 通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費(老人性認知症疾患療養病棟(健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)附則第四第一条の二第 項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令(平成十八年政令第四十二号)第四條第 項に規定する病棟により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。)を有する病院における短期入所療養介護費を除く)、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所療養介護費、介護予防短期入所療養介護費(認知症病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費を除く)、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における若年性認知症利用者受入加算の基準

(略)

一八の二 通所介護費、通所リハビリテーション費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養アセスメント加算の基準

一 号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

一九 通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養改善加算の基準

通所介護費等算定方法第一号、第五号の 一、第八号、第十一号、第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

一九の二 通所介護費、通所リハビリテーション費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

(前略)

イロ 口腔・栄養スクリーニング加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ 利用開始時及び利用中(ロ)に利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報、当該利用者(ロ)の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場(ロ)にあつては、その改善に必要な情報を(ロ)を当該利用者(ロ)を担当する介護支援専門員(ロ)に提供していること。

一七 通所介護費における認知症加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ・ロ (略)

ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を、名以上配置していること。

一八 通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費(老人性認知症疾患療養病棟(健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十一号)附則第四第一條の二第 項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令(平成十八年政令第四十二号)第四條第 項に規定する病棟により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。)を有する病院における短期入所療養介護費を除く)、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所療養介護費、介護予防短期入所療養介護費(認知症病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費を除く)、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における若年性認知症利用者受入加算の基準

(略)

一八の二 通所介護費、地域密着型通所介護費及び認知症対応型通所介護費における栄養改善加算の基準

ロ 平均働働大員が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の数(ロ)の算定方法(平成一 年厚生省告示第二十七号、以下「通所介護費等算定方法」という。)第一号、第五号の 一、及び第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

一九の二 通所介護費、通所リハビリテーション費、特定施設入居者生活介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防特定施設入居者生活介護費、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費、介護予防認知症対応型共同生活介護費における栄養スクリーニング加算の基準

通所介護費等算定方法第一号、第一号、第五号から第九号まで、第十一号、第十二号、第十五号、第十八号から第二十号まで、第二十二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

一九の二 (新設)

イロ 口腔・栄養スクリーニング加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ 利用開始時及び利用中(ロ)に利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報、当該利用者(ロ)の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場(ロ)にあつては、その改善に必要な情報を(ロ)を当該利用者(ロ)を担当する介護支援専門員(ロ)に提供していること。

(2) 利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

(3) 通所介護等算定方法第一号、第二号、第六号、第十一号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

一 栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

二 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

三 口腔・栄養スタリ・ニング加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれかに適用すること。

(一) 次に掲げる基準のいずれにも適用すること。

(二) イロ及びイハに掲げる基準に適合すること。

(三) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(四) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する日ではないこと。

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) イロ及びイハに掲げる基準に適合すること。

(二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していないかつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する日ではないこと。

(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する日であること。

二 通所介護等における口腔機能向上加算の基準

(前略)

イ 口腔機能向上加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適用すること。

(一) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。

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

(新設)

二十 通所介護等、地域密着型通所介護等及び認知症対応型通所介護等における口腔機能向上加算の基準

通所介護等算定方法第一号、第五号の二及び第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(新設)

二十四の四 通所リハビリテーション費における入浴介助加算の基準

イ 入浴介助加算(1) 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。

ロ 入浴介助加算(2) 次のいずれにも適合すること。

(1) イに掲げる基準に適合すること。

(2) 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員その他の職種の者(以下「この号において、医師等」という。)が利用者の居室を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。当該訪問において、当該居室の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具

与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。

(3) 当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、医師との連携の下で、利用者

の身体の状態、訪問により把握した当該利用者の居室の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。

(4) (3)の入浴計画に基づき、個裕その他の利用者の居室の状況に近い環境で、入浴介助を行

うこと。

二十五 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算の基準

(前略)

(1) 通所リハビリテーション計画(指定居宅サービス等基準第百十五条第一項に規定する通

所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。)の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じ

て当該計画を見直していること。

(2) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護

支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係

る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の上乗等の

情報を伝達していること。

(3) 新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、指定通所リハビリテ

ーション事業所の医師又は医師の指命を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、

当該計画に従い、指定通所リハビリテーションの実施を開始した日から起算して一日以内

に、当該利用者の居室を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行っていること。

(4) 指定通所リハビリテーション事業所の医師が、指定通所リハビリテーションの実施に当

たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該

リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事

項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションに

おける利用者に対する負荷等のうちいずれか、以上の指示を行うこと。

(5) (4)に掲げる指示を行った医師又は当該指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言

語聴覚士が、当該指示の内容が(4)に掲げる基準に適合するものであると明確にわかるよう

に記録すること。

(新設)

二十五 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算の基準

イ リハビリテーションマネジメント加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 通所リハビリテーション計画(指定居宅サービス等基準第百十五条第一項に規定する通

所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。)の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じ

て当該計画を見直していること。

(2) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護

支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係

る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の上乗等の

情報を伝達していること。

(3) 新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、指定通所リハビリテ

ーション事業所の医師又は医師の指命を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、

当該計画に従い、指定通所リハビリテーションの実施を開始した日から起算して一日以内

に、当該利用者の居室を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行っていること。

(4) 指定通所リハビリテーション事業所の医師が、指定通所リハビリテーションの実施に当

たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該

リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事

項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションに

おける利用者に対する負荷等のうちいずれか、以上の指示を行うこと。

(5) (4)に掲げる指示を行った医師又は当該指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言

語聴覚士が、当該指示の内容が(4)に掲げる基準に適合するものであると明確にわかるよう

に記録すること。

イ リハビリテーションマネジメント加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 ① 指定通所リハビリテーション事業所の医師が、指定通所リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加え、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する留意等のうちいずれか、以上の指示を行うこと。
 ② ①に掲げる指示を行った医師又は当該指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、当該指示の内容が①に掲げる基準に適合するものであると明確にわかるよう(記録すること)。

(新設)

(4)(3) (略)
 (4) 通所リハビリテーション計画(指定居宅サービス等基準第百十五条第 項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ)について、当該計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ることも、説明した内容等について医師へ報告すること。
 (5) (6) (略)
 (7) 次のいずれかに適合すること。
 (イ) (略)
 (8) ①から④までに掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

ロ リハビリテーションマネジメント加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 イ ①から④までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ニ 利用者ごとの通所リハビリテーション計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他のリハビリテーションの適切な有効な実施のために必要な情報を活用してはならない。

ハ リハビリテーションマネジメント加算(ハ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 (1) ①から④までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ 利用者ごとの通所リハビリテーション計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他のリハビリテーションの適切な有効な実施のために必要な情報を活用してはならない。

二十六 削除

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

イ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(イ) 一週間に、日を限度として個別にリハビリテーションを実施すること。

(前条)

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

(イ) (略)

⑧ 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(イ)又はロ(イ)については①から④までのいずれかを算定してはならない。

ロ リハビリテーションマネジメント加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 ① ①及び②に掲げる基準に適合すること。

(新設)

(2) (略)
 (3) 通所リハビリテーション計画について、当該計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ることも、説明した内容等について医師へ報告すること。

(イ) (略)

(7) 以下のいずれかに適合すること。
 (イ) (略)

(新設)

ハ リハビリテーションマネジメント加算(ハ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 (1) ①及び②から④までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ 指定通所リハビリテーション事業所における通所リハビリテーション計画等の内容に関するデータを、厚生労働省に提出してはならない。

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

イ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(イ) 一週間に、日を限度として個別にリハビリテーションを実施すること。

(前条)

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

(イ) (略)

⑧ 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(イ)から④までのいずれかを算定してはならない。

二十八 通所リハビリテーション費における生活行為向上リハビリテーション実施加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
イ（略）

二十九 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算（イ又はロ）は、ロ又は口のいずれかを算定していること。
ホ 指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が当該利用者の居室を訪問し、生活行為に関する評価をおおむね、月に一回以上実施すること。

三十 通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準
第二十一号の規定を準用する。この場合において、同号イのうち「指定居室サービス介護給付費単位数」の箇所を「介護費の注18」とあるのは「指定居室サービス介護給付費単位数の通所リハビリテーション費の注16」と、同号イのうち「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二号」と読み替えるものとする。

イ（略）
ロ 利用者ごとの栄養ケア計画に就いて、必要に応じて当該利用者の居室を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者ごとの栄養状態を定期的に記録していること。

二・ホ（略）

（罰則）

（罰則）

（罰則）

三十一（略）

三十二 通所リハビリテーション費における移行支援加算の基準
イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（一）評価対象期間において指定通所リハビリテーションの提供を終了した者（以下「通所リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定通所介護等（指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーション）を除く、を実施した者の占める割合が百分の三を超えていること。

二十八 通所リハビリテーション費における生活行為向上リハビリテーション実施加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
イ（略）

二十九 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算（イ又はロ）は、ロ又は口のいずれかを算定していること。
（新設）

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

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

二・ホ（略）

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。

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

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従って医師、医師若しくは歯科医師の指示を基（付）た言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔機能向上サービス（指定居室サービス介護給付費単位数の通所リハビリテーション費の注16）に規定する口腔機能向上サービスをい）を行っていることと、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従って実施していること。

二 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。
ホ 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三十一（略）

三十二 通所リハビリテーション費における社会参加支援加算の基準
イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ 十二を当該指定通所リハビリテーション事業所の利用者者の平均利用日数で除して得た数が百分の十七以上であること。

ハ 通所リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するに当たり、当該利用者者のリハビリテーション計画書移行先の事業所へ提供すること。

三十一 通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(一) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

(二) 指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数一年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

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

ロ サービス提供体制強化加算(二) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ サービス提供体制強化加算(一) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) イに該当するものであること。

ロ サービス提供体制強化加算(二) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

次のいずれかに適合すること。

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

(二) 指定通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(三) 略

(四) 略

イ サービス提供体制強化加算(一) 次のいずれにも適合すること。

ロ サービス提供体制強化加算(二) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

次のいずれかに適合すること。

三十四、三十四の二 (略)

三十四の四 短期入所生活介護費における生活機能向上連携加算の基準

(前略)

イ 生活機能向上連携加算(一) 次のいずれにも適合すること。

(三) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は両師の以下の数に達すること。 理学療法士 〇名、作業療法士 〇名、言語聴覚士 〇名

ロ 十二を当該指定通所リハビリテーション事業所の利用者者の平均利用日数で除して得た数が百分の十五以上であること。

(新設)

三十二 通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

(新設)

イ サービス提供体制強化加算(一) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 略

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

ロ サービス提供体制強化加算(二) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(新設)

(新設)

(一) 略

イ サービス提供体制強化加算(一) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(二) 指定通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の十以上であること。

(三) 略

(四) 略

イ サービス提供体制強化加算(一) 次のいずれにも適合すること。

ロ サービス提供体制強化加算(二) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

次のいずれにも適合すること。

三十四の四 短期入所生活介護費における生活機能向上連携加算の基準

次のいずれにも適合すること。

イ 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は両師以下の数に達すること。 理学療法士 〇名、作業療法士 〇名、言語聴覚士 〇名

当該事業所の機能訓練指導員等と共同してマネジメント(利用者者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことが出来るように支援する上で解決すべき課題を把握すること等)を行う及び利用者の身体の状態等の評価をした上で、個別機能訓練計画を作成していること。

(新設)

介護事業所（指定居宅サービス等基準第百二十一条第一項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

(2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(3) ①の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三回ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

ロ 生活機能向上連携加算② 次のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定短期入所生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

(2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(3) ①の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三回ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

(新設)

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

(略)

三十六 短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 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、言語聴覚士、言語聴覚士、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゆう師（はり師及びきゆう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）以下にのぞきにおいて、理学療法士等二名以上を一名以上配置して

(新設)

(新設)

ロ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(新設)

(新設)

(新設)

ハ 機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、個別機能訓練計画の進捗状況等を毎月または一回以上評価し、利用者又はその家族に対して機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容等の見直し等を行っていること。

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

(略)

三十六 短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準
第三十八号の規定を準用する。この場合において、同号ロ(4)中「イ(4)」とあるのは、「第16号(ロ)」と読み替えるものとする。

(新設)

ハ 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう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。

ニ 機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

三十七 (略)

三十八 短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 次のいずれかに適合すること。
一 指定短期入所生活介護事業所の介護職員(当該指定短期入所生活介護事業所が指定居
宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである
場合にあつては、当該特別養護老人ホームの介護職員、以下同じ)の総数のうち、介護
福祉上の占める割合が百分の八以上であること。

二 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉
上の占める割合が百分の三十五以上であること。

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

ロ サービス提供体制強化加算(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
一 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉上の占める割合が百分
の六十以上であること。

ハ サービス提供体制強化加算(3) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
一 次のいずれかに適合すること。

(1) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉上の占める割合が自
分の五十以上であること。

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

(3) 指定短期入所生活介護(指定居宅サービス等基準第百二十一条に規定する指定短期入所
生活介護をいう。)を利用者に直接提供する職員(当該指定短期入所生活介護事業所が指
定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームで
ある場合にあっては、当該特別養護老人ホームの入所者に対して介護福祉施設サービス
を直接提供する職員)の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の

以上であること。

(2) (略)

(新設)

(新設)

(新設)

三十七 (略)

三十八 短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

(新設)

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

(1) 指定短期入所生活介護事業所(指定居宅サービス等基準第百二十一条第一項に規定する
指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ)の介護職員(当該指定短期入所生活介護
事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人
ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの介護職員、以下同じ)の総数の
うち、介護福祉上の占める割合が百分の六十以上であること。

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

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

(新設)

(新設)

(新設)

(2) (略)

(前号)

(前号)

三十九の二 短期入所生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

(前号)

イ 介護職員等特定処遇改善加算に、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ハ 経験・技能のある介護職員のうち、人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十五万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

ニ 指定短期入所生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の平均を上回っていること。

ヒ 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

ヘ 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十五万円を上回らないこと。

コ 当該指定短期入所生活介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。

ハ サービス提供体制強化加算に、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

イ(2)に該当するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算に、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ 指定短期入所生活介護（指定居宅サービス等基準第百十條に規定する指定短期入所生活介護をいう。）を利用者に直接提供する職員（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百一十一條第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあつては、当該特別養護老人ホームの入所者に対して介護福祉施設サービスを提供提供する職員）の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十五以上であること。

イ(2)に該当するものであること。

三十九（略）

三十九の二 短期入所生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第六号の二の規定を準用する。

(前号)

(3) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する資金改正を実施すること。ただし、経営の無化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の負担水準（本加算による賃金改善分を除く）を見直すことはやむを得ないが、その内容については都道府県知事に届け出ること。

(4) 当該指定短期入所介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。

(5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

① 短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算又は加算のいずれかを届出していること。

② 当該指定短期入所生活介護事業所が、指定居宅サービス等基準第百一一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあつては当該特別養護老人ホームが、併設事業所（指定居宅サービス等基準第百二十二条第四項に規定する併設事業所をいう）である場合にあつては併設本体施設（指定居宅サービス等基準第百二十四条第四項に規定する併設本体施設（病院及び診療所を除く）をいう）が、介護職員等特定処遇改善加算額を届出していること。

(6) 短期入所生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算額から進までのいずれかを算定して算定すること。

(7) 心の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（資金改正に関するものを除く）以下二の号において同じ）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に同知していること。

(8) ⑦の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公衆していること。

ロ 介護職員等特定処遇改善加算 千九百七十五円及びロから進までの掲げる基準のいずれにも適合すること。

三十九の三 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護における在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

① 介護老人保健施設短期入所療養介護費の介護老人保健施設短期入所療養介護費(若しくは前又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費)を算定しているものであること。

ロ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

① 介護老人保健施設短期入所療養介護費の介護老人保健施設短期入所療養介護費(若しくは前又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費)を算定しているものであること。

三十九の四 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護における総合医学管理加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 診療方針を定め、治療計画として医療、検査、注射、処置等を行うこと。

② 介護老人保健施設短期入所療養介護費の介護老人保健施設短期入所療養介護費(若しくは前又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費)を算定しているものであること。

(新設)

三十九の 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護における在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

① 介護老人保健施設短期入所療養介護費の介護老人保健施設短期入所療養介護費(若しくは前又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費)を算定しているものであること。

ロ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

① 介護老人保健施設短期入所療養介護費の介護老人保健施設短期入所療養介護費(若しくは前又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費)を算定しているものであること。

三十九の四 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護における総合医学管理加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 診療方針を定め、治療計画として医療、検査、注射、処置等を行うこと。

② 介護老人保健施設短期入所療養介護費の介護老人保健施設短期入所療養介護費(若しくは前又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費)を算定しているものであること。

三十九の四 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護における総合医学管理加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 診療方針を定め、治療計画として医療、検査、注射、処置等を行うこと。

② 介護老人保健施設短期入所療養介護費の介護老人保健施設短期入所療養介護費(若しくは前又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費)を算定しているものであること。

三十九の四 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護における総合医学管理加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 診療方針を定め、治療計画として医療、検査、注射、処置等を行うこと。

② 介護老人保健施設短期入所療養介護費の介護老人保健施設短期入所療養介護費(若しくは前又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費)を算定しているものであること。

三十九の四 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護における総合医学管理加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 診療方針を定め、治療計画として医療、検査、注射、処置等を行うこと。

ロ 診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容を診療録に記載すること。

ハ 利用者の下浴の医師に付して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の診療状況を必ず文書添付して必要な情報の提供を行うこと。

四 短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の算出

イ サービス提供体制強化加算

(1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

一 次のいずれかに適合すること。

ア 指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準法第四十一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。）を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の八十以上であること。

イ 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十以上であること。

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

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

一 次のいずれかに適合すること。

ア 指定短期入所療養介護を行う療養病棟に係る病棟（以下「療養病棟」という。）病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の八十以上であること。

イ 指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。

(4) 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

一 次のいずれかに適合すること。

ア 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の八十以上であること。

イ 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。

二 通所介護費等算定方法第四号ニに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三 サービス提供体制強化加算

(1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

一 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

二 通所介護費等算定方法第四号イに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

四十 短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の算出
(新設)

イ サービス提供体制強化加算

(1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ア 指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準法第四十一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。）を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

イ 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十以上であること。

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

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

一 指定短期入所療養介護を行う療養病棟(病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること)。

(10) 介護施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

一 介護施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

二 (略)

ハ サービス提供体制強化加算Ⅱ

(1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

二 次のいずれかに適合すること。

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

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

ハ 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の二十以上であること。

イ (略)

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

二 次のいずれかに適合すること。

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

ロ 指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

ハ 指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入所患者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

二 (略)

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

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

(13) 介護施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

一 介護施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

二 (略)

ロ 介護施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

イ サービス提供体制強化加算Ⅲ

(1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

二 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の二十以上であること。

ハ 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

イ (略)

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

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

イ (略)

(15) 介護施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

一 介護施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

二 (略)

ロ 介護施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ハ 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の二十以上であること。

イ (略)

二 (略)

③ 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所においては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- Ⅰ 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の介護職員の数のうち、介護福祉士の割合が百分の五十以上であること。
- Ⅱ 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員が百分の七十五以上であること。
- Ⅲ 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の指定短期入所療養介護又は介護医療院サービスを利用する者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(罰則)

二 (略)

(罰則)

- ④ 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所においては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - Ⅰ 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が百分の五十以上であること。
 - Ⅱ 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員が百分の七十五以上であること。
 - Ⅲ 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の指定短期入所療養介護又は介護医療院サービスを利用する者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
- (新設)
- (新設)
- (新設)
- Ⅷ サービス提供体制強化加算Ⅷ
- Ⅰ 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所においては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - Ⅰ 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
 - Ⅱ Ⅰに該当するものであること。
 - Ⅲ 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所においては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - Ⅰ 療養病棟・病室又は認知症病棟の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
 - Ⅱ Ⅰに該当するものであること。
 - Ⅲ 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所においては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - Ⅰ 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
 - Ⅱ Ⅰに該当するものであること。
 - Ⅲ サービス提供体制強化加算Ⅲ
 - Ⅰ 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所においては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - Ⅰ 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用する者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の五十以上であること。
 - Ⅱ Ⅰに該当するものであること。
 - Ⅲ 施設である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所においては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - Ⅰ 指定短期入所療養介護を行う療養病棟・病室又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用する者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の五十以上であること。
 - Ⅱ Ⅰに該当するものであること。
 - Ⅲ 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所においては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - Ⅰ 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の介護職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の五十以上であること。
 - Ⅱ Ⅰに該当するものであること。

四一 (略)

四一の二 短期入所療養介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

(前略)

イ 介護職員等特定処遇改善加算は、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2) 経験・技能のある介護職員のうち、人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

(3) 指定短期入所療養介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の倍以下であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

(4) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の倍以下であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

(5) 当該指定短期入所療養介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。

(6) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容については都道府県知事に届け出ること。

(7) 当該指定短期入所療養介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。

(8) 短期入所療養介護費ににおけるサービス提供体制強化加算又は出のいずれかを届け出ていること。

(9) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該介護老人保健施設が、指定介護療養型医療施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該指定介護療養型医療施設が、介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該介護医療院が、介護職員等特定処遇改善加算書を届け出ていること。

(10) 短期入所療養介護費における介護職員等特定処遇改善加算書から出までのいずれかを算定して

四十一 (略)

四十一の二 短期入所療養介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

(新設)

第六号の二の規定を準用する。

⑦ ⑧の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全て職員の周知していること。

⑨ ⑦の処遇改善の内容等については、インターネット上の利用その他の適切な方法により公表していること。

四一 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ イ(イ)から(エ)まで及(イ)から(エ)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

四一 ①の二 特定施設入居者生活介護等(生活介護等)における身体拘束禁止未実施減算の基準
指定居宅サービス等基準第百八十一條第五項及び第百八十二條に規定する基準に適合していること。

四一 ③ 特定施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護等における入居継続支援加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 入居継続支援加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一條各号(一)に掲げる行為を必要とする者の中から割合が入居者の百分の一以上であること。

(新設)

四十二 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費(認知症病棟を有する病院における短期入所療養介護費を除く。)、特定施設入居者生活介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス、認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。)、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費、介護予防特定施設入居者生活介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における認知症専門ケア加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(二) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者(短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含む。)を、対象者の数が、十人未満である場合にあっては、以上、当該対象者の数が、十人以上である場合にあっては、一に、当該対象者の数が十九を超えて十又はその倍数を超過することを一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

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

(四) 認知症専門ケア加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ この基準のいずれにも適合すること。

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

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

四十二の二 特定施設入居者生活介護等における身体拘束禁止未実施減算の基準
指定居宅サービス等基準第百八十一條第五項及び第百八十二條に規定する基準に適合していること。

(新設)

(2) 介護福祉士の数が、常勤換算方法(指定居室サービス等基準第1条第八号に規定する常勤換算方法又は指定地域密着型サービス基準第1条第七号に規定する常勤換算方法をいうこと)で、入居者の数が六又は七以上の端数を増すことに、以上であること。ただし、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が七又はその端数を増すことに一以上であること。

イ 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器(以下「介護機器」という。)を複数種類使用していること。

ロ 介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アシストメント(入居者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。)及び入居者の身体状況等の評価を行い、職員の配置の状況等の見直しを行っていること。

ハ 介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器を安全かつ有効に活用するための委嘱(公を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委嘱書において必要な権限等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること)。

ニ 職員の安全及びケアの質の確保

ホ 介護機器の定期的な点検

(3) 通所介護費等算定方法第五号及び第九号に規定する基準のいずれにも適合していないこと。

ロ 入居継続支援加算Ⅱ。次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占めと割合が入居者の百分の五以上であること。

ロ 介護(イ)及び(ロ)に該当するものであること。

四十一の四 特定施設入居者生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおける生活機能向上連携加算の基準

(別表)

イ 生活機能向上連携加算(一) 次のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師

(以下この号において「理学療法士等」という。)の助言に基づき、当該指定特定施設(指定居室サービス等基準第七十四条第一項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。)

指定地域密着型特定施設(指定地域密着型サービス基準第九条第一項に規定する指定地

四十二の三 特定施設入居者生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護福祉施設サービス及び介護福祉施設サービスにおける生活機能向上連携加算の基準

指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が、当該指定特定施設、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護老人福祉施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して、利用者又は入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。

(新設)

域密着型特定施設をいう。以下同じ。指定地域密着型介護老人福祉施設（指定地域密着型サービス）又は準第百二十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。又は指定介護老人福祉施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

(2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を評価し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(3) ①の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三日ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

① 介護機能向上連携加算Ⅱ 次のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定特定施設、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護老人福祉施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

(2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は介護機能の向上を目的とする機能訓練の項目を評価し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(3) ①の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三日ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

四十一の四 (略)

四十一の六 特定施設入居者生活介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、介護予防特定施設入居者生活介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における日歴・栄養スクリーニング加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の日歴の健康状態について確認を行い、当該利用者の日歴の健康状態に関する情報（当該利用者の日歴の健康状態が低下しているおそれのある場合にあつては、その改善に必要な情報を含む）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

ロ 利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

ハ 通所介護費算定方法第五号、第七号から第九号まで、第十九号、第二十一号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(新設)

四十二の四 (略)

(新設)

四一 特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

サービス提供体制強化加算(一) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (一) 次のいずれかに適合すること。ただし、指定居宅サービス等基準第百七十四条第二項に規定する指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防サービス等基準第百一十条第一項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護(指定居宅サービス等基準第百七十四条第一項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護(指定介護予防サービス等基準第百三十三条第一項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)の事業とが同一の施設において、一体的に運営されている場合における、介護職員の総数の算定にあつては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数によるものとする。
- (二) 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉上の占める割合が百分の七十以上であること。
- (三) 指定特定施設の介護職員の総数のうち、継続年数十年以上の介護福祉上の占める割合が百分の二十五以上であること。
- (四) 提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。

二 通所介護等算定方法第五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三 サービス提供体制強化加算(二) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (一) 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉上の占める割合が百分の六十以上であること。ただし、介護職員の総数の算定にあつては、予出たし書の規定を準用する。

前条

二 サービス提供体制強化加算(一) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (一) 次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあつては、予出たし書の規定を準用する。
- (二) 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉上の占める割合が百分の五十以上であること。
- (三) 指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
- (四) 指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、継続年数七

年以上の者の占める割合が百分の十以上であること。

四十二 特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

(新設)

一 サービス提供体制強化加算(一) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (一) 指定特定施設(指定居宅サービス等基準第百七十四条第一項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。)の介護職員の総数のうち、介護福祉上の占める割合が百分の六十以上であること。
- (二) 指定居宅サービス等基準第百七十四条第一項に規定する指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防サービス等基準第百三十三条第二項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護(指定居宅サービス等基準第百七十四条第一項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護(指定居宅サービス等基準第百三十三条第一項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)の事業とが同一の施設において、一体的に運営されている場合において、(一)の介護職員の総数の算定にあつては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数によるものとする。

二 通所介護等算定方法第五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

- (一) サービス提供体制強化加算(二) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (二) 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉上の占める割合が百分の五十以上であること。

(新設)

(新設)

(新設)

(前号)
(四) (略)

(前号)

四十四 (略)

四十四の二 特定施設入居者生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準
イ 介護職員等特定処遇改善加算(一) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(二) (略)
(三) 指定特定施設入居者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(四) (略)
(五) 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注5の入居継続支援加算(イ)若しくは(ロ)又は特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(イ)若しくは(ロ)のいずれかを掲げ出ていること。

(六) (略)
(七) (ロ)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に關するものを除く。)以下この号において同じ。及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に同知していること。

(八) (略)

四十五・四十六 (略)

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

イ サービス提供体制強化加算(一) 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

(一) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者、指定地域密着型サービス基準第 条の四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下同じ。に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者(二)の研修計画を作成し、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

(二) 上の介護職員の総数の算定にあつては、イ2の規定を準用する。

(三) サービス提供体制強化加算(二) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数が三年以上であること。

(二) 上の看護・介護職員の総数の算定にあつては、イ2の規定を準用する。

(三) イ(3)に該当するものであること。

(四) サービス提供体制強化加算(三) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数一年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(二) 上の職員の総数の算定にあつては、イ2の規定を準用する。

(三) イ(3)に該当するものであること。

四十四 (略)

四十四の二 特定施設入居者生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(一) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(二) (略)
(三) 指定特定施設入居者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均の倍以下であること。

(四) (略)
(五) 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注5の入居継続支援加算(イ)又は特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(イ)のいずれかを掲げ出ていること。

(六) (略)
(七) 平成二十一年一月から(ロ)の届出の日の前月までに実施した職員の処遇改善の内容(賃金改善に關するものを除く。)以下この号において同じ。及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に同知していること。

(八) (略)

四十五・四十六 (略)

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

(前号)

- (四) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たつての留意事項の伝達又は当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。
- (五) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。
- (六) 次のいずれかに適合すること。
 - (一) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。
 - (二) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十以上であること。
 - (三) サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

(前号)

(前号)

- (一) サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。
- (二) サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。
- (三) 次のいずれかに適合すること。

- (一) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。
- (二) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。
- (三) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、勤続年数十年以上の者の占める割合が百分の三以上であること。

(前号)

- (一) サービス提供体制強化加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。
- (二) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者(指定地域密着型サービス基準第三条の四第1項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下同じ)に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者(二)に研修計画を作成し、研修(外部における研修を含む)を実施又は実施を予定してゐること。
- (三) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催してゐること。
- (四) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。
- (五) 次のいずれかに適合すること。
 - (一) サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。
 - (二) サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。
 - (三) 次のいずれかに適合すること。

(新設)

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

- (二) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。
- (三) サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (四) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、勤続年数十年以上の者の占める割合が百分の三以上であること。
- (五) サービス提供体制強化加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

四十八 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算の基準
イ 介護職員処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 〇の届出に係る計画の期間中に実施する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する費用の見込額を全ての職員に周知していること。
- ロ (略)
- ハ 介護職員処遇改善加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イからロまでに及びロに掲げる基準に適合すること。
- (2) (略)

(前号)

四十八の二 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準
イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- ロ (略)
- (2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を下回っていること。
- (一) 〇 (略)
- (二) 〇 (略)

- (15) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算(1)又は(2)のいずれかを周知していること。
- (16) (略)
- (17) 〇の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く)以下この号にかかわらず同じ)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。
- (8) (略)
- ロ (略)
- 四十九 (略)

五十 夜間対応型訪問介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準
イ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

四十八 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算の基準
イ 介護職員処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (8) 平成二十七年四月から〇の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- ロ (略)
- ハ 介護職員処遇改善加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イからロまでに掲げる基準に適合すること。
- (2) (略)

(前号)

四十八の二 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準
イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- ロ (略)
- (2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。
- (一) 〇 (略)
- (二) 〇 (略)

- (15) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算(1)のいずれかを周知していること。
- (16) (略)
- (17) 平成二十七年十月から〇の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く)以下この号にかかわらず同じ)及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- (8) (略)
- ロ (略)
- 四十九 (略)

五十 夜間対応型訪問介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準
イ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

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

(4) 次のいずれかに適合すること。

(一) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(二) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十以上であること。

イ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ イⅡからⅡⅢまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(前略)

(前略)

(前略)

(2) (略)

ハ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ イⅡからⅡⅢまでに適合すること。

(2) 次のいずれかに適合すること。

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

(二) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(前略)

(前略)

五十一・五十二の二 (略)

イ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ 夜間対応型訪問介護員等を算定していること。

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

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

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

(5) (略)

(略)

ロ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ イⅡからⅡⅢまでに適合すること。

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

(新設)

(新設)

(新設)

ハ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ 夜間対応型訪問介護員等を算定していること。

ハ イⅡからⅡⅢまでに適合すること。

ロ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ イⅡに該当するものであること。

ロ イⅡからⅡⅢまでに適合すること。

五十一・五十二の二 (略)

五十一の三 地域密着型通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定地域密着型サービス基準第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定地域密着型サービス基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。第五十一号の五イにおいて同じ。）で二以上確保していること。

ロ 指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は指定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護一、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の十以上であること。

ハ 略

五十二の四 地域密着型通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゆうきゆう師（はり師及びきゆうきゆう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導員に従事した経験を有する者に限る。）以下この号において「理学療法士等」といふことを、若くは以上配置していること。

(2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていること。

(3) 個別機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。

(4) 機能訓練指導員等が利用者の居室を訪問し、利用者の居室での生活状況を確認した上で、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後三日ごと一回以上、利用者の居室を訪問した上で、当該利用者の居室での生活状況をその都度確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。

(5) 通所介護等算定方法第五号の二に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 個別機能訓練加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(イ)で配置された理学療法士等に加え、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて二名以上配置していること。

(前各)

(前各)

(1) 個別機能訓練加算(ア) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(イ)からイ(ロ)まで及びロ(イ)及びロ(ロ)に掲げる基準に適合すること。

五十一の三 地域密着型通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定地域密着型サービス基準第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定地域密着型サービス基準第二条第六号に規定する常勤換算方法をいう。第五十一号の五イにおいて同じ。）で二以上確保していること。

ロ 指定地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第一項第一号に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）における前年度又は指定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護一、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の十以上であること。

ハ 略

五十二の四 地域密着型通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゆうきゆう師（はり師及びきゆうきゆう師については、理学療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導員に従事した経験を有する者に限る。）以下この号において「理学療法士等」といふことを二名以上配置していること。

(2) 個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況にに応じた機能訓練を適切に行っていること。

(3) 機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。

(4) 機能訓練指導員等が利用者の居室を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後三日ごと一回以上、利用者の居室を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。

(新設)

ロ 個別機能訓練加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を、各以下配置していること。

(2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう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。

(3) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする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提供していること。

(新設)

(1) 次に掲げる基準に適合すること。

② 利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たっては、当該情報その他の機能訓練の適切なかつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

五十一の五 (略)

五十一の六 地域密着型通所介護費における口歴・栄養スクリーニング加算の基準

イ 口歴・栄養スクリーニング加算 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

- (一) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (二) 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のイを算定して算出すること。

① 第十九号の二イ(注)及びロに掲げる基準のいずれにも適合すること。

② 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (一) 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のロを算定して算出すること。
- (二) 第十九号の二イ(山)及びロに掲げる基準のいずれにも適合すること。

③ 第十九号の二イ(イ)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

④ 口歴・栄養スクリーニング加算 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ イ(イ)に該当するものであること。

② 第十九号の二イ(イ)又はロに掲げる基準のいずれかに適合すること。

五十一の七 地域密着型通所介護費における口歴機能向上加算の基準

第二十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(四)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18」とあるのは「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注20」と、同号イ(五)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第五号の二」と読み替えるものとする。

(前略)

(前略)

五十一の八 地域密着型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 次のいずれかに適合すること。

- (一) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が自分の七十以上であること。
- (二) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が自分の二十以上であること。

② 通所介護費等算定方法第五号のイ及びロに掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

五十一の五 (略)

五十一の六 地域密着型通所介護費における個別送迎体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定療養通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十号第一項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。)における三名以上の従事者により、個別に送迎を行っていること。

(新設)

(新設)

ロ 当該従事者のうち、名は、看護士又は准看護士であること。

(新設)

(新設)

五十一の七 地域密着型通所介護費における入浴介助体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定療養通所介護事業所における三名以上の従事者により、個別に入浴介助を行っていること。

ロ 当該従事者のうち、名は、看護士又は准看護士であること。

五十一の八 地域密着型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

(新設)

四 サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(略)

② サービス提供体制強化加算Ⅱ

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 次のいずれかに適合すること。

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

② 指定地域密着型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の一以上であること。

(略)

(略)

二 サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第三十八条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(略)

ホ サービス提供体制強化加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

② サービス提供体制強化加算Ⅳ

五十一の九 (略)

五十一の十 地域密着型通所介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ四中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算Ⅱ又はⅢのいずれか」とあるのは、「地域密着型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算Ⅱ又はⅢ（指定療養通所介護にあつてはサービス提供体制強化加算Ⅱ又はⅢのいずれか）」と読み替へるものとする。

五十二 認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

第二十七号の規定を準用する。この場合において、同号イ四中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18」とあるのは「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注18」と、同号イ四中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第六号」と読み替へるものとする。

五十三 認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 次のいずれかに適合すること。

① 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第四十一条に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は其用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第四

イ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(略)

② 通所介護費等算定方法第五号のイ及びハに規定する基準のいずれにも該当し、かつ

ロ サービス提供体制強化加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(新設)

(新設)

(新設)

(略)

ハ サービス提供体制強化加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

② サービス提供体制強化加算Ⅲ

二 サービス提供体制強化加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第三十八条に規定する指定療養通所介護をいう。）を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の一以上であること。

(略)

(新設)

五十一の九 (略)

五十一の十 地域密着型通所介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

(新設)

五十二 認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

(新設)

「五条第一項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ」の介護職員の総数、共用型指定認知症対応型通所介護事業所においては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型サービス基準第九十一条第一項に制定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ）、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第七十一条第一項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ）、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設（指定職員の総数を合計し、以下同じ）のうち、介護福祉士の占める割合が自分の七十以上であること。

② 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が自分の一五以上であること。

③ 通所介護費等算定方法第六号に規定する基準のいづれにも該当しないこと。

④ サービス提供体制強化加算① 次に掲げる基準のいづれにも適合すること。

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

② 次のいづれかに適合すること。

① 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護利用者（直接提供する職員の総数（共用型指定認知症対応型通所介護事業所においては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設（指定職員の総数を合計し、以下同じ）の介護職員の総数を合計し、以下同じ）のうち、介護福祉士の占める割合が自分の四十以上であること。

② 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護利用者（直接提供する職員の総数（共用型指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設（指定職員の総数を合計し、以下同じ）の介護職員の総数を合計し、以下同じ）のうち、介護福祉士の占める割合が自分の四十以上であること。

③ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護利用者（直接提供する職員の総数（共用型指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設（指定職員の総数を合計し、以下同じ）の介護職員の総数を合計し、以下同じ）のうち、介護福祉士の占める割合が自分の四十以上であること。

① サービス提供体制強化加算② 次に掲げる基準のいづれにも適合すること。

① 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第四十一条第一項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ）又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第四十五条第一項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ）の介護職員の総数（共用型指定認知症対応型通所介護事業所においては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第七十一条第一項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ）、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型介護老人福祉施設（指定職員の総数を合計し、以下同じ）の介護職員の総数を合計し、以下同じ）のうち、介護福祉士の占める割合が自分の五十以上であること。

② 通所介護費等算定方法第六号に規定する基準のいづれにも該当しないこと。

③ サービス提供体制強化加算① 次に掲げる基準のいづれにも適合すること。

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

② 次のいづれかに適合すること。

① 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護利用者（直接提供する職員の総数（共用型指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設（指定職員の総数を合計し、以下同じ）の介護職員の総数を合計し、以下同じ）のうち、介護福祉士の占める割合が自分の四十以上であること。

② 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護利用者（直接提供する職員の総数（共用型指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設（指定職員の総数を合計し、以下同じ）の介護職員の総数を合計し、以下同じ）のうち、介護福祉士の占める割合が自分の四十以上であること。

者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百二十一条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）を直接提供する職員の総数を合計し、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の二十以上であること。

（四）

五十二・五十三の（略）

五十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（一）

利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認められた場合であつて、指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の職員に對する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認められた場合であること。

（二）

五十五・五十六（略）

五十七 小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

サービス提供体制強化加算は、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（一）指定小規模多機能型居宅介護事業所の全ての小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。）

以下同じ。に對し、小規模多機能型居宅介護事業所に對する研修計画を作成し、研修（研修における研修を含む）を実施又は実施を予定していること。

（五）

サービス提供体制強化加算は、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（一）単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数（共用型指定認知症対応型通所介護事業所については、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第六十九条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービス基準第九十一条第一項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。）又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第九十一条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）を直接提供する職員の総数を合計し、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の二十以上であること。

（二）イに該当するものであること。

五十三・五十三の（略）

五十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（一）

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

（二）

五十五・五十六（略）

五十七 小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

指定小規模多機能型居宅介護事業所の全ての小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。）

以下同じ。に對し、小規模多機能型居宅介護事業所に對する研修計画を作成し、研修（研修における研修を含む）を実施又は実施を予定していること。

(3) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たつての留意事項の伝達又は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。

次のいずれかに適合すること。

(一) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者(看護師又は准看護師であるものを除く)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上にあること。

(二) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者(看護師又は准看護師であるものを除く)の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

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

サービス提供体制強化加算(次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) (1)及び(2)に適合するものであること。

(二) サービス提供体制強化加算(次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

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

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

(三) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の七十以上であること。

(2) (1)及び(2)に適合するものであること。

(一) サービス提供体制強化加算(次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

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

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

(三) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の七十以上であること。

(2) (1)及び(2)に適合するものであること。

(一) サービス提供体制強化加算(次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の七十以上であること。

(2) (1)及び(2)に適合するものであること。

五十八・五十八(略)

(1) サービス提供体制強化加算(次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の主たる小規模多機能型居宅介護従業者(指定地域密着型サービス基準第三十三条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ)に対し、小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修(外部に於ける研修を含む)を実施又は実施を予定していること。

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

(3) (略)

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

(5) サービス提供体制強化加算(次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(1) サービス提供体制強化加算(次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の七十以上であること。

(2) (1)及び(2)に適合するものであること。

(2) (1)及び(2)に適合するものであること。

(一) サービス提供体制強化加算(次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の七十以上であること。

(2) (1)及び(2)に適合するものであること。

(2) (1)及び(2)に適合するものであること。

(一) サービス提供体制強化加算(次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の七十以上であること。

(2) (1)及び(2)に適合するものであること。

五十八・五十八(略)

五十八の三 認知症対応型共同生活介護者における身体拘束廃止未実施減算の基準
 指定地域密着型サービス基準第九十七条第六項及び第七項に規定する基準に適合していること。
 五十八の四 認知症対応型共同生活介護者の作りの厚生労働大臣が定める基準

(略)

五十八の五 認知症対応型共同生活介護費における栄養管理体制加算の基準
 通所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

五十九 認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

- イ サービス提供体制強化加算(一) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ロ 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分之七十以上であること。

(二) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分之二十五以上であること。

ロ 通所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

イ サービス提供体制強化加算(二) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) (略)

(二) ①に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(三) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 (一) 次のいずれかに適合すること。

① 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分之五十以上であること。

② 指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分之七十五以上であること。

③ 指定認知症対応型共同生活介護者を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分之七十以上であること。

(二) (略)

(罰則)

(罰則)

六十一・六十の二 (略)

六十の三 地域密着型特定施設入居者生活介護者における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第九十八条第五項及び第六項に規定する基準に適合していること。

五十八の三 認知症対応型共同生活介護者における身体拘束廃止未実施減算の基準
 指定地域密着型サービス基準第九十七条第六項及び第七項に規定する基準に適合していること。
 五十八の四 認知症対応型共同生活介護者の作りの厚生労働大臣が定める基準

(新設)

五十九 認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

(新設)

- イ サービス提供体制強化加算(一) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ロ 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分之五十以上であること。

(二) ①に該当するものであること。

ロ サービス提供体制強化加算(二) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分之七十五以上であること。

② サービス提供体制強化加算(三) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分之七十五以上であること。

② サービス提供体制強化加算(四) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

③ 指定認知症対応型共同生活介護者を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分之三十以上であること。

④ サービス提供体制強化加算(五) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

⑤ サービス提供体制強化加算(六) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

⑥ サービス提供体制強化加算(七) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

⑦ サービス提供体制強化加算(八) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

⑧ サービス提供体制強化加算(九) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

⑨ サービス提供体制強化加算(十) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

⑩ サービス提供体制強化加算(十一) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

⑪ サービス提供体制強化加算(十二) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

⑫ サービス提供体制強化加算(十三) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(四) (略)

(五) 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省令第百二十六号)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表(以下、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表(三))の地域密着型特定施設入居者生活介護費の注1の入居継続支援加算(注)若しくは(注)又は地域密着型特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(注)若しくは(注)のいずれかを算定していること。

(六) (略)

(七) ①の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に關するものを除く。以下この号において同じ)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員の周知していること。

(八) (略)

六十一 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における身体拘束防止未実施減算の基準
指定地域密着型サービス基準第五十七条第五項及び第六項又は第六十一、条第七項及び第六十八項に規定する基準に適合していること。

六十二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における安全管理課制未実施減算の基準
指定地域密着型サービス基準第五十一、条第一項に規定する基準に適合していること。

六十三 指定地域密着型サービス基準第五十一、条第一項に規定する基準に適合していること。
六十四 (略)

六十五 地域密着型サービス基準第五十一、条第一項に定める栄養上又は管理栄養士の員数を備えていること及び指定地域密着型サービス基準第四十一、条第一項(指定地域密着型サービス基準第六十九條)において準用する場合を含むこと)に規定する基準のいずれにも適合していること。
六十六 (略)

(四) (略)

(五) 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型特定施設入居者生活介護費の注1の入居継続支援加算(注)又は地域密着型特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(注)のいずれかを算定していること。

(六) (略)

(七) 平成二十年一月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容(賃金改善に關するものを除く。以下この号において同じ)及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員の周知していること。

(八) (略)

六十三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における身体拘束防止未実施減算の基準
指定地域密着型サービス基準第五十七、条第五項及び第六項又は第六十一、条第七項及び第六十八項に規定する基準に適合していること。

六十四 (略)

六十五 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院サービスにおける栄養マネジメント加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

イ 常勤の管理栄養士を一名以上配置していること。
ロ 入所者又は入院患者(以下この号において「入所者等」という)の栄養状態を施設入所時又は入院時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の名が共同して、入所者等(二)の摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
ハ 入所者等(二)の栄養ケア計画に従い栄養管理を行っていることともに、入所者等の栄養状態を定期的に記録していること。

六十六 (略)

六十七 通所介護費算定方法第十号、第十一号、第十三号、第十四号(看護職員の人数に対する看護士の配置に係る部分)及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設であつて医師の確保に關する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の人数に係る部分を除く。次号、第六十七号イ、第六十八号ロ(第六十九号において準用する場合を含む)及び第九十八号において読み替えて準用する第四十号(において同じ)及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十八 (略)

六十九 (略)

七十 (略)

七十一 (略)

七十二 (略)

七十三 (略)

七十四 (略)

七十五 (略)

七十六 (略)

七十七 (略)

七十八 (略)

七十九 (略)

八十 (略)

八十一 (略)

八十二 (略)

八十三 (略)

八十四 (略)

八十五 (略)

八十六 (略)

八十七 (略)

八十八 (略)

八十九 (略)

九十 (略)

九十一 (略)

九十二 (略)

九十三 (略)

九十四 (略)

九十五 (略)

九十六 (略)

九十七 (略)

九十八 (略)

九十九 (略)

百 (略)

六十五の二 (略)

六十五の三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における栄養マネジメント強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 管理栄養士を常勤換算方法(指定地域密着型サービス基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう)で、入所者の数を五以上で除して得た数以上配置していること。ただし、常勤の栄養士を一名以上配置し、当該栄養士が給食管理を行っている場合においては、管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を七以上で除して得た数以上配置していること。

ロ 低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して作成した栄養ケア計画に従い、当該入所者の栄養管理をするための食事の観察を定期的に行い、当該入所者こと栄養状態、心身の状況及び嗜好を踏まえた食事の調整等を実施すること。

ハ 口に相応する入所者以外の入所者に対しても、食事の観察の際に変化を把握し、問題があると思われる場合は、早期に対応していること。

ニ 入所者こと栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たっては、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ホ 通所介護費等算定方法第十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号、第十四号及び第十五号に規定する有職員の配置に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。第六十七号イ、第九十六の二及び第九十八号において読み替へて準用する第九十三号において同じ。及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十七 (略)

六十八 特定施設入居者生活介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、介護予防特定施設入居者生活介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における口腔衛生管理体制加算の基準

イ (略)

ロ 通所介護費等算定方法第五号、第八号、第九号、第十九号及び第十二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(前略)

ロ 口腔衛生管理加算(イ)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 歯科医師又は歯科医師の指図を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画を作成されていること。

ロ 歯科医師の指図を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月一回以上行うこと。

六十五の二 (略)

六十五の三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院サービスにおける低栄養リスク改善加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号、第十四号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(新設)

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

(新設)

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号、第十四号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(新設)

(新設)

六十七 (略)

六十八 特定施設入居者生活介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス、介護医療院サービス、介護予防特定施設入居者生活介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における口腔衛生管理体制加算の基準

イ (略)

ロ 通所介護費等算定方法第五号、第八号、第九号、第十号、第十一号、第十三号、第十四号、第十五号、第十九号及び第二十一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(新設)

ロ 口腔衛生管理加算(イ)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 歯科医師又は歯科医師の指図を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画を作成されていること。

ロ 歯科医師の指図を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月一回以上行うこと。

(新設)

- (3) 精神衛生士が、①における入所者に係る口腔衛生等の管理について、介護職員を介し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。
- (4) 歯科衛生士が、①における入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。
- (5) 通所介護等算定方法第一号、第十一号、第十三号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 口腔衛生管理加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) ①から⑤までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理の実施に当たって、当該情報その他の口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

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

イ (略)

- ロ 退所者の退所後三十日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問すること又は指定居宅介護支援事業者(指定居宅介護支援等の事業の人口及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三十八号)第一条第二項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ)から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

七十一 (略)

七十二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける褥瘡マネジメント加算の基準

イ 褥瘡マネジメント加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 入所者又は利用者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも三月に一回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他の褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
- (2) ①の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。
- (3) 入所者又は利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していること。
- (4) ①の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直しを行っていること。

(新設)

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

イ (略)

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

七十一 (略)

七十二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける褥瘡マネジメント加算の基準

イ 入所者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価するとともに、少なくとも月に一回、評価を行い、その評価結果を厚生労働省に報告すること。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

四 療養ケアマネジメント加算に 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) イから四までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(二) イの評価の結果、施設入所時又は利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあるときれた入所者又は利用者については、褥瘡の発生のないこと。

(前条)

(前条)

七 一の三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける排せつ支援加算の基準

イ 排せつ支援加算に 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 入所者又は利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも六月に一回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たっては、当該情報その他排せつ支援の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(二) ①の評価の結果、排せつに介護を要する入所者又は利用者であつて、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、当該入所者又は利用者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づき支援を継続して実施していること。

(三) ①の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者又は利用者ごとに支援計画を見直しを行っていること。

ロ 排せつ支援加算に 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) イから四までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(二) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

① イの評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時又は利用開始時と比較して、排泄又は排便の状態の少なくとも一者が改善するとともにいずれにも悪化がないこと。

② イの評価の結果、施設入所時又は利用開始時におむつを使用していた者があつて要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなったこと。

ハ 排せつ支援加算に イから四までに並びにロ及びニに掲げる基準のいずれにも適合すること。

七 一の四 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける自立支援促進加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 医師が入所者ごとに、施設入所時に自立支援に係る医学的評価を行い、その後少なくとも六月に一回医学的評価の見直しを行うとともに、その医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援の促進に当たっては、当該情報その他自立支援の適切かつ有効な促進のために必要な情報を活用していること。

ロ イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。

(新設)

(新設)

ハ 入所者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施することともに、その管理の内容を入所者の状態について定期的に記録していること。

ニ イの評価に基づき、少なくとも三月に一回入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直ししていること。

(新設)

(新設)

イの医学的評価の結果、自立支援の促進が必要であるとされた入所者ごとに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の方が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。

ハの医学的評価に基づき、少なくとも月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること。

二 医師が自立支援に係る支援計画の策定等に参加していること。

七十一の五 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護福祉施設サービスにおける科学的介護推進体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 科学的介護推進体制加算の次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働者に提出していること。

(2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他サービスを通じて有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ロ 科学的介護推進体制加算の次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (1)に規定する情報に加えて、入所者ごとの疾病の状況等の情報を、厚生労働者に提出していること。

(2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報、(1)に規定する情報その他サービスを通じて有効に提供するために必要な情報を活用していること。

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

(削る)

イ サービス提供体制強化加算の次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

一 指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の八十以上であること。

二 指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の十五以上であること。

三 提供する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。

ロ 通所介護費等算定方法第十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

イ サービス提供体制強化加算の次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(新設)

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

(新設)

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

(新設)

ハ サービス提供体制強化加算 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 次のいずれかに適合すること。
 - ① 指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
 - ② 指定地域密着型介護老人福祉施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
- (2) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護等入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

七十一の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

- イ 介護職員等特定処遇改善加算 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
 - (2) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。
- (イ・四) (略)
- (2) (4) (略)

- (5) 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の注7の日常生活継続支援加算(1)若しくは(2)又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(1)イのいずれかを算定していること。
- (6) (略)
- (7) ①の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く）以下この号において同じ。及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職口に周知していること。
- (8) (略)

七十四 (略)

七十五 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問看護体制減算の基準

- イ 算定日が属する月の前三日間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第百七十一條第一項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）における利用者（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費に係る短期利用居宅介護費を算定する者を除く。以下この号及び第七十八号において同じ。）の総数のうち、主治の医師の指示に基づき看護サービス（指定地域密着型サービス基準第百七十七條第九号に規定する看護サービスをいう。以下同じ。）を提供した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

(新設)

七十三 (略) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

- イ 介護職員等特定処遇改善加算 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
 - (2) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。
- (イ・四) (略)
- (2) (4) (略)

- (5) 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の注7の日常生活継続支援加算(1)若しくは(2)又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(1)イのいずれかを算定していること。
- (6) (略)
- (7) 平成二十一年一月から②の届出の日属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く）以下この号において同じ。及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職口に周知していること。
- (8) (略)

七十四 (略)

七十五 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問看護体制減算の基準

- イ 算定日が属する月の前二日間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第百七十一條第一項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）における利用者（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費に係る短期利用居宅介護費を算定する者を除く。以下この号及び第七十八号において同じ。）の総数のうち、主治の医師の指示に基づき看護サービス（指定地域密着型サービス基準第百七十七條第九号に規定する看護サービスをいう。以下同じ。）を提供した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

ロ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費の次に係る加算をいう。第七十八号イロにおいて同じ。）を算定した利用者の占める割合が百分の三未満であること。

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

七十五の二 看護小規模多機能型居宅介護費における介護機能向上加算の基準

第二号の規定を準用する。この場合において、同号イロ中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18」とあるのは「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費の注1」と、同号イロ中「通所介護費算定方法第二号」とあるのは「通所介護費算定方法第一号」と読み替えるものとする。

七十六・七十七 (略)

七十八 看護小規模多機能型居宅介護費における看護体制強化加算の基準

イ 看護体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) ヨ(略)

ロ 算定日が属する月の前十二月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナルケア加算（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費の次の加算をいう。）を算定した利用者が一名以上であること。

(5) (略)

リ (略)

七十九の二・七十九 (略)

ハ 複合型サービス費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の主たる看護小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第七十一条第一項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、看護小規模多機能型居宅介護従業者(1)に研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む）を実施又は実施を予定していること。

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

(3) 次のいずれかに適合すること。

(イ) 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

(ロ) 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、勤続年数十年以下の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

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

ロ 算定日が属する月の前一月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費の次に係る加算をいう。第七十八号ロにおいて同じ。）を算定した利用者の占める割合が百分の三未満であること。

ハ 算定日が属する月の前一月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費の次に係る加算をいう。第七十八号ロにおいて同じ。）を算定した利用者の占める割合が百分の五未満であること。

(新設)

七十六・七十七 (略)

七十八 看護小規模多機能型居宅介護費における看護体制強化加算の基準

イ 看護体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) ヨ(略)

ロ 算定日が属する月の前十二月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナルケア加算（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費の次の加算をいう。）を算定した利用者が一名以上であること。

(5) (略)

リ (略)

七十九の二・七十九 (略)

ハ 複合型サービス費におけるサービス提供体制強化加算の基準

(新設)

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

(前号)

(前号)

(略)

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

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

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

三 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(前号)

(前号)

八十一 居宅介護支援費における特定事業所集中減算の基準

正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所において前六个月内に作成した居室サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護、指定福祉用具貸与(指定居室サービス等基準第百九十三条に規定する指定福祉用具貸与をいう。)、又は指定地域密着型通所介護(以下この号において「訪問介護サービス等」という。))の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたもの占める割合が百分の八十を超えていること。

八十四 居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(略)

ロ 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり四十名未満であること。ただし、居宅介護支援費(ロ)を算定している場合は四十五名未満であること。

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

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

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

(3) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

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

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

二 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

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

正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所(指定居宅介護支援費の事業の人員及び運営に関する基準第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。)において前六个月内に作成した居室サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護、指定福祉用具貸与(指定居室サービス等基準第百九十三条に規定する指定福祉用具貸与をいう。)、又は指定地域密着型通所介護(以下この号において「訪問介護サービス等」という。))の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたもの占める割合が百分の八十を超えていること。

八十四 居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(略)

ロ 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり四十名未満であること。

四〇(略)

必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス(介護給付等対象サービス(法第二十四條第一項に規定する介護給付等対象サービスをいう))以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう。)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。

ロ 特定事業所加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ ①、③、④及び⑥から⑧までの基準に適合すること。

④ (略)

ハ 特定事業所加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① イ ③、④及び⑥から⑧までの基準に適合すること。

②・③ (略)

二 特定事業所加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① イ ③、④及び⑥から⑧までの基準に適合すること。ただし、イ ④、⑥、⑦及び⑧の基準は他の同一の居宅介護支援事業所との連携により満たすこととしても差し支えないものとする。

② ①の基準に適合すること。

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

④ 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員を常勤換算方法(当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の口数を常勤の員数に換算する方法をいう。)で、以上配置していること。ただし、当該介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所(①で連携している他の居宅介護支援事業所がある場合は、当該事業所に限る。)の職務を兼務して差し支えないものとする。

八十四の 居宅介護支援費における特定事業所医療介護連携加算の基準

次のいずれにも適合すること。

イ 前々年度の三月から前年度の二月までの間において退院・退所加算(Ⅰイ、Ⅰロ、Ⅱイ、Ⅱロ又はⅢの算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携回数(第八十五号の二イからホまでに規定する情報の提供を受けた回数をいう。))の合計が三十五回以上であること。

ロ 前々年度の三月から前年度の二月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を五回以上算定していること。

ハ 特定事業所加算Ⅰ、Ⅱ又はⅢを算定していること。
八十五、八十五の (略)

四〇(新設)

(新設)

ロ 特定事業所加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① イ ③、④、⑤及び⑥から⑧までの基準に適合すること。

② (略)

ハ 特定事業所加算Ⅲ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① イ ③、④及び⑥から⑧までの基準に適合すること。

②・③ (略)

二 特定事業所加算Ⅳ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 前々年度の三月から前年度の二月までの間において退院・退所加算(Ⅰイ、Ⅰロ、Ⅱイ、Ⅱロ又はⅢの算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携回数(第八十五号の二イからホまでに規定する情報の提供を受けた回数をいう。))の合計が十五回以上であること。

② 前々年度の三月から前年度の二月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を五回以上算定していること。

③ 特定事業所加算Ⅰ、Ⅱ又はⅢを算定していること。

(新設)

八十五、八十五の (略)

八十六 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止の実施減算の基準
 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号）以下「指定介護老人福祉施設基準」という。第一、第五項及び第六項又は第四十二条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

八十六の二 介護福祉施設サービスにおける安全管理体制の実施減算の基準
 指定介護老人福祉施設基準第三十五条第一項に規定する基準に適合していること。

八十六の三 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第一一七号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の介護福祉施設サービス等の注目の厚生労働大臣が定める基準
 指定介護老人福祉施設基準第二十条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること及び指定介護老人福祉施設基準第十七条の二（指定介護老人福祉施設基準第四十九条において適用する場合を含む。）に規定する基準のいずれにも適合していること。

八十六の四 介護福祉施設サービスにおける栄養マネジメント強化加算の基準
 第六十五号の規定を準用する。この場合において、同号中「指定地域密着型サービス基準第二十条第七号」とあるのは「指定介護老人福祉施設基準第二十条第三項」と、「通所介護費等算定方法第十号」とあるのは「道所介護費等算定方法第十一号」と読み替えるものとする。

八十七 介護福祉施設サービスにおける提供体制強化加算の基準
 第七十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「通所介護費等算定方法第十一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十二号」と読み替えるものとする。

八十八（略）

八十八の二 介護福祉施設サービスにおける介護職員等特定処遇改善加算の基準
 イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ロ（略）

ハ 指定介護老人福祉施設における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

ニ（略）

ハ十九（略）

ハ十九の二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの注目の日常生活継続支援加算(1)若しくは(2)又は介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算(1)若しくは(2)のいずれかを算定していること。

ロ（略）

ハ十九の三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの注目の日常生活継続支援加算(1)若しくは(2)及び当該職員が処遇改善に要する費用の見込額を算定した費用を算定していること。

ロ（略）

ハ十九の四 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止の実施減算の基準
 介護老人福祉施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号）以下「介護老人福祉施設基準」という。第十三条第五項及び第六項又は第四十二、条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

ロ（略）

ハ十九の五 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止の実施減算の基準
 介護老人福祉施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号）以下「介護老人福祉施設基準」という。第十三条第五項及び第六項又は第四十二、条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

八十六 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止の実施減算の基準
 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号）第一、第五項及び第六項又は第四十二条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

八十六の二 介護福祉施設サービスにおける安全管理体制の実施減算の基準
 指定介護老人福祉施設基準第三十五条第一項に規定する基準に適合していること。

八十六の三 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第一一七号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の介護福祉施設サービス等の注目の厚生労働大臣が定める基準
 指定介護老人福祉施設基準第二十条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること及び指定介護老人福祉施設基準第十七条の二（指定介護老人福祉施設基準第四十九条において適用する場合を含む。）に規定する基準のいずれにも適合していること。

八十六の四 介護福祉施設サービスにおける栄養マネジメント強化加算の基準
 第六十五号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「通所介護費等算定方法第十一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十二号」と読み替えるものとする。

八十七 介護福祉施設サービスにおける提供体制強化加算の基準
 第七十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「通所介護費等算定方法第十一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十二号」と読み替えるものとする。

八十八（略）

八十八の二 介護福祉施設サービスにおける介護職員等特定処遇改善加算の基準
 イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ロ（略）

ハ 指定介護老人福祉施設における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。

ニ（略）

ハ十九（略）

ハ十九の二 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの注目の日常生活継続支援加算(1)若しくは(2)又は介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算(1)若しくは(2)のいずれかを算定していること。

ロ（略）

ハ十九の三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの注目の日常生活継続支援加算(1)若しくは(2)及び当該職員が処遇改善に要する費用の見込額を算定した費用を算定していること。

ロ（略）

ハ十九の四 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止の実施減算の基準
 介護老人福祉施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号）第十三条第五項及び第六項又は第四十三、条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

ロ（略）

ハ十九の五 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止の実施減算の基準
 介護老人福祉施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号）第十三条第五項及び第六項又は第四十三、条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

八十九の二 介護保健施設サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

介護老人保健施設基準第三十六条第一項に規定する基準に適合していること。

六十四が定める基準

介護老人保健施設基準第二十条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を算定していること及び介護老人保健施設基準第十七条の二「介護老人保健施設基準第五十条に掲げて適用する場合を台む」に規定する基準のいずれにも適合していること。

九十一 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

(新設)

一 次に掲げる算式により算定した数が四以上であること。

$$\frac{A}{B} \times \frac{C}{D} \times \frac{E}{F} \times \frac{G}{H} \times \frac{I}{J} \times \frac{K}{L}$$

備考 この算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。

A、B (略)

H 法第八条第五項に規定する訪問リハビリテーション、法第八条第八項に規定する通所リハビリテーション及び法第八条第十項に規定する短期入所療養介護について、当該施設(当該施設に併設する病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院を含む)において全てのサービスを実施している場合は五、いずれか一種類のサービスを実施している場合は三、いずれか一種類のサービスを実施している訪問リハビリテーションを実施しているときは三、いずれか一種類のサービスを実施している場合は二、いずれか一種類のサービスを実施していない場合は一、いずれか一種類のサービスを実施している場合は二、いずれか一種類のサービスを実施していない場合は零となる数。

D 当該施設において、常勤換算方法(介護老人保健施設基準第二条第三項に規定する常勤換算方法をいう)で算定したリハビリテーションを相当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が、五以上でありハビリエーションを担当する理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士のいずれの職種も入所者の数で除した数に百を乗じた数がそれぞれ二以上である場合は五、五以上の場合は三、五未満であり、かつ、三以上である場合は二、三未満である場合は零となる数。

(略)

(略)

九十二 介護保健施設サービス費(イ)の介護保健施設サービス費(イ)若しくは(ロ)又はユニット型介護保健施設サービス費(イ)のユニット型介護保健施設サービス費(イ)若しくは経過型ユニット型介護保健施設サービス費(イ)を算定しているものであること。

九十三 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

(略)

九十四 介護保健施設サービス費(ロ)の介護保健施設サービス費(ロ)若しくは(イ)又はユニット型介護保健施設サービス費(ロ)のユニット型介護保健施設サービス費(ロ)若しくは経過型ユニット型介護保健施設サービス費(ロ)を算定しているものであること。

(略)

九十五 介護保健施設サービス費(ハ)の介護保健施設サービス費(ハ)若しくは(イ)又はユニット型介護保健施設サービス費(ハ)のユニット型介護保健施設サービス費(ハ)若しくは経過型ユニット型介護保健施設サービス費(ハ)を算定しているものであること。

(新設)

(新設)

九十一 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算

(新設)

一 次に掲げる算式により算定した数が四以上であること。

$$\frac{A}{B} \times \frac{C}{D} \times \frac{E}{F} \times \frac{G}{H} \times \frac{I}{J} \times \frac{K}{L}$$

備考 この算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。

A、B (略)

H 法第八条第五項に規定する訪問リハビリテーション、法第八条第八項に規定する通所リハビリテーション及び法第八条第十項に規定する短期入所療養介護について、当該施設(当該施設に併設する病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院を含む)において全てのサービスを実施している場合は五、いずれか一種類のサービスを実施している場合は三、いずれか一種類のサービスを実施している場合は二、いずれか一種類のサービスを実施していない場合は零となる数。

D 当該施設において、常勤換算方法で算定したリハビリテーションを相当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が五以上である場合は五、五未満であり、かつ、三以上である場合は三、三未満である場合は零となる数。

(略)

(略)

九十二 介護保健施設サービス費(イ)の介護保健施設サービス費(イ)若しくは(ロ)又はユニット型介護保健施設サービス費(イ)のユニット型介護保健施設サービス費(イ)若しくは経過型ユニット型介護保健施設サービス費(イ)を算定しているものであること。

九十三 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

(略)

九十四 介護保健施設サービス費(ロ)の介護保健施設サービス費(ロ)若しくは(イ)又はユニット型介護保健施設サービス費(ロ)のユニット型介護保健施設サービス費(ロ)若しくは経過型ユニット型介護保健施設サービス費(ロ)を算定しているものであること。

(略)

九十五 介護保健施設サービス費(ハ)の介護保健施設サービス費(ハ)若しくは(イ)又はユニット型介護保健施設サービス費(ハ)のユニット型介護保健施設サービス費(ハ)若しくは経過型ユニット型介護保健施設サービス費(ハ)を算定しているものであること。

九十一の二 介護保健施設サービスにおける栄養マネジメント強化加算の基準
 第六十五号の三の規定を準用する。この場合において、同号中「指定地域密着型サービス基準第二十七条」とあるのは「介護老人保健施設基準第二十条」と、通所介護費等算定方法第二号とあるのは「通所介護費等算定方法第十三号」と読み替えるものとする。

九十一 (略)

九十一の二 介護保健施設サービスにおけるかかりつけ医連携薬剤調整加算の基準

イ かかりつけ医連携薬剤調整加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該介護保健施設サービスを行う介護老人保健施設の医師又は薬剤師が高齢者の薬物療法に関する研修を受講していること。

(2) 入所後一月以内に、状況に応じて当該入所者の処方の内容を変更する可能性があることについて当該入所者の主治の医師に説明し、当該主治の医師が同意していること。

(3) 入所中に服用薬剤の総合的な評価を行い、評価の内容及び入所時と退所時の処方内容に変更がある場合は変更の経緯、変更後の入所者の状態等について、退所時又は退所後一月以内に当該入所者の主治の医師に情報提供を行い、その内容を診療録に記載していること。

ロ かかりつけ医連携薬剤調整加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) かかりつけ医連携薬剤調整加算(イ)を算定していること。

(2) 当該入所者の服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、処方によって、当該情報その他の薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ハ かかりつけ医連携薬剤調整加算(ハ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) かかりつけ医連携薬剤調整加算(イ)を算定していること。

(2) 当該入所者に六種類以上の内服薬が処方されており、介護老人保健施設の医師と当該入所者の主治の医師が共同し、入所中に当該処方の内容を総合的に評価及び調整し、介護老人保健施設の医師が、当該入所者に処方する内服薬について、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて一種類以上減少させること。

(3) 退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて一種類以上減少していること。

九十一 介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費の基準

イ 介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費(イ)の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等(近隣の医療機関と連携し実施した検査等を含む)の内容等を診療録に記載していること。

(2) (略)

ロ (略)

九十一の二 介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける科学的介護推進体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 科学的介護推進体制加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(新設)

九十一 (略)

(新設)

九十二 介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費の基準

イ 介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費(イ)の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(2) (略)

ロ (略)

(新設)