



(介 46)

平成 15 年 1 月 23 日

都道府県医師会 介護保険担当理事 殿

郡市区医師会 介護保険担当理事 殿

日本医師会 介護保険担当理事

青 井 禮 子



「平成 15 年 介護報酬見直しに関する諮問及び答申」の送付について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃は、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

介護報酬は平成 15 年 4 月に改定が予定されており、厚生労働省 社会保障審議会 介護給付費分科会において、その見直しについて審議が行われてまいりました。平成 14 年 12 月には、介護報酬全体で 2.3%の引き下げとなる平成 15 年度予算案が内示されております。

平成 15 年 1 月 20 日に、厚生労働大臣から同分科会に、近年の賃金・物価の下落傾向、今後の介護サービスの増大に伴う保険財政への影響等、介護保険施行後の介護事業者の経営実態を踏まえた「介護報酬単位の見直し案」等の諮問が行われ、各委員からの意見等を踏まえ、1 月 23 日に答申が行われました。

つきましては、「諮問」「介護報酬単位の見直し案」及び「答申」をご送付申し上げますので、貴会会員への周知方宜しくお願い申し上げます。

なお、特に医療系サービスに関しては、別紙に示す概要を作成しましたので、重ねて周知方お願い申し上げます。

敬具

医療系サービスの概要

1) 介護療養型医療施設

- ・ 6 : 1, 3 : 1 の廃止に伴う 6 : 1、4 : 1 の報酬見直し（施設の平均要介護度を考慮の上、傾斜配分の考えを導入し、重点的に要介護度 5 に配分）
- ・ 入院中の患者の、他医療機関受診の扱いを明確化した。

（1 月に 4 日限度 444 単位）

- ・ 個別リハビリテーションの評価 診療報酬と同様の包括範囲の見直しが行われるが、個別リハビリテーションを特定診療費として算定可能とした。

2) 訪問看護

- ・ 訪問看護費自体はプラスマイナス 0 とし、緊急時訪問看護加算を体制加算と位置付け、別途訪問看護費が算定できるようにした。

3) 訪問リハビリテーション

- ・ 老人保健施設からも実施できるようにした。（退所後 1 ヶ月に限る）

4) 居宅療養管理指導

- ・ 在総診の算定要件と同様（月 2 回の訪問診療）月 2 回の算定を可能とした。

5) 通所リハビリテーション（デイケア）

- ・ 通所介護と共通部分は同じような評価とし、医療機関、老人保健施設とも共通の報酬単位とした。
- ・ 個別リハを加算評価し、小規模施設対策として、人員基準の緩和策を講じた。



厚生労働省発老第 0120001号

平成 1 5 年 1 月 2 0 日

社会保障審議会

会 長 貝塚 啓明 殿

厚生労働大臣

坂口 力

諮 問 書

介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第5項、第46条第3項、第48条第4項（介護保険法施行法（平成9年法律第124号）第13条第5項において準用する場合を含む。）、第53条第3項及び第58条第3項、第74条第3項、第81条第3項、第88条第3項、第97条第4項及び第110条第3項の規定に基づき、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号）、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第20号）、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）、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11年厚生省令第39号）、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号）及び指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第41号）をそれぞれ別紙1及び別紙2のとおり改正することについて、貴会の意見を求めます。

介護報酬単位の見直し案

現 行	改 正 案
1 訪問介護費 イ 身体介護が中心である場合 (1) 所要時間 30 分未満の場合 210 単位 (2) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 402 単位 (3) 所要時間 1 時間以上の場合 584 単位に 30 分を増すごとに 219 単位を加算 ロ 家事援助が中心である場合 (1) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 153 単位 (2) 所要時間 1 時間以上の場合 222 単位に 30 分を増すごとに 83 単位を加算 ハ 身体介護及び家事援助がそれぞれ同程度行われる場合 (1) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 278 単位 (2) 所要時間 1 時間以上の場合 403 単位に 30 分を増すごとに 151 単位を加算 ※ 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の身体介護が中心である指定訪問介護に引き続き家事援助が中心である指定訪問介護を行ったときは、584 単位に 30 分を増すごとに 83 単位を加算 ※ 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の身体介護及び家事援助がそれぞれ同程度行われる指定訪問介護に引き続き家事援助が中心である指定訪問介護を行ったときは、403 単位に 30 分を増すごとに 83 単位を加算	1 訪問介護費 イ 身体介護が中心である場合 (1) 所要時間 30 分未満の場合 231 単位 (2) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 402 単位 (3) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合 584 単位 ※ (1)～(3)に引き続き 30 分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行ったときは、30 分を増すごとに 83 単位を加算 ロ 生活援助が中心である場合 (1) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 208 単位 (2) 所要時間 1 時間以上の場合 291 単位に 30 分を増すごとに 83 単位を加算

※ イ及びハについては、3 級訪問介護員が指定訪問介護を行う場合は、当分の間、所定単位数の 100 分の 95 に相当する単位数を算定

2 訪問看護

※ 訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又は家族等に対して 24 時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として、1 月につき 1370 単位を所定単位数に加算

※ 医療機関が、利用者の同意を得て、利用者又は家族等に対して 24 時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として、1 月につき 840 単位を所定単位数に加算

ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合(1 回につき) 100 単位

※ 要介護 1 以上の認定を受けた利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前又は降車後の屋内外における移動等の介助又は通院若しくは外出先での受診等の手続きや移動等の介助を行った場合に所定単位数を算定

※ 適切なアセスメントに基づく居宅サービス計画上の位置付けがあることが前提

※ この単位を算定する訪問介護事業所の指定に際し、都道府県は市町村の意見を聴取

※ 3 級訪問介護員が指定訪問介護を行う場合は、当分の間、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定

2 訪問看護

※ 訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又は家族等に対して 24 時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として、1 月につき 540 単位を所定単位数に加算

※ 医療機関が、利用者の同意を得て、利用者又は家族等に対して 24 時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として、1 月につき 290 単位を所定単位数に加算

3 訪問リハビリテーション費

※ 病院及び診療所において算定

4 居宅療養管理指導費

イ 医師又は歯科医師が行う場合(1月に1回を限度)

- | | |
|------------------|--------|
| (1) 居宅療養管理指導費(I) | 940 単位 |
| (2) 居宅療養管理指導費(Ⅱ) | 510 単位 |

ロ 薬剤師が行う場合(1月に2回を限度) 550 単位

※ 利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示(薬局の薬剤師にあつては、処方せんによる指示)に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、薬学的な管理指導を行った場合に、1月に2回を限度として算定

3 訪問リハビリテーション費

※1 病院、診療所及び介護老人保健施設において算定

※2 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士又は作業療法士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、訪問リハビリテーション計画を作成し、当該リハビリテーション計画に基づき、ADLの自立性の向上を目的としたリハビリテーションを行った場合は、病院若しくは診療所又は介護保険施設からの退院又は退所の日から起算して6月以内の期間に限り、日常生活活動訓練加算として、1日につき50単位を所定単位数に加算する。

4 居宅療養管理指導費

イ 医師又は歯科医師が行う場合(1月に2回を限度)

- | | |
|------------------|--------|
| (1) 居宅療養管理指導費(I) | 500 単位 |
| (2) 居宅療養管理指導費(Ⅱ) | 290 単位 |

ロ 薬剤師が行う場合

- | | |
|-----------------------------|--------|
| (1) 医療機関の薬剤師が行う場合(1月に2回を限度) | 550 単位 |
| (2) 薬局の薬剤師が行う場合(1月に4回を限度) | |
| (一) 月の1回目の算定の場合 | 500 単位 |
| (二) 月の2回目以降の算定の場合 | 300 単位 |

※ 利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示(薬局の薬剤師にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、薬学的管理指導計画を策定)に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、薬学的な管理指導を行った場合に、1月に2回(薬局の薬剤師にあつては4回)を限度として算定

二 歯科衛生士等が行う場合(1月に4回を限度) 500単位

※ 利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員が、計画的な歯科医学的管理を行っている歯科医師の指示に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、療養上必要な指導として患者の口腔内での清掃又は有床義歯の清掃に関する実地指導を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。

5 通所介護費

イ 単独型通所介護費

- | | |
|-----------------------|---------|
| (1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 332単位 |
| (二) 要介護1又は要介護2 | 383単位 |
| (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 514単位 |
| (2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 474単位 |
| (二) 要介護1又は要介護2 | 547単位 |
| (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 734単位 |
| (3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 664単位 |
| (二) 要介護1又は要介護2 | 766単位 |
| (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 1,028単位 |

二 歯科衛生士等が行う場合(1月に4回を限度)

- | | |
|-------------------|-------|
| (1) 月の1回目の算定の場合 | 550単位 |
| (2) 月の2回目以降の算定の場合 | 300単位 |

※ 利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示及び当該歯科医師の策定した訪問指導計画に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、療養上必要な指導として患者の口腔内での清掃又は有床義歯の清掃に関する実地指導を行った場合に、1月に4回を限度として算定

5 通所介護費

イ 単独型通所介護費

- | | |
|-----------------------|---------|
| (1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 286単位 |
| (二) 要介護1又は要介護2 | 354単位 |
| (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 503単位 |
| (2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 408単位 |
| (二) 要介護1又は要介護2 | 506単位 |
| (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 718単位 |
| (3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 572単位 |
| (二) 要介護1又は要介護2 | 709単位 |
| (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 1,006単位 |

□ 併設型通所介護費	
(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要支援	280 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	331 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	462 単位
(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要支援	400 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	473 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	660 単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援	560 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	662 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	924 単位

※ 1 送迎加算	44 単位
----------	-------

※ 2 入浴介助加算	
イ 入浴介助加算	39 単位
□ 特別入浴介助加算	60 単位

□ 併設型通所介護費	
(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要支援	241 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	307 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	452 単位
(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要支援	344 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	438 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	645 単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援	482 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	614 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	903 単位

※ 1 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定通所介護の前後に連続して日常生活上の世話を行う場合は、当該指定通所介護の所要時間と当該指定通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間と通算して 8 時間以上 9 時間未満の場合は 50 単位、9 時間以上の場合は 100 単位を所定単位数に加算する。

※ 2 送迎加算	47 単位
----------	-------

※ 3 入浴介助加算	
イ 入浴介助加算	44 単位
□ 特別入浴介助加算	65 単位

6 通所リハビリテーション費

イ 通所リハビリテーション費(I)

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

- (一) 要支援 331 単位
- (二) 要介護 1 又は要介護 2 387 単位
- (三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 532 単位

(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

- (一) 要支援 490 単位
- (二) 要介護 1 又は要介護 2 575 単位
- (三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 789 単位

(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

- (一) 要支援 661 単位
- (二) 要介護 1 又は要介護 2 774 単位
- (三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 1,063 単位

※ 通常規模の医療機関において算定

ロ 通所リハビリテーション費(II)

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

- (一) 要支援 333 単位
- (二) 要介護 1 又は要介護 2 390 単位
- (三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 535 単位

(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

- (一) 要支援 480 単位
- (二) 要介護 1 又は要介護 2 562 単位
- (三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 772 単位

(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

- (一) 要支援 665 単位
- (二) 要介護 1 又は要介護 2 779 単位
- (三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 1,070 単位

※ 小規模の診療所において算定

6 通所リハビリテーション費

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

- (一) 要支援 283 単位
- (二) 要介護 1 又は要介護 2 351 単位
- (三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 488 単位

(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

- (一) 要支援 404 単位
- (二) 要介護 1 又は要介護 2 500 単位
- (三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 694 単位

(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

- (一) 要支援 563 単位
- (二) 要介護 1 又は要介護 2 699 単位
- (三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 972 単位

※ 病院、診療所及び介護老人保健施設において算定

ハ 通所リハビリテーション費(Ⅲ)

(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要支援	324 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	379 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	521 単位
(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要支援	463 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	542 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	744 単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援	648 単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	758 単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	1,041 単位
※ 介護老人保健施設において算定	

※ 1 身体障害や廃用症候群等の利用者に対して、医師、看護職員、理学療法士、作業療法士等が共同して利用者毎に個別リハビリテーション計画を作成し、当該リハビリテーション計画に基づき、医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、理学療法、作業療法又は言語聴覚療法を個別に行った場合は、次に掲げる区分に応じ、1日に1回を限度として次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 利用者が当該リハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院又は入所した病院若しくは診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日（以下この注において「退院（所）日」という。）から起算して1年以内の期間に行われた場合

130 単位

ロ 退院（所）日から起算して1年を超えた期間に行われた場合

100 単位

※ 1 送迎加算 44 単位

※ 2 入浴介助加算

イ 入浴介助加算 39 単位

ロ 特別入浴介助加算 60 単位

7 短期入所生活介護費

イ 単独型短期入所生活介護費

(1) 単独型短期入所生活介護費(I)

(一) 要支援 948 単位

(二) 要介護 1 976 単位

(三) 要介護 2 1,021 単位

(四) 要介護 3 1,065 単位

(五) 要介護 4 1,110 単位

(六) 要介護 5 1,154 単位

(2) 単独型短期入所生活介護費(II)

(一) 要支援 872 単位

(二) 要介護 1 897 単位

(三) 要介護 2 937 単位

(四) 要介護 3 977 単位

(五) 要介護 4 1,017 単位

(六) 要介護 5 1,057 単位

※ 2 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定通所リハビリテーションの前後に連続して日常生活上の世話を行う場合は、当該指定通所リハビリテーションの所要時間と当該指定通所リハビリテーションの前後に行った日常生活上の世話の所要時間と通算して 8 時間以上 9 時間未満の場合は 50 単位、9 時間以上の場合は 100 単位を所定単位数に加算する。

※ 3 送迎加算 47 単位

※ 4 入浴介助加算

イ 入浴介助加算 44 単位

ロ 特別入浴介助加算 65 単位

7 短期入所生活介護費

イ 従来型短期入所生活介護費

(1) 単独型短期入所生活介護費

(一) 単独型短期入所生活介護費(I)

a 要支援 831 単位

b 要介護 1 875 単位

c 要介護 2 946 単位

d 要介護 3 1,016 単位

e 要介護 4 1,087 単位

f 要介護 5 1,157 単位

(二) 単独型短期入所生活介護費(II)

a 要支援 765 単位

b 要介護 1 799 単位

c 要介護 2 854 単位

d 要介護 3 909 単位

e 要介護 4 964 単位

f 要介護 5 1,019 単位

(3) 单独型短期入所生活介護費(Ⅲ)	
(一) 要支援	828 単位
(二) 要介護 1	851 単位
(三) 要介護 2	889 単位
(四) 要介護 3	926 単位
(五) 要介護 4	964 単位
(六) 要介護 5	1,001 単位
□ 併設型短期入所生活介護費	
(1) 併設型短期入所生活介護費(Ⅰ)	
(一) 要支援	914 単位
(二) 要介護 1	942 単位
(三) 要介護 2	987 単位
(四) 要介護 3	1,031 単位
(五) 要介護 4	1,076 単位
(六) 要介護 5	1,120 単位
(2) 併設型短期入所生活介護費(Ⅱ)	
(一) 要支援	838 単位
(二) 要介護 1	863 単位
(三) 要介護 2	903 単位
(四) 要介護 3	943 単位
(五) 要介護 4	983 単位
(六) 要介護 5	1,023 単位
(3) 併設型短期入所生活介護費(Ⅲ)	
(一) 要支援	794 単位
(二) 要介護 1	817 単位
(三) 要介護 2	855 単位
(四) 要介護 3	892 単位
(五) 要介護 4	930 単位
(六) 要介護 5	967 単位

(三) 单独型短期入所生活介護費(Ⅲ)	
a 要支援	723 単位
b 要介護 1	752 単位
c 要介護 2	797 単位
d 要介護 3	843 単位
e 要介護 4	889 単位
f 要介護 5	934 単位
(2) 併設型短期入所生活介護費	
(一) 併設型短期入所生活介護費(Ⅰ)	
a 要支援	797 単位
b 要介護 1	841 単位
c 要介護 2	912 単位
d 要介護 3	982 単位
e 要介護 4	1,053 単位
f 要介護 5	1,123 単位
(二) 併設型短期入所生活介護費(Ⅱ)	
a 要支援	731 単位
b 要介護 1	765 単位
c 要介護 2	820 単位
d 要介護 3	875 単位
e 要介護 4	930 単位
f 要介護 5	985 単位
(三) 併設型短期入所生活介護費(Ⅲ)	
a 要支援	689 単位
b 要介護 1	718 単位
c 要介護 2	763 単位
d 要介護 3	809 単位
e 要介護 4	855 単位
f 要介護 5	900 単位

8 短期入所療養介護費

イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費

(1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)

a 要支援	994 単位
b 要介護 1	1,026 単位
c 要介護 2	1,076 単位
d 要介護 3	1,126 単位
e 要介護 4	1,176 単位
f 要介護 5	1,226 単位

(二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)

a 要支援	928 単位
b 要介護 1	956 単位
c 要介護 2	1,003 単位
d 要介護 3	1,049 単位
e 要介護 4	1,095 単位
f 要介護 5	1,141 単位

ロ 小規模生活単位型短期入所生活介護費

(1) 単独型小規模生活単位型短期入所生活介護費

(一) 要支援	952 単位
(二) 要介護 1	982 単位
(三) 要介護 2	1,029 単位
(四) 要介護 3	1,077 単位
(五) 要介護 4	1,125 単位
(六) 要介護 5	1,172 単位

(2) 併設型小規模生活単位型短期入所生活介護費

(一) 要支援	918 単位
(二) 要介護 1	948 単位
(三) 要介護 2	995 単位
(四) 要介護 3	1,043 単位
(五) 要介護 4	1,091 単位
(六) 要介護 5	1,138 単位

8 短期入所療養介護費

イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費

(1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費

(一) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)

a 要支援	949 単位
b 要介護 1	983 単位
c 要介護 2	1,032 単位
d 要介護 3	1,085 単位
e 要介護 4	1,139 単位
f 要介護 5	1,192 単位

(二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)

a 要支援	863 単位
b 要介護 1	889 単位
c 要介護 2	931 単位
d 要介護 3	973 単位
e 要介護 4	1,015 単位
f 要介護 5	1,057 単位

※ 常勤の理学療法士又は作業療法士を1人以上配置し、かつ理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を入所者の数を50で除した数以上配置しているものについては、1日につき12単位を所定単位数に加算

□ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費

(1) 病院療養病床短期入所療養介護費

(一) 病院療養病床短期入所療養介護費(I)

a 要支援	1,331 単位
b 要介護1	1,359 単位
c 要介護2	1,405 単位
d 要介護3	1,451 単位
e 要介護4	1,497 単位
f 要介護5	1,543 単位

※ 平成15年3月31日までの間に限り算定

(二) 病院療養病床短期入所療養介護費(II)

a 要支援	1,265 単位
b 要介護1	1,292 単位
c 要介護2	1,336 単位
d 要介護3	1,379 単位
e 要介護4	1,422 単位
f 要介護5	1,465 単位

(三) 病院療養病床短期入所療養介護費(III)

a 要支援	1,219 単位
b 要介護1	1,245 単位
c 要介護2	1,286 単位
d 要介護3	1,328 単位
e 要介護4	1,369 単位
f 要介護5	1,411 単位

※ 常勤の理学療法士又は作業療法士を1人以上配置し、かつ、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を入所者数を50で除した数以上に配置するとともに、個別リハビリテーション計画を作成し、当該リハビリテーション計画に基づきリハビリテーションを行う体制にある場合は、1日につき30単位を所定単位数に加算

□ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費

(1) 病院療養病床短期入所療養介護費

(削除)

(一) 病院療養病床短期入所療養介護費(I)

a 要支援	950 単位
b 要介護1	984 単位
c 要介護2	1,094 単位
d 要介護3	1,332 単位
e 要介護4	1,433 単位
f 要介護5	1,524 単位

(二) 病院療養病床短期入所療養介護費(II)

a 要支援	905 単位
b 要介護1	924 単位
c 要介護2	1,033 単位
d 要介護3	1,193 単位
e 要介護4	1,349 単位
f 要介護5	1,391 単位

(四) 病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅳ)

a 要支援	1,188 単位
b 要介護 1	1,214 単位
c 要介護 2	1,254 単位
d 要介護 3	1,294 単位
e 要介護 4	1,334 単位
f 要介護 5	1,375 単位

注 4 ハ 夜間勤務等看護(Ⅲ)

5 単位

※ 看護職員 30:1 以上(最低 2 人以上)

1 人当たり月平均夜勤時間数 64 時間以下

ハ 療養病床を有する診療所における短期入所療養介護費

(1) 診療所療養病床短期入所療養介護費

(一) 診療所療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)

a 要支援	1,037 単位
b 要介護 1	1,048 単位
c 要介護 2	1,066 単位
d 要介護 3	1,084 単位
e 要介護 4	1,101 単位
f 要介護 5	1,119 単位

(二) 診療所療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)

a 要支援	939 単位
b 要介護 1	948 単位
c 要介護 2	964 単位
d 要介護 3	980 単位
e 要介護 4	996 単位
f 要介護 5	1,011 単位

(三) 病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)

a 要支援	874 単位
b 要介護 1	894 単位
c 要介護 2	1,005 単位
d 要介護 3	1,156 単位
e 要介護 4	1,313 単位
f 要介護 5	1,354 単位

(削除)

ハ 療養病床を有する診療所における短期入所療養介護費

(1) 診療所療養病床短期入所療養介護費

(一) 診療所療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)

a 要支援	929 単位
b 要介護 1	965 単位
c 要介護 2	1,017 単位
d 要介護 3	1,069 単位
e 要介護 4	1,120 単位
f 要介護 5	1,172 単位

(二) 診療所療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)

a 要支援	842 単位
b 要介護 1	875 単位
c 要介護 2	921 単位
d 要介護 3	967 単位
e 要介護 4	1,013 単位
f 要介護 5	1,059 単位

二 老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費

(1) 痴呆疾患型短期入所療養介護費

(一) 痴呆疾患型短期入所療養介護費(I)

a 要支援	1,263 単位
b 要介護 1	1,289 単位
c 要介護 2	1,331 単位
d 要介護 3	1,373 単位
e 要介護 4	1,415 単位
f 要介護 5	1,457 単位

(二) 痴呆疾患型短期入所療養介護費(II)

a 要支援	1,233 単位
b 要介護 1	1,259 単位
c 要介護 2	1,300 単位
d 要介護 3	1,340 単位
e 要介護 4	1,381 単位
f 要介護 5	1,422 単位

(三) 痴呆疾患型短期入所療養介護費(III)

a 要支援	1,214 単位
b 要介護 1	1,239 単位
c 要介護 2	1,279 単位
d 要介護 3	1,319 単位
e 要介護 4	1,359 単位
f 要介護 5	1,399 単位

(四) 痴呆疾患型短期入所療養介護費(IV)

a 要支援	1,186 単位
b 要介護 1	1,210 単位
c 要介護 2	1,249 単位
d 要介護 3	1,288 単位
e 要介護 4	1,327 単位
f 要介護 5	1,366 単位

二 老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費

(1) 痴呆疾患型短期入所療養介護費

(一) 痴呆疾患型短期入所療養介護費(I)

a 要支援	1,125 単位
b 要介護 1	1,168 単位
c 要介護 2	1,239 単位
d 要介護 3	1,309 単位
e 要介護 4	1,380 単位
f 要介護 5	1,450 単位

(二) 痴呆疾患型短期入所療養介護費(II)

a 要支援	1,097 単位
b 要介護 1	1,139 単位
c 要介護 2	1,208 単位
d 要介護 3	1,276 単位
e 要介護 4	1,345 単位
f 要介護 5	1,413 単位

(三) 痴呆疾患型短期入所療養介護費(III)

a 要支援	1,081 単位
b 要介護 1	1,123 単位
c 要介護 2	1,190 単位
d 要介護 3	1,257 単位
e 要介護 4	1,325 単位
f 要介護 5	1,392 単位

(削除)

ホ 基準適合診療所における短期入所療養介護費
基準適合診療所短期入所療養介護費

(1) 要支援	889 単位
(2) 要介護 1	899 単位
(3) 要介護 2	913 単位
(4) 要介護 3	928 単位
(5) 要介護 4	943 単位
(6) 要介護 5	958 単位

ヘ 介護力強化病院における短期入所療養介護費

(1) 介護力強化型短期入所療養介護費

(一) 介護力強化型短期入所療養介護費(I)

a 要支援	1,233 単位
b 要介護 1	1,259 単位
c 要介護 2	1,301 単位
d 要介護 3	1,343 単位
e 要介護 4	1,385 単位
f 要介護 5	1,427 単位

(二) 介護力強化型短期入所療養介護費(II)

a 要支援	1,168 単位
b 要介護 1	1,192 単位
c 要介護 2	1,232 単位
d 要介護 3	1,271 単位
e 要介護 4	1,310 単位
f 要介護 5	1,350 単位

(三) 介護力強化型短期入所療養介護費(III)

a 要支援	1,121 単位
b 要介護 1	1,145 単位
c 要介護 2	1,182 単位
d 要介護 3	1,220 単位
e 要介護 4	1,258 単位
f 要介護 5	1,295 単位

ホ 基準適合診療所における短期入所療養介護費
基準適合診療所短期入所療養介護費

(1) 要支援	796 単位
(2) 要介護 1	828 単位
(3) 要介護 2	871 単位
(4) 要介護 3	915 単位
(5) 要介護 4	959 単位
(6) 要介護 5	1,003 単位

ヘ 介護力強化病院における短期入所療養介護費
(削除)

(四) 介護力強化型短期入所療養介護費(Ⅳ)

a 要支援	1,091 単位
b 要介護 1	1,114 単位
c 要介護 2	1,150 単位
d 要介護 3	1,186 単位
e 要介護 4	1,223 単位
f 要介護 5	1,259 単位

※ 介護力強化病院は法律上、平成 15 年 3 月 31 日までの経過措置

9 痴呆対応型共同生活介護費

イ 痴呆対応型共同生活介護費

(1) 要介護 1	809 単位
(2) 要介護 2	825 単位
(3) 要介護 3	841 単位
(4) 要介護 4	857 単位
(5) 要介護 5	874 単位

9 痴呆対応型共同生活介護費

イ 痴呆対応型共同生活介護費

(1) 要介護 1	796 単位
(2) 要介護 2	812 単位
(3) 要介護 3	828 単位
(4) 要介護 4	844 単位
(5) 要介護 5	861 単位

※ 以下に該当する痴呆対応型共同生活介護事業所において、夜勤を行う職員を配置して痴呆対応型共同生活介護を行った場合は、夜間ケア加算として、1 日につき 71 単位を所定単位数に加算

イ 適切なアセスメントに基づき、夜間のケア内容を含む介護計画を作成すること

ロ 夜勤職員を配置していること

ハ 過去 1 年以内に実施したサービスの質の自己評価結果（平成 17 年度以降は外部評価結果）が公開されていること

10 居宅介護支援費		10 居宅介護支援費	850 単位
イ 要支援	650 単位		
ロ 要介護 1 又は要介護 2	720 単位	※ 1 支給限度基準額に係る居宅サービスのうち、4 以上の種類の居宅サービスを定めた居宅サービス計画を作成する場合に、100 単位を所定単位数に加算	
ハ 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	840 単位	※ 2 以下のような居宅介護支援が行われていない場合は、所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定	
		イ 居宅サービス計画（ケアプラン）を利用者に交付すること	
		ロ 特段の事情のない限り、少なくとも月 1 回、利用者の居宅を訪問し、かつ、少なくとも 3 月に 1 回、居宅サービス計画の実施状況の把握の結果を記録すること	
		ハ 要介護認定や要介護認定の更新があった場合等において、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、居宅サービス計画の内容について、担当者から意見を求めること	
		※ 3 1 単位の単価に係る地域差を導入（現行の訪問介護等と同様）	
11 介護福祉施設サービス		11 介護福祉施設サービス	
イ 介護福祉施設サービス費		イ 従来型介護福祉施設サービス	
(1) 介護福祉施設サービス費		(1) 介護福祉施設サービス費	
(一) 介護福祉施設サービス費(I)		(一) 介護福祉施設サービス費	
a 要介護 1	796 単位	a 介護福祉施設サービス費(I)	
b 要介護 2	841 単位	i 要介護 1	677 単位
c 要介護 3	885 単位	ii 要介護 2	748 単位
d 要介護 4	930 単位	iii 要介護 3	818 単位
e 要介護 5	974 単位	iv 要介護 4	889 単位
		v 要介護 5	959 単位

(二) 介護福祉施設サービス費(Ⅱ)	
a 要介護 1	717 単位
b 要介護 2	757 単位
c 要介護 3	797 単位
d 要介護 4	837 単位
e 要介護 5	877 単位
(三) 介護福祉施設サービス費(Ⅲ)	
a 要介護 1	671 単位
b 要介護 2	709 単位
c 要介護 3	746 単位
d 要介護 4	784 単位
e 要介護 5	821 単位
(2) 小規模介護福祉施設サービス費	
(一) 小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)	
a 要介護 1	907 単位
b 要介護 2	958 単位
c 要介護 3	1,009 単位
d 要介護 4	1,059 単位
e 要介護 5	1,110 単位
(二) 小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)	
a 要介護 1	760 単位
b 要介護 2	802 単位
c 要介護 3	844 単位
d 要介護 4	887 単位
e 要介護 5	929 単位
(三) 小規模介護福祉施設サービス費(Ⅲ)	
a 要介護 1	730 単位
b 要介護 2	771 単位
c 要介護 3	812 単位
d 要介護 4	852 単位
e 要介護 5	893 単位

b 介護福祉施設サービス費(Ⅱ)	
i 要介護 1	601 単位
ii 要介護 2	656 単位
iii 要介護 3	711 単位
iv 要介護 4	766 単位
v 要介護 5	821 単位
c 介護福祉施設サービス費(Ⅲ)	
i 要介護 1	554 単位
ii 要介護 2	599 単位
iii 要介護 3	645 単位
iv 要介護 4	691 単位
v 要介護 5	736 単位
(二) 小規模介護福祉施設サービス費	
a 小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)	
i 要介護 1	841 単位
ii 要介護 2	908 単位
iii 要介護 3	976 単位
iv 要介護 4	1,043 単位
v 要介護 5	1,110 単位
b 小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)	
i 要介護 1	722 単位
ii 要介護 2	770 単位
iii 要介護 3	819 単位
iv 要介護 4	867 単位
v 要介護 5	915 単位
c 小規模介護福祉施設サービス費(Ⅲ)	
i 要介護 1	670 単位
ii 要介護 2	710 単位
iii 要介護 3	750 単位
iv 要介護 4	790 単位
v 要介護 5	830 単位

ロ 旧措置入所者介護福祉施設サービス費	
(1) 旧措置入所者介護福祉施設サービス費	
(一) 旧措置入所者介護福祉施設サービス費(I)	
a 要介護状態以外又は要介護 1	796 単位
b 要介護 2 又は要介護 3	866 単位
c 要介護 4 又は要介護 5	950 単位
(二) 旧措置入所者介護福祉施設サービス費(II)	
a 要介護状態以外又は要介護 1	717 単位
b 要介護 2 又は要介護 3	779 単位
c 要介護 4 又は要介護 5	855 単位
(三) 旧措置入所者介護福祉施設サービス費(III)	
a 要介護状態以外又は要介護 1	671 単位
b 要介護 2 又は要介護 3	730 単位
c 要介護 4 又は要介護 5	801 単位
(2) 小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費	
(一) 小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(I)	
a 要介護状態以外又は要介護 1	907 単位
b 要介護 2 又は要介護 3	986 単位
c 要介護 4 又は要介護 5	1,082 単位
(二) 小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(II)	
a 要介護状態以外又は要介護 1	760 単位
b 要介護 2 又は要介護 3	826 単位
c 要介護 4 又は要介護 5	906 単位
(三) 小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(III)	
a 要介護状態以外又は要介護 1	730 単位
b 要介護 2 又は要介護 3	794 単位
c 要介護 4 又は要介護 5	871 単位

(2) 旧措置入所者介護福祉施設サービス費	
(一) 旧措置入所者介護福祉施設サービス費	
a 旧措置入所者介護福祉施設サービス費(I)	
i 要介護状態以外又は要介護 1	677 単位
ii 要介護 2 又は要介護 3	787 単位
iii 要介護 4 又は要介護 5	924 単位
b 旧措置入所者介護福祉施設サービス費(II)	
i 要介護状態以外又は要介護 1	601 単位
ii 要介護 2 又は要介護 3	686 単位
iii 要介護 4 又は要介護 5	793 単位
c 旧措置入所者介護福祉施設サービス費(III)	
i 要介護状態以外又は要介護 1	554 単位
ii 要介護 2 又は要介護 3	624 単位
iii 要介護 4 又は要介護 5	713 単位
(二) 小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費	
a 小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(I)	
i 要介護状態以外又は要介護 1	841 単位
ii 要介護 2 又は要介護 3	945 単位
iii 要介護 4 又は要介護 5	1,076 単位
b 小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(II)	
i 要介護状態以外又は要介護 1	722 単位
ii 要介護 2 又は要介護 3	797 単位
iii 要介護 4 又は要介護 5	890 単位
c 小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(III)	
i 要介護状態以外又は要介護 1	670 単位
ii 要介護 2 又は要介護 3	732 単位
iii 要介護 4 又は要介護 5	810 単位

□ 小規模生活単位型介護福祉施設サービス

(1) 小規模生活単位型介護福祉施設サービス費

(一) 小規模生活単位型介護福祉施設サービス費

a 要介護 1	784 単位
b 要介護 2	831 単位
c 要介護 3	879 単位
d 要介護 4	927 単位
e 要介護 5	974 単位

(二) 小規模生活単位型小規模介護福祉施設サービス費

a 要介護 1	841 単位
b 要介護 2	908 単位
c 要介護 3	976 単位
d 要介護 4	1,043 単位
e 要介護 5	1,110 単位

(2) 旧措置入所者小規模生活単位型介護福祉施設サービス費

(一) 旧措置入所者小規模生活単位型介護福祉施設サービス費

a 要介護状態以外又は要介護 1	784 単位
b 要介護 2 又は要介護 3	858 単位
c 要介護 4 又は要介護 5	950 単位

(二) 旧措置入所者小規模生活単位型小規模介護福祉施設サービス費

a 要介護状態以外又は要介護 1	841 単位
b 要介護 2 又は要介護 3	945 単位
c 要介護 4 又は要介護 5	1,076 単位

※ □の算定に当たっては、保険料の第 1 段階に属する者については 1 日につき 66 単位、保険料の第 2 段階に属する者については 1 日につき 33 単位を所定単位数に加算

二 退所時等相談援助加算

(2) 退所時相談援助加算 570 単位

※ 入所者及びその家族等に対して退所後の相談援助を行い、かつ、市町村及び老人介護支援センターに対して(利用を希望する居宅介護支援事業者がいる場合は、当該居宅介護支援事業者に対して)必要な情報を提供した場合に算定

12 介護保健施設サービス

イ 介護保健施設サービス費

(1) 介護保健施設サービス費(I)

(一) 要介護 1	880 単位
(二) 要介護 2	930 単位
(三) 要介護 3	980 単位
(四) 要介護 4	1,030 単位
(五) 要介護 5	1,080 単位

(2) 介護保健施設サービス費(II)

(一) 要介護 1	810 単位
(二) 要介護 2	857 単位
(三) 要介護 3	903 単位
(四) 要介護 4	949 単位
(五) 要介護 5	995 単位

ハ 退所時等相談援助加算

(2) 退所時相談援助加算 400 単位

※ 入所者及びその家族等に対して退所後の相談援助を行い、かつ、市町村及び老人介護支援センターに対して必要な情報を提供した場合に算定

(3) 退所前連携加算 500 単位

※ 入所者の退所に先立って、当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、必要な情報を提供し、かつ、当該事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に算定

12 介護保健施設サービス

イ 介護保健施設サービス費

(1) 介護保健施設サービス費(I)

(一) 要介護 1	819 単位
(二) 要介護 2	868 単位
(三) 要介護 3	921 単位
(四) 要介護 4	975 単位
(五) 要介護 5	1,028 単位

(2) 介護保健施設サービス費(II)

(一) 要介護 1	725 単位
(二) 要介護 2	767 単位
(三) 要介護 3	809 単位
(四) 要介護 4	851 単位
(五) 要介護 5	893 単位

※ 1 リハビリ体制加算

常勤の理学療法士又は作業療法士を1人以上配置し、かつ理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を入所者の数を50で除した数以上配置しているものについては、1日につき12単位を所定単位数に加算

ハ 退所時指導等加算

(1) 退所時等指導加算

(二) 退所時指導加算 1,070 単位

※ 入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合(退所後の主治医が明らかである場合は、当該主治医に対して診療情報を提供した場合に限り、利用を希望する居宅介護支援事業者がいる場合は、当該居宅介護支援事業者に対して必要な情報を提供した場合に限る。)に算定

※ 1 リハビリ機能強化加算

常勤の理学療法士又は作業療法士を1人以上配置し、かつ、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を入所者数を50で除した数以上に配置するとともに、個別リハビリテーション計画を作成し、当該リハビリテーション計画に基づきリハビリテーションを行う体制にある場合は、1日につき30単位を所定単位数に加算

ハ 退所時指導等加算

(1) 退所時等指導加算

(二) 退所時指導加算 400 単位

※ 入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合に算定

(三) 退所時情報提供加算 500 単位

※ 退所後の主治医が明らかである場合に、当該主治医に対して診療情報を提供した場合に算定

(四) 退所前連携加算 500 単位

※ 入所者の退所に先立って、当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、必要な情報を提供し、かつ、当該事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に算定

13 介護療養施設サービス

イ 療養病床を有する病院における介護療養施設サービス

(1) 療養型介護療養施設サービス費

(一) 療養型介護療養施設サービス費(I)

a 要介護 1	1,193 単位
b 要介護 2	1,239 単位
c 要介護 3	1,285 単位
d 要介護 4	1,331 単位
e 要介護 5	1,377 単位

※ 平成 15 年 3 月 31 日までの間に限り算定

(二) 療養型介護療養施設サービス費(II)

a 要介護 1	1,126 単位
b 要介護 2	1,170 単位
c 要介護 3	1,213 単位
d 要介護 4	1,256 単位
e 要介護 5	1,299 単位

(三) 療養型介護療養施設サービス費(III)

a 要介護 1	1,079 単位
b 要介護 2	1,120 単位
c 要介護 3	1,162 単位
d 要介護 4	1,203 単位
e 要介護 5	1,245 単位

(四) 療養型介護療養施設サービス費(IV)

a 要介護 1	1,048 単位
b 要介護 2	1,088 単位
c 要介護 3	1,128 単位
d 要介護 4	1,168 単位
e 要介護 5	1,209 単位

注 4 ハ 夜間勤務等看護(Ⅲ) 5 単位

※ 看護職員 30:1 以上(最低 2 人以上)

1 人当たり月平均夜勤時間数 64 時間以下

13 介護療養施設サービス

イ 療養病床を有する病院における介護療養施設サービス

(1) 療養型介護療養施設サービス費

(削除)

(一) 療養型介護療養施設サービス費(I)

a 要介護 1	820 単位
b 要介護 2	930 単位
c 要介護 3	1,168 単位
d 要介護 4	1,269 単位
e 要介護 5	1,360 単位

(二) 療養型介護療養施設サービス費(II)

a 要介護 1	760 単位
b 要介護 2	869 単位
c 要介護 3	1,029 単位
d 要介護 4	1,185 単位
e 要介護 5	1,227 単位

(三) 療養型介護療養施設サービス費(III)

a 要介護 1	730 単位
b 要介護 2	841 単位
c 要介護 3	992 単位
d 要介護 4	1,149 単位
e 要介護 5	1,190 単位

(削除)

(3) 退院時指導等加算

(一) 退院時等指導加算

b 退院時指導加算 1,070 単位

※ 入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合(退所後の主治医が明らかである場合は、当該主治医に対して診療情報を提供した場合に限り、利用を希望する居宅介護支援事業者がいる場合は、当該居宅介護支援事業者に対して必要な情報を提供した場合に限る。)に算定

□ 療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス

(1) 診療所型介護療養施設サービス費

(一) 診療所型介護療養施設サービス費(I)

a 要介護 1	902 単位
b 要介護 2	920 単位
c 要介護 3	938 単位
d 要介護 4	955 単位
e 要介護 5	973 単位

※ 入院患者に対し専門的な診療が必要になり、当該患者に対し他医療機関において診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定

(3) 退院時指導等加算

(一) 退院時等指導加算

b 退院時指導加算 400 単位

※ 入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に算定

c 退院時情報提供加算 500 単位

※ 退院後の主治医が明らかである場合に、当該主治医に対して診療情報を提供した場合に算定

d 退院前連携加算 500 単位

※ 入院患者の退院に先立って、当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、必要な情報を提供し、かつ、当該事業者と連携して退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に算定

□ 療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス

(1) 診療所型介護療養施設サービス費

(一) 診療所型介護療養施設サービス費(I)

a 要介護 1	801 単位
b 要介護 2	853 単位
c 要介護 3	905 単位
d 要介護 4	956 単位
e 要介護 5	1,008 単位

(二) 診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

a 要介護 1	802 単位
b 要介護 2	818 単位
c 要介護 3	834 単位
d 要介護 4	850 単位
e 要介護 5	865 単位

(3) 退院時指導等加算

(一) 退院時等指導加算

b 退院時指導加算	1,070 単位
-----------	----------

※ 入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合(退所後の主治医が明らかである場合は、当該主治医に対して診療情報を提供した場合に限り、利用を希望する居宅介護支援事業者がいる場合は、当該居宅介護支援事業者に対して必要な情報を提供した場合に限る。)に算定

(二) 診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

a 要介護 1	711 単位
b 要介護 2	757 単位
c 要介護 3	803 単位
d 要介護 4	849 単位
e 要介護 5	895 単位

※ 入院患者に対し専門的な診療が必要になり、当該患者に対し他医療機関において診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定

(3) 退院時指導等加算

(一) 退院時等指導加算

b 退院時指導加算	400 単位
-----------	--------

※ 入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に算定

c 退院時情報提供加算	500 単位
-------------	--------

※ 退院後の主治医が明らかである場合に、当該主治医に対して診療情報を提供した場合に算定

d 退院前連携加算	500 単位
-----------	--------

※ 入院患者の退院に先立って、当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、必要な情報を提供し、かつ、当該事業者と連携して退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に算定

ハ 老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス

(1) 痴呆疾患型介護療養施設サービス費

(一) 痴呆疾患型介護療養施設サービス費(I)

a 要介護 1	1,123 単位
b 要介護 2	1,165 単位
c 要介護 3	1,207 単位
d 要介護 4	1,249 単位
e 要介護 5	1,291 単位

(二) 痴呆疾患型介護療養施設サービス費(II)

a 要介護 1	1,093 単位
b 要介護 2	1,134 単位
c 要介護 3	1,174 単位
d 要介護 4	1,215 単位
e 要介護 5	1,256 単位

(三) 痴呆疾患型介護療養施設サービス費(III)

a 要介護 1	1,073 単位
b 要介護 2	1,113 単位
c 要介護 3	1,153 単位
d 要介護 4	1,193 単位
e 要介護 5	1,233 単位

(四) 痴呆疾患型介護療養施設サービス費(IV)

a 要介護 1	1,044 単位
b 要介護 2	1,083 単位
c 要介護 3	1,122 単位
d 要介護 4	1,161 単位
e 要介護 5	1,200 単位

※ 看護職員 6:1 以上、介護職員 8:1 以上

ハ 老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス

(1) 痴呆疾患型介護療養施設サービス費

(一) 痴呆疾患型介護療養施設サービス費(I)

a 要介護 1	1,004 単位
b 要介護 2	1,075 単位
c 要介護 3	1,145 単位
d 要介護 4	1,216 単位
e 要介護 5	1,286 単位

(二) 痴呆疾患型介護療養施設サービス費(II)

a 要介護 1	975 単位
b 要介護 2	1,044 単位
c 要介護 3	1,112 単位
d 要介護 4	1,181 単位
e 要介護 5	1,249 単位

(三) 痴呆疾患型介護療養施設サービス費(III)

a 要介護 1	959 単位
b 要介護 2	1,026 単位
c 要介護 3	1,093 単位
d 要介護 4	1,161 単位
e 要介護 5	1,228 単位

(削除)

※ 入院患者に対し専門的な診療が必要になり、当該患者に対し他医療機関において診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定

(3) 退院時指導等加算 1,070 単位
 (一) 退院時等指導加算

b 退院時指導加算

※ 入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合(退所後の主治医が明らかである場合は、当該主治医に対して診療情報を提供した場合に限り、利用を希望する居宅介護支援事業者がいる場合は、当該居宅介護支援事業者に対して必要な情報を提供した場合に限る。)に算定

二 介護力強化病棟を有する病院における介護療養施設サービス

(1) 介護力強化型介護療養施設サービス費

(一) 介護力強化型介護療養施設サービス費(I)

a 要介護 1	1,093 単位
b 要介護 2	1,135 単位
c 要介護 3	1,177 単位
d 要介護 4	1,219 単位
e 要介護 5	1,261 単位

(二) 介護力強化型介護療養施設サービス費(II)

a 要介護 1	1,026 単位
b 要介護 2	1,066 単位
c 要介護 3	1,105 単位
d 要介護 4	1,144 単位
e 要介護 5	1,184 単位

(3) 退院時指導等加算
 (一) 退院時等指導加算

b 退院時指導加算 400 単位

※ 入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に算定

c 退院時情報提供加算 500 単位

※ 退院後の主治医が明らかである場合に、当該主治医に対して診療情報を提供した場合に算定

d 退院前連携加算 500 単位

※ 入院患者の退院に先立って、当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、必要な情報を提供し、かつ、当該事業者と連携して退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に算定

二 介護力強化病棟を有する病院における介護療養施設サービス (削除)

(三) 介護力強化型介護療養施設サービス費(Ⅲ)			
a	要介護 1	979 単位	
b	要介護 2	1,016 単位	
c	要介護 3	1,054 単位	
d	要介護 4	1,092 単位	
e	要介護 5	1,129 単位	
(四) 介護力強化型介護療養施設サービス費(Ⅳ)			
a	要介護 1	948 単位	
b	要介護 2	984 単位	
c	要介護 3	1,020 単位	
d	要介護 4	1,057 単位	
e	要介護 5	1,093 単位	
※ 介護力強化病棟は法律上、平成 15 年 3 月 31 日までの経過措置			
14	特定診療費（指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設）		14 特定診療費（指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設）
			(1) 褥瘡対策指導管理(1日につき) 5 単位
			(2) 重度療養管理(1日につき) 120 単位
			要介護 4 または要介護 5 であって常時医師による医学的管理が必要な以下の状態にあるものに対して、療養上の適切な処置と医学的管理を行った場合に、所定単位数を算定
			イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
			ロ 呼吸障害等のため人工呼吸器を使用している状態
			ハ 中心静脈注射を実施し、かつ強心薬等の薬剤を投与している状態
			ニ 人工腎臓を実施しており、かつ重篤な合併症を有する状態
			ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニタ測定を実施している状態
			ヘ 身体障害者障害程度等級表において、ぼうこう又は直腸機能障害の 4 級以上に該当するストーマの状態
(1)	薬剤管理指導	528 単位	(3) 薬剤管理指導 350 単位
※ 週 1 回に限り、1 月に 2 回を限度として所定単位数に加算			※ 週 1 回に限り、1 月に 4 回を限度として所定単位数に加算

(2) 単純エックス線撮影・診断	200 単位
(3) 理学療法(1 日につき)	
イ 理学療法(I)	
(1) 入院の日(指定短期入所療養介護に係る場合にあつては、発症の日)から起算して 6 月以内の期間	200 単位
(2) 入院の日(指定短期入所療養介護に係る場合にあつては、発症の日)から起算して 6 月を超えた期間	175 単位
ロ 理学療法(Ⅱ)	
(1) 入院の日(指定短期入所療養介護に係る場合にあつては、発症の日)から起算して 6 月以内の期間	185 単位
(2) 入院の日(指定短期入所療養介護に係る場合にあつては、発症の日)から起算して 6 月を超えた期間	160 単位
ハ 理学療法(Ⅲ)	100 単位
ニ 理学療法(Ⅳ)	65 単位

※ 1 1 人の従事者が複数の利用者又は入院患者に対し、簡単(集团的)な理学療法を行った場合に算定

※ 2 イの場合において、医師、看護師、理学療法士等が共同して策定したリハビリテーション総合実施計画に基づき、リハビリテーションを行った場合に、入院月、入院月から起算して 2 月、3 月及び 6 月に月 1 回を限度として所定単位数に 480 単位を加算

(削除)	
(4) 理学療法(1 回につき)	
イ 理学療法(I)	250 単位
ロ 理学療法(Ⅱ)	180 単位
ハ 理学療法(Ⅲ)	100 単位
ニ 理学療法(Ⅳ)	50 単位

※ 1 1 人の従事者が 1 人の利用者又は入院患者に対し、個別に理学療法を行った場合に算定

※ 2 イからニについては、利用者又は入院患者 1 人につき 1 日 3 回に限り算定するものとし、1 月に合計 11 回以上行った場合は、11 回目以降のものについては、所定点数の 100 分の 70 に相当する単位により算定

※ 3 イからハの場合において、病棟等において A D L の自立等を目的としたリハビリテーションを行った場合に 1 回につき 30 単位を所定単位数に加算

※ 4 イからハの場合において、医師、看護師、理学療法士等が共同して策定したリハビリテーション総合実施計画に基づき、リハビリテーションを行った場合に、入院月、入院月から起算して 3 月毎の各月に限り、月 1 回を限度として所定単位数に 480 単位を加算

※3 イからハの場合において、リハビリテーション計画に基づくリハビリテーションを行った場合に、入院月、入院月から起算して2月、3月及び6月に月1回を限度として所定単位数に150単位を加算

(4) 作業療法(1日につき)

イ 作業療法(I)

(1) 入院の日(指定短期入所療養介護に係る場合にあつては、発症の日)から起算して6月以内の期間 200単位

(2) 入院の日(指定短期入所療養介護に係る場合にあつては、発症の日)から起算して6月を超えた期間 175単位

ロ 作業療法(II)

(1) 入院の日(指定短期入所療養介護に係る場合にあつては、発症の日)から起算して6月以内の期間 185単位

(2) 入院の日(指定短期入所療養介護に係る場合にあつては、発症の日)から起算して6月を超えた期間 160単位

※1 1人の従事者が複数の利用者又は入院患者に対し、簡単(集团的)な作業療法を行った場合に算定

※2 イの場合において、医師、看護師、作業療法士等が共同して策定したリハビリテーション総合実施計画に基づき、リハビリテーションを行った場合に、入院月、入院月から起算して2月、3月及び6月に月1回を限度として所定単位数に480単位を加算

(削除)

(5) 作業療法(1回につき)

イ 作業療法(I)

250単位

ロ 作業療法(II)

180単位

※1 1人の従事者が1人の利用者又は入院患者に対し、個別に作業療法を行った場合に算定

※2 利用者又は入院患者1人につき1日3回に限り算定するものとし、1月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、所定点数の100分の70に相当する単位により算定

※3 病棟等においてADLの自立等を目的としたリハビリテーションを行った場合に1回につき30単位を所定単位数に加算

※4 医師、看護師、作業療法士等が共同して策定したリハビリテーション総合実施計画に基づき、リハビリテーションを行った場合に、入院月、入院月から起算して3月毎の各月に限り、月1回を限度として所定単位数に480単位を加算

※3 リハビリテーション計画に基づくリハビリテーションを行った場合に、入院月、入院月から起算して2月、3月及び6月に月1回を限度として所定単位数に150単位を加算

(5) 言語療法(1日につき) 135単位

※ 1人の従事者が複数の利用者又は入院患者に対し、簡単な言語療法を行った場合に算定

(削除)

(6) 言語聴覚療法(1回につき)

イ 言語聴覚療法(I) 250単位

ロ 言語聴覚療法(II) 180単位

※1 1人の従事者が1人の利用者又は入院患者に対し、個別に言語聴覚療法を行った場合に算定

※2 利用者又は入院患者1人につき1日3回に限り算定するものとし、1月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、所定点数の100分の70に相当する単位により算定

別紙 2

1. 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準

- (1) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の実施状況の把握及び解決すべき課題の把握に当たっては、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならないこととすること。
 - ① 少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。
 - ② 少なくとも三月に一回、実施状況の把握の結果を記録すること。
- (2) 介護支援専門員は、利用者が要介護更新認定、要介護状態区分の変更の認定等を受けた場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。

2. 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

- (1) 小規模生活単位型指定介護老人福祉施設は、居室及び共同生活室の提供を行うことに伴い必要となる費用（所得の状況その他の事情を斟酌して厚生労働大臣が定める者については、厚生労働大臣が定める基準により算定した額を控除した額とする。）の支払を入居者から受けることができることとすること。
- (2) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の実施状況の把握及び解決すべき課題の把握に当たっては、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならないこととすること。
 - ① 定期的に入所者に面接すること。
 - ② 定期的の実施状況の把握の結果を記録すること。
- (3) 計画担当介護支援専門員は、入所者が要介護更新認定、要介護状態区分の変更の認定を受けた場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。
- (4) 小規模生活単位型指定介護老人福祉施設におけるサービスの取扱いは、次に定めるところにより行われなければならないこととすること。
 - ① 指定介護福祉施設サービスは、入居者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、入居者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、入居者の日常生活を支援するものとして行われなければならないこととすること。
 - ② 指定介護福祉施設サービスは、各ユニットにおいて入居者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行われなければならないこととすること。
 - ③ 指定介護福祉施設サービスは、入居者のプライバシーの確保に配慮して行われなければならないこととすること。

(5) 小規模生活単位型指定介護老人福祉施設における介護の提供は、次に定めるところにより行われなければならないこととすること。

① 介護は、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、入居者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行われなければならないこととすること。

② 小規模生活単位型指定介護老人福祉施設は、入居者の日常生活における家事を、入居者が、その心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援しなければならないこととすること。

(6) 指定介護老人福祉施設は、入所者の外出の機会を確保するよう努めなければならないこととすること。

3. 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準

2. (2)及び(3)と同様の改正を行うこと。

4. 指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準

2. (2)及び(3)と同様の改正を行うこと。

5. 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準

(1) 小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所は、居室及び共同生活室の提供を行うことに伴い必要となる費用の支払を利用者から受けることができることとすること。

(2) 小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所について、2. (4)及び(5)と同様の改正を行うこと。

社 保 審 発 第 1 号

平成 15 年 1 月 23 日

厚生労働大臣

坂口 力 殿

社会保障審議会

会長 貝塚 啓明

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、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、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準、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、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準並びに指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準の一部改正について(答申)

平成 15 年 1 月 20 日厚生労働省発老第 0120001 号をもって社会保障審議会に諮問のあった標記については、諮問案は、継続して検討を要する課題も残ってはいるが、介護給付費分科会が平成 14 年 12 月 9 日にとりまとめた「介護報酬見直しの考え方」に沿っているものとして、おおむね了承する。

今回の介護報酬の見直しは、介護保険制度施行後初めてのものである。次回以降の見直しに向けて、見直しのルール、審議のあり方、経営実態調査等の方法などについて、今回の議論の経過を踏まえ、さらに検討を深めることが必要と考える。

また、今回見直し後の介護報酬について、利用者のサービスの利用の動向や事業者の経営状況などに与える影響の把握に努め、介護サービスが適正かつ効率的に運営されているかどうか、また、サービスの質の向上に資するものとなっているかどうか、検証し、次回以降の見直しに反映させていくことが必要である。特に、重点的に評価を行った居宅介護支援については、介護支援専門員の資質の向上と地位の確立を図るとともに、居宅介護支援が公正、中立に行われるよう、検討を進めることが必要である。

なお、制度の見直しについては、「介護報酬見直しの考え方」において示された意見に沿いつつ、利用者の意見や実態並びに地域の実情を踏まえながら、制度創設の理念とあるべき介護システムの実現に向けて、幅広い検討を早急に行っていくことが必要である。