



福岡県医発第 765号(地)
平成18年 7月 6日

各 医 師 会 長 殿



福 岡 県 医 師 会
会 長 横 倉 義 武



経過型介護療養型医療施設創設に関する諮問及び答申の送付について

療養病床の再編に関しては、昨年より社会保障審議会等において、今後の在り方に関して審議が行われているところですが、本年6月14日に「健康保険法等の一部を改正する法律案」が国会において可決・成立し、介護療養型医療施設は平成23年度末をもって廃止すること等が決定いたしました。これを受け、6月28日に社会保障審議会介護給付費分科会が開催され、厚生労働大臣より諮問が行われ、療養病床再編に伴う経過型介護療養型医療施設の創設及び介護報酬等の見直しに関して審議し、同日答申され、日本医師会より諮問書及び答申書の送付が別紙のとおりありましたので関係会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

また、療養病床再編を踏まえ、地域におけるニーズや社会資源の状況等に即した計画的な体制整備が求められることから、国は「地域ケア整備指針(仮称)」を策定し、都道府県においては「地域ケア整備構想(仮称)」が作成されることとなりました。当該計画は、今後の「介護事業支援計画」、「医療計画」及び「医療費適正化計画」等にも関わってくることから、貴会におかれましても本件についてご了解いただきますようお願い申し上げます。

(添付資料)

- ・ 資料1 療養病床再編成に伴う介護報酬等の見直しに係る諮問案について
- ・ 資料2 社会保障審議会への諮問書
(別紙) 介護報酬単位の見直し案等
- ・ 資料3 社会保障審議会介護給付費分科会報告
- ・ 資料4 社会保障審議会答申
- ・ 資料5 療養病床の再編成を踏まえた地域ケア体制の整備について
－「地域ケア整備指針(仮称)」の策定－

小郡三井医師会より

担当理事 蒲池 壽



(介 1 6)
平成 18 年 6 月 29 日

都道府県医師会 介護保険担当理事 殿

日本医師会 介護保険担当理事
天 本 宏

経過型介護療養型医療施設創設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。

平素は介護保険制度運営に関し、格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、療養病床の再編に関しては、昨年より社会保障審議会等において、今後の在り方に関して審議が行われているところですが、本年 6 月 14 日に「健康保険法等の一部を改正する法律案」が国会において可決・成立し、介護療養型医療施設は平成 23 年度末をもって廃止すること等が決定いたしました。これを受け、6 月 28 日に社会保障審議会介護給付費分科会が開催され、厚生労働大臣より諮問が行われ、療養病床再編に伴う経過型介護療養型医療施設の創設及び介護報酬等の見直しに関して審議し、同日答申されました。つきましては、諮問書及び答申書をご送付申し上げます。

また、療養病床再編を踏まえ、地域におけるニーズや社会資源の状況等に即した計画的な体制整備が求められることから、国は「地域ケア整備指針（仮称）」を策定し、都道府県においては「地域ケア整備構想（仮称）」が作成されることとなりました。当該計画は、今後の「介護事業支援計画」、「医療計画」及び「医療費適正化計画」等にも関わってくることから、都道府県医師会におかれましても積極的に関与していただきますようお願い申し上げます。

敬具

記

（添付資料）

- ・ 資料 1 療養病床再編に伴う介護報酬等の見直しに係る諮問案について
- ・ 資料 2 社会保障審議会への諮問書
（別紙）介護報酬単位の見直し案等
- ・ 資料 3 社会保障審議会介護給付費分科会報告
- ・ 資料 4 社会保障審議会答申
- ・ 資料 5 療養病床の再編を踏まえた地域ケア体制の整備について - 「地域ケア整備指針（仮称）」の策定 -

以上

療養病床再編成に伴う介護報酬等の見直しに係る 諮問案について

I これまでの経過

- 療養病床の問題は、昭和48年の老人医療費無料化以降、病院が高齢者介護の受け皿となってきた「社会的入院」問題として、30年来の懸案となっており、介護保険創設時においても、「施行後一定の経過期間内において、療養型病床群等の介護施設への転換を図るものとする」（平成8年6月6日「介護保険制度大綱」）とされていたところである。
- 療養病床をめぐるこうした長年の経緯を背景として、介護療養型医療施設については、社会保障審議会介護給付費分科会においてこれまで6回にわたり議論を重ね、平成17年12月13日に取りまとめた審議報告においては、「介護保険施設の将来像を踏まえ、一定の期限を定めて『在宅復帰・在宅生活支援重視型の施設』や『生活重視型の施設』などへの移行等を図る」こととされ、さらに、「医療保険との機能分担も含めた療養病床全体の在り方について、厚生労働省としての基本的な考え方を早急に示す」ことが強く要請された。
- これを受け、平成17年12月21日に医療構造改革推進本部（本部長：厚生労働大臣）において、「療養病床の将来像について」を決定し、さらに、療養病床の在り方を医療提供体制及び医療保険・介護保険の両面にわたって一体的に見直し、療養病床を医療の必要性が高い患者を受け入れる病床に再編成する改革を進めることとした。これを踏まえ、平成18年2月10日に国会提出した「健康保険法等の一部を改正する法律案」に「介護療養型医療施設を平成23年度末をもって廃止すること」等を内容とする介護保険法等の改正を盛り込み、当該法律案は、平成18年6月14日に可決・成立したところである。
- なお、関係審議会においても、平成18年2月15日に中央社会保険医療協議会において、療養病棟入院基本料等について、医療の必要性による区分、ADLの状況による区分等に基づく患者分類を用いた報酬体系・水準の見直しを含む平成18年度診療報酬改定が答申され、また、平成18年2月23日には、社会保障審議会医療部会において、療養病床再編成に伴う医療法施行規則の見直しについて了承されたところである。
これを踏まえ、医療法施行規則の改正及び診療報酬における介護保険移行準備病棟の創設について、本年7月1日の施行に向け、関係局においても準備が進められているところである。

Ⅱ 諮問案の内容

(1) 基本的な考え方

- 療養病床の再編成については、
 - ①療養病床については、医療の必要性の高い患者を受け入れるものに限定し、医療保険で対応する
 - ②医療の必要性の低い患者については、病院ではなく在宅、居住系サービス又は老人保健施設等で受け止めることで対応することを基本方向としている。
- このような基本方向に沿った療養病床の転換を進めるため、平成23年度末までの経過措置として、介護療養型医療施設について、医師、看護職員等の配置が緩和された「経過型介護療養型医療施設」を創設するとともに、介護療養型医療施設及び医療療養病床から転換する場合に限り、介護老人保健施設の設備基準を緩和する。

(2) 具体的な内容

①指定基準の見直し

介護療養型医療施設における経過措置

- 平成23年度末までの経過的な類型として、経過型介護療養型医療施設を創設することとし、人員・設備に関する基準は以下のとおりとする。

(人員に関する基準)

- ・医師の配置を2名以上とする。
- ・看護職員、介護職員の配置をそれぞれ①又は②のとおりとする。
 - ① 療養病床を有する病院の場合 8 : 1 以上、4 : 1 以上
 - ② 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の場合 5 : 1 以上、6 : 1 以上

(設備に関する基準)

- ・現行の廊下幅の基準を内法1. 2 m以上（両側に居室がある場合、内法1. 6 m以上）とする。

介護老人保健施設における経過措置

- 介護療養型医療施設及び医療療養病床から転換した介護老人保健施設については、
 - ① 1床当たりの面積基準を6. 4 m²以上とする。
 - ② 廊下幅の基準については、内法1. 2 m以上（両側に居室がある場合、内法1. 6 m以上）とする。
- ※ ①の面積基準については、平成23年度末までの経過措置とする。

短期入所療養介護（介護給付・予防給付）における経過措置

- 介護療養型医療施設及び介護老人保健施設の人員設備基準と同様の見直しを行う。

②介護報酬の見直し

介護療養型医療施設

(基本単位)

- 経過型介護療養型医療施設の基本単価については、指定基準の見直しを踏まえ、新たに設定する。

【介護療養施設サービス費（病院）】

療養型経過型介護療養施設サービス費（Ⅰ）（従来型個室）

要介護1	671単位／日
要介護2	781単位／日
要介護3	889単位／日
要介護4	980単位／日
要介護5	1,071単位／日

療養型経過型介護療養施設サービス費（Ⅱ）（多床室）

要介護1	782単位／日
要介護2	892単位／日
要介護3	1,000単位／日
要介護4	1,091単位／日
要介護5	1,182単位／日

【老人性認知症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費（精神科病院等）】

認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費（Ⅰ）（従来型個室）

要介護1	742単位／日
要介護2	809単位／日
要介護3	876単位／日
要介護4	944単位／日
要介護5	1,011単位／日

認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費（Ⅱ）（多床室）

要介護1	853単位／日
要介護2	920単位／日
要介護3	987単位／日
要介護4	1,055単位／日
要介護5	1,122単位／日

(加算)

- 経過型介護療養型医療施設の加算については、在宅復帰・在宅生活支援重視型施設への移行を念頭に、現行の介護療養型医療施設において算定可能な加算に加え、新たに以下のものを算定することとする。

- ・ 試行的退院サービス費（療養型経過型介護療養施設サービス費のみ）

短期入所療養介護（予防給付・介護給付）

- 経過型介護療養型医療施設における短期入所療養介護については、施設サービス費における基本単位を踏まえ、新たに報酬設定を行う。

厚生労働省発老第0628001号

平成18年6月28日

社会保障審議会

会長 貝塚 啓明 殿

厚生労働大臣

川崎 二郎

諮 問 書

介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第5項、第48条第3項（介護保険法施行法（平成9年法律第124号）第13条第4項において準用する場合を含む。）及び第53条第3項並びに第74条第3項、第97条第4項、第110条第3項及び第115条の4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18年厚生労働省告示第127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）、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）、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）及び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18年厚生労働省令第35号）をそれぞれ別紙1から別紙4まで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

(変更点は下線部)

現 行	改 正 案
○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）
指定居宅サービス介護給付費単位数表	指定居宅サービス介護給付費単位数表
9 短期入所療養介護費	9 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 (略)	イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費 (略)
ロ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費	ロ 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（1 日につき）	(1) 病院療養病床短期入所療養介護費（1 日につき）
(-) 病院療養病床短期入所療養介護費 (I) 介護 4 : 1 看護 6 : 1	(-) 病院療養病床短期入所療養介護費 (I) 介護 4 : 1 看護 6 : 1
a 病院療養病床短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>	a 病院療養病床短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>
i 経過的要介護 534 単位	i 経過的要介護 534 単位
ii 要介護 1 701 単位	ii 要介護 1 701 単位
iii 要介護 2 811 単位	iii 要介護 2 811 単位
iv 要介護 3 1,049 単位	iv 要介護 3 1,049 単位
v 要介護 4 1,150 単位	v 要介護 4 1,150 単位
vi 要介護 5 1,241 単位	vi 要介護 5 1,241 単位
b 病院療養病床短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	b 病院療養病床短期入所療養介護費 (ii) <多床室>
i 経過的要介護 618 単位	i 経過的要介護 618 単位
ii 要介護 1 832 単位	ii 要介護 1 832 単位
iii 要介護 2 942 単位	iii 要介護 2 942 単位
iv 要介護 3 1,180 単位	iv 要介護 3 1,180 単位
v 要介護 4 1,281 単位	v 要介護 4 1,281 単位
vi 要介護 5 1,372 単位	vi 要介護 5 1,372 単位
(2) 病院療養病床短期入所療養介護費 (II) 介護 5 : 1 看護 6 : 1	(2) 病院療養病床短期入所療養介護費 (II) 介護 5 : 1 看護 6 : 1
a 病院療養病床短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>	a 病院療養病床短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>
i 経過的要介護 498 単位	i 経過的要介護 498 単位
ii 要介護 1 641 単位	ii 要介護 1 641 単位

iii	要介護 2	750 単位
iv	要介護 3	910 単位
v	要介護 4	1,066 単位
vi	要介護 5	1,108 単位
b	病院療養病床短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	
i	経過的要介護	582 単位
ii	要介護 1	772 単位
iii	要介護 2	881 単位
iv	要介護 3	1,041 単位
v	要介護 4	1,197 単位
vi	要介護 5	1,239 単位
(三)	病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅲ) 介護 6 : 1 看護 6 : 1	
a	病院療養病床短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>	
i	経過的要介護	473 単位
ii	要介護 1	611 単位
iii	要介護 2	722 単位
iv	要介護 3	873 単位
v	要介護 4	1,030 単位
vi	要介護 5	1,071 単位
b	病院療養病床短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	
i	経過的要介護	557 単位
ii	要介護 1	742 単位
iii	要介護 2	853 単位
iv	要介護 3	1,004 単位
v	要介護 4	1,161 単位
vi	要介護 5	1,202 単位

iii	要介護 2	750 単位
iv	要介護 3	910 単位
v	要介護 4	1,066 単位
vi	要介護 5	1,108 単位
b	病院療養病床短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	
i	経過的要介護	582 単位
ii	要介護 1	772 単位
iii	要介護 2	881 単位
iv	要介護 3	1,041 単位
v	要介護 4	1,197 単位
vi	要介護 5	1,239 単位
(三)	病院療養病床短期入所療養介護費 (Ⅲ) 介護 6 : 1 看護 6 : 1	
a	病院療養病床短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>	
i	経過的要介護	473 単位
ii	要介護 1	611 単位
iii	要介護 2	722 単位
iv	要介護 3	873 単位
v	要介護 4	1,030 単位
vi	要介護 5	1,071 単位
b	病院療養病床短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	
i	経過的要介護	557 単位
ii	要介護 1	742 単位
iii	要介護 2	853 単位
iv	要介護 3	1,004 単位
v	要介護 4	1,161 単位
vi	要介護 5	1,202 単位
(2)	病院療養病床経過型短期入所療養介護費 (1日につき)	
(一)	病院療養病床経過型短期入所療養介護費 (I) <従来型個室>	
a	経過的要介護	534 単位
b	要介護 1	701 単位
c	要介護 2	811 単位
d	要介護 3	919 単位
e	要介護 4	1,010 単位
f	要介護 5	1,101 単位
(二)	病院療養病床経過型短期入所療養介護費 (II) <多床室>	

(2) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（１日につき）

(-) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費 (I) <ユニット型室>

a 経過的要介護	625 単位
b 要介護 1	835 単位
c 要介護 2	945 単位
d 要介護 3	1,183 単位
e 要介護 4	1,284 単位
f 要介護 5	1,375 単位

(-) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費 (II) <ユニット型準室>

a 経過的要介護	625 単位
b 要介護 1	835 単位
c 要介護 2	945 単位
d 要介護 3	1,183 単位
e 要介護 4	1,284 単位
f 要介護 5	1,375 単位

(3) 特定病院療養病床短期入所療養介護費（１日につき）760 単位

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

a 経過的要介護	618 単位
b 要介護 1	832 単位
c 要介護 2	942 単位
d 要介護 3	1,050 単位
e 要介護 4	1,141 単位
f 要介護 5	1,232 単位

(3) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（１日につき）

(-) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費 (I) <ユニット型室>

a 経過的要介護	625 単位
b 要介護 1	835 単位
c 要介護 2	945 単位
d 要介護 3	1,183 単位
e 要介護 4	1,284 単位
f 要介護 5	1,375 単位

(-) ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費 (II) <ユニット型準室>

a 経過的要介護	625 単位
b 要介護 1	835 単位
c 要介護 2	945 単位
d 要介護 3	1,183 単位
e 要介護 4	1,284 単位
f 要介護 5	1,375 単位

(4) 特定病院療養病床短期入所療養介護費（１日につき）760 単位

注 1 (1) から (3) までについて、療養病床（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 7 条第 2 項第 4 号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から 25 単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用

は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 (3)について、療養病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から 25 単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

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

- 4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

イ	病院療養病床療養環境減算(Ⅰ)	25 単位
ロ	病院療養病床療養環境減算(Ⅱ)	85 単位
ハ	病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)	115 単位

- 5 医師の配置について、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 49 条の規定が適用されている病院については、1日につき 12 単位を所定単位数から減算する。

- 6 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ	夜間勤務等看護(Ⅰ)	23 単位
ロ	夜間勤務等看護(Ⅱ)	14 単位
ハ	夜間勤務等看護(Ⅲ)	7 単位

者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 (4)について、療養病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から 25 単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

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

- 4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

イ	病院療養病床療養環境減算(Ⅰ)	25 単位
ロ	病院療養病床療養環境減算(Ⅱ)	85 単位
ハ	病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)	115 単位

- 5 医師の配置について、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 49 条の規定が適用されている病院については、1日につき 12 単位を所定単位数から減算する。

- 6 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ	夜間勤務等看護(Ⅰ)	23 単位
ロ	夜間勤務等看護(Ⅱ)	14 単位
ハ	夜間勤務等看護(Ⅲ)	7 単位

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

8 次のいずれかに該当する者に対して、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)又は病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)を支給する場合は、それぞれ、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)又は病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

9 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注6の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注6の規定による届出があったものとみなす。

10 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、病院療養病床短期入所療養介護費は、算定しない。

(4) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12単位

(二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

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

8 次のいずれかに該当する者に対して、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)若しくは病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)又は病院療養病床経過型短期入所療養介護費を支給する場合は、それぞれ、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)若しくは病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)又は病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

9 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注6の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注6の規定による届出があったものとみなす。

10 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、病院療養病床短期入所療養介護費は、算定しない。

(5) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12単位

(二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

(5) 療養食加算 23 単位

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

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

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

(6) 緊急短期入所ネットワーク加算 50 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき所定単位数を加算する。

(7) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

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 (略)

二 老人性認知症疾患療養病床を有する病院における短期入所療養介

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

(6) 療養食加算 23 単位

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

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

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

(7) 緊急短期入所ネットワーク加算 50 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき所定単位数を加算する。

(8) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

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 (略)

二 老人性認知症疾患療養病床を有する病院における短期入所療養介

護費

(1) 認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき）

(-） 認知症疾患型短期入所療養介護費（I）〈大学病院等〉看護：介護 3：1 6：1

a 認知症疾患型短期入所療養介護費（i）〈従来型個室〉

i 経過的要介護	833 単位
ii 要介護 1	1,035 単位
iii 要介護 2	1,102 単位
iv 要介護 3	1,169 単位
v 要介護 4	1,237 単位
vi 要介護 5	1,304 単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費（ii）〈多床室〉

i 経過的要介護	944 単位
ii 要介護 1	1,146 単位
iii 要介護 2	1,213 単位
iv 要介護 3	1,280 単位
v 要介護 4	1,348 単位
vi 要介護 5	1,415 単位

(二) 認知症疾患型短期入所療養介護費（II）〈精神科病院等〉看護：介護 4：1 4：1

a 認知症疾患型短期入所療養介護費（i）〈従来型個室〉

i 経過的要介護	766 単位
ii 要介護 1	977 単位
iii 要介護 2	1,048 単位
iv 要介護 3	1,118 単位
v 要介護 4	1,189 単位
vi 要介護 5	1,259 単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費（ii）〈多床室〉

i 経過的要介護	850 単位
ii 要介護 1	1,108 単位
iii 要介護 2	1,179 単位
iv 要介護 3	1,249 単位
v 要介護 4	1,320 単位
vi 要介護 5	1,390 単位

(三) 認知症疾患型短期入所療養介護費（III）〈精神科病院等〉看護：介護 4：1 5：1

a 認知症疾患型短期入所療養介護費（i）〈従来型個室〉

i 経過的要介護	743 単位
----------	--------

護費

(1) 認知症疾患型短期入所療養介護費（1日につき）

(-） 認知症疾患型短期入所療養介護費（I）〈大学病院等〉看護：介護 3：1 6：1

a 認知症疾患型短期入所療養介護費（ii）〈従来型個室〉

i 経過的要介護	833 単位
ii 要介護 1	1,035 単位
iii 要介護 2	1,102 単位
iv 要介護 3	1,169 単位
v 要介護 4	1,237 単位
vi 要介護 5	1,304 単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費（ii）〈多床室〉

i 経過的要介護	944 単位
ii 要介護 1	1,146 単位
iii 要介護 2	1,213 単位
iv 要介護 3	1,280 単位
v 要介護 4	1,348 単位
vi 要介護 5	1,415 単位

(二) 認知症疾患型短期入所療養介護費（II）〈精神科病院等〉看護：介護 4：1 4：1

a 認知症疾患型短期入所療養介護費（i）〈従来型個室〉

i 経過的要介護	766 単位
ii 要介護 1	977 単位
iii 要介護 2	1,048 単位
iv 要介護 3	1,118 単位
v 要介護 4	1,189 単位
vi 要介護 5	1,259 単位

b 認知症疾患型短期入所療養介護費（ii）〈多床室〉

i 経過的要介護	850 単位
ii 要介護 1	1,108 単位
iii 要介護 2	1,179 単位
iv 要介護 3	1,249 単位
v 要介護 4	1,320 単位
vi 要介護 5	1,390 単位

(三) 認知症疾患型短期入所療養介護費（III）〈精神科病院等〉看護：介護 4：1 5：1

a 認知症疾患型短期入所療養介護費（i）〈従来型個室〉

i 経過的要介護	743 単位
----------	--------

ii	要介護 1	948 単位
iii	要介護 2	1,017 単位
iv	要介護 3	1,085 単位
v	要介護 4	1,154 単位
vi	要介護 5	1,222 単位
b	認知症患者短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	
i	経過的要介護	827 単位
ii	要介護 1	1,079 単位
iii	要介護 2	1,148 単位
iv	要介護 3	1,216 単位
v	要介護 4	1,285 単位
vi	要介護 5	1,353 単位
(四)	認知症患者短期入所療養介護費 (IV) <精神科病院等>看護:介護 4:1 6:1	
a	認知症患者短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>	
i	経過的要介護	730 単位
ii	要介護 1	932 単位
iii	要介護 2	999 単位
iv	要介護 3	1,066 単位
v	要介護 4	1,134 単位
vi	要介護 5	1,201 単位
b	認知症患者短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	
i	経過的要介護	814 単位
ii	要介護 1	1,063 単位
iii	要介護 2	1,130 単位
iv	要介護 3	1,197 単位
v	要介護 4	1,265 単位
vi	要介護 5	1,332 単位
(五)	認知症患者短期入所療養介護費 (V) 経過措置型 (※) <精神科病院等>	
a	認知症患者短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>	
i	経過的要介護	668 単位
ii	要介護 1	870 単位
iii	要介護 2	937 単位
iv	要介護 3	1,004 単位
v	要介護 4	1,072 単位
vi	要介護 5	1,139 単位

ii	要介護 1	948 単位
iii	要介護 2	1,017 単位
iv	要介護 3	1,085 単位
v	要介護 4	1,154 単位
vi	要介護 5	1,222 単位
b	認知症患者短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	
i	経過的要介護	827 単位
ii	要介護 1	1,079 単位
iii	要介護 2	1,148 単位
iv	要介護 3	1,216 単位
v	要介護 4	1,285 単位
vi	要介護 5	1,353 単位
(四)	認知症患者短期入所療養介護費 (IV) <精神科病院等>看護:介護 4:1 6:1	
a	認知症患者短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>	
i	経過的要介護	730 単位
ii	要介護 1	932 単位
iii	要介護 2	999 単位
iv	要介護 3	1,066 単位
v	要介護 4	1,134 単位
vi	要介護 5	1,201 単位
b	認知症患者短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	
i	経過的要介護	814 単位
ii	要介護 1	1,063 単位
iii	要介護 2	1,130 単位
iv	要介護 3	1,197 単位
v	要介護 4	1,265 単位
vi	要介護 5	1,332 単位
(五)	認知症患者短期入所療養介護費 (V) 経過措置型 (※) <精神科病院等>	
a	認知症患者短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>	
i	経過的要介護	668 単位
ii	要介護 1	870 単位
iii	要介護 2	937 単位
iv	要介護 3	1,004 単位
v	要介護 4	1,072 単位
vi	要介護 5	1,139 単位

b	認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	
i	経過的要介護	779 単位
ii	要介護 1	981 単位
iii	要介護 2	1,048 単位
iv	要介護 3	1,115 単位
v	要介護 4	1,183 単位
vi	要介護 5	1,250 単位

(2) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費 (1 日につき)

(-) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費 (I) <大学病院等>

a	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費 (i) <ユニット型個室>	
i	経過的要介護	946 単位
ii	要介護 1	1,149 単位
iii	要介護 2	1,216 単位
iv	要介護 3	1,283 単位
v	要介護 4	1,351 単位
vi	要介護 5	1,418 単位
b	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii) <ユニット型準個室>	
i	経過的要介護	946 単位
ii	要介護 1	1,149 単位
iii	要介護 2	1,216 単位

b	認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii) <多床室>	
i	経過的要介護	779 単位
ii	要介護 1	981 単位
iii	要介護 2	1,048 単位
iv	要介護 3	1,115 単位
v	要介護 4	1,183 単位
vi	要介護 5	1,250 単位

(2) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費 (1 日につき)

(-) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費 (I) <従来型個室>

a	経過的要介護	570 単位
b	要介護 1	772 単位
c	要介護 2	839 単位
d	要介護 3	906 単位
e	要介護 4	974 単位
f	要介護 5	1,041 単位

(-) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費 (II) <多床室>

a	経過的要介護	654 単位
d	要介護 1	903 単位
c	要介護 2	970 単位
d	要介護 3	1,037 単位
e	要介護 4	1,105 単位
f	要介護 5	1,172 単位

(3) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費 (1 日につき)

(-) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費 (I) <大学病院等>

a	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費 (i) <ユニット型個室>	
i	経過的要介護	946 単位
ii	要介護 1	1,149 単位
iii	要介護 2	1,216 単位
iv	要介護 3	1,283 単位
v	要介護 4	1,351 単位
vi	要介護 5	1,418 単位
b	ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii) <ユニット型準個室>	
i	経過的要介護	946 単位
ii	要介護 1	1,149 単位
iii	要介護 2	1,216 単位

- iv 要介護 3 1,283 単位
- v 要介護 4 1,351 単位
- vi 要介護 5 1,418 単位
- (二) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費 (Ⅱ) <精神科病院等>
- a ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費 (i) <ユニット型個室>
- i 経過的要介護 857 単位
- ii 要介護 1 1,111 単位
- iii 要介護 2 1,182 単位
- iv 要介護 3 1,252 単位
- v 要介護 4 1,323 単位
- vi 要介護 5 1,393 単位
- b ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii) <ユニット型個室>
- i 経過的要介護 857 単位
- ii 要介護 1 1,111 単位
- iii 要介護 2 1,182 単位
- iv 要介護 3 1,252 単位
- v 要介護 4 1,323 単位
- vi 要介護 5 1,393 単位

(3) 特定認知症対応型短期入所療養介護費 (1 日につき) 760 単位

注 1 (1) 及び (2) について、老人性認知症疾患療養病棟 (指定居宅サービス基準第 142 条第 1 項第 4 号に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。) を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2 (3) について、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に

- iv 要介護 3 1,283 単位
- v 要介護 4 1,351 単位
- vi 要介護 5 1,418 単位
- (二) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費 (Ⅱ) <精神科病院等>
- a ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費 (i) <ユニット型個室>
- i 経過的要介護 857 単位
- ii 要介護 1 1,111 単位
- iii 要介護 2 1,182 単位
- iv 要介護 3 1,252 単位
- v 要介護 4 1,323 単位
- vi 要介護 5 1,393 単位
- b ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費 (ii) <ユニット型個室>
- i 経過的要介護 857 単位
- ii 要介護 1 1,111 単位
- iii 要介護 2 1,182 単位
- iv 要介護 3 1,252 単位
- v 要介護 4 1,323 単位
- vi 要介護 5 1,393 単位

(4) 特定認知症対応型短期入所療養介護費 (1 日につき) 760 単位

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

2 (4) について、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に

届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 3 (2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。
- 4 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 5 次のいずれかに該当する者に対して、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)、認知症疾患型短期入所療養介護費(II)、認知症疾患型短期入所療養介護費(III)、認知症疾患型短期入所療養介護費(IV)又は認知症疾患型短期入所療養介護費(V)を支給する場合は、それぞれ、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(II)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(III)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(IV)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)又は認知症疾患型短期入所療養介護費(V)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

- 6 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1

届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 3 (3)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。
- 4 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 5 次のいずれかに該当する者に対して、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)、認知症疾患型短期入所療養介護費(II)、認知症疾患型短期入所療養介護費(III)、認知症疾患型短期入所療養介護費(IV) 若しくは認知症疾患型短期入所療養介護費(V)又は認知症疾患型経過型短期入所療養介護費を支給する場合は、それぞれ、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(II)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(III)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(IV)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii) 若しくは認知症疾患型短期入所療養介護費(V)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)又は認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(II)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

- 6 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注

の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

- 7 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、認知症疾患型短期入所療養介護費は、算定しない。

(4) 栄養管理体制加算

- (一) 管理栄養士配置加算 12単位
(二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

- 2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

(5) 療養食加算 23単位

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

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

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

1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

- 7 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、認知症疾患型短期入所療養介護費は、算定しない。

(5) 栄養管理体制加算

- (一) 管理栄養士配置加算 12単位
(二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

- 2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所療養介護事業所であること。

(6) 療養食加算 23単位

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

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

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

(6) 緊急短期入所ネットワーク加算

50 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、1 日につき所定単位数を加算する。

(7) 特定診療費

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

ホ 基準適合診療所における短期入所療養介護費 （略）

(7) 緊急短期入所ネットワーク加算

50 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、1 日につき所定単位数を加算する。

(8) 特定診療費

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

ホ 基準適合診療所における短期入所療養介護費 （略）

介護報酬単位の見直し案

(変更点は下線部)

現 行	改 正 案
○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）
指定施設サービス費等介護給付費単位数表	指定施設サービス費等介護給付費単位数表
3 介護療養施設サービス	3 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	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
(i) 療養型介護療養施設サービス費（1 日につき）	(i) 療養型介護療養施設サービス費（1 日につき）
(-) 療養型介護療養施設サービス費 (I) 看護 6 : 1 介護 4 : 1	(-) 療養型介護療養施設サービス費 (I) 看護 6 : 1 介護 4 : 1
a 療養型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>	a 療養型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>
i 要介護 1 671 単位	i 要介護 1 671 単位
ii 要介護 2 781 単位	ii 要介護 2 781 単位
iii 要介護 3 1,019 単位	iii 要介護 3 1,019 単位
iv 要介護 4 1,120 単位	iv 要介護 4 1,120 単位
v 要介護 5 1,211 単位	v 要介護 5 1,211 単位
b 療養型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>	b 療養型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>
i 要介護 1 782 単位	i 要介護 1 782 単位
ii 要介護 2 892 単位	ii 要介護 2 892 単位
iii 要介護 3 1,130 単位	iii 要介護 3 1,130 単位
iv 要介護 4 1,231 単位	iv 要介護 4 1,231 単位
v 要介護 5 1,322 単位	v 要介護 5 1,322 単位
(ii) 療養型介護療養施設サービス費 (II) 看護 6 : 1 介護 5 : 1	(ii) 療養型介護療養施設サービス費 (II) 看護 6 : 1 介護 5 : 1
a 療養型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>	a 療養型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>
i 要介護 1 611 単位	i 要介護 1 611 単位
ii 要介護 2 720 単位	ii 要介護 2 720 単位
iii 要介護 3 880 単位	iii 要介護 3 880 単位
iv 要介護 4 1,036 単位	iv 要介護 4 1,036 単位
v 要介護 5 1,078 単位	v 要介護 5 1,078 単位
b 療養型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>	b 療養型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>

i 要介護 1	722 単位
ii 要介護 2	831 単位
iii 要介護 3	991 単位
iv 要介護 4	1,147 単位
v 要介護 5	1,189 単位

(三) 療養型介護療養施設サービス費 (Ⅲ) 看護 6:1 介護 6:1

a 療養型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>

i 要介護 1	581 単位
ii 要介護 2	692 単位
iii 要介護 3	843 単位
iv 要介護 4	1,000 単位
v 要介護 5	1,041 単位

b 療養型介護療養施設サービス費 (ii) <多床>

i 要介護 1	692 単位
ii 要介護 2	803 単位
iii 要介護 3	954 単位
iv 要介護 4	1,111 単位
v 要介護 5	1,152 単位

(2) ユニット型療養型介護療養施設サービス費 (1日につき)

(-) ユニット型療養型介護療養施設サービス費 (I) <ユニット型個室>

a 要介護 1	785 単位
b 要介護 2	895 単位

i 要介護 1	722 単位
ii 要介護 2	831 単位
iii 要介護 3	991 単位
iv 要介護 4	1,147 単位
v 要介護 5	1,189 単位

(三) 療養型介護療養施設サービス費 (Ⅲ) 看護 6:1 介護 6:1

a 療養型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>

i 要介護 1	581 単位
ii 要介護 2	692 単位
iii 要介護 3	843 単位
iv 要介護 4	1,000 単位
v 要介護 5	1,041 単位

b 療養型介護療養施設サービス費 (ii) <多床>

i 要介護 1	692 単位
ii 要介護 2	803 単位
iii 要介護 3	954 単位
iv 要介護 4	1,111 単位
v 要介護 5	1,152 単位

(2) 療養型経過型介護療養施設サービス費 (1日につき)

(-) 療養型経過型介護療養施設サービス費 (I) <従来型個室>

a 要介護 1	671 単位
b 要介護 2	781 単位
c 要介護 3	889 単位
d 要介護 4	980 単位
e 要介護 5	1,071 単位

(二) 療養型経過型介護療養施設サービス費 (II) <多床>

a 要介護 1	782 単位
b 要介護 2	892 単位
c 要介護 3	1,000 単位
d 要介護 4	1,091 単位
e 要介護 5	1,182 単位

(3) ユニット型療養型介護療養施設サービス費 (1日につき)

(-) ユニット型療養型介護療養施設サービス費 (I) <ユニット型個室>

a 要介護 1	785 単位
b 要介護 2	895 単位

c	要介護 3	1,133 単位
d	要介護 4	1,234 単位
e	要介護 5	1,325 単位
(二)	ユニット型療養型介護療養施設サービス費 (Ⅱ) <ユニット型療養型>	
a	要介護 1	785 単位
b	要介護 2	895 単位
c	要介護 3	1,133 単位
d	要介護 4	1,234 単位
e	要介護 5	1,325 単位

注 1 療養病床（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 7 条第 2 項第 4 号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院である指定介護療養型医療施設（法第 48 条第 1 項第 3 号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、指定介護療養施設サービス（同号に規定する指定介護療養施設サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から 25 単位を控除して得た単位数を算定する。なお、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 (2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1 日につき所定単位数の 100 分の 97 に相当する単位数を算定する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1 日につき 5 単位を所定単位数から減算する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、当該施設基準に掲げる区分に従い、

c	要介護 3	1,133 単位
d	要介護 4	1,234 単位
e	要介護 5	1,325 単位
(二)	ユニット型療養型介護療養施設サービス費 (Ⅱ) <ユニット型療養型>	
a	要介護 1	785 単位
b	要介護 2	895 単位
c	要介護 3	1,133 単位
d	要介護 4	1,234 単位
e	要介護 5	1,325 単位

注 1 療養病床（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 7 条第 2 項第 4 号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院である指定介護療養型医療施設（法第 48 条第 1 項第 3 号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、指定介護療養施設サービス（同号に規定する指定介護療養施設サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から 25 単位を控除して得た単位数を算定する。なお、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 (3)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1 日につき所定単位数の 100 分の 97 に相当する単位数を算定する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1 日につき 5 単位を所定単位数から減算する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1

- 1 日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。
- イ 病院療養病床療養環境減算 (Ⅰ) 25 単位
 - ロ 病院療養病床療養環境減算 (Ⅱ) 85 単位
 - ハ 病院療養病床療養環境減算 (Ⅲ) 115 単位
- 5 医師の配置について、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 49 条の規定が適用されている病院については、1 日につき 12 単位を所定単位数から減算する。
- 6 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1 日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
- イ 夜間勤務等看護 (Ⅰ) 23 単位
 - ロ 夜間勤務等看護 (Ⅱ) 14 単位
 - ハ 夜間勤務等看護 (Ⅲ) 7 単位
- 7 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1 月に 6 日を限度として所定単位数に代えて 1 日につき 444 単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。
- 8 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該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 単位を算定する。
- 9 平成 17 年 9 月 30 日において従来型個室に入院している者であって、平成 17 年 10 月 1 日以後引き続き従来型個室に入院するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、療養型介護療養施設サービス費 (Ⅰ)、療養型介護療養施設サービス費 (Ⅱ) 又は療養型介護療養施設サービス費 (Ⅲ) を支給する場合は、当分の間、それぞれ、療養型介護療養施設サ

- 日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。
- イ 病院療養病床療養環境減算 (Ⅰ) 25 単位
 - ロ 病院療養病床療養環境減算 (Ⅱ) 85 単位
 - ハ 病院療養病床療養環境減算 (Ⅲ) 115 単位
- 5 医師の配置について、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 49 条の規定が適用されている病院については、1 日につき 12 単位を所定単位数から減算する。
- 6 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1 日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
- イ 夜間勤務等看護 (Ⅰ) 23 単位
 - ロ 夜間勤務等看護 (Ⅱ) 14 単位
 - ハ 夜間勤務等看護 (Ⅲ) 7 単位
- 7 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1 月に 6 日を限度として所定単位数に代えて 1 日につき 444 単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。
- 8 (2) について、入院患者であって、退院が見込まれる者をその居宅において試行的に退院させ、指定介護療養型医療施設が居宅サービスを提供する場合に 1 月に 6 日を限度として所定単位数に代えて 1 日につき 800 単位を算定する。ただし、試行的退院に係る初日及び最終日は、算定できない。また、この場合において、注 7 に掲げる単位を算定する場合は、算定しない。
- 9 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該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 単位を算定する。
- 10 平成 17 年 9 月 30 日において従来型個室に入院している者であって、平成 17 年 10 月 1 日以後引き続き従来型個室に入院するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、療養型介護療養施設サービス費 (Ⅰ)、療養型介護療養施設サービス費 (Ⅱ) 若しくは療養型介護療養施設サービス費 (Ⅲ) 又は療養型経過型介護療養施設サービス費を支給する場合は、

ービス費 (I) の療養型介護療養施設サービス費 (ii)、療養型介護療養施設サービス費 (II) の療養型介護療養施設サービス費 (ii) 又は療養型介護療養施設サービス費 (III) の療養型介護療養施設サービス費 (ii) を算定する。

- 10 次のいずれかに該当する者に対して、療養型介護療養施設サービス費 (I)、療養型介護療養施設サービス費 (II) 又は療養型介護療養施設サービス費 (III) を支給する場合は、それぞれ、療養型介護療養施設サービス費 (I) の療養型介護療養施設サービス費 (ii)、療養型介護療養施設サービス費 (II) の療養型介護療養施設サービス費 (ii) 又は療養型介護療養施設サービス費 (III) の療養型介護療養施設サービス費 (ii) を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入院期間が 30 日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入院患者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

(3) 初期加算 30 単位

注 入院した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として、1 日につき所定単位数を加算する。

(4) 退院時指導等加算

(-) 退院時等指導加算

a 退院前後訪問指導加算	460 単位
b 退院時指導加算	400 単位
c 退院時情報提供加算	500 単位
d 退院前連携加算	500 単位

(二) 老人訪問看護指示加算 300 単位

注 1 (-) の a については、入院期間が 1 月を超えると見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の

当分の間、それぞれ、療養型介護療養施設サービス費 (I) の療養型介護療養施設サービス費 (ii)、療養型介護療養施設サービス費 (II) の療養型介護療養施設サービス費 (ii) 若しくは療養型介護療養施設サービス費 (III) の療養型介護療養施設サービス費 (ii) 又は療養型経過型介護療養施設サービス費 (II) を算定する。

- 11 次のいずれかに該当する者に対して、療養型介護療養施設サービス費 (I)、療養型介護療養施設サービス費 (II) 若しくは療養型介護療養施設サービス費 (III) 又は療養型経過型介護療養施設サービス費 (II) を支給する場合は、それぞれ、療養型介護療養施設サービス費 (I) の療養型介護療養施設サービス費 (ii)、療養型介護療養施設サービス費 (II) の療養型介護療養施設サービス費 (ii) 若しくは療養型介護療養施設サービス費 (III) の療養型介護療養施設サービス費 (ii) 又は療養型経過型介護療養施設サービス費 (II) を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入院期間が 30 日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入院患者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

(4) 初期加算 30 単位

注 入院した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として、1 日につき所定単位数を加算する。

(5) 退院時指導等加算

(-) 退院時等指導加算

a 退院前後訪問指導加算	460 単位
b 退院時指導加算	400 単位
c 退院時情報提供加算	500 単位
d 退院前連携加算	500 単位

(二) 老人訪問看護指示加算 300 単位

注 1 (-) の a については、入院期間が 1 月を超えると見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該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、入院中1回（入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあっては、2回）を限度として算定し、入院患者の退院後30日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後1回を限度として算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

- 2 (-)のbについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該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、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

- 3 (-)のcについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者1人につき1回に限り算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

- 4 (-)のdについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該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、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援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、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

療養上の指導を行った場合に、入院中1回（入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあっては、2回）を限度として算定し、入院患者の退院後30日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後1回を限度として算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

- 2 (-)のbについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該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、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

- 3 (-)のcについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者1人につき1回に限り算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

- 4 (-)のdについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該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、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援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、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

5 (二)については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(5) 栄養管理体制加算

- (一) 管理栄養士配置加算 12 単位
- (二) 栄養士配置加算 10 単位

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

- イ 栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(6) 栄養マネジメント加算 12 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 入院患者の栄養状態を入院時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
- ハ 入院患者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入院患者の栄養状態を定期的に記録していること。
- ニ 入院患者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

5 (二)については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(6) 栄養管理体制加算

- (一) 管理栄養士配置加算 12 単位
- (二) 栄養士配置加算 10 単位

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

- イ 栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(7) 栄養マネジメント加算 12 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 入院患者の栄養状態を入院時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
- ハ 入院患者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入院患者の栄養状態を定期的に記録していること。
- ニ 入院患者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(7) 経口移行加算

28 単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合には、当該計画が作成された日から起算して 180 日以内の期間に限り、1 日につき所定単位数を加算する。

イ 経口維持加算(I) 経口により食事を摂取する者であって、著しい摂食機能障害を有し造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められるものを対象としていること。

ロ 経口維持加算(II) 経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し誤嚥が認められるものを対象としていること。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して 180 日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(8) 経口維持加算

(一) 経口維持加算 (I)

28 単位

(二) 経口維持加算 (II)

5 単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、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、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者ごとに利用者の摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるため

ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(8) 経口移行加算

28 単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合には、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1 日につき所定単位数を加算する。

イ 経口維持加算(I) 経口により食事を摂取する者であって、著しい摂食機能障害を有し造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められるものを対象としていること。

ロ 経口維持加算(II) 経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し誤嚥が認められるものを対象としていること。

2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(9) 経口維持加算

(一) 経口維持加算 (I)

28 単位

(二) 経口維持加算 (II)

5 単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、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、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者ごとに利用者の摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるため

の特別な管理を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、当該計画が作成された日から起算して 180 日以内の期間に限り、1 日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。また、経口維持加算 (I) を算定している場合は、経口維持加算 (II) は、算定しない。

- 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成された日から起算して 180 日を^{えん}越えた期間に行われた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者であって、医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(9) 療養食加算

23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1 日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において行われていること。

(10) 在宅復帰支援機能加算

10 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、1 日につき所定単位数を加算する。

イ 入院患者の家族との連絡調整を行っていること。

ロ 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、入院患者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

(11) 特定診療費

入院患者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日

の特別な管理を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1 日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。また、経口維持加算 (I) を算定している場合は、経口維持加算 (II) は、算定しない。

- 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成された日から起算して180日を^{えん}越えた期間に行われた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者であって、医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(10) 療養食加算

23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1 日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において行われていること。

(11) 在宅復帰支援機能加算

10 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、1 日につき所定単位数を加算する。

イ 入院患者の家族との連絡調整を行っていること。

ロ 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、入院患者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

(12) 特定診療費

入院患者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日

常に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に 10 円を乗じて得た額を算定する。

ロ 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 (略)

ハ 老人性認知症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) 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (1 日につき)

(-1) 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (I) 看護 3:1 介護 6:1 <大学病院等>

a 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>

i 要介護 1	1,005 単位
ii 要介護 2	1,072 単位
iii 要介護 3	1,139 単位
iv 要介護 4	1,207 単位
v 要介護 5	1,274 単位

b 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>

i 要介護 1	1,116 単位
ii 要介護 2	1,183 単位
iii 要介護 3	1,250 単位
iv 要介護 4	1,318 単位
v 要介護 5	1,385 単位

(-2) 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (II) 看護 4:1 介護 4:1 <精神科病院等>

a 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>

i 要介護 1	947 単位
ii 要介護 2	1,018 単位
iii 要介護 3	1,088 単位
iv 要介護 4	1,159 単位
v 要介護 5	1,229 単位

b 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>

i 要介護 1	1,058 単位
ii 要介護 2	1,129 単位
iii 要介護 3	1,199 単位
iv 要介護 4	1,270 単位

常に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に 10 円を乗じて得た額を算定する。

ロ 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 (略)

ハ 老人性認知症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) 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (1 日につき)

(-1) 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (I) 看護 3:1 介護 6:1 <大学病院等>

a 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>

i 要介護 1	1,005 単位
ii 要介護 2	1,072 単位
iii 要介護 3	1,139 単位
iv 要介護 4	1,207 単位
v 要介護 5	1,274 単位

b 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>

i 要介護 1	1,116 単位
ii 要介護 2	1,183 単位
iii 要介護 3	1,250 単位
iv 要介護 4	1,318 単位
v 要介護 5	1,385 単位

(-2) 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (II) 看護 4:1 介護 4:1 <精神科病院等>

a 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>

i 要介護 1	947 単位
ii 要介護 2	1,018 単位
iii 要介護 3	1,088 単位
iv 要介護 4	1,159 単位
v 要介護 5	1,229 単位

b 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>

i 要介護 1	1,058 単位
ii 要介護 2	1,129 単位
iii 要介護 3	1,199 単位
iv 要介護 4	1,270 単位

v	要介護 5	1,340 単位
(三)	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (Ⅲ) 看護 4 : 1 介護 5 : 1 <精神科病院等>	
a	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>	
i	要介護 1	918 単位
ii	要介護 2	987 単位
iii	要介護 3	1,055 単位
iv	要介護 4	1,124 単位
v	要介護 5	1,192 単位
b	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>	
i	要介護 1	1,029 単位
ii	要介護 2	1,098 単位
iii	要介護 3	1,166 単位
iv	要介護 4	1,235 単位
v	要介護 5	1,303 単位
(四)	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (Ⅳ) 看護 4 : 1 介護 6 : 1 <精神科病院等>	
a	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>	
i	要介護 1	902 単位
ii	要介護 2	969 単位
iii	要介護 3	1,036 単位
iv	要介護 4	1,104 単位
v	要介護 5	1,171 単位
b	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>	
i	要介護 1	1,013 単位
ii	要介護 2	1,080 単位
iii	要介護 3	1,147 単位
iv	要介護 4	1,215 単位
v	要介護 5	1,282 単位
(五)	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (Ⅴ) 経過措置型 (※) <精神科病院等>	
a	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>	
i	要介護 1	840 単位
ii	要介護 2	907 単位
iii	要介護 3	974 単位
iv	要介護 4	1,042 単位
v	要介護 5	1,109 単位
b	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>	

v	要介護 5	1,340 単位
(三)	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (Ⅲ) 看護 4 : 1 介護 5 : 1 <精神科病院等>	
a	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>	
i	要介護 1	918 単位
ii	要介護 2	987 単位
iii	要介護 3	1,055 単位
iv	要介護 4	1,124 単位
v	要介護 5	1,192 単位
b	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>	
i	要介護 1	1,029 単位
ii	要介護 2	1,098 単位
iii	要介護 3	1,166 単位
iv	要介護 4	1,235 単位
v	要介護 5	1,303 単位
(四)	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (Ⅳ) 看護 4 : 1 介護 6 : 1 <精神科病院等>	
a	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>	
i	要介護 1	902 単位
ii	要介護 2	969 単位
iii	要介護 3	1,036 単位
iv	要介護 4	1,104 単位
v	要介護 5	1,171 単位
b	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>	
i	要介護 1	1,013 単位
ii	要介護 2	1,080 単位
iii	要介護 3	1,147 単位
iv	要介護 4	1,215 単位
v	要介護 5	1,282 単位
(五)	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (Ⅴ) 経過措置型 (※) <精神科病院等>	
a	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <従来型個室>	
i	要介護 1	840 単位
ii	要介護 2	907 単位
iii	要介護 3	974 単位
iv	要介護 4	1,042 単位
v	要介護 5	1,109 単位
b	認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <多床室>	

i	要介護 1	951 単位
ii	要介護 2	1,018 単位
iii	要介護 3	1,085 単位
iv	要介護 4	1,153 単位
v	要介護 5	1,220 単位

(2) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費（1日につき）

(-) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (I) <大学病院等>

a ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <ユニット型個室>

i	要介護 1	1,119 単位
ii	要介護 2	1,186 単位
iii	要介護 3	1,253 単位
iv	要介護 4	1,321 単位
v	要介護 5	1,388 単位

b ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <ユニット型準個室>

i	要介護 1	1,119 単位
ii	要介護 2	1,186 単位
iii	要介護 3	1,253 単位
iv	要介護 4	1,321 単位
v	要介護 5	1,388 単位

(二) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (II) <精神科病院等>

i	要介護 1	951 単位
ii	要介護 2	1,018 単位
iii	要介護 3	1,085 単位
iv	要介護 4	1,153 単位
v	要介護 5	1,220 単位

(2) 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費（1日につき）

(-) 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費 (I) <従来型個室>

a	要介護 1	742 単位
b	要介護 2	809 単位
c	要介護 3	876 単位
d	要介護 4	944 単位
e	要介護 5	1,011 単位

(二) 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費 (II) <特殊室>

a	要介護 1	853 単位
b	要介護 2	920 単位
c	要介護 3	987 単位
d	要介護 4	1,055 単位
e	要介護 5	1,122 単位

(3) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費（1日につき）

(-) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (I) <大学病院等>

a ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <ユニット型個室>

i	要介護 1	1,119 単位
ii	要介護 2	1,186 単位
iii	要介護 3	1,253 単位
iv	要介護 4	1,321 単位
v	要介護 5	1,388 単位

b ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <ユニット型準個室>

i	要介護 1	1,119 単位
ii	要介護 2	1,186 単位
iii	要介護 3	1,253 単位
iv	要介護 4	1,321 単位
v	要介護 5	1,388 単位

(二) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (II) <精神科病院等>

a 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <ユニット型個室>		
i 要介護 1	1,061 単位	
ii 要介護 2	1,132 単位	
iii 要介護 3	1,202 単位	
iv 要介護 4	1,273 単位	
v 要介護 5	1,343 単位	
b ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <ユニット型個室>		
i 要介護 1	1,061 単位	
ii 要介護 2	1,132 単位	
iii 要介護 3	1,202 単位	
iv 要介護 4	1,273 単位	
v 要介護 5	1,343 単位	

- 注 1 老人性認知症疾患療養病棟（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。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。）第 2 条第 3 項に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定介護療養型医療施設であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 2 (2) について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1 日につき所定単位数の 100 分の 97 に相当する単位数を算定する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1 日につき 5 単位を所定単位数から減算する。
- 4 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1 月に 6 日を限度として所定単位数に代えて 1 日につき 444 単位

a 認知症疾患型介護療養施設サービス費 (i) <ユニット型個室>		
i 要介護 1	1,061 単位	
ii 要介護 2	1,132 単位	
iii 要介護 3	1,202 単位	
iv 要介護 4	1,273 単位	
v 要介護 5	1,343 単位	
b ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費 (ii) <ユニット型個室>		
i 要介護 1	1,061 単位	
ii 要介護 2	1,132 単位	
iii 要介護 3	1,202 単位	
iv 要介護 4	1,273 単位	
v 要介護 5	1,343 単位	

- 注 1 老人性認知症疾患療養病棟（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。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。）第 2 条第 3 項に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定介護療養型医療施設であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 2 (3) について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1 日につき所定単位数の 100 分の 97 に相当する単位数を算定する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1 日につき 5 単位を所定単位数から減算する。
- 4 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1 月に 6 日を限度として所定単位数に代えて 1 日につき 444 単位

を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

5 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該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単位を算定する。

6 平成17年9月30日において従来型個室に入院している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入院するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅰ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅲ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅳ）又は認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅴ）を支給する場合は、当分の間、それぞれ、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅰ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅲ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅲ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅳ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅳ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅴ）又は認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅴ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）を算定する。

7 次のいずれかに該当する者に対して、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅰ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅲ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅳ）又は認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅴ）を支給する場合は、当分の間、それぞれ、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅰ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅲ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅲ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅳ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅳ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅴ）又は認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅴ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）

を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

5 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該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単位を算定する。

6 平成17年9月30日において従来型個室に入院している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入院するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅰ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅲ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅳ）若しくは認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅴ）又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅰ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅲ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅲ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅳ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅳ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅴ）又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費（Ⅱ）を算定する。

7 次のいずれかに該当する者に対して、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅰ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅲ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅳ）若しくは認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅴ）又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅰ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅲ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅲ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅳ）、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅳ）の認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅴ）若しくは認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）

を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入院期間が 30 日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入院患者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

(3) 初期加算 30 単位

注 入院した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として、1 日につき所定単位数を加算する。

(4) 退院時指導等加算

(-) 退院時等指導加算

a 退院前後訪問指導加算 460 単位

b 退院時指導加算 400 単位

c 退院時情報提供加算 500 単位

d 退院前連携加算 500 単位

(二) 老人訪問看護指示加算 300 単位

注 1 (-) の a については、入院期間が 1 月を超えると見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該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、入院中 1 回（入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあっては、2 回）を限度として算定し、入院患者の退院後 30 日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後 1 回を限度として算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (-) の b については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退

施設サービス費(V)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)
又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(II)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入院期間が 30 日以内であるもの

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入院患者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

(4) 初期加算 30 単位

注 入院した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として、1 日につき所定単位数を加算する。

(5) 退院時指導等加算

(-) 退院時等指導加算

a 退院前後訪問指導加算 460 単位

b 退院時指導加算 400 単位

c 退院時情報提供加算 500 単位

d 退院前連携加算 500 単位

(二) 老人訪問看護指示加算 300 単位

注 1 (-) の a については、入院期間が 1 月を超えると見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該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、入院中 1 回（入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあっては、2 回）を限度として算定し、入院患者の退院後 30 日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後 1 回を限度として算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (-) の b については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退

院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該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、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

- 3 (一)のcについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者1人につき1回に限り算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

- 4 (一)のdについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該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、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援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、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

- 5 (二)については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(5) 栄養管理体制加算

- | | |
|---------------|-------|
| (一) 管理栄養士配置加算 | 12 単位 |
| (二) 栄養士配置加算 | 10 単位 |

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該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、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

- 3 (一)のcについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者1人につき1回に限り算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

- 4 (一)のdについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該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、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援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、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

- 5 (二)については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(6) 栄養管理体制加算

- | | |
|---------------|-------|
| (一) 管理栄養士配置加算 | 12 単位 |
| (二) 栄養士配置加算 | 10 単位 |

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(6) 栄養マネジメント加算 12 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 入院患者の栄養状態を入院時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入院患者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入院患者の栄養状態を定期的に記録していること。

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

ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(7) 経口移行加算 28 単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合には、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(7) 栄養マネジメント加算 12 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 入院患者の栄養状態を入院時に把握し、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入院患者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入院患者の栄養状態を定期的に記録していること。

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

ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であること。

(8) 経口移行加算 28 単位

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合には、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定

単位数を加算する。

- 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(8) 経口維持加算

- (一) 経口維持加算 (I) 28単位
(二) 経口維持加算 (II) 5単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、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、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者ごとに入院患者の摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。また、経口維持加算 (I) を算定している場合は、経口維持加算 (II) は、算定しない。

イ 経口維持加算 (I) 経口により食事を摂取する者であって、著しい摂食機能障害を有し造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められるものを対象としていること。

ロ 経口維持加算 (II) 経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し誤嚥が認められるものを対象としていること。

- 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者であって、医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を

単位数を加算する。

- 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(9) 経口維持加算

- (一) 経口維持加算 (I) 28単位
(二) 経口維持加算 (II) 5単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、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、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者ごとに入院患者の摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。また、経口維持加算 (I) を算定している場合は、経口維持加算 (II) は、算定しない。

イ 経口維持加算 (I) 経口により食事を摂取する者であって、著しい摂食機能障害を有し造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められるものを対象としていること。

ロ 経口維持加算 (II) 経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し誤嚥が認められるものを対象としていること。

- 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者であって、医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を

進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(9) 療養食加算 23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において行われていること。

(10) 在宅復帰支援機能加算 10 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。

イ 入院患者の家族との連絡調整を行うこと。

ロ 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、入院患者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

(11) 特定診療費

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

進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

(10) 療養食加算 23 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において行われていること。

(11) 在宅復帰支援機能加算 10 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。

イ 入院患者の家族との連絡調整を行うこと。

ロ 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、入院患者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

(12) 特定診療費

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

介護報酬単位の見直し案

(変更点は下線部)

現 行	改 正 案
○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 18 年厚生労働省告示第 127 号）	○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 18 年厚生労働省告示第 127 号）
指定介護予防サービス介護給付費単位数表	指定介護予防サービス介護給付費単位数表
9 介護予防短期入所療養介護費	9 介護予防短期入所療養介護費
イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費（略）	イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費（略）
ロ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費	ロ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費
(1) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（1 日につき）	(1) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（1 日につき）
(-) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (Ⅰ) 介護 4 : 1 看護 6 : 1	(-) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (Ⅰ) 介護 4 : 1 看護 6 : 1
a 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (ⅰ) <従来型個室>	a 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (ⅰ) <従来型個室>
i 要支援 1 534 単位	i 要支援 1 534 単位
ii 要支援 2 667 単位	ii 要支援 2 667 単位
b 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (ⅱ) <多床室>	b 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (ⅱ) <多床室>
i 要支援 1 618 単位	i 要支援 1 618 単位
ii 要支援 2 772 単位	ii 要支援 2 772 単位
(二) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (Ⅱ) 介護 5 : 1 看護 6 : 1	(二) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (Ⅱ) 介護 5 : 1 看護 6 : 1
a 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (ⅰ) <従来型個室>	a 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (ⅰ) <従来型個室>
i 要支援 1 498 単位	i 要支援 1 498 単位
ii 要支援 2 622 単位	ii 要支援 2 622 単位
b 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (ⅱ) <多床室>	b 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (ⅱ) <多床室>
i 要支援 1 582 単位	i 要支援 1 582 単位
ii 要支援 2 727 単位	ii 要支援 2 727 単位
(三) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (Ⅲ) 介護 6 : 1 看護 6 : 1	(三) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (Ⅲ) 介護 6 : 1 看護 6 : 1
a 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (ⅰ) <従来型個室>	a 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (ⅰ) <従来型個室>
i 要支援 1 473 単位	i 要支援 1 473 単位
ii 要支援 2 591 単位	ii 要支援 2 591 単位
b 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (ⅱ) <多床室>	b 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (ⅱ) <多床室>

i 要支援 1	557 単位
ii 要支援 2	696 単位

(2) ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（1日につき）

(-) ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (I)	
a 要支援 1	625 単位
b 要介護 2	781 単位
(-) ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (II)	
a 要支援 1	625 単位
b 要支援 2	781 単位

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

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

i 要支援 1	557 単位
ii 要支援 2	696 単位

(2) 病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費（1日につき）

(-) 病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費 (I) <従来型個室>	
a 要支援 1	534 単位
b 要支援 2	667 単位
(-) 病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費 (II) <雑室>	
a 要支援 1	618 単位
b 要支援 2	772 単位

(3) ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費（1日につき）

(-) ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (I)	
a 要支援 1	625 単位
b 要介護 2	781 単位
(-) ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (II)	
a 要支援 1	625 単位
b 要支援 2	781 単位

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

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

- 3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。
- イ 病院療養病床療養環境減算(I) 25単位
 - ロ 病院療養病床療養環境減算(II) 85単位
 - ハ 病院療養病床療養環境減算(III) 115単位
- 4 医師の配置について、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位を所定単位数から減算する。
- 5 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
- イ 夜間勤務等看護(I) 23単位
 - ロ 夜間勤務等看護(II) 14単位
 - ハ 夜間勤務等看護(III) 7単位
- 6 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 7 次のいずれかに該当する者に対して、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(II)又は病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(III)を支給する場合は、それぞれ、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(II)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)又は病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(III)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)を算定する。
- イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
 - ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している従来型個室を利用する者

- 3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。
- イ 病院療養病床療養環境減算(I) 25単位
 - ロ 病院療養病床療養環境減算(II) 85単位
 - ハ 病院療養病床療養環境減算(III) 115単位
- 4 医師の配置について、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位を所定単位数から減算する。
- 5 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
- イ 夜間勤務等看護(I) 23単位
 - ロ 夜間勤務等看護(II) 14単位
 - ハ 夜間勤務等看護(III) 7単位
- 6 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 7 次のいずれかに該当する者に対して、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(II)若しくは病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(III)又は病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費を支給する場合は、それぞれ、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(I)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(II)の病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(ii)若しくは病院療養病床介護予防短期入所療養介護費(III)の病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(II)を算定する。
- イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
 - ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

8 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注5の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注5の規定による届出があったものとみなす。

9 利用者が連続して30日を超えて指定介護予防短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定介護予防短期入所療養介護については、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費は、算定しない。

(3) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12単位

(二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定介護予防短期入所療養介護事業所であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定介護予防短期入所療養介護事業所であること。

(4) 療養食加算 23単位

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

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

8 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注5の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注5の規定による届出があったものとみなす。

9 利用者が連続して30日を超えて指定介護予防短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定介護予防短期入所療養介護については、病院療養病床介護予防短期入所療養介護費は、算定しない。

(4) 栄養管理体制加算

(一) 管理栄養士配置加算 12単位

(二) 栄養士配置加算 10単位

注1 (一)については、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

イ 管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定介護予防短期入所療養介護事業所であること。

2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。

イ 栄養士を1名以上配置していること。

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定介護予防短期入所療養介護事業所であること。

(5) 療養食加算 23単位

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

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

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

(5) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に 10 円を乗じて得た額を算定する。

ハ 療養病床を有する診療所における介護予防短期入所療養介護費(略)

二 老人性認知症疾患療養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

(1) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(1日につき)

(一) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(I)<大学病院等>

a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)<従来型個室>

i 要支援1 833 単位

ii 要支援2 993 単位

b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)<単室>

i 要支援1 944 単位

ii 要支援2 1,098 単位

(二) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(II)<精神科病院等>

a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)<従来型個室>

i 要支援1 766 単位

ii 要支援2 934 単位

b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)<単室>

i 要支援1 850 単位

ii 要支援2 1,039 単位

(三) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(III)<精神科病院等>

a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)<従来型個室>

i 要支援1 743 単位

ii 要支援2 906 単位

b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)<単室>

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

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

(6) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に 10 円を乗じて得た額を算定する。

ハ 療養病床を有する診療所における介護予防短期入所療養介護費(略)

二 老人性認知症疾患療養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

(1) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(1日につき)

(一) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(I)<大学病院等>

a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)<従来型個室>

i 要支援1 833 単位

ii 要支援2 993 単位

b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)<単室>

i 要支援1 944 単位

ii 要支援2 1,098 単位

(二) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(II)<精神科病院等>

a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)<従来型個室>

i 要支援1 766 単位

ii 要支援2 934 単位

b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)<単室>

i 要支援1 850 単位

ii 要支援2 1,039 単位

(三) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(III)<精神科病院等>

a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(i)<従来型個室>

i 要支援1 743 単位

ii 要支援2 906 単位

b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費(ii)<単室>

- i 要支援 1 827 単位
- ii 要支援 2 1,011 単位
- (四) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (Ⅳ) <精神科病院等>
 - a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>
 - i 要支援 1 730 単位
 - ii 要支援 2 890 単位
 - b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii) <多室>
 - i 要支援 1 814 単位
 - ii 要支援 2 995 単位
- (五) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (Ⅴ) <精神科病院等>
 - a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>
 - i 要支援 1 668 単位
 - ii 要支援 2 828 単位
 - b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii) <多室>
 - i 要支援 1 779 単位
 - ii 要支援 2 933 単位

(2) ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (1 日につき)

- (-) ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (Ⅰ)
 - a ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (i)
 - i 要支援 1 946 単位
 - ii 要支援 2 1,101 単位
 - b ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii)
 - i 要支援 1 946 単位
 - ii 要支援 2 1,101 単位
- (二) ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (Ⅱ)
 - a ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (i)
 - i 要支援 1 857 単位

- i 要支援 1 827 単位
- ii 要支援 2 1,011 単位
- (四) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (Ⅳ) <精神科病院等>
 - a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>
 - i 要支援 1 730 単位
 - ii 要支援 2 890 単位
 - b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii) <多室>
 - i 要支援 1 814 単位
 - ii 要支援 2 995 単位
- (五) 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (Ⅴ) <精神科病院等>
 - a 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (i) <従来型個室>
 - i 要支援 1 668 単位
 - ii 要支援 2 828 単位
 - b 認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii) <多室>
 - i 要支援 1 779 単位
 - ii 要支援 2 933 単位

(2) 認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費 (1 日につき)

- (-) 認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費 (Ⅰ) <従来型個室>
 - a 要支援 1 570 単位
 - b 要支援 2 730 単位
- (二) 認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費 (Ⅱ) <多室>
 - a 要支援 1 654 単位
 - b 要支援 2 835 単位

(3) ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (1 日につき)

- (-) ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (Ⅰ)
 - a ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (i)
 - i 要支援 1 946 単位
 - ii 要支援 2 1,101 単位
 - b ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii)
 - i 要支援 1 946 単位
 - ii 要支援 2 1,101 単位
- (二) ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (Ⅱ)
 - a ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (i)
 - i 要支援 1 857 単位

- ii 要支援 2 1,048 単位
- b ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii)
 - i 要支援 1 857 単位
 - ii 要支援 2 1,048 単位

注 1 老人性認知症疾患療養病棟（指定介護予防サービス基準第 187 条第 1 項第 4 号に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 (2)について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1 日につき所定単位数の 100 分の 97 に相当する単位数を算定する。
- 3 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 184 単位を所定単位数に加算する。
- 4 次のいずれかに該当する者に対して、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (I)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (II)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (III)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (IV) 又は認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (V) を支給する場合は、それぞれ、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (I) の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (II) の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (III) の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (IV) の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii) 又は認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (V) の認知症疾患型

- ii 要支援 2 1,048 単位
- b ユニット型認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii)
 - i 要支援 1 857 単位
 - ii 要支援 2 1,048 単位

注 1 老人性認知症疾患療養病棟（指定介護予防サービス基準第 189 条に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 (3)について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1 日につき所定単位数の 100 分の 97 に相当する単位数を算定する。
- 3 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 184 単位を所定単位数に加算する。
- 4 次のいずれかに該当する者に対して、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (I)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (II)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (III)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (IV) 若しくは認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (V) 又は認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費 (V) を支給する場合は、それぞれ、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (I) の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (II) の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (III) の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii)、認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (IV) の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii) 若しく

介護予防短期入所療養介護費 (ii) を算定する。

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

(3) 栄養管理体制加算

- (-) 管理栄養士配置加算 12 単位
- (二) 栄養士配置加算 10 単位

注1 (-)については、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定介護予防短期入所療養介護事業所であること。
- 2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。
- イ 栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定介護予防短期入所療養介護事業所であること。

(4) 療養食加算 23 単位

は認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (V) の認知症疾患型介護予防短期入所療養介護費 (ii) 又は認知症疾患型経過型介護予防短期入所療養介護費 (II) を算定する。

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

(4) 栄養管理体制加算

- (-) 管理栄養士配置加算 12 単位
- (二) 栄養士配置加算 10 単位

注1 (-)については、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 管理栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定介護予防短期入所療養介護事業所であること。
- 2 (二)については、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、管理栄養士配置加算を算定している場合は、算定しない。
- イ 栄養士を1名以上配置していること。
- ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定介護予防短期入所療養介護事業所であること。

(5) 療養食加算 23 単位

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

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

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

(5) 特定診療費

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

ホ 基準適合診療所における介護予防短期入所療養介護費 (略)

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

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

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

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

(6) 特定診療費

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

ホ 基準適合診療所における介護予防短期入所療養介護費 (略)

1 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見直し

介護療養型医療施設における経過措置

- 平成23年度末までの経過的な類型として、経過型介護療養型医療施設を創設することとし、人員・設備に関する基準は以下のとおりとする。

<人員に関する基準>

- ・医師の配置を2名以上とする。
- ・看護職員、介護職員の配置をそれぞれ①又は②のとおりとする。
 - ① 療養病床を有する病院の場合 8 : 1 以上、4 : 1 以上
 - ② 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の場合
5 : 1 以上、6 : 1 以上

<設備に関する基準>

- ・現行の廊下幅の基準を内法1. 2 m以上（両側に居室が有る場合、内法1. 6 m以上）とする。

(参考)

経過型介護療養型医療施設	(参考) 介護療養型医療施設
○病院の場合 【人員基準】 ○医師 2名以上 ○看護職員 8 : 1 以上 ○介護職員 4 : 1 以上 ※ その他の人員配置基準は現行どおり。 【設備基準】 ○廊下幅 内法1. 2 m 以上 (両側に居室がある場合) 内法1. 6 m 以上 ※ その他の設備基準は現行どおり。	○病院の場合 【人員基準】 ○医師 3名以上 ○看護職員 6 : 1 以上 ○介護職員 6 : 1 以上 【設備基準】 ○廊下幅 内法1. 8 m 以上 (両側に居室がある場合) 内法2. 7 m 以上
○老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の場合 【人員基準】 ○医師 2名以上 ○看護職員 5 : 1 以上 ○介護職員 6 : 1 以上 ※ その他の人員配置基準は現行どおり。 【設備基準】 ○廊下幅 (内法1. 2 m 以上 両側に居室がある場合) 内法1. 6 m 以上 ※ その他の設備基準は現行どおり。	○老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の場合 【人員基準】 ○医師 3名以上 ○看護職員 (大学病院等) 3 : 1 以上 (その他) 4 : 1 以上 (経過措置) 5 : 1 以上 ○介護職員 6 : 1 以上 【設備基準】 ○廊下幅 (内法1. 8 m 以上 両側に居室がある場合) 内法2. 7 m 以上

2 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の見直し

介護老人保健施設における経過措置

○ 介護療養型医療施設及び医療療養病床から転換した介護老人保健施設については、

① 1床当たりの面積基準を6.4㎡以上とする。

② 廊下幅の基準については、内法1.2m以上（両側に居室がある場合、内法1.6m以上）とする。

※ ①の面積基準については、平成23年度末までの経過措置とする。

3 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の見直し

○ 短期入所療養介護についても、指定介護療養型医療施設及び介護老人保健施設の人員設備基準と同様の見直しを行う。

4 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の見直し

○ 介護予防短期入所療養介護についても、指定介護療養型医療施設及び介護老人保健施設の人員設備基準と同様の見直しを行う。

社会保障審議会

会 長 貝塚 啓明 殿

介護給付費分科会

分科会長 大森 彌

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、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、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、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及び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の一部改正について(報告)

平成 1 8 年 6 月 2 8 日厚生労働省発老第 0628001 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、当分科会は審議の結果、諮問のとおり改正することを了承するとの結論を得たので報告する。

なお、療養病床の再編に当たっては、入院患者のニーズや実態に十分配慮しつつ、介護保険施設の将来像を踏まえた円滑な移行が行われるよう努めるものとする。

厚生労働大臣
川崎 二郎 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、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、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、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及び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の一部改正について（答申）

平成 1 8 年 6 月 2 8 日厚生労働省発老第 0628001 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了承する。

なお、療養病床の再編に当たっては、入院患者のニーズや実態に十分配慮しつつ、介護保険施設の将来像を踏まえた円滑な移行が行われるよう努めるものとする。

写

療養病床の再編成を踏まえた地域ケア体制の整備について
—「地域ケア整備指針(仮称)」の策定—

1 趣旨

- (1) 今後本格化する療養病床の再編成を踏まえ、各地域においては、その受け皿づくりを含め将来的なニーズや社会資源の状況等に即した「地域ケア体制」の計画的な整備が求められる。

このような取り組みについては、都道府県では「介護保険事業支援計画」、「医療計画」及び「医療費適正化計画」の3つの計画に関連するなど、各分野にわたる横断的・統一的な基本方針の策定と関係部局の密接な連携が重要となってくる。

- (2) このため、上記の取り組みを推進する観点から、

- ① 国において、地域ケア体制の整備の基本方針等を内容とする「地域ケア整備指針(仮称)」を策定するとともに、
- ② 都道府県における「地域ケア整備構想(仮称)」の作成を支援するものとする。

2 国の「地域ケア整備指針(仮称)」について

- (1) 国において、以下の事項を主な内容とする「地域ケア整備指針(仮称)」を策定する。

① 地域ケア体制の整備の基本方針

- 療養病床の再編成を踏まえた地域ケア体制の整備の基本的な考え方を提示。

② 地域のサービスニーズ・利用見込みの設定について

- 療養病床の再編成とともに、将来的な高齢化の進展や独居世帯の増加等を踏まえたサービスニーズの推計、それに対応した利用見込みの設定に関する考え方を提示。

③ 療養病床の転換について

- 個別の医療機関(療養病床)の転換を進める場合に配慮すべき事項などを提示。

④ 各計画への反映について

- 「介護保険事業支援計画」「医療計画」「医療費適正化計画」へ反映させる場合に配慮すべき事項を提示。

(2) 上記の「地域ケア整備指針(仮称)」を策定するために、

- ① 学識経験者等からなる研究班を設置するとともに、
- ② 介護施設(特に療養病床)の整備水準や高齢化の状況、将来的なニーズ等を踏まえ、全国数力所(老人保健福祉圏域単位)を対象に、当該都道府県と共同で地域ケア体制のモデルを策定する「地域ケアモデルプラン事業(仮称)」を展開する。

3 都道府県の「地域ケア整備構想(仮称)」について

(1) 都道府県は、国の「地域ケア整備指針(仮称)」等を踏まえ、以下の事項を主な内容とする「地域ケア整備構想(仮称)」を作成するものとする。

① 地域ケア体制の整備の方針

- 療養病床の再編成を踏まえた、都道府県における地域ケア体制整備の基本的な考え方を提示。

② 地域のサービスニーズについて

- 療養病床の再編成とともに、将来的な高齢化の進展や独居世帯等の増加等を踏まえたサービスニーズを提示。

③ 各サービスの利用見込みについて

- 将来のサービスニーズに対応した、各サービスの利用見込みを提示。

④ 療養病床の転換について

- 療養病床の転換プランを提示。

(2) 都道府県は、上記の「地域ケア整備構想(仮称)」を踏まえ、「介護保険事業支援計画」、「医療計画」及び「医療費適正化計画」を策定する。

4 今後のスケジュール

○H18年夏 <国>地域ケア整備指針について研究班を設置し、検討を開始。
地域ケアモデルプラン事業を開始。

<都道府県>療養病床関係調査の実施

秋 <国>「地域ケア整備指針案(中間とりまとめ)」の公表。

<都道府県>「地域ケア整備構想」の検討開始

冬 <国>「地域ケア整備指針(最終とりまとめ)」の決定。

※地域ケアモデルプランも提示。

○H19夏 <都道府県>「地域ケア整備構想」の策定
までに