5　訪問入浴介護

イ　（略）

ロ　訪問入浴介護費のイの注1から注8まで及びロからヘまでについては、適用しない。

4・5　（略）

6　指定通所介護

イ・ロ　（略）

ハ　イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注1から注12まで及びニからヘまでについては、適用しない。

7　指定通所リハビリテーション

イ　（略）

ロ　通所リハビリテーション費のイからハまでの注1から注22まで及びニからトまでは、適用しない。

8　（略）

9　指定地域密着型通所介護

イ　（略）

ロ　利用者（適合する利用者等第35号の2の3に規定する者に限る。）に対して、指定地域密着型通所介護受託事業者が、施設基準第37号の2ロに適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合には、地域密着型通所介護費のロの所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ハ　（略）

ニ　イからハまでについては、地域密着型通所介護費のイ及びロの注1から注22まで、注24及び注25並びにハからホまでについては、適用しない。

10　指定認知症対応型通所介護

イ　（略）

ロ　（略）

ハ　認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注18まで並びにハからホまでについては、適用しない。

別表第二

1　外部サービス利用型介護予防指定施設入居者生活介護基本サービス費（1日につき）

350単位

注1・2　（略）

2　指定訪問介護（1月につき）

利用者に対して、指定訪問介護に係る受託介護予防サービス事業者（指定介護予防サービス基準第53条に規定する受託介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

(1)　1週に1回程度の訪問介護が必要とされた者　1,037単位

9　訪問入浴介護

イ　（略）

ロ　訪問入浴介護費のイの注1から注8まで並びにロ及びハについては、適用しない。

4・5　（略）

6　指定通所介護

イ・ロ　（略）

ハ　イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注1から注19まで並びにニ及びホについては、適用しない。

7　指定通所リハビリテーション

イ　（略）

ロ　通所リハビリテーション費のイからハまでの注1から注20まで及びニからヘまでは、適用しない。

8　（略）

9　指定地域密着型通所介護

イ　（略）

ロ　利用者（適合する利用者等第35号の2に規定する者に限る。）に対して、指定地域密着型通所介護受託事業者が、施設基準第37号の2ロに適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合には、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第40条の9第1項に規定する療養通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、地域密着型通所介護費のロの所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ハ　（略）

ニ　イからハまでについては、地域密着型通所介護費のイ及びロの注1から注22まで並びにハ及びニについては、適用しない。

10　指定認知症対応型通所介護

イ　（略）

ロ　（略）

ハ　認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注19まで並びにハ及びニについては、適用しない。

別表第二

1　外部サービス利用型介護予防指定施設入居者生活介護基本サービス費（1日につき）

350単位

注1・2　（略）

2　指定訪問介護（1月につき）

利用者に対して、指定訪問介護に係る受託介護予防サービス事業者（指定介護予防サービス基準第53条に規定する受託介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

(1)　1週に1回程度の訪問介護が必要とされた者　1,034単位

(2)　1週に2回程度の訪問介護が必要とされた者　2,115単位

(3)　(2)に掲げる回数の程度を超える訪問介護が必要とされた者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第2条第1項第2号に掲げる区分である者に限る。）　3,335単位

3　指定通所介護（1月につき）

利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第5号イ(2)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合には、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。

(1)　要支援1　1,504単位

(2)　要支援2　3,061単位

4　指定介護予防訪問入浴介護

イ　（略）

ロ　介護予防訪問入浴介護費のイの注1から注8まで及びロからハまでについては、適用しない。

5　指定介護予防訪問看護

イ～ニ　（略）

ホ　イからニまでについては、介護予防訪問看護費のイ並びにロの注1から注10まで、注12及び注13並びにハからヘまでについては、適用しない。

6　指定介護予防訪問リハビリテーション（1回につき）

イ　（略）

ロ　介護予防訪問リハビリテーション費のイの注1から注6まで及び注8から注10まで並びにロ及びハについては、適用しない。

7　指定介護予防通所リハビリテーション（1月につき）

イ・ロ　（略）

ハ　介護予防通所リハビリテーション費のニの栄養改善サービス（ホにおいて「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、1月につき150単位を加算する。

ニ　介護予防通所リハビリテーション費のホの口腔機能向上サービス（ホにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき150単位を加算する。

ホ　（略）

ヘ　イからホまでについては、介護予防通所リハビリテーション費のイの注1から注8まで及びロからヲまでについては、適用しない。

8　（略）

9　指定介護予防認知症対応型通所介護

イ・ロ　（略）

ハ　介護予防認知症対応型通所介護費の注8の個別機能訓練を行った場合は、個別機能訓練加算として、1月につき94単位を加算する。

ニ　介護予防認知症対応型通所介護費の注11の栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、1月につき180単位を加算する。

(2)　1週に2回程度の訪問介護が必要とされた者　2,100単位

(3)　(2)に掲げる回数の程度を超える訪問介護が必要とされた者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第2条第1項第2号に掲げる区分である者に限る。）　3,311単位

3　指定通所介護（1月につき）

利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第5号イ(2)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合には、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。

(1)　要支援1　1,489単位

(2)　要支援2　3,038単位

4　指定介護予防訪問入浴介護

イ　（略）

ロ　介護予防訪問入浴介護費のイの注1から注8まで並びにロ及びハについては、適用しない。

5　指定介護予防訪問看護

イ～ニ　（略）

ホ　イからニまでについては、介護予防訪問看護費のイ並びにロの注1から注10まで及び注12並びにハからヘまでについては、適用しない。

6　指定介護予防訪問リハビリテーション（1回につき）

イ　（略）

ロ　介護予防訪問リハビリテーション費のイの注1から注7まで、注9、注10並びにロ及びハについては、適用しない。

7　指定介護予防通所リハビリテーション（1月につき）

イ・ロ　（略）

ハ　介護予防通所リハビリテーション費のハの栄養改善サービス（ホにおいて「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、1月につき135単位を加算する。

ニ　介護予防通所リハビリテーション費のホの口腔機能向上サービス（ホにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき135単位を加算する。

ホ　（略）

ヘ　イからホまでについては、介護予防通所リハビリテーション費のイの注1から注9まで及びロからヲまでについては、適用しない。

8　（略）

9　指定介護予防認知症対応型通所介護

イ・ロ　（略）

ハ　介護予防認知症対応型通所介護費の注6の個別機能訓練を行った場合は、個別機能訓練加算として、1月につき94単位を加算する。

ニ　介護予防認知症対応型通所介護費の注9の栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、1月につき135単位を加算する。

改正後	改正前
ホ　介護予防認知症対応型通所介護費の注13の口（処遇改善加算）サービスを行った単位は、口（処遇改善加算）として、1月につき135単位を加算する。 ヘ　イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注17まで並びにハからホまでについては、適用しない。 10・11　（略）	ホ　介護予防認知症対応型通所介護費の注10の口（処遇改善加算）サービスを行った単位は、口（処遇改善加算）として、1月につき135単位を加算する。 ヘ　イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注13まで、ハ並びにニについては、適用しない。 10・11　（略）

（訪問介護サービス費等の算定方法等の特例）

第二十条　訪問介護サービス費等の算定方法等の特例（平成一二年厚生省告示第二七号）第一の二十（ロ）を次のように改める。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
別表 1　夜間対応型訪問介護費（1月につき）　1,025単位 イ～ハ　（略） 2　定期巡回サービス費（1回につき）　399単位 イ～ハ　（略） 3　随時訪問サービス費(I)（1回につき）　588単位 イ～ハ　（略） 4　随時訪問サービス費(II)（1回につき）　792単位 イ～ハ　（略） イ～ニ　（略）	別表 1　夜間対応型訪問介護費（1月につき）　1,013単位 イ～ハ　（略） 2　定期巡回サービス費（1回につき）　379単位 イ～ハ　（略） 3　随時訪問サービス費(I)（1回につき）　578単位 イ～ハ　（略） 4　随時訪問サービス費(II)（1回につき）　778単位 イ～ハ　（略） イ～ニ　（略）

（訪問看護サービス費等の算定方法等の特例）

第二十一条　[illegible]

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　（略） 二　[illegible] イ　[illegible] コ～ル　（略）	一　（略） 二　[illegible] イ　[illegible] ロ～ル　（略）

（[illegible]）

第二十二条　[illegible]

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
実施時期 [illegible] （略）	実施時期 [illegible] （略）

三　次に掲げる患者

イ　介護療養型医療施設（老人性認知症疾患療養病棟の病床を除く。）に入院している患者

ロ　認知症専門病棟（介護老人保健施設の療養室または老人性認知症疾患療養病棟の病床を除く。）に入院している患者

ハ　短期入所療養介護（介護老人保健施設の療養室または老人性認知症疾患療養病棟の病床に短期入所療養介護（以下「療養介護等」という。）において行われるものを除く。）または介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設の療養室または老人性認知症疾患療養病棟の病床において介護予防短期入所療養介護（以下「療養介護等」という。）において行われるものを除く。）を受けている患者

四　次に掲げる患者

イ　介護療養型医療施設（老人性認知症疾患療養病棟の病床に限る。）に入院している患者

ロ　老人性認知症疾患療養病棟の病床において短期入所療養介護または介護予防短期入所療養介護を受けている患者

五　次に掲げる患者

イ　介護医療院に入所している患者

ロ　介護医療院において短期入所療養介護または介護予防短期入所療養介護を受けている患者

（略）

（略）

次に掲げる療養

一　次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号。以下「旧基準」という。）第二十一号に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）

イ～ヘ　（略）

二　次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号。以下「旧基準」という。）第二十一号に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）

イ～ホ　（略）

三　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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の別表の3のイの(1)から(3)までの注11又はロの(1)及びの注11に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）

イ～リ　（略）

次に掲げる療養

一　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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別表の3のハの(1)から(3)までの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）

イ～ホ　（略）

二　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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別表の3のハの(1)から(3)までの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）

イ～ヌ　（略）

三　（略）

（略）

次に掲げる療養

一　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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別表の3のハの(1)から(3)までの注11に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）

イ～ヘ　（略）

二　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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別表の3のハの(1)から(3)までの注11に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）

イ～ホ　（略）

三　（略）

（略）

三　次に掲げる患者

イ　介護療養型医療施設（老人性認知症疾患療養病棟の病床を除く。）に入院している患者

ロ　認知症専門病棟（介護老人保健施設の療養室または老人性認知症疾患療養病棟の病床を除く。）に入院している患者

ハ　短期入所療養介護（介護老人保健施設の療養室または老人性認知症疾患療養病棟の病床に短期入所療養介護（以下「療養介護等」という。）において行われるものを除く。）または介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設の療養室または老人性認知症疾患療養病棟の病床において介護予防短期入所療養介護（以下「療養介護等」という。）において行われるものを除く。）を受けている患者

四　次に掲げる患者

イ　介護療養型医療施設（老人性認知症疾患療養病棟の病床に限る。）に入院している患者

ロ　老人性認知症疾患療養病棟の病床において短期入所療養介護または介護予防短期入所療養介護を受けている患者

五　次に掲げる患者

イ　介護医療院に入所している患者

ロ　介護医療院において短期入所療養介護または介護予防短期入所療養介護を受けている患者

（略）

（略）

次に掲げる療養

一　次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号。以下「旧基準」という。）第二十一号に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）

イ～ヘ　（略）

二　次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号。以下「旧基準」という。）第二十一号に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）

イ～ホ　（略）

三　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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の別表の3のイの(1)から(3)までの注11又はロの(1)及びの注11に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）

イ～リ　（略）

次に掲げる療養

一　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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別表の3のハの(1)から(3)までの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）

イ～ホ　（略）

二　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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別表の3のハの(1)から(3)までの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）

イ～ヌ　（略）

三　（略）

（略）

次に掲げる療養

一　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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別表の3のハの(1)から(3)までの注11に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）

イ～ヘ　（略）

二　次に掲げる点数が算定されるべき療養（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別表の3のハの(1)から(3)までの注11に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）

イ～ホ　（略）

三　（略）

（略）

別表第二

診療報酬の算定方法に掲げる療養	算定方法
一　次に掲げる点数が算定される療養 イ～リ　（略）	介護医療院入所者については、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のイからヘまでの注5に掲げる減算を算定した場合に限り、算定できる。
（略）	（略）

備考

一・二　（略）

三　（略）

四～十六　（略）

十七　この表において「ターミナルケア加算」とは、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別表の3の注12に規定するターミナルケア加算、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表の1の注11に規定するターミナルケア加算及び同表の8の2の2に規定するターミナルケア加算をいう。

十八　この表において「特別管理加算Ⅰ」とは、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別表の2の注10に規定する特別管理加算、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別表の2の注10に規定する特別管理加算、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の1の注10に規定する特別管理加算及び同表の8の2の1に規定する特別管理加算をいう。

十九～二十六　（略）

十七　この表において「定期診療費Ⅰ」とは、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別表の9の二の注に掲げる特定診療費、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別表の3のハの(8)に掲げる特定診療費及び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別表の7の二の(5)に掲げる特定診療費をいう。

十八　この表において「特別診療費Ⅰ」とは、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別表の9のホの(2)に掲げる特別診療費、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別表の4のリに掲げる特別診療費及び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別表の7のホの(4)に掲げる特別診療費をいう。

十九　（略）

別表第二

診療報酬の算定方法に掲げる療養	算定方法
一　次に掲げる点数が算定される療養 イ～リ　（略）	介護医療院入所者については、看護マネジメント加算を算定した場合には、算定できない。
（略）	（略）

備考

一・二　（略）

三　この表において「定期マネジメント加算」とは、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のヌに掲げる看護マネジメント加算をいう。

四～十六　（略）

十七　この表において「ターミナルケア加算」とは、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別表の3の注12に規定するターミナルケア加算、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表の1の注11に規定するターミナルケア加算及び同表の8の2に規定するターミナルケア加算をいう。

十八　この表において「特別管理加算」とは、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別表の2の注10に規定する特別管理加算、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の1の注10に規定する特別管理加算及び同表の8の2の1に規定する特別管理加算をいう。

十九～二十六　（略）

二十七　この表において「定期診療費Ⅰ」とは、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別表の9の二の注に掲げる特定診療費、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別表の3のハの(8)に掲げる特定診療費及び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別表の7の二の(5)に掲げる特定診療費をいう。

二十八　この表において「特別診療費Ⅰ」とは、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別表の9のホの(2)に掲げる特別診療費、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別表の4のリに掲げる特別診療費及び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別表の7のホの(4)に掲げる特別診療費をいう。

二十九　（略）

（厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域の一部改正）

第二十三条　厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成二十一年厚生労働省告示第八十七号）の一部を次のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
一　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（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注12、訪問入浴介護費の注8、訪問リハビリテーション費の注4、居宅療養管理指導費のイ(1)及びロの注3、ハ(1)及び(2)の注3、ニ(1)及び(2)の注3並びに福祉用具貸与費の注2、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（平成一年厚生省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表（以下「指定居宅介護支援介護給付費単位数表」という。）の居宅介護支援費の注1、注2及び注6、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成一八年厚生労働省告示第二百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注5、小規模多機能型居宅介護費の注8及び複合型サービス費の注7、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（平成一八年厚生労働省告示第二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防訪問入浴介護費の注7、介護予防訪問リハビリテーション費の注4、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ハ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注5、ニ(1)及び(2)の注3並びに介護予防福祉用具貸与費の注2、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（平成一八年厚生労働省告示第二百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注8並びに介護予防認知症対応型共同生活介護費の注5の厚生労働大臣が別に定める地域 厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十七年厚生労働省告示第九十一号）第一号のその他の地域であって、次のいずれかに該当する地域のうち厚生労働大臣が定める地域（平成一四年厚生労働省告示第百二十号）に規定する地域を除いた地域 イ～ホ　（略） 二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注13、訪問入浴介護費の注7、訪問看護費の注9、訪問リハビリテーション費の注5、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注1、ハ(1)及び(2)の注6、ニ(1)及び(2)の注6、居宅介護支援費の注1、注2及び注6、指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費の注1、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注6、夜間対応型訪問介護費の注8、認知症対応型通所介護費の注5、小規模多機能型居宅介護費の注9、複合型サービス費の注8及び地域密着型通所介護費の注9、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問入浴介護費の注7、介護予防訪問看護費の注8、介護予防訪問リハビリテーション費の注5、介護予防	一　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（平成一一年厚生省告示第一九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注13、訪問入浴介護費の注8、訪問リハビリテーション費の注4、居宅療養管理指導費のイ(1)及びロの注3、ハ(1)及び(2)の注3、ニ(1)及び(2)の注3並びに福祉用具貸与費の注2、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（平成一一年厚生省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表（以下「指定居宅介護支援介護給付費単位数表」という。）の居宅介護支援費の注1、注2及び注6、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成一八年厚生労働省告示第二百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注5、小規模多機能型居宅介護費の注8及び複合型サービス費の注7、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（平成一八年厚生労働省告示第二百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防訪問入浴介護費の注7、介護予防訪問リハビリテーション費の注4、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ハ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注5、ニ(1)及び(2)の注3並びに介護予防福祉用具貸与費の注2、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（平成一八年厚生労働省告示第二百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注8並びに介護予防認知症対応型共同生活介護費の注5の厚生労働大臣が別に定める地域 厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十七年厚生労働省告示第九十一号）第一号のその他の地域であって、次のいずれかに該当する地域のうち厚生労働大臣が定める地域（平成一四年厚生労働省告示第百二十号）に規定する地域を除いた地域 イ～ホ　（略） 二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注13、訪問入浴介護費の注7、訪問看護費の注9、訪問リハビリテーション費の注5、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注1、ハ(1)及び(2)の注6、ニ(1)及び(2)の注6、居宅介護支援費の注1、注2及び注6、指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費の注1、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注6、夜間対応型訪問介護費の注8、認知症対応型通所介護費の注5、小規模多機能型居宅介護費の注9、複合型サービス費の注8及び地域密着型通所介護費の注9、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問入浴介護費の注7、介護予防訪問看護費の注8、介護予防訪問リハビリテーション費の注5、介護予防

以外の居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注4、ハ(1)及び(2)の注6、二(1)及び(2)の注4まで、ホ(1)から(3)までの注4、介護予防通所リハビリテーション費の注2、介護予防福祉用具貸与費の注3、「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費のロ5及び介護予防小規模多機能型居宅介護費のロ9及びに介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表第四単位数表の訪問型サービス費の注6及び通所型サービス費の注2の厚生労働大臣が別に定める地域

次のいずれかに該当する地域

イ～ヌ　（略）

（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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に規定する厚生労働大臣が定める者及び別表の一部改正）

第二十四条　指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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に規定する厚生労働大臣が定める者及び別表（平成二十四年厚生労働省告示第百七十一号）の「第四十五条第三項」を次のように改める。

改正前	改正後
一　（略）	一　（略）
二　指定地域密着型サービス基準第百十三条第二項、第百十四条第三項、第九十一条第三項及び第百七十二条第二項の厚生労働大臣が定める所修	二　指定地域密着型サービス基準第百十三条第二項、第百十四条第三項、第九十一条第三項及び第百七十二条第二項の厚生労働大臣が定める所修
（略）	（略）
三～五　（略）	三～五　（略）
六　指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第六条第二項、第四十五条第三項及び第七十一条第二項の厚生労働大臣が定める所修	六　指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第六条第二項、第四十五条第三項及び第七十一条第二項の厚生労働大臣が定める所修
（略）	（略）
七～九　（略）	七～九　（略）

（厚生労働大臣が定める地域の一部改正）

第二十五条　厚生労働大臣が定める地域（平成一四年厚生労働省告示第百二十号）の一部を次の表のように改める。

改正前	改正後
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（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注11、訪問看護費の注7、通所リハビリテーション費の注3、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注2、ハ(1)及び(2)の注2ならびにホ(1)から(3)までの注2並びに福祉用具貸与費の注1、介護老人保健施設及び介護医療院における療養費の注2ならびにホ(1)から(3)までの注2並びに福祉用具貸与費の注1、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（平成一一年厚生省告示第二一号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費の注1、注2及び注4、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成一八年厚生労働省告示第一二六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注5、夜間対応型訪問介護費の注4、小規模多機能型居宅介護費の注7及び看護小規模多機能型居宅介護費の注5、介護予防認知症対応型通所介護費の注4、小規模多機能型居宅介護費の注7及び看護小規模多機能型居宅介護費の注5、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（平成一八年厚生労働省告示第一二七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問入浴介護費の注1、介護予防訪問看護費の注1、二(1)及び(2)の注2ならびにホ(1)から(3)までの注2、ハ(1)及び(2)の注1、二(1)及び(2)

費の注5、介護予防訪問看護費の注6、介護予防訪問リハビリテーション費の注3、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注3、ロ(1)及び(2)の注1、二(1)及び(2)の注2並びに(3)から(5)までの注2並びに介護予防短期入所療養介護費の注1、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注7並びに介護老人福祉施設入所者生活介護費の注7並びに介護老人保健施設入所者生活介護費の注7の厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の訪問型サービス費の注4の厚生労働大臣が別に定める地域

一～六　（略）

改　正　後

一　（略）

二　前号の地域区分に属する地域は、次の表の上欄に掲げる地域区分について、それぞれ同表の中欄に掲げる都道府県の区域内の同表の下欄に掲げる地域とする。

地域区分	都道府県	地域
（略）	（略）	（略）
三級地	（略）	東京都 八王子市、武蔵野市、三鷹市、青梅市、府中市、調布市、小金井市、小平市、日野市、東村山市、国分寺市、国立市、狛江市、東久留米市、稲城市、西東京市
（略）	（略）	（略）
四級地	（略）	埼玉県 朝霞市、志木市、和光市
（略）	（略）	千葉県 千葉市、成田市、佐倉市、八千代市、四街道市、袖ケ浦市
（略）	（略）	東京都 立川市、昭島市、東大和市
（略）	（略）	神奈川県 相模原市、藤沢市、逗子市、座間市、綾瀬市
（略）	（略）	愛知県 刈谷市、豊田市
（略）	（略）	滋賀県 栗東市、野洲市
五級地	（略）	千葉県 茂原市、大網白里市、酒々井町、長柄町

改　正　後

一　（略）

二　前号の地域区分に属する地域は、次の表の上欄に掲げる地域区分について、それぞれ同表の中欄に掲げる都道府県の区域内の同表の下欄に掲げる地域とする。

地域区分	都道府県	地域
（略）	（略）	（略）
三級地	（略）	東京都 八王子市、武蔵野市、三鷹市、青梅市、府中市、調布市、小金井市、小平市、日野市、国分寺市、国立市、稲城市、西東京市
（略）	（略）	（略）
四級地	（略）	埼玉県 朝霞市
（略）	（略）	東京都 立川市、昭島市、東村山市、東大和市、清瀬市
（略）	（略）	神奈川県 相模原市、藤沢市、逗子市、座間市
（略）	（略）	愛知県 （略）
（略）	（略）	滋賀県 （略）
五級地	（略）	千葉県 （略）

（傍線部分は改正部分）

第二十六条　厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十七年厚生労働省告示第九十四号）第二条第六号ホ(1)の表の下欄に掲げるものとする。

一～六　（略）

千葉県	市川市、松戸市、佐倉市、東金市、八千代市、鎌ヶ谷市、印西市、印旛郡栄町
東京都	稲城市、あきる野市、西多摩郡日の出町
神奈川県	相模原市、平塚市、小田原市、茅ヶ崎市、大和市、伊勢原市、南足柄市、秦野市、綾瀬市、高座郡寒川町、愛甲郡愛川町
愛知県	みよし市
滋賀県	大津市、草津市、米原市
（略）	
福岡県	福岡市、春日市
宮城県	仙台市、多賀城市
（略）	

六級地

埼玉県	川越市、川口市、行田市、所沢市、加須市、東松山市、春日部市、狭山市、羽生市、鴻巣市、上尾市、草加市、蕨市、戸田市、入間市、朝霞市、志木市、和光市、久喜市、北本市、八潮市、富士見市、三郷市、蓮田市、坂戸市、幸手市、鶴ヶ島市、吉川市、ふじみ野市、白岡市、人間郡三芳町、南埼玉郡宮代町、北葛飾郡杉戸町、北葛飾郡松伏町
千葉県	野田市、茂原市、柏市、流山市、八街市、鎌ヶ谷市、浦安市、白井市、印旛郡酒々井町
東京都	武蔵村山市、羽村市、西多摩郡瑞穂町、西多摩郡日の出町、西多摩郡檜原村
（略）	
愛知県	岡崎市、瀬戸市、春日井市、津島市、碧南市、安城市、西尾市、蒲郡市、犬山市、常滑市、江南市、小牧市、稲沢市、東海市、大府市、知多市、知立市、尾張旭市、高浜市、岩倉市、豊明市、日進市、愛西市、清須市、北名古屋市、弥富市、あま市、長久手市、愛知郡東郷町、西春日井郡豊山町、丹羽郡大口町、海部郡蟹江町、海部郡飛島村、愛知郡日進市、西春日井郡豊山町、海部郡大治町、海部郡蟹江町、西春日井郡豊山町、海部郡飛島村、愛知郡長久手市
（略）	
滋賀県	彦根市、守山市、栗東市、甲賀市
（略）	
福岡県	大野城市、太宰府市、筑紫野市、糸島市、那珂川市、糟屋郡宇美町

千葉県	市川市、松戸市、佐倉市、東金市、八千代市、鎌ヶ谷市、印西市
東京都	東久留米市、あきる野市、西多摩郡日の出町
神奈川県	相模原市、平塚市、小田原市、茅ヶ崎市、大和市、伊勢原市、南足柄市、秦野市、綾瀬市、高座郡寒川町、愛甲郡愛川町
愛知県	刈谷市、豊川市
滋賀県	大津市、草津市
（略）	
福岡県	福岡市
宮城県	仙台市
（略）	

六級地

埼玉県	川越市、川口市、行田市、所沢市、加須市、東松山市、春日部市、狭山市、羽生市、鴻巣市、上尾市、草加市、蕨市、戸田市、入間市、朝霞市、和光市、久喜市、北本市、八潮市、富士見市、三郷市、蓮田市、坂戸市、幸手市、鶴ヶ島市、吉川市、ふじみ野市、北足立郡伊奈町、入間郡三芳町、南埼玉郡宮代町、北葛飾郡杉戸町、北葛飾郡松伏町
千葉県	野田市、茂原市、柏市、流山市、八街市、鎌ヶ谷市、浦安市、白井市、印旛郡酒々井町、印旛郡栄町
東京都	武蔵村山市、羽村市、西多摩郡瑞穂町、西多摩郡日の出町
（略）	
愛知県	岡崎市、春日井市、津島市、碧南市、安城市、西尾市、蒲郡市、犬山市、常滑市、江南市、小牧市、稲沢市、東海市、大府市、知多市、知立市、尾張旭市、高浜市、岩倉市、豊明市、日進市、愛西市、清須市、北名古屋市、弥富市、あま市、長久手市、愛知郡東郷町、西春日井郡豊山町、丹羽郡大口町、海部郡大治町、海部郡蟹江町、海部郡飛島村、愛知郡長久手市
（略）	
滋賀県	彦根市、守山市、栗東市、甲賀市
（略）	
福岡県	春日市、大野城市、太宰府市、筑紫野市、糸島市、那珂川市、糟屋郡宇美町、糟屋郡粕屋町

七級地	（略）	熊谷市、飯能市、深谷市、日高市、入間郡毛呂山町、入間郡越生町、比企郡滑川町、比企郡吉見町、比企郡鳩山町、大里郡寄居町
千葉県	木更津市、東金市、富津市、市原市、八街市、山武市、大網白里市、長生郡長柄町、長生郡長南町	
東京都	西多摩郡瑞穂町、西多摩郡檜原村	
神奈川県	足柄上郡開成町	
（略）	（略）	
愛知県	豊橋市、一宮市、瀬戸市、半田市、豊川市、津島市、碧南市、刈谷市、豊田市、安城市、西尾市、小牧市、新城市、東海市、大府市、知多市、尾張旭市、岩倉市、豊明市、川島町、吉良町、西尾市、日進市、愛知郡東郷町、丹羽郡大口町、丹羽郡扶桑町、海部郡飛島村、知多郡阿久比町、知多郡東浦町、額田郡幸田町、北設楽郡設楽町、北設楽郡東栄町、北設楽郡豊根村	
（略）	（略）	
岐阜県	長良市、野洲市、湖南市、高島市、東近江市	
（略）	（略）	
（略）	（略）	

備考　この表の下欄に掲げる地域は、平成二十年四月一日において当該地域に係る名称によって示された区域をいい、その後における当該名称又は当該区域の変更によって影響されるものではない。

（傍線部分は改正部分）

七級地

（略）	（略）	
埼玉県	熊谷市、飯能市、深谷市、日高市、入間郡毛呂山町、入間郡越生町、比企郡滑川町、比企郡吉見町、比企郡鳩山町、大里郡寄居町	
千葉県	木更津市、東金市、富津市、市原市、八街市、山武市、大網白里市、長生郡長柄町、長生郡長南町	
東京都	西多摩郡瑞穂町、西多摩郡檜原村	
神奈川県	足柄上郡開成町	
（略）	（略）	
愛知県	豊橋市、一宮市、瀬戸市、半田市、豊川市、津島市、碧南市、刈谷市、豊田市、安城市、西尾市、小牧市、新城市、東海市、大府市、知多市、尾張旭市、岩倉市、豊明市、川島町、吉良町、日進市、愛知郡東郷町、丹羽郡大口町、丹羽郡扶桑町、海部郡飛島村、知多郡阿久比町、知多郡東浦町、額田郡幸田町、北設楽郡設楽町、北設楽郡東栄町、北設楽郡豊根村	
（略）	（略）	
岐阜県	長良市、野洲市、湖南市、東近江市	
（略）	（略）	
（略）	（略）	

備考　この表の下欄に掲げる地域は、平成二十年四月一日において当該地域に係る名称によって示された区域をいい、その後における当該名称又は当該区域の変更によって影響されるものではない。

第二十七条　厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等の（略）

改正後

一　（略）

二　削除

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

（略）

三の二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注6の厚生労働大臣が定める日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

改正前

一　（略）

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

介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第二条の二十、第二十一条の二十四に規定する介護福祉士資格を有する者（厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者（平成十四年厚生労働省告示第百十八号）第一号ハに掲げる者を除く。）

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

（略）

三の二（略）

三の二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護のハの注の厚生労働大臣が定める者

日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

四～八　（略）

九　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期リハビリテーション費のいの注の厚生労働大臣が定める期間

移行支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から一月までの期間（厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届出を行った事業所（平成二十二年法律第六十七号）第一条の十九第一項の指定都市及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出た年においては、届出の日から同年十一月までの期間

一　（略）

一の二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注2の厚生労働大臣が定める者

指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注2に規定する厚生労働大臣が定める者

一一　指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のホの注3の厚生労働大臣が定める特別な薬剤

（略）

一二～一四　（略）

一五　削除

一五の二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注12の厚生労働大臣が定める期間

AIL維持管理加算の算定を開始する日の前年の同月から起算して一月までの期間

一六　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注13の厚生労働大臣が定める利用者

（略）

一七　削除

一八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注18の厚生労働大臣が定める状態

イ～リ　（略）

一九　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費のニの注の厚生労働大臣が定める期間

移行支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から一月までの期間（厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から同年十一月までの期間）

（略）

四～八　（略）

九　指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期リハビリテーション費のいの注の厚生労働大臣が定める期間

移行支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の　月から一　月までの期間（厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年（平成二十一年法律第六十七号）第一百七十二条の十九第一項の指定都市及び同法第一百五十二条の二十二第一項の中核市にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出た年においては、届出の日から同年一　月までの期間）

一　（略）

（略）

一　指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のホの注3の厚生労働大臣が定める特別な薬剤

（略）

一一～一四　（略）

一五　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注7の厚生労働大臣が定める状態に該当する人宿介助

人宿介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる宿介助

一五の二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注11の厚生労働大臣が定める期間

AIL維持管理加算を算定する年度の初日の属する年の前年の　月から一　月までの期間

一六　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注12の厚生労働大臣が定める利用者

（略）

一七　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注6の厚生労働大臣が定める基準に適合する人宿介助

第一百号に規定する人宿介助

一八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注17の厚生労働大臣が定める状態

イ～リ　（略）

一九　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費のニの注の厚生労働大臣が定める期間

移行支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から一　月までの期間（厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届出を行った年においては、届出の日から同年一二月までの期間）

二十一～二十六　（略）

二十七　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイ(1)の注、ロ(1)の注、ハ(1)の注、二(1)の注及びホ(1)の注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

二十八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイ(2)ロの注及びホ(1)ロの注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、栄養、口腔、療養又は放射線治療

（略）

二十八の二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイ(3)の注、ロ(2)の注、ハ(3)の注及びホ(2)の注の厚生労働大臣が定める者

（略）

二十八の三　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注8の厚生労働大臣が定める期間

A　口腔機能加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して一年までの期間

二十九　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のホの注1及び注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

次のイからハまでのいずれにも適合している利用者

イ　（略）

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

ハ　（略）

二十一～三十五　（略）

二十六　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイ(1)の注、ロ(1)の注、ハ(1)の注、二(1)の注及びホ(1)の注の厚生労働大臣が定める療養食

（略）

二十八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイ(2)ロの注及びホ(1)ロの注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、栄養、口腔、療養又は放射線治療

（略）

二十八の二　指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイ(3)の注、ロ(2)の注、ハ(3)の注及びホ(2)の注の厚生労働大臣が定める者

（略）

（新設）

二十九　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のホの注1の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

次のイからハまでのいずれにも適合している利用者

イ　（略）

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

ハ　（略）

三十～三十五　（略）

（新設）

三十五の二　（略）

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

（略）

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

（略）

（前ろ）

三十六の四　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注14の厚生労働大臣が定める基準

（略）

三十六の五　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注15の厚生労働大臣が定める利用者

（略）

三十七　（略）

（削る）

三十七の二　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注12の厚生労働大臣が定める基準

（略）

三十七の三　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注13の厚生労働大臣が定める利用者

（略）

三十八　（略）

三十七　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費の注3の厚生労働大臣が定める基準に適合する小規模多機能型居宅介護事業所（第二十五号に規定する人員配置

（略）

三十八　（略）

三十九　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合している利用者

（略）

四十　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費の注7の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

（略）

四十一　（略）

（略）

四十二・四十三　（略）

（略）

四十四　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注19の厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所（以下「指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所」という。）における指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のイからニまでの注19の厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所

四十八　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のロの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

次のイからハまでのいずれにも適合している入所者

イ　（略）

ロ　医師、生活相談員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に責任を負うこととされている者（その資格等が説明を受けた上で、同意している旨を当該計画に記載することができることを含む。）から説明を受け、当該計画について同意している者（その資格等が説明を受けた上で、同意している旨を当該計画に記載することができることを含む。）であること

ハ　（略）

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

（略）

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

（略）

五十一　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護のイの注10の厚生労働大臣が定める者

（略）

五十二　（略）

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

（略）

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

（略）

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

（略）

五十六　（略）

（略）

五十七　指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の介護保険施設サービスのイ及びロの注14の厚生労働大臣が定める基準に適合する期間満了者等

（略）

五十八　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保険施設サービスのイ及びロの注14の厚生労働大臣が定める者

（略）

第二十八号の二に規定する費用

五十九　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保険施設サービスのイ及びロの注17の厚生労働大臣が定める基準に適合する状態等

（略）

五十八　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保険施設サービスのイ及びロの注17の厚生労働大臣が定める者

（略）

ムニ　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注20の厚生労働大臣が定める者

（略）

六十一　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのヌの注の厚生労働大臣が定める基準

（略）

六十一　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのヲの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

（略）

六十一　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのカの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

六十一　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのヨの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

六十四　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのチ及びリの注1の厚生労働大臣が定める者

（略）

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

（略）

六十六　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ及びロの注1の厚生労働大臣が定める者

（略）

六十七　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのヲの注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

（略）

六十八　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのヨの注1の厚生労働大臣が定める入所者

次のいずれかに該当する者

イ・ロ　（略）

ハ　感染症の者

ニ　結核菌の者

六十九　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのソの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

ムナ九　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注1の厚生労働大臣が定める者

（略）

六十　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのヲの注の厚生労働大臣が定める基準

（略）

六十一　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのカの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

（略）

六十二　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのヨの注の厚生労働大臣が定める者

（略）

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

（略）

六十四　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのチ及びロの注11の厚生労働大臣が定める者

（略）

六十五　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのヌ及びロの注15の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者

次のイからハまでのいずれにも該当している入所者

イ・ロ　（略）

ハ　医師、介護職員、介護職員等が共同して、入所者の状態又はその家族等の求めに応じ、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

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

（略）

六十七　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのタの注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

（略）

六十八　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのレの注1の厚生労働大臣が定める入所者

次のいずれかに該当する者

イ・ロ　（略）

ハ　感染症の者（インフルエンザ病原体保有者を除く。）

（新設）

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

（略）

七十　指定短期入所生活介護費単位数表の介護保険施設サービスのソの注の厚生労働大臣が定める施設

（略）

七十一　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(1)から(4)までの注15、ハ(1)及び(2)の注12並びにハ(1)から(3)までの注10の厚生労働大臣が定める者

（略）

七十二　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのオ(3)の注、ハ(3)の注及びハ(3)の注の厚生労働大臣が定める疾病

（略）

七十三　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのオ(4)の注及びハ(4)の注の厚生労働大臣が定める者

（略）

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

（略）

七十四の二　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスのレ(2)の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

（略）

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

（略）

七十四の四　指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第127号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表二（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表二」という。）の介護予防訪問入浴介護費のハの注の厚生労働大臣が定める者

口　指定事業に支障を来すおそれのある状況又は行動が認められることにより介護を必要とする認知症の者

七十五　（略）

七十六　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注3の厚生労働大臣が定める基準

（略）

七十七・七十八　（略）

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

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

七十九　（略）

七十　指定短期入所生活介護費単位数表の介護保険施設サービスのネの注の厚生労働大臣が定める施設

（略）

七十一　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(1)から(4)までの注15、ハ(1)及び(2)の注14並びにハ(1)から(3)までの注7の厚生労働大臣が定める者

（略）

七十二　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのオ(3)の注、ハ(3)の注及びハ(3)の注の厚生労働大臣が定める疾病

（略）

七十三　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(4)の注及びロ(4)の注の厚生労働大臣が定める者

（略）

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

（略）

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

（略）

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

（略）

（略）

七十五　（略）

七十六　指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第127号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表二（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表二」という。）の介護予防訪問看護費の注3の厚生労働大臣が定める基準

（略）

七十七・七十八　（略）

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

事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間（指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費の注7に規定する基準に適合しているものとして厚生労働省に届出をした年においては、届出の月から翌年十二月までの期間）

七十九　（略）

セ　八の二　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費のハの注2の厚生労働大臣が定める基準

指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハの注2に規定する厚生労働大臣が定める特別な事情

（略）

ハ　（略）八十二　（略）

ハ　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のチの注の厚生労働大臣が定める期間

事業所評価加算を算定する牛乳の初日の属する牛の前牛の一月から十二月までの期間（指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のロ若しくはこの注に規定する基準又はへの注の厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た年においては、届出の日から翌年一月までの期間）

ハ　（略）八十四の二　（略）

ハ　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問入浴介護費のイ(3)の注、ロ(2)の注、ハ(3)の注、二(3)の注及びホ(2)の注の厚生労働大臣が定める要件

（略）

ハ　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問入浴介護費のイ(5)の注、ロ(6)の注、ハ(5)の注及びホ(5)の注の厚生労働大臣が定める者

（略）

ハ　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(6)ロ及びホ(5)ロの厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、栄養、口腔、薬剤管理又は療養環境

（略）

ハ　（略）八十九　（略）

（削る）

九十　（略）

（傍線部分は改正部分）

改正前

一・二　（略）

三　訪問介護費における特定事業所加算の基準

イ・ロ　（略）

ハ　特定事業所加算(Ⅳ)　次に掲げる区分のいずれにも適合すること。

(イ)　イの(2)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

三の　訪問介護費、訪問入浴介護費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費（短期入所療養介護に係る部分に限る。）、特定施設入居者生活介護費、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密

改正後

一・二　（略）

三　訪問介護費における特定事業所加算の基準

イ・ロ　（略）

（削る）

（傍線部分は改正部分）

（厚生労働大臣が定める基準の一部改正）

第二十八条　厚生労働大臣が定める基準（平成二十七年厚生労働省告示第九十五号）の一部を次の表のように改正する。

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

イ　認知症専門ケア加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すそのおそれのある状態であることから介護を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が、分の　以上であること。

(2)　認知症介護に係る専門的な所修を修了している者を、対象者の数が二十人未満である場合にあっては一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあっては一に当該対象者の数が一九を超えてニ又はその端数を加算することに二を乗じて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

(3)　当該事業所又は施設の従業者に対する認知症ケアに関する指導実施計画の作成又は研修の実施その他の認知症ケアに関する指導に係る会議を定期的に開催していること。

(Ⅱ)　認知症専門ケア加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イの基準のいずれにも適合すること。

(2)　認知症介護の指導に係る専門的な所修を修了している者を一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

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

四　特別介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　（略）

(2)　指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二二年法律第六十七号）第二百五十二条の一九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号及び第六十七号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。

(3)～(7)　（略）

(8)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を当該職員に周知していること。

ロ　（略）

ハ　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)から(8)までに掲げる基準に適合すること。

(2)　（略）

四　特別介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　（略）

(2)　指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第十五号及び第六十七号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。

(3)～(7)　（略）

(8)　平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の翌月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ロ　（略）

ハ　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)から(8)までに掲げる基準に適合すること。

(2)　（略）

（削る。）

（削る。）

四の二　訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

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

[1]　（略）

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

(2)・(3)　（略）

(4)　訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを算出していること。

(5)・(6)　（略）

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

(8)　（略）

ロ　（略）

五　訪問入浴介護におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

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

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

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

(4)　次のいずれかに適合すること。

[1]　当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

[2]　当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(5)　平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の翌月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

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

四の三　訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

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

[1]　（略）

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

(2)・(3)　（略）

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

(5)・(6)　（略）

(7)　平成二十年十月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

五　訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（略）

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

(1)　イ(1)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(新設)

(2)　(略)

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

(1)　(略)

(2)　次のいずれかに適合すること。

ア　当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

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

六　(略)

六の　訪問入浴介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を一月当たりの平均額で割った額に百分の九十を乗じた額以上であること。

ア　(略)

イ　指定訪問入浴介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除くものとする。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を一月につき次に掲げる額以上であること。

(ア)・(イ)　(略)

(2)～(4)　(略)

(5)　訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。

(6)　(略)

(7)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及びこれら職員の処遇改善に関する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

(8)　(略)

(9)　(略)

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

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

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

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

(4)　(略)

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

(1)　(略)

(2)　当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

(新設)

六　(略)

六の二　訪問入浴介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を一月当たりの平均額で割った額に百分の九十を乗じた額以上であること。

ア　(略)

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

(ア)・(イ)　(略)

(2)～(4)　(略)

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

(6)　(略)

(7)　平成二十七年一月から(2)の届出の日の前日までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及びこれら職員の処遇改善に関した費用を全ての職員に周知していること。

(8)　(略)

ロ　(略)

七・八　（略）

九　訪問看護費における看護体制強化加算の届

（前略）

ア　看護体制強化加算Ⅰ

(1)　指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス等基準第八十条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）である指定訪問看護事業所（指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。）であっては、次に掲げる区分のいずれにも適合すること。

イ　当該月が属する月の前六月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に規定する加算をいうこをを定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。

ロ　当該月が属する月の前六月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11に規定する加算をいうこを定した利用者の占める割合が百分の二十以上であること。

ハ　当該月が属する月の前一二月間において、指定訪問看護事業所における看護職員（指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12に規定する加算をいう。）ロ(1)において同じ。）を算定した利用者が五名以上であること。

(2)　当該事業所において指定訪問看護の提供に当たる従業者（指定居宅サービス等基準第八十条第一項に規定する看護職員をいう。以下この号において同じ。）の総数のうち、同項第一号イに規定する看護職員の占める割合が百分の六十以上であること。ただし、同項に規定する指定訪問看護事業者が、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第八十一条第一項に規定する指定介護予防訪問看護（指定介護予防サービス等基準第六十一条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。以下同じ。）の事業と同一の事業所において、一体的に運営されている場合に限り、当該割合の算定にあたっては、指定訪問看護を提供する従業者と指定介護予防訪問看護を提供する従業者の合計数のうち、看護職員の占める割合によるものとする。

(3)　指定訪問看護ステーション以外である指定訪問看護事業所にあっては、(1)イからハまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。

（削る）

イ　看護体制強化加算Ⅱ

(1)　指定訪問看護ステーションである指定訪問看護事業所にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　(1)イ、ロ及びハに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ　当該月が属する月の前一二月間において、指定訪問看護事業所における看護職員（指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12に規定する加算をいう。）ロ(1)において同じ。）を算定した利用者が一名以上であること。

(2)　指定訪問看護ステーション以外である指定訪問看護事業所にあっては、イ(1)及び(2)ロに掲げる基準のいずれにも適合すること。

七・八　（略）

九　訪問看護費における看護体制強化加算の届

次に掲げる区分のいずれにも適合すること。

ア　看護体制強化加算Ⅰ

(1)　当該月が属する月の前六月間において、指定訪問看護事業所（指定居宅サービス等基準第八十条第一項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。）における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に規定する加算をいうこを定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。

（新設）

（新設）

（新設）

(2)　当該月が属する月の前六月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11に規定する加算をいうこを定した利用者の占める割合が百分の二十以上であること。

(3)　当該月が属する月の前一二月間において、指定訪問看護事業所における看護職員（指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12に規定する加算をいう。）ロ(1)において同じ。）を算定した利用者が五名以上であること。

(4)　当該事業所において指定訪問看護の提供に当たる従業者（指定居宅サービス等基準第八十条第一項に規定する看護職員をいう。以下この号において同じ。）の総数のうち、同項第一号イに規定する看護職員の占める割合が百分の六十以上であること。ただし、同項に規定する指定訪問看護事業者が、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第八十一条第一項に規定する指定介護予防訪問看護（指定介護予防サービス等基準第六十一条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。以下同じ。）の事業と同一の事業所において、一体的に運営されている場合に限り、当該割合の算定にあたっては、指定訪問看護を提供する従業者と指定介護予防訪問看護を提供する従業者の合計数のうち、看護職員の占める割合によるものとする。

(5)　指定訪問看護ステーション以外である指定訪問看護事業所にあっては、(1)イからハまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　看護体制強化加算Ⅱ

(1)　イ(1)及び(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ　看護体制強化加算Ⅲ

(1)　イ(1)及び(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（新設）

（新設）

(2)　当該月が属する月の前一二月間において、指定訪問看護事業所における利用者が一名以上であること。

一　訪問石鹸等における サービス提供体制強化加算の基準

イ　サービス提供体制強化加算Ⅰは、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

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

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

ロ　サービス提供体制強化加算Ⅱ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

（削る。）

（削る。）

二　削除

一　訪問リハビリテーションにおけるリハビリテーション・マネジメント加算の基準

（削る。）

一　訪問看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

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

（新設）

（新設）

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

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

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

一　訪問リハビリテーションにおける集中リハビリテーション実施加算の基準

訪問リハビリテーション費における リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。

一　訪問リハビリテーション費における リハビリテーションマネジメント加算の基準

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

(1)　訪問リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第八十一条第一項に規定する訪問リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）の作成若しくは当該計画の見直しを行い、必要に応じて当該計画を見直していること。

(2)　指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第七十六条第一項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員、法第七条第五項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに関する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。

(3)　指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、指定訪問リハビリテーションの実施にあたり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等のうちいずれか一以上の指示を行うこと。

(4)　(3)における指示を行った医師又は当該指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、当該指示の内容が法に規定する基準に適合するものであると明確にわかるように記録すること。

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

(1)　指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第七十八条第一項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の医師が、指定訪問リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する訪問リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷のうちいずれか一以上の指示を行うこと。

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

(3)　(略)

(4)　訪問リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第八十一条第一項に規定する訪問リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）について、当該計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るとともに、説明した内容等について医師へ報告すること。

(5)　(略)

(6)　指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員（法第七条第五項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自分のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

(7)　次のいずれかに適合すること。

①・②　(略)

③　①から②までに掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

(8)　①から(7)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(1)　イ(1)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

(1)　イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(3)　(略)

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

(5)　(略)

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

(7)　次のいずれかに適合すること。

①・②　(略)

③　①から②までに掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

（別表）

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

(1)　イ(1)及び(3)から(7)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2)　(略)

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

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

(1)　ロ(1)、(2)及び(3)から(7)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2)・(3)　(略)

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

(1)　(略)

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

一二の二　指定訪問リハビリテーション事業所の医師による診察をおこなうために利用者に対して指定訪問リハビリテーションを行った場合の減算に係る基準

イ　（略）

ロ　イの規定にかかわらず、令和三年四月一日から令和六年三月三十一日までの間に、イ(1)及び(2)に掲げる基準に適合する場合には、同規則に規定する、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費の注10を算定できるものとする。

一三　訪問リハビリテーション費における移行支援加算の基準

イ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　評価対象期間において指定訪問リハビリテーションの提供を終了した者（以下「訪問リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定通所介護（指定居宅サービス等基準第九十二条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス等基準第九十五条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）、指定地域密着型通所介護（指定地域密着型サービス基準第十九条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。）、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第四十一条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）、指定小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第六十一条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。第五十四号において同じ。）、指定看護小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第七十条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。第五十九号において同じ。）、指定介護予防通所リハビリテーション（指定介護予防サービス等基準第百十六条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定介護予防サービス等基準第百二十六条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）、指定地域密着型通所介護（指定地域密着型サービス基準第二条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。）の利用者の心身の状態の維持回復を図るための効果的な支援の方法に関する基準（平成一八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型通所介護等の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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」という。）第四条に規定する指定介護予防通所介護をいう。）、指定介護予防小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第四十一条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。）、指定介護予防小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第四十一条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。）の利用者の社会参加に資する取組（以下「指定通所介護等」という。）を実施した者の占める割合が、百分の五を超えていること。

(2)　評価対象期間中に指定訪問リハビリテーションの提供を終了した日から起算して二十四月以内に、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション終了者に対して、当該訪問リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施状況を確認し、記録していること。

ハ　（略）

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

一四　訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ　サービス提供体制強化加算Ⅰ　指定訪問リハビリテーション事業所ごとに次に掲げる区分に従い、作業療法士又は言語聴覚士の次に掲げる区分に従い、作業療法士又は言語聴覚士の次に掲げる区分に従い、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数七年以上の者がいること。

(1)　サービス提供体制強化加算Ⅰ　指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数三年以上の者がいること。

一四の二　（略）

一四の三　指定訪問リハビリテーション事業所の医師による診察をおこなうために利用者に対して指定訪問リハビリテーションを行った場合の減算に係る基準

イ　（新）

ロ　イの規定にかかわらず、令和三年四月一日から令和六年三月三十一日までの間に、イ(1)及び(2)に掲げる基準に適合する場合には、同規則に規定する、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費の注10を算定できるものとする。

一五　訪問リハビリテーション費における社会参加支援加算の基準

イ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　評価対象期間において指定訪問リハビリテーションの提供を終了した者（以下「訪問リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定通所介護（指定居宅サービス等基準第九十二条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス等基準第九十五条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）、指定地域密着型通所介護（指定地域密着型サービス基準第十九条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。）、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第四十一条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）、指定小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第六十一条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。第五十四号において同じ。）、指定看護小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第七十条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。第五十九号において同じ。）、指定介護予防通所リハビリテーション（指定介護予防サービス等基準第百十六条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定介護予防サービス等基準第百二十六条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）、指定地域密着型通所介護（指定地域密着型サービス基準第二条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。）の利用者の心身の状態の維持回復を図るための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型通所介護等の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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」という。）第四十六条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定介護予防サービス等基準第百二十六条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）、指定地域密着型通所介護（指定地域密着型サービス基準第二条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。）の利用者の社会参加に資する取組（以下「指定通所介護等」という。）を実施した者の占める割合が、百分の五を超えていること。

(2)　評価対象期間中に指定訪問リハビリテーションの提供を終了した日から起算して二十四月以内に、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション終了者に対して、その居宅を訪問することなく（居宅訪問等」という。）により、当該訪問リハビリテーションを終了した者の指定通所介護等の実施状況を確認し、記録していること。

ロ　（新）

一四　訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

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

一四の二　（略）

（略）

一四の三　通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における入浴介助加算の基準

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

ロ　入浴介助加算Ⅱ　次のいずれにも適合すること。

(1)　イに掲げる基準に適合すること。

(2)　医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。当該訪問において、当該居宅の状況が、当該利用者自宅又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、当該した医師等が、指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援の事業の人員及び運営に関する基準第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員又は指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等基準第百九十四条第一項に規定する指定訪問介護事業所をいう。）若しくは指定地域密着型サービス事業所（指定居宅サービス等基準第二百八条第一項に規定する指定地域密着型サービス事業所をいう。）の従業者（以下「介護支援専門員等」という。）と連携し、浴室内の設備若しくは福祉用具の利用方法の提案を行うこと。

(3)　当該指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）、指定地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第一条第一項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）、指定認知症対応型通所介護事業所又は指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第一三条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）の指定訪問看護事業者、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同して、利用者の居宅を訪問した機能訓練指導員等との連携の下で、当該利用者の身体の状況、通所による提供した機能訓練の実施地点を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。

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

一五　通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　指定居宅サービス等基準第九十一条第一項第一号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第二条第八号に規定する常勤換算方法をいう。第十七号、第二十一号及び第三十一号において同じ。）で二以上確保していること。

ロ　指定通所介護事業所における利用者の状態のうち要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の十以上であること。

（略）

一五の二　通所介護費における生活相談員配置等加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　指定居宅サービス等基準第九十一条第一項第一号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第二条第八号に規定する常勤換算方法をいう。第十七号及び第三十一号において同じ。）で二以上確保していること。

ロ　指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）における利用者又は見込まれる利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の三十以上であること。

（略）

一五の二　通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費及び通所型サービス費における生活機能向上連携加算の基準

（新設）

イ　生活機能向上連携加算(Ⅰ)　次のいずれにも適合すること。

(1)　指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所（以下「指定訪問リハビリテーション事業所」という。）又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の二第二項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が二百床未満のものに限る。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）が、当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所又は通所型サービス事業所（以下「指定通所介護事業所」という。）を月に一回以上（第一項第一号のロに規定する第一号通所事業のうち、地域における保健及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成二十六年法律第八十三号）第五条の規定による改正前の法第八条第十項に規定する介護予防通所介護に相当するサービスをいう。）の事業を行う事業所をいう。以下同じ。）の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

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

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

ロ　生活機能向上連携加算(Ⅱ)　次のいずれにも適合すること。

(1)　指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所又は通所型サービス事業所を月に一回以上訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

一五の二　通所介護費、地域密着型通所介護費及び認知症対応型通所介護費における生活機能向上連携加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第百一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の二第二項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が二百床未満のものに限る。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）が、当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所又は通所型サービス事業所（以下「指定通所介護事業所」という。）を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員、言語聴覚士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）と共同してアセスメント（利用者の心身の状況を把握し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

（新設）

（新設）

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

（新設）

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

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

(略)

一六　通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ　個別機能訓練加算(Ⅰ)イ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）以上を配置していること。

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

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

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

(5) 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成一二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等算定方法」という。）第一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ　個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)の規定により配置された理学療法士等に加えて、常勤の理学療法士等を専従で一名以上配置していること。

(2) イ(2)からロ(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

（前略）

（前略）

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

一八　通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ　個別機能訓練加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所介護を行う時間帯を通じて、常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）以上を配置していること。

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

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

（前略）

ロ　個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 常勤の理学療法士等を専従で一名以上配置していること。

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

（前ロ）

（前ハ）

（別表機能訓練加算Ⅲ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)から(5)までに掲げる基準に適合すること。

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

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

イ　ADL維持等加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

（前ロ）

（前ハ）

(2)　評価対象者全員について、評価対象利用期間の初日（以下「評価対象利用開始月」という。）と、当該月の翌月から起算して六月目の月（以下「評価月」という。）にそれぞれサービスの利用があった最終の日（以下「ADL値測定日」という。）においてADLを評価し、その評価に基づく値（以下「ADL値」という。）を測定し、測定したADL値が属する月ごとに厚生労働省に当該利用者に関する情報を提出していること。

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

（前ロ）

（前ハ）

（前ニ）

ロ　ADL維持等加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)及び(2)の基準に適合するものであること。

(2)　評価対象者のADL利得の平均値が一以上であること。

（別表機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を定め、厚生労働省令で定める利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(4)　イ(3)に掲げる基準に適合すること。

（前ロ）

ハ　ADL維持等加算(Ⅲ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　利用者（当該指定通所介護事業所又は当該指定地域密着型通所介護事業所を継続して六月以上利用し、かつ、その利用期間（(2)において「評価対象利用期間」という。）において、五時間以上の通所介護費の算定回数が平均月八回以上である者に限る。以下イにおいて同じ。）の総数が、十人以上であること。

(2)　利用者の総数のうち、評価対象利用期間の初月（複数の評価対象利用期間の初月が存在する場合には、複数の評価対象利用期間の初日のうち最も早いものとする。以下「評価対象利用開始月」という。）において、要介護状態区分が要介護二、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の十五以上であること。

(3)　利用者の総数のうち、評価対象利用開始月において、初回加算（第二十七条第一項の要介護認定又は要支援認定があった月から起算して二十一月以内である者に限る。）の算定回数が一回である者の占める割合が百分の十五以下であること。

(4)　利用者の総数のうち、評価対象利用開始月から、当該月から起算して六月目において、機能訓練指導員がADLを評価し、その評価に基づく値（以下「ADL値」という。）を測定し、測定した月が属する月ごとに厚生労働省に当該測定が提出されている者（(5)において「提出者」という。）の占める割合が百分の九十以上であること。

(5)　評価対象利用開始月から起算して六月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値（以下「ADL利得」という。）が各月ごとに提出者の総数の上位百分の八十五に相当する数（その数に一未満の端数が生じたときは、これを切り上げるものとする。）の利用者について、次のイからハまでに掲げる利用者の区分に応じ、当該区分から（ニ）までに定める値を合計して得た値が零以上であること。

イ　ADL利得が零より大きい利用者　一

ロ　ADL利得が零の利用者　零

ハ　ADL利得が零未満の利用者　マイナス一

ニ　ADL維持等加算(Ⅲ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)から(3)までの基準に適合するものであること。

(2)　当該指定通所介護事業所又は当該指定地域密着型通所介護事業所の利用者について、算定月が属する月に当該利用者のADL値を測定し、その結果を厚生労働省に提出していること。

ホ　通所介護費及び地域密着型通所介護費におけるADL維持等加算の基準

イ　ADL維持等加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　利用者（当該指定通所介護事業所又は当該指定地域密着型通所介護事業所を継続して六月以上利用し、かつ、その利用期間（(2)において「評価対象利用期間」という。）において、五時間以上の通所介護費の算定回数が平均月八回以上である者に限る。以下イにおいて同じ。）の総数が、十人以上であること。

(2)　利用者の総数のうち、評価対象利用期間の初月（複数の評価対象利用期間の初月が存在する場合には、複数の評価対象利用期間の初日のうち最も早いものとする。以下「評価対象利用開始月」という。）において、要介護状態区分が要介護二、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の十五以上であること。

(3)　利用者の総数のうち、評価対象利用開始月において、初回加算（第二十七条第一項の要介護認定又は要支援認定があった月から起算して二十一月以内である者に限る。）の算定回数が一回である者の占める割合が百分の十五以下であること。

(4)　利用者の総数のうち、評価対象利用開始月から、当該月から起算して六月目において、機能訓練指導員がADLを評価し、その評価に基づく値（以下「ADL値」という。）を測定し、測定した月が属する月ごとに厚生労働省に当該測定が提出されている者（(5)において「提出者」という。）の占める割合が百分の九十以上であること。

(5)　評価対象利用開始月から起算して六月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値（以下「ADL利得」という。）が各月ごとに提出者の総数の上位百分の八十五に相当する数（その数に一未満の端数が生じたときは、これを切り上げるものとする。）の利用者について、次のイからハまでに掲げる利用者の区分に応じ、当該区分から（ニ）までに定める値を合計して得た値が零以上であること。

イ　ADL利得が零より大きい利用者　一

ロ　ADL利得が零の利用者　零

ハ　ADL利得が零未満の利用者　マイナス一

ニ　ADL維持等加算(Ⅲ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)から(3)までの基準に適合するものであること。

(2)　当該指定通所介護事業所又は当該指定地域密着型通所介護事業所の利用者について、算定月が属する月に当該利用者のADL値を測定し、その結果を厚生労働省に提出していること。

一七　通所介護費における認知症加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ・ロ　（略）

ハ　指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修（認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を一名以上配置していること。

一八　通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費（老人性認知症疾患療養病棟（健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第百一条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令第四条第一項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。）を有する病院における短期入所療養介護費を除く。）、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費（認知症病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費を除く。）、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護における若年性認知症利用者受入加算の基準

（略）

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

通所介護費等算定方法第二十七、第二十八号、第三十号、第三十一号、第三十六号及び第三十七号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

通所介護費等算定方法第二十七、第五十号の二、第六号、第十一号、第十六号及び第十七号に規定する基準のいずれにも適合すること。

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

（新設）

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

(Ⅰ)　利用開始及び利用中におけることに利用者の口腔の機能及び栄養の状態について確認を行い、当該利用者の口腔の機能及び栄養の状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を文書により当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

一七　通所介護費における認知症加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ・ロ　（略）

ハ　指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修（認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を一名以上配置していること。

一八　通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費（老人性認知症疾患療養病棟（健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第百一条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令第四条第一項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。）を有する病院における短期入所療養介護費を除く。）、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費（認知症病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費を除く。）、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護における若年性認知症利用者受入加算の基準

（略）

（新設）

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

厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成一二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等算定方法」という。）第二十七、第五十号の二、第六号、第十一号、第十六号及び第十七号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

通所介護費等算定方法第二十、第二十一、第二十五から第二十九号まで、第三十二号、第三十五号、第三十六号から第三十八号までに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

（新設）

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

(3) 通所介護費等算定方法第二号、第三号、第六号、第十一号及び第二十号に規定する基準のいずれにも適合しないこと。

(4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも適合しないこと。

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

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

(5) 口腔・栄養スクリーニング加算は、次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

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

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

ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

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

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

二十　通所介護費における口腔機能向上加算の基準

（新る）

イ 口腔機能向上加算は、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 口腔衛生士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。

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

（新設）

二十一　通所介護費等の算定方法第十号、第十五号、第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも適合しないこと。

（新設）

(3) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い口腔衛生士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービス（指定訪問歯科衛生指導料の注18に規定する口腔機能向上サービスをいう。以下同じ。）を行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

(4) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。

(5) 通所介護従業者処遇改善加算（次に掲げる基準のいずれにも適合しないこと。

イ 口腔機能向上加算（次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

二十一・二十二　（略）

二十三　通所介護費における サービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(2) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

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

(1) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) 通所介護従業者処遇改善加算（次に掲げる基準のいずれにも適合しないこと。

イ 通所介護従業者処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

(2) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の一二五以上であること。

ロ 通所介護従業者処遇改善加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(2) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

ロ 指定通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) （略）

（傍線の部分は、改正後の傍線の部分を参照のこと。）

二十四・二十四の二　（略）

二十四の三　通所リハビリテーション費におけるリハビリテーション提供体制加算の基準

指定通所リハビリテーション事業所において、常時、当該事業所に配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、当該事業所の利用者の数が二十名又はその端数を増すごとに一以上であること。

（新設）

二十一・二十二　（略）

二十三　通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（傍線の部分は、改正後の傍線の部分を参照のこと。）

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

(1) （略）

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

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

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

（新設）

(2) （略）

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

(1) 指定通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数一年以上の者の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

二十四・二十四の二　（略）

二十四の三　通所リハビリテーション費におけるリハビリテーション提供体制加算の基準

イ 指定通所リハビリテーション事業所において、常時、当該事業所に配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、当該事業所の利用者の数が一名又はその端数を増すごとに一以上であること。

ロ リハビリテーション（マネジメント加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。

二十四の四　通所リハビリテーション費における入浴介助加算の基準

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

ロ　入浴介助加算(Ⅱ)　次のいずれにも適合すること。

(1)　イに掲げる基準に適合すること。

(2)　医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員その他の職種の者（以下この(2)において「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。当該訪問においては、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが著しい困難にあると認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の設置者しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の設置者しくは譲渡又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。

(3)　当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、医師との連携の下で、利用者の身体の状況、訪問により把握した当該利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。

(4)　(3)の入浴計画に基づき、個別その他の利用者の居宅の状況に応じた適切な、入浴介助を行うこと。

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

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

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

(1)　通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第百十五条第一項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

(2)　指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。

(3)　新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、「指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該計画に従い、指定通所リハビリテーションの実施を開始した日から起算して一月以内に、当該利用者の居宅を訪問し、浴室、廊下、寝室等の生活の場において、当該利用者の居宅の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の処置、当該リハビリテーションにおける利用者に対する危険等のうちいずれか一以上の指示を行うこと。

(4)　(3)における指示を行った医師又は当該指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、当該指示の内容が速やかに指定通所リハビリテーションの従事者に伝達されるよう、当該指示の内容が速やかに指定通所リハビリテーションの従事者に伝達されるよう、当該指示の内容を記録すること。

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

(1)　指定通所リハビリテーション事業所の医師が、指定通所リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に照らして、当該リハビリテーションを中止する旨の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷のうちいずれか、以上の指示を行うこと。

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

(3)(4)(5)　（略）

(6)　通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第百十五条第一項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）について、当該計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ることもに、説明した内容等について医師へ報告すること。

(7)(8)　（略）

(9)　次のいずれかに適合すること。

(1)・(2)　（略）

(3)　(1)から(7)までに掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

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

(1)　イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(4)　（略）

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

(6)(7)　イ(4)から(7)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(8)・(9)　（略）

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

(1)　（略）

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

二十六　（削除）

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

イ　認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)　一週間に二日を限度として個別にリハビリテーションを実施すること。

(1)・(2)　（略）

(3)　通所リハビリテーション費における認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)イ(1)又は(2)のいずれかを算定していること。

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

(1)・(2)　（略）

(3)　通所リハビリテーション費における認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)イ(1)又は(2)のいずれかを算定していること。

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

(1)　イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

（新設）

（略）

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

(4)(5)・(6)　（略）

(7)　以下のいずれかに適合すること。

(1)・(2)　（略）

(3)　(1)から(6)までに掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

（新設）

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

(1)　ロ(1)、(2)及び(4)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2)・(3)　（略）

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

(1)　（略）

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

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

通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)から(Ⅴ)までのいずれかを算定していること。

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

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

(1)(2)　（略）

(3)　通所リハビリテーション費における認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)イ(1)又は(2)のいずれかを算定していること。

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

(1)・(2)　（略）

(3)　通所リハビリテーション費における認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)イ(1)又は(2)のいずれかを算定していること。

二十八　通所リハビリテーション費における生活行為向上リハビリテーション実施加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ～ハ　（略）

二　通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算（ハイ又はロ）

ハに掲げる基準のいずれかを算定していること。

ハ　指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し、生活行為に関する事項をたずねわね　月に一回以上実施すること。

二十九　通所リハビリテーション費における栄養改善加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ・ロ　（略）

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

二・ホ　（略）

三十　通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「訪問看護ステーション介護報酬付表単位数表の通所介護費の注18」とあるのは「指定居宅サービス介護報酬付表単位数表の通所リハビリテーション費の注16」と、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第二十号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十号」と読み替えるものとする。

（削る）

（削る）

（削る）

（削る）

（削る）

三十一　（略）

三十二　通所リハビリテーション費における社会参加支援加算の基準

イ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　評価対象期間において指定通所リハビリテーションの提供を終了した者（以下「通所リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定通所介護等（指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションを除く。）を実施した者のうち社会参加の状況を確認できた者の割合が百分の三を超えていること。

二十八　通所リハビリテーション費における生活行為向上リハビリテーション実施加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ～ハ　（略）

二　通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算（ハイ又はロ）

ハに掲げる基準のいずれかを算定していること。

ハ　指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し、生活行為に関する事項をたずねわね　月に一回以上実施すること。

二十九　通所リハビリテーション費における栄養改善加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ・ロ　（略）

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

二・ホ　（略）

三十　通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　（略）

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

ハ　利用者ごとの口腔機能改善管理計画に従い医師、歯科医師若しくは歯科衛生士又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔機能向上サービス（指定居宅サービス介護報酬付表単位数表の通所リハビリテーション費の注15に規定する口腔機能向上サービスをいう。）を行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

二　利用者ごとの口腔機能改善管理計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ　通所介護等算定方法第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三十一　（略）

三十二　通所リハビリテーション費における社会参加支援加算の基準

イ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(2) 評価対象期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日から起算して一四日以内（一四日以内に、通所リハビリテーション従事者（指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する通所リハビリテーション従事者をいう。）が、通所リハビリテーション終了者に対して、居宅訪問等により、当該通所リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施状況を確認し、記録していること。

ハ　ニ(ニ)を当該指定通所リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が百分の一七以上であること。

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

三十三　通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

ハ　指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七以上であること。

ニ　指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

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

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

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

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

(2)　（略）

（削る）

三十四～三十四の二　（略）

三十四の四　通所入所生活介護における生活機能向上連携加算の基準

（削る）

イ　生活機能向上連携加算(Ⅰ)　次のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又は通所リハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「リハビリテーション専門職」という。）が、当該指定通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同してアセスメント（利用者の心身の状況を把握し、自立した日常生活を営むことができるように支援するために解決すべき課題を把握することをいう。）及び利用者の身体の状況等の評価をした上で、個別機能訓練計画を作成していること。

(2) 評価対象期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日から起算して一四日以内（一四日以内に、通所リハビリテーション従事者（指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する通所リハビリテーション従事者をいう。）が、通所リハビリテーション終了者に対して、居宅訪問等により、当該通所リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施状況を確認し、記録していること。

ロ　ニ(ニ)を当該指定通所リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が百分の一七以上であること。

（新設）

三十三　通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

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

(1)　（略）

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

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

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

（新設）

（新設）

ハ　(2)　（略）

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

（新設）

三十四～三十四の二　（略）

三十四の四　次のいずれにも適合すること。

イ　指定通所リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又は通所リハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）が、当該指定通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同してアセスメント（利用者の心身の状況を把握し、自立した日常生活を営むことができるように支援するために解決すべき課題を把握することをいう。）及び利用者の身体の状況等の評価をした上で、個別機能訓練計画を作成していること。

（新設）

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

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

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

イ　生活機能向上連携加算(Ⅰ)　次のいずれにも適合すること。

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

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

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

（削る）

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

（略）

三十六　短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）以下この号において「理学療法士等」という。）を一名以上配置していること。

（削る）

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

（削る）

（削る）

（削る）

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

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

（略）

三十八　短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

第十六号ハの規定を適用する。この場合において、同号ハ(1)中「イ(1)」とあるのは「第十六号イ(1)」と読み替えるものとする。

（新設）

(ロ) 機能訓練指導員等が協同して、利用者のりは機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を勘案した個別機能訓練計画を作成していること。

(ハ) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

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

三十七　（略）

三十八　短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

((1)) 次のいずれかに適合すること。

(イ) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十五以上であること。

(ロ) 短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の八十以上であること。

((2)) 短期介護予防サービス等基準第三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

((1)) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

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

((1)) 次のいずれかに適合すること。

(イ) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(ロ) 指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの入所者に対して介護福祉士を直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の五十以上であること。

(ハ) 指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの入所者に対して介護福祉士を直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の五十以上であること。

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

(ホ) 指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの看護・介護職員（介護職員をいう。以下同じ。）の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

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

((2)) イ(2)に該当するものであること。

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

((1)) 次のいずれかに適合すること。

(イ) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(ロ) 指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの入所者に対して介護福祉士を直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の五十以上であること。

(ハ) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上であること。

(ニ) 指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの看護・介護職員（介護職員をいう。以下同じ。）の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

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

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

((1)) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

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

((1)) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(((2)) 短期介護予防サービス等基準第三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

((1)) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

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

((1)) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(((2)) （略）

（新設）

（新設）

（新設）

三十七　（略）

三十八　短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

（新設）

（新設）

（別ろ）

（別る）

三十八　（略）

三十九の二　居宅介護支援事業所における介護職員等特定処遇改善加算の基準

（前ろ）

イ　介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(ｲ)　経験・技能のある介護職員のうち、人材確保等に必要と認められる介護職員その他の職員の賃金の水準を確保する観点から、当該事業所において、賃金改善を行う対象となる職員（以下「対象職員」という。）を設定すること。

(ﾛ)　対象職員を設定する場合にあっては、当該対象職員の賃金の改善の方法が、当該対象職員の賃金の水準を確保する観点から適切なものであること。

(ﾊ)　対象職員を設定する場合にあっては、当該対象職員の賃金の改善の内容が、当該対象職員の賃金の水準を確保する観点から適切なものであること。

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

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

(ﾍﾄ)　介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の一倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

(ﾁﾘﾇﾙﾎ)　介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円を上回らないこと。

(2)　当該指定居宅介護支援事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の事項を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。

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

(1)　指定居宅介護支援事業所の従業者として社会福祉士又は介護福祉士（以下「社会福祉士・介護福祉士」という。）が配置されていること。

(2)　イ(2)に該当するものであること。

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

(1)　指定居宅介護（指定居宅サービス等基準第四十条に規定する指定居宅介護をいう。）を利用者に直接提供する職員、当該指定居宅介護事業所が指定居宅サービス等基準第二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの入所者に対して介護福祉施設サービスを直接提供する職員の割合のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2)　イ(2)に該当するものであること。

三十九の二　（略）

三十九の三　居宅介護支援事業における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第六号の二の規定を準用する。

（別ま）

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

(4) 当該指定短期入所生活介護事業所において、事業を廃止した当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。

(5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ア 短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）を届け出ていること。

イ 当該指定短期入所生活介護事業所が、指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては当該特別養護老人ホームが、指定居宅サービス等基準第百二十一条第四項に規定する併設事業所をいうものである場合にあっては併設本体施設（指定居宅サービス等基準第百二十四条第四項に規定する併設本体施設（第四項及び第六項において単に「併設本体施設」という。）をいうものをいう。）が、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）を届け出ていること。

(6) 短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。

(7) 次の届出に係る算定月の翌月から算定月の処遇改善の内容（賃金改善に関するものをいう。）を掲示すること。

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

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

三十八の三　介護老人保健施設である指定短期入所療養介護における在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ　在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）の基準

(1)・(2)　（略）

(3)　介護老人保健施設（短期入所療養介護費（Ⅰ）ニ（ハ）（(1)に掲げる基準に係る部分に限る。）に係る届出を行った介護老人保健施設を除く。）又はユニット型介護老人保健施設（短期入所療養介護費（Ⅰ）ロ（ハ）（(1)に掲げる基準に係る部分に限る。）に係る届出を行った介護老人保健施設を除く。）

(4)　（略）

ロ　在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）の基準

(1)　（略）

(2)　介護老人保健施設（短期入所療養介護費（Ⅰ）ニ（ハ）（(1)に掲げる基準に係る部分に限る。）に係る届出を行った介護老人保健施設を除く。）又はユニット型介護老人保健施設（短期入所療養介護費（Ⅰ）ロ（ハ）（(1)に掲げる基準に係る部分に限る。）に係る届出を行った介護老人保健施設を除く。）

費（Ⅲ）を算定しているものであること。

ハ　在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅲ）の基準

(1)　（略）

(2)　介護老人保健施設（短期入所療養介護費（Ⅰ）ニ（ハ）（(1)に掲げる基準に係る部分に限る。）に係る届出を行った介護老人保健施設を除く。）又はユニット型介護老人保健施設（短期入所療養介護費（Ⅰ）ロ（ハ）（(1)に掲げる基準に係る部分に限る。）に係る届出を行った介護老人保健施設を除く。）

費（Ⅲ）を算定しているものであること。

三十八の四　介護老人保健施設である指定短期入所療養介護における総合医学管理加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　認知症専門診断料、医療機関連携加算、機能訓練加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）、処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。

（新設）

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

イ　在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）の基準

(1)・(2)　（新）

(3)　介護老人保健施設（短期入所療養介護費（Ⅰ）ニ（ハ）（(1)に掲げる基準に係る部分に限る。）に係る届出を行った介護老人保健施設を除く。）又はユニット型介護老人保健施設（短期入所療養介護費（Ⅰ）ロ（ハ）（(1)に掲げる基準に係る部分に限る。）に係る届出を行った介護老人保健施設を除く。）

費（Ⅲ）を算定しているものであること。

ロ　在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）の基準

(1)　（略）

(2)　介護老人保健施設（短期入所療養介護費（Ⅰ）ニ（ハ）（(1)に掲げる基準に係る部分に限る。）に係る届出を行った介護老人保健施設を除く。）又はユニット型介護老人保健施設（短期入所療養介護費（Ⅰ）ロ（ハ）（(1)に掲げる基準に係る部分に限る。）に係る届出を行った介護老人保健施設を除く。）

（新設）

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

(ﾊ) 利用者の手帳の記録に基づき、当該利用者の利用状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行うこと。

四十一　短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

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

(ﾛ) 次のいずれかに適合すること。

a) 指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準第百四十一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。）を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が自分の八十以上であること。

b) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が自分の三十五以上であること。

(ﾊ) 短期入所療養介護費等算定方法第四号イに規定する基準のいずれにも適合しないこと。

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

(ｲ) 次のいずれかに適合すること。

a) 指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟（以下「療養病棟」という。）、精神病床又は結核病床の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が自分の八十以上であること。

b) 指定短期入所療養介護を行う療養病床、病棟又は精神病床の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が自分の三十五以上であること。

(ﾛ) 短期介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合しないこと。

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

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

b) 「(ﾛ)」に規定するものであること。

四十一　短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

イ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ

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

(ﾛ) 指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準第百四十一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。）を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が自分の六十以上であること。

(ﾊ) 短期介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合しないこと。

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

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

イ　イ(ロ)に該当するものであること。

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

ア　(略)

イ　イ(ロ)に該当するものであること。

ハ　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

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

ア　次のいずれかに適合すること。

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

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

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

イ　(略)

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

ア　次のいずれかに適合すること。

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

b　指定短期入所療養介護を行う療養病床、病棟又は認知症病棟の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が自分のセー五以上であること。

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

イ　(略)

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

ア　指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟（以下「療養病棟」という。）、当該指定短期入所療養介護を行う期ヤ（以下「期ヤ」という。）又は当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

イ　通所介護費等算定方法第四十二に規定する基準のいずれにも適合しないこと。

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

ア　(略)

イ　通所介護費等算定方法第四十二に規定する基準のいずれにも適合しないこと。

ロ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ

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

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

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(2) (略)

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

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

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(2) (略)

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

イ　次のいずれかに適合すること。

(イ) 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の介護・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(ロ) 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の介護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(ハ) 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の指定短期入所療養介護又は介護医療院サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(別表)

一　(略)

(新設)

(新設)

(新設)

二　(略)

(別表)

ハ　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

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

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

ロ　イ(ロ)に該当するものであること。

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

イ　療養病棟、病床又は認知症病棟の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

ロ　イ(ロ)に該当するものであること。

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

イ　指定短期入所療養介護を行う介護医療院の介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の五十五以上であること。

ロ　イ(ロ)に該当するものであること。

ニ　サービス提供体制強化加算(Ⅳ)

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

イ　指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数一年以上の者の占める割合が百分の二十以上であること。

ロ　イ(ロ)に該当するものであること。

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

イ　指定短期入所療養介護を行う病院、診療所又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数一年以上の者の占める割合が百分の二十以上であること。

ロ　イ(ロ)に該当するものであること。

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

イ　指定短期入所療養介護を行う介護医療院の介護職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の二十以上であること。

ロ　イ(ロ)に該当するものであること。

四十　（略）

四十の二　居宅介護支援事業所における介護職員等特定処遇改善加算の基準

（新設）

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

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

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

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

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

(3)　介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円を上回らないこと。

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

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

(6)　当該指定居宅介護支援事業所において、事業を行うことに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。

(7)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ｲ　都道府県知事が、介護保険法第七条第二項に規定する居宅介護支援事業者（以下「居宅介護支援事業者」という。）が、指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員（以下「介護支援専門員」という。）の処遇改善に関する実績を適切に把握していると認めていること。

ﾛ　居宅介護支援事業者が、介護支援専門員の処遇改善に関する実績を適切に把握していること。

(8)　居宅介護支援事業所における介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。

四十一　（略）

四十一の二　居宅介護支援事業所における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第六号の二の規定を準用する。

（新設）

(7) 次の届出に係る加算の算定期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）を次イからトまでに掲げる区分に応じ当該加算の区分に応じ当該加算の届出に係る計画書に記載していること。

(8) 次の処遇改善の内容等について、インターネットその他の適切な方法により公表していること。

イ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

四十一　削除

四十一の二　特定施設入居者生活介護における介護予防サービス等基準単位数の算定に係るサービス等基準単位数及び施設サービス費に係る基準に適合していること。

四十一の三　特定施設入居者生活介護における入居継続支援加算の算定

イ　入居継続支援加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入居者の百分の二十五以上であること。

(2) 認知症専門ケア加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者（当該入所生活介護、当該入所短期入所生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する指定介護老人福祉施設にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含むこと。）を、対象者の数が、十人未満である場合にあっては、一人以上、当該対象者の数が十人を超えて十人ごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

(3) 当該事業所又は施設の従業者に対して、認知症ケアに関する実践的な指導に係る実績を定期的に開催していること。

ロ　認知症専門ケア加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　イの基準のいずれにも適合すること。

(2)(4) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者（当該入所生活介護、当該入所療養介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含むこと。）を一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

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

四十二の四　特定施設入居者生活介護における身体的拘束廃止未実施減算の基準

指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に係る厚生労働大臣の定める基準第百八十一条第十五号ホに掲げる基準に適合していないこと。

（新設）

四十二　短期入所生活介護費、短期入所療養介護費（認知症病棟を有する病院における当該入所療養介護費を除く。）、特定施設入居者生活介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護老人保健施設サービス、介護医療院サービス、介護療養施設サービス（認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。）、介護医療院サービス、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費（認知症病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費を除く。）、介護予防特定施設入居者生活介護費、認知症対応型共同生活介護費における認知症専門ケア加算の基準

イ　認知症専門ケア加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者（当該入所生活介護、当該入所療養介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する指定介護老人福祉施設にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含むこと。）を、対象者の数が、十人未満である場合にあっては、一人以上、当該対象者の数が十人を超えて十人ごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

(3) 当該事業所又は施設の従業者に対して、認知症ケアに関する実践的な指導に係る実績を定期的に開催していること。

ロ　認知症専門ケア加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　イの基準のいずれにも適合すること。

(2)(4) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者（当該入所生活介護、当該入所療養介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含むこと。）を一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

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

四十二の五　特定施設入居者生活介護における身体的拘束廃止未実施減算の基準

指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に係る厚生労働大臣の定める基準第百八十一条第十五号ホに掲げる基準に適合していないこと。

（新設）

(2)　介護福祉士の数が、常勤換算方法（指定居宅サービス等及び指定居宅サービス等に係る介護予防サービスに係る基準の一部を改正する件（平成十二年厚生省告示第二十七号）第二の二の(1)に規定する常勤換算方法をいう。）で、入居者の数が六又はその端数を増すことに一以上であること。ただし、次に掲げる場合のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。

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

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

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

i　入居者の安全及びケアの質の確保

ii　職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

iii　介護機器の定期的な点検

iv　介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修

(3)　指定介護老人福祉施設入所者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおける生活機能向上連携加算の基準

（削る）

(1)　人員配置基準算定方法第五号及び第九号に規定する基準のいずれにも適合していないこと。

(2)　共通単位十及び介護福祉士法施行規則第一条第号に掲げる行為を必要とする者が占める割合が入居者の百分の五以上であること。

(3)　イ(2)及び(3)に該当するものであること。

四十一の四　指定居宅介護支援事業所、指定訪問リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）が、当該指定居宅介護支援事業所、指定訪問リハビリテーション事業所又は医療提供施設（以下「指定居宅サービス等基準第百七十一条第一項に規定する指定居宅サービス等基準」という。）第百九十九条第一項に規定する指定居宅サービス等基準第百九十九条第一項に規定する指定居宅サービス等基準第百九十九条第一項に規定する指定居宅サービス等基準

（略）

（新設）

四十二の四　（新設）

四十一　特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1)　次のいずれかに適合すること。ただし、指定居宅サービス等基準第百七十四条第三項に規定する指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防サービス等基準第二百十条第一項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護（以下同じ。）の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス等基準第百七十四条第一項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）の事業とを一体的に運営されている場合における、介護職員の総数の算定にあっては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の員数によるものとする。

(ｲ)　指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

(ﾛ)　指定特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2)　提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。

(3)　適所介護予防事業等評価加算（平成二十七年厚生労働省告示第九百三十号）に規定する基準のいずれにも適合しないこと。

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

(ｲ)　指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。ただし、介護職員の総数の算定にあっては、イ(1)ただし書の規定を準用する。

(ﾛ)　指定特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

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

(1)　次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあっては、イ(1)ただし書の規定を準用する。

(ｲ)　指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(ﾛ)　指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(ﾊ)　指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

四十二　特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

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

(1)　指定特定施設（指定居宅サービス等基準第百七十四条第一項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2)　指定居宅サービス等基準第百七十五条第一項に規定する指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防サービス等基準第二百十条第二項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス等基準第百七十四条第一項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護（指定介護予防サービス等基準第二百十条第一項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）の事業とを一体的に運営されている場合における、介護職員の総数の算定にあっては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の員数によるものとする。

(ｲ)　指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

(ﾛ)　指定特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(3)　適所介護予防事業等評価加算（平成二十七年厚生労働省告示第九百三十号）に規定する基準のいずれにも適合しないこと。

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

(1)　指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

（新設）

（新設）

（略）

（例２）

（略）

四十四　（略）

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

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

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

ｉ　（略）

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

ｉ・ⅱ　（略）

(2)～(4)　（略）

(5)　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のイからハまでに掲げる基準（以下「入居継続支援加算」という。）又は特定施設入居者生活介護における介護職員の処遇改善に関する計画の届出をしていること。

(6)　（略）

(7)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及びこれに要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

四十五・四十六　（略）

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

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

(1)　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下同じ。）に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2)　(1)の全ての従業者の研修の実施については、イ(2)の規定を準用する。

(3)　（略）

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

(1)　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2)　(1)の看護・介護職員の総数の算定については、イ(2)の規定を準用する。

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

(1)　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護・介護職員の総数のうち、勤続年数　年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2)　(1)の職員の総数の算定については、イ(2)の規定を準用する。

(3)　（略）

四十八　（略）

四十九　（略）

五十　（略）

五十一　（略）

五十二　（略）

五十三　（略）

五十四　（略）

五十四の　特定施設入居者生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

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

ｉ　（略）

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

ｉ・ⅱ　（略）

(2)～(4)　（略）

(5)　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のイからハまでに掲げる基準（以下「入居継続支援加算」という。）又は特定施設入居者生活介護における介護職員の処遇改善に関する計画の届出をしていること。

(6)　（略）

(7)　平成二十九年十二月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及びこれに要した費用を全ての職員に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

四十五・四十六　（略）

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

（新設）

(2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(3) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、研修計画を定期的に実施すること。

(4) 次のいずれかに適合すること。

イ 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が自分の六十以上であること。

ロ 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が自分の三十五以上であること。

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

イ イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(略)

(略)

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

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が自分の三十五以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が自分の五十以上であること。

(2) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が自分の六十以上であること。

(3) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、勤続年数五年以上の者の占める割合が自分の三十以上であること。

(4) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(5) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、研修計画を定期的に実施すること。

(6) 次のいずれかに適合すること。

イ 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が自分の六十以上であること。

ロ 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が自分の三十五以上であること。

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

イ イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(略)

(略)

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

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が自分の三十五以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が自分の五十以上であること。

(2) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が自分の六十以上であること。

(3) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、勤続年数五年以上の者の占める割合が自分の三十以上であること。

(4) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(5) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、研修計画を定期的に実施すること。

(6) 次のいずれかに適合すること。

イ 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が自分の六十以上であること。

ロ 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が自分の三十五以上であること。

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

イ イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(略)

(略)

四十八　定期巡回・随時対応型訪問介護看護における介護職員処遇改善加算の基準

イ　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)～(7)　（略）

(8)　次の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

(9)　（略）

ロ　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。

(2)　（略）

（削る。）

（削る。）

四十八の二　定期巡回・随時対応型訪問介護看護における介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

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

(ｲ)　（略）

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

(ｲ)・(ﾛ)　（略）

(2)～(4)　（略）

(5)　定期巡回・随時対応型訪問介護看護におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。

(6)　（略）

(7)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及びこれらに要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

四十九　（略）

五十　夜間対応型訪問介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

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

四十八　定期巡回・随時対応型訪問介護看護における介護職員処遇改善加算の基準

イ　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)～(7)　（略）

(8)　平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及びこれらに要した費用を全ての職員に周知していること。

(9)　（略）

ロ　（略）

ハ　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。

(2)　（略）

(3)(4)　平成二十七年一月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及びこれらに要した費用を全ての職員に周知していること。

ニ　介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、ハ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

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

四十八の二　定期巡回・随時対応型訪問介護看護における介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

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

(ｲ)　（略）

(ﾛ)　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均の一倍以上であること。

(ｲ)・(ﾛ)　（略）

(2)～(4)　（略）

(5)　定期巡回・随時対応型訪問介護看護におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イのいずれかを算定していること。

(6)　（略）

(7)　平成二十七年一月から(2)の届出の日の前月までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及びこれらに要した費用を全ての職員に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

四十九　（略）

五十　夜間対応型訪問介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（削る。）

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

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

(4) 次のいずれかに適合すること。

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

(ロ) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

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

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 次のいずれかに適合すること。

(イ) 指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上であること。

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

(ニ) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

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

(1) 夜間対応型訪問介護費(Ⅲ)を算定していること。

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

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

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

(5) （略）

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

(1) イ(1)から(3)までに適合するものであること。

(2) 指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の二十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

（新設）

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

(1) 夜間対応型訪問介護費(Ⅲ)を算定していること。

(2) イ(2)から(5)までに適合するものであること。

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

(1) ハ(1)に適合するものであること。

(2) ハ(2)から(5)までに適合するものであること。

五十一・五十一の二　（略）

五十一・五十一の三　（略）

五十一の三　地域密着型通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　指定地域密着型サービス基準第一条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で指定地域密着型サービス基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。第五十一号のロ（ハ）において同じ。）で、以下単位数を算定していること。

ロ　指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の二十以上であること。

ハ　（略）

五十一の四　地域密着型通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ　個別機能訓練加算（Ⅰ）イ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（以下「柔道整復師等」という。）については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）が当該事業所において、専従で常勤の者に限る。）を一名以上配置していること。

(2)　機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画には以下に掲げる基準のいずれにも適合していること。

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

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

(5)　通所介護費等算定方法第五号の二に規定する基準のいずれにも適合していること。

ロ　個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)で配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて一名以上配置していること。

(2)　イ(2)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ　（略）

（新設）

ハ　個別機能訓練加算（Ⅱ）　次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

(1)　イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

五十一の三　地域密着型通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　指定地域密着型サービス基準第一条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で指定地域密着型サービス基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。第五十一号のロ（ハ）において同じ。）で、以下単位数を算定していること。

ロ　指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の二十以上であること。

ハ　（略）

五十一の四　地域密着型通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ　個別機能訓練加算（Ⅰ）イ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（以下「柔道整復師等」という。）については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）が当該事業所において、専従で常勤の者に限る。）を一名以上配置していること。

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

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

（新設）

ロ　個別機能訓練加算（Ⅱ）　次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

(1)　専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を、一名以上配置していること。

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

(3)　個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を実施し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(4)　イ(5)に掲げる基準に適合すること。

（新設）

(2) 利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を適切な方法により利用者に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

五十一の五　（略）

五十一の六　地域密着型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

（削る）

イ　口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(ア) 指定地域密着サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のヘを算定していること。

(イ) 第十九号のニイ(1)、(2)及び(3)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(ウ) 通所介護費等算定方法第五号の二に掲げる基準のいずれにも適合していること。

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(ア) 指定地域密着サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のいを算定していること。

(イ) 第十九号のニイ(1)、(2)又は(3)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(ウ) (ア)に掲げる基準に適合すること。

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

(1) イ(1)に該当するものであること。

(2) 第十九号のニ(1)又は(2)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

五十一の七　地域密着型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18」とあるのは「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費の注20」と、同号イ(3)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第五号の二」と読み替えるものとする。

（削る）

五十一の八　地域密着型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ　サービス提供体制強化加算Ⅰ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

(ア) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

(イ) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第五号ロ(1)(ア)及び(イ)に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

五十一の九　（略）

五十一の十　地域密着型通所介護費における特別送迎体制強化加算及び

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　指定地域密着型サービス基準第四十条第一項に規定する指定居宅通所介護事業所をいう。以下同じ。）における、名以上の従業者により、個別に送迎を行っていること。

（削る）

ロ　当該従事者のうち、名は、看護師又は准看護師であること。

（削る）

（削る）

五十一の十一　地域密着型通所介護費における入浴介助体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　指定地域密着型通所介護事業所における二名以上の従事者により、個別に入浴介助を行っていること。

ロ　当該従事者のうち一名は、看護師又は准看護師であること。

五十一の十二　地域密着型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（削る）

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

(1) (略)

(2) イ(2)に該当するものであること。

(ニ) サービス提供体制強化加算(Ⅳ)　次のいずれかに適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

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

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

(2) (略)

(削る)

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

(1) 指定療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第三十八条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上のものの占める割合が百分の二十以上であること。

(2) (略)

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

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

(2) 二(2)に該当するものであること。

五十一の九　(略)

五十一の十　地域密着型通所介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四十八号の二の規定を準用する。この規定において、同号イ(5)中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは「地域密着型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)」と、「指定療養通所介護にあってはサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは「指定療養通所介護にあっては、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」と読み替えるものとする。

五十一の十一　認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

第二十七の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18」とあるのは「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注11」と、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第六号一」と読み替えるものとする。

五十一　認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

[1] 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第四十一条第一項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第四

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

(1) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の一以上であること。

(2) (略)

(削る)

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

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

(2) (略)

(削る)

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

(1) 指定療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第三十八条に規定する指定療養通所介護をいう。）を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の二十以上であること。

(2) (略)

(削る)

五十一の十一　(略)

五十一の十二　地域密着型通所介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四十八号の二の規定を準用する。

(削る)

五十二　認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

(削る)

二　第条第一項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）の介護職員の総数（共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあっては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型サービス基準第九十三条第一項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第七十三条第一項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数を合計。以下同じ。）のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

二　単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2)　通所介護費等算定方法第六号に規定する基準のいずれにも適合しないこと。

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

イ　単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

ロ　イ(2)に該当するものであること。

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

(1)　次のいずれかに適合すること。

イ　単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

ロ　単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護を利用者に提供する職員の総数（共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあっては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第六十九条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百十条に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第百二十条に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型通所介護（指定地域密着型サービス基準第百二十六条第一項に規定する指定地域密着型通所介護をいう。）、指定介護予防通所介護（指定介護予防サービス基準第百三十条の二第一項に規定する指定介護予防通所介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百三十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第百四十条の二第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型通所介護（指定地域密着型サービス基準第百四十六条第一項に規定する指定地域密着型通所介護をいう。）、指定介護予防通所介護（指定介護予防サービス基準第百五十条の二第一項に規定する指定介護予防通所介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百五十六条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第百五十八条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設（指定地域密着型サービス基準第百七十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第百七十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百八十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第百八十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百九十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第百九十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百九十六条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第百九十八条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百十条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百十二条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百十四条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百十六条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百十八条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百二十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百二十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百二十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百二十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百二十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百二十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百三十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百三十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百三十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百三十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百三十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百四十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百四十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百四十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百四十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百四十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百四十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百五十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百五十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百五十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百五十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百五十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百五十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百六十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百六十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百六十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百六十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百六十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百六十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百七十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百七十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百七十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百七十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百七十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百七十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百八十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百八十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百八十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百八十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百八十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百八十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百九十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百九十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百九十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百九十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第二百九十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第二百九十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百十条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百十二条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百十四条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百十六条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百十八条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百十九条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百二十条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百二十二条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百二十四条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百二十六条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百二十八条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百二十九条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百三十条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百三十二条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百三十四条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百三十六条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百三十八条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百三十九条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百四十条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百四十二条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百四十四条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百四十六条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百四十八条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百四十九条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百五十条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百五十二条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百五十四条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百五十六条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百五十八条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百五十九条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百六十条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百六十二条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百六十四条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百六十六条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百六十八条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百六十九条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百七十条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百七十二条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百七十四条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百七十六条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百七十八条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百七十九条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百八十条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百八十二条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百八十四条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百八十六条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百八十八条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百八十九条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百九十条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百九十二条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百九十四条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百九十六条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第三百九十八条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百九十九条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百二条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百四条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百六条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百八条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百二十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百二十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百二十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百二十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百二十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百二十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百三十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百三十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百三十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百三十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百三十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百四十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百四十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百四十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百四十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百四十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百四十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百五十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百五十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百五十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百五十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百五十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百五十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百六十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百六十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百六十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百六十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百六十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百六十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百七十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百七十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百七十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百七十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百七十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百七十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百八十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百八十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百八十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百八十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百八十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百八十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百九十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百九十二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百九十四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百九十六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第四百九十八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第四百九十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第五百条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第五百二条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第五百四条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第五百六条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第五百八条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第五百十条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第五百十二条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第五百十四条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第五百十六条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第五百十八条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第五百十九条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第五百二十条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第五百二十二条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第五百二十四条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第五百二十六条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第五百二十八条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第五百二十九条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第五百三十条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第五百三十二条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第五百三十四条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第五百三十六条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第五百三十八条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第五百三十九条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）、指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス基準第五百四十条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。）、指定地域密着型介護老

者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）を提供する職員の総数を含むこのうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

二　（略）

（別表）

五十一・五十三の二　（略）

五十四　短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（別表）

イ　利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第八十三条第一項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。

ロ～ニ　（略）

五十五・五十六　（略）

五十七　小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(Ⅰ)　指定小規模多機能型居宅介護事業所の全ての小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施または実施を予定していること。

(ⅱ)　（略）

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

(Ⅰ)　平成24年厚生労働省告示第101号第二号ハ(1)(ⅰ)に規定する認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数（長崎市指定認知症対応型通所介護事業所においては、最低基準を上回る指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第八十一条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第六十九条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。）、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百二十条第一項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。）又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百二十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）を直接提供する職員の総数をそのうちの、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(ⅱ)　イに該当するものであること。

五十三・五十三の二　（略）

五十四　短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ　利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。

ハ～ホ　（略）

五十五・五十六　（略）

五十七　小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

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

(3) 次のいずれかに該当すること。

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

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

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

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

（削る）

(2)(3) （略）

(4) (1)、(2)及び(3)に適合するものであること。

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

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

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

ハ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) （略）

（削る）

（削る）

五十八・五十八の二　（略）

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

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の全ての小規模多機能型居宅介護従業者（指定居宅密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

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

(3) (略)

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

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

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

（新設）

（新設）

（新設）

(2) (略)

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

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

(2) イ(1)、(2)及び(3)に該当するものであること。

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

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(3)に該当するものであること。

五十八・五十八の二　（略）

五十八の三　認知症対応型共同生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第九十七条第六項及び第七項に規定する基準に適合していないこと。

五十八の四　認知症対応型共同生活介護費の注7の厚生労働大臣が定める基準

（略）

五十八の五　認知症対応型共同生活介護費における栄養管理体制加算の基準

適所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

五十九　認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1)　次のいずれかに該当すること。

イ　指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

ロ　指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2)　イ(2)に該当するものであること。

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

(1)　次のいずれかに該当すること。

イ　指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

ロ　指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

ハ　指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2)　（略）

（別表）

六十・六十の二　（略）

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

指定地域密着型サービス基準第百十八条第五項及び第六項に規定する基準に適合していないこと。

五十八の二　認知症対応型共同生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第九十七条第六項及び第七項に規定する基準に適合していないこと。

五十八の四　認知症対応型共同生活介護費の注6の厚生労働大臣が定める基準

（略）

五十八の五　認知症対応型共同生活介護費における栄養管理体制加算の基準

（新設）

五十九　認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

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

(1)　（略）

(2)　適所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1)　指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

（新設）

（新設）

（新設）

(2)　（略）

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

(1)　指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2)　イ(2)に該当するものであること。

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

(1)　指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2)　イ(2)に該当するものであること。

六十・六十の二　（略）

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

指定地域密着型サービス基準第百十八条第五項及び第六項に規定する基準に適合していないこと。

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

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

(1)　次のいずれかに適合すること。

①　指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

②　指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2)　指定地域密着型特定施設入所者生活介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型特定施設の用に供する看護職員を配置していること。

(3)　通所介護費等算定方法第九号に規定する基準のいずれにも適合しないこと。

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

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

(2)　イ(2)に該当するものであること。

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

(1)　次のいずれかに適合すること。

①　指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

②　指定地域密着型特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2)　指定地域密着型特定施設入所者生活介護を入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(3)　イ(3)に該当するものであること。

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

(1)　次のいずれかに適合すること。

①　指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

②　指定地域密着型特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2)　指定地域密着型特定施設入所者生活介護を入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(3)　イ(3)に該当するものであること。

(ヘ)　(略)

(ト)　(略)

六十一　地域密着型特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1)　指定地域密着型サービス基準第百九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。）の介護職員の総数のうち、介護福祉士が占める割合が百分の六十以上であること。

(2)　通所介護費等算定方法第九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1)　指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2)　(略)

(ハ)　(略)

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

(1)　指定地域密着型特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分のヒ十五以上であること。

(2)　イ(3)に該当するものであること。

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

(1)　指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。）を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2)　イ(3)に該当するものであること。

六十二　(略)

六十二の二　地域密着型特定施設入居者生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

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

①　(略)

②　指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が「介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(ア・(略)　(略)

(2)～(4)　（略）

(5)　指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の地域密着型特定施設入居者生活介護費のイ1の入居継続支援加算（Ⅰ）ロ（Ⅰ）又は地域密着型特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ若しくはホのいずれかを届け出ていること。

(6)　（略）

(7)　(5)の届出に係る計画の期間中に実施する戸数の増加改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及びその実施期間の増加改善に要する費用の見込額をその戸数に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

六十一　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における身体的拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百六十一条第七項及び第百六十八条第五項又は第百六十八条第六項に規定する基準に適合していること。

六十一の二　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における安全管理体制未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百六十一条第七項及び第百六十八条第六項に規定する基準に適合していること。

六十一の三　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の注6の厚生労働大臣が定める基準

指定地域密着型サービス基準第百六十一条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること及び指定地域密着型サービス基準第百四十一条第九項に規定する基準に適合していること。

六十四　（略）

六十五　（削除）

(2)～(4)　（略）

(5)　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型特定施設入居者生活介護費の注4の入居継続支援加算又は地域密着型特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）イのいずれかを算定していること。

(6)　（略）

(7)　平成二十年一月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した戸数の増加改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及びその実施期間の増加改善に要した費用を全ての戸数に周知していること。

(8)　（略）

ロ　（略）

六十三　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における身体的拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百六十一条第七項及び第百六十八条第五項又は第百六十八条第六項に規定する基準に適合していないこと。

（傍線部分略）

六十四　（略）

六十五　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保険施設サービス及び介護医療院サービスにおける栄養マネジメント加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　常勤の管理栄養士を一名以上配置していること。

ロ　入所者又は入院患者（以下この号において「入所者等」という。）の栄養状態を施設入所時又は入院時に把握し、医師、歯科医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者等ごとの医師・歯科医師の指示及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ　入所者等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、入所者等の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ　入所者等ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて栄養計画を見直していること。

ホ　老人福祉法第十条、第十一条、第十三条、第十四条（看護職員の配置に対する各種加算の配置に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護老人福祉施設であって医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。次号、第六十七号ロ（第六十九号ロにおいて準用する場合を含む。）及び第九十八号において準用する第四十号において同じ。）及び第百五十五号において準用する基準のいずれにも適合していること。

六十五の二　（略）

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

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　管理栄養士を常勤換算方法（新定地域密着型サービス基準第三条第七号に規定する常勤換算方法をいうこと。）で、入所者の数を五十で除して得た数以上配置していること。ただし、管理栄養士を一名以上配置し、当該栄養士が給食管理を行っている場合にあっては、管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を七十で除して得た数以上配置していること。

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

ハ　ロに規定する入所者以外の入所者に対しても、食事の提供の際に変化を観察し、問題があると認められる場合には、早期に対応していること。

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

ホ　通所介護費等算定方法第十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号、第十四号、第二百八十五号の二の厚生労働大臣が定める施設に所定介護療養型医療施設であって医師の機能に関する附属書類通知第四章に規定する医師の員数に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める施設に所定介護療養型医療施設であって医師の機能に関する附属書類通知第四章に規定する医師の員数に係る部分を除く。）第八十七号イ、第九十六の二及び令和九年八月に公表される第九十三号において同じ。）及び第一百五十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十七　（略）

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

イ　（略）

ロ　通所介護費等算定方法第五号、第八号、第九号、第十五号及び第一百二十二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

（前段）

イ　口腔衛生管理加算Ⅰ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ)　歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月　回以上行うこと。

(ロ)　歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る計画が作成されていること。

(2)　歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月　回以上行うこと。

六十五の二　（略）

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

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号、第十四号及び第一百十二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

（新設）

（新設）

（新設）

（新設）

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

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号、第十四号及び第一百十二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十七　（略）

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

イ　（略）

ロ　通所介護費等算定方法第五号、第八号、第九号、第十号、第十一号、第十三号、第十四号、第十五号、第十九号及び第一百十二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

前号の規定を準用する。

（新設）

(3) 歯科衛生士が、(1)における入所者に係る口腔衛生等の管理について、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。

(4) 歯科衛生士が、(1)における入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。

(5) 通所介護費算定方法第一号、第十一号、第十三号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 口腔衛生管理加算Ⅱ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 口腔衛生管理加算Ⅰ(3)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

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

イ　（略）

ロ　退所者の退所後三十日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問することなどにより、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（平成十一年厚生省令第三十八号）第一条の二第三項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

七十一　（略）

七十一の二　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける褥瘡マネジメント加算の基準

イ　褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 入所者又は利用者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも三月に一回評価するとともに、その計画書等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施にあたって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(2) (1)の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護職員、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の被保険者が共同して、褥瘡管理に関する解決すべき課題を作成していること。

(3) 入所者又は利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していること。

(4) (1)の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。

（新設）

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

イ　（略）

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

七十一　（略）

七十一の二　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける褥瘡マネジメント加算の基準

イ　入所者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価するとともに、少なくとも三月に一回、評価を行い、その評価結果を厚生労働省に報告すること。

（新設）

（新設）

（新設）

(ハ) 褥瘡マネジメント加算(ハ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(5)まで に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) イ(4)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあると認められた入所者又は利用者について、褥瘡の発生のないこと。

(削る)

(削る)

七十一の三　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護保健施設サービス、介護医療院サービスにおける排せつ支援加算の基準

イ　排せつ支援加算(イ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

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

(4) 排せつ支援加算(ロ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

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

(ロ) イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時におむつを使用していた者であって、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなったこと。

(ハ) 排せつ支援加算(ハ)　イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

七十一の四　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける口腔衛生管理加算及び口腔衛生管理体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ　イの評価の結果、誤嚥が発生するリスクがあると認められた入所者ごとに、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、誤嚥防止に関する検査計画を作成していること。

(削る)

(削る)

ハ　入所者ごとの検査計画に従い検査を実施するとともに、その結果を入所者ごとの記録に記載していること。

ニ　その評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに検査計画を見直していること。

(新設)

(新設)

(1) イの医学的評価の結果、日常生活の状態が必要であると認められた入所者ごとに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、自立支援に係る支援計画を作成し、支援計画に従ったケアを実施していること。

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

ニ　医師が自立支援に係る支援計画の策定等に参加していること。

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

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　科学的介護推進体制加算Ⅰ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

ロ　科学的介護推進体制加算Ⅱ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

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

（新設）

イ　サービス提供体制強化加算Ⅰ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

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

ニ　指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

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

(3) 厚生労働大臣が定める基準に適合していること。

ロ　サービス提供体制強化加算Ⅱ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(2) 自分の六十以上であること。

（新設）

七十二　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における夜勤職員配置加算の基準

第三十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「毎月の適切な時期」とあるのは「一週間」と読み替えるものとする。

（新設）

ハ　サービス提供体制強化加算Ⅱ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　次のいずれかに適合すること。

(ｲ)　指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(ﾛ)　指定地域密着型介護老人福祉施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(ﾊ)　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2)　イに該当するものであること。

セ　（略）

セ　の二　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費等の定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算の基準

イ　介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(ｲ)　（略）

(ﾛ)　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除くこの項において同じ。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(ﾊ)・(ﾆ)　（略）

(2)～(4)　（略）

(5)　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の注7の日常生活継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。

(6)　（略）

(7)　(5)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及びその実施期間その他当該職員の処遇改善に関する計画に適切なものであること。

(8)　（略）

ト　（略）

セ　の四　（略）

セ　の五　看護小規模多機能型居宅介護費における初期加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　算定日が属する月の初日前において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第百七十一条第一項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）における利用者（指定地域密着型サービスの介護給付費単位数表の複合型サービス費に係る短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）以下この号及び第七十八号において同じ。）の総数のうち、上欄の医師の指示に基づく看護サービス（指定地域密着型サービス基準第百七十七条第九号に規定する看護サービスをいう。以下同じ。）を提供した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

（新設）

セ　の六　（略）

セ　の七　（略）

セ　の八　（略）

セ　の九　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における介護職員等ベースアップ等評価加算の基準

イ　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(ｲ)　（略）

(ﾛ)　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除くこの項において同じ。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均の[illegible]以上であること。

(ﾊ)・(ﾆ)　（略）

(2)～(4)　（略）

(5)　指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の注8の日常生活継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくはⅡのいずれかを算定していること。

(6)　（略）

(7)　平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及びその実施期間その他当該職員の処遇改善に関する計画に適切なものであること。

(8)　（略）

ロ　（略）

セ　の十四　（略）

セ　の十五　看護小規模多機能型居宅介護費における初期加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　算定日が属する月の初日前において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第百七十一条第一項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）における利用者（指定地域密着型サービスに係る介護給付費の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の複合型サービス費に係る短期利用居宅介護費を算定する者を除く。以下この号及び第七十九号において同じ。）の総数のうち、上欄の医師の指示に基づく看護サービス（指定地域密着型サービス基準第百七十七条第九号に規定する看護サービスをいう。以下同じ。）を提供した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

ロ　算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のホに係る加算をいう。第七十八号イ(2)において同じ。）を算定した利用者の占める割合が百分の三一未満であること。

ハ　算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のヲに係る加算をいう。第七十八号イ(2)において同じ。）を算定した利用者の占める割合が百分の五未満であること。

第七十六の二　看護小規模多機能型居宅介護における看護体制強化加算の基準

第二十九の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18」とあるのは「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のヌの注」と、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第一号」と読み替えるものとする。

第七十六・七十七　（略）

第七十八　看護小規模多機能型居宅介護における看護体制強化加算の基準

イ　看護体制強化加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)～(3)　（略）

(4)　算定日が属する月の前十二月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナルケア加算（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービスの注8の加算をいう。）を算定した利用者が一名以上であること。

(5)　（略）

ロ　（略）

第七十八の二・七十九　（新）

第八十　複合型サービス費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1)　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の全ての看護小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第四十一条第一項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、看護小規模多機能型居宅介護計画書ごとに療養計画を作成し、訪問（外部における訪問を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2)　利用者に関する情報や留意事項の伝達又は看護小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を日々行うとした会議を定期的に開催していること。

(3)　次のいずれかに該当すること。

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

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

(4)　通所介護費等算定方法第一号に規定する厚生労働大臣が定める施設基準のいずれにも該当しないこと。

ロ　算定日が属する月の前一月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のトに係る加算をいう。第七十八号ロ(2)において同じ。）を算定した利用者の占める割合が百分の一一未満であること。

ハ　算定日が属する月の前一月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のチに係る加算をいう。第七十八号ロ(2)において同じ。）を算定した利用者の占める割合が百分の五未満であること。

（略）

第七十六・七十七　（略）

第七十八　看護小規模多機能型居宅介護における看護体制強化加算の基準

イ　看護体制強化加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)～(3)　（新）

(4)　算定日が属する月の前十二月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナルケア加算（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービスの注8の加算をいう。）を算定した利用者が一名以上であること。

(5)　（略）

ロ　（新）

第七十八の二・七十九　（新）

第八十　複合型サービス費におけるサービス提供体制強化加算の基準

（新設）

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

(1)　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者（看護小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、看護小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2)　利用者に関する情報や留意事項の伝達又は看護小規模多機能型居宅介護従業者の技術的な課題を目的とした会議を定期的に開催していること。

(3)　（略）

(4)　通所介護費等算定方法第十一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

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

（新設）

（新設）

（新設）

(2)　（略）

ハ　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

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

(2)　次のいずれかに適合すること。

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

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

(三)　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(3)　（略）

（削る）

（削る）

八十一～八十二　（略）

居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

第八十三　居宅介護支援費における特定事業所加算の基準は、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　特定事業所加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)～(9)　（略）

(10)　指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり四十名未満であること。ただし、居宅介護支援費(Ⅲ)を算定している場合は四十五名未満であること。

ロ　特定事業所加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)～(9)　（略）

(10)　指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり四十名未満であること。

ハ　サービス提供体制強化加算

(1)　次のいずれかに適合すること。

(一)　指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(二)　指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

(三)　指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2)　（略）

（削る）

（削る）

（削る）

八十四～八十六　（略）

居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

第八十七　居宅介護支援費における特定事業所加算の基準は、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　特定事業所加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)～(9)　（略）

(10)　指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり四十名未満であること。

ロ　特定事業所加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)～(9)　（略）

(10)　指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり四十名未満であること。

第一項・第二項　（略）

第三項　必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス（平成二十七年厚生労働省令第三号附則第三条第一項第一号ロに規定する介護予防・日常生活支援総合事業サービスをいう。）以外の保健医療サービスまたは福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービスなどをいう。）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。

ハ　特定事業所加算（Ⅲ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ)　イ(2)、(3)、(4)及び(6)から(8)までの基準に適合すること。

(ロ)　（略）

ホ　特定事業所加算（Ⅳ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ)　イ(3)、(4)及び(6)から(8)までの基準に適合すること。

(ロ)・(ハ)　（略）

ヘ　特定事業所加算（Ⅴ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ)　イ(3)、(4)及び(6)から(8)までの基準に適合すること。ただし、イ(4)、(6)、(8)及び(10)の基準は他の同一の居宅介護支援事業所との連携により満たすこととしても差し支えないものとする。

(ロ)　いずれの基準に適合すること。

(ハ)　専ら指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員を常勤換算方法（当該事業所の従業者の勤務延べ時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除する方法をいう。）で、以上配置していること。ただし、当該介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所（(ロ)で連携している他の居宅介護支援事業所がある場合は、当該事業所に限る。）の職員と兼務をしても差し支えないものとする。

八十四の二　居宅介護支援費における特定事業所医療介護連携加算の基準

次のいずれにも適合すること。

イ　前々年度の三月から前年度の二月までの間において病院・診療所（(1)イ、(1)ロ、(2)イ、(2)ロ又は(3)の算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携の回数（第八十五条の二イからホまでに規定する情報の提供を受けた回数をいう。）の合計が三十五回以上であること。

ロ　前々年度の三月から前年度の二月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を五回以上算定していること。

(1)　算定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定していること。

八十五～八十五の二　（略）

第二項・第三項　（略）

（新設）

ロ　特定事業所加算（Ⅲ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ)　イ(2)、(3)、(4)及び(6)から(8)までの基準に適合すること。

(ロ)　（略）

ハ　特定事業所加算（Ⅳ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ)　イ(3)、(4)及び(6)から(8)までの基準に適合すること。

(ロ)・(ハ)　（略）

ニ　特定事業所加算（Ⅴ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ)　前々年度の三月から前年度の二月までの間において病院・診療所（(1)イ、(1)ロ、(1)ハ、(2)イ、(2)ロ又は(3)の算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携の回数（第八十五条の二イからホまでに規定する情報の提供を受けた回数をいう。）の合計が十五回以上であること。

(ロ)　前々年度の三月から前年度の二月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を五回以上算定していること。

(ハ)　算定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定していること。

（新設）

八十五～八十五の二　（略）

八十五　介護保険施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号。以下「指定介護老人福祉施設基準」という。）第十一条第五項及び第六項又は第四十三条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

八十六の二　介護福祉施設サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設基準第三十五条第一項に規定する基準に適合していること。

八十六の三　指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号。以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。）の介護福祉施設サービスの注6の厚生労働大臣が定める基準

指定介護老人福祉施設基準第三条に定める従業者又は管理者の員数を置いていること及び指定介護老人福祉施設基準第一七条の二に指定介護老人福祉施設基準第四十九条において準用する場合を含むこと。に規定する基準のいずれにも適合していること。

八十六の四　介護福祉施設サービスにおける栄養マネジメント強化加算の基準

第六十五号の二の規定を準用する。この場合において、同号中「指定地域密着型サービスに係る基準第二条第七号」とあるのは「指定介護老人福祉施設基準第二条第三項」と、「通所介護費等算定方法第十号」とあるのは「通所介護費等算定方法第一号」と読み替えるものとする。

八十六の五　介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第七十一号の規定を準用する。この場合において、同サイ(3)中「通所介護費等算定方法第十一号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十二号」と読み替えるものとする。

八十八　（略）

八十八の二　介護福祉施設サービスにおける介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(ｲ)　（略）

(ﾛ)　指定介護老人福祉施設における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(2)・(3)　（略）

(4)　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの注5の日常生活継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。

(5)　（略）

(6)　この届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及びこれに要する費用の見込額をすべての職員に周知していること。

(7)　（略）

(8)　（略）

八十八の三　介護保健施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

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（平成十一年厚生省令第四十号。以下「介護老人保健施設基準」という。）第十三条第五項及び第六項又は第四十三条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

八十八の四　（略）

（新設）

（新設）

八十七　介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十六号の規定を準用する。この場合において、同サイ(2)中「通所介護費等算定方法第三十二号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十二号」と読み替えるものとする。

八十八　（略）

八十八の二　介護福祉施設サービスにおける介護職員等特定処遇改善加算の基準

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

(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(ｲ)　（略）

(ﾛ)　指定介護老人福祉施設における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均の一・二倍以上であること。

(2)・(3)　（略）

(4)　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの注5の日常生活継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれかを算定していること。

(5)　（略）

(6)　平成二十年一月から当該月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及びこれに要した費用をすべての職員に周知していること。

(7)　（略）

(8)　（略）

ロ　（略）

八十九　介護保健施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

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（平成十一年厚生省令第四十号。第十三条第五項及び第六項又は第四十三条第七項及び第八項に規定する基準に適合していないこと。

八十八の二　介護保健施設サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

介護老人保健施設基準第三十六条第一項に規定する基準に適合していること。

八十八の三　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのほかの単位数の算定に関する基準

介護老人保健施設基準第二条に定める定義上又は管理運営上の無駄を省いていること及び介護老人保健施設基準第十七条の二、介護老人保健施設基準第五十条に規定する場合をのぞいて規定する基準のいずれにも適合していること。

九十　介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ　介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)の基準

(前ロ)

(1)　次に掲げる算式により算定した数が四十以上であること。

$$\frac{\text{ア}+\text{イ}+\text{ウ}-\text{エ}}{\text{ハ}}+\text{オ}-\text{カ}$$

備考　この算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。

ハ　(略)

ト　法第八条第五項に規定する訪問リハビリテーション、法第八条第八項に規定する通所リハビリテーション及び法第八条第十項に規定する短期入所療養介護について、当該施設（当該施設に併設する病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院をのぞく。）において全てのサービスを実施している場合は五、いずれか一種類のサービスを実施している場合であって訪問リハビリテーションを実施しているときは三、いずれか一種類のサービスを実施しているときは二、いずれかいずれかのサービスを実施していない場合は零となる数

ト　当該施設において、常勤換算方法（介護老人保健施設基準第二条第三項に規定する常勤換算方法をいう。）で算定したリハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が、五以上であり、かつ、三以上である場合は三、三未満であり、かつ、二以上である場合は二、二未満である場合は零となる数

(ロ～ヘ)　(略)

(2)　(略)

(3)　介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)若しくは従来型ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)を算定しているものであること。

ロ　介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)の基準

(1)　(略)

(2)　介護保健施設サービス費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)若しくはユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)若しくは従来型ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)を算定しているものであること。

二百四十

二百四十一

九十一　介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ　介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)の基準

(1)　次に掲げる算式により算定した数が四十以上であること。

$$\frac{\text{ア}+\text{イ}+\text{ウ}-\text{エ}}{\text{ハ}}+\text{オ}-\text{カ}$$

備考　この算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。

ハ　(略)

ヒ　法第八条第五項に規定する訪問リハビリテーション、法第八条第八項に規定する通所リハビリテーション及び法第八条第十項に規定する短期入所療養介護について、当該施設（当該施設に併設する病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院をのぞく。）において全てのサービスを実施している場合は五、いずれか一種類のサービスを実施している場合は三、いずれか一種類のサービスを実施していない場合は零となる数

ト　当該施設において、常勤換算方法で算定したリハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が五以上であり、かつ、三以上である場合は三、三未満である場合は零となる数

(ロ～ヘ)　(略)

(2)　(略)

(3)　介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)を算定しているものであること。

ロ　介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)の基準

(1)　(略)

(2)　介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくはユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)を算定しているものであること。

九十の二　介護保険施設サービスにおける栄養マネジメント強化加算の基準

第六十一号の二の規定を準用する。この場合において、同号中「所定疾病管理サービス」とあるのは「介護老人保健施設」、「第二条第七号」とあるのは「介護老人保健施設基準第二条第十号」、「第二号」とあるのは「第一号」、「通所介護費等算定方法第十三号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十三号」と読み替えるものとする。

九十一　（略）

九十一の二　介護保健施設サービスにおけるかかりつけ医連携薬剤調整加算の基準

イ　かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　当該介護保健施設サービスを行う介護老人保健施設の医師又は薬剤師が当該者の薬物療法に関する説明を受講していること。

(2)　入所後一月以内に、状況に応じて当該入所者の処方の内容を変更する可能性があることについて当該入所者の主治の医師に説明し、当該主治の医師が合意していること。

(3)　入所中に服用薬剤の総合的な評価を行い、評価の内容及び入所時と退所時の処方の内容に変更がある場合は変更の経緯、変更後の入所者の状態等について、退所時又は退所後一月以内に当該入所者の主治の医師に情報提供を行い、その内容を療養記録に記載していること。

ロ　かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰを算定していること。

(2)　当該入所者の服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、処方に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ハ　かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱを算定していること。

(2)　当該入所者に六種類以上の内服薬が処方されており、介護老人保健施設の医師と当該入所者の主治の医師が共同し、入所中に当該処方の内容を総合的に評価及び調整し、介護老人保健施設の医師が、当該入所者に処方する内服薬について、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて一種類以上減少させること。

九十一の三　介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費の基準

イ　介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費Ⅰの基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　診断、診療を行ったほ、実施した投薬、検査、注射、処置等、通常の医療機関と連携し実施した検査等を含むその内容等を診療録に記載していること。

(2)　（略）

ロ　（略）

九十一の三の二　介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける科学的介護推進体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　科学的介護推進体制加算Ⅰ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

（略）

九十一　（略）

（略）

九十二　介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費の基準

イ　介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費Ⅰの基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　診断、診療を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

(2)　（略）

ロ　（略）

（略）

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

(3) 科学的介護推進体制加算(Ⅲ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ (1)に掲げる、入所者ごとの疾病、服薬の状況等の情報を、厚生労働省に提出していること。

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

九一　介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

(削る)

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

ロ　介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が自分の三十五以上であること。

(2) 提供する介護保健施設サービスの質の向上に資する取組を実施していること。

(3) 厚生労働大臣が定める基準に適合すること。

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

(1) 介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が自分の六十以上であること。

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

ロ　介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が自分の五十以上であること。

(2) 介護老人保健施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が自分の七十五以上であること。

(3) 指定地域密着型介護老人福祉施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が自分の三十以上であること。

(4) イ(3)に該当するものであること。

九一の二・九一の三　(略)

九一の四　介護療養施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた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（平成十一年厚生省令第四十一号。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。）第十四条第五項及び第六項又は第四十三条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

九一の五　介護老人保健施設サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設基準第三十四条第一項に規定する基準に適合していること。

九十三　介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第四十九(1)(ロ)、(ハ)及び(二)の規定を準用する。この場合において、「指定介護老人福祉施設等」とあるのは「指定介護療養型医療施設基準第十三条」と読み替えるものとする。

(新設)

(新設)

(新設)

九十四・九十四の二　(略)

九十五　介護療養施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた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（平成十一年厚生省令第四十一号。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。）第十四条第五項及び第六項又は第四十三条第七項及び第八項に規定する基準に適合していないこと。

(新設)

九十五の三　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイの注9、ロの注8及びハの注7の厚生労働大臣が定める基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　指定介護療養型医療施設基準第一条又は指定介護療養型医療施設基準附則第十八条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること。

ロ　指定介護療養型医療施設基準第十七条の二、指定介護療養型医療施設基準第五十条において準用する場合を含むこの規定する基準に適合していること。

九十六　（略）

九十六の二　介護療養施設サービスにおける低栄養リスク改善加算の基準

適所介護費等算定方法第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

九十六の三　介護療養施設サービスにおける口腔衛生管理加算の基準

前号の規定を準用する。

九十七　（略）

九十八　介護療養施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第九十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(2)及びロ(1)(2)中「介護老人保健施設」とあるのは「指定介護療養型医療施設」と、「ある病床」とあるのは「ある病床を有する病院である場合にあっては、指定介護療養型医療施設サービスを行う療養病棟」と、「ある場合にあっては、指定介護療養型医療施設サービスを行う病室」と、「老人性認知症疾患治療病棟を有する病院である場合にあっては、指定介護療養型医療施設サービスを行う療養病棟」と、同号イ(3)中「適所介護費等算定方法第十三号」とあるのは「適所介護費等算定方法第十四号」と読み替えるものとする。

九十九・九十九の二　（略）

自　介護医療院サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成三十年厚生労働省令第五号。以下「介護医療院基準」という。）第二十六条第五項及び第六項並びに第四十七条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

自の二　介護医療院サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

介護医療院基準第四十条第七項に規定する基準に適合していること。

自の三　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスの注5の厚生労働大臣が定める基準

介護医療院基準第四条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること及び介護医療院基準第二十四条の二（介護医療院基準第五十四条において準用する場合を含むこの規定する基準のいずれにも適合していること。

自の四　介護医療院サービスにおける栄養マネジメント強化加算の基準

第六十五号の二の規定を準用する。この場合において、同号中「指定施設サービス基準第二条第七号」とあるのは「介護医療院基準第二条第二項一」と、「適所介護費等算定方法第十号」とあるのは「適所介護費等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

自の五　介護医療院サービスにおける共同療養生活移行加算の基準

入所者及びその家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、地域の行事や活動等に積極的に関与していること。

（新設）

九十九・九十九の二　（略）

自　介護医療院サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成三十年厚生労働省令第五号）第二十六条第五項及び第六項並びに第四十七条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

（新設）

九十九の三　（略）

（新設）

九十九の四　（略）

（新設）

九十九の五　（略）

（新設）

九十九の六　（略）

（新設）

九十七　（略）

九十八　介護療養施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第四十九号イ(2)、ロ(2)、ハ(2)及びニ(2)の規定を準用する。この場合において、同号ニ(2)中「適所介護費等算定方法第十四号ロ又はハ」とあるのは「適所介護費等算定方法第十四号」と読み替えるものとする。

自の六　介護医療院サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第九号イ(1)(ロを除く。)及び(2)(1)に係る部分を除く。)の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「指定介護老人福祉施設等算定方法第十三号」とあるのは「指定介護老人福祉施設等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

自の七・自の八　（略）

自一〇・自一一　（略）

自一二　介護予防訪問看護における看護体制強化加算の基準

第九号イ(1)(ロを除く。)及び(2)(1)に係る部分を除く。)の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス等基準第八十一条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）」とあるのは「指定介護予防訪問看護ステーション（指定介護予防サービス等基準第六十一条第一項第一号に規定する指定介護予防訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）」と、同号イ(1)(ハ)中「緊急時訪問看護加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る加算をいう。）」とあるのは「緊急時介護予防訪問看護加算（指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注9に係る加算をいう。）」と、同号イ(1)(ニ)中「特別管理加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11に係る加算をいう。）」とあるのは「特別管理加算（指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注10に係る加算をいう。）」と、同号イ(1)(ホ)中「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（平成一八年四月厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第八十三条第一項に規定する指定介護予防訪問看護事業所」とあるのは「指定訪問看護事業所」と読み替えるものとする。

自一三・自一四　（略）

自一四の二　（削除）

自一四の三　介護医療院サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第四十九号イ(1)(ロを除く。)及び(2)(1)に係る部分を除く。)の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(ハ)中「指定介護老人福祉施設等算定方法第四号」とあるのは「指定介護老人福祉施設等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

自一四の三・自一四の四　（略）

自一五・自一六　（略）

自一四　介護予防訪問看護における看護体制強化加算の基準

第九号イ(1)及び(2)の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「緊急時訪問看護加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る加算をいう。）」とあるのは「緊急時介護予防訪問看護加算（指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注9に係る加算をいう。）」と、同号イ(1)中「特別管理加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11に係る加算をいう。）」とあるのは「特別管理加算（指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注10に係る加算をいう。）」と読み替えるものとする。

自一五・自一六　（略）

自一六の二　介護予防訪問リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　介護予防訪問リハビリテーション計画（指定介護予防サービス等基準第八十一条に規定する介護予防訪問リハビリテーション計画をいう。）の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

(2)　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準第八十一条第一項に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員を通じて、法第百二十条の四十五第一項第一号イに規定する第一号訪問事業その他の指定介護予防サービスに該当する事業に係る従事者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。

(3)　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が、指定介護予防訪問リハビリテーションの実施にあたり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始又は変更時の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の方法、当該リハビリテーションにおける利用者に対する危険等のうちいずれか一以上の指示を行うこと。

(4)　当該指示を行った医師又は当該指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、当該指示の内容が次の基準に適合するものであることを同様にわかるように記録すること。

第六の三　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師による診察をわすに利用者に対して指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合の減算に係る基準

イ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準第七十八条第一項に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の利用者が当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている場合であって、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること。

(2)・(3)　（略）

ロ　イの規定に関わらず、令和三年四月一日から令和六年三月三十一日までの間に、イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合する場合には、同月分に限り、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費の注11に規定するものとする。

第六の四　介護予防訪問リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(略)

イ　(略)

ロ　(略)

(2)・(3)　（略）

ロ　イの規定に関わらず、平成三十年四月一日から平成三十一年三月三十一日までの間に、イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合する場合には、同月分に限り、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費の注11に規定するものとする。

第六の四　介護予防訪問リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費の注7に掲げる別に厚生労働省が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出てリハビリテーションマネジメント加算を算定していること。

ロ　(略)

ハ　評価対象期間における当該指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の提供するリハビリテーションマネジメント加算を算定した実人員数を当該指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の利用実人員数で除して得た数が〇・六以上であること。

ニ　次の(1)及び(2)により算定した数を小に規定する数で除して得た数が〇・七以上であること。

(1)　評価対象期間において、リハビリテーションマネジメント加算を三月以上算定し、かつ、当該加算を算定した月、法第一十三条第二項に基づく要支援更新認定又は法第一十二条の二第一項に基づく要支援状態区分の変更の認定（以下「法第二十二条の二に基づく要支援状態区分の変更の認定」という。）を受けた者の数

(2)　リハビリテーションマネジメント加算を算定した後、評価対象期間に行われる要支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者（指定介護予防支援事業者（法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）が介護予防サービス計画（法第八条の二第十六項に規定する介護予防サービス計画をいう。）を作成するに当たり、当該指定介護予防サービス事業者（法第五十八条第一項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。）によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。法第十一条第二項において同じ。）の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であって、要支援更新認定等により要支援一と判定されたもの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援一の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数の合計数に、を乗じて得た数を加えたもの

(3)　評価対象期間において行われる要支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者（指定介護予防支援事業者（法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）が介護予防サービス計画（法第八条の二第十六項に規定する介護予防サービス計画をいう。）を作成するに当たり、当該指定介護予防サービス事業者（法第五十八条第一項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。）によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。法第十一条第二項において同じ。）の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であって、要支援更新認定等により要支援一と判定されたもの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援一の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援二の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数の合計数に、を乗じて得た数を加えたもの

第四号

第六の五　別表

ホ　イからニまでの規定に掲げる日から平成二十年四月一日から平成二十一年三月三十一日までの間に次に掲げる事業のいずれかに従事するものとして厚生労働省令に定める日から平成二十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二十一年四月一日から平成二十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成五十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成五十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成五十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成五十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成五十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成五十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成五十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成五十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成五十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成五十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成六十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成六十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成六十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成六十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成六十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成六十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成六十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成六十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成六十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成六十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成七十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成七十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成七十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成七十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成七十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成七十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成七十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成七十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成七十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成七十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成八十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成八十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成八十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成八十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成八十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成八十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成八十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成八十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成八十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成八十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成九十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成九十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成九十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成九十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成九十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成九十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成九十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成九十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成九十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成九十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百二十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百二十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百二十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百二十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百二十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百二十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百二十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百二十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百二十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百二十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百三十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百三十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百三十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百三十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百三十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百三十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百三十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百三十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百三十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百三十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百四十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百四十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百四十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百四十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百四十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百四十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百四十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百四十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百四十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百四十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百五十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百五十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百五十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百五十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百五十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百五十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百五十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百五十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百五十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百五十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百六十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百六十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百六十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百六十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百六十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百六十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百六十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百六十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百六十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百六十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百七十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百七十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百七十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百七十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百七十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百七十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百七十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百七十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百七十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百七十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百八十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百八十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百八十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百八十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百八十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百八十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百八十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百八十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百八十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百八十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百九十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百九十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百九十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百九十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百九十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百九十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百九十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百九十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百九十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成百九十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百二十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百二十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百二十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百二十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百二十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百二十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百二十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百二十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百二十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百二十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百三十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百三十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百三十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百三十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百三十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百三十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百三十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百三十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百三十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百三十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百四十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百四十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百四十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百四十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百四十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百四十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百四十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百四十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百四十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百四十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百五十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百五十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百五十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百五十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百五十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百五十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百五十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百五十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百五十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百五十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百六十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百六十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百六十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百六十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百六十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百六十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百六十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百六十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百六十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百六十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百七十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百七十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百七十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百七十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百七十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百七十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百七十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百七十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百七十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百七十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百八十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百八十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百八十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百八十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百八十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百八十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百八十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百八十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百八十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百八十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百九十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百九十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百九十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百九十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百九十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百九十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百九十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百九十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百九十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成二百九十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百二十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百二十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百二十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百二十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百二十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百二十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百二十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百二十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百二十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百二十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百三十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百三十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百三十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百三十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百三十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百三十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百三十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百三十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百三十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百三十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百四十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百四十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百四十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百四十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百四十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百四十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百四十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百四十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百四十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百四十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百五十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百五十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百五十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百五十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百五十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百五十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百五十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百五十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百五十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百五十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百六十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百六十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百六十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百六十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百六十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百六十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百六十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百六十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百六十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百六十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百七十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百七十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百七十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百七十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百七十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百七十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百七十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百七十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百七十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百七十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百八十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百八十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百八十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百八十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百八十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百八十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百八十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百八十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百八十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百八十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百九十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百九十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百九十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百九十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百九十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百九十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百九十六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百九十七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百九十八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成三百九十九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百六年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百七年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百八年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百九年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百十年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百十一年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百十二年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百十三年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百十四年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百十五年三月三十一日までの間に開始し、介護予防訪問リハビリテーションを行った日から平成四百十六年三月三十一日までの間

第六の六　介護予防通所リハビリテーション費における生活行為向上リハビリテーション実施加算の基準

次のいずれにも適合すること。

イ～ハ　（略）

ニ　指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準第百一十七条第一項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し生活行為に関する評価をおおむね一月に一回以上実施すること。

第七　介護予防通所リハビリテーション費における運動器機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第一六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

第七の二　介護予防通所リハビリテーション費及び通所型サービス費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

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

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

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

(3)　通所介護費等算定方法第一六号及び第二一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(4)　算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

①　栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算若しくは口腔機能向上サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービス若しくは口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

②　当該利用者が口腔機能向上加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

ロ　口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

①　イ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。

②　算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(2)　指定介護予防通所リハビリテーション事業所の医師が、指定介護予防通所リハビリテーションの実施にゆだね、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は当該中の適当な時期、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の見通し、当該リハビリテーションにおける利用者に対する危険事のうちいずれか一以上の指示を行うこと。

(3)　(2)における指示を行った医師又は当該指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該指示の内容が(4)の基準に適合するものであると明確にわかるように記録すること。

第六の六　介護予防通所リハビリテーション費における生活行為向上リハビリテーション実施加算

次のいずれにも適合すること。

イ～ハ　（略）

ニ　介護予防通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算を算定していること。

第七　介護予防通所リハビリテーション費における運動器機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十五号及び第十八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

（省略）

(ア)　算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(ウ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(ア)　イ(2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

(イ)　算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(ウ)　算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算若しくは選択的サービス複数実施加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

注八　介護予防通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準

第二号の規定を準用する。この規定において、同号イ(3)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問リハビリテーション費の注15」とあるのは「指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の注」と、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第十号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十六号」と読み替えるものとする。

注九　介護予防通所リハビリテーション費における選択的サービス複数実施加算の基準

イ　選択的サービス複数実施加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(I)　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のロの注若しくはこの注に掲げる基準又はハの注に掲げる例に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス（以下「選択的サービス」という。）のうち、一種類のサービスを実施していること。

(ア)・(イ)　（略）

(II)　（略）

注十　介護予防通所リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

イ　通所介護費等算定方法第十六号に規定する基準のいずれにも適合しないものとして都道府県知事に届け出て選択的サービスを行っていること。

(I)～(V)　（略）

注十一～注十四の二　（略）

注十四の三　介護予防訪問入所生活介護費における生活機能向上連携加算の基準

（別表）

イ　生活機能向上連携加算(I)　次のいずれにも適合すること。

注八　介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防訪問リハビリテーション費における年度改正加算及び口腔機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも適合しないこと。

注九　介護予防通所リハビリテーション費における選択的サービス複数実施加算の基準

イ　選択的サービス複数実施加算(I)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(I)　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のロの注、ハの注又はホの注に掲げる例に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス（以下「選択的サービス」という。）のうち、一種類のサービスを実施していること。

(ア)・(イ)　（略）

ロ　（略）

注十　介護予防通所リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

イ　指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のロの注、ハの注のホの注のホに掲げる例に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て選択的サービスを行っていること。

ロ～ニ　（略）

注十一～注十四の二　（略）

注十四の三　介護予防訪問入所生活介護費における生活機能向上連携加算の基準

次のいずれにも適合すること。

イ　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）が、当該介護予防訪問入所生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同してアセスメント（利

(1) 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所（以下「リハビリテーション事業所」という。）の理学療法士等が、当該指定介護予防訪問入所生活介護事業所（指定介護予防サービス等基準第百二十九条第四項に規定する指定介護予防訪問入所生活介護事業所をいう。）の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

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

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

(4) 生活機能向上連携加算(Ⅰ)　次のいずれにも適合すること。

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

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

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

（削る。）

第三十六条の規定を準用する。

第十五　介護予防訪問入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

第十六・百十七　（略）

第三十五条の「の規定を準用する。」の場合において、同号イ(1)(2)中「指定居宅サービス等基準第百二十九条第四項」とあるのは「指定介護予防サービス等基準第百二十九条第四項」と、「指定居宅サービス等基準第百二十二条第四項」とあるのは「指定介護予防サービス等基準第百二十二条第四項」と読み替えるものとする。

用者の心身の状況を把握し、計画に基づいた日常生活を送ることができるように支援する上で、解決すべき課題を把握することをいう。）及び利用者の身体の状況等の評価をした上で、個別機能訓練計画を作成していること。

（削る。）

（削る。）

（削る。）

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

（削る。）

（削る。）

（削る。）

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

第十五　介護予防訪問入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

第三十六条の規定を準用する。この場合において、同号ハ中「第十六号イ(1)」とあるのは「第十六号イ(2)」と読み替えるものとする。

第十六・百十七　（略）

第六号の二の規定を準用する。

自一じの三　（略）

自一じの四　介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護における施行規則第六条第一項第三号の厚生労働省令で定める基準

第三十八条の四の規定を準用する。

自一ハ・自十九　（略）

自一ハの二　介護予防訪問入浴介護における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四十一条の二の規定を準用する。

自一ハの三　介護予防短期入所生活介護における身体的拘束廃止未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第二百三十九条第一項及び第三項に規定する基準に適合していること。

自一ハの四　介護予防短期入所生活介護における生活機能向上連携加算の基準

（削る）

イ　生活機能向上連携加算Ⅰ　次のいずれにも適合すること。

(1)　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所をしくはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）の助言を得て、当該指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス等基準第二百三十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。以下同じ。）の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

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

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

ロ　生活機能向上連携加算Ⅱ　次のいずれにも適合すること。

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

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

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

自二十　介護予防短期入所生活介護における サービス提供体制強化加算の基準

イ　サービス提供体制強化加算Ⅰ　次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員の総数の算定にあたっては、第四十一号イ(1)ただし書の規定を準用する。

(1)　指定介護予防短期入所生活介護の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

自十八・自十九　（略）

自十九の二　介護予防短期入所療養介護における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第六十四条の二の規定を準用する。

自十九の三　介護予防短期入所生活介護における身体的拘束廃止未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第二百三十九条第一項及び第三項に規定する基準に適合していること。

自十九の四　介護予防短期入所生活介護における生活機能向上連携加算の基準

指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所をしくはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が、当該指定介護予防短期入所生活介護の機能訓練指導員等と共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、利用者に機能訓練を行っていること。

（別表）

自一　介護予防特定施設入居者生活介護における サービス提供体制強化加算の基準

（略）

(ニ) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数一年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2) 提供する指定介護予防特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。

(3) 通所介護費等算定方法第十九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。ただし、介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(ロ)ただし書の規定を準用する。

(2) (1)に該当するものであること。

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

(1) 次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(ロ)ただし書の規定を準用する。

(ニ) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の十以上であること。

(ロ) 指定介護予防特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分のヒーテ以上であること。

(ハ) 指定介護予防特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の一以上であること。

(削る)

(2) (略)

(削る)

自二十一・百二十一　の二　(略)

自二十一の三　介護予防認知症対応型通所介護費における生活機能向上連携加算の基準

(削る)

ヲ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)　次のいずれにも適合すること。

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

(1) 指定介護予防特定施設(指定介護予防サービス等基準第一百十条第一項に規定する指定介護予防特定施設をいう。以下同じ。)の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) (1)の介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) 通所介護費等算定方法第十九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) (1)の介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(ニ) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数一年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2) 提供する指定介護予防特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。

(3) 通所介護費等算定方法第十九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。ただし、介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(ロ)ただし書の規定を準用する。

(2) (1)に該当するものであること。

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

(1) 次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(ロ)ただし書の規定を準用する。

(ニ) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の十以上であること。

(ロ) 指定介護予防特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分のヒーテ以上であること。

(ハ) 指定介護予防特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の一以上であること。

(削る)

(2) (略)

(削る)

自二十一・百二十一　の二　(略)

自二十一の三　介護予防認知症対応型通所介護費における生活機能向上連携加算の基準

(削る)

ヲ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)　次のいずれにも適合すること。

イ 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下この号において「理学療法士等」という。)が、指定介護予防認知症対応型通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同してアセスメント

(1)　指定介護予防訪問リハビリテーション、事業所又は指定介護予防通所リハビリテーションの事業所（以下「リハビリテーション事業所」という。）を実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この号において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定介護予防短期集中型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第三条に規定する指定介護予防短期集中型通所介護事業所をいう。）の機能訓練指導員等が利用者の身体機能等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

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

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

ロ　生活機能向上連携加算Ⅱ　次のいずれにも適合すること。

(1)　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所（以下「リハビリテーション事業所」という。）を開設している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定介護予防短期集中型通所介護事業所を開設し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

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

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

（新設）

自二十一の四　介護予防短期集中型通所介護費における口腔機能向上加算の単位

第二十七の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18」とあるのは「指定地域密着型介護予防サービス基準別表の指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期集中型通所介護費の注13」と、同号イ(3)中「通所介護費等算定方法第二十号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十号」と読み替えるものとする。

自二十二の二十二の二　（略）

自二十七の二　介護予防短期集中型共同生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第七十七条第三項及び第一項に規定する基準に適合していること。

（新設）

二　利用者の心身の状況を把握し、当該又は様式第五号の二によりできるかぎり当該利用者に提供すべき適切な指導を行うことをいう。）、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

（新設）

（新設）

（新設）

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

（新設）

（新設）

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

（新設）

自二十二の二十七の三　（略）

自二十七の三　介護予防短期集中型共同生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第七十七条第三項及び第一項に規定する基準に適合していること。

自二十七の四　介護予防給付費単位数表の注7の厚生労働大臣が定める基準

（略）

自二十七の五　介護予防給付費単位数表の注8の厚生労働大臣が定める基準

第五十五号の五の規定を準用する。この場合において、「通所介護費等算定方法第六号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十二号」と読み替えるものとする。

自二十八～自二十九の二　（略）

自三十　訪問型サービス費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十六号の規定を準用する。

自三十一　短期型サービス費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四十五号の二の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(ｴ)中「指定訪問介護事業所」とあるのは「訪問型サービス事業所（通所型サービス（法第百一条の四第一項第一号のイに規定する第一号訪問事業のうち、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律第五条の規定による改正前の法第八条の二第二項に規定する介護予防訪問介護に相当するサービスをいう。以下同じ。）」と、同号イ(2)及び(3)中「通過型事業」とあるのは「市町村長」と、同号イ(3)中「訪問介護事業」とあるのは「当該訪問型サービス事業所における指定訪問介護事業所における訪問介護員」と読み替えるものとする。

自三十二　通所型サービス費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注16」とあるのは「介護保険法施行規則第百四十条の六十一の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚労省告示第七十二号）別表第一の注七十二号」、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第二十三号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十三号」と読み替えるものとする。

自三十三　通所型サービス費における選択的サービス提供体制強化加算の基準

第百九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のハの注」とあるのは「介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表平成十六年厚生労働省告示第四百二十六号の通所型サービス費のハの注」、「指定居宅サービス費のハの注」とあるのは「市町村長」と読み替えるものとする。

自三十四　通所型サービス費における事業所評価加算の基準

第百一号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「通所介護費等算定方法第一の号に規定する基準のいずれにも該当しない」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十三号に規定する基準のいずれにも該当しない」と、「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と読み替えるものとする。

自三十五　通所型サービス費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十二号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「通所介護費等算定方法第一号ヘ」とあるのは「通所介護費等算定方法第一二号」と読み替えるものとする。

自三十六　通所型サービス費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十六号の規定を準用する。

自三十七　通所型サービス費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四十六号の二の規定を準用する。

自三十八～自三十九の二　（略）

自三十九の三　介護予防短期入所生活介護費の注6の厚生労働大臣が定める基準

（略）

自三十九の四　介護予防短期入所生活介護費の注7の厚生労働大臣が定める基準

（略）

自三十九の五　介護予防短期入所生活介護費における栄養管理体制加算の基準

第五十五号の五の規定を準用する。この場合において、「通所介護費等算定方法第六号ニ」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十二号」と読み替えるものとする。

自二十八～自二十九の二　（略）

自三十　訪問型サービス費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十六号の規定を準用する。

自三十一　短期型サービス費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四十五号の二の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(ｴ)中「指定訪問介護事業所」とあるのは「訪問型サービス事業所（通所型サービス（法第百一条の四第一項第一号のイに規定する第一号訪問事業のうち、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律第五条の規定による改正前の法第八条の二第二項に規定する介護予防訪問介護に相当するサービスをいう。以下同じ。）」と、同号イ(2)及び(3)中「通過型事業」とあるのは「市町村長」と、同号イ(3)中「訪問介護事業」とあるのは「当該訪問型サービス事業所における指定訪問介護事業所における訪問介護員」と読み替えるものとする。

自三十二　通所型サービス費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注16」とあるのは「介護保険法施行規則第百四十条の六十一の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚労省告示第七十二号）別表第一の注七十二号」、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第二十三号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十三号」と読み替えるものとする。

自三十三　通所型サービス費における選択的サービス提供体制強化加算の基準

第百九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のハの注」とあるのは「介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表平成十六年厚生労働省告示第四百二十六号の通所型サービス費のハの注」、「指定居宅サービス費のハの注」とあるのは「市町村長」と読み替えるものとする。

自三十四　通所型サービス費における事業所評価加算の基準

第百一号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「通所介護費等算定方法第一の号に規定する基準のいずれにも該当しない」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十三号に規定する基準のいずれにも該当しない」と、「都道府知事」とあるのは「市町村長」と読み替えるものとする。

自三十五　通所型サービス費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十二号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「通所介護費等算定方法第一号ヘ」とあるのは「通所介護費等算定方法第一二号」と読み替えるものとする。

自三十六　通所型サービス費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十六号の規定を準用する。

自三十七　通所型サービス費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第四十六号の二の規定を準用する。

（厚生労働大臣が定める施設基準の一部改正）

第二十九条　厚生労働大臣が定める施設基準（平成二十七年厚生労働省告示第九十六号）の一部を次のように改正する。

改正後	改正前
一　指定訪問介護における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（平成十一年厚生省告示第一九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注13に係る施設基準 一月当たり延べ訪問回数が、自回以下の指定訪問介護事業所（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（平成十一年厚生省令第三一号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第五条第一項に規定する指定訪問介護事業所をいう。）であること。 二　指定訪問入浴介護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイ若しくはロに係る施設基準 一月当たり延べ訪問回数が、一回以下の指定訪問入浴介護事業所（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第四十一条第一項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。）であること。 三・四の一　（略） 四の二　指定居宅療養管理指導における指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ロ(1)から(3)までの注5、二(1)及び(2)の注3並びにホ(1)から(3)までの注3に係る施設基準 イ・ロ　（略） 五　指定通所介護の施設基準 イ　通常規模型通所介護費を算定すべき指定通所介護の施設基準 (1)　前年度の一月当たりの平均利用延人員数（当該指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）に係る指定通所介護事業者（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業者をいう。）が第一号通所事業（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する第一号通所事業をいう。）を併せて実施している場合には、当該第一号通所事業における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。）が七百五十人以内の指定通所介護事業所であること。 (2)　（略） ロ・ハ　（略）	一　指定訪問介護における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（平成十一年厚生省告示第十九号。以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注13に係る施設基準 一月当たり延べ訪問回数が二百回以下の指定訪問介護事業所であること。 二　指定訪問入浴介護における指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のイ若しくはロに係る施設基準 一月当たり延べ訪問回数が、一回以下の指定訪問入浴介護事業所（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（平成十一年厚生省令第三七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第四十一条第一項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。）であること。 三・四の一　（略） 四の二　指定居宅療養管理指導における指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注4、二(1)から(3)までの注3並びにホ(1)から(3)までの注3に係る施設基準 イ・ロ　（略） 五　指定通所介護の施設基準 イ　通常規模型通所介護費を算定すべき指定通所介護の施設基準 (1)　前年度の一月当たりの平均利用延人員数（当該指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）に係る指定通所介護事業者（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業者をいう。）が指定老人福祉施設等の一部を改正する省令（平成十七年厚生労働省令第四七。以下「旧省令第四条第三号の規定によりなおその効力を有するものとされた同令第五条の規定による改正前の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に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三五号。以下「旧指定介護予防サービス等基準」という。）第九条第一項に規定する第一号通所事業（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する第一号通所事業をいう。以下この号において同じ。）の指定のいずれかまたはその双方の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所（旧指定介護予防サービス等基準第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。）及び第一号通所事業における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。）が七百五十人以内の指定通所介護事業所であること。 (2)　（略） ロ・ハ　（略）

六～九　（略）

一　指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　単独型ユニット型短期入所生活介護費又は併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

（略）

二　単独型ユニット型短期入所生活介護費又は併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

（略）

一～一三　（略）

一四　指定短期入所療養介護の施設基準

イ　介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)　介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)又は(ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(ⅰ)～(ⅲ)　（略）

(ⅳ)　当該施設の医師が、リハビリテーションの実施にあたり、当該施設の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、入所者に対するリハビリテーションの目的に加えて、リハビリテーション開始日又は実施中の介護単位、やむを得ずリハビリテーションを中止する際の基準、リハビリテーションにおける入所者に対する負荷等のうちいずれか一つの指示を行うこと。

(2)　次に掲げる算式により算定した数が二以上であること。

ｍ＝ｉ／ｈ　ｉ＝ｇ／ｆ　ｆ＝ｅ／ｄ

備考　この算式中次に掲げる記号の意味は、それぞれ次に定めるところによる。

A～D　（略）

E　介護保険法（平成九年法律第一二三号。以下「法」という。）第八条第五項に規定する訪問リハビリテーション、法第八条第八項に規定する通所リハビリテーション及び法第八条第十項に規定する短期入所療養介護について、当該施設（当該施設に併設する病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院を含む。）においてそれぞれのサービスを実施している場合は五、いずれか二種類のサービスを実施している場合であって訪問リハビリテーションを実施しているときは三、いずれか二種類のサービスを実施している場合であって訪問リハビリテーションを実施していないときは一、いずれか一種類のサービスを実施している場合又はいずれも実施していない場合は零となる数

F　当該施設において、常勤換算方法で算定した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が、百以上であり、かつ、三以上である場合は三、百以上であり、かつ、三以上である場合は二、三未満である場合は一となる数

G～J　（略）

(3)　介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)又は(ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(ⅰ)　(1)から(4)までに該当するものであること。

(ⅱ)　(2)に掲げる算定式により算定した数が一以上であること。

(ⅲ)　（略）

(ⅳ)　（略）

六～九　（略）

一　指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　単独型ユニット型短期入所生活介護費又は併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

（略）

二　単独型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅱ)又は併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

（略）

一～一三　（略）

一四　指定短期入所療養介護の施設基準

イ　介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)　介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)又は(ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(ⅰ)～(ⅲ)　（略）

(ⅳ)　次に掲げる算式により算定した数が二以上であること。

ｍ＝ｉ／ｈ　ｉ＝ｇ／ｆ　ｆ＝ｅ／ｄ

備考　この算式中次に掲げる記号の意味は、それぞれ次に定めるところによる。

A～D　（略）

E　介護保険法（平成九年法律第一二三号。以下「法」という。）第八条第五項に規定する訪問リハビリテーション、法第八条第八項に規定する通所リハビリテーション及び法第八条第十項に規定する短期入所療養介護について、当該施設（当該施設に併設する病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院を含む。）においてそれぞれのサービスを実施している場合は五、いずれか二種類のサービスを実施している場合は三、いずれか一種類のサービスを実施している場合は一、いずれも実施していない場合は零となる数

F　当該施設において、常勤換算方法で算定した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が五以上である場合は五、五未満であり、かつ、三以上である場合は三、三未満である場合は一となる数

G～J　（略）

(3)　介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅰ)又は(ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(ⅰ)　(1)から(4)までに該当するものであること。

(ⅱ)　(2)に掲げる算定式により算定した数が一以上であること。

(ⅲ)　（略）

(ⅳ)　（略）

(ハ) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(イ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ロ)又は(ハ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(2) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ロ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ハ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(3) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ハ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ニ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(4) 次に掲げる要件のいずれにも適合するものであること。

イ 通所介護費等の算定方法第四号イ(2)に規定する基準に適合していないこと。

ロ ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ハ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ロ)又は(ハ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(5) 次に掲げる要件のいずれにも適合するものであること。

イ (1)イ、(2)及び(3)から(4)までに該当するものであること。

ロ 通所介護費等の算定方法第四号イ(2)に規定する基準に適合していないこと。

(6) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ニ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ホ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(7) 次に掲げる要件のいずれにも適合するものであること。

イ (1)イ、(2)及び(3)から(4)までに該当するものであること。

ロ 通所介護費等の算定方法第四号イ(2)に規定する基準に適合していないこと。

(8) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ホ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヘ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(9) 次に掲げる要件のいずれにも適合するものであること。

イ (1)イ、(2)及び(3)から(4)までに該当するものであること。

ロ 通所介護費等の算定方法第四号イ(2)に規定する基準に適合していないこと。

(10) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヘ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ト)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) (略)

(2) (略)

(3) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ト)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(チ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(4) (略)

(5) (略)

(6) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(チ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(リ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(7) (略)

(8) (略)

(9) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(リ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヌ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(10) (略)

(11) (略)

(12) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヌ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ル)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(13) (略)

(14) (略)

(15) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ル)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(16) (略)

(17) (略)

(18) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヲ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ワ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(19) (略)

(20) (略)

(21) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ワ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(カ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(22) (略)

(23) (略)

(24) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(カ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヨ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(25) (略)

(26) (略)

(27) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヨ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(タ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(28) (略)

(29) (略)

(30) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(タ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(レ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(31) (略)

(32) (略)

(33) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(レ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ソ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(34) (略)

(35) (略)

(36) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ソ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ツ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(37) (略)

(38) (略)

(39) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ツ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ネ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(40) (略)

(41) (略)

(42) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ネ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ナ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(43) (略)

(44) (略)

(45) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ナ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ラ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(46) (略)

(47) (略)

(48) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ラ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ム)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(49) (略)

(50) (略)

(51) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ム)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ウ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(52) (略)

(53) (略)

(54) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ウ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(55) (略)

(56) (略)

(57) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ノ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(58) (略)

(59) (略)

(60) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ノ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(オ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(61) (略)

(62) (略)

(63) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(オ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ク)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(64) (略)

(65) (略)

(66) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ク)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヤ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(67) (略)

(68) (略)

(69) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヤ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(マ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(70) (略)

(71) (略)

(72) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(マ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ケ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(73) (略)

(74) (略)

(75) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ケ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(フ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(76) (略)

(77) (略)

(78) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(フ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(コ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(79) (略)

(80) (略)

(81) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(コ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(エ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(82) (略)

(83) (略)

(84) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(エ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(テ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(85) (略)

(86) (略)

(87) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(テ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ア)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(88) (略)

(89) (略)

(90) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ア)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(サ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(91) (略)

(92) (略)

(93) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(サ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(キ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(94) (略)

(95) (略)

(96) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(キ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ユ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(97) (略)

(98) (略)

(99) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ユ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(メ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(100) (略)

(101) (略)

(102) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(メ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ミ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(103) (略)

(104) (略)

(105) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ミ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(シ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(106) (略)

(107) (略)

(108) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(シ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(109) (略)

(110) (略)

(111) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヒ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(112) (略)

(113) (略)

(114) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヒ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(モ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(115) (略)

(116) (略)

(117) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(モ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(セ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(118) (略)

(119) (略)

(120) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(セ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ス)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(121) (略)

(122) (略)

(123) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ス)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ン)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(124) (略)

(125) (略)

(126) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ン)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヴ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(127) (略)

(128) (略)

(129) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヴ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(130) (略)

(131) (略)

(132) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ノ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(133) (略)

(134) (略)

(135) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ノ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(オ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(136) (略)

(137) (略)

(138) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(オ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ク)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(139) (略)

(140) (略)

(141) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ク)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヤ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(142) (略)

(143) (略)

(144) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヤ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(マ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(145) (略)

(146) (略)

(147) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(マ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ケ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(148) (略)

(149) (略)

(150) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ケ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(フ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(151) (略)

(152) (略)

(153) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(フ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(コ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(154) (略)

(155) (略)

(156) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(コ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(エ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(157) (略)

(158) (略)

(159) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(エ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(テ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(160) (略)

(161) (略)

(162) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(テ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ア)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(163) (略)

(164) (略)

(165) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ア)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(サ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(166) (略)

(167) (略)

(168) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(サ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(キ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(169) (略)

(170) (略)

(171) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(キ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ユ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(172) (略)

(173) (略)

(174) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ユ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(メ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(175) (略)

(176) (略)

(177) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(メ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ミ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(178) (略)

(179) (略)

(180) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ミ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(シ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(181) (略)

(182) (略)

(183) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(シ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(184) (略)

(185) (略)

(186) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヒ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(187) (略)

(188) (略)

(189) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヒ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(モ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(190) (略)

(191) (略)

(192) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(モ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(セ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(193) (略)

(194) (略)

(195) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(セ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ス)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(196) (略)

(197) (略)

(198) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ス)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ン)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(199) (略)

(200) (略)

(201) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ン)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヴ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(202) (略)

(203) (略)

(204) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヴ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(205) (略)

(206) (略)

(207) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ノ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(208) (略)

(209) (略)

(210) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ノ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(オ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(211) (略)

(212) (略)

(213) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(オ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ク)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(214) (略)

(215) (略)

(216) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ク)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヤ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(217) (略)

(218) (略)

(219) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヤ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(マ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(220) (略)

(221) (略)

(222) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(マ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ケ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(223) (略)

(224) (略)

(225) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ケ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(フ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(226) (略)

(227) (略)

(228) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(フ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(コ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(229) (略)

(230) (略)

(231) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(コ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(エ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(232) (略)

(233) (略)

(234) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(エ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(テ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(235) (略)

(236) (略)

(237) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(テ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ア)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(238) (略)

(239) (略)

(240) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ア)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(サ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(241) (略)

(242) (略)

(243) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(サ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(キ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(244) (略)

(245) (略)

(246) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(キ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ユ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(247) (略)

(248) (略)

(249) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ユ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(メ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(250) (略)

(251) (略)

(252) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(メ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ミ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(253) (略)

(254) (略)

(255) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ミ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(シ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(256) (略)

(257) (略)

(258) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(シ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(259) (略)

(260) (略)

(261) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヒ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(262) (略)

(263) (略)

(264) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヒ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(モ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(265) (略)

(266) (略)

(267) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(モ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(セ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(268) (略)

(269) (略)

(270) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(セ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ス)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(271) (略)

(272) (略)

(273) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ス)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ン)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(274) (略)

(275) (略)

(276) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ン)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヴ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(277) (略)

(278) (略)

(279) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヴ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(280) (略)

(281) (略)

(282) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ノ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(283) (略)

(284) (略)

(285) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ノ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(オ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(286) (略)

(287) (略)

(288) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(オ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ク)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(289) (略)

(290) (略)

(291) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ク)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヤ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(292) (略)

(293) (略)

(294) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヤ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(マ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(295) (略)

(296) (略)

(297) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(マ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ケ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(298) (略)

(299) (略)

(300) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ケ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(フ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(301) (略)

(302) (略)

(303) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(フ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(コ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(304) (略)

(305) (略)

(306) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(コ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(エ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(307) (略)

(308) (略)

(309) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(エ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(テ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(310) (略)

(311) (略)

(312) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(テ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ア)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(313) (略)

(314) (略)

(315) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ア)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(サ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(316) (略)

(317) (略)

(318) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(サ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(キ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(319) (略)

(320) (略)

(321) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(キ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ユ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(322) (略)

(323) (略)

(324) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ユ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(メ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(325) (略)

(326) (略)

(327) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(メ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ミ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(328) (略)

(329) (略)

(330) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ミ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(シ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(331) (略)

(332) (略)

(333) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(シ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(334) (略)

(335) (略)

(336) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヒ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(337) (略)

(338) (略)

(339) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヒ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(モ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(340) (略)

(341) (略)

(342) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(モ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(セ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(343) (略)

(344) (略)

(345) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(セ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ス)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(346) (略)

(347) (略)

(348) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ス)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ン)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(349) (略)

(350) (略)

(351) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ン)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヴ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(352) (略)

(353) (略)

(354) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヴ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(355) (略)

(356) (略)

(357) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ノ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(358) (略)

(359) (略)

(360) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ノ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(オ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(361) (略)

(362) (略)

(363) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(オ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ク)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(364) (略)

(365) (略)

(366) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ク)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヤ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(367) (略)

(368) (略)

(369) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヤ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(マ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(370) (略)

(371) (略)

(372) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(マ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ケ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(373) (略)

(374) (略)

(375) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ケ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(フ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(376) (略)

(377) (略)

(378) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(フ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(コ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(379) (略)

(380) (略)

(381) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(コ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(エ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(382) (略)

(383) (略)

(384) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(エ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(テ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(385) (略)

(386) (略)

(387) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(テ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ア)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(388) (略)

(389) (略)

(390) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ア)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(サ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(391) (略)

(392) (略)

(393) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(サ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(キ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(394) (略)

(395) (略)

(396) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(キ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ユ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(397) (略)

(398) (略)

(399) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ユ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(メ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(400) (略)

(401) (略)

(402) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(メ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ミ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(403) (略)

(404) (略)

(405) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ミ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(シ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(406) (略)

(407) (略)

(408) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(シ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(409) (略)

(410) (略)

(411) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヒ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(412) (略)

(413) (略)

(414) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヒ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(モ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(415) (略)

(416) (略)

(417) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(モ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(セ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(418) (略)

(419) (略)

(420) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(セ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ス)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(421) (略)

(422) (略)

(423) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ス)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ン)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(424) (略)

(425) (略)

(426) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ン)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヴ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(427) (略)

(428) (略)

(429) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヴ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(430) (略)

(431) (略)

(432) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ノ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(433) (略)

(434) (略)

(435) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ノ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(オ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(436) (略)

(437) (略)

(438) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(オ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ク)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(439) (略)

(440) (略)

(441) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ク)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヤ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(442) (略)

(443) (略)

(444) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヤ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(マ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(445) (略)

(446) (略)

(447) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(マ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ケ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(448) (略)

(449) (略)

(450) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ケ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(フ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(451) (略)

(452) (略)

(453) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(フ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(コ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(454) (略)

(455) (略)

(456) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(コ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(エ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(457) (略)

(458) (略)

(459) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(エ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(テ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(460) (略)

(461) (略)

(462) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(テ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ア)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(463) (略)

(464) (略)

(465) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ア)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(サ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(466) (略)

(467) (略)

(468) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(サ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(キ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(469) (略)

(470) (略)

(471) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(キ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ユ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(472) (略)

(473) (略)

(474) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ユ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(メ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(475) (略)

(476) (略)

(477) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(メ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ミ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(478) (略)

(479) (略)

(480) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ミ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(シ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(481) (略)

(482) (略)

(483) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(シ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(484) (略)

(485) (略)

(486) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヱ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヒ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(487) (略)

(488) (略)

(489) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ヒ)のユニット型介護老人保健施設

ホ　（略）

ヘ　ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費又はユニット型病院療養病床経過的短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)　ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)又は経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

イ・ロ　（略）

(2)　ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)又は経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

イ・ロ　（略）

(3)　ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)又は経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

イ・ロ　（略）

(4)　（略）

ト・チ　（略）

リ　ユニット型診療所短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)　ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)又は経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

イ・ロ　（略）

(2)　ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)又は経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

イ・ロ　（略）

(3)　ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅲ)又は経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

イ・ロ　（略）

ヌ・ル　（略）

ヨ　介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)　介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

イ　併設型小規模介護医療院（介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成三十年厚生労働省令第五号。以下「介護医療院基準」という。）第百五十七条第七項に規定する併設型小規模介護医療院をいう。以下同じ。）以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

(1)　（略）

(2)　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも該当する者の占める割合が百分の一以上であること。

(3)　（略）

(4)　（略）

(5)　看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求めるところに即応し、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

(6)　前号(5)に掲げるもの以外の医師、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求めるところに即応し、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

(7)　前号(5)に掲げるもの及び前号(6)に掲げるもの以外の医師、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求めるところに即応し、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

(8)　前号(5)に掲げるもの及び前号(6)に掲げるもの以外の医師、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求めるところに即応し、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

(9)　前号(5)に掲げるもの及び前号(6)に掲げるもの以外の医師、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求めるところに即応し、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

(10)　前号(5)に掲げるもの及び前号(6)に掲げるもの以外の医師、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求めるところに即応し、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

(11)　（略）

ト・チ　（略）

リ　ユニット型診療所短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)　ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

イ・ロ　（略）

(2)　ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

イ・ロ　（略）

(3)　ユニット型診療所短期入所療養介護費(Ⅲ)又は(Ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

イ・ロ　（略）

ヌ・ル　（略）

ヨ　介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1)　介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

イ　併設型小規模介護医療院（介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成三十年厚生労働省令第五号。以下「介護医療院基準」という。）第百五十七条第七項に規定する併設型小規模介護医療院をいう。以下同じ。）以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

(1)　（略）

(2)　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも該当する者の占める割合が百分の一以上であること。

(3)　（略）

(4)　看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求めるところに即応し、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

（略）

一　指定型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

ロ～ヘ　（略）

ト　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも該当する者の占める割合が百分の一以下であること。

イ・ロ　（略）

ハ　医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求めに応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

ニ　ロ及びハについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

ホ　入所者等又はその家族等の同意を得て、口腔入所者等のターミナルケアに係る対応が作成されていること。

ヘ　医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。

ト　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも該当する者の占める割合が百分の五以下であること。

イ　医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。

ロ　入所者等又はその家族等の同意を得て、口腔入所者等のターミナルケアに係る対応が作成されていること。

ハ　医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求めに応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

ニ　ロ及びハについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

二　指定型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

ロ～ヘ　（略）

ト　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも該当する者の占める割合が百分の五以下であること。

イ・ロ　（略）

ハ　医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求めに応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

ニ　ロ及びハについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

ホ　（略）

(3)　（略）

ヲ　Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(11)　Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

一　指定型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

ロ～ヘ　（略）

(3)　（略）

ヲ　Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(11)　Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

一　指定型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

ロ～ヘ　（略）

ト　医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に対し、入所者等及びその家族等と話し合いを行い、入所者等の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求めに応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアを行う体制であること。

二　併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の単位においては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

イ～ロ　（略）

ハ　ユニット型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(Ⅰ)・(Ⅱ)　（略）

(Ⅲ)・(Ⅳ)　（略）

ヘ　（略）

ト　ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(Ⅰ)　ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(Ⅱ)　（略）

チ　（略）

リ　ユニット型特別介護医療院短期入所療養介護を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(Ⅰ)　ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(Ⅰ)・(Ⅱ)　（略）

(Ⅲ)　（略）

ヌ　（略）

ル　ユニット型特別介護医療院短期入所療養介護の施設基準

(Ⅰ)　（略）

(Ⅱ)　併設型小規模ユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること

a　ヨ(Ⅰ)a、b及びc並びにヨ(Ⅱ)bに該当するものであること。

b　イに該当しないものであること。

(Ⅲ)　（略）

ヲ　（略）

ワ　指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅴ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型認知症専門病棟短期入所療養介護費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅱ)のユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費、ユニット型Ⅰ型介護

ニ　医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に対し、入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求めに応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアを行う体制であること。

二　併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の施設基準

(Ⅰ)・(Ⅱ)　（略）

(Ⅲ)・(Ⅳ)　（略）

ト　（略）

ヘ　ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(Ⅰ)　ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(Ⅱ)　（略）

チ　（略）

リ　ユニット型特別介護医療院短期入所療養介護を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(Ⅰ)　ユニット型特別介護医療院短期入所療養介護を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(Ⅰ)・(Ⅱ)　（略）

(Ⅲ)　（略）

ヌ　（略）

ル　ユニット型特別介護医療院短期入所療養介護の施設基準

(Ⅰ)　ユニット型特別介護医療院短期入所療養介護を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(Ⅰ)　（略）

(Ⅱ)　併設型小規模ユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a　ヨ(Ⅰ)a、b及びc並びにヨ(Ⅱ)bに該当するものであること。

b　ソに該当しないものであること。

(Ⅲ)　（略）

ヲ　（略）

ワ　指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅴ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型初期療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型認知症専門病棟短期入所療養介護費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)、ユニット型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)の認知症疾患型短期入所療養介護費(Ⅲ)、ユニット型Ⅰ型介護

医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費、ユニット型Ⅲ型介護医療院短期入所療養介護費又はユニット型Ⅲ型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅲ型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅲ型介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型Ⅲ型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室等（指定居宅サービス等基準第百五十五条の二に規定する療養室等をいう。）において同じ。）を介護老人保健施設又は指定介護療養型医療施設（以下「介護医療院等」という。）の療養室（第四十五条第二項第一号イ(3)、第四十条第二項第一号イ(3)に規定する療養室をいう。）において提供する場合であつて、当該療養室を利用する要介護者（以下「利用者」という。）に対して行われるものであること。

二　ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅰの経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅰ若しくはユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅱ、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅱ若しくはユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅲ、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅲ若しくはユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅲ、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅰ若しくはユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅱ、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅱ若しくはユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅲ、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅲ若しくはユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費Ⅰ

一六～二十　の三　（略）

二十一　短期利用特定施設入居者生活介護費を算定すべき指定特定施設入居者生活介護の施設基準

イ～ニ　（略）

ホ　法第七十六条の二第一項の規定による命令、老人福祉法第二十九条第十項の規定による命令、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第七十一条の規定による命令又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十一年法律第百二十六号）第二十五条第一項の規定による指示（以下「勧告等」という。）を受けたことがある場合にあっては、当該勧告等を受けた日から起算して五年以上の期間が経過していること。

二十二　（略）

二十三　指定特定施設入居者生活介護加算に係る施設基準

イ　指定特定施設入居者生活介護における看取り介護加算（Ⅰ）に係る施設基準

(1)　看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

(2)　医師、生活相談員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における看取りの実施等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

(3)　看取りに関する職員研修を行っていること。

ロ　指定特定施設入居者生活介護における看取り介護加算（Ⅱ）に係る施設基準

(1)　当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が一以上であること。

(2)　イ(1)から(3)までのいずれにも適合するものであること。

（別表）

二十五～二十九　（略）

三十　指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

イ・ロ　（略）

ハ　短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

(1)・(2)　（略）

(3)　次のいずれにも適合すること。ただし、利用者の状況や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護（以下この号において「短期利用認知症対応型共同生活介護」という。）を受けることが必要と認められた者に対し、居宅サービス計画（法第八条第二十四項に規定する居宅サービス計画をいう。）において位置付けられていない短期利用認知症対応型共同生活介護を提供する場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合にあっては、イ及びロの規定にかかわらず、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居（以下「共同生活住居」という。）に定員を超えて、短期利用認知症対応型共同生活介護を行うことができるものとする。

イ・ロ　（略）

ハ～ホ　（略）

二　（略）

一六～二十　の二　（略）

二十一　短期利用特定施設入居者生活介護費を算定すべき指定特定施設入居者生活介護の施設基準

イ～ニ　（略）

ホ　法第七十六条の二第一項の規定による命令、老人福祉法第二十九条第十項の規定による命令、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第七十一条の規定による命令又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十一年法律第百二十六号）第二十五条第一項の規定による指示（以下「勧告等」という。）を受けたことがある場合にあっては、当該勧告等を受けた日から起算して五年以上の期間が経過していること。

二十三　（略）

二十四　指定特定施設入居者生活介護における看取り介護加算に係る施設基準

イ　看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

（新設）

（新設）

ロ　医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における看取りの実施等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

（新設）

（新設）

ハ　看取りに関する職員研修を行っていること。

二十五～二十九　（略）

三十　指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

イ・ロ　（略）

ハ　短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

(1)・(2)　（略）

(3)　次のいずれにも適合すること。ただし、利用者の状況や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護（以下この号において「短期利用認知症対応型共同生活介護」という。）を受けることが必要と認められた者に対し、居宅サービス計画（法第八条第二十四項に規定する居宅サービス計画をいう。）において位置付けられていない短期利用認知症対応型共同生活介護を提供する場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合にあっては、イ及びロの規定にかかわらず、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の定員の二倍数を超えて、短期利用認知症対応型共同生活介護を行うことができるものとする。

イ・ロ　（略）

ハ～ホ　（略）

二　（略）

三十一～三十三　（略）

三十四　指定認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算に係る施設基準

イ　（略）

ロ　医療連携体制加算Ⅲを算定する指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

(1)・(2)　（略）

(3)　算定日が属する月の前十二月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が、人以上であること。

(イ)　（略）

(ロ)　呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態

(ハ)　中心静脈注射を実施している状態

(ニ)　人工腎臓を実施している状態

(ホ)　重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態

(ヘ)　人工肛門又は人工膀胱の処置を実施している状態

(ト)　（略）

(チ)　褥瘡に対する処置を実施している状態

(リ)　経口摂取の行われている状態

(ヌ)　（略）

(ル)　（略）

三十五～三十七　（略）

三十八　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

イ　（略）

ロ　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)　（略）

(2)　経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(ｲ)～(ﾛ)　（略）

三十九　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(1)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（指定地域密着型サービス基準第百八十八条第一項第一号イに掲げる居室をいう。）において同じ。）同号イ(3)(ﾛ)を満たすものに限る。）この入居者に対して行われるものであること。

ニ　経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅲを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（指定地域密着型サービス基準第百八十八条第一項第一号イに掲げる居室をいう。）において同じ。）同号イ(3)(ﾛ)を満たすものに限る。）この入居者に対して行われるものであること。

三十九の二～三十三　（略）

三十四　指定認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算に係る施設基準

イ　（略）

ロ　医療連携体制加算Ⅲを算定する指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

(1)・(2)　（略）

(3)　算定日が属する月の前十二月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が、人以上であること。

(イ)　（新設）

(ロ)　（新設）

(ハ)　（新設）

(ニ)　（新設）

(ホ)　（新設）

(ヘ)　（新設）

(ト)　（略）

(チ)　（新設）

(リ)　（新設）

(ヌ)　（略）

(ル)　（新設）

三十五～三十七　（略）

三十八　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

イ　（略）

ロ　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)　（略）

(2)　ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(ｲ)～(ﾛ)　（略）

三十九　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(1)又はユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(1)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（指定地域密着型サービス基準第百八十八条第一項第一号イに掲げる居室をいう。）において同じ。）同号イ(3)(ﾛ)を満たすものに限る。）この入居者に対して行われるものであること。

ニ　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(2)又はユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(2)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（指定地域密着型サービス基準第百八十八条第一項第一号イに掲げる居室をいう。）において同じ。）同号イ(3)(ﾛ)を満たすものを除くこの入居者に対して行われるものであること。

四十一　（略）

四十一　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における日常生活継続支援加算に係る施設基準

イ　日常生活継続支援加算（Ⅰ）を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)・(2)　（略）

(3)　介護職員数十の数が、常勤換算方法で、入所者の数が六又はその端数を増すことに一以上であること。ただし、次に掲げる規定のいずれにも適合する場合は、介護職員数十の数が、常勤換算方法で、入所者の数が七又はその端数を増すことに一以下であること。

a　業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する施設（以下「介護機器」という。）を適切に使用していること。

b　介護機器の使用にあたり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が参画して、アセスメント（入所者の心身の状況を把握し、それらを踏まえた日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）及び入所者の身体の状況等の評価を行い、職員の配置の状況等の見直しを行っていること。

c　介護機器を活用する際の安全管理及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施状況を定期的に確認すること。

i　入所者の安全及びケアの質の確保

ii　職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

iii　介護機器の定期的な点検

iv　介護機器を安全かつ有効に活用するための職員教育

(4)　（略）

ロ　日常生活継続支援加算（Ⅱ）を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又は新潟県ユニット型特別養護老人ホーム等整備事業（以下「ユニット型特別養護老人ホーム等整備事業」という。）により設置されたユニット型特別養護老人ホームを有する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行っていること。

(2)　（略）

四十一　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における日常生活継続支援加算に係る施設基準

イ　日常生活継続支援加算（Ⅰ）を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)・(2)　（略）

(3)　介護職員数十の数が、常勤換算方法で、入所者の数が六又はその端数を増すことに一以上であること。

（新設）

（新設）

（新設）

(4)　（略）

ロ　日常生活継続支援加算（Ⅱ）を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又はユニット型新潟県地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行っていること。

(2)　（略）

四十二　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における看護体制加算に係る施設基準

イ　（略）

ロ　看護体制加算（Ⅱ）ロを算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準

(1)　新潟県地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又はユニット型新潟県地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行っていること。

(2)　（略）

四十一～四十四の二　（略）

四十三～四十四の二　（略）

四十五　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における取り扱い介護加算に係る施設基準

イ　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における看取り介護加算（Ⅰ）に係る施設基準

（1）・（2）　（略）

（3）　医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定地域密着型介護老人福祉施設における看取りの実績等を踏まえ、適正、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

（4）・（5）　（略）

ロ　（略）

四十五の二　指定地域密着型サービス基準

イ　指定地域密着型サービス基準第百五十五条第一項に規定する基準に適合していること。

ロ　指定地域密着型サービス基準第百五十五条第一項第四号に規定する利用者が安全かつ適切に係る外部における機能を受けていること。

ハ　当該指定地域密着型介護老人福祉施設内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を推進する体制が整備されていること。

四十六　指定居宅介護支援における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（平成十二年厚生省告示第二十号）別表指定居宅介護支援費単位数表の居宅介護支援費の注5に係る施設基準

（略）

四十七　指定介護福祉施設サービスの施設基準

イ・ハ　（略）

ニ　短期的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

（1）・（2）　（略）

四十八　指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型介護福祉施設サービス費又は短期的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費（以下「ユニット型介護福祉施設サービス費」という。）を算定すべき指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（指定介護老人福祉施設基準第四十条第一項第一号イ(3)に掲げる居室をいう。）において同じ。）（同号イ(3)に掲げる居室をサービス基準改正省令附則第三条の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものに限るこの入居者に対して行われるものであること。

ニ　短期的ユニット型介護福祉施設サービス費又は短期的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（令和三年改正省令による改正前の指定介護老人福祉施設基準第四十条第一項第一号イ(3)を満たすものに限り、指定介護老人福祉施設基準第四十条第一項第一号イ(3)に掲げる居室をサービス基準改正省令附則第三条の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除くこの入居者に対して行われるものであること。

四十九　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における取り扱い介護加算に係る施設基準

イ　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における看取り介護加算（Ⅰ）に係る施設基準

（1）・（2）　（略）

（3）　医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定地域密着型介護老人福祉施設における看取りの実績等を踏まえ、適正、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

（4）・（5）　（略）

ロ　（略）

（傍線省略）

五十六　指定居宅介護支援における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（平成十二年厚生省告示第二十号）別表指定居宅介護支援費単位数表の居宅介護支援費の注1に係る施設基準

（略）

五十七　指定介護福祉施設サービスの施設基準

イ・ハ　（略）

ニ　ユニット型短期的小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

（1）・（2）　（略）

五十八　指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型介護福祉施設サービス費（以下「ユニット型短期的小規模介護福祉施設サービス費」という。）を算定すべき指定介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（指定介護老人福祉施設基準第四十条第一項第一号イ(3)に掲げる居室をいう。）において同じ。）（同号イ(3)に掲げる居室をサービス基準改正省令附則第三条の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものに限るこの入居者に対して行われるものであること。

ニ　ユニット型介護福祉施設サービス費又はユニット型短期的小規模介護福祉施設サービス費に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する居室（指定介護老人福祉施設基準第四十条第一項第一号イ(3)に掲げる居室をサービス基準改正省令附則第三条の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除くこの入居者に対して行われるものであること。

四十八　（略）

五十　指定介護保険施設サービスにおける日常生活費等費用算定に係る施設基準

第四十一号の規定を適用する。この場合において、同サイ(1)中「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費」とあるのは「介護保険施設サービス費又は小規模介護保険施設サービス費」と、同サイ(2)中「第十六」とあるのは「第十二号」と、同サロ(1)中「ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費」とあるのは「ユニット型介護保険施設サービス費又は経過的ユニット型小規模介護保険施設サービス費」と読み替えるものとする。

五十一～五十四の二　（略）

五十四の三　指定介護老人福祉施設サービスにおける安全対策体制加算に係る施設基準

イ　指定介護老人福祉施設基準第三十五条第一項に規定する基準に適合していること。

ロ　指定介護老人福祉施設基準第三十五条第一項第四号に規定する利用者が安全対策に係る外部における研修を受けていること。

ハ　当該指定介護老人福祉施設内に安全管理部門を設置し、継続的に安全対策を実施する体制が整備されていること。

五十五　介護保健施設サービスの施設基準

イ　介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1)　介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(イ)～(ロ)　（略）

(ハ)　当該施設の医師が、リハビリテーションの実施につき、当該施設の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、入所者に対するリハビリテーションの目的に加えて、リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ずリハビリテーションを中止する際の基準、リハビリテーションにおける入所者に対する負荷等のうちいずれか以下の指示を行うこと。

(ハ)　次に掲げる算式により算定した数が二以上であること。

A÷B　C÷D　E÷F　G÷H

備考　この算式中次に掲げる記号の意味は、それぞれ次に定めるとおりとする。

A～D　（略）

E　法第八条第五項に規定する訪問リハビリテーション、法第八条第八項に規定する通所リハビリテーション及び法第八条第十項に規定する短期入所療養介護について、当該施設（当該施設に併設する病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院を含む。）において全てのサービスを実施している場合は五、いずれか二種類のサービスを実施していない場合は四、いずれか一種類のサービスを実施していない場合は三、訪問リハビリテーションを実施していない場合は零となる数

F　当該施設において、常勤換算方法で算定したリハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が、五以上であり、リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士のいずれの職種も入所者の数で除した数に百を乗じた数がそれぞれ二以上である場合は五、五以上の場合は三、五未満であり、かつ、三以上である場合は二、三未満である場合は零となる数

G～J　（略）

四十九　（略）

五十　指定介護保険施設サービスにおける日常生活費等費用算定に係る施設基準

第四十一号の規定を適用する。この場合において、同サイ(1)中「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費」とあるのは「介護保険施設サービス費又は小規模介護保険施設サービス費」と、同サイ(2)中「第十六」とあるのは「第十二号」と、同サロ(1)中「ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費」とあるのは「ユニット型介護保険施設サービス費又は経過的ユニット型小規模介護保険施設サービス費」と読み替えるものとする。

五十一～五十四の二　（略）

五十五　介護保健施設サービスの施設基準

イ　介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1)　介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(イ)～(ロ)　（略）

(ハ)　次に掲げる算式により算定した数が二十以上であること。

A÷B　C÷D　E÷F　G÷H

備考　この算式中次に掲げる記号の意味は、それぞれ次に定めるとおりとする。

A～D　（略）

E　法第八条第五項に規定する訪問リハビリテーション、法第八条第八項に規定する通所リハビリテーション及び法第八条第十項に規定する短期入所療養介護について、当該施設（当該施設に併設する病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院を含む。）において全てのサービスを実施している場合は五、いずれか一種類のサービスを実施していない場合は四、訪問リハビリテーションを実施していない場合は三、いずれも実施していない場合は零となる数

F　当該施設において、常勤換算方法で算定したリハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が五以上である場合は五、五未満であり、かつ、三以上である場合は三、三未満である場合は零となる数

G～J　（略）

(2) 介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(ⅰ)又は(ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

一　ロ(1)から(3)までに該当するものであること。

二　ロ(1)に掲げる方法により算定した数が一以下であること。

イ・ハ　（新）

(3) 介護保健施設サービス費(Ⅱ)の介護保健施設サービス費(ⅰ)又は(ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1)～(4)　（略）

(5)　(Ⅰ)(4)及び(5)に該当するものであること。

(6)～(8)　（略）

ロ　ユニット型介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1)　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)又は(ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

イ　イ(1)及び(2)から(5)までに該当すること。

ロ　（略）

(2)　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)又は(ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1)　ロ(1)及び(2)から(4)までに該当すること。

(2)　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)又は(ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1)　（略）

(2)　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)又は(ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1)　（略）

(2)　ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅰ)又は(ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1)　ロ(1)及び(2)から(4)までに該当するものであること。

二　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の算定に係る施設基準

イ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注1に規定する厚生労働大臣が定める基準

ロ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注2に規定する厚生労働大臣が定める基準

ハ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注3に規定する厚生労働大臣が定める基準

ニ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注4に規定する厚生労働大臣が定める基準

ホ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注5に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヘ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注6に規定する厚生労働大臣が定める基準

ト　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注7に規定する厚生労働大臣が定める基準

チ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注8に規定する厚生労働大臣が定める基準

リ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注9に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヌ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注10に規定する厚生労働大臣が定める基準

ル　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注11に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヲ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注12に規定する厚生労働大臣が定める基準

ワ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注13に規定する厚生労働大臣が定める基準

カ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注14に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヨ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注15に規定する厚生労働大臣が定める基準

タ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注16に規定する厚生労働大臣が定める基準

レ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注17に規定する厚生労働大臣が定める基準

ソ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注18に規定する厚生労働大臣が定める基準

ツ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注19に規定する厚生労働大臣が定める基準

ネ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注20に規定する厚生労働大臣が定める基準

ナ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注21に規定する厚生労働大臣が定める基準

ラ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注22に規定する厚生労働大臣が定める基準

ム　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注23に規定する厚生労働大臣が定める基準

ウ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注24に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヰ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注25に規定する厚生労働大臣が定める基準

ノ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注26に規定する厚生労働大臣が定める基準

オ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注27に規定する厚生労働大臣が定める基準

ク　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注28に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヤ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注29に規定する厚生労働大臣が定める基準

マ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注30に規定する厚生労働大臣が定める基準

ケ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注31に規定する厚生労働大臣が定める基準

フ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注32に規定する厚生労働大臣が定める基準

コ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注33に規定する厚生労働大臣が定める基準

エ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注34に規定する厚生労働大臣が定める基準

テ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注35に規定する厚生労働大臣が定める基準

ア　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注36に規定する厚生労働大臣が定める基準

サ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注37に規定する厚生労働大臣が定める基準

キ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注38に規定する厚生労働大臣が定める基準

ユ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注39に規定する厚生労働大臣が定める基準

メ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注40に規定する厚生労働大臣が定める基準

ミ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注41に規定する厚生労働大臣が定める基準

シ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注42に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヒ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注43に規定する厚生労働大臣が定める基準

モ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注44に規定する厚生労働大臣が定める基準

セ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注45に規定する厚生労働大臣が定める基準

ス　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注46に規定する厚生労働大臣が定める基準

ン　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注47に規定する厚生労働大臣が定める基準

ロ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注48に規定する厚生労働大臣が定める基準

ハ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注49に規定する厚生労働大臣が定める基準

ニ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注50に規定する厚生労働大臣が定める基準

ホ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注51に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヘ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注52に規定する厚生労働大臣が定める基準

ト　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注53に規定する厚生労働大臣が定める基準

チ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注54に規定する厚生労働大臣が定める基準

リ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注55に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヌ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注56に規定する厚生労働大臣が定める基準

ル　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注57に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヲ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注58に規定する厚生労働大臣が定める基準

ワ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注59に規定する厚生労働大臣が定める基準

カ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注60に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヨ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注61に規定する厚生労働大臣が定める基準

タ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注62に規定する厚生労働大臣が定める基準

レ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注63に規定する厚生労働大臣が定める基準

ソ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注64に規定する厚生労働大臣が定める基準

ツ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注65に規定する厚生労働大臣が定める基準

ネ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注66に規定する厚生労働大臣が定める基準

ナ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注67に規定する厚生労働大臣が定める基準

ラ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注68に規定する厚生労働大臣が定める基準

ム　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注69に規定する厚生労働大臣が定める基準

ウ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注70に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヰ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注71に規定する厚生労働大臣が定める基準

ノ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注72に規定する厚生労働大臣が定める基準

オ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注73に規定する厚生労働大臣が定める基準

ク　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注74に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヤ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注75に規定する厚生労働大臣が定める基準

マ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注76に規定する厚生労働大臣が定める基準

ケ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注77に規定する厚生労働大臣が定める基準

フ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注78に規定する厚生労働大臣が定める基準

コ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注79に規定する厚生労働大臣が定める基準

エ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注80に規定する厚生労働大臣が定める基準

テ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注81に規定する厚生労働大臣が定める基準

ア　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注82に規定する厚生労働大臣が定める基準

サ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注83に規定する厚生労働大臣が定める基準

キ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注84に規定する厚生労働大臣が定める基準

ユ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注85に規定する厚生労働大臣が定める基準

メ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注86に規定する厚生労働大臣が定める基準

ミ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注87に規定する厚生労働大臣が定める基準

シ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注88に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヒ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注89に規定する厚生労働大臣が定める基準

モ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注90に規定する厚生労働大臣が定める基準

セ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注91に規定する厚生労働大臣が定める基準

ス　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注92に規定する厚生労働大臣が定める基準

ン　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注93に規定する厚生労働大臣が定める基準

ロ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注94に規定する厚生労働大臣が定める基準

ハ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注95に規定する厚生労働大臣が定める基準

ニ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注96に規定する厚生労働大臣が定める基準

ホ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注97に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヘ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注98に規定する厚生労働大臣が定める基準

ト　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注99に規定する厚生労働大臣が定める基準

チ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注100に規定する厚生労働大臣が定める基準

リ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注101に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヌ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注102に規定する厚生労働大臣が定める基準

ル　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注103に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヲ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注104に規定する厚生労働大臣が定める基準

ワ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注105に規定する厚生労働大臣が定める基準

カ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注106に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヨ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注107に規定する厚生労働大臣が定める基準

タ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注108に規定する厚生労働大臣が定める基準

レ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注109に規定する厚生労働大臣が定める基準

ソ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注110に規定する厚生労働大臣が定める基準

ツ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注111に規定する厚生労働大臣が定める基準

ネ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注112に規定する厚生労働大臣が定める基準

ナ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注113に規定する厚生労働大臣が定める基準

ラ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注114に規定する厚生労働大臣が定める基準

ム　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注115に規定する厚生労働大臣が定める基準

ウ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注116に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヰ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注117に規定する厚生労働大臣が定める基準

ノ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注118に規定する厚生労働大臣が定める基準

オ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注119に規定する厚生労働大臣が定める基準

ク　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注120に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヤ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注121に規定する厚生労働大臣が定める基準

マ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注122に規定する厚生労働大臣が定める基準

ケ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注123に規定する厚生労働大臣が定める基準

フ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注124に規定する厚生労働大臣が定める基準

コ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注125に規定する厚生労働大臣が定める基準

エ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注126に規定する厚生労働大臣が定める基準

テ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注127に規定する厚生労働大臣が定める基準

ア　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注128に規定する厚生労働大臣が定める基準

サ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注129に規定する厚生労働大臣が定める基準

キ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注130に規定する厚生労働大臣が定める基準

ユ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注131に規定する厚生労働大臣が定める基準

メ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注132に規定する厚生労働大臣が定める基準

ミ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注133に規定する厚生労働大臣が定める基準

シ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注134に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヒ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注135に規定する厚生労働大臣が定める基準

モ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注136に規定する厚生労働大臣が定める基準

セ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注137に規定する厚生労働大臣が定める基準

ス　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注138に規定する厚生労働大臣が定める基準

ン　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注139に規定する厚生労働大臣が定める基準

ロ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注140に規定する厚生労働大臣が定める基準

ハ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注141に規定する厚生労働大臣が定める基準

ニ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注142に規定する厚生労働大臣が定める基準

ホ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注143に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヘ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注144に規定する厚生労働大臣が定める基準

ト　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注145に規定する厚生労働大臣が定める基準

チ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注146に規定する厚生労働大臣が定める基準

リ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注147に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヌ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注148に規定する厚生労働大臣が定める基準

ル　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注149に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヲ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注150に規定する厚生労働大臣が定める基準

ワ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注151に規定する厚生労働大臣が定める基準

カ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注152に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヨ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注153に規定する厚生労働大臣が定める基準

タ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注154に規定する厚生労働大臣が定める基準

レ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注155に規定する厚生労働大臣が定める基準

ソ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注156に規定する厚生労働大臣が定める基準

ツ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注157に規定する厚生労働大臣が定める基準

ネ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注158に規定する厚生労働大臣が定める基準

ナ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注159に規定する厚生労働大臣が定める基準

ラ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注160に規定する厚生労働大臣が定める基準

ム　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注161に規定する厚生労働大臣が定める基準

ウ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注162に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヰ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注163に規定する厚生労働大臣が定める基準

ノ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注164に規定する厚生労働大臣が定める基準

オ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注165に規定する厚生労働大臣が定める基準

ク　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注166に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヤ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注167に規定する厚生労働大臣が定める基準

マ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注168に規定する厚生労働大臣が定める基準

ケ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注169に規定する厚生労働大臣が定める基準

フ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注170に規定する厚生労働大臣が定める基準

コ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注171に規定する厚生労働大臣が定める基準

エ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注172に規定する厚生労働大臣が定める基準

テ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注173に規定する厚生労働大臣が定める基準

ア　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注174に規定する厚生労働大臣が定める基準

サ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注175に規定する厚生労働大臣が定める基準

キ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注176に規定する厚生労働大臣が定める基準

ユ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注177に規定する厚生労働大臣が定める基準

メ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注178に規定する厚生労働大臣が定める基準

ミ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注179に規定する厚生労働大臣が定める基準

シ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注180に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヒ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注181に規定する厚生労働大臣が定める基準

モ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注182に規定する厚生労働大臣が定める基準

セ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注183に規定する厚生労働大臣が定める基準

ス　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注184に規定する厚生労働大臣が定める基準

ン　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注185に規定する厚生労働大臣が定める基準

ロ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注186に規定する厚生労働大臣が定める基準

ハ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注187に規定する厚生労働大臣が定める基準

ニ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注188に規定する厚生労働大臣が定める基準

ホ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注189に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヘ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注190に規定する厚生労働大臣が定める基準

ト　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注191に規定する厚生労働大臣が定める基準

チ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注192に規定する厚生労働大臣が定める基準

リ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注193に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヌ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注194に規定する厚生労働大臣が定める基準

ル　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注195に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヲ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注196に規定する厚生労働大臣が定める基準

ワ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注197に規定する厚生労働大臣が定める基準

カ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注198に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヨ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注199に規定する厚生労働大臣が定める基準

タ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注200に規定する厚生労働大臣が定める基準

レ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注201に規定する厚生労働大臣が定める基準

ソ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注202に規定する厚生労働大臣が定める基準

ツ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注203に規定する厚生労働大臣が定める基準

ネ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注204に規定する厚生労働大臣が定める基準

ナ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注205に規定する厚生労働大臣が定める基準

ラ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注206に規定する厚生労働大臣が定める基準

ム　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注207に規定する厚生労働大臣が定める基準

ウ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注208に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヰ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注209に規定する厚生労働大臣が定める基準

ノ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注210に規定する厚生労働大臣が定める基準

オ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注211に規定する厚生労働大臣が定める基準

ク　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注212に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヤ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注213に規定する厚生労働大臣が定める基準

マ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注214に規定する厚生労働大臣が定める基準

ケ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注215に規定する厚生労働大臣が定める基準

フ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注216に規定する厚生労働大臣が定める基準

コ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注217に規定する厚生労働大臣が定める基準

エ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注218に規定する厚生労働大臣が定める基準

テ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注219に規定する厚生労働大臣が定める基準

ア　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注220に規定する厚生労働大臣が定める基準

サ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注221に規定する厚生労働大臣が定める基準

キ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注222に規定する厚生労働大臣が定める基準

ユ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注223に規定する厚生労働大臣が定める基準

メ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注224に規定する厚生労働大臣が定める基準

ミ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注225に規定する厚生労働大臣が定める基準

シ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注226に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヒ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注227に規定する厚生労働大臣が定める基準

モ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注228に規定する厚生労働大臣が定める基準

セ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注229に規定する厚生労働大臣が定める基準

ス　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注230に規定する厚生労働大臣が定める基準

ン　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注231に規定する厚生労働大臣が定める基準

ロ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注232に規定する厚生労働大臣が定める基準

ハ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注233に規定する厚生労働大臣が定める基準

ニ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注234に規定する厚生労働大臣が定める基準

ホ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注235に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヘ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注236に規定する厚生労働大臣が定める基準

ト　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注237に規定する厚生労働大臣が定める基準

チ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注238に規定する厚生労働大臣が定める基準

リ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注239に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヌ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注240に規定する厚生労働大臣が定める基準

ル　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注241に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヲ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注242に規定する厚生労働大臣が定める基準

ワ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注243に規定する厚生労働大臣が定める基準

カ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注244に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヨ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注245に規定する厚生労働大臣が定める基準

タ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注246に規定する厚生労働大臣が定める基準

レ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注247に規定する厚生労働大臣が定める基準

ソ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注248に規定する厚生労働大臣が定める基準

ツ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注249に規定する厚生労働大臣が定める基準

ネ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注250に規定する厚生労働大臣が定める基準

ナ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注251に規定する厚生労働大臣が定める基準

ラ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注252に規定する厚生労働大臣が定める基準

ム　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注253に規定する厚生労働大臣が定める基準

ウ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注254に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヰ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注255に規定する厚生労働大臣が定める基準

ノ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注256に規定する厚生労働大臣が定める基準

オ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注257に規定する厚生労働大臣が定める基準

ク　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注258に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヤ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注259に規定する厚生労働大臣が定める基準

マ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注260に規定する厚生労働大臣が定める基準

ケ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注261に規定する厚生労働大臣が定める基準

フ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注262に規定する厚生労働大臣が定める基準

コ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注263に規定する厚生労働大臣が定める基準

エ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注264に規定する厚生労働大臣が定める基準

テ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注265に規定する厚生労働大臣が定める基準

ア　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注266に規定する厚生労働大臣が定める基準

サ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注267に規定する厚生労働大臣が定める基準

キ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注268に規定する厚生労働大臣が定める基準

ユ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注269に規定する厚生労働大臣が定める基準

メ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注270に規定する厚生労働大臣が定める基準

ミ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注271に規定する厚生労働大臣が定める基準

シ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注272に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヒ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注273に規定する厚生労働大臣が定める基準

モ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注274に規定する厚生労働大臣が定める基準

セ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注275に規定する厚生労働大臣が定める基準

ス　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注276に規定する厚生労働大臣が定める基準

ン　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注277に規定する厚生労働大臣が定める基準

ロ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注278に規定する厚生労働大臣が定める基準

ハ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注279に規定する厚生労働大臣が定める基準

ニ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注280に規定する厚生労働大臣が定める基準

ホ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注281に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヘ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注282に規定する厚生労働大臣が定める基準

ト　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注283に規定する厚生労働大臣が定める基準

チ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注284に規定する厚生労働大臣が定める基準

リ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注285に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヌ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注286に規定する厚生労働大臣が定める基準

ル　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注287に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヲ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注288に規定する厚生労働大臣が定める基準

ワ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注289に規定する厚生労働大臣が定める基準

カ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注290に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヨ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注291に規定する厚生労働大臣が定める基準

タ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注292に規定する厚生労働大臣が定める基準

レ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注293に規定する厚生労働大臣が定める基準

ソ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注294に規定する厚生労働大臣が定める基準

ツ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注295に規定する厚生労働大臣が定める基準

ネ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注296に規定する厚生労働大臣が定める基準

ナ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注297に規定する厚生労働大臣が定める基準

ラ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注298に規定する厚生労働大臣が定める基準

ム　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注299に規定する厚生労働大臣が定める基準

ウ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注300に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヰ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注301に規定する厚生労働大臣が定める基準

ノ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注302に規定する厚生労働大臣が定める基準

オ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注303に規定する厚生労働大臣が定める基準

ク　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注304に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヤ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注305に規定する厚生労働大臣が定める基準

マ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注306に規定する厚生労働大臣が定める基準

ケ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注307に規定する厚生労働大臣が定める基準

フ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注308に規定する厚生労働大臣が定める基準

コ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注309に規定する厚生労働大臣が定める基準

エ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注310に規定する厚生労働大臣が定める基準

テ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注311に規定する厚生労働大臣が定める基準

ア　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注312に規定する厚生労働大臣が定める基準

サ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注313に規定する厚生労働大臣が定める基準

キ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注314に規定する厚生労働大臣が定める基準

ユ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注315に規定する厚生労働大臣が定める基準

メ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注316に規定する厚生労働大臣が定める基準

ミ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注317に規定する厚生労働大臣が定める基準

シ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注318に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヒ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注319に規定する厚生労働大臣が定める基準

モ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注320に規定する厚生労働大臣が定める基準

セ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注321に規定する厚生労働大臣が定める基準

ス　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注322に規定する厚生労働大臣が定める基準

ン　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注323に規定する厚生労働大臣が定める基準

ロ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注324に規定する厚生労働大臣が定める基準

ハ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注325に規定する厚生労働大臣が定める基準

ニ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注326に規定する厚生労働大臣が定める基準

ホ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注327に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヘ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注328に規定する厚生労働大臣が定める基準

ト　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注329に規定する厚生労働大臣が定める基準

チ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注330に規定する厚生労働大臣が定める基準

リ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注331に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヌ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注332に規定する厚生労働大臣が定める基準

ル　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注333に規定する厚生労働大臣が定める基準

ヲ　ユニット型介護医療施設サービス費(Ⅰ)の注334に規定する厚生労

ユニットに属する利用者（指定介護療養型医療施設基準第十九条第二項第一号イ(ロ)(1)、第四十条第二項第一号イ(ロ)(1)又は第四十一条第二項第一号イ(ロ)(1)に規定する指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(ロ)、第四十条第二項第一号イ(ロ)、第四十一条第二項第一号イ(ロ

ⅳ　Ⅱ及びⅢについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(ニ)　併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

ⅰ　（略）

ⅱ　次のいずれにも適合していること。

Ⅰ・Ⅱ　（略）

ⅲ　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも該当する者の占める割合が百分の五以上であること。

Ⅰ・Ⅱ　（略）

ⅳ　医師、看護師、介護職員、栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

ⅴ　Ⅱ及びⅢについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(3)　（略）

い　Ⅱ型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1)　Ⅱ型介護医療院サービス費Ⅰを算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(ｲ)　併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a～e　（略）

f　医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に対し、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護職員、介護職員、栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアを行う体制であること。

(ﾛ)　（略）

(ﾊﾛ)・(ﾆﾎﾍﾄ)　（略）

ﾁｰﾘ　（略）

ﾇ　ユニット型特別介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1)　ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(ｲ)　併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a～(ﾛ)ｄまで　（略）

(ﾊﾛ)　併設型小規模ユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a～(ﾛ)ｄ、ｅ及びｆまでに該当するものであること。

b　（略）

(ﾆﾎﾍﾄ)　（略）

（新設）

(ﾛ)　併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

ⅰ　（略）

ⅱ　次のいずれかに適合していること。

Ⅰ・Ⅱ　（略）

ⅲ　算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも該当する者の占める割合が百分の五以上であること。

Ⅰ・Ⅱ　（略）

ⅳ　医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者等の状態又は家族の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

（新設）

(3)　（略）

ロ　Ⅱ型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1)　Ⅱ型介護医療院サービス費Ⅰを算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(ｲ)　併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a～e　（略）

f　医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に対し、入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護職員、介護職員等が共同して、入所者等の状態又は家族の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアを行う体制であること。

(ﾛ)　（略）

(ﾊﾛ)・(ﾆﾎﾍﾄ)　（略）

ﾁｰﾘ　（略）

ﾇ　ユニット型特別介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1)　ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(ｲ)　併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a～(ﾛ)ｄまで　（略）

(ﾊﾛ)　併設型小規模ユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a～(ﾛ)ｄ、ｅ及びｆまでに該当するものであること。

b　（略）

ニ　ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

イ　併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

ａ　いずれにも、及びはにいずれにも適合するものであること。

ｂ　（略）

ロ　（略）

ハ　（略）

ニ　（略）

六十六の二　介護医療院サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費（ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費をいう。）、ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費（ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費をいう。）又はユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費（ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費をいう。）又はユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室が（介護医療院基準第四十五条第二項第一号イに掲げる設備をいう。）二人以上であるものに限り、この入居者に対して行われるものであること。

ニ　ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費（ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費をいう。）又はユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費（ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費をいう。）又はユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費の経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費（ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費の経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費をいう。）に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室（令和三年改正省令による改正前の介護医療院基準第四十五条第一項第一号ロ(3)を満たすものに限り、介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)を満たすものを除く。）の入居者に対して行われるものであること。

六十六の三・六十六の四　（略）

六十六の五　指定短期療養サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表指定短期療養サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(1)から(3)までの注16ロ、ハ及びホの注13ロ又はハからホまでの注11に掲げる者が入院する病院又は診療所が、介護医療院基準別表第二条に規定する転換を行って介護医療院を開設し、当該者が当該介護医療院の従業員数に占める割合の当該介護医療院サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

（略）

六十六の六　（略）

六十六の七　介護医療院サービスにおける安全対策体制加算に係る施設基準

イ　介護医療院基準第四十条第二項に規定する基準に適合していること。

ロ　介護医療院基準第四十条第二項第四号に規定する担当者が安全対策に係る外部における研修を受けていること。

ハ　当該介護医療院内に安全管理部門を設置し、組織的な安全対策を実施する体制が確保されていること。

ホ　ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

イ　併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

ａ　いずれにも、及びはにいずれにも適合するものであること。

ｂ　（略）

ロ　（略）

ハ　（略）

ニ　（略）

六十六の七　介護医療院サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ・ロ　（略）

ハ　ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費（ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費をいう。）又はユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費（ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費の経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費をいう。）又はユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費（ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費をいう。）又はユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費の経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費（ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費の経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費をいう。）に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室（介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)を満たすものに限り、この入居者に対して行われるものであること。

ニ　ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費（ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費をいう。）又はユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費（ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費をいう。）又はユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費（ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費をいう。）又はユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費のユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室（介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)を満たすものに限り、同号イ(3)を満たすものを除く。）の入居者に対して行われるものであること。

六十六の八・六十六の九　（略）

六十六の十　指定短期療養サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表指定短期療養サービス等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(1)から(3)までの注13ロ、ハ(1)及びホの注11ハ(1)に掲げる者が入院する病院又は診療所が、介護医療院基準別表第二条に規定する転換を行って介護医療院を開設し、当該者が当該介護医療院の従業員数に占める割合の当該介護医療院サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

（略）

六十六の十一　（略）

（傍線）

六十九～七十一　（略）

七十一の二　指定介護予防訪問看護事業所（第二十条の三十一第一項に規定する指定介護予防訪問看護事業所をいう。）

七十一の三～八十八　（略）

六十九～七十一　（略）

七十一の　指定介護予防訪問看護事業所における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護のイ(1)及びロの注4、ハ(1)及びロの注4、ニ(1)及びロの注5、ニ(2)及びロの注5及びホにおいて準用する指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護のイ(1)及びロの注4、ハ(1)及びロの注5、ニ(1

2　令和三年四月三十日までの間は、この告示による改正後の指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費のイからハまでの注12及び特定施設入居者生活介護費のイの注8、この告示による改正後の指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のイの注11、訪問看護費のイの注7並びに地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費のイからニまでの注10の適用については、これらの規定中「通所介護費のイ及びロの注9」とあるのは「通所介護費のイ及びロの注9若しくは第二十五号の二の適用については、これらの規定中「ユニット型特別養護老人ホームの入所者の数」とあるのは「ユニット型特別養護老人ホームの入所者の数及び

（基本報酬に係る経過措置）

第十二条　令和三年九月三十日までの間は、この告示による改正後の指定居宅サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のイからハまでおよびイからハまでの注3、夜間対応型訪問介護費のイ、訪問看護費のイからハまで、通所リハビリテーション費のイ、居宅療養管理指導費のイからホまで、通所介護費のイからホまで、短期入所生活介護費のイからホまで、短期入所療養介護費のイからホまでおよびホの注3から注7まで並びに特定施設入居者生活介護費のイおよびロ、この告示による改正後の指定居宅介護支援に係る費用の額の算定に関する基準別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表のイ、この告示による改正後の指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイおよびロ、介護保健施設サービスのイおよびロ、介護療養施設サービスのイの(1)から(3)まで、(4)の(1)及び(2)並びにハの(1)から(3)まで並びに介護医療院サービスのイからハまで、この告示による改正後の指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の夜間対応型訪問介護費のイ、夜間対応型訪問介護費のロ、地域密着型通所介護費のイおよびロ、認知症対応型通所介護費のイおよびロ、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費のイおよびロ、介護予防短期入所生活介護費のイ、介護予防短期入所療養介護費のイ、介護予防認知症対応型共同生活介護費のイおよびロ、介護予防小規模多機能型居宅介護費のイおよびロ、この告示による改正後の指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費のイおよびロ、介護予防認知症対応型共同生活介護費のイおよびロ、介護予防短期入所生活介護費のイおよびロ、介護予防短期入所療養介護費のイからホまで、介護予防居宅療養管理指導費のイからホまで、介護予防通所リハビリテーション費のイ、介護予防訪問看護費のイおよびロ、介護予防訪問リハビリテーション費のイ、介護予防居宅療養管理指導費のイからホまで並びにホの(1)から(6)まで並びに介護予防特定施設入居者生活介護費のイおよびロ、この告示による改正後の指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準別表指定介護予防支援介護給付費単位数表のイ、この告示による改正後の厚生労働大臣が定める基準別表第一の1及び2並びに別表第二の1から3まで並びにこの告示による改正後の厚生労働大臣が定める夜間対応型訪問介護費に係る単位数別表のイからハまでについて、それぞれの所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定する。

別添４

○厚生労働省告示第七十四号

厚生労働大臣が定める地域（平成二十四年厚生労働省告示第百二十号）第六号の規定に基づき、厚生労働大臣が定める地域第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域（平成十二年厚生省告示第五十四号）の全部を次のように改正し、令和三年四月一日から適用する。

令和三年三月十五日

厚生労働大臣　田村　憲久

厚生労働大臣が定める地域第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域

都道府県名	市町村名	当該地域が市町村の区域の一部の場合における当該区域の名称
北海道	函館市	恵山岬町、元村町、富浦町、島泊町、新恵山町、松風山町、新八幡町、新浜町及び銭子町
	名寄市	風連町
	歌志内市	
	伊達市	大滝区
	福島町	字松浦、字吉野、字館崎、字吉岡、字美山、字豊浜及び字宮歌
森町		字砂原西一丁目、字砂原西二丁目、字砂原西三丁目、字砂原西四丁目、字砂原西五丁目、字砂原西六丁目、字砂原東一丁目、字砂原東二丁目、字砂原東三丁目、字砂原東四丁目、字砂原東五丁目、字砂原東六丁目、字砂原東七丁目、字砂原東八丁目、字砂原野、字砂原野線、字砂原野五線、字砂原野六線、字砂原野七線及び字砂原野八線
せたな町		大成区、大成区太田、大成区久遠、大成区花歌、大成区富磯、大成区上浦、大成区都、大成区本陣、大成区丹羽、大成区北檜山、大成区北檜山区丹羽、大成区北檜山区徳島、大成区北檜山区北檜山及び北檜山区愛知
瀬棚区		北檜山区東丹羽、北檜山区小倉、北檜山区兜野、北檜山区北檜山、北檜山区豊岡、北檜山区松岡、北檜山区北檜山及び北檜山区北檜山
蘭越町		字豊国、字古宮、字上台、字立川、字旭上、字水上、字昆布、字三笠、字大谷、字黄金、字相生、字大駒、字淀川、字湯里、字目名、字鮎川、字日出、字貝川、字栄、字清水、字富岡、字田下、字栄、字新見、字御成、字初田、字上目名及び字蘭越町、字岐及び字津

| | | |

岩手県		
盛岡市	中標津町	標茶町
上米内字浜道、字内丸、字小屋取及び字竹ノ尻の地内、字白銀町、字中ノ沢、字大石原、字大石原浜、字野々浜、字塚浜（塚浜、小屋取及び竹ノ尻の地に限る。）、字高白浜、字尾浦、字飯子浜、字桐ヶ崎、字横浦、字指ヶ浜、字御前浜（御前浜、大石原浜、野々浜、塚浜（塚浜、小屋取及び竹ノ尻の地に限る。）、字高白浜、字尾浦、字飯子浜、字桐ヶ崎、字横浦、字指ヶ浜の地内に限る。）、字小泉、字木舟、字谷地森、字鳥崎、字鳥屋ヶ崎、字孫沢、字米泉、字君ヶ袋及び字沼ヶ袋の地内に限る。）、字耕野及び字大張の地内に限る。）、字栗駒耕英及び字栗駒大峰の地内に限る。）、字白石原の地内に限る。）、字小屋取及び字竹ノ尻の地内に限る。）、字高橋、字中島、字押切、字高橋、字寺内、字大字御前山及び字大字市野々の地内に限る。）、字大字行沢、字大字芦沢、字大字正厳、字大字芦生、字大字富山、字大字黒沢市野、字大字芦沢、字岩谷沢、字大字名木沢及び字荻袋及び字大字毒沢寺内、字大字荒沢、字大字小滝及び字大字山之内の地内に限る。）、字大字尾花沢、字大字南沢、字大字大江町、字大字本郷甲、字大字本郷乙、字大字本郷丙、字大字本郷戊、字大字本郷丁、字大字本郷己

阿賀町		
津南町	大字秋成、字上郷成、芦子ヶ藤、大字新穴、字大宮東、大字大赤沢、字上郷結、田大字大井平、字大字上郷上、三字大字大赤沢、字上郷中、字大字大外上郷丸、及び大字大字大字

	伯耆町	清口、谷川、宮原、大倉、白水、根雨原、字代、中祖、古市、父原、荘、大江、長山、金屋谷、岩立、費住、柳原、大瀧、大坂、富江、福兼、添谷及び大内
	江府町	大字江尾、大字小江尾、大字久連、大字佐川及び大字柿原
島根県	浜田市	三隅町古市場、三隅町湊浦、三隅町西河内、三隅町岡見、三隅町井野、三隅町室谷及び三隅町芦谷
	江津市	桜江町市山、桜江町今田、桜江町江尾及び桜江町後山（後山上及び後山下の地域に限る。）
	川本町	大字川本、大字因原、大字都賀行、大字三原、大字田窪、大字南佐木及び大字北佐木
	邑南町	矢上
岡山県	高梁市	川上町地頭、川上町七地、川上町三沢、川上町領家、川上町吉本、川上町鷹取、備中町志藤川瀬、備中町布瀬、備中町長屋及び備中町布賀
	美咲町	上口、小山、柳原、中垪和、東垪和及び西
広島県	呉市	豊町
	東広島市	豊栄町清武、豊栄町鍛冶屋、豊栄町安宿、豊栄町別府、豊栄町乃美及び豊栄町能良
	安芸高田市	吉田町中馬、吉田町甲吉田、吉田町上入江、吉田町高下江、吉田町下原、長屋字甲角田字杉小字、吉田町字光通田、吉田町字小山、吉田町字地字観音田石字高字上女鳥入江、吉田町字城字限甲田字明馬吉田、吉田町字西小字田ケ原迫字字、吉田町字温迫字字字大字字字

		佐賀県						大分県
		鹿島市	太良町	八代市	山都町	佐伯市
添田町	築上町					
び金及の二で六字二字字楮谷字字屋山字字字び細字 ｢び地番の番後本高藁四 ｢建平｣ ｢池井梅字工漆字黒城地地地ヶ木平蛙郎字石平字字ノ手ヶ隠谷原久木にま城ま迫 ｢ノ ｢洲 ｢森込上 ｢谷田 ｢の保町堀でにで ｢字字元字頭字字 ｢野 ｢字 ｢の字地 ｢北る及堀及字浦辻 ｢長 ｢佛字字 ｢字長字地長城字木｣ びる び境ノノ字田字岩扱本字原老辻城畑に外屋 ｢七｣ ｢一ノ上上辻 ｢小 ｢場村毛畑岩 ｢に ｢堀圏｣ 字千 ｢万谷 ｢ ｢字川字 ｢ ｢峰 ｢字堀字る ｢字竹二字九｣ 字字字字長原堂字字野字字段る村｣ ｢字前ノ百美百八一本山田 ｢ノ松釘及石文 ｢｣ ｢下水田迫二野九千ノ山ノ下字先出ノび原田字 ｢ ｢口 ｢ ｢番尾十七坂 ｢神 ｢井 ｢ ｢鼻字 ｢ ｢上黒字 ｢字字地｣ 番百 ｢字 ｢字川字字 ｢柿字字川木屋字御字の五地九字家字大元差京字ノ清細原町敷滝明扱一千の十神鋪小下 ｢原ノ本本浜工 ｢土 ｢ノ麓谷か九二八財 ｢西 ｢字 ｢松坪迫 ｢谷字窪字上 ｢及ら百か番天字ノ字塚字 ｢ ｢の字 ｢迫｣ 南 ｢字び七七ら地 ｢小上村原垣字字地僧字田字前字梳字千番一の字谷 ｢下 ｢添前山城見中 ｢一田滝谷楮三地万一茅ノ字 ｢字 ｢田桃に ｢通字ノ ｢ ｢ノ ｢原百か千か切迫弓字小字 ｢塚堀字 ｢平菱字下字の二ら百ら場 ｢樹野平葛字 ｢る不字瀬瀬鬼 ｢下地十五二八 ｢字塔ノ ｢原大字｣ 勤西 ｢ ｢突字荒城四千十千字浦 ｢中字 ｢窪屋 ｢前力字字 ｢山谷に番九四八本小字｣ 大字｣ 舗黒 ｢｣ 福柳字ノ ｢堀地百番百山路橋｣ 鉛｣ 迫鹿｣ ノ本字｣ 字寿ノ大原字るま五地三向 ｢本 ｢田字字村 ｢木勤山 ｢ ｢及白｣ で十ま十 ｢字 ｢田字字村 ｢木勤山 ｢ ｢及	大字小山田（字小川谷及び字氷尾の地域に限る。）	大字字中大大字字字字