

(厚生労働大臣が定める施設基準の一部改正)

第三十五条 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)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>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13に係る施設基準</p> <p>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。</p> <p>二〇四（略）</p> <p>四の二 指定訪問リハビリテーションにおけ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4に係る施設基準</p> <p>一月当たり延べ訪問回数が三十回以下の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。）であること。</p> <p>四の三 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、ニ(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</p> <p>イ 医師が行う指定居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五十回以下の指定居宅療養管理指導事業所であること。</p> <p>ロ 歯科医師が行う指定居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五十回以下の指定居宅療養管理指導事業所であること。</p> <p>ハ 薬剤師が行う指定居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五十回以下の指定居宅療養管理指導事業所であること。</p> <p>ニ 管理栄養士が行う指定居宅療養管理指導の場合にあつては、一月</p>	<p>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に係る施設基準</p> <p>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。</p> <p>二〇四（略）</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>

当たり延べ訪問回数が五十回以下の指定居宅療養管理指導事業所であること。

ホ 歯科衛生士等が行う指定居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五十回以下の指定居宅療養管理指導事業所であること。

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) (略)

(2) 指定居宅サービス等基準第九十三条に定める看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）又は介護職員（指定居宅サービス等基準第百五条の二に規定する共生型通所介護の事業を行う指定通所介護事業所にあつては、同条第一号に定める従業者）の員数を置いていること。

ロ (略)

六・七 (略)

八 指定通所リハビリテーションにおける生活行為向上リハビリテーション実施加算に係る施設基準

リハビリテーションを行うに当たり、利用者数が理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。

九 指定短期入所生活介護の施設基準

イ 単独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の施設基準

指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス等基準第百二十一条第一項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）における介護職員又は看護職員の数が、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。以下この号、第十二号、第十四号、第十八号及び第二十一号の三において同じ。）で、利用者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

ロ 併設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の

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) (略)

(2) 指定居宅サービス等基準第九十三条に定める看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数を置いていること。

ロ (略)

六・七 (略)

八 指定通所リハビリテーションにおける指定居宅サービス介護給付費単位数の通所リハビリテーション費の注9に係る施設基準

リハビリテーションを行うに当たり、利用者数が理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。

九 指定短期入所生活介護の施設基準

イ 単独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の施設基準

指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス等基準第百二十一条第一項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）における介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。以下この号、第十二号、第十四号及び第十八号において同じ。）で、利用者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

ロ 併設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の

施設基準

(1)・(2) (略)

(3) 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四百四十条の十四に規定する共生型短期入所生活介護の事業を行う事業所である場合にあつては、同条第二号に定める従業者の員数を置いてゐること。

ハ・ニ (略)

十・十一 (略)

十二 指定短期入所生活介護における看護体制加算に係る施設基準

イ・ロ (略)

ハ 看護体制加算Ⅲイを算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準  
(1) 利用定員が二十九人以下であること。

(2) 指定短期入所生活介護事業所における算定日が属する年度の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、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の七十以上であること。

イ(1)及び(2)に該当するものであること。

ニ 看護体制加算Ⅳロを算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

(1) 利用定員が三十人以上五十人以下であること。

(2) ハ(2)及び(3)に該当するものであること。

ホ 看護体制加算Ⅴイを算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

ロ(1)から(3)まで並びにハ(1)及び(2)に該当するものであること。

ヘ 看護体制加算Ⅵロを算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

ロ(1)から(3)まで、ハ(2)及びニ(1)に該当するものであること。

十三 (略)

十四 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(イ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)又は(ロ)を算定すべき指定短期入所療養介護の

施設基準

(1)・(2) (略)

(新設)

ハ・ニ (略)

十・十一 (略)

十二 指定短期入所生活介護における看護体制加算に係る施設基準

イ・ロ (略)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

十三 (略)

十四 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(イ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)又は(ロ)を算定すべき指定短期入所療養介護の

施設基準

(一)～(三) (略)

(四) 入所者の居宅への退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行っていること。

(五) 当該施設から退所した者（当該施設内で死亡した者及び当該施設を退所後、直ちに病院又は診療所に入院し、一週間以内に退院した後、直ちに再度当該施設に入所した者を除く。以下この(五)において「退所者」という。）の退所後三十日以内（当該退所者の退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以内）に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の居宅における生活が継続する見込みであることを確認し、記録していること。

(六) 入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを計画的に行い、適宜その評価を行っていること。

(七) 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。

$$A+B+C+D+E+F+G+H+I+J$$

備考 この算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。

A 算定日が属する月の前六月間において、退所者のうち、居宅において介護を受けることとなつたもの（当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。）の占める割合が百分の五十を超える場合は二十、百分の五十以下であり、かつ、百分の三十を超える場合は十、百分の三十以下である場合は零となる数

B 三十・四を当該施設の平均在所日数で除して得た数が百分の十以上である場合は二十、百分の十未満であり、かつ百分の五以上である場合は十、百分の五未満である場合は零となる数

施設基準

(一)～(三) (略)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

C 算定日が属する月の前三月間において、入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の入所予定日前三十日以内又は入所後七日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定（退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合を含む。）を行った者の占める割合が百分の三十以上である場合は十、百分の三十未満であり、かつ、百分の十以上である場合は五、百分の十未満である場合は零となる数

D 算定日が属する月の前三月間において、入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の退所前三十日以内又は退所後三十日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、当該者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った者（退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行った場合を含む。）の占める割合が百分の三十以上である場合は十、百分の三十未満であり、かつ、百分の十以上である場合は五、百分の十未満である場合は零となる数

E 介護保険法（平成九年法律第二百二十三号。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

している場合は三、いずれか一種類のサービスを実施している場合は二、いずれ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| 当該施設において、常勤換算方法で算定した支援相談員の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が三以上である場合は五、三未満であり、かつ、二以上である場合は三、二未満である場合は零となる数

H| 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、要介護状態区分が要介護四又は要介護五の者の占める割合が百分の五十以上である場合は五、百分の五十未満であり、かつ、百分の三十五以上である場合は三、百分の三十五未満である場合は零となる数

I| 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、喀痰吸引が実施された者の占める割合が百分の十以上である場合は五、百分の十未満であり、かつ、百分の五以上である場合は三、百分の五未満である場合は零となる数

J| 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十以上である場合は五、百分の十未満であり、かつ、百分の五以上である場合は三、百分の五未満である場合は零となる数

(2) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(1)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)又は(iv)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (1)から(六)までに該当するものであること。

(二) (1)七に掲げる算定式により算定した数が六十以上であること

(2) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(1)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)又は(iv)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 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が適切に配置されていること。

(二) 次のいずれにも適合すること。

(三) 地域に貢献する活動を行っていること。

(四) 入所者に対し、少なくとも週三回程度のリハビリテーションを実施していること。

(3) (削る)

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

(一) (略)

a 算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者(当該施設内で死亡した者を除く。以下この号において「退所者」という。)の総数のうち、在宅において介護を受けることとなったもの(当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。)の占める割合が百分の五十を超えていること。

b 退所者の退所後三十日以内(退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以内)に、当該施設の従業者が当該退所者の居室を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者(指定居宅介護支援等の事業の人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(退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以上)継続する見込みであることを確認し、記録していること。

(三) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の十以上であること。

(四) 次のいずれかに適合すること。  
a 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五の者の占める割合が百分の三十五以上であること。

b 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、喀痰かくたん吸引が実施された者の占める割合が百分の十以上又は経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十以上であること。  
(1)に該当するものであること。

(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

(一) (略)



(二) 算定日が属する月の前三月間における利用者等のうち、喀痰<sup>かくだん</sup>吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十五以上又は著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症（法<sup>法</sup>第五条の二に規定する認知症をいう。以下同じ。）の高齢者（以下「認知症高齢者」という。）の占める割合が百分の二十以上であること。

(4) 削除  
(三) (略)

- (5) 介護老人保健施設短期入所療養介護費<sup>Ⅲ</sup>の介護老人保健施設短期入所療養介護費<sup>(i)</sup>又は<sup>(ii)</sup>を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準  
(一)・(二) (略)
- (6) 介護老人保健施設短期入所療養介護費<sup>Ⅳ</sup>の介護老人保健施設短期入所療養介護費<sup>(i)</sup>又は<sup>(ii)</sup>を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準  
(一)から(三)までに該当するものであること。

- 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<sup>(i)</sup>のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費<sup>(i)</sup>又は<sup>(ii)</sup>を算定すべき指

(二) 算定日が属する月の前三月間における利用者等のうち、喀痰<sup>かくだん</sup>吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十五以上又は著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症（介護保険法（平成九年法律第二百二十三号。以下「法」という。）第五条の二に規定する認知症をいう。以下同じ。）の高齢者（以下「認知症高齢者」という。）の占める割合が百分の二十以上であること。

- (4) 介護老人保健施設短期入所療養介護費<sup>Ⅱ</sup>の介護老人保健施設短期入所療養介護費<sup>(ii)</sup>又は<sup>(iv)</sup>を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準  
(一) (3)及び(三)に該当するものであること。

(二) 算定日が属する月の前三月間における利用者等のうち、喀痰<sup>かくだん</sup>吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が百分の二十以上及び著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。

- (5) 介護老人保健施設短期入所療養介護費<sup>Ⅲ</sup>の介護老人保健施設短期入所療養介護費<sup>(i)</sup>又は<sup>(iii)</sup>を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準  
(一)・(二) (略)
- (6) 介護老人保健施設短期入所療養介護費<sup>Ⅳ</sup>の介護老人保健施設短期入所療養介護費<sup>(i)</sup>又は<sup>(iv)</sup>を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準  
(一) (4)に該当するものであること。

- 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<sup>(i)</sup>のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費<sup>(i)</sup>又は<sup>(ii)</sup>を算定すべき指

定短期入所療養介護の施設基準

- (一) イ(1)(一)、(二)及び四から(七)までに該当するものであること。
- (二) (略)

(2) ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(1)のユニツト型介護老人保健施設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

- (1)(二)、イ(1)(一)、(二)及び四から(六)まで及びイ(2)(二)から(四)までに該当するものであること。

(3) ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅲ)のユニツト型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

(4) 削除

(5) ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅳ)のユニツト型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

- (一)・(二) (略)

(6) ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅳ)のユニツト型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

- (1)(二)並びにイ(1)(一)及び(2)までに該当するものであること。

ハカ (略)

ヨ 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

(1) 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

定短期入所療養介護の施設基準

- (一) イ(1)(一)及び(二)に該当するものであること。
- (二) (略)

(2) ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(1)のユニツト型介護老人保健施設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

- (1)及びイ(2)(一)から(四)までに該当するものであること。

(3) ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅲ)のユニツト型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

(4) ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅲ)のユニツト型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

- (1)(二)、イ(1)(二)並びにイ(3)(一)及び(4)(二)に該当するものであること。

(5) ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅳ)のユニツト型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

- (一)・(二) (略)

(6) ユニツト型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅳ)のユニツト型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

- (一) (4)に該当するものであること。

ハカ (略)

(新設) 利用者等の合計数が四十以下であること。

所療養介護の施設基準

- (一) 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。）第四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つては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。
- a I型療養床（介護医療院基準第三条第二号に規定するI型療養床をいう。以下この号及び第六十八号において同じ。）を有する介護医療院であること。
- b 当該指定短期入所療養介護を行うI型療養床に係る療養棟（以下「I型療養棟」という。）における看護職員の数が、常勤換算方法で、入所者等（当該療養棟における指定短期入所療養介護の利用者及び入所者をいう。以下このヨにおいて同じ。）の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
- c I型療養棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入所者等の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。
- d bにより算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看護師であること。
- e 通所介護費等の算定方法第四号ニに規定する基準に該当しないこと。
- f 入所者等に対し、生活機能を維持改善するリハビリテーションを実施していること。
- g 地域に貢献する活動を行っていること。
- h 次のいずれにも適合していること。
- i 算定日の属する月の前三月間における入所者等のうち、重篤な身体疾病を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。

- ii 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰吸引、経管栄養又はインスリン注射が実施された者の占める割合が百分の五十以上であること。
  - i 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。
    - i 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。
    - ii 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が作成されていること。
    - iii 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が行われていること。
- (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場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。
    - a (一) a、b、f及びgに該当するものであること。
    - b I型療養棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入所者等の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
    - c 通所介護費等の算定方法第四号ニに規定する基準に該当しないこと。
    - d 次のいずれにも適合していること。
      - i 算定日の属する月の前三月間における入所者等のうち、重篤な身体疾病を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。
      - ii 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰吸引、経管栄養又はインスリン注射が実施された者の占める割合が百分の五十以上であること。
  - e 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

のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。

i | 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。

ii | 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が作成されていること。

iii | 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が行われていること。

(2) | I型介護医療院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

(一) | 併設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つては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a | (1) aからgまでに該当するものであること。

b | 次のいずれにも適合していること。

i | 算定日の属する月の前三月間における入所者等のうち、重篤な身体疾病を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。

ii | 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰吸引、経管栄養又はインスリン注射が実施された者の占める割合が百分の三十以上であること。

c | 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。

i | 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。

ii | 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が作成されていること。

- iii 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が行われていること。
- (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場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。
  - a (1) a から c までに該当するものであること。
  - b 次のいずれにも適合していること。
    - i 算定日の属する月の前三月間における入所者等のうち、重篤な身体疾病を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。
    - ii 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰吸引、経管栄養又はインスリン注射が実施された者の占める割合が百分の三十以上であること。
  - c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。
    - i 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。
    - ii 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が作成されていること。
    - iii 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が行われていること。
- (3) I型介護医療院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(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に限る。)
  - (一) a、b及びdからgまで並びに(2) b及びcに該当するものであること。

(二) I型療養棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入所者等の数の合計数が五又はその端数を増すごとに一以上であること。

タ 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

(1) 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) 併設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つては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a II型療養床（介護医療院基準第三条第三号に規定するII型療養床をいう。第六十八号において同じ。）を有する介護医療院であること。

b 当該指定短期入所療養介護を行うII型療養床に係る療養棟（以下「II型療養棟」という。）における看護職員の数が、常勤換算方法で、入所者等（当該療養棟における指定短期入所療養介護の利用者及び入所者をいう。以下このタにおいて同じ。）の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

c II型療養棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入所者等の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

d 通所介護費等の算定方法第四号ニに規定する基準に該当しないこと。

e 次のいずれかに適合していること。  
i 算定日の属する月の前三月間における入所者等のうち、著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の二十以上であること。

ii 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、

(新設)

喀痰吸引又は経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十五以上であること。

iii 算定日の属する月の前三月間における入所者等のうち、著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患又は日常生活に支障を来すような症状、行動若しくは意思疎通の困難さが頻繁に見られ、専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の二十五以上であること。

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。

(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

a (一) a、b及びfに該当するものであること。

b II型療養棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入所者等の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

c 通所介護費等の算定方法第四号二に規定する基準に該当しないこと。

d 次のいずれかに適合していること。  
i 算定日の属する月の前三月間における入所者等のうち、著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合に、十九を当該併設型小規模介護医療院におけるII型療養床の数で除した数との積が百分の二十以上であること。

ii 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰吸引又は経管栄養が実施された者の占める割合に、十



九を当該併設型小規模介護医療院におけるⅡ型療養床の数で除した数との積が百分の十五以上であること。

iii 算定日の属する月の前三月間における入所者等のうち、著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患又は日常生活に支障を来すような症状、行動若しくは意思疎通の困難さが頻繁に見られ、専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合に、十九を当該併設型小規模介護医療院におけるⅡ型療養床の数で除した数との積が百分の二十五以上であること。

(2) Ⅱ型介護医療院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（併設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に限る。）

(一) a、b及びdからfまでに該当するものであること。

(二) Ⅱ型療養棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入所者等の数の合計数が五又はその端数を増すごとに一以上であること。

(3) Ⅱ型介護医療院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（併設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に限る。）

(一) a、b及びdからfまでに該当するものであること。

(二) Ⅱ型療養棟における介護職員の数、常勤換算方法で、入所者等の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

レ 特別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) Ⅰ型特別介護医療院指定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

(一) 併設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つては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

(新設)

a ヨ(1)からa、b、d並びにe及びヨ(3)(二)に該当するものであること。

b ヨ(1)から(3)までのいずれにも該当しないものであること。

(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場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a ヨ(1)からa、b及びe並びにヨ(1)(二)bに該当するものであること。

b ヨ(1)から(3)までのいずれにも該当しないものであること。

(2) II型特別介護医療院指定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

(一) 併設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つては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a タ(1)からa、b及びd並びにタ(1)(二)bに該当するものであること。

b タ(1)から(3)までのいずれにも該当しないものであること。

(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場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a タ(1)からa、b及びd並びにタ(1)(二)bに該当するものであること。

b タ(1)から(3)までのいずれにも該当しないものであること。

ソ) ユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費(イ)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

(一) 併設型小規模ユニット型介護医療院(併設型小規模介護医療院のうち、ユニット(介護医療院基準第四十三条に規定するユニット)をいう。以下この号において同じ。)ごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われるものをいう。以下同じ。)以外のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療

(新設)

養介護の場合は、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a | ヨ(1) a から d まで及び f から i までに該当するものであること。

b | 通所介護費等の算定方法第四号ニに規定する基準に該当しないこと。

(二) 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つては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

i | ヨ(1) a、b、d 及び e に該当するものであること。

ii | 通所介護費等の算定方法第四号ニに規定する基準に該当しないこと。

(2) ユニット型Ⅰ型介護医療院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

(一) 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指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a | ヨ(1) a から d まで、f 及び g 並びにヨ(2) b 及び c に該当するものであること。

b | 通所介護費等の算定方法第四号ニに規定する基準に該当しないこと。

(二) 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つては、ヨ(2) a から c までに該当するものであること。

ツ | ユニット型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

(1) ユニット型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

(一) 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指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げ

(新設)

る基準のいずれにも適合していること。

a タ(1)～aからcまで、e及びfに該当していること。

b 通所介護費等の算定方法第四号ニに規定する基準に該当しないこと。

(二) 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つては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a タ(1)～a、b及びdに該当するものであること。

b 通所介護費等の算定方法第四号ニに規定する基準に該当しないこと。

ネ ユニット型特別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) ユニット型Ⅰ型特別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

(一) 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指定短期入所療養介護の場合は、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a ヨ(1)～aからe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。

(二) 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つては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a ヨ(1)～a、b、d及びe並びにヨ(1)～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。

(2) ユニット型Ⅱ型特別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

(一) 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指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

(新設)



短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型短期入所療養介護費(V)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(i)、I型介護医療院短期入所療養介護費(i)のI型介護医療院短期入所療養介護費(i)、I型介護医療院短期入所療養介護費(ii)のI型介護医療院短期入所療養介護費(i)、II型介護医療院短期入所療養介護費(i)、II型介護医療院短期入所療養介護費(ii)のII型介護医療院短期入所療養介護費(i)、II型介護医療院短期入所療養介護費(ii)のII型介護医療院短期入所療養介護費(i)若しくはII型介護医療院短期入所療養介護費(ii)のII型介護医療院短期入所療養介護費(i)又はI型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)又はI型介護医療院短期入所療養介護費(i)若しくはII型特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)特別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に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット(指定居宅サービス等基準第百五十五条の二、介護老人保健施設基準第三十九条又は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。))第三十七条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。)に属さない療養室又は病室(介護老人保健施設基準第三条第二項第一号若しくは介護医療院基準第五条第二項第一号に掲げる療養室又は指定介護療養型医療施設基準第三条第二項、第四条第二項又は第五条第二項に規定する病室をいう。ロにおいて同じ。)(定員が一人のものに限る。)の利用者に対して行われるものであること。

ロ 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(ii)若しくは(iii)、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(iii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、

認知症疾患型短期入所療養介護費(i)又は認知症疾患型経過型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に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット(指定居宅サービス等基準第百五十五条の二、介護老人保健施設基準第三十九条又は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。))第三十七条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。)に属さない療養室又は病室(介護老人保健施設基準第三条第二項第一号に掲げる療養室又は指定介護療養型医療施設基準第三条第二項、第四条第二項又は第五条第二項に規定する病室をいう。ロにおいて同じ。)(定員が一人のものに限る。)の利用者に対して行われるものであること。

ロ 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(ii)若しくは(iii)、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(iii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、

介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ⅳ)、(ⅴ)若しくは(ⅵ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ⅳ)若しくは(ⅴ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ⅱ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所短期入所療養介護費(ⅳ)、(ⅴ)若しくは(ⅵ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)の診療所短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅰ)の認知症患者型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅱ)の認知症患者型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅲ)の認知症患者型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅳ)の認知症患者型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅴ)の認知症患者型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症患者型経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)若しくはⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)若しくはⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)又はⅠ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅠ型介護医療院短期入所療養介護費(ⅱ)若しくはⅡ型特別介護医療院短期入所療養介護費のⅡ型特別介護医療院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に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない療養室又は病室(定員が二人以上のものに限る。)の利用者に対して行われるものであること。

介護費(ⅳ)若しくは(ⅴ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ⅳ)、(ⅴ)若しくは(ⅵ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ⅳ)若しくは(ⅴ)、病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅲ)の病院療養病床短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅰ)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ⅱ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(Ⅱ)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ⅱ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅰ)の診療所短期入所療養介護費(ⅳ)、(ⅴ)若しくは(ⅵ)、診療所短期入所療養介護費(Ⅱ)の診療所短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅰ)の認知症患者型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅱ)の認知症患者型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅲ)の認知症患者型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅳ)の認知症患者型短期入所療養介護費(ⅱ)、認知症患者型短期入所療養介護費(Ⅴ)の認知症患者型短期入所療養介護費(ⅱ)又は認知症患者型経過型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に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない療養室又は病室(定員が二人以上のものに限る。)の利用者に対して行われるものであること。

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(II)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)、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(i)、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(i)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)、(II)若しくは(III)、ユニット型診療所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(i)、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(i)、ユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費(i)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(II)のユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費(i)、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II型介護医療院短期入所療養介護費(i)又はユニット型I型特別介護医療院短期入所療養介護費のユニット型I型特別介護医療院短期入所療養介護費(i)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のユニット型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。ニにおいて同じ。）（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(i)、介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)(i)又は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(3)(i)、第四十条第二項第一号イ(3)(i)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(i)（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等の一部を改正する省令（平成十七年厚生労働省令第百三十九号。以下「指定居宅サービス基準改正省令」という。）附則第五条第一項又は附則第七条第一項の規定により読

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(II)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(i)若しくは(ii)、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)、(II)若しくは(III)、ユニット型診療所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(i)又は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(i)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。ニにおいて同じ。）（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(i)又は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(3)(i)、第四十条第二項第一号イ(3)(i)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(i)（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等の一部を改正する省令（平成十七年厚生労働省令第百三十九号。以下「指定居宅サービス基準改正省令」という。）附則第五条第一項又は附則第七条第一項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





二項第一号イ(3)(i)、第四十条第二項第一号イ(3)(i)若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項又は附則第七条第一項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。）の利用者に対して行われるものであること。

十六・十七（略）

十八 指定短期入所療養介護における療養体制維持特別加算に係る施設基準

イ 介護老人保健施設における療養体制維持特別加算(1)に係る施設基準

(1) 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設が次のいずれかに該当すること。

(一) 転換を行う直前において、療養型介護療養施設サービス費(1)、療養型経過型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費(1)又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(1)を算定する指定介護療養型医療施設（健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十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同法第二十六条による改正前の法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）を有する病院であった介護老人保健施設であること。

(二) 転換を行う直前において、療養病床を有する病院（診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）の別表第一「医科診療報酬点数表」に規定する療養病床入院基本料1の施設基準に適合しているものとして当該病院が地方厚生局長等に届け出た病棟、基本診療料の施設基準等の一部を改正する件（平成二十二年厚生労働省告示第七十二号）による改正前の基本診療料の施設基準等（平成二十年厚生労働省告示第六十二号。以下この号及び第六十一号において「新基本診療料の施設基準等

若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項又は附則第七条第一項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。）の利用者に対して行われるものであること。

十六・十七（略）

十八 指定短期入所療養介護における療養体制維持特別加算に係る施設基準

イ 当該介護老人保健施設が次のいずれかに該当すること。

(1) 転換を行う直前において、療養型介護療養施設サービス費(1)、療養型経過型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費(1)又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(1)を算定する指定介護療養型医療施設（健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十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同法第二十六条による改正前の法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）を有する病院であった介護老人保健施設であること。

(2) 転換を行う直前において、療養病床を有する病院（診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）の別表第一「医科診療報酬点数表」に規定する療養病床入院基本料1の施設基準に適合しているものとして当該病院が地方厚生局長等に届け出た病棟、基本診療料の施設基準等の一部を改正する件（平成二十二年厚生労働省告示第七十二号）による改正前の基本診療料の施設基準等（平成二十年厚生労働省告示第六十二号。以下この号において「新基本診療料の施設基準等」という。）第五の三(2)イ②に規定する二十対一配置病棟又は新基本診療料の施設基準等による廃止前の基本診療料の施設基準等（平成十八年厚生労働省告示第九十三号）第五の三(2)ロ①②に規定する二十対一配置病棟を有する

「という。」第五の三(2)イ②に規定する二十対一配置病棟又は新基本診療料の施設基準等による廃止前の基本診療料の施設基準等（平成十八年厚生労働省告示第九十三号）第五の三(2)ロ①2に規定する二十対一配置病棟を有するものに限る。）であつた介護老人保健施設であること。

(2) 当該介護老人保健施設における看護職員又は介護職員の数のうち、介護職員の数が、常勤換算方法で、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(3) 通所介護費等の算定方法第四号イに規定する基準に該当していないこと。

ロ 介護老人保健施設における療養体制維持特別加算(Ⅱ)に係る施設基準

当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設が次のいずれにも該当すること。

(1) 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰（かくたん）吸引又は経管栄養が実施された者の占める割合が百分の二十以上であること。

(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、著しい精神症状、周辺症状又は重篤な身体疾患又は日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。

(削る)

十九 (略)

十九の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のハ(1)から(3)までの注5における別に厚生労働大臣が定める施設基準指定短期入所療養介護事業所において食堂を有していないこと。

十九の三 指定短期入所療養介護における療養環境減算に係る施設基準

ものに限る。）であつた介護老人保健施設であること。

ロ 当該介護老人保健施設における看護職員又は介護職員の数のうち、介護職員の数が、常勤換算方法で、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

ハ 通所介護等の算定方法第四号イに規定する基準に該当していないこと。

十九 (略)

(新設)

(新設)

イ 療養環境減算(Ⅰ)に係る施設基準

介護医療院の療養室（介護医療院基準第五条第二項第一号に規定する療養室をいう。以下この号、第二十一号の二及び第六十八号の二において同じ。）に隣接する廊下の幅が、内法による測定で、一・八メートル未満であること。（両側に療養室がある廊下の場合にあつては、内法による測定で、二・七メートル未満であること。）

ロ 療養環境減算(Ⅱ)に係る施設基準

介護医療院の療養室に係る床面積の合計を入所定員で除した数が八未満であること。

二十一 (略)

二十一 従来型個室を利用する者に対する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 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療養室（介護老人保健施設基準第三条第二項第一号に掲げる療養室をいう。）

又は介護医療院である指定短期入所療養介護事業所の療養室（介護医療院基準第五条第二項第一号に掲げる療養室をいう。）における利用者一人当たりの面積が、八・〇平方メートル以下であること。

ロ〃ニ (略)

二十一の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のロ(1)から(5)までの注11ロ、ハ(1)から(3)までの注10ロ又はニ(1)から(4)までの注6ロに掲げる者が利用する指定短期入所療養介護事業所である病院又は診療所が、介護医療院基準附則第二条に規定する転換を行つて指定短期入所療養介護事業所である介護医療院を開設し、当該者が当該介護医療院の従来型個室を利用してしている場合の当該者に対する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

介護医療院である指定短期入所療養介護事業所の療養室における利用者の一人当たりの面積が六・四平方メートル以下であること。

二十一の三 指定短期入所療養介護における重度認知症患者療養体制加算の基準

二十一 (略)

二十一 従来型個室を利用する者に対する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 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療養室（介護老人保健施設基準第三条第二項第一号に掲げる療養室をいう。）における利用者一人当たりの面積が、八・〇平方メートル以下であること。

ロ〃ニ (略)

(新設)

(新設)

イ 重度認知症疾患療養体制加算(1)の基準

- (1) 看護職員の数が、常勤換算方法で、当該介護医療院における指定短期入所療養介護の利用者及び入所者（以下この号において「入所者等」という。）の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、そのうち当該介護医療院における入所者等の数を四をもって除した数（その数が一に満たないときは、一とし、その数に一に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。）から当該介護医療院における入所者等の数を六をもって除した数（その数が一に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。）を減じた数の範囲内で介護職員とすることができる。
- (2) 当該介護医療院に専任の精神保健福祉士（精神保健福祉士法（平成九年法律第三十一号）第二条に規定する精神保健福祉士をいう。ロにおいて同じ。）又はこれに準ずる者及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士がそれぞれ一名以上配置されており、各職種が共同して入所者等に対し介護医療院短期入所療養介護を提供していること。
- (3) 入所者等が全て認知症の者であり、届出を行った日の属する月の前三月において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の割合が二分の一以上であること。
- (4) 近隣の精神科病院（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）第十九条の五に規定する精神科病院をいう。以下この(4)及びロにおいて同じ。）と連携し、当該精神科病院が、必要に応じ入所者等を入院（同法に基づくものに限る。ロにおいて同じ。）させる体制及び当該精神科病院に勤務する医師の入所者等に対する診察を週四回以上行う体制が確保されていること。
- (5) 届出を行った日の属する月の前3月間において、身体拘束廃止未実施減算を算定していないこと。

ロ 重度認知症疾患療養体制加算Ⅱの基準

(1) 看護職員の数が、常勤換算方法で、入所者等の数が四又はその端数を増すごとに一以上

(2) 当該介護医療院に専ら従事する精神保健福祉士又はこれに準ずる者及び作業療法士がそれぞれ一名以上配置されており、各職種が共同して入所者等に対し介護医療院短期入所療養介護を提供していること。

(3) 六十平方メートル以上の床面積を有し、専用の器械及び器具を備えた生活機能回復訓練室を有していること。

(4) 入所者等が全て認知症の者であり、届出を行った日の属する月の前三月において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特に介護を必要とする認知症の者の割合が二分の一以上であること。

(5) 近隣の精神科病院と連携し、当該精神科病院が、必要に応じ入所者等を入院させる体制及び当該精神科病院に勤務する医師の入所者等に対する診察を週四回以上行う体制が確保されていること。

(6) 届出を行った日の属する月の前三月間において、身体拘束廃止未実施減算を算定していないこと。

二十二 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 (略)

ロ 指定特定施設（指定居宅サービス等基準第七十四条に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）の入居定員の範囲内で、空いている居室等（定員が一人であるものに限る。）を利用するものであること。ただし、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提供を受ける入居者（以下この号、次号及び第二十四号において「利用者」という。）の数は、一又は当該指定特定施設の入居定員の百分の十以下であること。

ハ ホ (略)

二十二 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 (略)

ロ 指定特定施設（指定居宅サービス等基準第七十四条に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）の入居定員の範囲内で、空いている居室等（定員が一人であるものに限る。）を利用するものであること。ただし、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提供を受ける入居者（以下この号、次号及び第二十四号において「利用者」という。）の数は、当該指定特定施設の入居定員の百分の十以下であること。

ハ ホ (略)

二十三～二十七 (略)

二十七の二 指定地域密着型通所介護の施設基準

イ 地域密着型通所介護費を算定すべき指定地域密着型通所介護の施設基準

(1) (略)

(2) 指定地域密着型サービス基準第二十条に定める看護職員又は介護職員（指定地域密着型サービス基準第三十七条の二に規定する共生型地域密着型通所介護の事業を行う指定地域密着型通所介護事業所にあつては、同条第一号に定める従業者）の員数を置いていること。

二十八～三十 (略)

三十一 指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

イ 認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)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) 当該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。）を構成する共同生活住居（法第八条第二十項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。）の数が一であること。

(2) (略)

ロ (略)

ハ 短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)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

二十三～二十七 (略)

二十七の二 指定地域密着型通所介護の施設基準

イ 地域密着型通所介護費を算定すべき指定地域密着型通所介護の施設基準

(1) (略)

(2) 指定地域密着型サービス基準第二十条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

二十八～三十 (略)

三十一 指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

イ 認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)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) 当該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。）を構成する共同生活住居（法第八条第十九項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。）の数が一であること。

(2) (略)

ロ (略)

ハ 短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)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) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室等を利用するものであること。ただし、一の共同生活住居において、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を受ける利用者の数は一名とすること。

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つて、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つては、(一)及び(二)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合計数を超えて、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。

(一) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室等を利用するものであること。

- (二) 一の共同生活住居において、短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける利用者の数は一名とすること。
- (4) (略)
- (5) 短期利用認知症対応型共同生活介護を行うに当たつて、十分な知識を有する従業者が確保されていること。

(6) (略)

ニ (略)

三十二・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 医療連携体制加算(Ⅰ)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) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を一名以上確保していること。

(2) 看護師により二十四時間連絡できる体制を確保していること。

(3) 重度化した場合の対応に係る指針を定め、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。

ロ 医療連携体制加算(Ⅱ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護

(5) 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を行うに当たつて、十分な知識を有する従業者が確保されていること。

(6) (略)

ニ (略)

三十二・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 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を一名以上確保していること。

ロ 看護師により二十四時間連絡できる体制を確保していること。



の施設基準

(1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護職員を常勤換算方法（指定地域密着型サービス基準第二条第六号に規定する常勤換算方法をいう。以下この号、第三十八号、第四十一号及び第四十二号において同じ。）で一名以上配置していること。

(2) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護職員又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。ただし、(1)により配置している看護職員が准看護師のみである場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの看護師により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。

(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一人以上であること。

(一) 喀痰吸引を実施している状態

(二) 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態

(4) イ(3)に該当するものであること。

ハ 医療連携体制加算Ⅳ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) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護師を常勤換算方法で一名以上配置していること。

(2) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護師又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。

イ(3)及びロ(3)に該当するものであること。

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 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

ハ 重度化した場合の対応に係る指針を定め、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。

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 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) 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

a (略)

b 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、入所者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

c (略)

(2) (略)

ロ (略)

(削る)

(1) 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

a (略)

b 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法（指定地域密着型サービス基準第二条第六号に規定する常勤換算方法をいう。以下この号、第四十一号及び第四十二号において同じ。）で、入所者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

c (略)

(2) (略)

ロ (略)

ハ 旧措置入所者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旧措置入所者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) 旧措置入所者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

a ロ(1)a及びbに規定する施設基準に該当する指定地域密着型介護老人福祉施設であること。

b 通所介護費等の算定方法第十号ロに規定する基準に該当しないこと。

(2) ユニット型旧措置入所者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

a ロ(2)a及びbに規定する施設基準に該当するものであること。

b 通所介護費等の算定方法第十号ハに規定する基準に該当しないこと。

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

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



ユニットに属する居室（指定地域密着型サービス基準第六十条第一項第一号イ(3)iiを満たすもの限り、同号イ(3)i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。

四十（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(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の施設基準

(1) 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を算定していること。

(2) (4)（略）

ロ 日常生活継続支援加算(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していること。

(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(1)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) 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していること。

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六十条第一項第一号イ(3)iiを満たすもの限り、同号イ(3)i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。

四十（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(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の施設基準

(1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、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旧措置入所者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していること。

(2) (4)（略）

ロ 日常生活継続支援加算(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費、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ユニット型旧措置入所者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していること。

(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(1)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) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、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ユニット型旧措置入所者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していること。

(2) (略)

ハ・ニ (略)

四十三・四十四 (略)

四十四の二 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

配置医師緊急時対応加算に係る施設基準

イ 入所者に対する注意事項や病状等についての情報共有、曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法、診療を依頼する場合の具体的状況等について、配置医師と当該指定地域密着型介護老人福祉施設の間で、具体的な取決めがなされていること。

ロ 複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ二十四時間対応できる体制を確保していること。

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看取り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(1)に係る施設基準

(1) 常勤の看護師を一名以上配置し、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。

(2) 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所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。

(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、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

(4) 看取りに関する職員研修を行っていること。

(5) 看取りを行う際に個室又は静養室の利用が可能となるよう配慮を行うこと。

ロ 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

(2) (略)

ハ・ニ (略)

四十三・四十四 (略)

(新設)

四十四の二 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

配置医師緊急時対応加算に係る施設基準

イ 入所者に対する注意事項や病状等についての情報共有、曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法、診療を依頼する場合の具体的状況等について、配置医師と当該指定地域密着型介護老人福祉施設の間で、具体的な取決めがなされていること。

ロ 複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ二十四時間対応できる体制を確保していること。

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看取り介護加算に係る施設基準

イ 常勤の看護師を一名以上配置し、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。

ロ 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所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。

ハ 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、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

ニ 看取りに関する職員研修を行っていること。

ホ 看取りを行う際に個室又は静養室の利用が可能となるよう配慮を行うこと。

介護加算②に係る施設基準

(1) 第四十四号の二に該当するものであること。

(2) イ(1)から(5)までのいずれにも該当するものであること。

四十六 (略)

四十七 指定介護福祉施設サービスの施設基準

イ 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) 入所定員が三十人以上であること。

(2)・(3) (略)

(4) ロ(1)に規定する施設基準に該当しない指定介護老人福祉施設であること。

ロ 経過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) 平成三十年三月三十一日までに指定を受けた、入所定員が三十人の指定介護老人福祉施設であること。

(2) (略)

ハ ユニット型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) 入居定員が三十人以上であること。

(2)・(3) (略)

(4) ロ(1)に規定する施設基準に該当しない指定介護老人福祉施設であること。

ニ ユニット型経過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) ロ(1)に規定する施設基準に該当する指定介護老人福祉施設であること。

(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

四十六 (略)

四十七 指定介護福祉施設サービスの施設基準

イ 介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者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) 入所定員が三十一人以上であること。

(2)・(3) (略)

(新設) ロ 小規模介護福祉施設サービス費又は小規模旧措置入所者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) 入所定員が三十人であること。

(2) (略)

ハ ユニット型介護福祉施設サービス費又はユニット型旧措置入所者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) 入居定員が三十一人以上であること。

(2)・(3) (略)

(新設)

ニ ユニット型小規模介護福祉施設サービス費又はユニット型小規模旧措置入所者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) 入居定員が三十人であること。

(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 介護福祉施設サービス費(I)又は経過的小規模介護福祉施設サービス費(II)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(指定介護老人福祉施設基準第三十八条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。)に属さない居室(指定介護老人福祉施設基準第三条第一号に掲げる居室をいう。ロにおいて同じ。)(定員が一人のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。

ロ 介護福祉施設サービス費(II)又は経過的小規模介護福祉施設サービス費(II)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

ユニットに属さない居室(定員が二人以上のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。

ハ ユニット型介護福祉施設サービス費(I)又はユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費(I)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に掲げる居室をいう。ニにおいて同じ。)(同号イ(3)(i)(指定居室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。)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(II)又はユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費(II)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

準

イ 介護福祉施設サービス費(I)、小規模介護福祉施設サービス費(I)、旧措置入所者介護福祉施設サービス費(I)又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(I)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(指定介護老人福祉施設基準第三十八条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。)に属さない居室(指定介護老人福祉施設基準第三条第一号に掲げる居室をいう。ロにおいて同じ。)(定員が一人のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。

ロ 介護福祉施設サービス費(II)、小規模介護福祉施設サービス費(II)、旧措置入所者介護福祉施設サービス費(II)又は小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(II)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

ユニットに属さない居室(定員が二人以上のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。

ハ ユニット型介護福祉施設サービス費(I)、ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(I)、ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費(I)又はユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(I)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に掲げる居室をいう。ニにおいて同じ。)(同号イ(3)(i)(指定居室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。)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(II)、ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(II)、ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費(II)又はユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(II)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

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)(ii)を満たすものに限る、同号イ(3)(i)（指定居室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。）の入居者に対して行われるものであること。

#### 四十九 （略）

五十 指定介護福祉施設サービスにおける日常生活継続支援加算に係る施設基準

第四十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(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「介護福祉施設サービス費又は小規模介護福祉施設サービス費」と、同号イ(4)中「第十号」とあるのは「第十二号」と、同号ロ(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」とあるのは「ユニット型介護福祉施設サービス費又はユニット型小規模介護福祉施設サービス費」と読み替えるものとする。

五十一 指定介護福祉施設サービスにおける看護体制加算に係る施設基準

イ 看護体制加算(1)イを算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設

- 基準
- (1) 入所定員が三十人以上五十人以下（平成三十年三月三十一日までに指定を受けた指定介護老人福祉施設にあつては、三十一人以上五十人以下）であること。

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)(ii)を満たすものに限る、同号イ(3)(i)（指定居室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。）の入居者に対して行われるものであること。

#### 四十九 （略）

五十 指定介護福祉施設サービスにおける日常生活継続支援加算に係る施設基準

第四十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費」、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旧措置入所者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「介護福祉施設サービス費、小規模介護福祉施設サービス費、小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者介護福祉施設サービス費」と、同号イ(4)中「第十号」とあるのは「第十二号」と、同号ロ(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」、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ユニット型旧措置入所者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「ユニット型介護福祉施設サービス費」、ユニット型小規模介護福祉施設サービス費又はユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費」と読み替えるものとする。

五十一 指定介護福祉施設サービスにおける看護体制加算に係る施設基準

イ 看護体制加算(1)イを算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設

- 基準
- (1) 入所定員が三十一人以上五十人以下であること。



(2)・(3) (略)

ロ 看護体制加算(1)ロを算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1) 入所定員が五十一人以上(平成三十年三月三十一日までに指定を受けた指定介護老人福祉施設にあつては、三十人又は五十一人以上)であること。

(2) (略)

ハ・ニ (略)

五十二〜五十四 (略)

五十四の二 指定介護福祉施設サービスにおける配置医師緊急時対応加算に係る施設基準

第四十四号の二の規定を準用する。

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(1)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) 看護職員又は介護職員の数が、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。以下この号及び第六十一号において同じ。)で、入所者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(二) (略)

(三) 入所者の居宅への退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行っていること。

(四) 当該施設から退所した者(当該施設内で死亡した者及び当該施設を退所後、直ちに病院又は診療所に入院し、一週間以内に退院した後、直ちに再度当該施設に入所した者を除く。以下このイにおいて「退所者」という。)の退所後三十日以内(退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以内)に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪

(2)・(3) (略)

ロ 看護体制加算(1)ロを算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1) 入所定員が三十人又は五十一人以上であること。

(2) (略)

ハ・ニ (略)

五十二〜五十四 (略)

(新設)

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(1)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) 看護職員又は介護職員の数が、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。以下この号において同じ。)で、入所者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(二) (略)

(新設)

(新設)

問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の居宅における生活が継続する見込みであることを確認し、記録していること。

(五) 入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを計画的に行い、適宜その評価を行っていること。

(六) 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。

$$A+B+C+D+E+F+G+H+I+J$$

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。

A 算定日が属する月の前六月間において、退所者のうち、居宅において介護を受けることとなったもの（当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。）の占める割合が百分の五十を超える場合は二十、百分の五十以下であり、かつ、百分の三十を超える場合は十、百分の三十以下である場合は零となる数

B 三十・四を当該施設の平均在所日数で除して得た数が百分の十以上である場合は二十、百分の十未満であり、かつ、百分の五以上である場合は十、百分の五未満である場合は零となる数

C 入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の入所予定日前三十日以内又は入所後七日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定（退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合を含む。）を行った者の占める割合が百分の三十以上である場合は十、百分の三十未満であり、かつ、百分の十以上である場合は五、百分の十未

(新設)

(新設)

満である場合は零となる数

D 入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の退所前三十日以内又は退所後三十日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居室を訪問し、当該者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った者（退所後にその居室ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行った場合を含む。）の占める割合が百分の三十以上である場合は十、百分の三十未満であり、かつ、百分の十以上である場合は五、百分の十未満である場合は零となる数

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る場合は三、いずれか一種類のサービスを実施している場合は二、いずれ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 当該施設において、常勤換算方法で算定した支援相談員の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が三以上の場合は五、三未満であり、かつ、二以上の場合は三、二未満の場合は零となる数

H 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、要介護状態区分が要介護四又は要介護五の者の占める割合が

百分の五十以上である場合は五、百分の五十未満であり、かつ、百分の三十五以上である場合は三、百分の三十五未満である場合は零となる数

I 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、喀痰吸引が実施された者の占める割合が百分の十以上である場合は五、百分の十未満であり、かつ、百分の五以上である場合は三、百分の五未満である場合は零となる数

J 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十以上である場合は五、百分の十未満であり、かつ、百分の五以上である場合は三、百分の五未満である場合は零となる数

(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)又は(iv)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(一) (1)から(五)までに該当するものであること。

(二) (1)に掲げる算定式により算定した数が六十以上であること。

(三) 地域に貢献する活動を行っていること。

(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)又は(iv)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(一) 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が適切に配置されていること。

(二) 次のいずれにも適合すること。

a 算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者(当該施設内で死亡した者を除く。以下この号において「退所者」という。)のうち、在宅において介護を受けることとなったもの(当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。)の占める割合が百分の五十を超えていること。

b 退所者の退所後三十日以内(退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以内)に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者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(退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、十四日以上)継続する見込みであることを確認し、記録していること。

(三) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数

四 入所者に対し、少なくとも週三回程度のリハビリテーションを実施していること。

(削る)

(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

(一)～(四) (略)

(4) 削除

(5) 介護保健施設サービス費Ⅲ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)・(二) (略)

(6) 介護保健施設サービス費Ⅳ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) (一)及び(二)に該当するものであること。

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

が百分の十以上であること。

四 次のいずれかに適合すること。

a 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五の者の占める割合が百分の三十五以上であること。

b 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、喀痰吸引が実施された者の占める割合が百分の十以上又は経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十以上であること。

(五) (1)に該当するものであること。

(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

(一)～(四) (略)

(4) 介護保健施設サービス費Ⅲ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) (一)～(四)に該当するものであること。

(二) 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰吸引又は経管栄養が実施された者の占める割合が百分の二十以上及び著しい精神症状、周辺症状又は重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。

(5) 介護保健施設サービス費Ⅳ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)・(二) (略)

(6) 介護保健施設サービス費Ⅳ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) (一)～(四)に該当するものであること。

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

設サービス費(i)又は(iii)を算定すべき介護保健施設サービスの施設  
基準

(一) イ(1)(一)及び(三)から(六)までに該当するものであること。

(二) (略)

(2) 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)又は(iii)を算定すべき介護保健施設サービスの施設  
基準

(1)(二)並びにイ(1)(一)、(三)から(五)まで及び(2)(二)から(四)までに該当す  
るものであること。

(3) 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)(二)及びイ(3)(一)から(三)までに該当するものであること。

(4) 削除

(5) 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

(一)・(二) (略)

(6) ユニット型介護保健施設サービス費(IV)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)(二)及びイ(1)(一)に該当するものであること。

五十六 介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ 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)若しくは  
(ii)、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)、介護  
保健施設サービス費(III)の介護保健施設サービス費(i)又は介護保健施設

設サービス費(i)又は(iii)を算定すべき介護保健施設サービスの施設  
基準

(一) イ(1)(一)に該当するものであること。

(二) (略)

(2) 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)又は(iii)を算定すべき介護保健施設サービスの施設  
基準

(1)及びイ(2)(一)から(四)までに該当するものであること。

(3) 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)及びイ(3)(一)から(三)までに該当するものであること。

(4) 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)、イ(3)(一)及び(二)並びにイ(4)(二)に該当するものであること。

(5) ユニット型介護保健施設サービス費(IV)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

(一)・(二) (略)

(6) ユニット型介護保健施設サービス費(V)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)(四)に該当するものであること。

(二) 入所者等の合計数が四十以下であること。

五十六 介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ 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)若しくは  
(ii)、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)若しくは  
(ii)又は介護保健施設サービス費(III)の介護保健施設サービス費(i)若

設サービス費(Ⅳ)の介護保健施設サービス費(i)を算定すべき介護保健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(介護老人保健施設基準第三十九条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。)に属さない療養室(介護老人保健施設基準第三条第二項第一号に掲げる療養室をいう。ロ及び第六十号において同じ。)(定員が一人のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。

ロ 介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、介護保健施設サービス費(Ⅱ)の介護保健施設サービス費(ⅱ)、介護保健施設サービス費(Ⅲ)の介護保健施設サービス費(ⅲ)又は介護保健施設サービス費(Ⅳ)の介護保健施設サービス費(ⅲ)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない療養室(定員が二人以上のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。

ハ 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)若しくは(ii)、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)、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)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)のユニット型介護保健施設サービス費(i)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室(介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イに掲げる療養室をいう。ニにおいて同じ。)(同号イ(3)(i)(指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項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。)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(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、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(ⅲ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅲ)又はユニット型

しくは(ii)を算定すべき介護保健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(介護老人保健施設基準第三十九条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。)に属さない療養室(介護老人保健施設基準第三条第二項第一号に掲げる療養室をいう。ロ及び第六十号において同じ。)(定員が一人のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。

ロ 介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、介護保健施設サービス費(Ⅱ)の介護保健施設サービス費(ⅱ)若しくは(ⅲ)又は介護保健施設サービス費(Ⅲ)の介護保健施設サービス費(ⅲ)若しくは(ⅳ)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない療養室(定員が二人以上のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。

ハ 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)若しくは(ii)、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)若しくは(ii)又は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)若しくは(ii)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室(介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イに掲げる療養室をいう。ニにおいて同じ。)(同号イ(3)(i)(指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項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。)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(Ⅲ)若しくは(Ⅳ)、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(ⅲ)若しくは(ⅳ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)のユニット型介護保健施設サービス費(ⅲ)若

介護保健施設サービス費(Ⅳ)のユニット介護保健施設サービス費(ⅱ)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ⅱ)を満たすもの限り、同号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項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。）の入居者に対して行われるものであること。

五十七〜六十（略）

六十一 介護老人保健施設における療養体制維持特別加算に係る施設基準

イ 介護老人保健施設における療養体制維持特別加算(Ⅰ)に係る施設基準

(1) 当該介護老人保健施設が次のいずれかに該当すること。

(一) 転換を行う直前において、療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、療養型経過型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅱ)又はユニット型認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅱ)を算定する指定介護療養型医療施設を有する病院であった介護老人保健施設であること。

(二) 転換を行う直前において、療養病床を有する病院（診療報酬の算定方法の別表第一医科診療報酬点数表に規定する療養病床入院基本料1の施設基準に適合しているものとして当該病院が地方厚生局長等に届け出た病床、新基本診療料の施設基準等第五の三(2)イ②に規定する二十対一配置病床又は新基本診療料の施設基準等による廃止前の基本診療料の施設基準等第五の三(2)ロ①②に規定する二十対一配置病床を有するものに限る。）であった介護老人保健施設であること。

(2) 当該介護老人保健施設における看護職員又は介護職員の数のう

しくは(ⅳ)を算定すべき介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ⅱ)を満たすもの限り、同号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項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。）の入居者に対して行われるものであること。

五十七〜六十（略）

六十一 介護老人保健施設における療養体制維持特別加算に係る施設基準

第十八号の規定を準用する。この場合において、同号ハ中「第四号イ」とあるのは「第十三号」と読み替えるものとする。



ち、介護職員の数が、常勤換算方法で、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(3) 通所介護等の算定方法第十三号に規定する基準に該当していないこと。

ロ 介護老人保健施設における療養体制維持特別加算(Ⅱ)に係る施設基準

(1) 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰吸引又は経管栄養が実施された者の占める割合が百分の二十以上であること。

(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、著しい精神症状、周辺症状又は重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。

六十二～六十五 (略)

六十五の二 指定介護療養施設サービスにおける入院患者等の数に関する施設基準

(1) 療養病床を有する病院における介護療養施設サービスにおける入院患者等の数に関する施設基準

算定日が属する月の前三月間における入院患者等(当該指定介護療養型医療施設である療養病床を有する病院の入院患者及び当該療養病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所の利用者をいう。以下この号において同じ。)のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十五以上又は著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の二十以上であること。

(2) 療養病床を有する診療所における介護療養施設サービスにおける入院患者等の数に関する施設基準

算定日が属する月の前三月間における入院患者等のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合に、十九を当該診療所における介護療養施設サービスの用に供する療養病床の数で除

六十二～六十五 (略)  
(新設)

した数との積が百分の十五以上又は著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合に、十九を当該診療所における介護療養施設サービスの用に供する療養病床の数で除した数との積が百分の二十以上であること。

(3) 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービスにおける入院患者等の数に関する施設基準

算定日が属する月の前三月間における入院患者等のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十五以上又は著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患又は日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の二十以上であること。

六十六・六十七 (略)

六十八 介護医療院サービスの施設基準

イ I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) I型介護医療院サービス費(イ)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一) 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つては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a I型療養床を有する介護医療院であること。

b 当該介護医療院サービスを行うI型療養棟における看護職員の数、常勤換算方法(介護医療院基準第四条第一項第三号に規定する常勤換算方法をいう。以下この号において同じ。)  
で、入所者等(当該療養棟における指定短期入所療養介護の利用者及び入所者をいう。以下このイにおいて同じ。)の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

六十六・六十七 (略)

六十八 指定介護予防訪問介護における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。)の介護予防訪問介護費の注5に係る施設基準

一月当たり実利用者数が五人以下の指定介護予防訪問介護事業所であること。

- c | I型療養棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入所者等の数の合計数が四又はその端数を増すことに一以上であること。
  - d | bにより算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看護師であること。
  - e | 通所介護費等の算定方法第十五号に規定する基準に該当しないこと。
  - f | 入所者等に対し、生活機能を維持改善するリハビリテーションを実施していること。
  - g | 地域に貢献する活動を行っていること。
  - h | 次のいずれにも適合していること。
    - i | 算定日の属する月の前三月間における入所者等のうち、重篤な身体疾病を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。
    - ii | 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰吸引、経管栄養又はインスリン注射が実施された者の占める割合が百分の五十以上であること。
  - i | 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。
    - i | 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。
    - ii | 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が作成されていること。
    - iii | 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が行われていること。
- (二) 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。

- a | (一) a、b、f 及び g に該当するものであること。
- b | I 型療養棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入所者等の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
- c | 通所介護費等の算定方法第十五号に規定する基準に該当しないこと。
- d | 次のいずれにも適合していること。
- i | 算定日の属する月の前三月間における入所者等のうち、重篤な身体疾病を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。
- ii | 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰吸引、経管栄養又はインスリン注射が実施された者の占める割合が百分の五十以上であること。
- e | 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。
- i | 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。
- ii | 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が作成されていること。
- iii | 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が行われていること。
- (2) I 型介護医療院サービス費(Ⅱ)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準
- (一) 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 | (1) a から g までに該当するものであること。

- b | 次のいずれかに適合していること。
- i | 算定日の属する月の前三月間における入所者等のうち、重篤な身体疾病を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。
- ii | 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰吸引、経管栄養又はインスリン注射が実施された者の占める割合が百分の三十以上であること。
- c | 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。
- i | 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。
- ii | 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が作成されていること。
- iii | 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が行われていること。
- (二) | 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。
- a | (1) (二) a から c までに該当するものであること。
- b | 次のいずれかに適合していること。
- i | 算定日の属する月の前三月間における入所者等のうち、重篤な身体疾病を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者の占める割合が百分の五十以上であること。
- ii | 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰吸引、経管栄養又はインスリン注射が実施された者の占める割合が百分の三十以上であること。
- c | 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。

こと。

i 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。

ii 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が作成されていること。

iii 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。

(3) I型介護医療院サービス費(Ⅲ)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準(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に限る。)

(一) (1) a、b及びdからgまで並びに(2) b及びcに該当するものであること。

(二) I型療養棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入所者等の数の合計数が五又はその端数を増すことに一以上であること。

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

(一) 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つては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a II型療養床を有する介護医療院であること。

b 当該介護医療院サービスを行うII型療養棟における看護職員の数、常勤換算方法で、入所者等(当該療養棟における指定短期入所療養介護の利用者及び入所者をいう。以下このロにおいて同じ。)の数の合計数が六又はその端数を増すことに一以上であること。

- c | II型療養棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入所者等の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。
- d | 通所介護費等の算定方法第十五号に規定する基準に該当しないこと。
- e | 次のいずれかに適合していること。
- i | 算定日の属する月の前三月間における入所者等のうち、著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の二十以上であること。
- ii | 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰吸引又は経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十五以上であること。
- iii | 算定日の属する月の前三月間における入所者等のうち、著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患又は日常生活に支障を来すような症状、行動若しくは意思疎通の困難さが頻繁に見られ、専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の二十五以上であること。
- 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、同意を経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介護医療院サービスの施設基準
- a | (一) a、b及びfに該当するものであること。
- b | II型療養棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入所者等の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上で

- あること。
- c 通所介護費等の算定方法第十五号に規定する基準に該当しないこと。
- d 次のいずれかに適合していること。
- i 算定日の属する月の前三月間における入所者等のうち、著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合に、十九を当該併設型小規模介護医療院におけるⅡ型療養床の数で除した数との積が百分の二十以上であること。
- ii 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰吸引又は経管栄養が実施された者の占める割合に、十九を当該併設型小規模介護医療院におけるⅡ型療養床の数で除した数との積が百分の十五以上であること。
- iii 算定日の属する月の前三月間における入所者等のうち、著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患又は日常生活に支障を来すような症状、行動若しくは意思疎通の困難さが頻繁に見られ、専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合に、十九を当該併設型小規模介護医療院におけるⅡ型療養床の数で除した数との積が百分の二十五以上であること。
- (2) Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅱ)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準(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に限る。)
- (一) a、b及びdからfまでに該当するものであること。
- (二) Ⅱ型療養棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、入所者等の数の合計数が五又ははその端数を増すごとに一以上であること。
- (3) Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅲ)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準(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に限る。)



- ハ 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) 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
- (一) 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。
- ア イ(1)ーa、b、d並びにe及びイ(3)に該当するものであること。
- イ(1)から(3)までのいずれにも該当しないものであること。
- (二) 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。
- ア イ(1)ーa、b及びe並びにイ(1)ーbに該当するものであること。
- イ(1)から(3)までのいずれにも該当しないものであること。
- (2) 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
- (一) 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。
- ア ロ(1)ーa、b及びd並びにロ(1)ーbに該当するものであること。
- イ(1)から(3)までのいずれにも該当しないものであること。
- (二) 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。
- ア ロ(1)ーa及びb並びにロ(1)ーb及びcに該当するものであること。

ること。

b ロ(1)から(3)までのいずれにも該当しないものであること。

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

(一) 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つては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a イ(1) a から d まで及び f から i までに該当するものであること。

b 通所介護費等の算定方法第十五号に規定する基準に該当しないこと。

(二) 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つては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a イ(1) a、b、d 及び e に該当するものであること。

b 通所介護費等の算定方法第十五号に規定する基準に該当しないこと。

(2) ユニット型I型介護医療院サービス費(Ⅱ)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一) 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つては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a イ(1) a から d まで、f 及び g 並びにイ(2) b 及び c に該当するものであること。

b 通所介護費等の算定方法第十五号に規定する基準に該当しないこと。

(二) 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つては、イ(2) a から c までに該当するものであること。

ること。

ホ ユニット型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) ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費(1)を算定すべき介護医療

院サービスの施設基準

(一) 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は、次に掲げる  
規定のいずれにも適合していること。

a ロ(1)アからcまで、e及びfに該当していること。

b 通所介護費等の算定方法第十五号に規定する基準に該当し  
ないこと。

(二) 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  
スの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合してい  
ること。

a ロ(1)ア、b及びdに該当するものであること。

b 通所介護費等の算定方法第十五号に規定する基準に該当し  
ないこと。

ヘ 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

(一) 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は、次に掲げる  
規定のいずれにも適合していること。

a イ(1)ア、b、d及びe並びにイ(3)ロdに該当するもので  
あること。

b ニに該当しないものであること。

(二) 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  
スの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合してい  
ること。

a | イ(1)→ a、b、d及びe並びにイ(1)ロbに該当するもので  
あること。

b | ニに該当しないものであること。

(2) | 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

(一) | 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つては、次に掲げる  
規定のいずれにも適合していること。

a | ロ(1)→ a、b及びd並びにロ(1)ロbに該当するものである  
こと。

b | ホに該当しないものであること。

(二) | 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  
スの場合にあつては、次に掲げる規定のいずれにも適合してい  
ること。

a | ロ(1)→ a及びb並びにロ(1)ロb及びcに該当するものであ  
ること。

b | ホに該当しないものであること。

六十八の二 | 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 | I型介護医療院サービス費(Ⅰ)のI型介護医療院サービス費(i)、I

型介護医療院サービス費(Ⅱ)のI型介護医療院サービス費(i)、II型  
介護医療院サービス費(Ⅲ)のI型介護医療院サービス費(i)、II型  
介護医療院サービス費(Ⅳ)のII型介護医療院サービス費(i)、II型介

護医療院サービス費(Ⅴ)のII型介護医療院サービス費(i)又はI型特別  
介護医療院サービス費のI型介護医療院サービス費(i)若しくはII型  
特別介護医療院サービス費のII型特別介護医療院サービス費(i)に係  
る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニット(介護医療院基準第四十三条に規定するユニットをいう

。以下この号において同じ。)に属さない療養室(定員が一人のも  
のに限る。)の入所者に対して行われるものであること。

(新設)

ロ I型介護医療院サービス費(I)のI型介護医療院サービス費(ii)、I型介護医療院サービス費(II)のI型介護医療院サービス費(ii)若しくはI型介護医療院サービス費(III)のI型介護医療院サービス費(ii)、II型介護医療院サービス費のII型介護医療院サービス費(I)のII型介護医療院サービス費(ii)、II型介護医療院サービス費(II)のII型介護医療院サービス費(III)のII型介護医療院サービス費(ii)若しくはII型特別介護医療院サービス費(ii)又はI型特別介護医療院サービス費のI型介護医療院サービス費(ii)若しくはII型特別介護医療院サービス費のII型特別介護医療院サービス費(ii)に係る別に厚生労働大臣が定める基準  
ユニットに属さない療養室(定員が二人以上のものに限る。)の入所者に対して行われるものであること。

ハ ユニット型I型介護医療院サービス費(I)のユニット型I型介護医療院サービス費(i)若しくはユニット型I型介護医療院サービス費(II)のユニット型I型介護医療院サービス費(i)、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(i)又はユニット型I型特別介護医療院サービス費(i)又はユニット型II型特別介護医療院サービス費(ii)若しくはユニット型II型介護医療院サービス費(i)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(同号イ(3)(i)を満たすものに限る。)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(I)のユニット型I型介護医療院サービス費(ii)若しくはユニット型I型介護医療院サービス費(II)のユニット型I型介護医療院サービス費(ii)、ユニット型II型介護医療院サービス費(ii)又はユニット型I型特別介護医療院サービス費(ii)又はユニット型II型特別介護医療院サービス費(ii)若しくはユニット型II型特別介護医療院サービス費(ii)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)(ii)を満たすもの限り、同号イ(3)(i)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。

六十八の三 介護医療院におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準

第十一号の規定を準用する。

六十八の四 介護医療院における療養環境減算に係る施設基準

第十九号の三の規定を準用する。

六十八の五 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の介護療養施設サービスのイ(1)から(4)までの注12ロ、ロ(1)及び(2)の注9ロ又はハ(1)から(3)までの注7ロに掲げる者が入院する病院又は診療所が、介護医療院基準附則第二条に規定する転換を行つて介護医療院を開設し、当該者が当該介護医療院の従来型個室に入所している場合の当該者に対する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

介護医療院の療養室における入所者の一人当たりの面積が六・四平方メートル以下であること。

六十八の六 介護医療院における重度認知症疾患療養体制加算に係る施設基準

第二十一号の三の規定を準用する。

六十九 指定介護予防訪問入浴介護における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6に係る施設基準

一月当たり延べ訪問回数が五回以下の指定介護予防訪問入浴介護事業所(指定介護予防サービス等基準第四十七条第一項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業所をいう。)であること。

七十 (略)

七十一 指定介護予防訪問リハビリテーションにおける指定介護予防サ

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

六十九 指定介護予防訪問入浴介護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入浴介護費の注6に係る施設基準

一月当たり延べ訪問回数が五回以下の指定介護予防訪問入浴介護事業所(指定介護予防サービス等基準第四十七条第一項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業所をいう。)であること。

七十 (略)

七十一 指定介護予防通所介護における指定介護予防サービス介護給付

一 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4に係る施設基準

一月当たり延べ訪問回数が十回以下の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基準第七十九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。）であること。

七十一の二 指定介護予防居宅療養管理指導における指定介護予防サービスの介護給付費単位数表の介護予防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、ニ(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 医師が行う指定介護予防居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五回以下の指定介護予防居宅療養管理指導事業所であること。

ロ 歯科医師が行う指定介護予防居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五回以下の指定介護予防居宅療養管理指導事業所であること。

ハ 薬剤師が行う指定介護予防居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五回以下の指定介護予防居宅療養管理指導事業所であること。

ニ 管理栄養士が行う指定介護予防居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五回以下の指定介護予防居宅療養管理指導事業所であること。

ホ 歯科衛生士等が行う指定介護予防居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五回以下の指定介護予防居宅療養管理指導事業所であること。

七十一の三 指定介護予防通所リハビリテーションにおける生活行為向上リハビリテーション実施加算に係る施設基準

リハビリテーションを行うに当たり、利用者数が理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。

七十二～七十八 (略)

費単位数表の介護予防通所介護費の注1に係る施設基準  
旧指定介護予防サービス等基準第九十七条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

(新設)

(新設)

七十二～七十八 (略)

七十九 指定介護予防短期入所療養介護における療養体制維持特別加算に係る施設基準

第十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「第四号イ」とあるのは「第十八号イ」と読み替えるものとする。

八十 (略)

八十の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表7ハ(1)及び(2)の注4における別に厚生労働大臣が定める施設基準

指定介護予防短期入所療養介護事業所において食堂を有していないこと。

八十の三 指定介護予防短期入所療養介護における療養環境減算に係る施設基準

第十九号の三の規定を準用する。

八十一・八十二 (略)

八十二の二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表7ロ(1)から(4)までの注9ロ、ハ(1)及び(2)の注8ロ又はニ(1)から(3)までの注4ロに掲げる者が利用する指定介護予防短期入所療養介護事業所である病院又は診療所が、介護医療院基準附則第二条に規定する転換を行って指定介護予防短期入所療養介護事業所である介護医療院を開設し、当該者が当該介護医療院の従来型個室を利用している場合の当該者に対する指定介護予防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

第二十一号の二の規定を準用する。

八十三・八十四 (略)

八十五 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の施設基準

第三十一号の規定を準用する。この場合において、同号ハ(3)中「指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員」とあるのは「担当職員(指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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三十七号)第二条に規定する担当職員をいう。)」と、「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。)」とあるのは「介護予防サービス計画(法第八条の二

七十九 指定介護予防短期入所療養介護における療養体制維持特別加算に係る施設基準

第十八号の規定を準用する。この場合において、同号ハ中「第四号イ」とあるのは「第十九号イ」と読み替えるものとする。

八十 (略)

(新設)

(新設)

八十一・八十二 (略)

(新設)

八十三・八十四 (略)

八十五 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の施設基準

第三十一号の規定を準用する。



第十六項に規定する介護予防サービス計画をいう。」とする。  
八十六 (略)

八十六 (略)