

別紙 3 - 1

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

げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ (1)から(5)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (二) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ (1)から(5)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

(18) 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県事業者に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、(1)から(5)までにより算定した単位数の1000分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 介護医療院サービス

イ I型介護医療院サービス費(1日につき)

(1) I型介護医療院サービス費(I)

(一) I型介護医療院サービス費(i)

- a 要介護1 714単位
- b 要介護2 824単位
- c 要介護3 1,060単位
- d 要介護4 1,161単位
- e 要介護5 1,251単位

(二) I型介護医療院サービス費(ii)

- a 要介護1 825単位
- b 要介護2 934単位
- c 要介護3 1,171単位
- d 要介護4 1,271単位
- e 要介護5 1,362単位

(2) I型介護医療院サービス費(II)

(一) I型介護医療院サービス費(i)

- a 要介護1 721単位
- b 要介護2 832単位
- c 要介護3 1,070単位
- d 要介護4 1,172単位
- e 要介護5 1,263単位

(二) I型介護医療院サービス費(ii)

- a 要介護1 833単位
- b 要介護2 943単位
- c 要介護3 1,182単位
- d 要介護4 1,283単位
- e 要介護5 1,375単位

4 介護医療院サービス

イ I型介護医療院サービス費(1日につき)

(1) I型介護医療院サービス費(I)

(一) I型介護医療院サービス費(i)

- a 要介護1
- b 要介護2
- c 要介護3
- d 要介護4
- e 要介護5

(二) I型介護医療院サービス費(ii)

- a 要介護1
- b 要介護2
- c 要介護3
- d 要介護4
- e 要介護5

(2) I型介護医療院サービス費(II)

(一) I型介護医療院サービス費(i)

a	要介護1	711単位	a	要介護1	704単位
b	要介護2	820単位	b	要介護2	812単位
c	要介護3	1,055単位	c	要介護3	1,045単位
d	要介護4	1,155単位	d	要介護4	1,144単位
e	要介護5	1,245単位	e	要介護5	1,233単位
(二)	I型介護医療院サービス費(ii)		(二)	I型介護医療院サービス費(ii)	
a	要介護1	821単位	a	要介護1	813単位
b	要介護2	930単位	b	要介護2	921単位
c	要介護3	1,165単位	c	要介護3	1,154単位
d	要介護4	1,264単位	d	要介護4	1,252単位
e	要介護5	1,355単位	e	要介護5	1,342単位
(3)	I型介護医療院サービス費(Ⅲ)		(3)	I型介護医療院サービス費(Ⅲ)	
(一)	I型介護医療院サービス費(i)		(一)	I型介護医療院サービス費(i)	
a	要介護1	694単位	a	要介護1	688単位
b	要介護2	804単位	b	要介護2	796単位
c	要介護3	1,039単位	c	要介護3	1,029単位
d	要介護4	1,138単位	d	要介護4	1,127単位
e	要介護5	1,228単位	e	要介護5	1,217単位
(二)	I型介護医療院サービス費(ii)		(二)	I型介護医療院サービス費(ii)	
a	要介護1	805単位	a	要介護1	797単位
b	要介護2	914単位	b	要介護2	905単位
c	要介護3	1,148単位	c	要介護3	1,137単位
d	要介護4	1,248単位	d	要介護4	1,236単位
e	要介護5	1,338単位	e	要介護5	1,326単位
ロ	II型介護医療院サービス費(1日につき)		ロ	II型介護医療院サービス費(1日につき)	
(1)	II型介護医療院サービス費(I)		(1)	II型介護医療院サービス費(I)	
(一)	II型介護医療院サービス費(i)		(一)	II型介護医療院サービス費(i)	
a	要介護1	675単位	a	要介護1	669単位
b	要介護2	771単位	b	要介護2	764単位
c	要介護3	981単位	c	要介護3	972単位
d	要介護4	1,069単位	d	要介護4	1,059単位

e 要介護5	1,149単位	e 要介護5	1,138単位
(二) II型介護医療院サービス費(ii)		(二) II型介護医療院サービス費(ii)	
a 要介護1	786単位	a 要介護1	779単位
b 要介護2	883単位	b 要介護2	875単位
c 要介護3	1,092単位	c 要介護3	1,082単位
d 要介護4	1,181単位	d 要介護4	1,170単位
e 要介護5	1,261単位	e 要介護5	1,249単位
(2) II型介護医療院サービス費(ii)		(2) II型介護医療院サービス費(ii)	
(一) II型介護医療院サービス費(i)		(一) II型介護医療院サービス費(i)	
a 要介護1	659単位	a 要介護1	653単位
b 要介護2	755単位	b 要介護2	748単位
c 要介護3	963単位	c 要介護3	954単位
d 要介護4	1,053単位	d 要介護4	1,043単位
e 要介護5	1,133単位	e 要介護5	1,122単位
(二) II型介護医療院サービス費(ii)		(二) II型介護医療院サービス費(ii)	
a 要介護1	770単位	a 要介護1	763単位
b 要介護2	867単位	b 要介護2	859単位
c 要介護3	1,075単位	c 要介護3	1,065単位
d 要介護4	1,165単位	d 要介護4	1,154単位
e 要介護5	1,245単位	e 要介護5	1,233単位
(3) II型介護医療院サービス費(iii)		(3) II型介護医療院サービス費(iii)	
(一) II型介護医療院サービス費(i)		(一) II型介護医療院サービス費(i)	
a 要介護1	648単位	a 要介護1	642単位
b 要介護2	743単位	b 要介護2	736単位
c 要介護3	952単位	c 要介護3	943単位
d 要介護4	1,042単位	d 要介護4	1,032単位
e 要介護5	1,121単位	e 要介護5	1,111単位
(二) II型介護医療院サービス費(ii)		(二) II型介護医療院サービス費(ii)	
a 要介護1	759単位	a 要介護1	752単位
b 要介護2	855単位	b 要介護2	847単位
c 要介護3	1,064単位	c 要介護3	1,054単位

ハ	特別介護医療院サービス費（1日につき）	1,143単位
d	要介護4	<u>1,222単位</u>
e	要介護5	
(1)	I型特別介護医療院サービス費	
(一)	I型特別介護医療院サービス費(i)	
a	要介護1	655単位
b	要介護2	<u>756単位</u>
c	要介護3	979単位
d	要介護4	<u>1,071単位</u>
e	要介護5	<u>1,157単位</u>
(二)	I型特別介護医療院サービス費(ii)	
a	要介護1	757単位
b	要介護2	<u>861単位</u>
c	要介護3	<u>1,081単位</u>
d	要介護4	<u>1,175単位</u>
e	要介護5	<u>1,259単位</u>
(2)	II型特別介護医療院サービス費	
(一)	II型特別介護医療院サービス費(i)	
a	要介護1	608単位
b	要介護2	<u>700単位</u>
c	要介護3	<u>897単位</u>
d	要介護4	<u>982単位</u>
e	要介護5	<u>1,056単位</u>
(二)	II型特別介護医療院サービス費(ii)	
a	要介護1	<u>714単位</u>
b	要介護2	<u>806単位</u>
c	要介護3	<u>1,003単位</u>
d	要介護4	<u>1,086単位</u>
e	要介護5	<u>1,161単位</u>
ニ	ユニット型I型介護医療院サービス費（1日につき）	
(1)	ユニット型I型介護医療院サービス費(i)	

ハ	特別介護医療院サービス費（1日につき）	1,154単位
d	要介護4	<u>1,234単位</u>
e	要介護5	
(1)	I型特別介護医療院サービス費	
(一)	I型特別介護医療院サービス費(i)	
a	要介護1	661単位
b	要介護2	<u>763単位</u>
c	要介護3	988単位
d	要介護4	<u>1,081単位</u>
e	要介護5	<u>1,168単位</u>
(二)	I型特別介護医療院サービス費(ii)	
a	要介護1	764単位
b	要介護2	<u>869単位</u>
c	要介護3	<u>1,091単位</u>
d	要介護4	<u>1,186単位</u>
e	要介護5	<u>1,271単位</u>
(2)	II型特別介護医療院サービス費	
(一)	II型特別介護医療院サービス費(i)	
a	要介護1	614単位
b	要介護2	<u>707単位</u>
c	要介護3	<u>905単位</u>
d	要介護4	<u>991単位</u>
e	要介護5	<u>1,066単位</u>
(二)	II型特別介護医療院サービス費(ii)	
a	要介護1	<u>721単位</u>
b	要介護2	<u>814単位</u>
c	要介護3	<u>1,012単位</u>
d	要介護4	<u>1,096単位</u>
e	要介護5	<u>1,172単位</u>
ニ	ユニット型I型介護医療院サービス費（1日につき）	
(1)	ユニット型I型介護医療院サービス費(i)	

(一) ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費	
a 要介護1	<u>850単位</u>
b 要介護2	<u>960単位</u>
c 要介護3	<u>1,199単位</u>
d 要介護4	<u>1,300単位</u>
e 要介護5	<u>1,392単位</u>
(二) 経過のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費	
a 要介護1	<u>850単位</u>
b 要介護2	<u>960単位</u>
c 要介護3	<u>1,199単位</u>
d 要介護4	<u>1,300単位</u>
e 要介護5	<u>1,392単位</u>
(2) ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅱ)	
(一) ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費	
a 要介護1	<u>840単位</u>
b 要介護2	<u>948単位</u>
c 要介護3	<u>1,184単位</u>
d 要介護4	<u>1,283単位</u>
e 要介護5	<u>1,374単位</u>
(二) 経過のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費	
a 要介護1	<u>840単位</u>
b 要介護2	<u>948単位</u>
c 要介護3	<u>1,184単位</u>
d 要介護4	<u>1,283単位</u>
e 要介護5	<u>1,374単位</u>
ホ ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費(1日につき)	
(1) ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費	
(一) 要介護1	<u>849単位</u>
(二) 要介護2	<u>951単位</u>
(三) 要介護3	<u>1,173単位</u>
(四) 要介護4	<u>1,267単位</u>
(一) ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費	
a 要介護1	<u>842単位</u>
b 要介護2	<u>951単位</u>
c 要介護3	<u>1,188単位</u>
d 要介護4	<u>1,288単位</u>
e 要介護5	<u>1,379単位</u>
(二) 経過のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費	
a 要介護1	<u>842単位</u>
b 要介護2	<u>951単位</u>
c 要介護3	<u>1,188単位</u>
d 要介護4	<u>1,288単位</u>
e 要介護5	<u>1,379単位</u>
(2) ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅱ)	
(一) ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費	
a 要介護1	<u>832単位</u>
b 要介護2	<u>939単位</u>
c 要介護3	<u>1,173単位</u>
d 要介護4	<u>1,271単位</u>
e 要介護5	<u>1,361単位</u>
(二) 経過のユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費	
a 要介護1	<u>832単位</u>
b 要介護2	<u>939単位</u>
c 要介護3	<u>1,173単位</u>
d 要介護4	<u>1,271単位</u>
e 要介護5	<u>1,361単位</u>
ホ ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費(1日につき)	
(1) ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費	
(一) 要介護1	<u>841単位</u>
(二) 要介護2	<u>942単位</u>
(三) 要介護3	<u>1,162単位</u>
(四) 要介護4	<u>1,255単位</u>

(五) 要介護5	<u>1,353単位</u>	(五) 要介護5	<u>1,340単位</u>
(2) 経過のユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費		(2) 経過のユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費	
(一) 要介護1	<u>849単位</u>	(一) 要介護1	<u>841単位</u>
(二) 要介護2	<u>951単位</u>	(二) 要介護2	<u>942単位</u>
(三) 要介護3	<u>1,173単位</u>	(三) 要介護3	<u>1,162単位</u>
(四) 要介護4	<u>1,267単位</u>	(四) 要介護4	<u>1,255単位</u>
(五) 要介護5	<u>1,353単位</u>	(五) 要介護5	<u>1,340単位</u>
へ ユニット型特別介護医療院サービス費 (1日につき)		へ ユニット型特別介護医療院サービス費 (1日につき)	
(1) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費		(1) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費	
(一) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費		(一) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費	
a 要介護1	<u>798単位</u>	a 要介護1	<u>791単位</u>
b 要介護2	<u>901単位</u>	b 要介護2	<u>893単位</u>
c 要介護3	<u>1,126単位</u>	c 要介護3	<u>1,115単位</u>
d 要介護4	<u>1,220単位</u>	d 要介護4	<u>1,209単位</u>
e 要介護5	<u>1,304単位</u>	e 要介護5	<u>1,292単位</u>
(二) 経過のユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費		(二) 経過のユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費	
a 要介護1	<u>798単位</u>	a 要介護1	<u>791単位</u>
b 要介護2	<u>901単位</u>	b 要介護2	<u>893単位</u>
c 要介護3	<u>1,126単位</u>	c 要介護3	<u>1,115単位</u>
d 要介護4	<u>1,220単位</u>	d 要介護4	<u>1,209単位</u>
e 要介護5	<u>1,304単位</u>	e 要介護5	<u>1,292単位</u>
(2) ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費		(2) ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費	
(一) ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費		(一) ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費	
a 要介護1	<u>808単位</u>	a 要介護1	<u>800単位</u>
b 要介護2	<u>904単位</u>	b 要介護2	<u>896単位</u>
c 要介護3	<u>1,114単位</u>	c 要介護3	<u>1,104単位</u>
d 要介護4	<u>1,205単位</u>	d 要介護4	<u>1,194単位</u>
e 要介護5	<u>1,284単位</u>	e 要介護5	<u>1,272単位</u>
(二) 経過のユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費		(二) 経過のユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費	
a 要介護1	<u>808単位</u>	a 要介護1	<u>800単位</u>
b 要介護2	<u>904単位</u>	b 要介護2	<u>896単位</u>

- c 要介護3 1,114単位
 d 要介護4 1,205単位
 e 要介護5 1,284単位

注1～4 (略)

5 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百号の二の二【参考22-1】

6 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数から減算する。

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百号の二の三【参考22-1】

7～9 (略)

10 別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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、若年性認知症患者（介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入院患者をいう。）に対して介護医療院サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、之を算定している場合は、算定しない。

11 (略)

12 入所者であって、退所が見込まれる者その居室において試行的に退所させ、介護医療院が居室サービスを提供する場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位を算定する。ただし、試行的な退所に係

- c 要介護3
 d 要介護4
 e 要介護5

注1～4 (略)

(新設)

(新設)

5～7 (略)

8 別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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、若年性認知症患者に対して介護医療院サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、之を算定している場合は、算定しない。

9 (略)

10 入所者であって、退所が見込まれる者その居室において試行的に退所させ、介護医療院が居室サービスを提供する場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位を算定する。ただし、試行的な退所に係

- 1,104単位
 1,194単位
 1,272単位

る初日及び最終日は算定せず、注11を算定している場合は算定しない。

13 (略)
(削る)

る初日及び最終日は算定せず、注9を算定している場合は算定しない。

11 (略)

12 3イ(1)から(4)までの注15、ロ(1)及び(2)の注12及び(1)から(3)までの注10に該当する者であって、当該者が入院する病院又は診療所が、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附則第2条に規定する転換を行って介護医療院を開設し、引き続き当該介護医療院の従来型個室に入所するものに対して、I型介護医療院サービス費、II型介護医療院サービス費又は特別介護医療院サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の療養型介護療養施設サービス費(ⅳ)、(ⅴ)若しくは(ⅵ)、療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の療養型介護療養施設サービス費(ⅶ)若しくは(ⅷ)、療養型介護療養施設サービス費(ⅳ)の療養型介護療養施設サービス費(ⅱ)、療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)、療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅰ)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)、療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅲ)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)、療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)、療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)、診療所型介護療養施設サービス費(ⅱ)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)、診療所型介護療養施設サービス費(ⅱ)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)、診療所型介護療養施設サービス費(ⅱ)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)、療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)、療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)、療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)、療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)又は療養型経過型介護療養施設サービス費(ⅱ)を算定する

9

14 (略)

13 (略)

15 ハ(1)若しくは(2)又はへ(1)若しくは(2)を算定している介護医療院については、リ、ヌ、ヲからカまで、タ、レ及びムからノまでは算定しない。

ト (略)

チ 退所時栄養情報連携加算 70単位
 注 別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者が、介護医療院から退所する際に、その居宅に退所する場合は当該入所者の主治の医師の属する病院又は診療所及び介護支援専門員に対して、病院、診療所又は他の介護保険施設（以下この注において「医療機関等」という。）に入院又は入所する場合は当該医療機関等に対して、当該入所者の同意を得て、管理栄養士が当該者の栄養管理に関する情報を提供したときは、1月につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注7又はロの栄養マネジメント強化加算を算定している場合は、算定しない。

※ 「別に厚生労働大臣が定める特別食」＝厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等第七十三号【参考21-1】

リ 再入所時栄養連携加算 200単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院に入所している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該介護医療院に入所する際、当該者が別に厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者であり、当該介護医療院の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定したときに、入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注7を算定している場合は、算定しない。

14 ハ(1)若しくは(2)又はへ(1)若しくは(2)を算定している介護医療院については、チ、リ、ルからワまで、ヨ、タ及びナからオまでは算定しない。

ト (略)
 (新設)

チ 再入所時栄養連携加算 200単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院に入所（以下この注において「一次入所」という。）している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該介護医療院に入所（以下この注において「二次入所」という。）する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該介護医療院の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注5を算定している場合は、算定しない。

※ 「別に厚生労働大臣が定める特別食」＝厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等第七十三号【参考2I-1】

ㄨ 退所時指導等加算

(1) 退所時等指導加算

(一)～(三) (略)

四 退所時情報提供加算

a 退所時情報提供加算Ⅰ

500単位

b 退所時情報提供加算Ⅱ

250単位

(五) (略)

(2) (略)

注1～3 (略)

4 (1)の四のaについては、入所者が退所し、その居室において療養を継続する場合において、当該入所者の退所後の主治の医師に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況、心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合に、入所者1人につき1回に限り算定する。

入所者が退所後にその居室でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の診療状況、心身の状況、生活歴等の当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

5 (1)の四のbについては、入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合に、入所者1人につき1回に限り算定する。

6・7 (略)

ㄨ 協力医療機関連携加算

注 介護医療院において、協力医療機関（介護医療院の人員、

ㄨ 退所時指導等加算

(1) 退所時等指導加算

(一)～(三) (略)

四 退所時情報提供加算

(新設)

(新設)

(五) (略)

(2) (略)

注1～3 (略)

4 (1)の四については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居室において療養を継続する場合において、当該入所者の退所後の主治の医師に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者の紹介を行った場合に、入所者1人につき1回に限り算定する。

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

(新設)

5・6 (略)

(新設)

施設及び設備並びに運営に関する基準第34条第1項本文に規定する協力医療機関をいう。)との間で、入所者の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- (1) 当該協力医療機関が、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第34条第1項第1号から第3号までに規定する要件を満たしている場合 50単位数
 (2) (1)以外の場合 5単位数

ㄥ 栄養マネジメント強化加算 11単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対して、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注エを算定している場合は、算定しない。

ㄷ 経口移行加算 28単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注エを算定している場合は、算定しない。

2 (略)

ㄸ 経口維持加算

ㄥ 栄養マネジメント強化加算 11単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対して、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注エを算定している場合は、算定しない。

ㄷ 経口移行加算 28単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注エを算定している場合は、算定しない。

2 (略)

ㄸ 経口維持加算

(1)・(2) (略)

注1 (1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、現に経口により食事摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注7又は経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

2 (略)

3～5 (略)

ホ 認知症専門ケア加算

注 別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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、別に厚生労働大臣が定める者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、認知症チームケア推進加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しない。

(1)・(2) (略)

ト 認知症チームケア推進加算

(1)・(2) (略)

注1 (1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、現に経口により食事摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注5又は経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

2 (略)

2～5 (略)

ロ 認知症専門ケア加算

注 別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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、別に厚生労働大臣が定める者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)・(2) (略)

(新設)

注 別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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式)による届出を行った介護医療院が、別に厚生労働大臣が定める者に対し認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを提供した場合は、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、認知症専門ケア加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しない。

- (1) 認知症チームケア推進加算Ⅰ) 150単位
 (2) 認知症チームケア推進加算Ⅱ) 120単位

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第五十八号の五の二【参考22-1】
 ※ 「別に厚生労働大臣が定める者」＝厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等第七十四号の三の二【参考21-1】

ㇿ～立 (略)

立 自立支援促進加算 280単位

注 (略)

立 (略)

(削る)

ㇿ～立 (略)

立 自立支援促進加算 300単位

注 (略)

立 (略)

立 長期療養生活移行加算 60単位

注 別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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式)による届出を行った介護医療院が、次に掲げるいずれの基準にも適合する入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合にあつては、入所した日から起算して90日以内の期間に限り、長期療養生活移行加算として、1日につき所定単位数を加算する。

- イ 療養病床に1年以上入院していた者であること。
 ロ 介護医療院への入所に当たつて、当該入所者及びその家族等が、日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設と

ホ (略)

久 高齢者施設等感染対策向上加算

注 別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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対して介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- | | |
|---------------------|------|
| (1) 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ | 10単位 |
| (2) 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ | 5単位 |

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百号の五【参考22-1】

ヤ 新興感染症等施設療養費（1日につき） 240単位

注 介護医療院が、入所者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で、介護医療院サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。

マ 生産性向上推進体制加算

注 別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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、入所者に対して介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- | | |
|------------------|-------|
| (1) 生産性向上推進体制加算Ⅰ | 100単位 |
| (2) 生産性向上推進体制加算Ⅱ | 10単位 |

ホ (略)

ト (略)

(新設)

(新設)

(新設)

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百号の五の二において準用する第三十七号の三【参考22-1】

ケ (略)

コ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスをを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからケまでにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからケまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからケまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

ク 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスをを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ イからクまでにより算

ク (略)

コ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスをを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからクまでにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからクまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからクまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

ク 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスをを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ イからクまでにより算

定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからケまでにより算

定した単位数の1000分の11に相当する単位数

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百号の八において準用する第六号の二【参考22-1】

エ 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等

の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組

織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が

定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対し

、介護医療院サービスを行った場合は、イからケまでにより

算定した単位数の1000分の5に相当する単位数を所定単位数

に加算する。

定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからノまでにより算

定した単位数の1000分の11に相当する単位数

エ 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等

の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組

織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が

定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対し

、介護医療院サービスを行った場合は、イからノまでにより

算定した単位数の1000分の5に相当する単位数を所定単位数

に加算する。

別紙 5 - 1

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

(二) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ (1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

(9) 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、(1)から(6)までにより算定した単位数の1000分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ホ 介護医療院における介護予防短期入所療養介護費

(1) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)

- (一) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)
 - a I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)
 - i 要支援1 590単位
 - ii 要支援2 726単位
 - b I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)
 - i 要支援1 652単位
 - ii 要支援2 810単位

(二) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費Ⅱ

- a I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)
 - i 要支援1 579単位
 - ii 要支援2 716単位
- b I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)
 - i 要支援1 640単位
 - ii 要支援2 798単位

(三) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費Ⅲ

- a I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)
 - i 要支援1 563単位
 - ii 要支援2 700単位
- b I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

ホ 介護医療院における介護予防短期入所療養介護費

(1) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)

- (一) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)
 - a I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)
 - i 要支援1 603単位
 - ii 要支援2 741単位
 - b I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)
 - i 要支援1 666単位
 - ii 要支援2 827単位

(二) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費Ⅱ

- a I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)
 - i 要支援1 591単位
 - ii 要支援2 731単位
- b I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)
 - i 要支援1 654単位
 - ii 要支援2 815単位

(三) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費Ⅲ

- a I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)
 - i 要支援1 575単位
 - ii 要支援2 715単位
- b I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)

i	要支援1	636単位
ii	要支援2	798単位
(2)	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	
(一)	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)	
a	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援1	574単位
ii	要支援2	703単位
b	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援1	637単位
ii	要支援2	787単位
(二)	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)	
a	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援1	558単位
ii	要支援2	685単位
b	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援1	621単位
ii	要支援2	771単位
(三)	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(III)	
a	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援1	546単位
ii	要支援2	674単位
b	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援1	610単位
ii	要支援2	760単位
(3)	特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	
(一)	I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a	I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援1	547単位
ii	要支援2	679単位
(2)	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	
(一)	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(I)	
a	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援1	562単位
ii	要支援2	688単位
b	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援1	624単位
ii	要支援2	771単位
(二)	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(II)	
a	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援1	546単位
ii	要支援2	671単位
b	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援1	608単位
ii	要支援2	755単位
(三)	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(III)	
a	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援1	535単位
ii	要支援2	660単位
b	II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(ii)	
i	要支援1	597単位
ii	要支援2	744単位
(3)	特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	
(一)	I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a	I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(i)	
i	要支援1	536単位
ii	要支援2	665単位

ii 要支援2	824単位
(5) ユニット型II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
（一）ユニット型II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a 要支援1	688単位
b 要支援2	838単位
（二）経過のユニット型II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a 要支援1	688単位
b 要支援2	838単位
(6) ユニット型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
（一）ユニット型I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a ユニット型I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	630単位
i 要支援1	782単位
ii 要支援2	
b 経過のユニット型I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援1	630単位
ii 要支援2	782単位
（二）ユニット型II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a ユニット型II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援1	656単位
ii 要支援2	797単位
b 経過のユニット型II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援1	656単位

ii 要支援2	841単位
(5) ユニット型II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
（一）ユニット型II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a 要支援1	703単位
b 要支援2	856単位
（二）経過のユニット型II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a 要支援1	703単位
b 要支援2	856単位
(6) ユニット型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	
（一）ユニット型I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a ユニット型I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援1	643単位
ii 要支援2	799単位
b 経過のユニット型I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援1	643単位
ii 要支援2	799単位
（二）ユニット型II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
a ユニット型II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援1	670単位
ii 要支援2	814単位
b 経過のユニット型II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	
i 要支援1	670単位

814単位	797単位
ii 要支援2 注1・2 (略) 3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。	ii 要支援2 注1・2 (略) (新設)
※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百十七号の三の二【参考22-1】 4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。	(新設)
※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百十七号の三の三【参考22-1】 5 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。	(新設)
※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百十七号の三の四【参考22-1】 6～8 (略) 9 別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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注8を算定している場合は、算定しない。 10・11 (略) 12 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、	3～5 (略) 6 別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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。 7・8 (略) 9 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、

注1及び注7の規定による届出に相当する介護医療院サービス（法第8条第29項に規定する介護医療院サービスをいう。）に係る届出があったときは、注1及び注7の規定による届出があったものとみなす。

13 (略)

14 ホ(3)又は(6)を算定している介護医療院である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、11は算定しない。

(7) 口腔連携強化加算

注 別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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百七条の六において準用する第三十九号の六【参考22-1】

(8)~(11) (略)

(12) 生産性向上推進体制加算

注 別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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所において、利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

注1及び注4の規定による届出に相当する介護医療院サービス（法第8条第29項に規定する介護医療院サービスをいう。）に係る届出があったときは、注1及び注4の規定による届出があったものとみなす。

10 (略)

11 ホ(3)又は(6)を算定している介護医療院である指定介護予防短期入所療養介護事業所については、10は算定しない。
(新設)

(7)~(10) (略)

(新設)

- (一) 生産性向上推進体制加算(I)
 100単位
 (二) 生産性向上推進体制加算(II)
 10単位

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百十七号の七において準用する第三十七号の三【参考22-1】

(13) (略)

(14) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) 介護職員処遇改善加算(I) (1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数
 (二) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
 (三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

(15) 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い

(11) (略)

(12) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) 介護職員処遇改善加算(I) (1)から(11)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数
 (二) 介護職員処遇改善加算(II) (1)から(11)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
 (三) 介護職員処遇改善加算(III) (1)から(11)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

(13) 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い

、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) 介護職員等特定処遇改善加算(I) (1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (二) 介護職員等特定処遇改善加算(II) (1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百十九号の二において準用する第四十一号の二【参考22-1】

16 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

- 8 介護予防特定施設入居者生活介護費
 - イ 介護予防特定施設入居者生活介護費 (1日につき)
 - (1) 要支援1 183単位
 - (2) 要支援2 313単位
 - ロ 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費 (1日につき)
 - 注1 (略)

2 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、イについては所定単位数の100分の10に相当する単位数を、ロについては所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) 介護職員等特定処遇改善加算(I) (1)から(11)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (二) 介護職員等特定処遇改善加算(II) (1)から(11)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

14 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、(1)から(11)までにより算定した単位数の1000分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

- 8 介護予防特定施設入居者生活介護費
 - イ 介護予防特定施設入居者生活介護費 (1日につき)
 - (1) 要支援1 182単位
 - (2) 要支援2 311単位
 - ロ 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費 (1日につき)
 - 注1 (略)

2 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

参考 4

厚生労働大臣が定める特定診療費及び特別診療費に係る指導管理等
及び単位数

<p>ロ 理学療法Ⅱ 注1～5 (略)</p>	<p>73単位</p>	<p>6 介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション計画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実施に当たって、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場合は、1月につき1回を限度として所定単位数に33単位を計算する。ただし、作業療法の注6又は言語聴覚療法の注4の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>7 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、リハビリテーションを行った場合に、1月に1回を限度として所定単位数に20単位を加算する。ただし、作業療法の注7又は言語聴覚療法の注5の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>イ 口腔衛生管理加算(Ⅳ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。</p> <p>ロ 注6を算定していること。</p> <p>ハ 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、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(三において「関係職種」という。)が、リハビリテーション計画の内容等の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、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。</p> <p>ニ ハで共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、関係職種の間で共有していること。</p>	<p>123単位</p>
<p>10 作業療法 (1回につき) 注1～5 (略)</p>	<p>123単位</p>	<p>ロ 理学療法Ⅱ 注1～5 (略)</p> <p>6 介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション実施計画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実施に当たって、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場合は、1月につき1回を限度として所定単位数に33単位を加算する。ただし、作業療法の注6又は言語聴覚療法の注4の規定により加算する場合はこの限りでない。 (新設)</p>	<p>123単位</p>
<p>10 作業療法 (1回につき) 注1～5 (略)</p>	<p>123単位</p>	<p>10 作業療法 (1回につき) 注1～5 (略)</p>	<p>123単位</p>

- 6 介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション計画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実施に当たって、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場合は、1月につき1回を限度として所定単位数に33単位を加算する。ただし、理学療法の注6又は言語聴覚療法の注4の規定により加算する場合はこの限りでない。
- 7 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、リハビリテーションを行なった場合に、1月に1回を限度として所定単位数に20単位を加算する。ただし、理学療法の注7又は言語聴覚療法の注5の規定により加算する場合はこの限りでない。
- イ 口腔衛生管理加算(Ⅵ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。
- ロ 注6を算定していること。
- ハ 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、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（ニにおいて「関係職種」という。）が、リハビリテーション計画の内容等の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、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。
- ニ ハで共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、見直しの内容について、関係職種の間で共有していること。
- 11 言語聴覚療法（1回につき） 203単位
注1～3（略）
- 4 介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション計画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

- 6 介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション実施計画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実施に当たって、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場合は、1月につき1回を限度として所定単位数に33単位を加算する。ただし、理学療法の注6又は言語聴覚療法の注4の規定により加算する場合はこの限りでない。
(新設)
- 11 言語聴覚療法（1回につき） 203単位
注1～3（略）
- 4 介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテー

ンの実施に当たって、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場合は、1月につき1回を限度として所定単位数に33単位を加算する。ただし、理学療法^{の注6}又は作業療法^{の注6}の規定により加算する場合はこの限りでない。

5 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、リハビリテーションを行った場合に、1月に1回を限度として所定単位数に20単位を加算する。ただし、理学療法^{の注7}又は作業療法^{の注7}の規定により加算する場合はこの限りでない。

イ 口腔衛生管理加算^Ⅲ及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。

ロ 注4を算定していること。

ハ 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、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（二において「関係職種」という。）が、リハビリテーション計画の内容等の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、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。

三 ハで共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、関係職種の間で共有していること。

12～17

(略)

ションの実施に当たって、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場合は、1月につき1回を限度として所定単位数に33単位を加算する。ただし、理学療法又は作業療法^{の注6}の規定により加算する場合はこの限りでない。

(新設)

12～17

(略)

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前																												
<p>介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等(同条第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。)における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者(同条第一項に規定する特定介護予防サービス事業者をいう。)における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、次の表の上欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ユニット型個室</td> <td>一日につき二千六百六十円</td> </tr> <tr> <td>ユニット型個室的多床室</td> <td>一日につき千七百二十八円</td> </tr> <tr> <td>従来型個室(特養等)</td> <td>一日につき千二百三十一円</td> </tr> <tr> <td>従来型個室(老健・医療院等)</td> <td>一日につき千七百二十八円</td> </tr> <tr> <td>多床室(特養等)</td> <td>一日につき五百十五円</td> </tr> <tr> <td>多床室(老健・医療院等)</td> <td>一日につき四百二十七円</td> </tr> </tbody> </table> <p>備考 一と六(略)</p>	区分	額	ユニット型個室	一日につき二千六百六十円	ユニット型個室的多床室	一日につき千七百二十八円	従来型個室(特養等)	一日につき千二百三十一円	従来型個室(老健・医療院等)	一日につき千七百二十八円	多床室(特養等)	一日につき五百十五円	多床室(老健・医療院等)	一日につき四百二十七円	<p>介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等(同条第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。)における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者(同条第一項に規定する特定介護予防サービス事業者をいう。)における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、次の表の上欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ユニット型個室</td> <td>一日につき二千六百円</td> </tr> <tr> <td>ユニット型個室的多床室</td> <td>一日につき千六百六十八円</td> </tr> <tr> <td>従来型個室(特養等)</td> <td>一日につき千四百七十一円</td> </tr> <tr> <td>従来型個室(老健・医療院等)</td> <td>一日につき千六百六十八円</td> </tr> <tr> <td>多床室(特養等)</td> <td>一日につき八百五十五円</td> </tr> <tr> <td>多床室(老健・医療院等)</td> <td>一日につき三百七十七円</td> </tr> </tbody> </table> <p>備考 一と六(略)</p>	区分	額	ユニット型個室	一日につき二千六百円	ユニット型個室的多床室	一日につき千六百六十八円	従来型個室(特養等)	一日につき千四百七十一円	従来型個室(老健・医療院等)	一日につき千六百六十八円	多床室(特養等)	一日につき八百五十五円	多床室(老健・医療院等)	一日につき三百七十七円
区分	額																												
ユニット型個室	一日につき二千六百六十円																												
ユニット型個室的多床室	一日につき千七百二十八円																												
従来型個室(特養等)	一日につき千二百三十一円																												
従来型個室(老健・医療院等)	一日につき千七百二十八円																												
多床室(特養等)	一日につき五百十五円																												
多床室(老健・医療院等)	一日につき四百二十七円																												
区分	額																												
ユニット型個室	一日につき二千六百円																												
ユニット型個室的多床室	一日につき千六百六十八円																												
従来型個室(特養等)	一日につき千四百七十一円																												
従来型個室(老健・医療院等)	一日につき千六百六十八円																												
多床室(特養等)	一日につき八百五十五円																												
多床室(老健・医療院等)	一日につき三百七十七円																												

参考 9-1-2

介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額

改 正 後	改 正 前																				
<p>介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等(同条第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。)における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者(同条第一項に規定する特定介護予防サービス事業者をいう。)における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、次の表の上欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">区分</th> <th style="text-align: center;">額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">(略)</td> <td style="text-align: center;">(略)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">多床室Ⅰ(特養等)</td> <td style="text-align: center;">(略)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">多床室Ⅱ(介護・医療型)</td> <td style="text-align: center;">一日につき五百九十七円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">多床室Ⅲ(介護・医療型等)</td> <td style="text-align: center;">(略)</td> </tr> </tbody> </table> <p>備考 一〜四 (略) 五 この表において「多床室Ⅰ(特養等)」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する単独型短期入所生活介護費(Ⅰ)若しくは併設型短期入所生活介護費(Ⅰ)、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する介護福祉施設サービス費(Ⅰ)若しくは経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)若しくは併設型介護予防短期</p>	区分	額	(略)	(略)	多床室Ⅰ(特養等)	(略)	多床室Ⅱ(介護・医療型)	一日につき五百九十七円	多床室Ⅲ(介護・医療型等)	(略)	<p>介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等(同条第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。)における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者(同条第一項に規定する特定介護予防サービス事業者をいう。)における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、次の表の上欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">区分</th> <th style="text-align: center;">額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">(略)</td> <td style="text-align: center;">(略)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">多床室(特養等)</td> <td style="text-align: center;">(略)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(新設)</td> <td style="text-align: center;">(新設)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">多床室(老健・医療院等)</td> <td style="text-align: center;">(略)</td> </tr> </tbody> </table> <p>備考 一〜四 (略) 五 この表において「多床室(特養等)」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する単独型短期入所生活介護費(Ⅰ)若しくは併設型短期入所生活介護費(Ⅰ)、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)若しく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(Ⅰ)、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する介護福祉施設サービス費(Ⅰ)若しくは経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)若しくは併設型介護予防短期</p>	区分	額	(略)	(略)	多床室(特養等)	(略)	(新設)	(新設)	多床室(老健・医療院等)	(略)
区分	額																				
(略)	(略)																				
多床室Ⅰ(特養等)	(略)																				
多床室Ⅱ(介護・医療型)	一日につき五百九十七円																				
多床室Ⅲ(介護・医療型等)	(略)																				
区分	額																				
(略)	(略)																				
多床室(特養等)	(略)																				
(新設)	(新設)																				
多床室(老健・医療院等)	(略)																				

参考 9-3

介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額

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(Ⅲ)のII型介護医療院サービス費(Ⅱ)、I型特別介護医療院サービス費(Ⅰ)型特別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(Ⅲ)のII型特別介護医療院サービス費(Ⅱ)、又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)若しくは介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)の介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のI型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のI型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)、I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)のI型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)、II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)のII型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)、II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)のII型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)のII型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)、II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)のII型介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)、I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)若しくはII型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)のII型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ)を算定すべき者が利用する療養室(介護老人保健施設並びに介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所及び指定介護予防短期入所療養介護事業所(七)において「介護老人保健施設等」という。)の療養室にあつては、指定施設サービス費(Ⅱ)を算定すべき者が利用する居室をいう。

六 この表において「多床室Ⅱ(老健・医療院)」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する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(Ⅳ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)、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(Ⅲ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)、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(Ⅲ)のI型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅳ)、I型特別介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のI型特別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(Ⅲ)のII型特別介護医療院短期入所療養介護費(Ⅳ)、指定施設サービス費(Ⅱ)等介護給付費単位数表に規定する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)若しくは介護保健施設サービス費(Ⅲ)、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)、介護保健施設サービス費(Ⅱ)の介護保健施設サービス費(Ⅲ)、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(Ⅲ)のI型介護医療院サービス費(Ⅳ)、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(Ⅲ)のII型介護医療院サービス費(Ⅳ)の

入所生活介護費(Ⅱ)を算定すべき者が利用する居室をいう。
(新設)

厚生労働大臣が定める特定診療費及び特別診療費に係る指導管理等

参考 4

及び単位数

<p>ロ 理学療法Ⅱ) 73単位</p>	<p>6 介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション実施計画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実施に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切な実施のために必要な情報を活用している場合は、1月につき1回を限度として所定単位数に33単位を加算する。ただし、作業療法の注6又は言語聴覚療法の注4の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>(新設)</p>	<p>10 理学療法Ⅱ) 123単位</p> <p>注1～5 (略)</p> <p>10 作業療法 (1回につき) 注1～5 (略)</p>
<p>ロ 理学療法Ⅲ) 73単位</p>	<p>6 介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション計画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実施に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切な実施のために必要な情報を活用している場合は、1月につき1回を限度として所定単位数に33単位を加算する。ただし、作業療法の注6又は言語聴覚療法の注4の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>7 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、リハビリテーションを行った場合に、1月に1回を限度として所定単位数に20単位を加算する。ただし、作業療法の注7又は言語聴覚療法の注5の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>1 口腔衛生管理加算Ⅲ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。</p> <p>ロ 注6を算定していること。</p> <p>ハ 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、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(三において「関係職種」という。)が、リハビリテーション計画の内容等の情報その他リハビリテーションの適切な実施のために必要な情報、利用者、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。</p> <p>三 ハで共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、関係職種の間で共有していること。</p>	<p>10 理学療法Ⅲ) 73単位</p> <p>注1～5 (略)</p> <p>10 作業療法 (1回につき) 注1～5 (略)</p>

参考 4

<p>6 介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション計画の内容等の情報を厚生労働者に提出し、リハビリテーションの実施に当たって、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場合は、1月につき1回を限度として所定単位数に33単位を加算する。ただし、理学療法注6又は言語聴覚療法注4の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>(新設)</p> <p>7 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、リハビリテーションを行った場合に、1月に1回を限度として所定単位数に20単位を加算する。ただし、理学療法注7又は言語聴覚療法注5の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>△ 口腔衛生管理加算(Ⅲ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。</p> <p>ロ 注6を算定していること。</p> <p>ハ 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、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うち(三)において「関係職種」という。)が、リハビリテーション計画の内容等の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、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。</p> <p>三 ハで共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、見直しの内容について、関係職種の間で共有していること。</p> <p>11 言語聴覚療法(1回につき) 203単位</p> <p>注1～3 (略)</p> <p>4 介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション計画の内容等の情報を厚生労働者に提出し、リハビリテ</p>	<p>6 介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション計画の内容等の情報を厚生労働者に提出し、リハビリテーションの実施に当たって、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場合は、1月につき1回を限度として所定単位数に33単位を加算する。ただし、理学療法注6又は作業療法の注6の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>ハ 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、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うち(三)において「関係職種」という。)が、リハビリテーション計画の内容等の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、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。</p> <p>三 ハで共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、見直しの内容について、関係職種の間で共有していること。</p> <p>△ 口腔衛生管理加算(Ⅲ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。</p> <p>ロ 注6を算定していること。</p> <p>ハ 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、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うち(三)において「関係職種」という。)が、リハビリテーション計画の内容等の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、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。</p> <p>の注7又は言語聴覚療法注5の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>度として所定単位数に20単位を加算する。ただし、理学療法注7又は言語聴覚療法注5の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、リハビリテーションを行った場合に、1月に1回を限度として所定単位数に20単位を加算する。ただし、理学療法注7又は言語聴覚療法注5の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>△ 口腔衛生管理加算(Ⅲ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。</p> <p>ロ 注6を算定していること。</p> <p>ハ 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、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うち(三)において「関係職種」という。)が、リハビリテーション計画の内容等の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、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。</p> <p>の注7又は作業療法の注7の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>度として所定単位数に20単位を加算する。ただし、理学療法注7又は言語聴覚療法注5の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、リハビリテーションを行った場合に、1月に1回を限度として所定単位数に20単位を加算する。ただし、理学療法注7又は言語聴覚療法注5の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>△ 口腔衛生管理加算(Ⅲ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。</p> <p>ロ 注4を算定していること。</p> <p>ハ 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、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うち(三)において「関係職種」という。)が、リハビリテーション計画の内容等の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、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。</p> <p>三 ハで共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、関係職種の間で共有していること。</p> <p>(略)</p> <p>12～17</p>
--	---

<p>12～17 (略)</p>	<p>12～17 (略)</p> <p>△ 口腔衛生管理加算(Ⅲ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。</p> <p>ロ 注4を算定していること。</p> <p>ハ 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、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うち(三)において「関係職種」という。)が、リハビリテーション計画の内容等の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、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。</p> <p>三 ハで共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、関係職種の間で共有していること。</p> <p>(略)</p>
------------------	---

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前																												
<p>介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第五十一条の三第三項第二号に規定する特定介護保険施設等（同条第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。）における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第三項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者（同条第一項に規定する特定介護予防サービス事業者をいう。）における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、次の表の上欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ユニット型個室</td> <td>一日につき二千六百六十円</td> </tr> <tr> <td>ユニット型個室的多床室</td> <td>一日につき千七百二十八円</td> </tr> <tr> <td>従来型個室（特養等）</td> <td>一日につき千二百三十一円</td> </tr> <tr> <td>従来型個室（老健・医療院等）</td> <td>一日につき千七百二十八円</td> </tr> <tr> <td>多床室（特養等）</td> <td>一日につき九百十五円</td> </tr> <tr> <td>多床室（老健・医療院等）</td> <td>一日につき四百二十七円</td> </tr> </tbody> </table> <p>備考 一〜六（略）</p>	区分	額	ユニット型個室	一日につき二千六百六十円	ユニット型個室的多床室	一日につき千七百二十八円	従来型個室（特養等）	一日につき千二百三十一円	従来型個室（老健・医療院等）	一日につき千七百二十八円	多床室（特養等）	一日につき九百十五円	多床室（老健・医療院等）	一日につき四百二十七円	<p>介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第五十一条の三第三項第二号に規定する特定介護保険施設等（同条第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。）における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第三項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者（同条第一項に規定する特定介護予防サービス事業者をいう。）における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、次の表の上欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ユニット型個室</td> <td>一日につき二千六〇〇円</td> </tr> <tr> <td>ユニット型個室的多床室</td> <td>一日につき千六百六十八円</td> </tr> <tr> <td>従来型個室（特養等）</td> <td>一日につき千四百七十一円</td> </tr> <tr> <td>従来型個室（老健・医療院等）</td> <td>一日につき千六百六十八円</td> </tr> <tr> <td>多床室（特養等）</td> <td>一日につき八百五十五円</td> </tr> <tr> <td>多床室（老健・医療院等）</td> <td>一日につき三百七十七円</td> </tr> </tbody> </table> <p>備考 一〜六（略）</p>	区分	額	ユニット型個室	一日につき二千六〇〇円	ユニット型個室的多床室	一日につき千六百六十八円	従来型個室（特養等）	一日につき千四百七十一円	従来型個室（老健・医療院等）	一日につき千六百六十八円	多床室（特養等）	一日につき八百五十五円	多床室（老健・医療院等）	一日につき三百七十七円
区分	額																												
ユニット型個室	一日につき二千六百六十円																												
ユニット型個室的多床室	一日につき千七百二十八円																												
従来型個室（特養等）	一日につき千二百三十一円																												
従来型個室（老健・医療院等）	一日につき千七百二十八円																												
多床室（特養等）	一日につき九百十五円																												
多床室（老健・医療院等）	一日につき四百二十七円																												
区分	額																												
ユニット型個室	一日につき二千六〇〇円																												
ユニット型個室的多床室	一日につき千六百六十八円																												
従来型個室（特養等）	一日につき千四百七十一円																												
従来型個室（老健・医療院等）	一日につき千六百六十八円																												
多床室（特養等）	一日につき八百五十五円																												
多床室（老健・医療院等）	一日につき三百七十七円																												

参考 9-1-2

介護保険法第五十一条の三第三項第二号に規定する特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第三項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額

改正後		改正前																					
<p>介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第五十一条の三第三項第二号に規定する特定介護保険施設等(同条第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。)における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第三項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者(同条第一項に規定する特定介護予防サービス事業者をいう。)における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、次の表の上欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(略)</td> <td>(略)</td> </tr> <tr> <td>多床室Ⅰ(特養等)</td> <td>(略)</td> </tr> <tr> <td>多床室Ⅱ(介護・医療型)</td> <td>一月につき五百九十七円</td> </tr> <tr> <td>多床室Ⅲ(介護・医療型等)</td> <td>(略)</td> </tr> </tbody> </table>		区分	額	(略)	(略)	多床室Ⅰ(特養等)	(略)	多床室Ⅱ(介護・医療型)	一月につき五百九十七円	多床室Ⅲ(介護・医療型等)	(略)	<p>介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第五十一条の三第三項第二号に規定する特定介護保険施設等(同条第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。)における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第三項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者(同条第一項に規定する特定介護予防サービス事業者をいう。)における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額は、次の表の上欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(略)</td> <td>(略)</td> </tr> <tr> <td>多床室(特養等)</td> <td>(略)</td> </tr> <tr> <td>(新設)</td> <td>(新設)</td> </tr> <tr> <td>多床室(老健・医療型等)</td> <td>(略)</td> </tr> </tbody> </table>		区分	額	(略)	(略)	多床室(特養等)	(略)	(新設)	(新設)	多床室(老健・医療型等)	(略)
区分	額																						
(略)	(略)																						
多床室Ⅰ(特養等)	(略)																						
多床室Ⅱ(介護・医療型)	一月につき五百九十七円																						
多床室Ⅲ(介護・医療型等)	(略)																						
区分	額																						
(略)	(略)																						
多床室(特養等)	(略)																						
(新設)	(新設)																						
多床室(老健・医療型等)	(略)																						
<p>備考 一〜四 (略) 五 この表において「多床室Ⅰ(特養等)」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する単独型短期入所生活介護費(Ⅰ)若しくは併設型短期入所生活介護費(Ⅰ)、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)若しく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(Ⅰ)、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する介護福祉施設サービス費(Ⅰ)若しくは経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)若しくは併設型介護予防短期</p>		<p>備考 一〜四 (略) 五 この表において「多床室(特養等)」とは、指定居宅サービス介護給付費単位数表に規定する単独型短期入所生活介護費(Ⅰ)若しくは併設型短期入所生活介護費(Ⅰ)、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)若しく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(Ⅰ)、指定施設サービス等介護給付費単位数表に規定する介護福祉施設サービス費(Ⅰ)若しくは経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)又は指定介護予防サービス介護給付費単位数表に規定する単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)若しくは併設型介護予防短期</p>																					

参考 9-1-3

介護保険法第五十一条の三第三項第二号に規定する特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第三項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者における滞
在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案し
て厚生労働大臣が定める費用の額

(傍線部分は改正部分)

改正後			改正前		
<p>介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び法第六十二条の三第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額（以下「居住費等の負担限度額」という。）は、次の表の上欄に掲げる要介護被保険者（法第四十一条第一項に規定する要介護被保険者をいう。以下同じ。）又は居宅要支援被保険者（法第五十二条第一項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。）の区分及び中欄に掲げる居室等の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。</p>			<p>介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び法第六十二条の三第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額（以下「居住費等の負担限度額」という。）は、次の表の上欄に掲げる要介護被保険者（法第四十一条第一項に規定する要介護被保険者をいう。以下同じ。）又は居宅要支援被保険者（法第五十二条第一項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。）の区分及び中欄に掲げる居室等の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。</p>		
要介護被保険者又は居宅要支援被保険者の区分	居室等の区分	額	要介護被保険者又は居宅要支援被保険者の区分	居室等の区分	額
一 (略)	ユニット型個室	一日につき千三百七十円	一 (略)	ユニット型個室	一日につき千三百四十円
	ユニット型個室	一日につき千三百七十円		ユニット型個室	一日につき千三百四十円
	多床室	一日につき千三百七十円		多床室	一日につき千三百四十円
	従業型個室（特養等）	一日につき千八百四十円		従業型個室（特養等）	一日につき千八百二十円
	従業型個室（老健・医療院等）	一日につき千三百七十円		従業型個室（老健・医療院等）	一日につき千三百四十円
	多床室（特養等）	一日につき千三百七十円		多床室（特養等）	一日につき千三百四十円
	多床室（老健・医療院等）	一日につき千三百七十円		多床室（老健・医療院等）	一日につき千三百四十円
二 (略)	ユニット型個室	一日につき千八百八十円	二 (略)	ユニット型個室	一日につき千八百四十円
	ユニット型個室 的多床室	一日につき千五百五十円		ユニット型個室 的多床室	一日につき千四百九十円

参考 10-2

介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び同法第六十一条の三第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額

備考 一五六 (略)	三 (略)	従来型個室 (特養等)	一日につき 百八十円	従来型個室 (特養等)	一日につき 百八十円
		従来型個室 (老健・医療院等)	一日につき 百五十円	従来型個室 (老健・医療院等)	一日につき 百五十円
		多床室 (特養等)	一日につき 百三十円	多床室 (特養等)	一日につき 百三十円
		多床室 (老健・医療院等)	一日につき 百三十円	多床室 (老健・医療院等)	一日につき 百三十円
		ユニット型個室	一日につき 百八十円	ユニット型個室	一日につき 百八十円
		ユニット型個室的多床室	一日につき 百五十円	ユニット型個室的多床室	一日につき 百五十円
		従来型個室 (特養等)	一日につき 百八十円	従来型個室 (特養等)	一日につき 百八十円
		従来型個室 (老健・医療院等)	一日につき 百五十円	従来型個室 (老健・医療院等)	一日につき 百五十円
		(略)	(略)	(略)	(略)

参考 10-3

介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び同法第六十一条の三第二項第二号に規定する

滞在費の負担限度額

備考 一五六 (略)	三 (略)	従来型個室 (特養等)	一日につき 百二十円	従来型個室 (特養等)	一日につき 百二十円
		従来型個室 (老健・医療院等)	一日につき 百九十円	従来型個室 (老健・医療院等)	一日につき 百九十円
		多床室 (特養等)	一日につき 百七十円	多床室 (特養等)	一日につき 百七十円
		多床室 (老健・医療院等)	一日につき 百七十円	多床室 (老健・医療院等)	一日につき 百七十円
		ユニット型個室	一日につき 百二十円	ユニット型個室	一日につき 百二十円
		ユニット型個室的多床室	一日につき 百九十円	ユニット型個室的多床室	一日につき 百九十円
		従来型個室 (特養等)	一日につき 百二十円	従来型個室 (特養等)	一日につき 百二十円
		従来型個室 (老健・医療院等)	一日につき 百九十円	従来型個室 (老健・医療院等)	一日につき 百九十円
		(略)	(略)	(略)	(略)

		多床室Ⅲ (老健・医療院等)	(略)
備考			
一～四 (略)			
五 この表において「多床室Ⅰ(特養等)」とは、居住費用告示の表備考五に規定する多床室Ⅰ(特養等)をいう。			
六 この表において「多床室Ⅱ(老健・医療院等)」とは、居住費用告示の表備考六に規定する多床室Ⅱ(老健・医療院等)をいう。			
七 この表において「多床室Ⅲ(老健・医療院等)」とは、居住費用告示の表備考七に規定する多床室Ⅲ(老健・医療院等)をいう。			

		多床室 (老健・医療院等)	(略)
備考			
一～四 (略)			
五 この表において「多床室(特養等)」とは、居住費用告示の表備考五に規定する多床室(特養等)をいう。			
(新設)			
六 この表において「多床室(老健・医療院等)」とは、居住費用告示の表備考六に規定する多床室(老健・医療院等)をいう。			

改正後			
介護保険法(平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。)第五十二条の三第三項第二号に規定する居住費の負担限度額及び法第六十一条の三第三項第二号に規定する滞在費の負担限度額(以下「居住費等の負担限度額」という。)は、次の表の上欄に掲げる要介護被保険者(法第四十一条第一項に規定する要介護被保険者をいう。以下同じ。)又は居宅要支援被保険者(法第五十二条第二項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。)の区分及び中欄に掲げる居室等の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。			
一	(略)	居室等の区分	額
		(略)	(略)
二	(略)	多床室Ⅰ(特養等)	(略)
		多床室Ⅱ(老健・医療院等)	一日につき 四百三十円
		多床室Ⅲ(老健・医療院等)	(略)
		(略)	(略)
三	(略)	多床室Ⅰ(特養等)	(略)
		多床室Ⅱ(老健・医療院等)	一日につき 四百三十円
		多床室Ⅲ(老健・医療院等)	(略)
		(略)	(略)

改正前			
介護保険法(平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。)第五十二条の三第三項第二号に規定する居住費の負担限度額及び法第六十一条の三第三項第二号に規定する滞在費の負担限度額(以下「居住費等の負担限度額」という。)は、次の表の上欄に掲げる要介護被保険者(法第四十一条第一項に規定する要介護被保険者をいう。以下同じ。)又は居宅要支援被保険者(法第五十二条第一項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。)の区分及び中欄に掲げる居室等の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。			
一	(略)	居室等の区分	額
		(略)	(略)
二	(略)	多床室(特養等)	(略)
		多床室(老健・医療院等)	(略)
		多床室(特養等)	(略)
		多床室(老健・医療院等)	(略)
三	(略)	多床室(特養等)	(略)
		多床室(老健・医療院等)	(略)
		多床室(特養等)	(略)
		多床室(老健・医療院等)	(略)

(傍線部分は改正部分)

改正後			改正前		
<p>介護保険法施行法（平成九年法律第百二十四号。以下「施行法」という。）第十三条第五項第二号に規定する居住費の特定負担限度額（以下「居住費の特定負担限度額」という。）は、次の表の上欄に掲げる所得の区分及び中欄に掲げる居室の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。</p>			<p>介護保険法施行法（平成九年法律第百二十四号。以下「施行法」という。）第十三条第五項第二号に規定する居住費の特定負担限度額（以下「居住費の特定負担限度額」という。）は、次の表の上欄に掲げる所得の区分及び中欄に掲げる居室の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。</p>		
所得の区分	居室の区分	額	所得の区分	居室の区分	額
一 (略)	ユニット型個室	一日につき千三百七十円	一 (略)	ユニット型個室	一日につき千三百円
	ユニット型個室的多床室	一日につき千三百七十円		ユニット型個室的多床室	一日につき千三百円
	従来型個室	一日につき八百八十円		従来型個室	一日につき八百二十円
	多床室	一日につき四百三十円		多床室	一日につき三百四十円
二 (略)	ユニット型個室	一日につき千三百七十円	二 (略)	ユニット型個室	一日につき千三百円
	(略)	(略)		(略)	(略)
	ユニット型個室	一日につき八百八十円		ユニット型個室	一日につき八百二十円
	ユニット型個室的多床室	一日につき五百五十円		ユニット型個室的多床室	一日につき四百九十円
三 (略)	多床室	一日につき四百八十円	三 (略)	多床室	一日につき四百二十円
	従来型個室	一日につき四百八十円		従来型個室	一日につき四百二十円
	多床室	一日につき四百三十円		多床室	一日につき三百七十円
	ユニット型個室	一日につき八百八十円		ユニット型個室	一日につき八百二十円
四 (略)	ユニット型個室的多床室	一日につき五百五十円（基準額から当該基準額の百分の九十五を乗じて得た額を控除した額に食費の特定負担限度額（施行法第十三条第五項第一号に規定する食費の特定負担限度額をいう。以下同	四 (略)	ユニット型個室的多床室	一日につき四百九十円（基準額から当該基準額の百分の九十五を乗じて得た額を控除した額に食費の特定負担限度額（施行法第十三条第五項第一号に規定する食費の特定負担限度額をいう。以下同

参考 12
介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する居住費の
特定負担限度額

備考 一〇五 (略)	五 (略)	多居室	一日につき四百三十円（基準額から当該基準額に百分の九十五を乗じて得た額を控除した額に食費の特定負担限度額及び一日につき三百八十円とした居住費の特定負担限度額を加えた額が、費用徴収額を上回る場合 一日につき零円）
		ユニット型個室	一日につき八百八十円
		ユニット型個室的多居室	一日につき五百五十円
		従来型個室	一日につき三百八十円
六 (略)	(略)	ユニット型個室	(略)
		(略)	(略)

備考 一〇五 (略)	五 (略)	多居室	一日につき三百七十円（基準額から当該基準額に百分の九十五を乗じて得た額を控除した額に食費の特定負担限度額及び居住費の特定負担限度額を加えた額が、費用徴収額を上回る場合にあつては、一日につき零円）
		ユニット型個室	一日につき八百二十円
		ユニット型個室的多居室	一日につき四百九十円
		従来型個室	一日につき三百二十円
六 (略)	(略)	ユニット型個室	一日につき八百二十円
		(略)	(略)

備考 一〇五 (略)	従来型個室	じ。)及び居住費の特定負担限度額を加えた額が、介護保険法の施行の際現に介護保険法施行法第二十条の規定による改正前の老人福祉法（昭和三十一年法律第百三十三号）第二十八条第一項の規定により市町村の長が同項に規定する当該措置に係る者から徴取している額（以下「費用徴収額」という。）を上回る場合にあつては、一日につき零円）
		ただし、次に掲げる場合にあつては、それぞれ次に掲げる額とする。 イ 基準額から当該基準額に百分の九十五を乗じて得た額を控除した額に食費の特定負担限度額及び居住費の特定負担限度額を加えた額が、費用徴収額を上回る場合（ロに掲げる場合を除く。）一日につき三百八十円 ロ 基準額から当該基準額に百分の九十五を乗

備考 一〇五 (略)	従来型個室	じ。)及び居住費の特定負担限度額を加えた額が、介護保険法の施行の際現に介護保険法施行法第二十条の規定による改正前の老人福祉法（昭和三十一年法律第百三十三号）第二十八条第一項の規定により市町村の長が同項に規定する当該措置に係る者から徴取している額（以下「費用徴収額」という。）を上回る場合にあつては、一日につき零円）
		ただし、次に掲げる場合にあつては、それぞれ次に掲げる額とする。 イ 基準額から当該基準額に百分の九十五を乗じて得た額を控除した額に食費の特定負担限度額及び居住費の特定負担限度額を加えた額が、費用徴収額を上回る場合（ロに掲げる場合を除く。）一日につき三百二十円 ロ 基準額から当該基準額に百分の九十五を乗