

令和３年度介護報酬改定等説明資料

【介護老人保健施設・（介護予防）短期入所療養介護】

1 令和３年度介護報酬改定の概要(案)	
介護老人保健施設	1
（予防）短期入所療養介護	19
2 介護報酬の算定構造（案）	
介護老人保健施設	30
短期入所療養介護	32
介護予防短期入所療養介護	33
3 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(案)	
介護老人保健施設	35
短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	40

はじめに

- 令和３年度介護報酬改定等の内容は、今後、厚生労働省より省令・告示・通知等で正式に示されることになります。詳細については、今後発出される省令・告示・通知等の原文をご参照ください。
- 資料は、令和３年１月１８日に開催された「第１９９回 社会保障審議会介護給付費分科会」の資料のうち各サービスに関係するページを抜粋しています。なお、「令和３年度介護報酬改定の概要」の各改定事項概要欄の上部に対象サービスが記載（介護予防についても同様の措置を講ずる場合には★が付記）されています。
- 正式な省令・告示・通知等は、厚生労働省の通知発出後に以下のホームページに掲載予定です。また、新たにＱ＆Ａ等が発出された場合も、同じく掲載予定ですので、随時、更新内容の確認をお願いします。

熊本県ＨＰ※＞県政情報＞健康・福祉・子育て＞高齢者・障がい者・介護
＞高齢者支援課＞介護報酬改定

※熊本県ＨＰ <http://www.pref.kumamoto.jp/>

熊本市ＨＰ※＞分類から探す＞しごと・産業・事業者向け＞届出・証明・法令・規制
＞介護・福祉＞介護報酬改定

※熊本市ＨＰ <http://www.city.kumamoto.jp/>

令和３年３月

熊本県健康福祉部長寿社会局高齢者支援課

熊本市健康福祉局福祉部介護保険課介護事業指導室

8.(2) 介護老人保健施設

改定事項

- 介護老人保健施設 基本報酬
- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
- ① 1(1)③災害への地域と連携した対応の強化
- ② 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し
- ③ 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進
- ④ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ
- ⑤ 2(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
- ⑥ 2(2)③介護老人保健施設における看取りへの対応の充実
- ⑦ 2(3)⑦退所前連携加算の見直し
- ⑧ 2(3)⑧所定疾患施設療養費の見直し
- ⑨ 2(3)⑨かかりつけ医連携薬剤調整加算の見直し
- ⑩ 2(4)⑦退院・退所時のカンファレンスにおける福祉用具専門相談員等の参画促進
- ⑪ 2(5)①個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し
- ⑫ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進
- ⑬ 3(1)③リハビリテーションマネジメント等の見直し
- ⑭ 3(1)⑭施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化
- ⑮ 3(1)⑮施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実

214

8.(2) 介護老人保健施設

改定事項

- ⑯ 3(1)⑯多職種連携における管理栄養士の関与の強化
- ⑰ 3(2)⑤介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の評価の充実
- ⑱ 3(3)①寝たきり予防・重度化防止のためのマネジメントの推進
- ⑲ 3(3)②褥瘡マネジメント加算等の見直し
- ⑳ 3(3)③排せつ支援加算の見直し
- ㉑ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し
- ㉒ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し
- ㉓ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し
- ㉔ 4(2)⑪介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し
- ㉕ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止
- ㉖ 6①介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化
- ㉗ 6③基準費用額の見直し

215

介護老人保健施設 基本報酬

単位数	※以下の単位数はすべて1日あたり	
	< 現行 >	< 改定後 >
○介護保健施設サービス費(Ⅰ)(iii)(多床室)(基本型)		
要介護1	775単位	788単位
要介護2	823単位	836単位
要介護3	884単位	898単位
要介護4	935単位	949単位
要介護5	989単位	1,003単位
○介護保健施設サービス費(Ⅰ)(iv)(多床室)(在宅強化型)		
要介護1	822単位	836単位
要介護2	896単位	910単位
要介護3	959単位	974単位
要介護4	1,015単位	1,030単位
要介護5	1,070単位	1,085単位
○ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)(i)(ユニット型個室)(基本型)		
要介護1	781単位	796単位
要介護2	826単位	841単位
要介護3	888単位	903単位
要介護4	941単位	956単位
要介護5	993単位	1,009単位
○ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)(ii)(ユニット型個室)(在宅強化型)		
要介護1	826単位	841単位
要介護2	900単位	915単位
要介護3	962単位	978単位
要介護4	1,019単位	1,035単位
要介護5	1,074単位	1,090単位

185

新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価

概要
○ 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、全てのサービスについて、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せする。

188

1. ③ 災害への地域と連携した対応の強化

概要	【通所系サービス★、短期入所系サービス★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、施設系サービス】
○ 災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者を対象に、小規模多機能型居宅介護等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。【省令改正】 R3.1.13諮問・答申済	

5

2. (1)① 認知症専門ケア加算等の見直し

概要	【ア：訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★ イ：ア及び、通所介護、地域密着型通所介護、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】	
○ 認知症専門ケア加算等について、各介護サービスにおける認知症対応力を向上させていく観点から、以下の見直しを行う。 ア 訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、他のサービスと同様に、認知症専門ケア加算を新たに創設する。【告示改正】 イ 認知症専門ケア加算（通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護においては認知症加算）の算定の要件の一つである、認知症ケアに関する専門研修（※１）を修了した者の配置について認知症ケアに関する専門性の高い看護師（※２）を、加算の配置要件の対象に加える。【通知改正】 なお、上記の専門研修については、質を確保しつつ、eラーニングの活用等により受講しやすい環境整備を行う。 ※１ 認知症ケアに関する専門研修 認知症専門ケア加算（Ⅰ）：認知症介護実践リーダー研修 認知症専門ケア加算（Ⅱ）：認知症介護指導者養成研修 認知症加算：認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修 ※２ 認知症ケアに関する専門性の高い看護師 ①日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修 ②日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程 ③日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」		
単位数	アについては、以下のとおり。 イについては、単位数の変更はなし。	
＜現行＞ なし ⇒ ＜改定後＞ 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位／日（新設）※ 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4単位／日（新設）※		
※ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護（Ⅱ）については、認知症専門ケア加算（Ⅰ）90単位／月、認知症専門ケア加算（Ⅱ）120単位／月		
算定要件等	アについては、以下のとおり。 イについては、概要欄のとおり。	
＜認知症専門ケア加算（Ⅰ）＞（※既往要件と同） ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の50以上 ・ 認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施 ・ 当該事業所の従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催 ＜認知症専門ケア加算（Ⅱ）＞（※既往要件と同） ・ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施 ・ 介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定		

9

2.(1)② 認知症に係る取組の情報公表の推進

概要	【全サービス（介護サービス情報公表制度の対象とならない居宅療養管理指導を除く）★】
○ 介護サービス事業者の認知症対応力の向上と利用者の介護サービスの選択に資する観点から、全ての介護サービス事業者(居宅療養管理指導を除く)を対象に、研修の受講状況等、認知症に係る事業者の取組状況について、介護サービス情報公表制度において公表することを求めることとする。【通知改正】 具体的には、通知「「介護サービス情報の公表」制度の施行について」（平18老振発0331007）別添1について以下の改正を行う。	

【現行】

別添1：基本情報調査票（下の表は、夜間対応型訪問介護の例）

事業所名： 事業所番号： (枝番)

基本情報調査票：夜間対応型訪問介護

(20XX年XX月XX日現在)

計画年度	年度	記入年月日
記入者名	所属・職名	

3. 事業所において介護サービスに従事する従業者に関する事項				
従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況				
事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況				
(その内容)				
実践的な職業能力の評価・認定制度である介護プロフェッショナルキャリア段位制度の取組				
アセッサー(評価者)の人数	人			
レベル2①	レベル2②	レベル3	レベル4	
段位取得者の人数	人	人	人	人
外部評価(介護プロフェッショナルキャリア段位制度)の実施状況				
[] 〇、なし、1、あり				

【見直し】

認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修、その他の研修の欄を設け、受講人数を入力させる

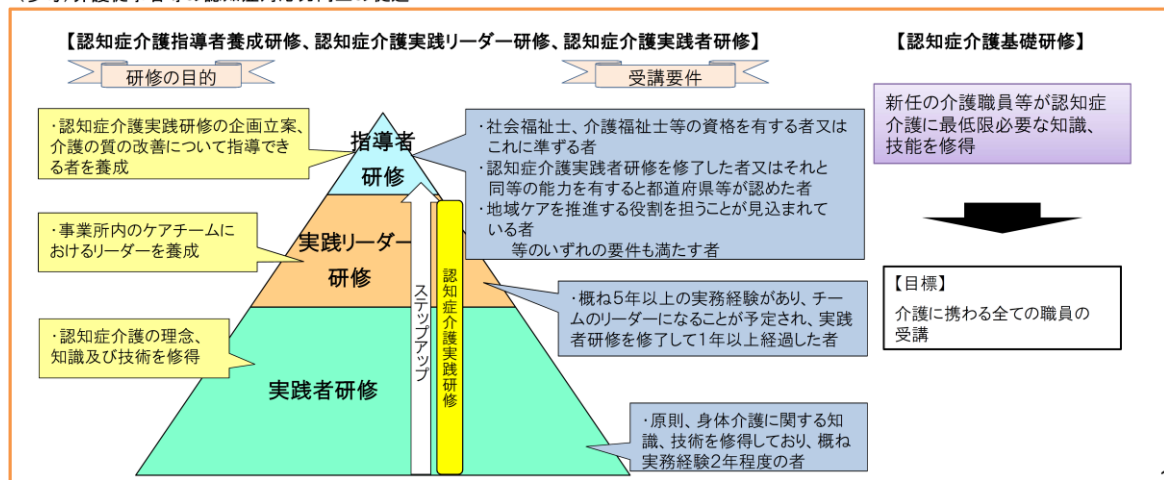
10

2.(1)④ 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

概要	【全サービス（無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く）★】
○ 認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務づけられる。【省令改正】 その際、3年の経過措置期間を設けることとするとともに、新入職員の受講についても1年の猶予期間を設けることとする。	

R3.1.13諮問・答申済

(参考)介護従事者等の認知症対応力向上の促進



12

2.(2)① 看取り期における本人の意思を尊重したケアの充実

概要	【短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】
○ 看取り期における本人・家族との十分な話し合いや他の関係者との連携を一層充実させる観点から、訪問看護等のターミナルケア加算における対応と同様に、基本報酬（介護医療院、介護療養型医療施設、短期入所療養介護（介護老人保健施設によるものを除く））や看取りに係る加算の算定要件において、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うことを求める。【告示改正、通知改正】 ○ 施設系サービスについて、サービス提供にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めることを求める。【通知改正】	

算定要件等
○ ターミナルケアに係る要件として、以下の内容等を通知等に記載する。 ・ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと。 ○ 施設サービス計画の要件として、以下の内容等を運営基準の通知に記載する ・ 施設サービス計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めること。

14

2.(2)③ 介護老人保健施設における看取りへの対応の充実

概要	【介護老人保健施設】
○ 介護老人保健施設における中重度者や看取りへの対応の充実を図る観点から、ターミナルケア加算の算定要件の見直しを行うとともに【告示改正、通知改正】、現行の死亡日以前30日前からの算定に加え、それ以前の一定期間の対応についても新たに評価する区分を設ける【告示改正】。 ○ あわせて、サービス提供にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めることを求めることとする。【通知改正】	

単位数	
ターミナルケア加算 ＜現行＞	
死亡日30日前～4日前	160単位／日
死亡日前々日、前日	820単位／日*
死亡日	1,650単位／日**
⇒	
＜改定後＞	
死亡日45日前～31日前	80単位／日（新設）
変更なし	1,650単位／日
変更なし	
変更なし	
*介護療養型老人保健施設は 850単位／日	
**介護療養型老人保健施設は 1,700単位／日	

算定要件等
○ ターミナルケア加算の要件として、以下の内容等を規定する。 ・ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと。（通知） ・ 看取りに関する協議等の場の参加者として、支援相談員を明記する。（告示） ○ 施設サービス計画の作成に係る規定として、以下の内容等を通知に記載する。 ・ 施設サービス計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めること。

16

2.(3)⑦ 退所前連携加算の見直し

概要	【介護老人保健施設】		
○ 介護老人保健施設の入所者の早期の在宅復帰を促進する観点から、退所前連携加算について、現行の取組に加え、入所前後から入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、退所後の介護サービスの利用方針を定めた場合の区分を設定する。【告示改正】 ○ 現行相当の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から評価の見直しを行う。【告示改正】			
単位数			
<現行> 退所前連携加算 500単位 ⇒ <改定後> 入退所前連携加算（Ⅰ） 600単位（新設） 入退所前連携加算（Ⅱ） 400単位（新設）			
算定要件等			
<入退所前連携加算（Ⅰ）> ※入所者1人につき1回を限度 イ 入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めること。 ロ 入所者の入所期間が1月を超え、入所者が退所し、居宅サービス等を利用する場合、入所者の退所に先立って入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対し、入所者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、かつ、当該居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行うこと。（※現行の退所前連携加算の要件） <入退所前連携加算（Ⅱ）> ・ 入退所前連携加算（Ⅰ）のロの要件を満たすこと。			

29

2.(3)⑧ 所定疾患施設療養費の見直し

概要	【介護老人保健施設】																								
○ 所定疾患施設療養費について、介護老人保健施設の入所者により適切な医療を提供する観点から、介護老人保健施設における疾患の発症・治療状況を踏まえ、算定要件や算定日数、対象疾患等の見直しを行う。【告示改正】																									
算定要件等																									
<table><tr><td><現行> 入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合に算定。</td><td>⇒</td><td><改定後> 入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合（肺炎の者又は尿路感染症の者については検査を実施した場合に限る。）に算定。</td></tr></table>		<現行> 入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合に算定。	⇒	<改定後> 入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合（肺炎の者又は尿路感染症の者については検査を実施した場合に限る。）に算定。																					
<現行> 入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合に算定。	⇒	<改定後> 入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合（肺炎の者又は尿路感染症の者については検査を実施した場合に限る。）に算定。																							
○入所者の要件	○算定日数（所定疾患施設療養費（Ⅱ））																								
<table><tr><td><現行></td><td></td><td><改定後></td></tr><tr><td>イ 肺炎の者</td><td></td><td>イ 肺炎の者</td></tr><tr><td>ロ 尿路感染症の者</td><td>⇒</td><td>ロ 尿路感染症の者</td></tr><tr><td>ハ 带状疱疹の者（抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする者に限る。）</td><td></td><td>ハ 带状疱疹の者</td></tr><tr><td></td><td></td><td>ニ 蜂窩織炎の者</td></tr></table>	<現行>		<改定後>	イ 肺炎の者		イ 肺炎の者	ロ 尿路感染症の者	⇒	ロ 尿路感染症の者	ハ 带状疱疹の者（抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする者に限る。）		ハ 带状疱疹の者			ニ 蜂窩織炎の者	<table><tr><td><現行></td><td></td><td><改定後></td></tr><tr><td>・ 1月に1回、連続する</td><td>⇒</td><td>・ 1月に1回、連続する</td></tr><tr><td>7日を限度</td><td></td><td>10日を限度</td></tr></table>	<現行>		<改定後>	・ 1月に1回、連続する	⇒	・ 1月に1回、連続する	7日を限度		10日を限度
<現行>		<改定後>																							
イ 肺炎の者		イ 肺炎の者																							
ロ 尿路感染症の者	⇒	ロ 尿路感染症の者																							
ハ 带状疱疹の者（抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする者に限る。）		ハ 带状疱疹の者																							
		ニ 蜂窩織炎の者																							
<現行>		<改定後>																							
・ 1月に1回、連続する	⇒	・ 1月に1回、連続する																							
7日を限度		10日を限度																							
※所定疾患施設療養費（Ⅱ）の算定にあたり、診療内容等の給付費明細書の摘要欄への記載は求めないこととする。 【通知改正】																									

30

2.(3)⑨ かかりつけ医連携薬剤調整加算の見直し

概要	【介護老人保健施設】		
○ かかりつけ医連携薬剤調整加算について、介護老人保健施設において、かかりつけ医との連携を推進し、継続的な薬物治療を提供する観点から、見直しを行う。【告示改正】			
単位数			
< 現行 >		< 改定後 >	
かかりつけ医連携薬剤調整加算	125単位	⇒	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ） 100単位（新設）
			かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ） 240単位（新設）
			かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ） 100単位（新設）
算定要件等			
※それぞれ全ての要件を満たす必要。入所者1人につき1回を限度。退所時に所定単位数を加算			
< かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ） >			
・ 介護老人保健施設の医師又は薬剤師が、関連ガイドライン等を踏まえた高齢者の薬物療法に関する研修を受講していること。			
・ 入所後1月以内に、かかりつけ医に、状況に応じて処方内容を変更する可能性があることについて説明し、合意を得ていること。			
・ 入所中に服用薬剤の総合的な評価を行い、評価内容や入所時と退所時の処方内容に変更がある場合は変更の経緯及び変更後の状態について、退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行い、その内容を診療録に記載していること。			
< かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ） >			
・ （Ⅰ）を算定していること。			
・ 入所者の服薬情報等を厚生労働省に提出し、処方に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。			
< かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ） >			
・ （Ⅰ）と（Ⅱ）を算定していること。			
・ 6種類以上の内服薬が処方されており、入所中に処方内容を介護老人保健施設の医師とかかりつけ医が共同し、総合的に評価・調整し、介護老人保健施設の医師が、入所時に処方されていた内服薬の種類を1種類以上減少させること。			
・ 退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に比べ1種類以上減少していること。			

31

2.(4)⑦ 退院・退所時のカンファレンスにおける福祉用具専門相談員等の参画促進

概要

【居宅介護支援、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

○ 退院・退所時のスムーズな福祉用具貸与の利用を図る観点から、居宅介護支援の退院・退所加算や施設系サービスの退所時の支援に係る加算において求められる退院・退所時のカンファレンスについて、退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合には、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参画することを明確化する。【通知改正】

単位数

○ 変更なし。

※ 指定居宅介護支援における退院・退所加算

	(Ⅰ)イ 450単位	(Ⅰ)ロ 600単位	(Ⅱ)イ 600単位	(Ⅱ)ロ 750単位	(Ⅲ) 900単位
関係者からの利用者に係る必要な情報提供の回数	1回 (カンファレンス以外の方法により実施)	1回 (カンファレンスにより実施)	2回以上 (カンファレンス以外の方法により実施)	2回 (うち1回以上はカンファレンスを実施)	2回以上 (うち1回以上はカンファレンスを実施)

算定要件等

○ 居宅介護支援における退院・退所加算のカンファレンスの要件について、以下の内容を通知に記載する。

・ 退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合は、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するもの。

45

2.(5)① 個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し①

概要	【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】
○ 個室ユニット型施設において、ケアの質を維持しつつ、人材確保や職員定着を目指し、ユニットケアを推進する観点から、1ユニットの定員を、夜間及び深夜を含めた介護・看護職員の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めることを求めつつ、現行の「おおむね10人以下」から「原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないもの」とする。【省令改正】 R3.1.13諮問・答申済	

基準	
○ 個室ユニット型施設における1ユニットの定員について、以下のとおり見直しを行う。	
<現行> おおむね10人以下としなければならない。	<改定後> ・原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないものとする。 ・当分の間、現行の入居定員を超えるユニットを整備する場合は、ユニット型施設における夜間及び深夜を含めた介護職員及び看護職員の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めるものとする。

47

2.(5)① 個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し②

概要	【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】
○ ユニット型個室の多床室について、感染症やプライバシーに配慮し、個室化を進める観点から、新たに設置することを禁止する。【省令改正、告示改正】 一部R3.1.13諮問・答申済	

基準等	
○ 個室ユニット型施設における居室の基準（省令）について、以下のとおり見直しを行う。	
<現行> ユニットに属さない居室を改修したものについては、入居者同士の視線の遮断の確保を前提にした上で、居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。	<改定後> 廃止 ⇒
○ 算定告示の見直し（ユニット型介護福祉施設における介護福祉施設サービス費の例）	
○ ユニット型介護福祉施設サービス費	
・ユニット型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）	⇒ ・ユニット型介護福祉施設サービス費
・ユニット型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）	⇒ ・経過のユニット型介護福祉施設サービス費
○ ユニット型経過の小規模介護福祉施設サービス費	⇒ 経過のユニット型小規模介護福祉施設サービス費
・ユニット型経過の小規模介護福祉施設サービス費（Ⅰ）	⇒ ・経過のユニット型小規模介護福祉施設サービス費（Ⅰ）
・ユニット型経過の小規模介護福祉施設サービス費（Ⅱ）	⇒ ・経過のユニット型小規模介護福祉施設サービス費（Ⅱ）

48

3.(1)① リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進

概要	【訪問リハビリテーション★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】
○ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組を一体的に運用し、自立支援・重度化防止を効果的に進める観点から見直しを行う。【通知改正】	

算定要件等	○ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関する加算等の算定要件とされている計画作成や会議について、リハビリテーション専門職、管理栄養士、歯科衛生士が必要に応じて参加することを明確化する。 ○ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関する各種計画書（リハビリテーション計画書、栄養ケア計画書、口腔機能向上サービスの管理指導計画・実施記録）について、重複する記載項目を整理するとともに、それぞれの実施計画を一体的に記入できる様式を設ける。
--------------	--

67

3.(1)③ リハビリテーションマネジメント等の見直し

概要	【介護老人保健施設、介護医療院】 ○ 介護老人保健施設（リハビリテーションマネジメント）及び介護医療院（特別診療費（理学療法・作業療法・言語聴覚療法）について、自立支援・重度化防止に向けた更なる質の高い取組を促す観点から、訪問リハビリテーション等と同様に、CHASE・VISITへリハビリテーションのデータを提出しフィードバックを受けてPDCAサイクルを推進することを評価する新たな加算を創設する。【告示改正】
-----------	--

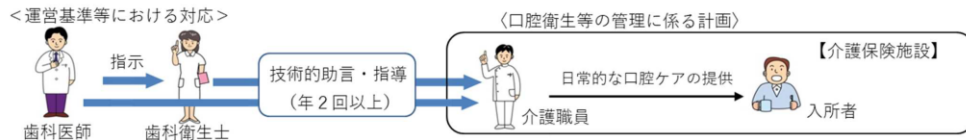
単位数			
<現行> なし	<改定後> ⇒	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（老健） 理学療法、作業療法又は言語聴覚療法に係る加算（医療院）	33単位／月（新設） 33単位／月（新設）

算定要件等	○ 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同し、リハビリテーション実施計画を入所者又はその家族等に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理していること。 ○ 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提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
--------------	---

73

3.(1)⑭ 施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化

概要	【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設（一部除く）、介護医療院】												
○ 施設系サービスにおいて口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、状態に応じた丁寧な口腔衛生管理を更に充実させるため、口腔衛生管理体制加算を廃止し、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、3年の経過措置期間を設け、基本サービスとして、口腔衛生の管理体制を整備し、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を行うことを求める。【省令改正、告示改正】 ○ 口腔衛生管理加算について、CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用による更なるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを評価する新たな区分を設ける。【告示改正】													
単位数	<table><tr><td colspan="2">< 現行 ></td><td colspan="2">< 改定後 ></td></tr><tr><td>口腔衛生管理体制加算</td><td>30単位/月</td><td>⇒</td><td>廃止</td></tr><tr><td>口腔衛生管理加算</td><td>90単位/月</td><td>⇒</td><td>口腔衛生管理加算（Ⅰ）90単位/月（現行の口腔衛生管理加算と同じ） 口腔衛生管理加算（Ⅱ）110単位/月（新設）</td></tr></table>	< 現行 >		< 改定後 >		口腔衛生管理体制加算	30単位/月	⇒	廃止	口腔衛生管理加算	90単位/月	⇒	口腔衛生管理加算（Ⅰ）90単位/月（現行の口腔衛生管理加算と同じ） 口腔衛生管理加算（Ⅱ）110単位/月（新設）
< 現行 >		< 改定後 >											
口腔衛生管理体制加算	30単位/月	⇒	廃止										
口腔衛生管理加算	90単位/月	⇒	口腔衛生管理加算（Ⅰ）90単位/月（現行の口腔衛生管理加算と同じ） 口腔衛生管理加算（Ⅱ）110単位/月（新設）										
基準・算定要件	< 運営基準（省令） >（※3年の経過措置期間を設ける） ・ 「入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない」ことを規定。 ※ 「計画的に」とは、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施することとする。 < 口腔衛生管理加算（Ⅱ） > ・ 加算（Ⅰ）の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。												



86

3.(1)⑮ 施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実

概要	【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設（一部除く）、介護医療院】			
○ 介護保険施設における栄養ケア・マネジメントの取組を一層強化する観点から、栄養マネジメント加算等の見直しを行う。【省令改正、告示改正】				
単位数				
< 現行 > 栄養マネジメント加算 14単位／日 ⇒ 廃止				

87

3.(1)⑯ 多職種連携における管理栄養士の関与の強化

概要	【短期入所療養介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、
○ 介護保険施設において多職種連携で行う取組について、管理栄養士の役割や関与を強化する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正、通知改正】	
・ 看取り期における栄養ケアの充実を図る観点から、介護保険施設における看取りへの対応に係る加算（看取り介護加算、ターミナルケア加算）又は基本報酬の算定要件において、関与する専門職として管理栄養士を明記する。	
・ 褥瘡の発生や改善は栄養と大きく関わることを踏まえ、褥瘡マネジメント加算、褥瘡対策指導管理の算定要件において、関与する専門職として管理栄養士を明記する。	

88

3.(2)⑤ 介護老人保健施設における 在宅復帰・在宅療養支援機能の評価の充実①

概要	【介護老人保健施設】
○ 在宅復帰・在宅療養支援等評価指標と要件について、介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能を更に推進するため、指標の取得状況等も踏まえ、以下の見直しを行う。その際、6月の経過措置期間を設ける。【告示改正】	
・ 居宅サービス実施数に係る指標において、訪問リハビリテーションの比重を高くする。	
・ リハビリテーション専門職配置割合に係る指標において、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の3職種の配置を評価する。	
・ 基本型以上についてリハビリテーションマネジメントの実施要件が求められているが、医師の詳細な指示に基づくリハビリテーションに関する事項を明確化する。	

算定要件等		※下線部が見直し箇所		
在宅復帰・在宅療養支援等指標：下記評価項目（①～⑩）について、項目に応じた値を足し合わせた値（最高値：90）				
①在宅復帰率	50%超 20	30%超 10	30%以下 0	
②ベッド回転率	10%以上 20	5%以上 10	5%未満 0	
③入所前後訪問指導割合	30%以上 10	10%以上 5	10%未満 0	
④退所前後訪問指導割合	30%以上 10	10%以上 5	10%未満 0	
⑤居宅サービスの実施数	3サービス 5	2サービス 3 ⇒2サービス（訪問リハビリテーションを含む） 3	1サービス 2 ⇒2サービス 1	0サービス 0 ⇒0、1サービス 0
⑥リハ専門職の配置割合	5以上 5 ⇒5以上（PT、OT、STいずれも配置） 5	3以上 3 ⇒5以上 3	（設定なし） ⇒3以上 2	3未満 0
⑦支援相談員の配置割合	3以上 5	2以上 3		2未満 0
⑧要介護4又は5の割合	50%以上 5	35%以上 3		35%未満 0
⑨喀痰吸引の実施割合	10%以上 5	5%以上 3		5%未満 0
⑩経管栄養の実施割合	10%以上 5	5%以上 3		5%未満 0

98

3.(2)⑤ 介護老人保健施設における 在宅復帰・在宅療養支援機能の評価の充実②

算定要件等	
○ 下線部を追加	
評価項目	算定要件
退所時指導等	a: 退所時指導 入所者の退所時に、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。 b: 退所後の状況確認 入所者の退所後30日*以内に、その居宅を訪問し、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、在宅における生活が1月*以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。
リハビリテーションマネジメント	a: 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リ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。 b: 医師は、リハビリテーションの実施にあたり、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、リハビリテーションの目的に加えて、リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、中止基準、リハビリテーションにおける入所者に対する負荷量等のうちいずれか一つ以上の指示を行うこと。
地域貢献活動	地域に貢献する活動を行っていること。
充実したリハ	少なくとも週3回程度以上のリハビリテーションを実施していること。

99

3.(3)① 寝たきり予防・重度化防止のためのマネジメントの推進

概要	【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】
○ 介護保険施設において、入所者の尊厳の保持、自立支援・重度化防止の推進、廃用や寝たきりの防止等の観点から、医師の関与の下、リハビリテーション・機能訓練、介護等を行う取組を推進するため、 - 定期的な全ての入所者に対する医学的評価と、それに基づくリハビリテーションや日々の過ごし方等についてのアセスメントを実施するとともに、 - 介護支援専門員やその他の介護職員が、日々の生活において適切なケアを実施するための計画を策定し、日々のケア等を行う取組を評価する加算を創設する。【告示改正】 ○ その際、CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用によるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを求める。【告示改正】	

単位数	
<現行> なし ⇒ <改定後> 自立支援促進加算 300単位/月（新設）	

算定要件等
○ 以下の要件を満たすこと。 イ 医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも六月に一回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加していること。 ロ イの医学的評価の結果、特に自立支援のための対応が必要であるとされた者毎に、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の方が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。 ハ イの医学的評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること。 ニ イの医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

101

3. (3)② 褥瘡マネジメント加算等の見直し①

概要	【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院、看護小規模多機能型居宅介護】
○ 褥瘡マネジメント加算（介護医療院は褥瘡対策指導管理）について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】 ・ 計画の見直しを含めた施設の継続的な取組を評価する観点から、毎月の算定を可能とする（介護医療院を除く）。 ・ 現行の褥瘡管理の取組（プロセス）への評価に加え、褥瘡の発生予防や状態改善等（アウトカム）について評価を行う新たな区分を設ける。その際、褥瘡の定義や評価指標について、統一的に評価することが可能なものを用いる。 ・ CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用によるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを求める。	

単位数	
※看護小規模多機能型居宅介護を対象に加える。	
<現行> 褥瘡マネジメント加算 10単位／月 ⇒ (3月に1回を限度とする)	<改定後> 褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ) 3単位／月 (新設) 褥瘡マネジメント加算 (Ⅱ) 13単位／月 (新設) ※ 加算 (Ⅰ) (Ⅱ) は併算不可。現行の加算を算定する事業所への経過措置を設定
<現行> 褥瘡対策指導管理 6単位／日 ⇒	<改定後> 褥瘡対策指導管理 (Ⅰ) 6単位／日 (現行と同じ) 褥瘡対策指導管理 (Ⅱ) 10単位／月 (新設) ※ (Ⅰ) (Ⅱ) は併算可。

102

3. (3)② 褥瘡マネジメント加算等の見直し②

算定要件等	
<褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ) > ○ 以下の要件を満たすこと。 イ 入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも三月に一回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用していること。 ロ イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。 ハ 入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者等ごとの状態について定期的に記録していること。 ニ イの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。	
<褥瘡マネジメント加算 (Ⅱ) > ○ 褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ) の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。	
<褥瘡対策指導管理 (Ⅱ) > ○ 褥瘡対策指導管理 (Ⅰ) に係る基準を満たす介護医療院において、施設入所時の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生のないこと。	

103

3.(3)③ 排せつ支援加算の見直し①

概要	【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院、看護小規模多機能型居宅介護】
○ 排せつ支援加算（介護療養型医療施設を除く）について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】 ・ 排せつ状態の改善が期待できる入所者等を漏れなく支援していく観点から、全ての入所者等に対して定期的な評価（スクリーニング）の実施を求め、事業所全体の取組として評価する。 ・ 継続的な取組を促進する観点から、6か月以降も継続して算定可能とする。 ・ 入所者等全員に対する排せつ支援の取組（プロセス）への評価に加え、排せつ状態の改善（アウトカム）について評価を行う新たな区分を設ける。その際、定義や指標について、統一的に評価することが可能なものを用いる。 ・ CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用によるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを求める。	

単位数	※看護小規模多機能型居宅介護を対象に加える。	
<現行> 排せつ支援加算 100単位／月	⇒	<改定後> 排せつ支援加算（Ⅰ）10単位／月 （新設） 排せつ支援加算（Ⅱ）15単位／月 （新設） 排せつ支援加算（Ⅲ）20単位／月 （新設）
※ 排せつ支援加算（Ⅰ）～（Ⅲ）は併算不可。現行の加算を算定する事業所への経過措置を設定		

104

3.(3)③ 排せつ支援加算の見直し②

算定要件等
<排せつ支援加算（Ⅰ）> ○ 以下の要件を満たすこと。 イ 排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも六月に一回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること。 ロ イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。 ハ イの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。 <排せつ支援加算（Ⅱ）> ○ 排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、 ・ 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない ・ 又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。 <排せつ支援加算（Ⅲ）> ○ 排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、 ・ 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない ・ かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。

105

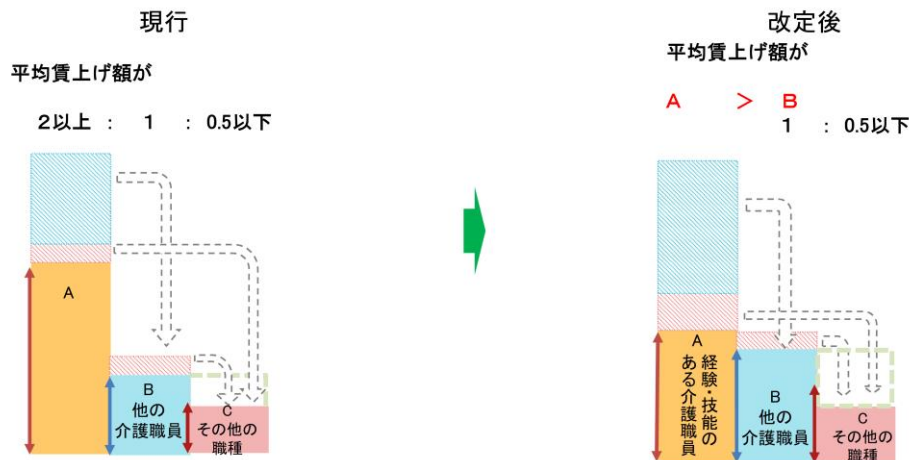
4. (1)① 処遇改善加算の職場環境等要件の見直し

概要	【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】
○ 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の算定要件の一つである職場環境等要件について、介護事業者による職場環境改善の取組をより実効性が高いものとする観点から、以下の見直しを行う。 ・ 職場環境等要件に定める取組について、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取組がより促進されるように見直しを行うこと。【通知改正】 - 職員の新規採用や定着促進に資する取組 - 職員のキャリアアップに資する取組 - 両立支援・多様な働き方の推進に資する取組 - 腰痛を含む業務に関する心身の不調に対応する取組 - 生産性の向上につながる取組 - 仕事へのやりがい・働きがいの醸成や職場のコミュニケーションの円滑化等、職員の勤務継続に資する取組 ・ 職場環境等要件に基づく取組の実施について、当該年度における取組の実施を求めること。【告示改正】	

108

4. (1)② 介護職員等特定処遇改善加算の見直し

概要	【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】
○ 介護職員等特定処遇改善加算について、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準の実現を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を行うとの趣旨は維持した上で、小規模事業者を含め事業者がより活用しやすい仕組みとする観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】 ・ 平均の賃金改善額の配分ルールについて、「その他の職種」は「その他の介護職員」の「2分の1を上回らないこと」とするルールは維持した上で、 ・ 「経験・技能のある介護職員」は「その他の介護職員」の「2倍以上とすること」とするルールについて、「より高くすること」とする。	



109

4. (1)③ サービス提供体制強化加算の見直し

概要	【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】			
	○ サービス提供体制強化加算について、サービスの質の向上や職員のキャリアアップを一層推進する観点から、見直しを行う。【告示改正】			
単位数・算定要件等				
	資格・勤続年数要件			単位数
	加算Ⅰ（新たな最上位区分）	加算Ⅱ（改正前の加算Ⅰイ相当）	加算Ⅲ（改正前の加算Ⅰロ、加算Ⅱ、加算Ⅲ相当）	
訪問入浴介護 夜間対応型訪問介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士60%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士40%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が50%以上 ②勤続7年以上の者が30%以上	（訪問入浴）（夜間訪問） Ⅰ 44単位/回 Ⅱ 22単位/回 Ⅲ 36単位/回 Ⅳ 18単位/回 Ⅴ 12単位/回 Ⅵ 6単位/回
訪問看護 療養通所介護	—	—	（イ）勤続7年以上の者が30%以上 （ロ）勤続3年以上の者が30%以上	（訪問・訪問リハ）（療養通所） （イ）6単位/回（ロ）48単位/月 （ロ）3単位/回（ロ）24単位/月
訪問リハビリテーション	—	—	（イ）勤続7年以上の者が1人以上 （ロ）勤続3年以上の者が1人以上	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士60%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士40%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が50%以上 ②常勤職員60%以上 ③勤続7年以上の者が30%以上	Ⅰ 750単位/月 Ⅱ 640単位/月 Ⅲ 350単位/月
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士50%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士40%以上 ②常勤職員60%以上 ③勤続7年以上の者が30%以上	Ⅰ 750単位/月 Ⅱ 640単位/月 Ⅲ 350単位/月
通所介護、通所リハビリテーション 地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士50%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士40%以上 ②勤続7年以上30%以上	（予防通リハ以外） Ⅰ 22単位/回（日） Ⅱ 18単位/回（日） Ⅲ 6単位/回（日）
特定施設入居者生活介護※ 地域密着型特定施設入居者生活介護※ 認知症対応型共同生活介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上 ※印のサービスは、上記に加え、サービスの質の向上に資する取組を実施していること。	介護福祉士60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%以上 ③勤続7年以上30%以上	
短期入所生活介護、短期入所療養介護 介護老人福祉施設※ 地域密着型介護老人福祉施設※ 介護老人保健施設※、介護医療院※ 介護療養型医療施設※	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士80%以上 ②勤続10年以上介護福祉士35%以上 ※印のサービスは、上記に加え、サービスの質の向上に資する取組を実施していること。	介護福祉士60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%以上 ③勤続7年以上30%以上	（予防通リハ） Ⅰ 176単位/月 Ⅱ 144単位/月 Ⅲ 48単位/月

(注1)表中、複数の単位数が設定されているものについては、いずれか1つのみを算定することができる。

(注2)介護福祉士に係る要件は、「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」、常勤職員に係る要件は「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」、勤続年数に係る要件は「利用者に対して直接サービスを提供する職員の総数に占める7年（一部4年）以上勤続職員の割合」である。

110

110

4. (2)⑪ 介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し①

概要	【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】		
○ 人材確保や職員定着の観点から、従来型とユニット型を併設する場合において、入所者の処遇に支障がない場合、介護・看護職員の兼務を可能とする。【省令改正】 R3.1.13諮問・答申済			
基準			
＜現行＞ 従来型とユニット型を併設する場合において、 介護・看護職員の兼務は認められない。		⇒	＜改定後＞ 従来型とユニット型を併設する場合において、 入所者の処遇に支障がない場合は、介護・看護職員の 兼務を認める。

（※）入所者の処遇や職員の負担に配慮する観点から、食事、健康管理、衛生管理、生活相談等における役務の提供や設備の供与が入所者の身体的、精神的特性を配慮して適切に行われること、労働関係法令に基づき、職員の休憩時間や有給休暇等が適切に確保されていることなどの留意点を明示

< 特養と特養を併設する場合の介護・看護職員の兼務の可否 >

	従来型	ユニット型
従来型	○	× ⇒ ○
ユニット型	× ⇒ ○	○

※ ○は入所者の処遇に支障がない場合にのみ可能。

127

4.(2)⑪ 介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し②

概要	【介護老人福祉施設、介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護★】
○ 人材確保や職員定着の観点から、広域型特別養護老人ホーム又は介護老人保健施設と小規模多機能型居宅介護事業所を併設する場合において、入所者の処遇や事業所の管理上支障がない場合、管理者・介護職員の兼務を可能とする。【省令改正】 R3.1.13諮問・答申済	

基準	
<現行> 広域型特養・介護老人保健施設と小規模多機能型居宅介護が併設する場合において、介護職員及び管理者の兼務は不可	<改定後> 広域型特養と小規模多機能型居宅介護が併設する場合において、介護職員は入所者の処遇に支障がない場合に、管理者は管理上支障がない場合に限り、兼務可能

小規模多機能型居宅介護に併設する施設・事業所	介護職員の兼務	管理者の兼務		小規模多機能型居宅介護に併設する施設・事業所	介護職員の兼務	管理者の兼務
地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護事業所 介護療養型医療施設又は介護医療院	○	○	➡	地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護事業所 介護療養型医療施設又は介護医療院	○	○
広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	×	×		広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	○	○
(留意事項) ・兼務できる施設・事業所は、「併設する施設・事業所」				(留意事項) ・兼務できる施設・事業所は、「併設する施設・事業所」		

128

5.(1)⑩ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止

概要	【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】
○ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)について、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、廃止する。その際、令和3年3月末時点で同加算を算定している介護サービス事業者については、1年の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】	

処遇改善加算の区分 取得要件 取得率	加算(Ⅰ) 月額3.7万円相当 加算(Ⅱ) 月額2.7万円相当 加算(Ⅲ) 月額1.5万円相当	加算(Ⅳ) 加算(Ⅲ) × 0.9 加算(Ⅴ) 加算(Ⅲ) × 0.8
	キャリアパス要件 ①+②+③ ①+② ① or ②	① or ② or いずれも満たさない
	①+②+③ ①+② ① or ② + + +	or
	79.5% 7.2% 5.4%	0.2% 0.3%

<キャリアパス要件> ※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。
 ①職位・職責・職務内容等に応じた**任用要件と賃金体系**を整備すること
 ②資質向上のための計画を策定して**研修の実施又は研修の機会を確保**すること
 ③経験若しくは資格等に応じて**昇給する仕組み**又は一定の基準に基づき**定期に昇給を判定する仕組み**を設けること
<職場環境等要件>
 ○ 賃金改善を除く、職場環境等の改善

151

6. ① 介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化

概要	【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】
○ 介護保険施設における事故発生の防止と発生時の適切な対応を推進する観点から、基準の見直し等を行う。【省令改正、告示改正、通知改正】	
一部R3.1.13諮問・答申済	
基準	○ 運営基準（省令）における、事故の発生又は再発を防止するために講じなければならない措置として、以下のとおり追加 ＜現行＞ イ 事故発生防止のための指針の整備 ロ 事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備 ハ 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施 ＜改定後＞ ⇒ イ～ハ 変更なし ニ イからハの措置を適切に実施するための担当者設置（6ヶ月の経過措置期間を設ける）
単位数	＜現行＞ なし なし ＜改定後＞ ⇒ 安全管理体制未実施減算 5単位／日（新設）※6ヶ月の経過措置期間を設ける ⇒ 安全対策体制加算 20単位（入所時に1回）（新設）
算定要件等	＜安全管理体制未実施減算＞ 運営基準における事故の発生又は再発を防止するための措置が講じられていない場合 ＜安全対策体制加算＞ 外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。 ※ 将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資するため、国で報告様式を作成し周知する。

158

6. ③ 基準費用額の見直し

概要	【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】										
○ 介護保険施設における食費の平均的な費用の額との差の状況を踏まえ、利用者負担への影響も勘案しつつ、必要な対応を行う。【告示改正】											
基準費用額（食費）（日額）	＜現行＞ 1, 3 9 2 円／日 ＜改定後＞※令和3年8月施行 ⇒ 1, 4 4 5 円／日（+ 5 3 円）										
《参考：現行の仕組み》※ 利用者負担段階については、令和3年8月から見直し予定											
補足給付 負担限度額 (利用者負担) 基準費用額 負担軽減の対象となる者 基準額 ⇒ 食費・居住費の提供に必要な額 補足給付 ⇒ 基準費用額から負担限度額を除いた額	<table><tr><th>利用者負担段階</th><th>主な対象者</th></tr><tr><td>第1段階</td><td>・生活保護受給者 ・世帯(世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者</td></tr><tr><td>第2段階</td><td>・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額(※)+合計所得金額が80万円以下</td></tr><tr><td>第3段階</td><td>・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外</td></tr><tr><td>第4段階</td><td>・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者</td></tr></table> ※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。	利用者負担段階	主な対象者	第1段階	・生活保護受給者 ・世帯(世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者	第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額(※)+合計所得金額が80万円以下	第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外	第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者
利用者負担段階	主な対象者										
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯(世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者										
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額(※)+合計所得金額が80万円以下										
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外										
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者										

《参考：現行の基準費用額(食費のみ)》

	基準費用額 (日額(月額))	負担限度額 (日額(月額))		
		第1段階	第2段階	第3段階
食費	1,392円 (4.2万円)	300円 (0.9万円)	390円 (1.2万円)	650円 (2.0万円)

160

3.(2) 短期入所療養介護

改定事項

- 短期入所療養介護 基本報酬
- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
- ① 1(1)③災害への地域と連携した対応の強化★
- ② 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し★
- ③ 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
- ④ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★
- ⑤ 2(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
- ⑥ 2(2)④介護医療院等における看取りへの対応の充実(介護老人保健施設によるものを除く)
- ⑦ 2(3)⑤短期入所療養介護における医学的管理の評価の充実★
- ⑧ 2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し★
- ⑨ 2(4)⑤緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実
- ⑩ 2(5)①個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し★
- ⑪ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
- ⑫ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進★
- ⑬ 3(1)⑩多職種連携における管理栄養士の関与の強化
- ⑭ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★
- ⑮ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★
- ⑯ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
- ⑰ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★
- ⑱ 6③基準費用額の見直し

205

短期入所療養介護(老健) 基本報酬

単位数

※以下の単位数はすべて1日あたり

○介護老人保健施設(介護予防) 短期入所療養介護(Ⅰ)(iii)(多床室)(基本型)

	< 現行 >	< 改定後 >
要支援 1	613単位	610単位
要支援 2	768単位	768単位
要介護 1	829単位	827単位
要介護 2	877単位	876単位
要介護 3	938単位	939単位
要介護 4	989単位	991単位
要介護 5	1,042単位	1,045単位

○介護老人保健施設(介護予防) 短期入所療養介護(Ⅰ)(iv)(多床室)(在宅強化型)

	< 現行 >	< 改定後 >
要支援 1	660単位	658単位
要支援 2	816単位	817単位
要介護 1	876単位	875単位
要介護 2	950単位	951単位
要介護 3	1,012単位	1,014単位
要介護 4	1,068単位	1,071単位
要介護 5	1,124単位	1,129単位

177

短期入所療養介護(病院) 基本報酬

単位数		※以下の単位数はすべて1日あたり	
○病院療養病床（介護予防）短期入所療養介護（Ⅰ）（v）（多床室）（療養機能強化型 A）（看護6：1、介護4：1）			
	< 現行 >		< 改定後 >
要支援 1	614単位		626単位
要支援 2	769単位		784単位
要介護 1	831単位		849単位
要介護 2	939単位		960単位
要介護 3	1,173単位		1,199単位
要介護 4	1,272単位		1,300単位
要介護 5	1,361単位		1,391単位
○病院療養病床（介護予防）短期入所療養介護（Ⅰ）（vi）（多床室）（療養機能強化型 B）（看護6：1、介護4：1）			
	< 現行 >		< 改定後 >
要支援 1	602単位		614単位
要支援 2	757単位		772単位
要介護 1	819単位		837単位
要介護 2	926単位		946単位
要介護 3	1,156単位		1,181単位
要介護 4	1,253単位		1,280単位
要介護 5	1,341単位		1,370単位

178

新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価

概要
○ 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、全てのサービスについて、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せする。

188

1. ③ 災害への地域と連携した対応の強化

概要	【通所系サービス★、短期入所系サービス★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、施設系サービス】
○ 災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者を対象に、小規模多機能型居宅介護等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。【省令改正】 R3.1.13諮問・答申済	

5

2. (1)① 認知症専門ケア加算等の見直し

概要	【ア：訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★ イ：ア及び、通所介護、地域密着型通所介護、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】
○ 認知症専門ケア加算等について、各介護サービスにおける認知症対応力を向上させていく観点から、以下の見直しを行う。 ア 訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、他のサービスと同様に、認知症専門ケア加算を新たに創設する。【告示改正】 イ 認知症専門ケア加算（通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護においては認知症加算）の算定の要件の一つである、認知症ケアに関する専門研修（※1）を修了した者の配置について認知症ケアに関する専門性の高い看護師（※2）を、加算の配置要件の対象に加える。【通知改正】 なお、上記の専門研修については、質を確保しつつ、eラーニングの活用等により受講しやすい環境整備を行う。 ※1 認知症ケアに関する専門研修 認知症専門ケア加算（Ⅰ）：認知症介護実践リーダー研修 認知症専門ケア加算（Ⅱ）：認知症介護指導者養成研修 認知症加算：認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修 ※2 認知症ケアに関する専門性の高い看護師 ①日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修 ②日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程 ③日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」	
単位数	アについては、以下のとおり。 イについては、単位数の変更はなし。
< 現行 > なし ⇒ < 改定後 > 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3 単位／日 （新設）※ 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4 単位／日 （新設）※ ※ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護（Ⅱ）については、認知症専門ケア加算（Ⅰ）90単位／月、認知症専門ケア加算（Ⅱ）120単位／月	
算定要件等	アについては、以下のとおり。 イについては、概要欄のとおり。 < 認知症専門ケア加算（Ⅰ） >（※既往要件と同） - 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の50以上 - 認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施 - 当該事業所の従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催 < 認知症専門ケア加算（Ⅱ） >（※既往要件と同） - 認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施 - 介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定

9

2.(1)② 認知症に係る取組の情報公表の推進

概要	【全サービス（介護サービス情報公表制度の対象とならない居宅療養管理指導を除く）★】
○ 介護サービス事業者の認知症対応力の向上と利用者の介護サービスの選択に資する観点から、全ての介護サービス事業者(居宅療養管理指導を除く)を対象に、研修の受講状況等、認知症に係る事業者の取組状況について、介護サービス情報公表制度において公表することを求めることとする。【通知改正】 具体的には、通知「「介護サービス情報の公表」制度の施行について」（平18老振発0331007）別添1について以下の改正を行う。	

【現行】

別添1：基本情報調査票（下の表は、夜間対応型訪問介護の例）

事業所名： 事業所番号： (枝番)

基本情報調査票：夜間対応型訪問介護

(20XX年XX月XX日現在)

計画年度	年度	記入年月日
記入者名	所属・職名	

3. 事業所において介護サービスに従事する従業者に関する事項				
従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況				
事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況				
(その内容)				
実践的な職業能力の評価・認定制度である介護プロフェッショナルキャリア段位制度の取組				
アセッサー(評価者)の人数	人			
段位取得者の人数	レベル2①	レベル2②	レベル3	レベル4
	人	人	人	人
外部評価(介護プロフェッショナルキャリア段位制度)の実施状況				
[] 0. なし・ 1. あり				

【見直し】

認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修、その他の研修の欄を設け、受講人数を入力させる

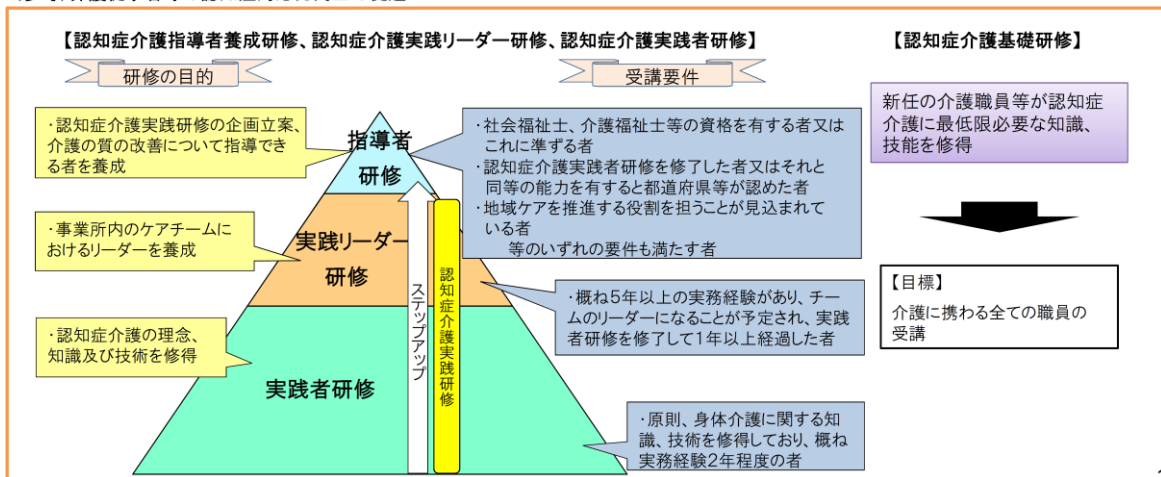
10

2.(1)④ 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

概要	【全サービス（無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く）★】
○ 認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務づけられる。【省令改正】 その際、3年の経過措置期間を設けることとするとともに、新入職員の受講についても1年の猶予期間を設けることとする。	

R3.1.13諮問・答申済

(参考)介護従事者等の認知症対応力向上の促進



12

2.(2)① 看取り期における本人の意思を尊重したケアの充実

概要	【短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】
○ 看取り期における本人・家族との十分な話し合いや他の関係者との連携を一層充実させる観点から、訪問看護等のターミナルケア加算における対応と同様に、基本報酬（介護医療院、介護療養型医療施設、短期入所療養介護（介護老人保健施設によるものを除く））や看取りに係る加算の算定要件において、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うことを求める。【告示改正、通知改正】 ○ 施設系サービスについて、サービス提供にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めることを求める。【通知改正】	

算定要件等	○ ターミナルケアに係る要件として、以下の内容等を通知等に記載する。 ・ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと。 ○ 施設サービス計画の要件として、以下の内容等を運営基準の通知に記載する ・ 施設サービス計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めること。
--------------	---

14

2.(3)⑤ 短期入所療養介護における医学的管理の評価の充実

概要	【短期入所療養介護★】
○ 介護老人保健施設が提供する短期入所療養介護について、医療ニーズのある利用者の受入の促進や介護老人保健施設における在宅療養支援機能の推進を図るため、医師が診療計画に基づき必要な診療、検査等を行い、退所時にかかりつけ医に情報提供を行う総合的な医学的管理を評価する新たな加算を創設する。【告示改正】	

単位数	
総合医学管理加算	< 現行 > なし ⇒ < 改定後 > 275単位／日（新設）

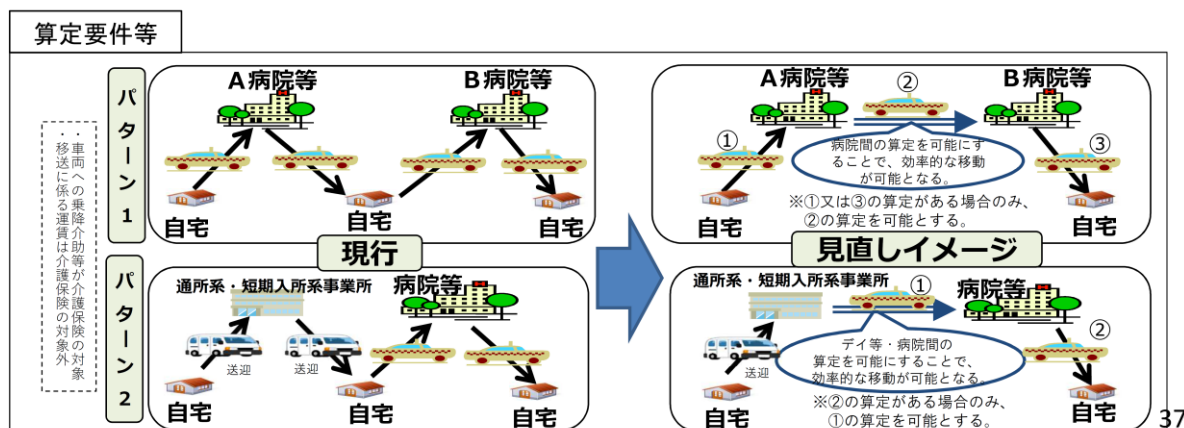
算定要件等	○ 治療管理を目的とし、以下の基準に従い、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合に、7日を限度として1日につき所定単位数を加算。 ・ 診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行うこと。 ・ 診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載すること。 ・ かかりつけ医に対し、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行うこと。
--------------	--

27

2.(4)① 訪問介護における通院等乗降介助の見直し

概要	【訪問介護、通所系サービス★、短期入所系サービス★】
○ 通院等乗降介助について、利用者の身体的・経済的負担の軽減や利便性の向上の観点から、目的地が複数ある場合であっても、居宅が始点又は終点となる場合には、その間の病院等から病院等への移送や、通所系サービス・短期入所系サービスの事業所から病院等への移送といった目的地間の移送に係る乗降介助に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、算定可能とする。【通知改正】 この場合、通所系サービス・短期入所系サービス事業所は送迎を行わないことから、通所系サービスについては利用者宅と事業所との間の送迎を行わない場合の減算を適用し、短期入所系サービスについては、利用者に対して送迎を行う場合の加算を算定できないこととする。	

単位数	
通院等乗降介助	99単位／片道 ※今回改定後の単位数



2.(4)⑤ 緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実②

概要	【短期入所療養介護】
○ 在宅高齢者の緊急時の宿泊ニーズに対応できる環境づくりを一層推進する観点から、短期入所療養介護の緊急短期入所受入加算について、短期入所生活介護における同加算と同様に、「7日以内」とされている受入日数の要件について、「7日以内を原則として、利用者家族の疾病等やむを得ない事情がある場合には14日以内」とする。【告示改正】	

単位数	
＜現行＞ 緊急短期入所受入加算 90単位／日	⇒ ＜改定後＞ 変更なし

算定要件等	※追加は下線部
○ 居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、利用を開始した日から起算して7日（<u>利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日</u>）を限度として、1日につき90単位を所定単位数に加算する。	

2.(5)① 個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し①

概要	【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】
○ 個室ユニット型施設において、ケアの質を維持しつつ、人材確保や職員定着を目指し、ユニットケアを推進する観点から、1ユニットの定員を、夜間及び深夜を含めた介護・看護職員の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めることを求めつつ、現行の「おおむね10人以下」から「原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないもの」とする。【省令改正】 R3.1.13諮問・答申済	

基準	
○ 個室ユニット型施設における1ユニットの定員について、以下のとおり見直しを行う。	
＜現行＞ おおむね10人以下としなければならない。	＜改定後＞ ・原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないものとする。 ・当分の間、現行の入居定員を超えるユニットを整備する場合は、ユニット型施設における夜間及び深夜を含めた介護職員及び看護職員の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めるものとする。

47

2.(5)① 個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し②

概要	【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】
○ ユニット型個室の多床室について、感染症やプライバシーに配慮し、個室化を進める観点から、新たに設置することを禁止する。【省令改正、告示改正】 一部R3.1.13諮問・答申済	

基準等	
○ 個室ユニット型施設における居室の基準（省令）について、以下のとおり見直しを行う。	
＜現行＞ ユニットに属さない居室を改修したものについては、入居者同士の視線の遮断の確保を前提にした上で、居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。	＜改定後＞ 廃止 ⇒
○ 算定告示の見直し（ユニット型介護福祉施設における介護福祉施設サービス費の例）	
○ ユニット型介護福祉施設サービス費	
・ユニット型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）	⇒ ・ユニット型介護福祉施設サービス費
・ユニット型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）	⇒ ・経過のユニット型介護福祉施設サービス費
○ ユニット型経過の小規模介護福祉施設サービス費	
・ユニット型経過の小規模介護福祉施設サービス費（Ⅰ）	⇒ 経過のユニット型小規模介護福祉施設サービス費（Ⅰ）
・ユニット型経過の小規模介護福祉施設サービス費（Ⅱ）	⇒ ・経過のユニット型小規模介護福祉施設サービス費（Ⅱ）

48

2. (7)⑤ 特例居宅介護サービス費による
地域の実情に応じたサービス提供の確保

概要	【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、居宅療養管理指導★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、福祉用具貸与★、居宅介護支援、介護予防支援】			
	○ 中山間地域等において、地域の実情に応じた柔軟なサービス提供をより可能とする観点から、令和2年の地方分権改革に関する提案募集における提案も踏まえ、特例居宅介護サービス費等の対象地域と特別地域加算の対象地域について、自治体からの申請を踏まえて、それぞれについて分けて指定を行う。【告示改正】			
○ サービス確保が困難な離島等の特例				
指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域で、市町村が必要と認める場合には、これらのサービス以外の居宅サービス・介護予防サービスに相当するサービスを保険給付の対象とすることができる。 【対象地域】①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③振興山村 ④小笠原諸島 ⑤沖縄の離島 ⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域				
○ 中山間地域等に対する報酬における評価				
訪問系・多機能系・通所系サービスについて、中山間地域等に事業所が所在する場合や居住している利用者に対してサービス提供をした場合、介護報酬における加算で評価				
	単位数	要件		
① 特別地域加算	15/100	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③振興山村 ④小笠原諸島 ⑤沖縄の離島 ⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域		
② 中山間地域等の小規模事業所加算	10/100	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】①豪雪地帯及び特別豪雪地帯 ②辺地 ③半島振興対策実施地域 ④特定農山村 ⑤過疎地域		
③ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100	厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③豪雪地帯及び特別豪雪地帯 ④辺地 ⑤振興山村 ⑥小笠原諸島 ⑦半島振興対策実施地域 ⑧特定農山村地域 ⑨過疎地域 ⑩沖縄の離島		

64

3. (1)① リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進

概要	【訪問リハビリテーション★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】	
	○ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組を一体的に運用し、自立支援・重度化防止を効果的に進める観点から見直しを行う。【通知改正】	

算定要件等
○ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関する加算等の算定要件とされている計画作成や会議について、リハビリテーション専門職、管理栄養士、歯科衛生士が必要に応じて参加することを明確化する。
○ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関する各種計画書（リハビリテーション計画書、栄養ケア計画書、口腔機能向上サービスの管理指導計画・実施記録）について、重複する記載項目を整理するとともに、それぞれの実施計画を一体的に記入できる様式を設ける。

67

3. (1)⑯ 多職種連携における管理栄養士の関与の強化

概要	【短期入所療養介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】
○ 介護保険施設において多職種連携で行う取組について、管理栄養士の役割や関与を強化する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正、通知改正】 ・ 看取り期における栄養ケアの充実を図る観点から、介護保険施設における看取りへの対応に係る加算（看取り介護加算、ターミナルケア加算）又は基本報酬の算定要件において、関与する専門職として管理栄養士を明記する。 ・ 褥瘡の発生や改善は栄養と大きく関わることを踏まえ、褥瘡マネジメント加算、褥瘡対策指導管理の算定要件において、関与する専門職として管理栄養士を明記する。	

88

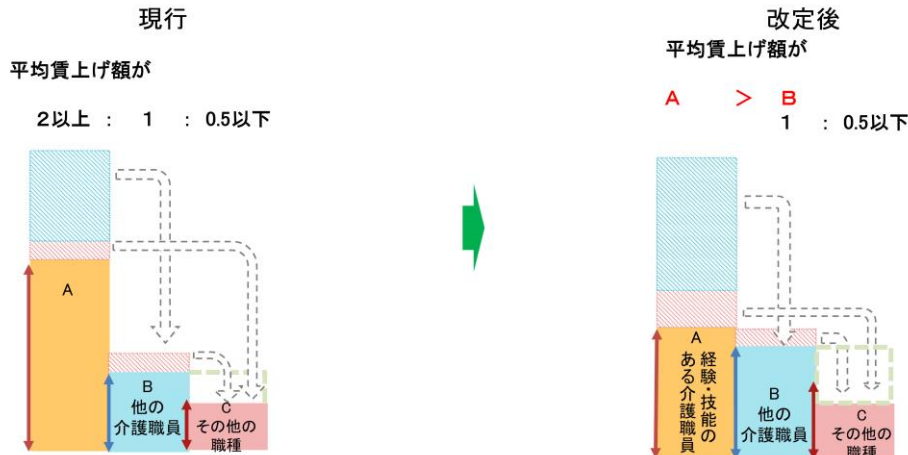
4. (1)① 処遇改善加算の職場環境等要件の見直し

概要	【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】
○ 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の算定要件の一つである職場環境等要件について、介護事業者による職場環境改善の取組をより実効性が高いものとする観点から、以下の見直しを行う。 ・ 職場環境等要件に定める取組について、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取組がより促進されるように見直しを行うこと。【通知改正】 - 職員の新規採用や定着促進に資する取組 - 職員のキャリアアップに資する取組 - 両立支援・多様な働き方の推進に資する取組 - 腰痛を含む業務に関する心身の不調に対応する取組 - 生産性の向上につながる取組 - 仕事へのやりがい・働きがいの醸成や職場のコミュニケーションの円滑化等、職員の勤務継続に資する取組 ・ 職場環境等要件に基づく取組の実施について、当該年度における取組の実施を求めること。【告示改正】	

108

4.(1)② 介護職員等特定処遇改善加算の見直し

概要	【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】
○ 介護職員等特定処遇改善加算について、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準の実現を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を行うとの趣旨は維持した上で、小規模事業者を含め事業者がより活用しやすい仕組みとする観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】 - 平均の賃金改善額の配分ルールについて、「その他の職種」は「その他の介護職員」の「2分の1を上回らないこと」とするルールは維持した上で、 「経験・技能のある介護職員」は「その他の介護職員」の「2倍以上とすること」とするルールについて、「より高くすること」とする。	



109

4.(1)③ サービス提供体制強化加算の見直し

概要

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

○ サービス提供体制強化加算について、サービスの質の向上や職員のキャリアアップを一層推進する観点から、見直しを行う。【告示改正】

単位数・算定要件等

	資格・勤続年数要件			単位数
	加算Ⅰ(新たな最上位区分)	加算Ⅱ(改正前の加算Ⅰイ相当)	加算Ⅲ(改正前の加算Ⅰロ、加算Ⅱ、加算Ⅲ相当)	
訪問入浴介護 夜間対応型訪問介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士60%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士40%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が50%以上 ②勤続7年以上の者が30%以上	(訪問入浴) (夜間訪問) Ⅰ 44単位/回 Ⅱ 22単位/回 Ⅲ 36単位/回 Ⅳ 18単位/回 Ⅴ 12単位/回 Ⅵ 6単位/回
訪問看護 療養通所介護	—	—	(イ) 勤続7年以上の者が30%以上 (ロ) 勤続3年以上の者が30%以上	(訪問看護) (療養通所) (イ) 6単位/回 (ロ) 48単位/月 (ロ) 3単位/回 (ロ) 24単位/月
訪問リハビリテーション	—	—	(イ) 勤続7年以上の者が1人以上 (ロ) 勤続3年以上の者が1人以上	—
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士60%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士40%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が50%以上 ②常勤職員60%以上 ③勤続7年以上の者が30%以上	Ⅰ 750単位/月 Ⅱ 640単位/月 Ⅲ 350単位/月
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士50%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士40%以上 ②常勤職員60%以上 ③勤続7年以上の者が30%以上	Ⅰ 750単位/月 Ⅱ 640単位/月 Ⅲ 350単位/月
通所介護、通所リハビリテーション 地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士50%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士40%以上 ②勤続7年以上30%以上	—
特定施設入居者生活介護※ 地域密着型特定施設入居者生活介護※ 認知症対応型共同生活介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上 ※印のサービスは、上記に加え、サービスの質の向上に資する取組を実施していること。	介護福祉士60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%以上 ③勤続7年以上30%以上	(予防通リハ以外) Ⅰ 22単位/回(日) Ⅱ 18単位/回(日) Ⅲ 6単位/回(日)
短期入所生活介護、短期入所療養介護 介護老人福祉施設※ 地域密着型介護老人福祉施設※ 介護老人保健施設※、介護医療院※ 介護療養型医療施設※	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士60%以上 ②勤続10年以上介護福祉士35%以上 ※印のサービスは、上記に加え、サービスの質の向上に資する取組を実施していること。	介護福祉士60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%以上 ③勤続7年以上30%以上	(予防通リハ) Ⅰ 176単位/月 Ⅱ 144単位/月 Ⅲ 48単位/月

(注1)表中、複数の単位が設定されているものについては、いずれか1つのみを算定することができる。

(注2)介護福祉士に係る要件は、「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」、常勤職員に係る要件は「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」、勤続年数に係る要件は「利用者に直接サービスを提供する職員の総数に占める7年(一部8年)以上勤続職員の割合」である。

110

5. (1)⑩ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止

概要	【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】
○ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)について、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、廃止する。その際、令和3年3月末時点で同加算を算定している介護サービス事業者については、1年の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】	

処遇改善加算の区分	加算(Ⅰ) 月額3.7万円相当	加算(Ⅱ) 月額2.7万円相当	加算(Ⅲ) 月額1.5万円相当	加算(Ⅳ) 加算(Ⅲ)×0.9	加算(Ⅴ) 加算(Ⅲ)×0.8
				廃止	廃止
	①+②+③	①+②	① or ②	① or ②	いずれも満たさない
	+	+	+	or	
取得要件	キャリアパス要件				
取得率	79.5%	7.2%	5.4%	0.2%	0.3%

<キャリアパス要件> ※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。
 ①職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
 ②資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
 ③経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること

<職場環境等要件>
 ○ 賃金改善を除く、職場環境等の改善

151

6. ③ 基準費用額の見直し

概要	【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】
○ 介護保険施設における食費の基準費用額について、令和2年度介護事業経営実態調査結果から算出した介護保険施設の食費の平均的な費用の額との差の状況を踏まえ、利用者負担への影響も勘案しつつ、必要な対応を行う。【告示改正】	

基準費用額(食費)(日額)

<現行> <改定後> ※令和3年8月施行
 1,392円/日 ⇒ 1,445円/日(+53円)

《参考:現行の仕組み》※ 利用者負担段階については、令和3年8月から見直し予定

利用者負担段階		主な対象者
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯(世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者	かつ、預貯金等が単身で1,000万円(夫婦で2,000万円)以下
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額(※)+合計所得金額が80万円以下	
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外	
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者	

基準額
 ⇒ 食費・居住費の提供に必要な額
 補足給付
 ⇒ 基準費用額から負担限度額を除いた額

※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

《参考:現行の基準費用額(食費のみ)》

	基準費用額 (日額(月額))	負担限度額(日額(月額))		
		第1段階	第2段階	第3段階
食費	1,392円(4.2万円)	300円(0.9万円)	390円(1.2万円)	650円(2.0万円)

160

2 介護保健施設サービス

[illegible]

注 外泊時費用			入所者に対して居宅における外泊を認め、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362単位を算定
注 外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）			入所者に対して居宅における外泊を認め、施設が在宅サービスを提供した場合、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100単位を算定
注 ターミナルケア加算	(1) 死亡日以前31日以上の日以下	療養型老健以外の場合 療養型老健の場合	(1)日につき、(1)単位を加算 (1)日につき、(1)単位を加算
	(2) 死亡日以前4日以上30日以下	療養型老健以外の場合 療養型老健の場合	(1)日につき、(1)単位を加算 (1)日につき、(1)単位を加算
	(3) 死亡日以前2日又は3日	療養型老健以外の場合 療養型老健の場合	(1)日につき、(1)単位を加算 (1)日につき、(1)単位を加算
	(4) 死亡日	療養型老健以外の場合 療養型老健の場合	(1)日につき、(1)単位を加算 (1)日につき、(1)単位を加算
注 特別療養費			
注 療養体制維持特別加算			イ 療養体制維持特別加算() (1)日につき (27単位を加算) ロ 療養体制維持特別加算() (1)日につき (57単位を加算)
ハ 初期加算 (1日につき (30単位を加算)			
ニ 両人同時受養連携加算 (2) (入所者1人につき1回を限度として(1)単位を加算)			注 受養連携の受養を認めない場合は、算定しない。
ホ 入所前後訪問指導加算() (2)	在宅化型の場合	(1)回につき (400単位)	注 入所前から入所者の自宅等を訪問して退所を念頭にいた施設サービス計画の策定と及び診療方針の決定を行った場合に算定
	在宅化型以外の場合	(1)回につき (400単位)	
ホ 入所前後訪問指導加算() (2)	在宅化型の場合	(1)回につき (400単位)	注 入所前から入所者の自宅等を訪問して退所を念頭にいた施設サービス計画の策定と及び診療方針の決定を行うことに加え、生活機能の改善目標及び退所後も含めた切れ目ない支援計画を作成した場合に算定
	在宅化型以外の場合	(1)回につき (400単位)	
ヘ 退所時等支援加算 (2)	(1) 退所時等支援加算	(一) 試行的退所時指導加算 (400単位)	注 入所期間が1月を超える入所者が試行的に退所する場合において、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た場合
		(二) 退所時情報提供加算 (500単位)	注 退所後の生活圏に対して診療情報を提供した場合
		(三) 入退所前連携加算()	注 退所前連携加算()を算定しない場合は、算定しない。
		(四) 入退所前連携加算()	注 退所前連携加算()を算定しない場合は、算定しない。
	(2) 訪問看護指示加算	(入所者1人につき1回を限度として(300単位を算定)	
1. 医療費の自己負担加算 (1)日につき (1)単位を加算			注 医療費の自己負担を認めない場合は、算定しない。
2. 開口療行加算 (2) (1日につき (20単位を加算)			注 医療費の自己負担を認めない場合は、算定しない。
3. 開口療行加算 (2)	(1) 開口療行加算()	(1)回につき (400単位)	注 医療費の自己負担を認めない場合は、算定しない。
	(2) 開口療行加算()	(1)回につき (100単位)	注 開口療行加算()を算定しない場合は、算定しない。
3. 口腔衛生管理加算 (2)	(1) 口腔衛生管理加算()	(1)回につき (1)単位を加算	注 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行った場合
	(2) 口腔衛生管理加算()	(1)回につき (1)単位を加算	
4. 療養費加算 (1)回につき (6単位を加算(1日に1回を限度))			
5. 在宅療養支援機能加算 (療養型老健に限り1日につき (10単位を加算)			
2. かかりつけ医連携連携調整加算 (2)	(1) かかりつけ医連携連携調整加算()	(入所者1人につき1回を限度として(1)単位を加算)	
	(2) かかりつけ医連携連携調整加算()	(入所者1人につき1回を限度として(1)単位を加算)	
	(3) かかりつけ医連携連携調整加算()	(入所者1人につき1回を限度として(1)単位を加算)	
	(4) かかりつけ医連携連携調整加算()	(入所者1人につき1回を限度として(1)単位を加算)	
3. 緊急時施設療養費	(1) 緊急時施設療養費	療養型老健以外の場合 療養型老健の場合	(1)月に1回3日を限度に、1日につき(1)単位を算定 (1)月に1回3日を限度に、1日につき(1)単位を算定
	(2) 特定治療		
3. 所定夜急施設療養費 (2) (1)所定夜急施設療養費() (4月に1回7日を限度に、1日につき(2)単位を算定) (2)所定夜急施設療養費() (4月に1回(1)日を限度に、1日につき(4)単位を算定)			
3. 認知症専門ケア加算	(1)認知症専門ケア加算()	(1)日につき (3単位を加算)	
	(2)認知症専門ケア加算()	(1)日につき (4単位を加算)	
4. 認知症行動・心理症状緊急対応加算	療養型老健以外の場合	(入所後7日に限り) 1日につき(2)単位を加算	
	療養型老健の場合	(入所後7日に限り) 1日につき(2)単位を加算	
4. 認知症情報提供加算 (1)回当たり (3)5単位を加算			
5. 地域連携診療計画情報提供加算 (2)	在宅化型の場合	(入所者1人につき1回を限度として(3)0単位を加算)	
	在宅化型以外の場合	(入所者1人につき1回を限度として(3)0単位を加算)	
5. 3ハのアクションでアクション計画書情報加算() (1)回につき (1)単位を加算			
5. 看護マスタック加算 (2) (1)看護マスタック加算() (1)回につき (1)単位を加算) (2)看護マスタック加算() (1)回につき (1)単位を加算)	(1) 看護マスタック加算()	(1)回につき (1)単位を加算)	
	(2) 看護マスタック加算()	(1)回につき (1)単位を加算)	
	(3) 看護マスタック加算()	(1)回につき (1)単位を加算)	
	(4) 看護マスタック加算()	(1)回につき (1)単位を加算)	
2. 排せつ支援加算 (2)	(1) 排せつ支援加算()	(1)回につき (1)単位を加算)	
	(2) 排せつ支援加算()	(1)回につき (1)単位を加算)	
	(3) 排せつ支援加算()	(1)回につき (1)単位を加算)	
	(4) 排せつ支援加算()	(1)回につき (1)単位を加算)	
6. 排せつ支援加算() (1)回につき (1)単位を加算)			
7. 排泄的介護支援加算() (1)回につき (1)単位を加算)	(1) 排泄的介護支援加算()	(1)回につき (1)単位を加算)	
	(2) 排泄的介護支援加算()	(1)回につき (1)単位を加算)	
8. 安全対策体制加算 (入所者1人につき1回を限度として(1)単位を算定)			
4. サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算()	(1)日につき (1)単位を加算)	
	(2) サービス提供体制強化加算()	(1)日につき (1)単位を加算)	
	(3) サービス提供体制強化加算()	(1)日につき (1)単位を加算)	
5. 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算()	(1)月につき ※所定単位×39/1000)	注 所定単位は、イからエまでにより算定した単位数の合計
	(2) 介護職員処遇改善加算()	(1)月につき ※所定単位×29/1000)	
	(3) 介護職員処遇改善加算()	(1)月につき ※所定単位×16/1000)	
	(4) 介護職員処遇改善加算()	(1)月につき ※(2)の96/1000)	
	(5) 介護職員処遇改善加算()	(1)月につき ※(3)の10/1000)	
6. 介護職員等特定処遇改善加算	(1) 介護職員等特定処遇改善加算()	(1)月につき ※所定単位×21/1000)	注 所定単位は、イからエまでにより算定した単位数の合計
	(2) 介護職員等特定処遇改善加算()	(1)月につき ※所定単位×17/1000)	
P1・O1・S1による人員配置算定を適用する場合には、短期集中リハビリテーション実施加算、認知症短期集中リハビリテーション実施加算を適用しない。 イ(4)及びロ(4)を適用する場合には、(3)を適用しない。			
安全対策体制加算については令和1年1月1日から、安全管理の基準を満たさない場合は減額については令和1年1月1日から適用する。			
看護マスタック加算()、排せつ支援加算()、介護職員処遇改善加算()及び介護職員等特定処遇改善加算()については、令和1年1月1日まで算定可能。			
令和1年1月1日までの間は、介護職員等特定処遇改善加算のイ及びロについて、所定単位数の千分の一を削減する単位数を算定する。			

イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費

注	特別療養費		
		(一)療養体制維持特別加算()	(1日につき 27単位を加算)
	療養体制維持特別加算	(二)療養体制維持特別加算()	(1日につき 57単位を加算)
			(1日につき 57単位を加算)
	① 総合医定数増加分		(計画中に1日を超過した1日につき27.5単位を加算)
	② 療養費加算		(1間につき 4単位を加算)(1日に1回を限度)
	③ 認知症専門ケア加算	(一)認知症専門ケア加算()	(1日につき 3単位を加算)
		(二)認知症専門ケア加算()	(1日につき 4単位を加算)
	④ 緊急時施設療養費	(一)緊急時施設療養費 療養費加算の率の50% (1月につき100日を限度に1日につき1.8単位を加算) 療養費加算の率の50% (1月につき100日を限度に1日につき1.8単位を加算)	
	⑤ 緊急時施設療養費	(二)特定治療	
		(一)サービス提供体制強化加算()	(1日につき 3.3単位を加算)
	① サービス提供体制強化加算	(二)サービス提供体制強化加算()	(1日につき 1.8単位を加算)
		(三)サービス提供体制強化加算()	(1日につき 6単位を加算)
	② 介護職員処遇改善加算	(一)介護職員処遇改善加算()	(1月につき 39 / 1000)
		(二)介護職員処遇改善加算()	(1月につき 39 / 1000)
	③ 介護職員処遇改善加算	(三)介護職員処遇改善加算()	(1月につき 39 / 1000)
		(四)介護職員処遇改善加算()	(1月につき 39 / 1000)
		(五)介護職員処遇改善加算()	(1月につき 39 / 1000)
		(六)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
	④ 介護職員等特定処遇改善加算	(七)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(八)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(九)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(十)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(十一)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(十二)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(十三)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(十四)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(十五)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(十六)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(十七)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(十八)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(十九)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(二十)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(二十一)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(二十二)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(二十三)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(二十四)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(二十五)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(二十六)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(二十七)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(二十八)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(二十九)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(三十)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(三十一)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(三十二)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(三十三)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(三十四)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(三十五)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(三十六)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(三十七)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(三十八)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(三十九)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(四十)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(四十一)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(四十二)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(四十三)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(四十四)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(四十五)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(四十六)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(四十七)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(四十八)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(四十九)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(五十)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(五十一)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(五十二)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(五十三)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(五十四)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(五十五)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(五十六)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(五十七)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(五十八)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(五十九)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(六十)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(六十一)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1000)
		(六十二)介護職員等特定処遇改善加算()	(1月につき 21 / 1

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅱ)については、令和4年3月31日まで算定可能。
令和3年9月30日までの間は、短期入所療養介護費の(Ⅰ)から(Ⅲ)までについて、所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定する。

7 介護予防短期入所療養介護費

イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費

基本部分				注	注	注	注	注	注	注	注	注
				夜勤を行う職員 の勤務条件基準 を満たさない場合	利用者の数及び 入所の数の合計 が数人が所定員 を超えている場合	医師、看護師、 介護職員、 理学療法士、作 業療法士又は 言語聴覚士の長 が基準を満た ない場合	電動のユニッ ティーをユニッ ター毎に配置し ていない等ユニ ターにおける保 護が困難な場合	夜勤職員配置 加算	個別リハビリテ ーション実施加 算	認知症行動・心 理状態緊急対 応加算	若年性認知症 利用者受入加 算	在宅復帰・在宅 療養支援機能 加算()
(1) 介護老人保健施設 介護予防短期入所 療養介護費 (1日につき)	(一) 介護老人保健施設介護予防 短期入所療養介護費()	a 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費() <従来型個室>〔基本型〕	要支援1 (577 単位) 要支援2 (721 単位)									1日につき +34単位
		b 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費() <従来型個室>〔在宅強化型〕	要支援1 (549 単位) 要支援2 (762 単位)									1日につき +46単位
		c 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費() <多床室>〔基本型〕	要支援1 (610 単位) 要支援2 (768 単位)									1日につき +34単位
		d 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費() <多床室>〔在宅強化型〕	要支援1 (658 単位) 要支援2 (817 単位)									1日につき +46単位
	(二) 介護老人保健施設介護予防 短期入所療養介護費 <療養型老健・看護職員を配置>	a 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費() <従来型個室>〔療養型〕	要支援1 (581 単位) 要支援2 (725 単位)									
		b 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費() <多床室>〔療養型〕	要支援1 (619 単位) 要支援2 (778 単位)									
	(三) 介護老人保健施設介護予防 短期入所療養介護費 <療養型老健・看護オンコール体制>	a 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費() <従来型個室>〔療養型〕	要支援1 (581 単位) 要支援2 (725 単位)									
		b 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費() <多床室>〔療養型〕	要支援1 (619 単位) 要支援2 (778 単位)									
	(四) 介護老人保健施設介護予防 短期入所療養介護費 <特別介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費>	a 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費() <従来型個室>	要支援1 (564 単位) 要支援2 (706 単位)									
		b 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費() <多床室>	要支援1 (598 単位) 要支援2 (752 単位)									
	(一) ユニット型介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費()	a ユニット型介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費() <ユニット型個室>〔基本型〕	要支援1 (621 単位) 要支援2 (782 単位)	×97/100	×70/100	×70/100		1日につき +24単位		1日につき +200単位 (7日間を 限度)	1日につき +120単位	1日につき +34単位
		b ユニット型介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費() <ユニット型個室>〔在宅強化型〕	要支援1 (666 単位) 要支援2 (828 単位)									1日につき +46単位
		c 経過的ユニット型介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費() <ユニット型個室的多床室>〔基本型〕	要支援1 (621 単位) 要支援2 (782 単位)									1日につき +34単位
		d 経過的ユニット型介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費() <ユニット型個室的多床室>〔在宅強化型〕	要支援1 (666 単位) 要支援2 (828 単位)									1日につき +46単位
	(二) ユニット型介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費 <療養型老健・看護職員を配置>	a ユニット型介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費 <ユニット型個室>〔療養型〕	要支援1 (649 単位) 要支援2 (810 単位)									
		b 経過的ユニット型介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費 <ユニット型個室的多床室>〔療養型〕	要支援1 (649 単位) 要支援2 (810 単位)									
	(三) ユニット型介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費 <療養型老健・看護オンコール体制>	a ユニット型介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費 <ユニット型個室>〔療養型〕	要支援1 (649 単位) 要支援2 (810 単位)									
		b 経過的ユニット型介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費 <ユニット型個室的多床室>〔療養型〕	要支援1 (649 単位) 要支援2 (810 単位)									
	(四) ユニット型介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費 <ユニット型特別介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費>	a ユニット型介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費 <ユニット型個室>	要支援1 (608 単位) 要支援2 (764 単位)									
		b 経過的ユニット型介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費 <ユニット型個室的多床室>	要支援1 (608 単位) 要支援2 (764 単位)									

注 特別療養費	
注 療養体制維持特別加算	(一)療養体制維持特別加算()
	(1日につき 27単位を加算)
	(二)療養体制維持特別加算()
	(1日につき 57単位を加算)
(1) 総合療養管理加算	
「利用中に1日を限度に1日につき13単位を加算」	
(1) 療養費加算	
(1回につき 8単位を加算(1日に3回を限度))	
(1) 認知症専門ケア加算	(一)認知症専門ケア加算()
	(1日につき 3単位を加算)
(1) 認知症専門ケア加算	(二)認知症専門ケア加算()
	(1日につき 4単位を加算)
(1) 緊急時施設療養費	療養型老健以外の場合
	(1月に1回3日を限度に1日につき518単位を算定)
	療養型老健の場合
	(1月に1回3日を限度に1日につき518単位を算定)
(1) 緊急時施設療養費	(二) 特定治療
(1) サービス提供体制強化加算	(一) サービス提供体制強化加算()
	(1日につき 12単位を加算)
	(二) サービス提供体制強化加算()
	(1日につき 18単位を加算)
(1) サービス提供体制強化加算	(三) サービス提供体制強化加算()
	(1日につき 6単位を加算)
(1) 介護職員処遇改善加算	(一) 介護職員処遇改善加算()
	(1月につき + 所定単位×39/1000)
	(二) 介護職員処遇改善加算()
	(1月につき + 所定単位×29/1000)
	(三) 介護職員処遇改善加算()
	(1月につき + 所定単位×16/1000)
(1) 介護職員処遇改善加算	(四) 介護職員処遇改善加算()
	(1月につき + (三)の90/100)
	(五) 介護職員処遇改善加算()
	(1月につき + (三)の80/100)
(1) 介護職員等特定処遇改善加算	(一) 介護職員等特定処遇改善加算()
	(1月につき + 所定単位×21/1000)
	(二) 介護職員等特定処遇改善加算()
	(1月につき + 所定単位×17/1000)
(1) 介護職員等特定処遇改善加算	

注
所定単位は、(1)から(2)までにより算定した単位数の合計

注
所定単位は、(1)から(2)までにより算定した単位数の合計

「特別療養費」と「緊急時施設療養費」、「サービス提供体制強化加算」、「介護職員処遇改善加算、及び」介護職員等特定処遇改善加算、は、支給限度額管理の対象外の算定項目
介護職員処遇改善加算、及び介護職員等特定処遇改善加算については、令和4年3月1日まで算定可能。
令和1年3月1日までの間は、介護予防短期入所療養介護費の(1)及び(2)について、所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定する。

(別紙1)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護老人保健施設）

事業所番号											
提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	その他の該当する体制等							
各サービス共通				地域区分	1 1級地 6 2級地 7 3級地 2 4級地 3 5級地 4 6級地 9 7級地 5 その他	LIFEへの登録					割引
52	介護保健施設サービス	1 介護保健施設（Ⅰ） 2 ユニット型介護保健施設（Ⅰ）	1 基本型 2 在宅強化型	夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型	1 なし 2 あり					
				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 介護支援専門員 8 言語聴覚士						
				ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可						
				身体拘束廃止取組の有無	1 減算型 2 基準型						
				安全管理体制	1 減算型 2 基準型						
				栄養ケア・マネジメントの実施の有無	1 なし 2 あり						
				夜勤職員配置加算	1 なし 2 あり						
				認知症ケア加算	1 なし 2 あり						
				若年性認知症入所者受入加算	1 なし 2 あり						
				在宅復帰・在宅療養支援機能加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ						
				ターミナルケア体制	1 なし 2 あり						
				栄養マネジメント強化体制	1 なし 2 あり						
				療養食加算	1 なし 2 あり						
				認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ						
				リハビリ計画書情報加算	1 なし 2 あり						
				褥瘡マネジメント加算	1 なし 2 あり						
				排せつ支援加算	1 なし 2 あり						
				自立支援促進加算	1 なし 2 あり						
				科学的介護推進体制加算	1 なし 2 あり						
				安全対策体制	1 なし 2 あり						
				サービス提供体制強化加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 7 加算Ⅲ						
				介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算Ⅴ						
				介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ						

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	そ の 他 該 当 す る 体 制 等		LIFEへの登録	割引
52	介護保健施設サービス	5 介護保健施設（Ⅱ） 6 ユニット型介護保健施設（Ⅱ） 7 介護保健施設（Ⅲ） 8 ユニット型介護保健施設（Ⅲ）		夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型	1 なし 2 あり	
				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 介護支援専門員 8 言語聴覚士		
				ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可		
				身体拘束廃止取組の有無	1 減算型 2 基準型		
				安全管理体制	1 減算型 2 基準型		
				栄養ケア・マネジメントの実施の有無	1 なし 2 あり		
				夜勤職員配置加算	1 なし 2 あり		
				認知症ケア加算	1 なし 2 あり		
				若年性認知症入所者受入加算	1 なし 2 あり		
				ターミナルケア体制	1 なし 2 あり		
				特別療養費加算項目	1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導		
				療養体制維持特別加算Ⅰ	1 なし 2 あり		
				療養体制維持特別加算Ⅱ	1 なし 2 あり		
				栄養マネジメント強化体制	1 なし 2 あり		
				療養食加算	1 なし 2 あり		
				認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ		
				リハビリテーション提供体制	1 リハビリテーション指導管理 2 言語聴覚療法 3 精神科作業療法 4 その他		
				リハビリ計画書情報加算	1 なし 2 あり		
				排せつ支援加算	1 なし 2 あり		
				自立支援促進加算	1 なし 2 あり		
				科学的介護推進体制加算	1 なし 2 あり		
				安全対策体制	1 なし 2 あり		
				サービス提供体制強化加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 7 加算Ⅲ		
				介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算Ⅴ		
				介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ		

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	そ の 他 該 当 す る 体 制 等		LIFEへの登録	割 引
52	介護保健施設サービス	9 介護保健施設（Ⅳ） A ユニット型介護保健施設（Ⅳ）		夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型	1 なし 2 あり	
				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 介護支援専門員 8 言語聴覚士		
				ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可		
				身体拘束廃止取組の有無	1 減算型 2 基準型		
				安全管理体制	1 減算型 2 基準型		
				栄養ケア・マネジメントの実施の有無	1 なし 2 あり		
				夜勤職員配置加算	1 なし 2 あり		
				認知症ケア加算	1 なし 2 あり		
				若年性認知症入所者受入加算	1 なし 2 あり		
				ターミナルケア体制	1 なし 2 あり		
				栄養マネジメント強化体制	1 なし 2 あり		
				療養食加算	1 なし 2 あり		
				認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ		
				安全対策体制	1 なし 2 あり		
				サービス提供体制強化加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 7 加算Ⅲ		
				介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算Ⅴ		
				介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ		

備考 （別紙１）居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援

備考	１ 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、 <u>LiFE（科学的介護情報システム（Long-term care information system For Evidence）への登録欄</u> 、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号に○印を付してください。
	２ 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」欄で施設・設備等に係る加算（減算）の届出については、「平面図」（別紙６）を添付してください。
	３ 介護老人保健施設における「施設等の区分」及び「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」に係る届出については、「介護老人保健施設（在宅強化型）の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出」（別紙13）又は「介護老人保健施設（療養型）の基本施設サービス費及び療養体制維持特別加算（ ）に係る届出」（別紙13-２）を添付してください。
	４ 介護療養型医療施設における「施設等の区分」に係る届出については、「介護療養型医療施設（療養機能強化型）の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-３）又は「介護療養型医療施設（療養機能強化型以外）の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-４）を添付してください。
	５ 介護医療院における「施設等の区分」に係る届出については、「型介護医療院の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-５）又は「型介護医療院の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-６）を添付してください。
	６ 訪問看護における定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携しサービス提供を行う場合については、「訪問看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護連携に係る届出書」（別紙14）を添付してください。
	７ 「定期巡回・随時対応サービスに関する状況」を「定期巡回の指定を受けている」もしくは「定期巡回の整備計画がある」と記載する場合は、「定期巡回・随時対応サービスに関する状況等に係る届出書（訪問介護事業所）」（別紙15）を添付して下さい。
	８ 人員配置に係る届出については、勤務体制がわかる書類（「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（別紙７）又はこれに準じた勤務割表等）を添付してください。
	９ 「割引」を「あり」と記載する場合は「指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」（別紙５）を添付してください。
	10 「緊急時訪問看護加算」「特別管理体制」「ターミナルケア体制」については、「緊急時（介護予防）訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」（別紙８）を添付してください。
	11 「看護体制強化加算」については、「看護体制強化加算に係る届出書」（別紙８-２）を添付してください。
	12 「その他該当する体制等」欄で人員配置に係る加算（減算）の届出については、それぞれ加算（減算）の要件となる職員の配置状況や勤務体制がわかる書類を添付してください。 （例）- 「機能訓練指導体制」...機能訓練指導員、「栄養マネジメント体制」...管理栄養士の配置状況、「リハビリテーションの加算状況」...リハビリテーション従事者、 「医師の配置」...医師、「精神科医師定期的療養指導」...精神科医師、「夜間勤務条件基準」...夜勤を行う看護師（准看護師）と介護職員の配置状況 等
	13 「時間延長サービス体制」については、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な場合に記載してください。
	14 「入浴介助加算」については、浴室の平面図を添付してください。
	15 「 <u>栄養ケア・マネジメントの実施の有無</u> 」及び「 <u>栄養マネジメント強化体制</u> 」については、「 <u>栄養マネジメント体制</u> 」に関する届出書」（別紙11）を添付してください。
	16 「送迎体制」については、実際に利用者の送迎が可能な場合に記載してください。
	17 「夜間看護体制」については、「夜間看護体制に係る届出書」（別紙９）を添付してください。
	18 「看護体制加算（短期入所生活介護事業所）」については、「看護体制加算に係る届出書」（別紙９-２）を添付してください。
	19 「看護体制加算」については、「看護体制加算に係る届出書」（別紙９-３）を、「看取り介護体制」については、「看取り介護体制に係る届出書」（別紙９-４）を添付してください。
	20 訪問介護における「特定事業所加算」については、 <u>「加算（ ）～（ ）」は「特定事業所加算（ ）～（ ）に係る届出書（別紙10）」を、「加算（ ）」は「特定事業所加算（ ）に係る届出書（別紙10-２）」</u> を添付してください。
	21 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」（別紙12）～（別紙12- 6）までのいずれかを添付してください。
	22 「特定診療費項目」「リハビリテーション提供体制」については、これらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付してください。
	23 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領で記載してください。 （１）看護職員、介護職員の欠員（看護師の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。）...人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種を選択する。 （２）ア 医師（病院において従事する者を除く。）、理学療法士、作業療法士、介護支援専門員（病院において従事するものを除く。）、介護従事者の欠員...「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種のみ選択する。 （人員配置区分欄の変更は行わない。） イ 医師の欠員（病院において従事する者に限る。）...指定基準の６０％を満たさない場合について記載し、人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の医師を選択する。 ただし、事業所・施設が以下の地域に所在する場合は、「その他該当する体制等」欄のみ選択する。（人員配置区分欄の変更は行わない。）
	<厚生労働大臣が定める地域> 厚生労働大臣が定める地域は、人口５万人未満の市町村であって次に掲げる地域をその区域内に有する市町村の区域とする。 - 離島振興法（昭和２８年法律第７２号）第２条第１項の規定により指定された離島振興対策実施地域 - 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和３７年法律第８８号）第２条第１項に規定する辺地 - 山村振興法（昭和４０年法律第６４号）第７条第１項の規定により指定された振興山村 <u>過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和３年法律第●号）第●条第●項に規定する過疎地域</u>

なお、病院におけるサービスについて医師の欠員がある場合で、かつ、事業所・施設が上記地域に所在する場合であっても、（１）に掲げる職種に欠員がある場合は、人員配置区分欄の最も配置基準の低い人員配置区分を選択する。（（１）が優先する。）

ウ 介護支援専門員（病院において従事する者に限る。）の欠員...「その他該当する体制等」欄の介護支援専門員を選択する。

24 在宅介護支援のうち、「特定事業所加算」の加算、加算、加算、「特定事業所医療介護連携加算」及び「ターミナルケアマネジメント加算」については、「特定事業所加算()-()・特定事業所医療介護連携加算・ターミナルケアマネジメント加算に係る届出書（在宅介護支援事業所）」（別紙10-3）を、「特定事業所加算(A)」については、「特定事業所加算(A)に係る届出書（在宅介護支援事業所）」（別紙10-4）を添付してください。
また、「情報通信機器等の活用等の体制」については、「情報通信機器等の活用等の体制に係る届出書」（別紙10-5）を添付してください。

25 「日常生活継続支援加算」については、「日常生活継続支援加算に関する届出書」（別紙16）を添付してください。

26 「入居継続支援加算」については、「入居継続支援加算に係る届出書」（別紙20）を添付してください。

27 「配置医師緊急時対応加算」については、「配置医師緊急時対応加算に係る届出書」（別紙21）を添付してください。

28 「テクノロジーの導入」については、「テクノロジーの導入による日常生活継続支援加算に関する届出書」（別紙16-2）、「テクノロジーの導入による入居継続支援加算に関する届出書」（別紙20-2）、「テクノロジーの導入による夜勤職員配置加算に係る届出書」（別紙22-1）、「別紙22」のいずれかを添付してください。

29 「移行支援加算」については、「訪問リハビリテーション事業所における移行支援加算に係る届出」（別紙17）又は「通所リハビリテーション事業所における移行支援加算に係る届出」（別紙18）を添付

30 「褥瘡マネジメント加算」については、「褥瘡マネジメントに関する届出書」（別紙23）を添付してください。

30 「重度認知症疾患療養体制加算」に係る届出については、「重度認知症疾患療養体制加算に係る届出」（別紙24）を添付してください。

31 「移行計画の提出状況」については、「介護療養型医療施設の移行に係る届出」（別紙25）を添付してください。

注 1 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、短期入所生活介護の空床型を実施する場合は、短期入所生活介護の空床型における届出事項で介護老人福祉施設の届出と重複するものの届出は不要です。

2 介護老人保健施設に係る届出をした場合には、短期入所療養介護における届出事項で介護老人保健施設の届出と重複するものの届出は不要です。

3 介護療養型医療施設に係る届出をした場合には、短期入所療養介護における届出事項で介護療養型医療施設の届出と重複するものの届出は不要です。

4 介護医療院に係る届出をした場合には、短期入所療養介護における届出事項で介護医療院の届出と重複するものの届出は不要です。

5 短期入所療養介護及び介護療養型医療施設にあっては、同一の施設区分で事業の実施が複数の病棟にわたる場合は、病棟ごとに届け出てください。

備考（別紙１）介護サービス・施設サービス・在宅介護支援 サテライト事業所

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

(別紙1)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護（老健））

				事業所番号																													
提供サービス		施設等の区分		人員配置区分		そ		の		他		該		当		す		る		体		制		等		LIFEへの登録		割 引					
各サービス共通						地域区分		1		1 級地		6		2 級地		7		3 級地		2		4 級地		3		5 級地							
						4		6 級地		9		7 級地		5		その他																	
22	短期入所療養介護	1 介護老人保健施設（Ⅰ） 2 ユニット型介護老人保健施設（Ⅰ）	1 基本型 2 在宅強化型	夜間勤務条件基準		1 基準型		6 減算型																		1 なし 2 あり							
				職員の欠員による減算の状況		1 なし		2 医師		3 看護職員		4 介護職員		5 理学療法士		6 作業療法士		7 言語聴覚士															
				ユニットケア体制		1 対応不可		2 対応可																									
				夜勤職員配置加算		1 なし		2 あり																									
				認知症ケア加算		1 なし		2 あり																									
				若年性認知症利用者受入加算		1 なし		2 あり																									
				在宅復帰・在宅療養支援機能加算		1 なし		2 加算Ⅰ		3 加算Ⅱ																							
				送迎体制		1 対応不可		2 対応可																									
				療養食加算		1 なし		2 あり																									
				認知症専門ケア加算		1 なし		2 加算Ⅰ		3 加算Ⅱ																							
				サービス提供体制強化加算		1 なし		6 加算Ⅰ		5 加算Ⅱ		7 加算Ⅲ																					
				併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況		1 なし		2 あり																									
				介護職員処遇改善加算		1 なし		6 加算Ⅰ		5 加算Ⅱ		2 加算Ⅲ		3 加算Ⅳ		4 加算Ⅴ																	
				介護職員等特定処遇改善加算		1 なし		2 加算Ⅰ		3 加算Ⅱ																							
				5 介護老人保健施設（Ⅱ） 6 ユニット型介護老人保健施設（Ⅱ） 7 介護老人保健施設（Ⅲ） 8 ユニット型介護老人保健施設（Ⅲ）		夜間勤務条件基準		1 基準型		6 減算型																		1 なし 2 あり					
						職員の欠員による減算の状況		1 なし		2 医師		3 看護職員		4 介護職員		5 理学療法士		6 作業療法士		7 言語聴覚士													
						ユニットケア体制		1 対応不可		2 対応可																							
						夜勤職員配置加算		1 なし		2 あり																							
						リハビリテーション提供体制		1 言語聴覚療法		2 精神科作業療法		3 その他																					
						認知症ケア加算		1 なし		2 あり																							
						若年性認知症利用者受入加算		1 なし		2 あり																							
	送迎体制					1 対応不可		2 対応可																									
	特別療養費加算項目					1 重症皮膚潰瘍管理指導		2 薬剤管理指導																									
	療養体制維持特別加算Ⅰ					1 なし		2 あり																									
	療養体制維持特別加算Ⅱ					1 なし		2 あり																									
	療養食加算					1 なし		2 あり																									
	認知症専門ケア加算					1 なし		2 加算Ⅰ		3 加算Ⅱ																							
	サービス提供体制強化加算					1 なし		6 加算Ⅰ		5 加算Ⅱ		7 加算Ⅲ																					
	併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況					1 なし		2 あり																									
	介護職員処遇改善加算					1 なし		6 加算Ⅰ		5 加算Ⅱ		2 加算Ⅲ		3 加算Ⅳ		4 加算Ⅴ																	
	介護職員等特定処遇改善加算					1 なし		2 加算Ⅰ		3 加算Ⅱ																							

(別紙1)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護（老健））

														事業所番号																			
提供サービス		施設等の区分		人員配置区分		そ		の		他		該		当		す		る		体		制		等		LIFEへの登録		割引					
各サービス共通						地域区分		1 4		1級地 6級地		6 9		2級地 7級地		7 5		3級地 その他		2		4級地		3 5級地									
22	短期入所療養介護	9 介護老人保健施設（Ⅳ） A ユニット型介護老人保健施設（Ⅳ）		夜間勤務条件基準		1 基準型 6 減算型																				1 なし 2 あり							
				職員の欠員による減算の状況		1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 言語聴覚士																											
				ユニットケア体制		1 対応不可 2 対応可																											
				夜勤職員配置加算		1 なし 2 あり																											
				認知症ケア加算		1 なし 2 あり																											
				若年性認知症利用者受入加算		1 なし 2 あり																											
				送迎体制		1 対応不可 2 対応可																											
				療養食加算		1 なし 2 あり																											
				認知症専門ケア加算		1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ																											
				サービス提供体制強化加算		1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 7 加算Ⅲ																											
				併設本体施設における介護職員等 特定処遇改善加算Ⅰの届出状況		1 なし 2 あり																											
				介護職員処遇改善加算		1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算Ⅴ																											
				介護職員等特定処遇改善加算		1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ																											

(別紙 1－2)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護（老健））

事業所番号																					
提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	そ の 他 該 当 す る 体 制 等										LIFEへの登録	割 引						
25	介護予防短期入所療養介護	1 介護老人保健施設（Ⅰ） 2 ユニット型介護老人保健施設（Ⅰ）	1 基本型 2 在宅強化型	地域区分	1 4	1 級地 6 級地	6 9	2 級地 7 級地	7 5	3 級地 その他	2	4 級地	3	5 級地							
				夜間勤務条件基準	1	基準型		6	減算型												
				職員の欠員による減算の状況	1 6	なし	2	医師	3	看護職員	4	介護職員	5	理学療法士							
				ユニットケア体制	1	対応不可		2	対応可												
				夜勤職員配置加算	1	なし	2	あり													
				若年性認知症利用者受入加算	1	なし	2	あり													
				在宅復帰・在宅療養支援機能加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ											
				送迎体制	1	対応不可		2	対応可												
				療養食加算	1	なし	2	あり													
				認知症専門ケア加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ											
				サービス提供体制強化加算	1	なし	6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	7	加算Ⅲ									
				併設本体施設における介護職員等 特定処遇改善加算Ⅰの届出状況	1	なし	2	あり													
				介護職員処遇改善加算	1	なし	6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	2	加算Ⅲ	3	加算Ⅳ	4		加算Ⅴ				
				介護職員等特定処遇改善加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ											
		5 介護老人保健施設（Ⅱ） 6 ユニット型介護老人保健施設（Ⅱ） 7 介護老人保健施設（Ⅲ） 8 ユニット型介護老人保健施設（Ⅲ）		夜間勤務条件基準	1	基準型		6	減算型												
				職員の欠員による減算の状況	1 6	なし	2	医師	3	看護職員	4	介護職員	5	理学療法士							
				ユニットケア体制	1	対応不可		2	対応可												
				夜勤職員配置加算	1	なし	2	あり													
				若年性認知症利用者受入加算	1	なし	2	あり													
				送迎体制	1	対応不可		2	対応可												
	特別療養費加算項目			1	重症皮膚潰瘍管理指導				2	薬剤管理指導											
	療養体制維持特別加算Ⅰ			1	なし	2	あり														
	療養体制維持特別加算Ⅱ			1	なし	2	あり														
	療養食加算			1	なし	2	あり														
	認知症専門ケア加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ														
	リハビリテーション提供体制	1	言語聴覚療法		2	精神科作業療法		3	その他												
	サービス提供体制強化加算	1	なし	6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	7	加算Ⅲ												
	併設本体施設における介護職員等 特定処遇改善加算Ⅰの届出状況	1	なし	2	あり																
	介護職員処遇改善加算	1	なし	6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	2	加算Ⅲ	3	加算Ⅳ	4	加算Ⅴ								
	介護職員等特定処遇改善加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ														

(別紙1－2)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護（老健））

事業所番号																											
提供サービス		施設等の区分		人員配置区分		そ の 他 該 当 す る 体 制 等										LIFEへの登録		割 引									
25	介護予防短期入所療養介護	9	A	介護老人保健施設（Ⅳ） ユニット型介護老人保健施設（Ⅳ）		地域区分	1 4	1 級地 6 級地	6 9	2 級地 7 級地	7 5	3 級地 その他	2	4 級地	3	5 級地	1 なし 2 あり										
						夜間勤務条件基準	1	基準型		6	減算型																
						職員の欠員による減算の状況	1 6	なし 作業療法士	2 7	医師 言語聴覚士	3	看護職員	4	介護職員	5	理学療法士											
						ユニットケア体制	1	対応不可		2	対応可																
						夜勤職員配置加算	1	なし		2	あり																
						若年性認知症利用者受入加算	1	なし		2	あり																
						送迎体制	1	対応不可		2	対応可																
						療養食加算	1	なし		2	あり																
						認知症専門ケア加算	1	なし		2	加算Ⅰ		3	加算Ⅱ													
						サービス提供体制強化加算	1	なし		6	加算Ⅰ		5	加算Ⅱ		7				加算Ⅲ							
						併設本体施設における介護職員等 特定処遇改善加算Ⅰの届出状況	1	なし		2	あり																
						介護職員処遇改善加算	1	なし		6	加算Ⅰ		5	加算Ⅱ		2				加算Ⅲ		3	加算Ⅳ		4	加算Ⅴ	
						介護職員等特定処遇改善加算	1	なし		2	加算Ⅰ		3	加算Ⅱ													

備考 （別紙１）居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援

備考	１ 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、 <u>LiFE（科学的介護情報システム（Long-term care information system For Evidence）への登録欄</u> 、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号に○印を付してください。
	２ 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」欄で施設・設備等に係る加算（減算）の届出については、「平面図」（別紙６）を添付してください。
	３ 介護老人保健施設における「施設等の区分」及び「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」に係る届出については、「介護老人保健施設（在宅強化型）の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出」（別紙13）又は「介護老人保健施設（療養型）の基本施設サービス費及び療養体制維持特別加算（ ）に係る届出」（別紙13-２）を添付してください。
	４ 介護療養型医療施設における「施設等の区分」に係る届出については、「介護療養型医療施設（療養機能強化型）の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-３）又は「介護療養型医療施設（療養機能強化型以外）の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-４）を添付してください。
	５ 介護医療院における「施設等の区分」に係る届出については、「型介護医療院の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-５）又は「型介護医療院の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-６）を添付してください。
	６ 訪問看護における定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携しサービス提供を行う場合については、「訪問看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護連携に係る届出書」（別紙14）を添付してください。
	７ 「定期巡回・随時対応サービスに関する状況」を「定期巡回の指定を受けている」もしくは「定期巡回の整備計画がある」と記載する場合は、「定期巡回・随時対応サービスに関する状況等に係る届出書（訪問介護事業所）」（別紙15）を添付して下さい。
	８ 人員配置に係る届出については、勤務体制がわかる書類（「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（別紙７）又はこれに準じた勤務割表等）を添付してください。
	９ 「割引」を「あり」と記載する場合は「指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」（別紙５）を添付してください。
	10 「緊急時訪問看護加算」「特別管理体制」「ターミナルケア体制」については、「緊急時（介護予防）訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」（別紙８）を添付してください。
	11 「看護体制強化加算」については、「看護体制強化加算に係る届出書」（別紙８-２）を添付してください。
	12 「その他該当する体制等」欄で人員配置に係る加算（減算）の届出については、それぞれ加算（減算）の要件となる職員の配置状況や勤務体制がわかる書類を添付してください。 （例）- 「機能訓練指導体制」...機能訓練指導員、「栄養マネジメント体制」...管理栄養士の配置状況、「リハビリテーションの加算状況」...リハビリテーション従事者、 「医師の配置」...医師、「精神科医師定期的療養指導」...精神科医師、「夜間勤務条件基準」...夜勤を行う看護師（准看護師）と介護職員の配置状況 等
	13 「時間延長サービス体制」については、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な場合に記載してください。
	14 「入浴介助加算」については、浴室の平面図を添付してください。
	15 「 <u>栄養ケア・マネジメントの実施の有無</u> 」及び「 <u>栄養マネジメント強化体制</u> 」については、「 <u>栄養マネジメント体制</u> 」に関する届出書」（別紙11）を添付してください。
	16 「送迎体制」については、実際に利用者の送迎が可能な場合に記載してください。
	17 「夜間看護体制」については、「夜間看護体制に係る届出書」（別紙９）を添付してください。
	18 「看護体制加算（短期入所生活介護事業所）」については、「看護体制加算に係る届出書」（別紙９-２）を添付してください。
	19 「看護体制加算」については、「看護体制加算に係る届出書」（別紙９-３）を、「看取り介護体制」については、「看取り介護体制に係る届出書」（別紙９-４）を添付してください。
	20 訪問介護における「特定事業所加算」については、 <u>「加算（ ）～（ ）」は「特定事業所加算（ ）～（ ）に係る届出書（別紙10）」を、「加算（ ）」は「特定事業所加算（ ）に係る届出書（別紙10-２）」</u> を添付してください。
	21 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」（別紙12）～（別紙12- 6）までのいずれかを添付してください。
	22 「特定診療費項目」「リハビリテーション提供体制」については、これらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付してください。
	23 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領で記載してください。 （１）看護職員、介護職員の欠員（看護師の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。）...人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種を選択する。 （２）ア 医師（病院において従事する者を除く。）、理学療法士、作業療法士、介護支援専門員（病院において従事するものを除く。）、介護従事者の欠員...「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種のみ選択する。 （人員配置区分欄の変更は行わない。） イ 医師の欠員（病院において従事する者に限る。）...指定基準の６０％を満たさない場合について記載し、人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の医師を選択する。 ただし、事業所・施設が以下の地域に所在する場合は、「その他該当する体制等」欄のみ選択する。（人員配置区分欄の変更は行わない。）
	<厚生労働大臣が定める地域> 厚生労働大臣が定める地域は、人口５万人未満の市町村であって次に掲げる地域をその区域内に有する市町村の区域とする。 - 離島振興法（昭和２８年法律第７２号）第２条第１項の規定により指定された離島振興対策実施地域 - 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和３７年法律第８８号）第２条第１項に規定する辺地 - 山村振興法（昭和４０年法律第６４号）第７条第１項の規定により指定された振興山村 <u>過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和３年法律第●号）第●条第●項に規定する過疎地域</u>

なお、病院におけるサービスについて医師の欠員がある場合で、かつ、事業所・施設が上記地域に所在する場合であっても、（１）に掲げる職種に欠員がある場合は、人員配置区分欄の最も配置基準の低い人員配置区分を選択する。（（１）が優先する。）

ウ 介護支援専門員（病院において従事する者に限る。）の欠員…「その他該当する体制等」欄の介護支援専門員を選択する。

24 在宅介護支援のうち、「特定事業所加算」の加算、加算、加算、「特定事業所医療介護連携加算」及び「ターミナルケアマネジメント加算」については、「特定事業所加算(A)に係る届出書（在宅介護支援事業所）」（別紙10-3）を、「特定事業所加算(A)」については、「特定事業所加算(A)に係る届出書（在宅介護支援事業所）」（別紙10-4）を添付してください。

また、「情報通信機器等の活用等の体制」については、「情報通信機器等の活用等の体制に係る届出書」（別紙10-5）を添付してください。

25 「日常生活継続支援加算」については、「日常生活継続支援加算に関する届出書」（別紙16）を添付してください。

26 「入居継続支援加算」については、「入居継続支援加算に係る届出書」（別紙20）を添付してください。

27 「配置医師緊急時対応加算」については、「配置医師緊急時対応加算に係る届出書」（別紙21）を添付してください。

28 「テクノロジーの導入」については、「テクノロジーの導入による日常生活継続支援加算に関する届出書」（別紙16-2）、「テクノロジーの導入による入居継続支援加算に関する届出書」（別紙20-2）、「テクノロジーの導入による夜勤職員配置加算に係る届出書」（別紙22-1）、「別紙22」のいずれかを添付してください。

29 「移行支援加算」については、「訪問リハビリテーション事業所における移行支援加算に係る届出」（別紙17）又は「通所リハビリテーション事業所における移行支援加算に係る届出」（別紙18）を添付

30 「褥瘡マネジメント加算」については、「褥瘡マネジメントに関する届出書」（別紙23）を添付してください。

30 「重度認知症疾患療養体制加算」に係る届出については、「重度認知症疾患療養体制加算に係る届出」（別紙24）を添付してください。

31 「移行計画の提出状況」については、「介護療養型医療施設の移行に係る届出」（別紙25）を添付してください。

- 注 1 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、短期入所生活介護の空床型を実施する場合は、短期入所生活介護の空床型における届出事項で介護老人福祉施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 2 介護老人保健施設に係る届出をした場合には、短期入所療養介護における届出事項で介護老人保健施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 3 介護療養型医療施設に係る届出をした場合には、短期入所療養介護における届出事項で介護療養型医療施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 4 介護医療院に係る届出をした場合には、短期入所療養介護における届出事項で介護医療院の届出と重複するものの届出は不要です。
- 5 短期入所療養介護及び介護療養型医療施設にあっては、同一の施設区分で事業の実施が複数の病棟にわたる場合は、病棟ごとに届け出てください。

備考（別紙1）介護サービス・施設サービス・在宅介護支援 サテライト事業所

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

備考（別紙１－２）介護予防サービス

備考 １ 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、LIFE（科学的介護情報システム（Long-term care information system For Evidence）への登録欄、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号に○印を付してください。

- ２ 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」欄で施設・設備等に係る加算（減算）の届出については、「平面図」（別紙６）を添付してください。
- ３ 介護老人保健施設における「施設等の区分」及び「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」に係る届出については、「介護老人保健施設の施設種別に係る届出」（別紙13）又は（別紙13-２）を添付してください。
- ４ 介護療養型医療施設における「施設等の区分」に係る届出については、「介護療養型医療施設の施設種別に係る届出」（別紙13-３）又は「介護療養型医療施設（療養機能強化型以外）の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-４）を添付してください。
- ５ 介護医療院における「施設等の区分」に係る届出については、「型介護医療院の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-５）又は「型介護医療院の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-６）を添付してください。
- ６ 人員配置に係る届出については、勤務体制がわかる書類（「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（別紙７）又はこれに準じた勤務割表等）を添付してください。
- ７ 「割引」を「あり」と記載する場合は「指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」（別紙５）を添付してください。
- ８ 「緊急時介護予防訪問看護加算」「特別管理体制」については、「緊急時（介護予防）訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」（別紙８）を添付してください。
- ９ 「看護体制強化加算」については、「看護体制強化加算に係る届出書」（別紙８－２）を添付してください。
- 10 「その他該当する体制等」欄で人員配置に係る加算（減算）の届出については、それぞれ加算（減算）の要件となる職員の配置状況や勤務体制がわかる書類を添付してください。
（例）－「機能訓練指導体制」…機能訓練指導員、「リハビリテーションの加算状況」…リハビリテーション従事者、
「医師の配置」…医師、「夜間勤務条件基準」…夜勤を行う看護師（准看護師）と介護職員の配置状況 等
- 11 「送迎体制」については、実際に利用者の送迎が可能な場合に記載してください。

12 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」（別紙12）～（別紙12－6）までのいずれかを添付してください。

13 「特定診療費項目」「リハビリテーション提供体制」については、これらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付してください。

14 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領で記載してください。

- （１） 看護職員、介護職員の欠員（看護師の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。）…人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種を選択する。
- （２） ア 医師（病院において従事する者を除く。）、理学療法士、作業療法士、介護従事者の欠員…「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種のみ選択する。
（人員配置区分欄の変更は行わない。）
イ 医師の欠員（病院において従事する者に限る。）…指定基準の６０％を満たさない場合について記載し、人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の医師を選択する。
ただし、事業所・施設が以下の地域に所在する場合は、「その他該当する体制等」欄のみ選択する。（人員配置区分欄の変更は行わない。）

<厚生労働大臣が定める地域>

厚生労働大臣が定める地域は、人口５万人未満の市町村であって次に掲げる地域をその区域内に有する市町村の区域とする。

- １ 離島振興法（昭和２８年法律第７２号）第２条第１項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- ２ 辺地に係る公共の施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和３７年法律第８８号）第２条第１項に規定する辺地
- ３ 山村振興法（昭和４０年法律第６４号）第７条第１項の規定により指定された振興山村
- ４ 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和３年法律第●号）第●条第●項に規定する過疎地域

なお、病院におけるサービスについて医師の欠員がある場合で、かつ、事業所・施設が上記地域に所在する場合であっても、（１）に掲げる職種に欠員がある場合は、人員配置区分欄の最も配置基準の低い人員配置区分を選択する。（（１）が優先する。）

- 注 1 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、介護予防短期入所生活介護の空床型を実施する場合は、介護予防短期入所生活介護の空床型における届出事項で介護老人福祉施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 2 介護老人保健施設に係る届出をした場合には、介護予防短期入所療養介護における届出事項で介護老人保健施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 3 介護療養型医療施設に係る届出をした場合には、介護予防短期入所療養介護における届出事項で介護療養型医療施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 4 介護医療院に係る届出をした場合には、介護予防短期入所療養介護における届出事項で介護医療院の届出と重複するものの届出は不要です。
- 5 介護予防短期入所療養介護にあっては、同一の施設区分で事業の実施が複数の病棟にわたる場合は、病棟ごとに届け出てください。
- 6 一体体的に運営がされている介護サービスに係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

備考 （別紙１－２）介護予防サービス サテライト事業所

- 備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

「介護給付費算定の届出等に係る留意事項について」より **一部抜粋**

※必ず、共通編にあります元の資料をご確認ください。新たな加算、名称が変わった加算等についても記載があります。

(別紙)

「既存のサービス事業所の届出留意事項」

項番	サービス種類	変更点	既存事業所の取扱い
1	共通	「その他該当する体制等」欄の 「LIFE への登録」 「1：なし」 「2：あり」 を新設	新たな届出がない場合は「1：なし」とみなす。
30	22：短期入所療養介護 23：短期入所療養介護 2A：短期入所療養介護 51：介護福祉施設サービス 52：介護保健施設サービス 53：介護療養施設サービス 54：地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 55：介護医療院サービス 25：介護予防短期入所療養介護 26：介護予防短期入所療養介護 2B：介護予防短期入所療養介護 32：認知症対応型共同生活介護 38：認知症対応型共同生活介護(短期利用型) 68：小規模多機能型居宅介護(短期利用型) 73：小規模多機能型居宅介護 76：定期巡回・随時対応型訪問介護看護 75：介護予防小規模多機能型居宅介護 77：複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護) 79：複合型サービス(看護小規模	「その他該当する体制等」欄の 「サービス提供体制強化加算」 「1：なし」 「5：加算Ⅰイ」 「2：加算Ⅰロ」 「3：加算Ⅱ」 「4：加算Ⅲ」 を 「1：なし」 「6：加算Ⅰ」 「5：加算Ⅱ」 「7：加算Ⅲ」 に変更	「6：加算Ⅰ」、「7：加算Ⅲ」に該当する場合は、新たな加算の届出が必要となる。 既存届出内容が「5：加算Ⅰイ」で、新たな届出がない場合は「5：加算Ⅱ」とみなす。 (注) 基本的に届出を行うよう指導する点に留意が必要。 既存届出内容が「2：加算Ⅰロ」、「3：加算Ⅱ」、「4：加算Ⅲ」で、新たな届出がない場合は「1：なし」とみなす。 (注2) 基本的に届出を行うよう指導する点に留意が必要。

多機能型居宅介護・短期利用型) 69 : 介護予防小規模多機能型居宅 介護 (短期利用型) 37 : 介護予防認知症対応型共同生 活介護 39 : 介護予防認知症対応型共同生 活介護 (短期利用型)		
---	--	--