令和３年度介護報酬改定等説明資料
【介護医療院・（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)

介護医療院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １

（予防）短期入所療養介護 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１８

２　介護報酬の算定構造（案）

介護医療院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２９

短期入所療養介護 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３１

介護予防短期入所療養介護 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３２

３　介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(案)

介護医療院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３３

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護 ・・・・・・・・・・・・・４１

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.（4） 介護医療院

改定事項

○ 介護医療院　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
⑦ 2（3）⑩有床診療所から介護医療院への移行促進
⑧ 2（3）⑪長期療養・生活施設の機能の強化
⑨ 2（3）⑫介護医療院の薬剤指導管理の見直し
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

218

8.（4） 介護医療院

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（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
⑱ 3（3）②褥瘡マネジメント加算等の見直し
⑲ 3（3）③排せつ支援加算の見直し
⑳ 4（1）①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し
㉑ 4（1）②介護職員等特定処遇改善加算の見直し
㉒ 4（1）③サービス提供体制強化加算の見直し
㉓ 4（2）⑪介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し
㉔ 5（1）⑨介護医療院の移行定着支援加算の廃止
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

219

介護医療院　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＞
○Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)(ii)(多床室)		
要介護１	808単位	825単位
要介護２	916単位	934単位
要介護３	1,151単位	1,171単位
要介護４	1,250単位	1,271単位
要介護５	1,340単位	1,362単位
○Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅰ)(ii)(多床室)		
要介護１	762単位	779単位
要介護２	857単位	875単位
要介護３	1,062単位	1,082単位
要介護４	1,150単位	1,170単位
要介護５	1,228単位	1,249単位
○ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)(i)(ユニット型個室)		
要介護１	825単位	842単位
要介護２	933単位	951単位
要介護３	1,168単位	1,188単位
要介護４	1,267単位	1,288単位
要介護５	1,357単位	1,379単位
○ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅰ)(i)(ユニット型個室)		
要介護１	824単位	841単位
要介護２	924単位	942単位
要介護３	1,142単位	1,162単位
要介護４	1,234単位	1,255単位
要介護５	1,318単位	1,340単位

187

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％上乗せする。

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

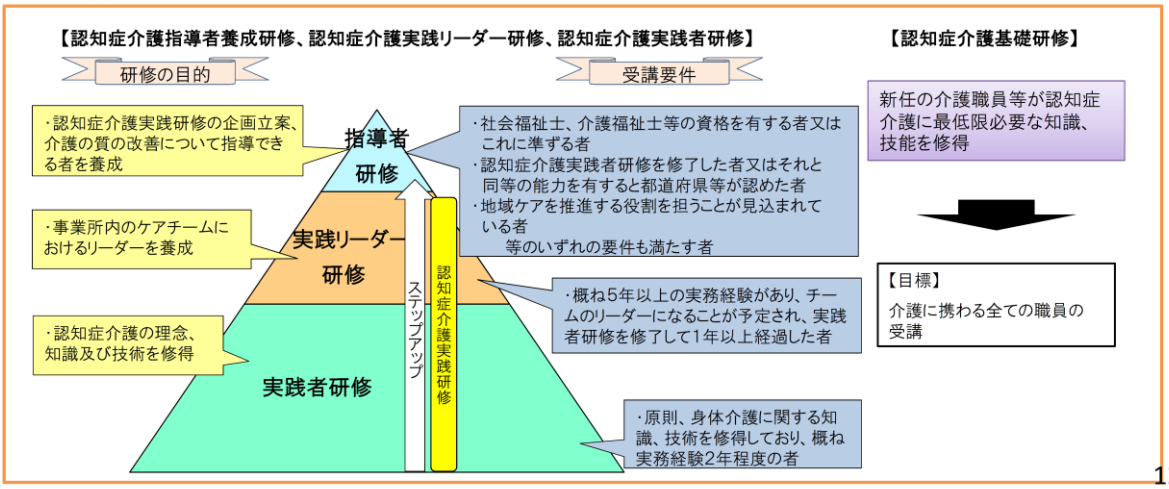
2.（1）④ 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

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に、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を義務づける。【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）④ 介護医療院等における看取りへの対応の充実

概要 【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）】

○ 介護医療院及び介護療養型医療施設における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、以下の見直しを行う。
・ 基本報酬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】
・ 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

○ 介護医療院サービスの施設基準（告示）におけるターミナルケア要件及び通知に以下の内容を規定する。
・「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。
○ 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。

17

2.（3）⑩ 有床診療所から介護医療院への移行促進

概要 【介護医療院】

○ 介護医療院の浴室の施設基準（一般浴槽、特別浴槽の設置）について、
- 入所者への適切なサービス提供の確保に留意しつつ、介護療養病床を有する診療所から介護医療院への移行を一層促進する観点から、
- 有床診療所から移行して介護医療院を開設する場合であって、入浴用リフトやリクライニングシャワーチェア等により、身体の不自由な者が適切に入浴できる場合は、

一般浴槽以外の浴槽の設置は求めないこととする。【省令改正】R3.1.13諮問・答申済

※ 施設の新築、増築又は全面的な改築の工事を行うまでの間の経過措置

基準

＜現行＞		＜改定後＞
七 浴室 イ 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。 ロ 一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けること	⇒	七 浴室 イ 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。 ロ 一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けること → 有床診療所から移行し介護医療院を開設する場合、一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した設備を設けること。 ※ 新築、増築又は全面的な改築の工事が終了するまでの間の取扱いとする。

32

2.（3）⑪ 長期療養・生活施設の機能の強化

概要 【介護医療院】

○ 介護医療院について、医療の必要な要介護者の長期療養施設としての機能及び生活施設としての機能をより充実させる観点から、療養病床における長期入院患者を受け入れ、生活施設としての取組を説明し、適切なサービス提供を行う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＞		＜改定後＞
なし	⇒	長期療養生活移行加算 60単位／日（新設）

算定要件等

○ 次のいずれの要件も満たす場合、入所した日から90日間に限り算定可能。
- 入所者が療養病床に1年間以上入院していた患者であること。
- 入所にあたり、入所者及び家族等に生活施設としての取組について説明を行うこと。
- 入所者や家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、地域の行事や活動等に積極的に関与していること。

33

2.（3）⑫ 介護医療院の薬剤管理指導の見直し

概要 【介護医療院】

○ 介護医療院の薬剤管理指導について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、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新たに評価する。【告示改正】

単位数

＜現行＞
薬剤管理指導　350単位／回（週1回、月4回まで）　⇒

＜改定後＞
変更なし
20単位／月（新設）
※１月の最初の算定時に加算

算定要件等

○ 次に掲げる要件を満たす場合、同月の最初の薬剤管理指導算定時に限り加算。
・ 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

34

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★】

○ ユニット型個室的多床室について、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） ⇒ ・経過的ユニット型介護福祉施設サービス費

○ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費 ⇒ 経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費
・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費（Ⅰ） ⇒ ・経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費（Ⅰ）

・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費（Ⅱ） ⇒ ・経過的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＞		＜改定後＞	
なし	⇒	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（老健）	33単位／月（新設）
		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）

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】

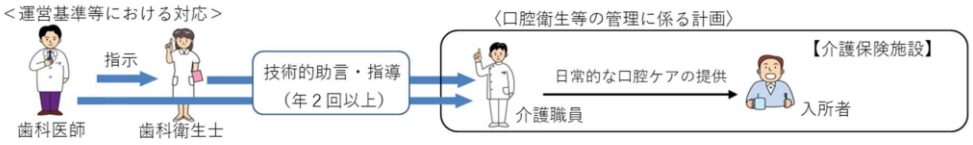
単位数

＜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＞			＜改定後＞	
栄養マネジメント加算	14単位／日	⇒	廃止	
			栄養ケア・マネジメントの未実施	14単位／日減算（新設）（３年の経過措置期間を設ける）
なし		⇒	栄養マネジメント強化加算	11単位／日（新設）
低栄養リスク改善加算	300単位／月	⇒	廃止	
経口維持加算	400単位／月	⇒	変更なし	

基準・算定要件等

＜運営基準（省令）＞
- （現行）栄養士を１以上配置 → （改定後）栄養士又は管理栄養士を１以上配置。
- 栄養マネジメント加算の要件を包括化することを踏まえ、「入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない」ことを規定。（３年の経過措置期間を設ける）

＜栄養マネジメント強化加算＞
- 管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50（施設に常勤栄養士を１人以上配置し、給食管理を行っている場合は70）で除して得た数以上配置すること
- 低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した、栄養ケア計画に従い、食事の観察（ミールラウンド）を週３回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること
- 低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応すること
- 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

＜経口維持加算＞
- 原則６月とする算定期間の要件を廃止する

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.（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、
- 定期的に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＞		＜改定後＞	
なし	⇒	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、その他の職種の者が共同して、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。

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。

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＞		＜改定後＞	
排せつ支援加算　100単位／月	⇒	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】

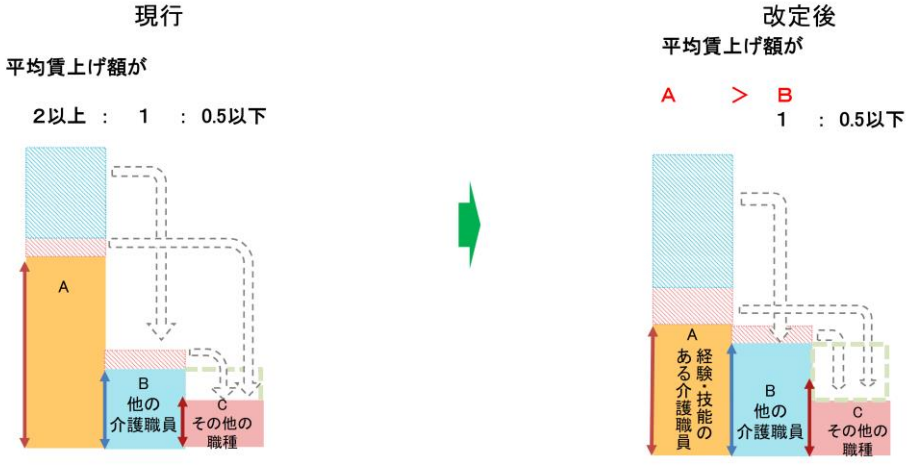
108

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　Ⅰ 22単位/回 Ⅱ 36単位/回　Ⅱ 18単位/回 Ⅲ 12単位/回　Ⅲ 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	（訪看・訪リハ）　（療養通所） （イ）6単位/回（イ）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） （予防通リハ） Ⅰ 176単位/月 Ⅱ 144単位/月 Ⅲ 48単位/月
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	

（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3年）以上勤続職員の割合」である。

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＞		＜改定後＞
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。	⇒	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

5.（１）⑨ 介護医療院の移行定着支援加算の廃止

概要 【介護医療院】

○ 介護医療院の移行定着支援加算について、介護医療院の開設状況を踏まえて、廃止する。

単位数

＜現行＞
移行定着支援加算　93単位／日
（※１年間に限り算定）

⇒

＜改定後＞
廃止

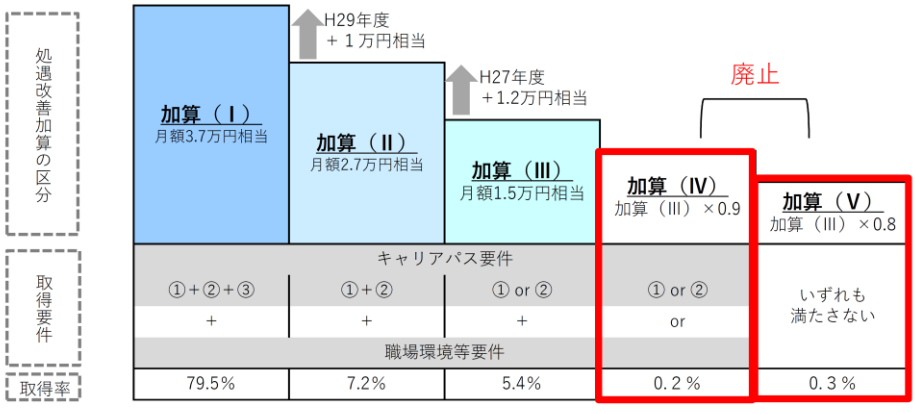
150

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】



※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。

＜キャリアパス要件＞
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＞		＜改定後＞
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	⇒	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＞		＜改定後＞
なし	⇒	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
なし	⇒	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

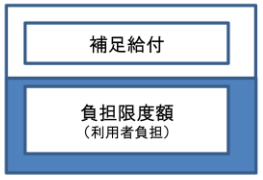
概要 【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】

○ 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



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

負担軽減の対象となる者

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	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	

※ 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

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）⑯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

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％上乗せする。

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

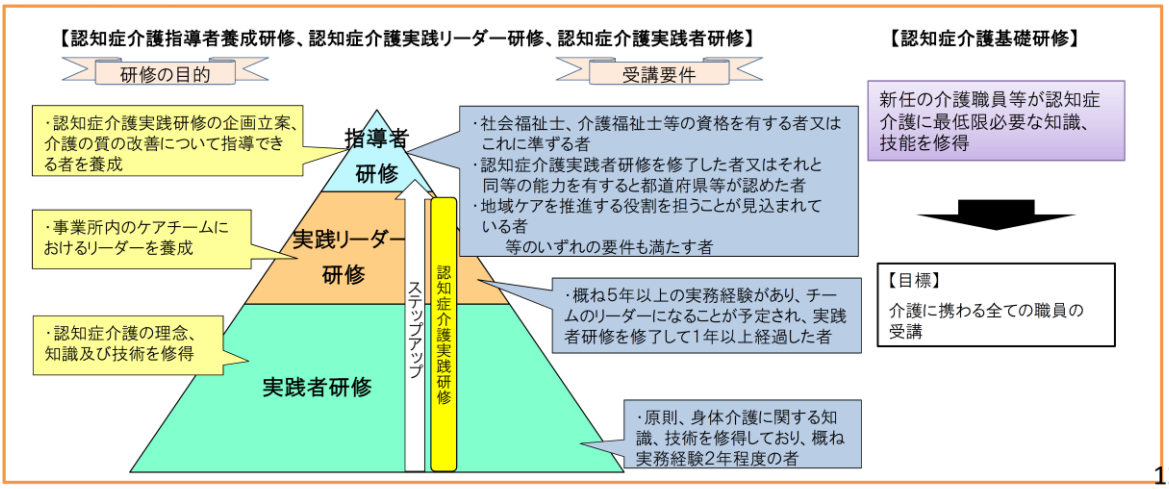
2.（1）④ 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

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に、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を義務づける。【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）④ 介護医療院等における看取りへの対応の充実

概要 【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）】

○ 介護医療院及び介護療養型医療施設における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、以下の見直しを行う。
・ 基本報酬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】
・ 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

○ 介護医療院サービスの施設基準（告示）におけるターミナルケア要件及び通知に以下の内容を規定する。
・「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。
○ 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。

17

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

※資料 19 ページ上部の改定事項一覧に入っているため掲載しておりますが、介護老人保健施設における短期入所療養介護についてですので、医療院における短期入所療養介護には関係ありません。

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

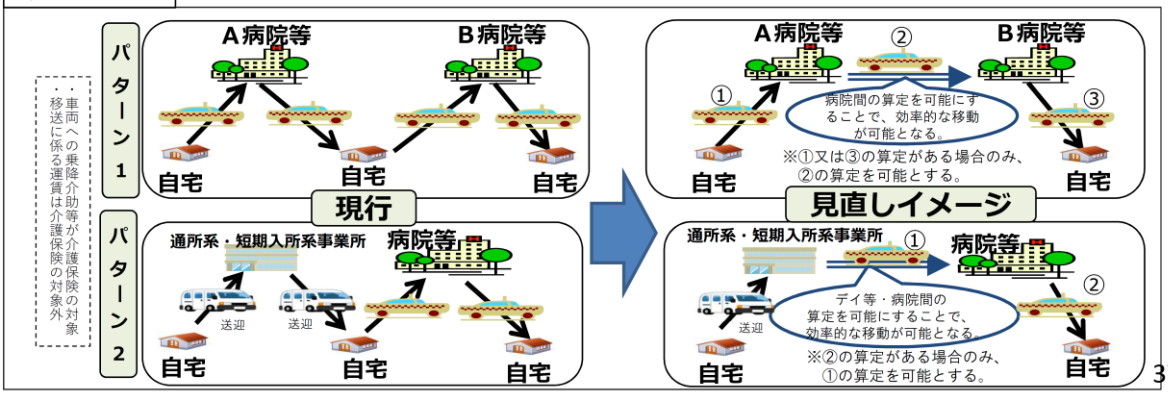
概要 【訪問介護、通所系サービス★、短期入所系サービス★】

○ 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

算定要件等



37

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＞		＜改定後＞
緊急短期入所受入加算　90単位／日	⇒	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（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）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。

42

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＞		＜改定後＞
おおむね10人以下としなければならない。	⇒	・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★】

○ ユニット型個室的多床室について、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＞		＜改定後＞
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。	⇒	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） ⇒ ・経過的ユニット型介護福祉施設サービス費

○ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費 ⇒ 経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費
- ・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費（Ⅰ） ⇒ ・経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費（Ⅰ）
- ・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費（Ⅱ） ⇒ ・経過的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】

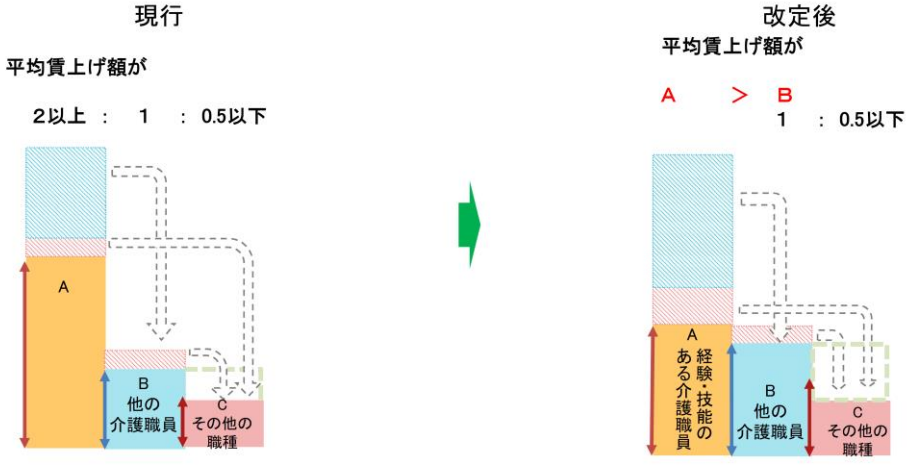
108

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　Ⅰ 22単位/回 Ⅱ 36単位/回　Ⅱ 18単位/回 Ⅲ 12単位/回　Ⅲ 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	（訪看・訪リハ）　（療養所） （イ）6単位/回（イ）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） （予防通リハ） Ⅰ 176単位/月 Ⅱ 144単位/月 Ⅲ 48単位/月
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	

（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3年）以上勤続職員の割合」である。

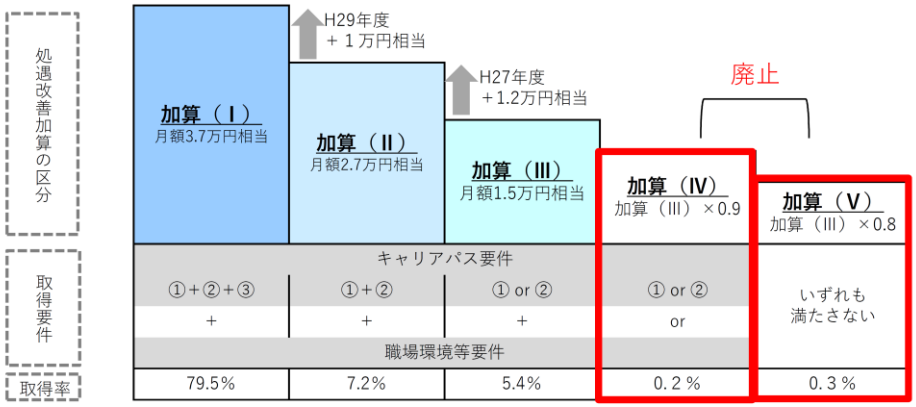
110

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】



※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。

＜キャリアパス要件＞
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

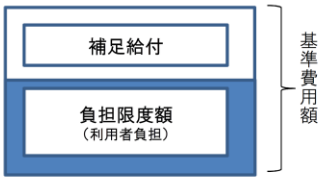
概要　【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】

○　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＞　１，３９２円／日　⇒　＜改定後＞※令和３年８月施行　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



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

負担軽減の対象となる者

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	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	

※ 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

4 介護医療院サービス

基本部分				注 夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合	注 入所者の数が入所者の定員を超える場合	注 医師、薬剤師、看護職員、介護職員、介護支援専門員の員数が基準に満たない場合 又は	注 看護師が基準に定められた看護職員の員数に20/100を乗じて得た数未満の場合 又は	注 常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合	注 身体拘束廃止未実施減算	注 安全対策体制未実施減算	注 栄養管理の基準を満たさない場合	注 療養環境の基準(廊下)を満たさない場合	注 療養環境の基準(療養室)を満たさない場合	注 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の区分による加算	注 若年性認知症入所者受入加算
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)<従来型個室>	要介護1	714単位	−25単位	×70/100	×70/100	×90/100	-71単位	−5単位	−14単位	−25単位	−25単位	夜間勤務等看護(Ⅰ) +23単位 夜間勤務等看護(Ⅱ) +14単位 夜間勤務等看護(Ⅲ) +14単位 夜間勤務等看護(Ⅳ) +7単位	+120単位
			要介護2	824単位					-82単位						
			要介護3	1,060単位					-106単位						
			要介護4	1,161単位					-116単位						
			要介護5	1,251単位					-125単位						
		(二) Ⅰ型介護医療院サービス費(ⅱ)<多床室>	要介護1	825単位					-83単位						
			要介護2	934単位					-93単位						
			要介護3	1,171単位					-117単位						
			要介護4	1,271単位					-127単位						
			要介護5	1,362単位					-136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)<従来型個室>	要介護1	704単位					-70単位						
			要介護2	812単位					-81単位						
			要介護3	1,045単位					-105単位						
			要介護4	1,144単位					-114単位						
			要介護5	1,233単位					-123単位						
		(二) Ⅰ型介護医療院サービス費(ⅱ)<多床室>	要介護1	813単位					-81単位						
			要介護2	921単位					-92単位						
			要介護3	1,154単位					-115単位						
			要介護4	1,252単位					-125単位						
			要介護5	1,347単位					-134単位						
	(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)<従来型個室>	要介護1	686単位			×90/100		-69単位						
			要介護2	796単位					-80単位						
			要介護3	1,029単位					-103単位						
			要介護4	1,127単位					-113単位						
			要介護5	1,217単位					-122単位						
		(二) Ⅰ型介護医療院サービス費(ⅱ)<多床室>	要介護1	797単位					-80単位						
			要介護2	905単位					-91単位						
			要介護3	1,137単位					-114単位						
			要介護4	1,236単位					-124単位						
			要介護5	1,326単位					-133単位						
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)	(一) Ⅱ型介護医療院サービス費(ⅰ)<従来型個室>	要介護1	669単位					-67単位						
			要介護2	764単位					-76単位						
			要介護3	972単位					-97単位						
			要介護4	1,059単位					-106単位						
			要介護5	1,138単位					-114単位						
		(二) Ⅱ型介護医療院サービス費(ⅱ)<多床室>	要介護1	779単位					-78単位						
			要介護2	875単位					-88単位						
			要介護3	1,082単位					-108単位						
			要介護4	1,170単位					-117単位						
			要介護5	1,249単位					-125単位						
	(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)<従来型個室>	要介護1	653単位					-65単位						
			要介護2	748単位					-75単位						
			要介護3	954単位					-95単位						
			要介護4	1,043単位					-104単位						
			要介護5	1,122単位					-112単位						
		(二) Ⅱ型介護医療院サービス費(ⅱ)<多床室>	要介護1	763単位					-76単位						
			要介護2	859単位					-86単位						
			要介護3	1,065単位					-107単位						
			要介護4	1,154単位					-115単位						
			要介護5	1,232単位					-123単位						
	(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)<従来型個室>	要介護1	642単位					-64単位						
			要介護2	736単位					-74単位						
			要介護3	943単位					-94単位						
			要介護4	1,032単位					-103単位						
			要介護5	1,111単位					-111単位						
		(二) Ⅱ型介護医療院サービス費(ⅱ)<多床室>	要介護1	752単位					-75単位						
			要介護2	847単位					-85単位						
			要介護3	1,054単位					-105単位						
			要介護4	1,143単位					-114単位						
			要介護5	1,222単位					-122単位						
ハ 特別介護医療院サービス費(1日につき)	(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)<従来型個室>	要介護1	655単位			×90/100		-66単位						
			要介護2	750単位					-76単位						
			要介護3	970単位					-98単位						
			要介護4	1,071単位					-107単位						
			要介護5	1,157単位					-116単位						
		(二) Ⅰ型特別介護医療院サービス費(ⅱ)<多床室>	要介護1	757単位					-76単位						
			要介護2	861単位					-86単位						
			要介護3	1,081単位					-108単位						
			要介護4	1,175単位					-118単位						
			要介護5	1,259単位					-126単位						
	(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)<従来型個室>	要介護1	608単位					-61単位						
			要介護2	700単位					-70単位						
			要介護3	897単位					-90単位						
			要介護4	982単位					-98単位						
			要介護5	1,056単位					-106単位						
		(二) Ⅱ型特別介護医療院サービス費(ⅱ)<多床室>	要介護1	714単位					-71単位						
			要介護2	806単位					-81単位						
			要介護3	1,003単位					-100単位						
			要介護4	1,086単位					-109単位						
			要介護5	1,161単位					-116単位						
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<ユニット型個室>	要介護1	842単位				×97/100	-84単位						
			要介護2	951単位					-95単位						
			要介護3	1,188単位					-119単位						
			要介護4	1,288単位					-129単位						
			要介護5	1,379単位					-138単位						
		(二) 経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費<ユニット型個室的多床室>	要介護1	842単位					-84単位						
			要介護2	951単位					-95単位						
			要介護3	1,188単位					-119単位						
			要介護4	1,288単位					-129単位						
			要介護5	1,379単位					-138単位						
	(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<ユニット型個室>	要介護1	832単位			×90/100		-83単位						
			要介護2	939単位					-94単位						
			要介護3	1,173単位					-117単位						
			要介護4	1,271単位					-127単位						
			要介護5	1,361単位					-136単位						
		(二) 経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費<ユニット型個室的多床室>	要介護1	832単位					-83単位						
			要介護2	939単位					-94単位						
			要介護3	1,173単位					-117単位						
			要介護4	1,271単位					-127単位						
			要介護5	1,361単位					-136単位						
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<ユニット型個室>		要介護1	841単位					-84単位						
			要介護2	942単位					-94単位						
			要介護3	1,162単位					-116単位						
			要介護4	1,255単位					-126単位						
			要介護5	1,340単位					-134単位						
	(2) 経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費<ユニット型個室的多床室>		要介護1	841単位					-84単位						
			要介護2	942単位					-94単位						
			要介護3	1,162単位					-116単位						
			要介護4	1,255単位					-126単位						
			要介護5	1,340単位					-134単位						
ヘ 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	(一) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費<ユニット型個室>	要介護1	791単位			×90/100		-79単位						
			要介護2	893単位					-89単位						
			要介護3	1,115単位					-112単位						
			要介護4	1,209単位					-121単位						
			要介護5	1,292単位					-129単位						
		(二) 経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費<ユニット型個室的多床室>	要介護1	791単位					-79単位						
			要介護2	893単位					-89単位						
			要介護3	1,115単位					-112単位						
			要介護4	1,209単位					-121単位						
			要介護5	1,292単位					-129単位						
	(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<ユニット型個室>	要介護1	800単位			×90/100		-80単位						
			要介護2	896単位					-90単位						
			要介護3	1,104単位					-110単位						
			要介護4	1,194単位					-119単位						
			要介護5	1,277単位					-127単位						
		(二) 経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費<ユニット型個室的多床室>	要介護1	800単位					-80単位						
			要介護2	896単位					-90単位						
			要介護3	1,104単位					-110単位						
			要介護4	1,194単位					-119単位						
			要介護5	1,277単位					-127単位						

注 外泊時費用	入所者に対して居宅における外泊を認めた場合、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３６２単位を算定
注 試行的退所サービス費	入所者に対して居宅における試行的退所を認めた場合、1月につき6日を限度として1日につき８００単位を算定
注 他科受診時費用	入所者に対して、専門的な診療が必要になり、他医療機関において診療が行われた場合、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき３６２単位を算定

ト 初期加算		（1日につき ＋３０単位）	
チ 再入所時栄養連携加算 （※２）		（入所者1人につき1回を限度として２００単位を加算）	注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。
リ 退所時指導等加算（※２）	（一） 退所時等指導加算	a 退所前訪問指導加算 （入所中1回（又は2回）を限度に、４６０単位を算定）	
		b 退所後訪問指導加算 （退所後1回を限度に、４６０単位を算定）	
		c 退所時指導加算 （４００単位）	注 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
		d 退所時情報提供加算 （５００単位）	注 退所後の主治医に対して診療情報を提供した場合
		e 退所前連携加算 （５００単位）	注 居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合
	（二） 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）	
ヌ 栄養マネジメント強化加算		（1日につき １１単位を加算）	注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。
ル 経口移行加算 （※２）		（1日につき ２８単位を加算）	注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。
ヲ 経口維持加算 （※２）	（一） 経口維持加算（Ⅰ）	（1月につき ４００単位を加算）	注 栄養管理の基準を満たさない場合又は経口移行加算を算定している場合は、算定しない。
	（二） 経口維持加算（Ⅱ）	（1月につき １００単位を加算）	注 経口維持加算（Ⅰ）を算定していない場合には、算定しない。
ワ 口腔衛生管理加算 （※２）	（一） 口腔衛生管理加算（Ⅰ）	（1月につき ９０単位を加算）	
	（二） 口腔衛生管理加算（Ⅱ）	（1月につき １１０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
カ 療養食加算		（1回につき ６単位を加算（1日に3回を限度））	
ヨ 在宅復帰支援機能加算 （※２）		（1日につき １０単位を加算）	
タ 特別診療費 （※２）			
レ 緊急時施設診療費	ア 緊急時治療管理	（1月に1回3日を限度に、1日につき５１８単位を算定）	
	イ 特定治療		
ソ 認知症専門ケア加算	（一） 認知症専門ケア加算（Ⅰ）	（1日につき ３単位を加算）	
	（二） 認知症専門ケア加算（Ⅱ）	（1日につき ４単位を加算）	
ツ 認知症行動・心理症状緊急対応加算		（入所後7日に限り 1日につき２００単位を加算）	
ネ 重度認知症疾患療養体制加算	（一） 重度認知症疾患療養体制加算（Ⅰ）	要介護1・2 （1日につき１４０単位を加算） 要介護3・4・5 （1日につき４０単位を加算）	
	（二） 重度認知症疾患療養体制加算（Ⅱ）	要介護1・2 （1日につき２００単位を加算） 要介護3・4・5 （1日につき１００単位を加算）	
ナ 排せつ支援加算 （※２）	(1) 排せつ支援加算（Ⅰ）	（1月につき １０単位を加算）	
	(2) 排せつ支援加算（Ⅱ）	（1月につき １５単位を加算）	
	(3) 排せつ支援加算（Ⅲ）	（1月につき ２０単位を加算）	
	(4) 排せつ支援加算（Ⅳ）	（1月につき １００単位を加算）	
ラ 自立支援促進加算（※２）		（1月につき ３００単位を加算）	
ム 科学的介護推進体制加算（※２）	(1) 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	（1月につき ４０単位を加算）	
	(2) 科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	（1月につき ６０単位を加算）	
ウ 長期療養生活移行加算（※２）		（入所後９０日に限り 1日につき６０単位を加算）	
ヰ 安全対策体制加算		（入所者1人につき1回を限度として２０単位を算定）	
ノ 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（Ⅰ）	（1日につき ２２単位を加算）	
	（二） サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	（1日につき １８単位を加算）	
	（三） サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	（1日につき ６単位を加算）	
オ 介護職員処遇改善加算	（一） 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	（1月につき ＋所定単位×２６／１０００）	注 所定単位は、イからﾆまでにより算定した単位数の合計
	（二） 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	（1月につき ＋所定単位×１９／１０００）	
	（三） 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	（1月につき ＋所定単位×１０／１０００）	
	（四） 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	（1月につき ＋（三）の９０／１００）	
	（五） 介護職員処遇改善加算（Ⅴ）	（1月につき ＋（三）の８０／１００）	
ク 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（Ⅰ）	（1月につき ＋所定単位×１５／１０００）	注 所定単位は、イからﾆまでにより算定した単位数の合計
	（二） 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	（1月につき ＋所定単位×１１／１０００）	

※ 夜勤勤務条件減算を適用する場合には、夜間勤務等看護加算を適用しない。
※ ハ及びヘを適用する場合には、（※２）を適用しない。
※ 安全管理体制未実施減算については令和３年１０月１日から、栄養ケア・マネジメントを実施していない場合の減算については令和６年４月１日から適用する。
※ 排せつ支援加算（Ⅳ）、介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び介護職員処遇改善加算（Ⅴ）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、介護医療院サービス費のイからﾍまでについて、所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定する。

ホ　介護医療院における短期入所療養介護費

基本部分

区分	種類	内容	要介護度	単位数
(1) Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費（1日につき）	(一) Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費（Ⅰ）	a Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費（ⅰ）＜従来型個室＞	要介護1	（762 単位）
			要介護2	（874 単位）
			要介護3	（1,112 単位）
			要介護4	（1,214 単位）
			要介護5	（1,305 単位）
		b Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費（ⅱ）＜多床室＞	要介護1	（875 単位）
			要介護2	（985 単位）
			要介護3	（1,224 単位）
			要介護4	（1,325 単位）
			要介護5	（1,416 単位）
	(二) Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費（Ⅱ）	a Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費（ⅰ）＜従来型個室＞	要介護1	（752 単位）
			要介護2	（861 単位）
			要介護3	（1,096 単位）
			要介護4	（1,197 単位）
			要介護5	（1,287 単位）
		b Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費（ⅱ）＜多床室＞	要介護1	（862 単位）
			要介護2	（972 単位）
			要介護3	（1,207 単位）
			要介護4	（1,306 単位）
			要介護5	（1,396 単位）
	(三) Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費（Ⅲ）	a Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費（ⅰ）＜従来型個室＞	要介護1	（736 単位）
			要介護2	（845 単位）
			要介護3	（1,080 単位）
			要介護4	（1,180 単位）
			要介護5	（1,270 単位）
		b Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費（ⅱ）＜多床室＞	要介護1	（846 単位）
			要介護2	（955 単位）
			要介護3	（1,190 単位）
			要介護4	（1,290 単位）
			要介護5	（1,380 単位）
(2) Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費（1日につき）	(一) Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費（Ⅰ）	a Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費（ⅰ）＜従来型個室＞	要介護1	（716 単位）
			要介護2	（812 単位）
			要介護3	（1,022 単位）
			要介護4	（1,111 単位）
			要介護5	（1,192 単位）
		b Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費（ⅱ）＜多床室＞	要介護1	（828 単位）
			要介護2	（925 単位）
			要介護3	（1,133 単位）
			要介護4	（1,223 単位）
			要介護5	（1,303 単位）
	(二) Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費（Ⅱ）	a Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費（ⅰ）＜従来型個室＞	要介護1	（700 単位）
			要介護2	（796 単位）
			要介護3	（1,006 単位）
			要介護4	（1,094 単位）
			要介護5	（1,175 単位）
		b Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費（ⅱ）＜多床室＞	要介護1	（811 単位）
			要介護2	（908 単位）
			要介護3	（1,117 単位）
			要介護4	（1,207 単位）
			要介護5	（1,287 単位）
	(三) Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費（Ⅲ）	a Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費（ⅰ）＜従来型個室＞	要介護1	（689 単位）
			要介護2	（785 単位）
			要介護3	（994 単位）
			要介護4	（1,083 単位）
			要介護5	（1,163 単位）
		b Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費（ⅱ）＜多床室＞	要介護1	（800 単位）
			要介護2	（897 単位）
			要介護3	（1,106 単位）
			要介護4	（1,196 単位）
			要介護5	（1,275 単位）
(3) 特別介護医療院短期入所療養介護費（1日につき）	(一) Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費	a Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費（ⅰ）＜従来型個室＞	要介護1	（702 単位）
			要介護2	（804 単位）
			要介護3	（1,029 単位）
			要介護4	（1,123 単位）
			要介護5	（1,210 単位）
		b Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費（ⅱ）＜多床室＞	要介護1	（805 単位）
			要介護2	（910 単位）
			要介護3	（1,132 単位）
			要介護4	（1,228 単位）
			要介護5	（1,313 単位）
	(二) Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費	a Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費（ⅰ）＜従来型個室＞	要介護1	（656 単位）
			要介護2	（748 単位）
			要介護3	（947 単位）
			要介護4	（1,032 単位）
			要介護5	（1,108 単位）
		b Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費（ⅱ）＜多床室＞	要介護1	（762 単位）
			要介護2	（855 単位）
			要介護3	（1,054 単位）
			要介護4	（1,137 単位）
			要介護5	（1,214 単位）
(4) ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費（1日につき）	(一) ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費（Ⅰ）	a ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費＜ユニット型個室＞	要介護1	（892 単位）
			要介護2	（1,002 単位）
			要介護3	（1,242 単位）
			要介護4	（1,343 単位）
			要介護5	（1,434 単位）
		b 経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費＜ユニット型個室的多床室＞	要介護1	（892 単位）
			要介護2	（1,002 単位）
			要介護3	（1,242 単位）
			要介護4	（1,343 単位）
			要介護5	（1,434 単位）
	(二) ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費（Ⅱ）	a ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費＜ユニット型個室＞	要介護1	（882 単位）
			要介護2	（990 単位）
			要介護3	（1,226 単位）
			要介護4	（1,325 単位）
			要介護5	（1,415 単位）
		b 経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費＜ユニット型個室的多床室＞	要介護1	（882 単位）
			要介護2	（990 単位）
			要介護3	（1,226 単位）
			要介護4	（1,325 単位）
			要介護5	（1,415 単位）
(5) ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費（1日につき）	(一) ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費＜ユニット型個室＞		要介護1	（891 単位）
			要介護2	（993 単位）
			要介護3	（1,215 単位）
			要介護4	（1,309 単位）
			要介護5	（1,394 単位）
	(二) 経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費＜ユニット型個室的多床室＞		要介護1	（891 単位）
			要介護2	（993 単位）
			要介護3	（1,215 単位）
			要介護4	（1,309 単位）
			要介護5	（1,394 単位）
(6) ユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費（1日につき）	(一) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費	a ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費＜ユニット型個室＞	要介護1	（841 単位）
			要介護2	（943 単位）
			要介護3	（1,168 単位）
			要介護4	（1,262 単位）
			要介護5	（1,347 単位）
		b 経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費＜ユニット型個室的多床室＞	要介護1	（841 単位）
			要介護2	（943 単位）
			要介護3	（1,168 単位）
			要介護4	（1,262 単位）
			要介護5	（1,347 単位）
	(二) ユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費	a ユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費＜ユニット型個室＞	要介護1	（849 単位）
			要介護2	（946 単位）
			要介護3	（1,156 単位）
			要介護4	（1,247 単位）
			要介護5	（1,326 単位）
		b 経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院短期入所療養介護費＜ユニット型個室的多床室＞	要介護1	（849 単位）
			要介護2	（946 単位）
			要介護3	（1,156 単位）
			要介護4	（1,247 単位）
			要介護5	（1,326 単位）
(7) 特定介護医療院短期入所療養介護費	(一) 3時間以上4時間未満			（670 単位）
	(二) 4時間以上6時間未満			（928 単位）
	(三) 6時間以上8時間未満			（1,289 単位）

注（基本部分に対する加減算）

注	内容	対象
夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合	－25単位	(1)～(7)
利用者の数及び入所者の数の合計数が入所者の定員を超える場合　又は	×70／100	(1)～(7)
医師、薬剤師、看護職員、介護職員の員数が基準に満たない場合　又は	×70／100	(1)～(7)
看護師が基準に定められた看護職員の員数に20／100を乗じて得た数未満の場合	×90／100	(1)(三)、(3)(一)、(4)(二)、(6)(一)
常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合	×97／100	(4)～(6)
療養環境の基準（廊下）を満たさない場合	－25単位	(1)～(7)
療養環境の基準（療養室）を満たさない場合	－25単位	(1)～(7)
夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の区分による加算	夜間勤務等看護（Ⅰ）＋23単位 夜間勤務等看護（Ⅱ）＋14単位 夜間勤務等看護（Ⅲ）＋14単位 夜間勤務等看護（Ⅳ）＋7単位	(1)～(6)
認知症行動・心理症状緊急対応加算	＋200単位（7日間を限度）	(1)～(6)
緊急短期入所受入加算	＋90単位（7日（やむを得ない事情がある場合は14日）を限度）	(1)～(7)
若年性認知症利用者受入加算	＋120単位	(1)～(6)
	＋60単位	(7)
利用者に対して送迎を行う場合	片道につき＋184単位	(1)～(7)

区分	内容
(8) 療養食加算	（1回につき　8単位を加算（1日に3回を限度））
(9) 緊急時施設診療費	イ 緊急時治療管理（1月に1回3日を限度に、1日につき518単位を算定）
	ロ 特定治療
(10) 認知症専門ケア加算	(一) 認知症専門ケア加算（Ⅰ）（1日につき　3単位を加算）
	(二) 認知症専門ケア加算（Ⅱ）（1日につき　4単位を加算）
(11) 重度認知症疾患療養体制加算	(一) 重度認知症疾患療養体制加算（Ⅰ）　要介護1・2（1日につき140単位を加算）　要介護3・4・5（1日につき40単位を加算）
	(二) 重度認知症疾患療養体制加算（Ⅱ）　要介護1・2（1日につき200単位を加算）　要介護3・4・5（1日につき100単位を加算）
(12) 特別診療費（※2）	
(13) 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（Ⅰ）（1日につき　22単位を加算）
	(二) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（1日につき　18単位を加算）
	(三) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（1日につき　6単位を加算）
(14) 介護職員処遇改善加算	(一) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき　＋所定単位×26／1000）
	(二) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき　＋所定単位×19／1000）
	(三) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき　＋所定単位×10／1000）
	(四) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）（1月につき　＋(三)の90／100）
	(五) 介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（1月につき　＋(三)の80／100）
	注　所定単位は、(1)から(13)までにより算定した単位数の合計
(15) 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（Ⅰ）（1月につき　＋所定単位×15／1000）
	(二) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき　＋所定単位×11／1000）
	注　所定単位は、(1)から(13)までにより算定した単位数の合計

（点線枠）：「緊急時施設診療費」、「特別診療費」、「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

※ 夜勤勤務条件減算を適用する場合には、夜間勤務等看護加算を適用しない。
※ (3)及び(6)を適用する場合には、(※2)を適用しない。
※ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)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(1)から(7)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。

ホ　介護医療院における介護予防短期入所療養介護費

基本部分				注 勤務を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合	注 利用者の数及び入所者の数の合計数が入所者の定員を超える場合	注 医師、薬剤師、看護職員、介護職員の員数が基準に満たない場合 又は	注 看護師が基準に定められた看護職員の員数に20/100を乗じて得た数未満の場合 又は	注 常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合	注 療養環境の基準（廊下）を満たさない場合	注 療養環境の基準（療養室）を満たさない場合	注 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の区分による加算	注 認知症行動・心理症状緊急対応加算	注 若年性認知症利用者受入加算	注 利用者に対して送迎を行う場合
(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）<従来型個室>	要支援1（590単位）	－25単位	×70／100	×70／100	×90／100	×97／100	－25単位	－25単位	夜間勤務等看護（Ⅰ）＋23単位 夜間勤務等看護（Ⅱ）＋14単位 夜間勤務等看護（Ⅲ）＋14単位 夜間勤務等看護（Ⅳ）＋7単位	1日につき＋120単位（7日間を限度）	1日につき＋120単位	片道につき＋134単位
			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）<多床室>	要支援1（652単位）											
			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）<従来型個室>	要支援1（579単位）											
			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）<多床室>	要支援1（640単位）											
			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）<従来型個室>	要支援1（563単位）											
			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）<多床室>	要支援1（623単位）											
			要支援2（781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）<従来型個室>	要支援1（562単位）											
			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）<多床室>	要支援1（624単位）											
			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）<従来型個室>	要支援1（546単位）											
			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）<多床室>	要支援1（608単位）											
			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）<従来型個室>	要支援1（535単位）											
			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）<多床室>	要支援1（597単位）											
			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）<従来型個室>	要支援1（536単位）											
			要支援2（665単位）											
		b Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）<多床室>	要支援1（593単位）											
			要支援2（743単位）											
	(二) Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	a Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費（ⅰ）<従来型個室>	要支援1（510単位）											
			要支援2（629単位）											
		b Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）<多床室>	要支援1（569単位）											
			要支援2（709単位）											
(4) ユニット型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) ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費（ⅰ）	a ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費<ユニット型個室>	要支援1（673単位）											
			要支援2（834単位）											
		b 経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費<ユニット型個室の多床室>	要支援1（673単位）											
			要支援2（834単位）											
	(二) ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）	a ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費<ユニット型個室>	要支援1（663単位）											
			要支援2（824単位）											
		b 経過的ユニット型Ⅰ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費<ユニット型個室の多床室>	要支援1（663単位）											
			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<ユニット型個室>		要支援1（688単位）											
			要支援2（838単位）											
	(二) 経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院介護予防短期入所療養介護費<ユニット型個室の多床室>		要支援1（688単位）											
			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<ユニット型個室>	要支援1（630単位）											
			要支援2（782単位）											
		b 経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費<ユニット型個室の多床室>	要支援1（630単位）											
			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<ユニット型個室>	要支援1（656単位）											
			要支援2（797単位）											
		b 経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費<ユニット型個室の多床室>	要支援1（656単位）											
			要支援2（797単位）											

(7) 療養食加算	(1回につき 8単位を加算（1日に3回を限度）)	
(8) 緊急時施設診療費	ｲ 緊急時治療管理 (1月に1回3日を限度に、1日につき518単位を算定)	
	ﾛ 特定治療	
(9) 認知症専門ケア加算	(一) 認知症専門ケア加算（Ⅰ） (1日につき 3単位を加算)	
	(二) 認知症専門ケア加算（Ⅱ） (1日につき 4単位を加算)	
(10) 特別診療費 (※2)		
(11) 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（Ⅰ） (1日につき 22単位を加算)	
	(二) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） (1日につき 18単位を加算)	
	(三) サービス提供体制強化加算（Ⅲ） (1日につき 6単位を加算)	
(12) 介護職員処遇改善加算	(一) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） (1月につき ＋所定単位×26／1000)	注 所定単位は、(1) から (11) までにより算定した単位数の合計
	(二) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） (1月につき ＋所定単位×19／1000)	
	(三) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） (1月につき ＋所定単位×10／1000)	
	(四) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） (1月につき ＋(三)の90／100)	
	(五) 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） (1月につき ＋(三)の80／100)	
(13) 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（Ⅰ） (1月につき ＋所定単位×15／1000)	注 所定単位は、(1) から (11) までにより算定した単位数の合計
	(二) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） (1月につき ＋所定単位×11／1000)	

：「緊急時施設診療費」、「特別診療費」、「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

※　夜間勤務条件減算を適用する場合には、夜間勤務等看護加算を適用しない。
※　(3) 及び (6) を適用する場合には、(※2) を適用しない。
※　介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び介護職員処遇改善加算（Ⅴ）については、令和4年3月31日まで算定可能。
※　令和3年3月31日までの間は、介護予防短期入所療養介護費の (1) から (5) 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。

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護医療院）

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		
55	介護医療院サービス	1　Ⅰ型介護医療院	1　Ⅰ型（Ⅰ） 2　Ⅰ型（Ⅱ） 3　Ⅰ型（Ⅲ）	夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ　5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員　6　介護支援専門員		
				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		
				療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
				療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
				若年性認知症入所者受入加算	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		
				特別診療費項目	1　重症皮膚潰瘍管理指導　2　薬剤管理指導 3　集団コミュニケーション療法		
				ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ提供体制	2　理学療法Ⅰ　3　作業療法　4　言語聴覚療法　5　精神科作業療法　6　その他		
				認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ加算	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		
				重度認知症疾患療養体制加算	1　なし　2　加算Ⅰ　3　加算Ⅱ		
				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		

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護医療院）

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		
55	介護医療院サービス	2　Ⅱ型介護医療院	1　Ⅱ型（Ⅰ） 2　Ⅱ型（Ⅱ） 3　Ⅱ型（Ⅲ）	夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ　5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員　6　介護支援専門員		
				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		
				療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
				療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
				若年性認知症入所者受入加算	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		
				特別診療費項目	1　重症皮膚潰瘍管理指導　2　薬剤管理指導 3　集団コミュニケーション療法		
				ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ提供体制	2　理学療法Ⅰ　3　作業療法　4　言語聴覚療法　5　精神科作業療法　6　その他		
				認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ加算	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		
				重度認知症疾患療養体制加算	1　なし　2　加算Ⅰ　3　加算Ⅱ		
				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		

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護医療院）

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		
55	介護医療院サービス	3　特別介護医療院	1　Ⅰ型 2　Ⅱ型	夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ　5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員　6　介護支援専門員		
				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		
				療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
				療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
				若年性認知症入所者受入加算	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		
				重度認知症疾患療養体制加算	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		

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護医療院）

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		
55	介護医療院サービス	4　ユニット型Ⅰ型介護医療院	1　Ⅰ型（Ⅰ） 2　Ⅰ型（Ⅱ）	夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ　5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員　6　介護支援専門員		
				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		
				療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
				療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
				若年性認知症入所者受入加算	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		
				特別診療費項目	1　重症皮膚潰瘍管理指導　2　薬剤管理指導 3　集団コミュニケーション療法		
				ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ提供体制	2　理学療法Ⅰ　3　作業療法　4　言語聴覚療法　5　精神科作業療法　6　その他		
				認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ加算	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		
				重度認知症疾患療養体制加算	1　なし　2　加算Ⅰ　3　加算Ⅱ		
				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		

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護医療院）

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		
55	介護医療院サービス	5　ユニット型Ⅱ型介護医療院		夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ　5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員　6　介護支援専門員		
				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		
				療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
				療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
				若年性認知症入所者受入加算	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		
				特別診療費項目	1　重症皮膚潰瘍管理指導　2　薬剤管理指導 3　集団コミュニケーション療法		
				ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ提供体制	2　理学療法Ⅰ　3　作業療法　4　言語聴覚療法　5　精神科作業療法　6　その他		
				認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ加算	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		
				重度認知症疾患療養体制加算	1　なし　2　加算Ⅰ　3　加算Ⅱ		
				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		

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護医療院）

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		
55	介護医療院サービス	6　ユニット型特別介護医療院	1　Ⅰ型 2　Ⅱ型	夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ　5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員　6　介護支援専門員		
				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		
				療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
				療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
				若年性認知症入所者受入加算	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		
				重度認知症疾患療養体制加算	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、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（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（Ⅱ）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、「Ⅰ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「Ⅱ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（「従業者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、浴室の平面図等を添付してください。
15 「栄養ケア・マネジメントの実施の有無」及び「栄養マネジメント強化体制」については、「栄養マネジメント体制に関する届出書」（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、「加算（Ⅰ）～（Ⅳ）」は「特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅳ）に係る届出書（別紙10）」を、「加算（Ⅴ）」は「特定事業所加算（Ⅴ）に係る届出書」（別紙10－２）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。
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
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。）

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　居宅介護支援のうち、「特定事業所加算」の加算Ⅰ、加算Ⅱ、加算Ⅲ、「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(Ⅰ)～(Ⅲ)・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（居宅介護支援事業所）」（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（居宅介護支援事業所）」（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・居宅介護支援　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）

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		
2A 短期入所療養介護	1　Ⅰ型介護医療院	1　Ⅰ型（Ⅰ） 2　Ⅰ型（Ⅱ） 3　Ⅰ型（Ⅲ）	夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ 5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員		
			療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
			療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
			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		
			重度認知症疾患療養体制加算	1　なし　2　加算Ⅰ　3　加算Ⅱ		
			特別診療費項目	1　重症皮膚潰瘍管理指導　2　薬剤管理指導　3　集団コミュニケーション療法		
			ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ提供体制	2　理学療法Ⅰ　3　作業療法　4　言語聴覚療法　5　精神科作業療法 6　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		
	2　Ⅱ型介護医療院	1　Ⅱ型（Ⅰ） 2　Ⅱ型（Ⅱ） 3　Ⅱ型（Ⅲ）	夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ 5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員		
			療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
			療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
			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		
			重度認知症疾患療養体制加算	1　なし　2　加算Ⅰ　3　加算Ⅱ		
			特別診療費項目	1　重症皮膚潰瘍管理指導　2　薬剤管理指導　3　集団コミュニケーション療法		
			ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ提供体制	2　理学療法Ⅰ　3　作業療法　4　言語聴覚療法　5　精神科作業療法 6　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		

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）

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		
2A 短期入所療養介護	3　特別介護医療院	1　Ⅰ型 2　Ⅱ型	夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ 5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員		
			療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
			療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
			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		
			重度認知症疾患療養体制加算	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		
	4　ユニット型Ⅰ型介護医療院	1　Ⅰ型（Ⅰ） 2　Ⅰ型（Ⅱ）	夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ 5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員		
			ユニットケア体制	1　対応不可　2　対応可		
			療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
			療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
			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		
			重度認知症疾患療養体制加算	1　なし　2　加算Ⅰ　3　加算Ⅱ		
			特別診療費項目	1　重症皮膚潰瘍管理指導　2　薬剤管理指導　3　集団コミュニケーション療法		
			ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ提供体制	2　理学療法Ⅰ　3　作業療法　4　言語聴覚療法　5　精神科作業療法 6　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		

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）

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		
2A　短期入所療養介護	5　ユニット型Ⅱ型介護医療院		夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ 5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員		
			ユニットケア体制	1　対応不可　2　対応可		
			療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
			療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
			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		
			重度認知症疾患療養体制加算	1　なし　2　加算Ⅰ　3　加算Ⅱ		
			特別診療費項目	1　重症皮膚潰瘍管理指導　2　薬剤管理指導　3　集団コミュニケーション療法		
			ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ提供体制	2　理学療法Ⅰ　3　作業療法　4　言語聴覚療法　5　精神科作業療法 6　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		
	6　ユニット型特別介護医療院	1　Ⅰ型 2　Ⅱ型	夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ 5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員		
			ユニットケア体制	1　対応不可　2　対応可		
			療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
			療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
			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		
			重度認知症疾患療養体制加算	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、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（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（Ⅱ）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、「Ⅰ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「Ⅱ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（「従業者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、浴室の平面図等を添付してください。
15 「栄養ケア・マネジメントの実施の有無」及び「栄養マネジメント強化体制」については、「栄養マネジメント体制に関する届出書」（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、「加算（Ⅰ）～（Ⅳ）」は「特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅳ）に係る届出書（別紙10）」を、「加算（Ⅴ）」は「特定事業所加算（Ⅴ）に係る届出書」（別紙10－２）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。
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
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。）

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　居宅介護支援のうち、「特定事業所加算」の加算Ⅰ、加算Ⅱ、加算Ⅲ、「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(Ⅰ)～(Ⅲ)・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（居宅介護支援事業所）」（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（居宅介護支援事業所）」（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・居宅介護支援　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１－２）

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護予防短期入所療養介護）

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		
2B	介護予防短期入所療養介護	1　Ⅰ型介護医療院	1　Ⅰ型（Ⅰ） 2　Ⅰ型（Ⅱ） 3　Ⅰ型（Ⅲ）	夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ 5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員		
				療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
				療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
				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		
				特別診療費項目	1　重症皮膚潰瘍管理指導　2　薬剤管理指導　3　集団コミュニケーション療法		
				ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ提供体制	2　理学療法Ⅰ　3　作業療法　4　言語聴覚療法　5　精神科作業療法 6　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		
		2　Ⅱ型介護医療院	1　Ⅱ型（Ⅰ） 2　Ⅱ型（Ⅱ） 3　Ⅱ型（Ⅲ）	夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ 5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員		
				療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
				療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
				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		
				特別診療費項目	1　重症皮膚潰瘍管理指導　2　薬剤管理指導　3　集団コミュニケーション療法		
				ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ提供体制	2　理学療法Ⅰ　3　作業療法　4　言語聴覚療法　5　精神科作業療法 6　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		

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護予防短期入所療養介護）

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		
2B	介護予防短期入所療養介護	3　特別介護医療院	1　Ⅰ型 2　Ⅱ型	夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ 5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員		
				療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
				療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
				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		
		4　ユニット型Ⅰ型介護医療院	1　Ⅰ型（Ⅰ） 2　Ⅰ型（Ⅱ）	夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ 5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員		
				ユニットケア体制	1　対応不可　2　対応可		
				療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
				療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
				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		
				特別診療費項目	1　重症皮膚潰瘍管理指導　2　薬剤管理指導　3　集団コミュニケーション療法		
				ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ提供体制	2　理学療法Ⅰ　3　作業療法　4　言語聴覚療法　5　精神科作業療法 6　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		

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護予防短期入所療養介護）

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		
2B	介護予防短期入所療養介護	5　ユニット型Ⅱ型介護医療院		夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ 5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員		
				ユニットケア体制	1　対応不可　2　対応可		
				療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
				療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
				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		
				特別診療費項目	1　重症皮膚潰瘍管理指導　2　薬剤管理指導　3　集団コミュニケーション療法		
				ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ提供体制	2　理学療法Ⅰ　3　作業療法　4　言語聴覚療法　5　精神科作業療法 6　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		
		6　ユニット型特別介護医療院	1　Ⅰ型 2　Ⅱ型	夜間勤務条件基準	1　基準型　2　加算型Ⅰ　3　加算型Ⅱ　7　加算型Ⅲ 5　加算型Ⅳ　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　薬剤師　4　看護職員　5　介護職員		
				ユニットケア体制	1　対応不可　2　対応可		
				療養環境基準（廊下）	1　基準型　2　減算型		
				療養環境基準（療養室）	1　基準型　2　減算型		
				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１－２）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」に係る届出ついては、「Ⅰ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「Ⅱ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（「従業者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

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）		