(21) 介護職員等ベースアップ等支援加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、(1)から(18)までにより算定した単位数の1000分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ロ　療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス

(1) 診療所型介護療養施設サービス費（１日につき）

(一) 診療所型介護療養施設サービス費(I)

a　診療所型介護療養施設サービス費(i)

i	要介護１	576単位
ii	要介護２	620単位
iii	要介護３	664単位
iv	要介護４	707単位
v	要介護５	752単位

b　診療所型介護療養施設サービス費(ii)

i	要介護１	601単位
ii	要介護２	647単位
iii	要介護３	692単位
iv	要介護４	738単位
v	要介護５	785単位

c　診療所型介護療養施設サービス費(iii)

i	要介護１	593単位
ii	要介護２	638単位
iii	要介護３	683単位
iv	要介護４	728単位
v	要介護５	774単位

d　診療所型介護療養施設サービス費(iv)

i	要介護１	670単位
ii	要介護２	714単位
iii	要介護３	759単位
iv	要介護４	802単位
v	要介護５	846単位

e　診療所型介護療養施設サービス費(v)

i	要介護１	699単位
ii	要介護２	746単位
iii	要介護３	792単位
iv	要介護４	837単位
v	要介護５	884単位

f　診療所型介護療養施設サービス費(vi)

i	要介護１	689単位

ii	要介護２	735単位
iii	要介護３	781単位
iv	要介護４	825単位
v	要介護５	872単位
(二)	診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)	
a	診療所型介護療養施設サービス費(i)	
i	要介護１	506単位
ii	要介護２	546単位
iii	要介護３	585単位
iv	要介護４	626単位
v	要介護５	665単位
b	診療所型介護療養施設サービス費(ii)	
i	要介護１	602単位
ii	要介護２	641単位
iii	要介護３	681単位
iv	要介護４	720単位
v	要介護５	760単位
(2)	ユニット型診療所型介護療養施設サービス費（１日につき）	
(一)	ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(I)	
a	要介護１	689単位
b	要介護２	734単位
c	要介護３	778単位
d	要介護４	821単位
e	要介護５	865単位
(二)	ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)	
a	要介護１	714単位
b	要介護２	761単位
c	要介護３	807単位
d	要介護４	852単位
e	要介護５	899単位
(三)	ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅲ)	
a	要介護１	705単位
b	要介護２	751単位
c	要介護３	797単位
d	要介護４	841単位
e	要介護５	887単位
(四)	経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(I)	
a	要介護１	689単位
b	要介護２	734単位
c	要介護３	778単位
d	要介護４	821単位
e	要介護５	865単位

(五)　経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

a	要介護１	714単位
b	要介護２	761単位
c	要介護３	807単位
d	要介護４	852単位
e	要介護５	899単位

(六)　経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅲ)

a	要介護１	705単位
b	要介護２	751単位
c	要介護３	797単位
d	要介護４	841単位
e	要介護５	887単位

注１　療養病床を有する診療所である指定介護療養型医療施設の療養病床に係る病室であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室（療養病床に係るものに限る。）において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、入院患者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

２　別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、100分の95に相当する単位を算定する。なお、当該施設基準を満たさないものとして100分の95に相当する単位数を算定した指定介護療養型医療施設については、(4)から(8)まで、(10)、(11)、(14)及び(15)は算定しない。

３　(2)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、１日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

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

５　別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、診療所療養病床設備基準減算として、１日につき60単位を所定単位数から減算する。

６　令和６年４月１日までの介護医療院等への移行等に関する計画を、４月から９月まで及び10月から翌年３月までの半期ごとに都道府県知事に届け出ていない場合は、移行計画未提出減算として、当該半期経過後６月の期間、１日につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

７　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、１日につき５単位を所定単位数から減算する。

８　栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、１日につき14単位を所定単位数から減算する。

９　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設において、若年性認知症患者に対して指定介護療養施設サービスを行った場合は、若年性認知症患者受入加算として、１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、(13)を算定している場合は、算定しない。

10　入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、１月に６日を限度として所定単位数に代えて１日につき362単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

11　入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該診療が行われた場合は、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単位を算定する。

12　平成17年９月30日において従来型個室に入院している者であって、平成17年10月１日以後引き続き従来型個室に入院するもの（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、診療所型介護療養施設サービス費(I)又は診療所型介護療養施設サービス費(II)を支給する場合は、当分の間、それぞれ、診療所型介護療養施設サービス費(I)の診療所型介護療養施設サービス費(iv)、(v)若しくは(vi)又は診療所型介護療養施設サービス費(II)の診療所型介護療養施設サービス費(ii)を算定する。

13　次のいずれかに該当する者に対して、診療所型介護療養施設サービス費(I)又は診療所型介護療養施設サービス費(II)を支給する場合は、それぞれ、診療所型介護療養施設サービス費(I)の診療所型介護療養施設サービス費(iv)、(v)若しくは(vi)又は診療所型介護療養施設サービス費(II)の診療所型介護療養施設サービス費(ii)を算定する。

イ　感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入院期間が30日以内であるもの

ロ　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者

ハ　著しい精神症状等により、同室の他の入院患者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

(3)　初期加算　30単位

注　入院した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、１日につき所定単位数を加算する。

(4)　退院時指導等加算

(一)　退院時等指導加算

a　退院前訪問指導加算　460単位

b　退院後訪問指導加算　460単位

c　退院時指導加算　400単位

d　退院時情報提供加算　500単位

e　退院前連携加算　500単位

(二)　訪問看護指示加算　300単位

注１　(一)のａについては、入院期間が１月を超えると見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中１回（入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあっては、２回）を限度として算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

２　㈠のｂについては、入院患者の退院後30日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後１回を限度として算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

３　㈠のｃについては、入院期間が１月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して、退院後の療養上の指導を行った場合に、入院患者１人につき１回を限度として算定する。

４　㈠のｄについては、入院期間が１月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者１人につき１回に限り算定する。

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

５　㈠のｅについては、入院期間が１月を超える入院患者が退院し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入院患者の退院に先立って当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入院患者１人につき１回を限度として算定する。

６　㈡については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを行う場合に限る。）又は指定看護小規模多機能型居宅介護（看護サービスを行う場合に限る。）の利用が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーション、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者１人につき１回を限度として算定する。

⑸　低栄養リスク改善加算　300単位

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、低栄養状態にある入院患者又は低栄養状態のおそれのある入院患者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための会議を行い、入院患者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から６月以内の期間に限り、１月につき所定単位数を加算する。ただし、⑴及び⑵の注８、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

２　低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して６月を超えた期間に行われた場合であっても、低栄養状態の改善等が可能な入所者であって、医師の指示に基づき継続して栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

⑹　経口移行加算　　28単位

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、１日につき所定単位数を加算する。ただし、⑴及び⑵の注８を算定している場合は、算定しない。

２　経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員が行う支援が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

⑺　経口維持加算

㈠　経口維持加算(Ⅰ)　　400単位

㈡　経口維持加算(Ⅱ)　　100単位

注１　㈠については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥(えん)が認められる入院患者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入院患者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、⑴及び⑵の注８又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。

２　㈡については、協力歯科医療機関を定めている指定介護療養型医療施設が、経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であって、入院患者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師（指定介護療養型医療施設基準第２条第２項第１号に規定する医師を除く。）、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は、１月につき所定単位数を加算する。

⑻　口腔衛生管理加算　90単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、１月につき所定単位数を加算する。

イ　歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入院患者に対し、口腔ケアを月２回以上行うこと。

ロ　歯科衛生士が、イにおける入院患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うこと。

ハ　歯科衛生士が、イにおける入院患者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。

⑼　療養食加算　６単位

注　次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、１日につき３回を限度として、所定単位数を加算する。

イ　食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ　入院患者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ　食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において行われていること。

⑽　在宅復帰支援機能加算　10単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、１日につき所定単位数を加算する。

イ　入院患者の家族との連絡調整を行っていること。

ロ　入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入院患者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

⑾　特定診療費

注　入院患者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

⑿　認知症専門ケア加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　認知症専門ケア加算(Ⅰ)　３単位

⑵　認知症専門ケア加算(Ⅱ)　４単位

⒀　認知症行動・心理症状緊急対応加算　200単位

注　医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入院することが適当であると判断した者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、入院した日から起算して７日を限度として、１日につき所定単位数を加算する。

⑭　排せつ支援加算　100単位

注　排せつに介護を要する者であって、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と医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対して、指定介護療養型医療施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入院患者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して６月以内の期間に限り、１月につき所定単位数を加算する。ただし、同一入院期間中に排せつ支援加算を算定している場合は、算定しない。

⑮　安全対策体制加算　20単位

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入院初日に限り所定単位数を加算する。

⑯　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

㈠　サービス提供体制強化加算(I)　22単位

㈡　サービス提供体制強化加算(II)　18単位

㈢　サービス提供体制強化加算(III)　６単位

⑰　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

㈠　介護職員処遇改善加算(I)　(1)から⑯までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数

㈡　介護職員処遇改善加算(II)　(1)から⑯までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数

㈢　介護職員処遇改善加算(III)　(1)から⑯までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

⑱　介護職員等特定処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

㈠　介護職員等特定処遇改善加算(I)　(1)から⑯までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(二)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　(1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

(19)　介護職員等ベースアップ等支援加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、(1)から(16)までにより算定した単位数の1000分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ハ　老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス

(1)　認知症疾患型介護療養施設サービス費（１日につき）

(一)　認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)

a　認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)

i	要介護１	986単位
ii	要介護２	1,050単位
iii	要介護３	1,114単位
iv	要介護４	1,179単位
v	要介護５	1,244単位

b　認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)

i	要介護１	1,091単位
ii	要介護２	1,157単位
iii	要介護３	1,221単位
iv	要介護４	1,286単位
v	要介護５	1,350単位

(二)　認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)

a　認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)

i	要介護１	930単位
ii	要介護２	998単位
iii	要介護３	1,066単位
iv	要介護４	1,133単位
v	要介護５	1,201単位

b　認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)

i	要介護１	1,037単位
ii	要介護２	1,104単位
iii	要介護３	1,171単位
iv	要介護４	1,241単位
v	要介護５	1,307単位

(三)　認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)

a　認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)

i	要介護１	902単位
ii	要介護２	969単位

iii	要介護３	1,034単位
iv	要介護４	1,099単位
v	要介護５	1,165単位
b	認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)	
i	要介護１	1,009単位
ii	要介護２	1,074単位
iii	要介護３	1,141単位
iv	要介護４	1,207単位
v	要介護５	1,271単位
(四)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)	
a	認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)	
i	要介護１	887単位
ii	要介護２	951単位
iii	要介護３	1,016単位
iv	要介護４	1,080単位
v	要介護５	1,145単位
b	認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)	
i	要介護１	993単位
ii	要介護２	1,058単位
iii	要介護３	1,121単位
iv	要介護４	1,188単位
v	要介護５	1,251単位
(五)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)	
a	認知症疾患型介護療養施設サービス費(i)	
i	要介護１	827単位
ii	要介護２	892単位
iii	要介護３	956単位
iv	要介護４	1,021単位
v	要介護５	1,085単位
b	認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)	
i	要介護１	934単位
ii	要介護２	998単位
iii	要介護３	1,063単位
iv	要介護４	1,127単位
v	要介護５	1,192単位
(2)	認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費（１日につき）	
(一)	認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(I)	
a	要介護１	733単位
b	要介護２	797単位
c	要介護３	863単位
d	要介護４	927単位
e	要介護５	992単位

(二)　認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

a	要介護１	840単位
b	要介護２	904単位
c	要介護３	969単位
d	要介護４	1,034単位
e	要介護５	1,097単位

(3)　ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費（１日につき）

(一)　ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)

a　ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費

i	要介護１	1,112単位
ii	要介護２	1,177単位
iii	要介護３	1,242単位
iv	要介護４	1,306単位
v	要介護５	1,371単位

b　経過的ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費

i	要介護１	1,112単位
ii	要介護２	1,177単位
iii	要介護３	1,242単位
iv	要介護４	1,306単位
v	要介護５	1,371単位

(二)　ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)

a　ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費

i	要介護１	1,057単位
ii	要介護２	1,124単位
iii	要介護３	1,194単位
iv	要介護４	1,261単位
v	要介護５	1,328単位

b　経過的ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費

i	要介護１	1,057単位
ii	要介護２	1,124単位
iii	要介護３	1,194単位
iv	要介護４	1,261単位
v	要介護５	1,328単位

注１　老人性認知症疾患療養病棟（指定介護療養型医療施設基準第２条第３項に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定介護療養型医療施設であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

2　別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。なお、当該施設基準を満たさないものとして100分の95に相当する単位数を算定した指定介護療養型医療施設については、(5)から(9)まで及び(11)から(14)までは算定しない。

3　(3)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、１日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

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

5　令和６年４月１日までの介護医療院等への移行等に関する計画を、４月から９月まで及び10月から翌年３月までの半期ごとに都道府県知事に届け出ていない場合は、移行計画未提出減算として、当該半期経過後６月の期間、１日につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

6　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、１日につき５単位を所定単位数から減算する。

7　栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、１日につき14単位を所定単位数から減算する。

8　入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、１月に６日を限度として所定単位数に代えて１日につき362単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

9　入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該診療が行われた場合は、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単位を算定する。

10　平成17年９月30日において従来型個室に入院している者であって、平成17年10月１日以後引き続き従来型個室に入院するもの（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅲ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅳ)若しくは認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅴ)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅱ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅱ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅲ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅱ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅳ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅱ)若しくは認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅴ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ⅱ)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(Ⅱ)を算定する。

11　次のいずれかに該当する者に対して、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅲ)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅳ)若しくは認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅴ)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の認知症疾患型介護療養施設サービ

ス費(ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)若しくは認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(II)を算定する。

イ　感染症等により、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入院期間が30日以内であるもの

ロ　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入院する者

ハ　著しい精神症状等により、同室の他の入院患者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入院が必要であると医師が判断した者

(4)　初期加算　30単位

注　入院した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、１日につき所定単位数を加算する。

(5)　退院時指導等加算

(一)　退院時等指導加算

ａ　退院前訪問指導加算　460単位

ｂ　退院後訪問指導加算　460単位

ｃ　退院時指導加算　400単位

ｄ　退院時情報提供加算　500単位

ｅ　退院前連携加算　500単位

(二)　訪問看護指示加算　300単位

注１　(一)のａについては、入院期間が１月を超えると見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中１回（入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあっては、２回）を限度として算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

２　(一)のｂについては、入院患者の退院後30日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後１回を限度として算定する。

入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

３　(一)のｃについては、入院期間が１月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して、退院後の療養上の指導を行った場合に、入院患者１人につき１回を限度として算定する。

４　(一)のｄについては、入院期間が１月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者１人につき１回に限り算定する。

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

5　㈠のｅについては、入院期間が１月を超える入院患者が退院し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入院患者の退院に先立って当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退院後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に、入院患者１人につき１回を限度として算定する。

6　㈡については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを行う場合に限る。）又は指定看護小規模多機能型居宅介護（看護サービスを行う場合に限る。）の利用が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーション、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者１人につき１回を限度として算定する。

⑹　低栄養リスク改善加算　300単位

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、低栄養状態にある入院患者又は低栄養状態のおそれのある入院患者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための会議を行い、入院患者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から６月以内の期間に限り、１月につき所定単位数を加算する。ただし、⑴から⑶までの注７、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

2　低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して６月を超えた期間に行われた場合であっても、低栄養状態の改善等が可能な入所者であって、医師の指示に基づき継続して栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

⑺　経口移行加算　28単位

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職

員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、１日につき所定単位数を加算する。ただし、⑴から⑶までの注７を算定している場合は、算定しない。

２　経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員が行う支援が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

⑻　経口維持加算

㈠　経口維持加算(Ⅰ)　400単位

㈡　経口維持加算(Ⅱ)　100単位

注１　㈠については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥(えん)が認められる入院患者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入院患者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、⑴から⑶までの注７又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。

２　㈡については、協力歯科医療機関を定めている指定介護療養型医療施設が、経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であって、入院患者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師（指定介護療養型医療施設基準第２条第３項第１号に規定する医師を除く。）、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は、１月につき所定単位数を加算する。

⑼　口腔(くう)衛生管理加算　90単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、１月につき所定単位数を加算する。

イ　歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入院患者に対し、口腔(くう)ケアを月２回以上行うこと。

ロ　歯科衛生士が、イにおける入院患者に係る口腔(くう)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うこと。

ハ　歯科衛生士が、イにおける入院患者の口腔(くう)に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。

⑽　療養食加算　６単位

注　次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、１日につき３回を限度として、所定単位数を加算する。

イ　食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ　入院患者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。

ハ　食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設において行われていること。

⑾　在宅復帰支援機能加算　10単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護療養型医療施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、１日につき所定単位数を加算する。

イ　入院患者の家族との連絡調整を行っていること。

ロ　入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入院患者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。

⑿　特定診療費

注　入院患者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

⒀　排せつ支援加算　100単位

注　排せつに介護を要する入院患者であって、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と医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対して、指定介護療養型医療施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入院患者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該計画に基づく支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して６月以内の期間に限り、１月につき所定単位数を加算する。ただし、同一入院期間中に排せつ支援加算を算定している場合は、算定しない。

⒁　安全対策体制加算　20単位

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入院初日に限り所定単位数を加算する。

⒂　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

㈠　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　22単位

㈡　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　18単位

㈢　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　６単位

⒃　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月

4　介護医療院サービス	
イ　Ⅰ型介護医療院サービス費（１日につき）	
(1)　Ⅰ型介護医療院サービス費(I)	
(一)　Ⅰ型介護医療院サービス費(i)	
a　要介護１	721単位
b　要介護２	832単位
c　要介護３	1,070単位
d　要介護４	1,172単位
e　要介護５	1,263単位
(二)　Ⅰ型介護医療院サービス費(ii)	
a　要介護１	833単位
b　要介護２	943単位
c　要介護３	1,182単位
d　要介護４	1,283単位
e　要介護５	1,375単位

31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
(一)　介護職員処遇改善加算(I)　(1)から(15)までにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数	
(二)　介護職員処遇改善加算(II)　(1)から(15)までにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数	
(三)　介護職員処遇改善加算(III)　(1)から(15)までにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数	
(17)　介護職員等特定処遇改善加算	
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
(一)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　(1)から(15)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数	
(二)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　(1)から(15)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数	
(18)　介護職員等ベースアップ等支援加算	
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、入院患者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合は、(1)から(15)までにより算定した単位数の1000分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。	
4　介護医療院サービス	
イ　Ⅰ型介護医療院サービス費（１日につき）	
(1)　Ⅰ型介護医療院サービス費(I)	
(一)　Ⅰ型介護医療院サービス費(i)	
a　要介護１	714単位
b　要介護２	824単位
c　要介護３	1,060単位
d　要介護４	1,161単位
e　要介護５	1,251単位
(二)　Ⅰ型介護医療院サービス費(ii)	
a　要介護１	825単位
b　要介護２	934単位
c　要介護３	1,171単位
d　要介護４	1,271単位
e　要介護５	1,362単位

(2)　Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅱ)	
(一)　Ⅰ型介護医療院サービス費(i)	
a　要介護１	711単位
b　要介護２	820単位
c　要介護３	1,055単位
d　要介護４	1,155単位
e　要介護５	1,245単位
(二)　Ⅰ型介護医療院サービス費(ii)	
a　要介護１	821単位
b　要介護２	930単位
c　要介護３	1,165単位
d　要介護４	1,264単位
e　要介護５	1,355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)	
a　要介護１	694単位
b　要介護２	804単位
c　要介護３	1,039単位
d　要介護４	1,138単位
e　要介護５	1,228単位
(二)　Ⅰ型介護医療院サービス費(ii)	
a　要介護１	805単位
b　要介護２	914単位
c　要介護３	1,148単位
d　要介護４	1,248単位
e　要介護５	1,338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)	
a　要介護１	675単位
b　要介護２	771単位
c　要介護３	981単位
d　要介護４	1,069単位
e　要介護５	1,149単位
(二)　Ⅱ型介護医療院サービス費(ii)	
a　要介護１	786単位
b　要介護２	883単位
c　要介護３	1,092単位
d　要介護４	1,181単位
e　要介護５	1,261単位

(2)　Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅱ)	
(一)　Ⅰ型介護医療院サービス費(i)	
a　要介護１	704単位
b　要介護２	812単位
c　要介護３	1,045単位
d　要介護４	1,144単位
e　要介護５	1,233単位
(二)　Ⅰ型介護医療院サービス費(ii)	
a　要介護１	813単位
b　要介護２	921単位
c　要介護３	1,154単位
d　要介護４	1,252単位
e　要介護５	1,342単位
(3)　Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅲ)	
(一)　Ⅰ型介護医療院サービス費(i)	
a　要介護１	688単位
b　要介護２	796単位
c　要介護３	1,029単位
d　要介護４	1,127単位
e　要介護５	1,217単位
(二)　Ⅰ型介護医療院サービス費(ii)	
a　要介護１	797単位
b　要介護２	905単位
c　要介護３	1,137単位
d　要介護４	1,236単位
e　要介護５	1,326単位
ロ　Ⅱ型介護医療院サービス費（１日につき）	
(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)	
a　要介護１	669単位
b　要介護２	764単位
c　要介護３	972単位
d　要介護４	1,059単位
e　要介護５	1,138単位
(二)　Ⅱ型介護医療院サービス費(ii)	
a　要介護１	779単位
b　要介護２	875単位
c　要介護３	1,082単位
d　要介護４	1,170単位
e　要介護５	1,249単位

(2)　Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅱ)	
(一)　Ⅱ型介護医療院サービス費(i)	
a　要介護１	659単位
b　要介護２	755単位
c　要介護３	963単位
d　要介護４	1,053単位
e　要介護５	1,133単位
(二)　Ⅱ型介護医療院サービス費(ii)	
a　要介護１	770単位
b　要介護２	867単位
c　要介護３	1,075単位
d　要介護４	1,165単位
e　要介護５	1,245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)	
a　要介護１	648単位
b　要介護２	743単位
c　要介護３	952単位
d　要介護４	1,042単位
e　要介護５	1,121単位
(二)　Ⅱ型介護医療院サービス費(ii)	
a　要介護１	759単位
b　要介護２	855単位
c　要介護３	1,064単位
d　要介護４	1,154単位
e　要介護５	1,234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)	
a　要介護１	661単位
b　要介護２	763単位
c　要介護３	988単位
d　要介護４	1,081単位
e　要介護５	1,168単位
(二)　Ⅰ型特別介護医療院サービス費(ii)	
a　要介護１	764単位
b　要介護２	869単位
c　要介護３	1,091単位
d　要介護４	1,186単位
e　要介護５	1,271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)	
a　要介護１	614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)	
a　要介護１	653単位
b　要介護２	748単位
c　要介護３	954単位
d　要介護４	1,043単位
e　要介護５	1,122単位
(二)　Ⅱ型介護医療院サービス費(ii)	
a　要介護１	763単位
b　要介護２	859単位
c　要介護３	1,065単位
d　要介護４	1,154単位
e　要介護５	1,233単位
(3)　Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅲ)	
(一)　Ⅱ型介護医療院サービス費(i)	
a　要介護１	642単位
b　要介護２	736単位
c　要介護３	943単位
d　要介護４	1,032単位
e　要介護５	1,111単位
(二)　Ⅱ型介護医療院サービス費(ii)	
a　要介護１	752単位
b　要介護２	847単位
c　要介護３	1,054単位
d　要介護４	1,143単位
e　要介護５	1,222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)	
a　要介護１	655単位
b　要介護２	756単位
c　要介護３	979単位
d　要介護４	1,071単位
e　要介護５	1,157単位
(二)　Ⅰ型特別介護医療院サービス費(ii)	
a　要介護１	757単位
b　要介護２	861単位
c　要介護３	1,081単位
d　要介護４	1,175単位
e　要介護５	1,259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)	
a　要介護１	608単位

b　要介護２	707単位
c　要介護３	905単位
d　要介護４	991単位
e　要介護５	1,066単位
㈡　Ⅱ型特別介護医療院サービス費(ii)	
a　要介護１	721単位
b　要介護２	814単位
c　要介護３	1,012単位
d　要介護４	1,096単位
e　要介護５	1,172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)	
㈠　ユニット型Ｉ型介護医療院サービス費	
a　要介護１	850単位
b　要介護２	960単位
c　要介護３	1,199単位
d　要介護４	1,300単位
e　要介護５	1,392単位
㈡　経過的ユニット型Ｉ型介護医療院サービス費	
a　要介護１	850単位
b　要介護２	960単位
c　要介護３	1,199単位
d　要介護４	1,300単位
e　要介護５	1,392単位
(2)　ユニット型Ｉ型介護医療院サービス費(II)	
㈠　ユニット型Ｉ型介護医療院サービス費	
a　要介護１	840単位
b　要介護２	948単位
c　要介護３	1,184単位
d　要介護４	1,283単位
e　要介護５	1,374単位
㈡　経過的ユニット型Ｉ型介護医療院サービス費	
a　要介護１	840単位
b　要介護２	948単位
c　要介護３	1,184単位
d　要介護４	1,283単位
e　要介護５	1,374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	
㈠　要介護１	849単位
㈡　要介護２	951単位

b　要介護２	700単位
c　要介護３	897単位
d　要介護４	982単位
e　要介護５	1,056単位
㈡　Ⅱ型特別介護医療院サービス費(ii)	
a　要介護１	714単位
b　要介護２	806単位
c　要介護３	1,003単位
d　要介護４	1,086単位
e　要介護５	1,161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)	
㈠　ユニット型Ｉ型介護医療院サービス費	
a　要介護１	842単位
b　要介護２	951単位
c　要介護３	1,188単位
d　要介護４	1,288単位
e　要介護５	1,379単位
㈡　経過的ユニット型Ｉ型介護医療院サービス費	
a　要介護１	842単位
b　要介護２	951単位
c　要介護３	1,188単位
d　要介護４	1,288単位
e　要介護５	1,379単位
(2)　ユニット型Ｉ型介護医療院サービス費(II)	
㈠　ユニット型Ｉ型介護医療院サービス費	
a　要介護１	832単位
b　要介護２	939単位
c　要介護３	1,173単位
d　要介護４	1,271単位
e　要介護５	1,361単位
㈡　経過的ユニット型Ｉ型介護医療院サービス費	
a　要介護１	832単位
b　要介護２	939単位
c　要介護３	1,173単位
d　要介護４	1,271単位
e　要介護５	1,361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	
㈠　要介護１	841単位
㈡　要介護２	942単位

㈢　要介護３	1,173単位
㈣　要介護４	1,267単位
㈤　要介護５	1,353単位
⑵　経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費	
㈠　要介護１	849単位
㈡　要介護２	951単位
㈢　要介護３	1,173単位
㈣　要介護４	1,267単位
㈤　要介護５	1,353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）	
⑴　ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費	
㈠　ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費	
a　要介護１	798単位
b　要介護２	901単位
c　要介護３	1,126単位
d　要介護４	1,220単位
e　要介護５	1,304単位
㈡　経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費	
a　要介護１	798単位
b　要介護２	901単位
c　要介護３	1,126単位
d　要介護４	1,220単位
e　要介護５	1,304単位
⑵　ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費	
㈠　ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費	
a　要介護１	808単位
b　要介護２	904単位
c　要介護３	1,114単位
d　要介護４	1,205単位
e　要介護５	1,284単位
㈡　経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費	
a　要介護１	808単位
b　要介護２	904単位
c　要介護３	1,114単位
d　要介護４	1,205単位
e　要介護５	1,284単位
注１～４　（略）	
５　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。	
６　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の３に相当する単位数を所定単位数から減算する。	

㈢　要介護３	1,162単位
㈣　要介護４	1,255単位
㈤　要介護５	1,340単位
⑵　経過的ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費	
㈠　要介護１	841単位
㈡　要介護２	942単位
㈢　要介護３	1,162単位
㈣　要介護４	1,255単位
㈤　要介護５	1,340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）	
⑴　ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費	
㈠　ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費	
a　要介護１	791単位
b　要介護２	893単位
c　要介護３	1,115単位
d　要介護４	1,209単位
e　要介護５	1,292単位
㈡　経過的ユニット型Ⅰ型特別介護医療院サービス費	
a　要介護１	791単位
b　要介護２	893単位
c　要介護３	1,115単位
d　要介護４	1,209単位
e　要介護５	1,292単位
⑵　ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費	
㈠　ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費	
a　要介護１	800単位
b　要介護２	896単位
c　要介護３	1,104単位
d　要介護４	1,194単位
e　要介護５	1,272単位
㈡　経過的ユニット型Ⅱ型特別介護医療院サービス費	
a　要介護１	800単位
b　要介護２	896単位
c　要介護３	1,104単位
d　要介護４	1,194単位
e　要介護５	1,272単位
注１～４　（略）	
（新設）	
（新設）	

7～9　（略）

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

11　（略）

12　入所者であって、退所が見込まれる者をその居宅において試行的に退所させ、介護医療院が居宅サービスを提供する場合は、１月に６日を限度として所定単位数に代えて１日につき800単位を算定する。ただし、試行的な退所に係る初日及び最終日は算定せず、注11を算定している場合は算定しない。

13　（略）

（削る）

14　（略）

15　ハ⑴若しくは⑵又はヘ⑴若しくは⑵を算定している介護医療院については、チからヌまで、ワからヨまで、レ、ソ及びウからオまでは算定しない。

ト　（略）

チ　退所時栄養情報連携加算　70単位

注　別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者が、介護医療院から退所する際に、その居宅に退所する場合は当該入所者の主治の医師の属する病院又は診療所及び介護支援専門員に対して、病院、診療所又は他の介護保険施設（以下この注において「医療機関等」という。）に入院又は入所する場合は当該医療機関等に対して、当該入所者の同意を得て、管理栄養士が当該入所者の栄養管理に

5～7　（略）

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

9　（略）

10　入所者であって、退所が見込まれる者をその居宅において試行的に退所させ、介護医療院が居宅サービスを提供する場合は、１月に６日を限度として所定単位数に代えて１日につき800単位を算定する。ただし、試行的な退所に係る初日及び最終日は算定せず、注９を算定している場合は算定しない。

11　（略）

12　３イ⑴から⑷までの注15、ロ⑴及び⑵の注12及びハ⑴から⑶までの注10に該当する者であって、当該者が入院する病院又は診療所が、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準附則第２条に規定する転換を行って介護医療院を開設し、引き続き当該介護医療院の従来型個室に入所するものに対して、Ⅰ型介護医療院サービス費、Ⅱ型介護医療院サービス費又は特別介護医療院サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の療養型介護療養施設サービス費(iv)、(v)若しくは(vi)、療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の療養型介護療養施設サービス費(iii)若しくは(iv)、療養型介護療養施設サービス費(Ⅲ)の療養型介護療養施設サービス費(ii)、療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ii)、療養型経過型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の療養型経過型介護療養施設サービス費(ii)、診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の診療所型介護療養施設サービス費(iv)、(v)若しくは(vi)、診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の診療所型介護療養施設サービス費(ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅰ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅲ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅳ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅴ)の認知症疾患型介護療養施設サービス費(ii)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(Ⅱ)を算定する。

13　（略）

14　ハ⑴若しくは⑵又はヘ⑴若しくは⑵を算定している介護医療院については、チ、リ、ルからワまで、ヨ、タ及びナからヰまでは算定しない。

ト　（略）

（新設）

関する情報を提供したときは、１月につき１回を限度として所定単位数を加算する。ただし、イからヘまでの注７又は栄養マネジメント強化加算を算定している場合は、算定しない。

リ　再入所時栄養連携加算　200単位

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

ヌ　退所時指導等加算

(1)　退所時等指導加算

(一)～(三)　（略）

(四)　退所時情報提供加算

ａ　退所時情報提供加算(Ⅰ)　500単位

ｂ　退所時情報提供加算(Ⅱ)　250単位

(五)　（略）

(2)　（略）

注１～３　（略）

４　(1)の(四)のａについては、入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所後の主治の医師に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況、心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合に、入所者１人につき１回に限り算定する。

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

５　(1)の(四)のｂについては、入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合に、入所者１人につき１回に限り算定する。

６・７　（略）

ル　協力医療機関連携加算

注　介護医療院において、協力医療機関（介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第34条第１項本文（同令第54条において準用する場合を含む。）に規定する協力医療機関をいう。）との間で、入所者の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、次に掲げる区分に応じ、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

(1)　当該協力医療機関が、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第34条第１項各号に掲げる要件を満たしている場合　50単位

(2)　(1)以外の場合　５単位

チ　再入所時栄養連携加算　200単位

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

リ　退所時指導等加算

(1)　退所時等指導加算

(一)～(三)　（略）

(四)　退所時情報提供加算　500単位

（新設）

（新設）

(五)　（略）

(2)　（略）

注１～３　（略）

４　(1)の(四)については、入所期間が１月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所後の主治の医師に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者の紹介を行った場合に、入所者１人につき１回に限り算定する。

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

（新設）

５・６　（略）

（新設）

ヲ　栄養マネジメント強化加算　11単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、１日につき所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注７を算定している場合は、算定しない。

ワ　経口移行加算　28単位

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、１日につき所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注７を算定している場合は、算定しない。

２　（略）

カ　経口維持加算

⑴・⑵　（略）

注１　⑴については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注７若しくは経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

２　（略）

ヨ～ツ　（略）

ネ　認知症専門ケア加算

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

⑴・⑵　（略）

ヌ　栄養マネジメント強化加算　11単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、１日につき所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注５を算定している場合は、算定しない。

ル　経口移行加算　28単位

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、１日につき所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注５を算定している場合は、算定しない。

２　（略）

ヲ　経口維持加算

⑴・⑵　（略）

注１　⑴については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、イからへまでの注５又は経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。

２　（略）

ワ～レ　（略）

ソ　認知症専門ケア加算

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

⑴・⑵　（略）

ナ　認知症チームケア推進加算	（新設）
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、別に厚生労働大臣が定める者に対し認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、認知症専門ケア加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しない。	
⑴　認知症チームケア推進加算(Ⅰ)　150単位	
⑵　認知症チームケア推進加算(Ⅱ)　120単位	
ラ～ウ　（略）	ツ～ナ　（略）
ヰ　自立支援促進加算　280単位	ラ　自立支援促進加算　300単位
注　（略）	注　（略）
ノ　（略）	ム　（略）
（削る）	ウ　長期療養生活移行加算　60単位
	注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、次に掲げるいずれの基準にも適合する入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合にあっては、入所した日から起算して90日以内の期間に限り、長期療養生活移行加算として、１日につき所定単位数を加算する。
	イ　療養病床に１年以上入院していた者であること。
	ロ　介護医療院への入所に当たって、当該入所者及びその家族等が、日常生活上の世話を行うことを目的とする施設としての取組について説明を受けていること。
オ　（略）	ヰ　（略）
ク　高齢者施設等感染対策向上加算	（新設）
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対して介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。	
⑴　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)　10単位	
⑵　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)　５単位	
ヤ　新興感染症等施設療養費（１日につき）　240単位	（新設）
注　介護医療院が、入所者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で、介護医療院サービスを行った場合に、１月に１回、連続する５日を限度として算定する。	
マ　生産性向上推進体制加算	（新設）
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院において、入所者に対して介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
⑴　生産性向上推進体制加算(Ⅰ)　100単位	
⑵　生産性向上推進体制加算(Ⅱ)　10単位	

改正後	改正前
ケ　（略）	ノ　（略）
フ　介護職員処遇改善加算	オ　介護職員処遇改善加算
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年５月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
(1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数	(1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからノまでにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数
(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数	(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからノまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数	(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからノまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数
コ　介護職員等特定処遇改善加算	ク　介護職員等特定処遇改善加算
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
(1)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数	(1)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからノまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数	(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからノまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数
エ　介護職員等ベースアップ等支援加算	ヤ　介護職員等ベースアップ等支援加算
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、イからケまでにより算定した単位数の1000分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。	注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、イからノまでにより算定した単位数の1000分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

第六条　指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
別表	**別表**
指定施設サービス等介護給付費単位数表	指定施設サービス等介護給付費単位数表
１　介護福祉施設サービス	１　介護福祉施設サービス
イ～ヤ　（略）	イ～ヤ　（略）

マ　介護職員等処遇改善加算

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の140に相当する単位数

(2)　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の136に相当する単位数

(3)　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の113に相当する単位数

(4)　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の90に相当する単位数

２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護老人福祉施設（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の124に相当する単位数

(2)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の117に相当する単位数

(3)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の120に相当する単位数

(4)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の113に相当する単位数

(5)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の101に相当する単位数

(6)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の97に相当する単位数

(7)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の90に相当する単位数

(8)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の97に相当する単位数

(9)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の86に相当する単位数

(10)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数

マ　介護職員処遇改善加算

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

(1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

（新設）

⑾　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数	
⑿　介護職員等処遇改善加算(V)(12)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の70に相当する単位数	
⒀　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数	
⒁　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の47に相当する単位数	
（削る）	ケ　介護職員等特定処遇改善加算
	注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
	(1)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の27に相当する単位数
	(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからヤまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数
（削る）	フ　介護職員等ベースアップ等支援加算
	注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、イからヤまでにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数を所定単位数に加算する。
2　介護保健施設サービス	2　介護保健施設サービス
イ～マ　（略）	イ～マ　（略）
ケ　介護職員等処遇改善加算	ケ　介護職員処遇改善加算
注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護老人保健施設が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護老人保健施設が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年５月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
(1)　介護職員等処遇改善加算(I)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の75に相当する単位数	(1)　介護職員処遇改善加算(I)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数
(2)　介護職員等処遇改善加算(II)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の71に相当する単位数	(2)　介護職員処遇改善加算(II)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の29に相当する単位数
(3)　介護職員等処遇改善加算(III)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の54に相当する単位数	(3)　介護職員処遇改善加算(III)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数
(4)　介護職員等処遇改善加算(IV)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の44に相当する単位数	

2　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護老人保健施設（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員等処遇改善加算(V)(1)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の67に相当する単位数

(2)　介護職員等処遇改善加算(V)(2)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の65に相当する単位数

(3)　介護職員等処遇改善加算(V)(3)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数

(4)　介護職員等処遇改善加算(V)(4)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の61に相当する単位数

(5)　介護職員等処遇改善加算(V)(5)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の57に相当する単位数

(6)　介護職員等処遇改善加算(V)(6)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の53に相当する単位数

(7)　介護職員等処遇改善加算(V)(7)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の52に相当する単位数

(8)　介護職員等処遇改善加算(V)(8)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の46に相当する単位数

(9)　介護職員等処遇改善加算(V)(9)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の48に相当する単位数

(10)　介護職員等処遇改善加算(V)(10)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の44に相当する単位数

(11)　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の36に相当する単位数

(12)　介護職員等処遇改善加算(V)(12)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の40に相当する単位数

(13)　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数

(14)　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

（削る）

（新設）

フ　介護職員等特定処遇改善加算

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

（削る）

３　（略）
４　介護医療院サービス
イ～ケ　（略）
フ　介護職員等処遇改善加算
注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の51に相当する単位数
⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の47に相当する単位数
⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の36に相当する単位数
⑷　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の29に相当する単位数
２　令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
⑴　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の46に相当する単位数
⑵　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の44に相当する単位数
⑶　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数
⑴　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数
⑵　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからマまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数
コ　介護職員等ベースアップ等支援加算
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護老人保健施設が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合は、イからマまでにより算定した単位数の1000分の８に相当する単位数を所定単位数に加算する。

３　（略）
４　介護医療院サービス
イ～ケ　（略）
フ　介護職員処遇改善加算
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年５月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数
⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の19に相当する単位数
⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

（新設）

⑷　介護職員等処遇改善加算(V)(4)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の40に相当する単位数 ⑸　介護職員等処遇改善加算(V)(5)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数 ⑹　介護職員等処遇改善加算(V)(6)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の35に相当する単位数 ⑺　介護職員等処遇改善加算(V)(7)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の35に相当する単位数 ⑻　介護職員等処遇改善加算(V)(8)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数 ⑼　介護職員等処遇改善加算(V)(9)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数 ⑽　介護職員等処遇改善加算(V)(10)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の30に相当する単位数 ⑾　介護職員等処遇改善加算(V)(11)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の24に相当する単位数 ⑿　介護職員等処遇改善加算(V)(12)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の26に相当する単位数 ⒀　介護職員等処遇改善加算(V)(13)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の20に相当する単位数 ⒁　介護職員等処遇改善加算(V)(14)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数	
（削る）	コ　介護職員等特定処遇改善加算 注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 ⑴　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数 ⑵　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからケまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数
（削る）	エ　介護職員等ベースアップ等支援加算 注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、イからケまでにより算定した単位数の1000分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

第七条　指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
別表 指定施設サービス等介護給付費単位数表 1　（略） 2　介護保健施設サービス イ・ロ　（略） 注１～７　（略） 8　介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(ⅲ)及び(ⅳ)、介護保健施設サービス費(Ⅱ)の介護保健施設サービス費(ⅱ)、介護保健施設サービス費(Ⅲ)の介護保健施設サービス費(ⅱ)並びに介護保健施設サービス費(Ⅳ)の介護保健施設サービス費(ⅱ)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する介護老人保健施設については、室料相当額控除として、１日につき26単位を所定単位数から控除する。 9～14　（略） 15　電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護老人保健施設において、入所者であって、退所が見込まれる者をその居宅において試行的に退所させ、介護老人保健施設が居宅サービスを提供する場合は、１月に６日を限度として所定単位数に代えて１日につき800単位を算定する。ただし、試行的な退所に係る初日及び最終日は算定せず、注14に掲げる単位数を算定する場合は算定しない。 16～21　（略） 22　イ(4)又はロ(4)を算定している介護老人保健施設については、注10、注11及び注21並びにニからトまで、ヌからヲまで、ヨ、レ及びナからノまでは算定しない。 ハ～ケ　（略） 3　（略） 4　介護医療院サービス イ～ヘ　（略） 注１～８　（略） 9　Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院サービス費(ⅱ)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院サービス費(ⅱ)及びⅡ型特別介護医療院サービス費のⅡ型特別介護医療院サービス費(ⅱ)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する介護医療院については、室料相当額控除として、１日につき26単位を所定単位数から控除する。 10～12　（略） 13　入所者であって、退所が見込まれる者をその居宅において試行的に退所させ、介護医療院が居宅サービスを提供する場合は、１月に６日を限度として所定単位数に代えて１日につき800単位を算定する。ただし、試行的な退所に係る初日及び最終日は算定せず、注12を算定している場合は算定しない。 14～16　（略） ト～フ　（略）	**別表** 指定施設サービス等介護給付費単位数表 1　（略） 2　介護保健施設サービス イ・ロ　（略） 注１～７　（略） （新設） 8～13　（略） 14　電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護老人保健施設において、入所者であって、退所が見込まれる者をその居宅において試行的に退所させ、介護老人保健施設が居宅サービスを提供する場合は、１月に６日を限度として所定単位数に代えて１日につき800単位を算定する。ただし、試行的な退所に係る初日及び最終日は算定せず、注13に掲げる単位数を算定する場合は算定しない。 15～20　（略） 21　イ(4)又はロ(4)を算定している介護老人保健施設については、注９、注10及び注20並びにニからトまで、ヌからヲまで、ヨ、レ及びナからノまでは算定しない。 ハ～ケ　（略） 3　（略） 4　介護医療院サービス イ～ヘ　（略） 注１～８　（略） （新設） 9～11　（略） 12　入所者であって、退所が見込まれる者をその居宅において試行的に退所させ、介護医療院が居宅サービスを提供する場合は、１月に６日を限度として所定単位数に代えて１日につき800単位を算定する。ただし、試行的な退所に係る初日及び最終日は算定せず、注11を算定している場合は算定しない。 13～15　（略） ト～フ　（略）

（指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部改正）

第八条　指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
別表	**別表**
指定地域密着型サービス介護給付費単位数表	指定地域密着型サービス介護給付費単位数表
１　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費	１　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費
イ　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)（１月につき）	イ　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)（１月につき）
⑴　訪問看護サービスを行わない場合	⑴　訪問看護サービスを行わない場合
㈠　要介護１　5,446単位	㈠　要介護１　5,697単位
㈡　要介護２　9,720単位	㈡　要介護２　10,168単位
㈢　要介護３　16,140単位	㈢　要介護３　16,883単位
㈣　要介護４　20,417単位	㈣　要介護４　21,357単位
㈤　要介護５　24,692単位	㈤　要介護５　25,829単位
⑵　訪問看護サービスを行う場合	⑵　訪問看護サービスを行う場合
㈠　要介護１　7,946単位	㈠　要介護１　8,312単位
㈡　要介護２　12,413単位	㈡　要介護２　12,985単位
㈢　要介護３　18,948単位	㈢　要介護３　19,821単位
㈣　要介護４　23,358単位	㈣　要介護４　24,434単位
㈤　要介護５　28,298単位	㈤　要介護５　29,601単位
ロ　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)（１月につき）	ロ　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)（１月につき）
⑴　要介護１　5,446単位	⑴　要介護１　5,697単位
⑵　要介護２　9,720単位	⑵　要介護２　10,168単位
⑶　要介護３　16,140単位	⑶　要介護３　16,883単位
⑷　要介護４　20,417単位	⑷　要介護４　21,357単位
⑸　要介護５　24,692単位	⑸　要介護５　25,829単位
ハ　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)	（新設）
⑴　基本夜間訪問サービス費（１月につき）　989単位	
⑵　定期巡回サービス費（１回につき）　372単位	
⑶　随時訪問サービス費(Ⅰ)（１回につき）　567単位	
⑷　随時訪問サービス費(Ⅲ)（１回につき）　764単位	
注１　イ⑴については、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第３条の２に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。以下同じ。）を行う指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（指定地域密着型サービス基準第３条の４に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者（同条に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下同じ。）が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（指定地域密着型サービス基準第３条の41に規定する連携型指定定期巡回・随時対応	注１　イ⑴については、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第３条の２に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。以下同じ。）を行う指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（指定地域密着型サービス基準第３条の４に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者（同条に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下同じ。）が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（指定地域密着型サービス基準第３条の41に規定する連携型指定定期巡回・随時対応

型訪問介護看護をいう。以下同じ。）及び夜間にのみ行うものを除く。以下この注及び注２において同じ。）を行った場合（訪問看護サービス（指定地域密着型サービス基準第３条の３第４号に規定する訪問看護サービスをいう。以下この号において同じ。）を行った場合を除く。）に、利用者の要介護状態区分に応じて、１月につきそれぞれ所定単位数を算定する。	型訪問介護看護をいう。以下同じ。）を除く。以下この注及び注２において同じ。）を行った場合（訪問看護サービス（指定地域密着型サービス基準第３条の３第４号に規定する訪問看護サービスをいう。以下この号において同じ。）を行った場合を除く。）に、利用者の要介護状態区分に応じて、１月につきそれぞれ所定単位数を算定する。
２・３　（略）	２・３　（略）
４　ハについては、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（夜間にのみ行うものに限る。）を行った場合に、次に掲げる区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。	（新設）
⑴　基本夜間訪問サービス費 利用者に対して、オペレーター（指定地域密着型サービス基準第３条の４第１号に規定するオペレーターをいう。）に通報できる端末機器を配布し、利用者からの通報を受けることができる体制を整備している場合	
⑵　定期巡回サービス費 利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等（指定地域密着型サービス基準第３条の３第１号に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、定期巡回サービス（同号に規定する定期巡回サービスをいう。以下同じ。）を行った場合	
⑶　随時訪問サービス費(Ⅰ) 利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等が、随時訪問サービス（指定地域密着型サービス基準第３条の３第３号に規定する随時訪問サービスをいう。以下同じ。）を行った場合	
⑷　随時訪問サービス費(Ⅱ) 次のいずれかに該当する場合において、１人の利用者に対して２人の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等により随時訪問サービスを行うことについて利用者又はその家族等の同意を得て、随時訪問サービスを行った場合	
㈠　利用者の身体的理由により１人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合	
㈡　暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合	
㈢　長期間にわたり定期巡回サービス又は随時訪問サービスを提供していない利用者からの通報を受けて、随時訪問サービスを行う場合	
㈣　その他利用者の状況等から判断して、㈠から㈢までのいずれかに準ずると認められる場合	
５　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。	（新設）
６　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。	（新設）

7　通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護又は認知症対応型通所介護（以下「通所介護等」という。）を受けている利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（ハの所定単位数を算定する場合を除く。）を行った場合は、通所介護等を利用した日数に、１日当たり次に掲げる単位数を乗じて得た単位数を所定単位数から減算する。

①・②　（略）

8　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同一の建物（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における１月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、イ又はロについては１月につき600単位を所定単位数から減算し、ハについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に算定する所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における１月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、イ又はロについては１月につき900単位を所定単位数から減算し、ハについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に算定する所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

9　別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法とする。以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）により、市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に対し、厚生労働省老健局長（以下「老健局長」という。）が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算として、イ又はロについては１月につき、ハについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に１回につき、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

10　別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、イ又はロについては１月につき、ハについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に１回につき、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4　通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護又は認知症対応型通所介護（以下「通所介護等」という。）を受けている利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、通所介護等を利用した日数に、１日当たり次に掲げる単位数を乗じて得た単位数を所定単位数から減算する。

①・②　（略）

5　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同一の建物（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における１月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、１月につき600単位を所定単位数から減算し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における１月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、１月につき900単位を所定単位数から減算する。

6　別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法とする。以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）により、市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に対し、厚生労働省老健局長（以下「老健局長」という。）が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算として、１月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

7　別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、１月につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

11　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が、別に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（指定地域密着型サービス基準第３条の19第３項に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、イ又はロについては１月につき、ハについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に１回につき、所定単位数の100分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

12　イ⑵について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を除く。以下「一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」という。）が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合（訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、緊急時訪問看護加算として、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　緊急時訪問看護加算(I)　325単位

⑵　緊急時訪問看護加算(II)　315単位

13　（略）

14　イ⑵について、在宅で死亡した利用者について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に２日（死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。）に訪問看護を行っている場合にあっては、１日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）は、ターミナルケア加算として、当該利用者の死亡月につき2,500単位を所定単位数に加算する。

15～17　（略）

ニ　初期加算　30単位

注　イ及びロについて、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を開始した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、１日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院の後に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を再び開始した場合も、同様とする。

ホ　退院時共同指導加算　600単位

注　イ⑵について、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導（当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を提供することをいう。以下同じ。）を行った後、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の訪問看護サービスを行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき１回（特別な管理を必要とする利用者については２回）に限り、所定単位数を加算する。

8　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が、別に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（指定地域密着型サービス基準第３条の19第３項に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、１月につき所定単位数の100分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。

9　イ⑵について、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を除く。以下「一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」という。）が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合（訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、緊急時訪問看護加算として、１月につき315単位を所定単位数に加算する。

（新設）

（新設）

10　（略）

11　イ⑵について、在宅で死亡した利用者について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に２日（死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。）に訪問看護を行っている場合にあっては、１日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）は、ターミナルケア加算として、当該利用者の死亡月につき2,000単位を所定単位数に加算する。

12～14　（略）

ハ　初期加算　30単位

注　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を開始した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、１日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院の後に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を再び開始した場合も、同様とする。

ニ　退院時共同指導加算　600単位

注　病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導（当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することをいう。以下同じ。）を行った後、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の訪問看護サービスを行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき１回（特別な管理を必要とする利用者については２回）に限り、所定単位数を加算する。

ヘ　総合マネジメント体制強化加算

注　イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　総合マネジメント体制強化加算(I)　1,200単位

(2)　総合マネジメント体制強化加算(II)　800単位

ト　生活機能向上連携加算

(1)　生活機能向上連携加算(I)　100単位

(2)　生活機能向上連携加算(II)　200単位

注１　(1)について、計画作成責任者（指定地域密着型サービス基準第３条の４第１項に規定する計画作成責任者をいう。注２において同じ。）が、指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第76条第１項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）、指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第１項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法（昭和23年法律第205号）第１条の２第２項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。）の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（指定地域密着型サービス基準第３条の24第１項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画をいう。この注及び注２において同じ。）を作成し、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づく指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（イ又はロの所定単位数を算定している場合に限る。以下この注及び注２において同じ。）を行ったときは、初回の当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

２　（略）

チ　認知症専門ケア加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イ又はロについては１月につき、ハについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスの提供を行った際に１日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　イ又はロを算定している場合

(一)　認知症専門ケア加算(I)　90単位

(二)　認知症専門ケア加算(II)　120単位

ホ　総合マネジメント体制強化加算　1,000単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の質を継続的に管理した場合は、１月につき所定単位数を加算する。

（新設）

（新設）

ヘ　生活機能向上連携加算

(1)　生活機能向上連携加算(I)　100単位

(2)　生活機能向上連携加算(II)　200単位

注１　(1)について、計画作成責任者（指定地域密着型サービス基準第３条の４第１項に規定する計画作成責任者をいう。注２において同じ。）が、指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第76条第１項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）、指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第１項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法（昭和23年法律第205号）第１条の２第２項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。）の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（指定地域密着型サービス基準第３条の24第１項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画をいう。この注及び注２において同じ。）を作成し、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づく指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行ったときは、初回の当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

２　（略）

ト　認知症専門ケア加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　認知症専門ケア加算(I)　90単位

⑵　ハを算定している場合	
㈠　認知症専門ケア加算(Ⅰ)	３単位
㈡　認知症専門ケア加算(Ⅱ)	４単位
リ　口腔連携強化加算	50単位

注　イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、１月に１回に限り所定単位数を加算する。

ヌ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イ又はロについては１月につき、ハについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスの提供を行った際に１回につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　イ又はロを算定している場合	
㈠　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	750単位
㈡　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	640単位
㈢　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	350単位
⑵　ハを算定している場合	
㈠　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位
㈡　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位
㈢　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	６単位

（削る）

ル　介護職員処遇改善加算

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

⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数

⑵　認知症専門ケア加算(Ⅱ)	120単位

（新設）

チ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	750単位
⑵　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	640単位
⑶　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	350単位

リ　介護職員処遇改善加算

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

⑴　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数

ヲ　介護職員等特定処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからヌまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

ワ　介護職員等ベースアップ等支援加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、イからヌまでにより算定した単位数の1000分の24に相当する単位数を所定単位数に加算する。

2　夜間対応型訪問介護費

イ　夜間対応型訪問介護費(I)　別に厚生労働大臣が定める単位数

ロ　夜間対応型訪問介護費(II)　１月につき2,702単位

注１　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定夜間対応型訪問介護事業所（指定地域密着型サービス基準第６条第１項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の夜間対応型訪問介護従業者（同項に規定する夜間対応型訪問介護従業者をいう。）が、指定夜間対応型訪問介護（指定地域密着型サービス基準第４条に規定する指定夜間対応型訪問介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、それぞれ所定単位数を算定する。

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

３　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。

４～10　（略）

ハ・ニ　（略）

ホ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年５月31日までの間、

ヌ　介護職員等特定処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからチまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

ル　介護職員等ベースアップ等支援加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、イからチまでにより算定した単位数の1000分の24に相当する単位数を所定単位数に加算する。

2　夜間対応型訪問介護費

イ　夜間対応型訪問介護費(I)　別に厚生労働大臣が定める単位数

ロ　夜間対応型訪問介護費(II)　１月につき2,800単位

注１　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所（指定地域密着型サービス基準第６条第１項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の夜間対応型訪問介護従業者（同項に規定する夜間対応型訪問介護従業者をいう。）が、指定夜間対応型訪問介護（指定地域密着型サービス基準第４条に規定する指定夜間対応型訪問介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、それぞれ所定単位数を算定する。

（新設）

（新設）

２～８　（略）

ハ・ニ　（略）

ホ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、

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

(1)～(3)　（略）

ヘ・ト　（略）

２の２　地域密着型通所介護費

イ　地域密着型通所介護費

(1)　所要時間３時間以上４時間未満の場合	
(一)　要介護１	416単位
(二)　要介護２	478単位
(三)　要介護３	540単位
(四)　要介護４	600単位
(五)　要介護５	663単位
(2)　所要時間４時間以上５時間未満の場合	
(一)　要介護１	436単位
(二)　要介護２	501単位
(三)　要介護３	566単位
(四)　要介護４	629単位
(五)　要介護５	695単位
(3)　所要時間５時間以上６時間未満の場合	
(一)　要介護１	657単位
(二)　要介護２	776単位
(三)　要介護３	896単位
(四)　要介護４	1,013単位
(五)　要介護５	1,134単位
(4)　所要時間６時間以上７時間未満の場合	
(一)　要介護１	678単位
(二)　要介護２	801単位
(三)　要介護３	925単位
(四)　要介護４	1,049単位
(五)　要介護５	1,172単位
(5)　所要時間７時間以上８時間未満の場合	
(一)　要介護１	753単位
(二)　要介護２	890単位
(三)　要介護３	1,032単位
(四)　要介護４	1,172単位
(五)　要介護５	1,312単位
(6)　所要時間８時間以上９時間未満の場合	
(一)　要介護１	783単位
(二)　要介護２	925単位
(三)　要介護３	1,072単位
(四)　要介護４	1,220単位
(五)　要介護５	1,365単位

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

(1)～(3)　（略）

ヘ・ト　（略）

２の２　地域密着型通所介護費

イ　地域密着型通所介護費

(1)　所要時間３時間以上４時間未満の場合	
(一)　要介護１	415単位
(二)　要介護２	476単位
(三)　要介護３	538単位
(四)　要介護４	598単位
(五)　要介護５	661単位
(2)　所要時間４時間以上５時間未満の場合	
(一)　要介護１	435単位
(二)　要介護２	499単位
(三)　要介護３	564単位
(四)　要介護４	627単位
(五)　要介護５	693単位
(3)　所要時間５時間以上６時間未満の場合	
(一)　要介護１	655単位
(二)　要介護２	773単位
(三)　要介護３	893単位
(四)　要介護４	1,010単位
(五)　要介護５	1,130単位
(4)　所要時間６時間以上７時間未満の場合	
(一)　要介護１	676単位
(二)　要介護２	798単位
(三)　要介護３	922単位
(四)　要介護４	1,045単位
(五)　要介護５	1,168単位
(5)　所要時間７時間以上８時間未満の場合	
(一)　要介護１	750単位
(二)　要介護２	887単位
(三)　要介護３	1,028単位
(四)　要介護４	1,168単位
(五)　要介護５	1,308単位
(6)　所要時間８時間以上９時間未満の場合	
(一)　要介護１	780単位
(二)　要介護２	922単位
(三)　要介護３	1,068単位
(四)　要介護４	1,216単位
(五)　要介護５	1,360単位

ロ　療養通所介護費（１月につき）	12,785単位
ハ　短期利用療養通所介護費（１日につき）	1,335単位

注１　（略）

２　ロについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定療養通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第40条第１項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）について、指定療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

３　ハについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定療養通所介護事業所において、指定療養通所介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

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

５　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。

６～10　（略）

11　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所において、注10を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、１日につき13単位を所定単位数に加算する。

12・13　（略）

14　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、１日につき45単位を所定単位数に加算する。ただし、注10を算定している場合は、算定しない。

15　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、⑵については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注16を算定している場合、⑴は算定せず、⑵は１月につき100単位を所定単位数に加算する。

⑴・⑵　（略）

ロ　療養通所介護費（１月につき）	12,691単位

（新設）

注１　（略）

２　ロについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第40条第１項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）について、指定療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

（新設）

（新設）

（新設）

３～７　（略）

８　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所において、注７を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、１日につき13単位を所定単位数に加算する。

９・10　（略）

11　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、１日につき45単位を所定単位数に加算する。ただし、注７を算定している場合は、算定しない。

12　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、⑵については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注13を算定している場合、⑴は算定せず、⑵は１月につき100単位を所定単位数に加算する。

⑴・⑵　（略）

16　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴及び⑵については１日につき次に掲げる単位数を、⑶については１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、個別機能訓練加算(I)イを算定している場合には、個別機能訓練加算(I)ロは算定しない。

⑴　（略）

⑵　個別機能訓練加算(I)ロ　76単位

⑶　（略）

17　（略）

18　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、認知症加算として、１日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注10を算定している場合は、算定しない。

19　（略）

20　イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、１月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

⑴　（略）

⑵　利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（注21において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

⑶・⑷　（略）

21～24　（略）

25　ロについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が、重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、重度者ケア体制加算として、１月につき150単位を所定単位数に加算する。

26～29　（略）

ニ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合又は別に厚生労働

13　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴及び⑵については１日につき次に掲げる単位数を、⑶については１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、個別機能訓練加算(I)イを算定している場合には、個別機能訓練加算(I)ロは算定しない。

⑴　（略）

⑵　個別機能訓練加算(I)ロ　85単位

⑶　（略）

14　（略）

15　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、認知症加算として、１日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注７を算定している場合は、算定しない。

16　（略）

17　イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、１月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

⑴　（略）

⑵　利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（注18において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

⑶・⑷　（略）

18～21　（略）

（新設）

22～25　（略）

ハ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合又は別に厚生労働

大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定療養通所介護事業所が利用者に対し指定療養通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては１回につき、ロについては１月につき、ハについては１日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)・(2)　（略）

(3)　ハを算定している場合

(一)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)イ　12単位

(二)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)ロ　６単位

ホ　介護職員処遇改善加算

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

(1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

ヘ　介護職員等特定処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからニまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

ト　介護職員等ベースアップ等支援加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、イからニまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数を所定単位数に加算する。

大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所が利用者に対し指定療養通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては１回につき、ロについては１月につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)・(2)　（略）

（新設）

ニ　介護職員処遇改善加算

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

(1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

ホ　介護職員等特定処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからハまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

ヘ　介護職員等ベースアップ等支援加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、イからハまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3　認知症対応型通所介護費	
イ　認知症対応型通所介護費(Ⅰ)	
(1)　認知症対応型通所介護費(ⅰ)	
㈠　所要時間３時間以上４時間未満の場合	
a　要介護１	543単位
b　要介護２	597単位
c　要介護３	653単位
d　要介護４	708単位
e　要介護５	762単位
㈡　所要時間４時間以上５時間未満の場合	
a　要介護１	569単位
b　要介護２	626単位
c　要介護３	684単位
d　要介護４	741単位
e　要介護５	799単位
㈢　所要時間５時間以上６時間未満の場合	
a　要介護１	858単位
b　要介護２	950単位
c　要介護３	1,040単位
d　要介護４	1,132単位
e　要介護５	1,225単位
㈣　所要時間６時間以上７時間未満の場合	
a　要介護１	880単位
b　要介護２	974単位
c　要介護３	1,066単位
d　要介護４	1,161単位
e　要介護５	1,256単位
㈤　所要時間７時間以上８時間未満の場合	
a　要介護１	994単位
b　要介護２	1,102単位
c　要介護３	1,210単位
d　要介護４	1,319単位
e　要介護５	1,427単位
㈥　所要時間８時間以上９時間未満の場合	
a　要介護１	1,026単位
b　要介護２	1,137単位
c　要介護３	1,248単位
d　要介護４	1,362単位
e　要介護５	1,472単位

3　認知症対応型通所介護費	
イ　認知症対応型通所介護費(Ⅰ)	
(1)　認知症対応型通所介護費(ⅰ)	
㈠　所要時間３時間以上４時間未満の場合	
a　要介護１	542単位
b　要介護２	596単位
c　要介護３	652単位
d　要介護４	707単位
e　要介護５	761単位
㈡　所要時間４時間以上５時間未満の場合	
a　要介護１	568単位
b　要介護２	625単位
c　要介護３	683単位
d　要介護４	740単位
e　要介護５	797単位
㈢　所要時間５時間以上６時間未満の場合	
a　要介護１	856単位
b　要介護２	948単位
c　要介護３	1,038単位
d　要介護４	1,130単位
e　要介護５	1,223単位
㈣　所要時間６時間以上７時間未満の場合	
a　要介護１	878単位
b　要介護２	972単位
c　要介護３	1,064単位
d　要介護４	1,159単位
e　要介護５	1,254単位
㈤　所要時間７時間以上８時間未満の場合	
a　要介護１	992単位
b　要介護２	1,100単位
c　要介護３	1,208単位
d　要介護４	1,316単位
e　要介護５	1,424単位
㈥　所要時間８時間以上９時間未満の場合	
a　要介護１	1,024単位
b　要介護２	1,135単位
c　要介護３	1,246単位
d　要介護４	1,359単位
e　要介護５	1,469単位

(2)　認知症対応型通所介護費(ii)	
(一)　所要時間３時間以上４時間未満の場合	
a　要介護１	491単位
b　要介護２	541単位
c　要介護３	589単位
d　要介護４	639単位
e　要介護５	688単位
(二)　所要時間４時間以上５時間未満の場合	
a　要介護１	515単位
b　要介護２	566単位
c　要介護３	618単位
d　要介護４	669単位
e　要介護５	720単位
(三)　所要時間５時間以上６時間未満の場合	
a　要介護１	771単位
b　要介護２	854単位
c　要介護３	936単位
d　要介護４	1,016単位
e　要介護５	1,099単位
(四)　所要時間６時間以上７時間未満の場合	
a　要介護１	790単位
b　要介護２	876単位
c　要介護３	960単位
d　要介護４	1,042単位
e　要介護５	1,127単位
(五)　所要時間７時間以上８時間未満の場合	
a　要介護１	894単位
b　要介護２	989単位
c　要介護３	1,086単位
d　要介護４	1,183単位
e　要介護５	1,278単位
(六)　所要時間８時間以上９時間未満の場合	
a　要介護１	922単位
b　要介護２	1,020単位
c　要介護３	1,120単位
d　要介護４	1,221単位
e　要介護５	1,321単位
ロ　認知症対応型通所介護費(II)	
(1)　所要時間３時間以上４時間未満の場合	
(一)　要介護１	267単位
(二)　要介護２	277単位

(2)　認知症対応型通所介護費(ii)	
(一)　所要時間３時間以上４時間未満の場合	
a　要介護１	490単位
b　要介護２	540単位
c　要介護３	588単位
d　要介護４	638単位
e　要介護５	687単位
(二)　所要時間４時間以上５時間未満の場合	
a　要介護１	514単位
b　要介護２	565単位
c　要介護３	617単位
d　要介護４	668単位
e　要介護５	719単位
(三)　所要時間５時間以上６時間未満の場合	
a　要介護１	769単位
b　要介護２	852単位
c　要介護３	934単位
d　要介護４	1,014単位
e　要介護５	1,097単位
(四)　所要時間６時間以上７時間未満の場合	
a　要介護１	788単位
b　要介護２	874単位
c　要介護３	958単位
d　要介護４	1,040単位
e　要介護５	1,125単位
(五)　所要時間７時間以上８時間未満の場合	
a　要介護１	892単位
b　要介護２	987単位
c　要介護３	1,084単位
d　要介護４	1,181単位
e　要介護５	1,276単位
(六)　所要時間８時間以上９時間未満の場合	
a　要介護１	920単位
b　要介護２	1,018単位
c　要介護３	1,118単位
d　要介護４	1,219単位
e　要介護５	1,318単位
ロ　認知症対応型通所介護費(II)	
(1)　所要時間３時間以上４時間未満の場合	
(一)　要介護１	266単位
(二)　要介護２	276単位

㈢　要介護３	286単位
㈣　要介護４	295単位
㈤　要介護５	305単位
⑵　所要時間４時間以上５時間未満の場合	
㈠　要介護１	279単位
㈡　要介護２	290単位
㈢　要介護３	299単位
㈣　要介護４	309単位
㈤　要介護５	319単位
⑶　所要時間５時間以上６時間未満の場合	
㈠　要介護１	445単位
㈡　要介護２	460単位
㈢　要介護３	477単位
㈣　要介護４	493単位
㈤　要介護５	510単位
⑷　所要時間６時間以上７時間未満の場合	
㈠　要介護１	457単位
㈡　要介護２	472単位
㈢　要介護３	489単位
㈣　要介護４	506単位
㈤　要介護５	522単位
⑸　所要時間７時間以上８時間未満の場合	
㈠　要介護１	523単位
㈡　要介護２	542単位
㈢　要介護３	560単位
㈣　要介護４	578単位
㈤　要介護５	598単位
⑹　所要時間８時間以上９時間未満の場合	
㈠　要介護１	540単位
㈡　要介護２	559単位
㈢　要介護３	578単位
㈣　要介護４	597単位
㈤　要介護５	618単位

注１　（略）

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

３　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。

４～８　（略）

㈢　要介護３	285単位
㈣　要介護４	294単位
㈤　要介護５	304単位
⑵　所要時間４時間以上５時間未満の場合	
㈠　要介護１	278単位
㈡　要介護２	289単位
㈢　要介護３	298単位
㈣　要介護４	308単位
㈤　要介護５	318単位
⑶　所要時間５時間以上６時間未満の場合	
㈠　要介護１	444単位
㈡　要介護２	459単位
㈢　要介護３	476単位
㈣　要介護４	492単位
㈤　要介護５	509単位
⑷　所要時間６時間以上７時間未満の場合	
㈠　要介護１	456単位
㈡　要介護２	471単位
㈢　要介護３	488単位
㈣　要介護４	505単位
㈤　要介護５	521単位
⑸　所要時間７時間以上８時間未満の場合	
㈠　要介護１	522単位
㈡　要介護２	541単位
㈢　要介護３	559単位
㈣　要介護４	577単位
㈤　要介護５	597単位
⑹　所要時間８時間以上９時間未満の場合	
㈠　要介護１	39単位
㈡　要介護２	558単位
㈢　要介護３	577単位
㈣　要介護４	596単位
㈤　要介護５	617単位

注１　（略）

（新設）

（新設）

２～６　（略）

9　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、⑵については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注10を算定している場合、⑴は算定せず、⑵は１月につき100単位を所定単位数に加算する。

⑴・⑵　（略）

10～12　（略）

13　次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、１月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

⑴　（略）

⑵　利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（注14において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

⑶・⑷　（略）

14～20　（略）

ハ　（略）

ニ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年５月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴～⑶　（略）

ホ・ヘ　（略）

４　小規模多機能型居宅介護費

イ　小規模多機能型居宅介護費（１月につき）

⑴　同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

㈠　要介護１　10,458単位

7　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、⑵については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注８を算定している場合、⑴は算定せず、⑵は１月につき100単位を所定単位数に加算する。

⑴・⑵　（略）

８～10　（略）

11　次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、１月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

⑴　（略）

⑵　利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（注12において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

⑶・⑷　（略）

12～18　（略）

ハ　（略）

ニ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴～⑶　（略）

ホ・ヘ　（略）

４　小規模多機能型居宅介護費

イ　小規模多機能型居宅介護費（１月につき）

⑴　同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

㈠　要介護１　10,423単位

㈡　要介護２	15,370単位
㈢　要介護３	22,359単位
㈣　要介護４	24,677単位
㈤　要介護５	27,209単位
⑵　同一建物に居住する者に対して行う場合	
㈠　要介護１	9,423単位
㈡　要介護２	13,849単位
㈢　要介護３	20,144単位
㈣　要介護４	22,233単位
㈤　要介護５	24,516単位

ロ　短期利用居宅介護費（１日につき）

⑴　要介護１	572単位
⑵　要介護２	640単位
⑶　要介護３	709単位
⑷　要介護４	777単位
⑸　要介護５	843単位

注１・２　（略）

３　ロについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定小規模多機能型居宅介護事業所において、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合に、登録者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

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

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

６　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。

７～12　（略）

ハ　（略）

ニ　認知症加算

⑴　認知症加算(Ⅰ)	920単位
⑵　認知症加算(Ⅱ)	890単位
⑶　認知症加算(Ⅲ)	760単位
⑷　認知症加算(Ⅳ)	460単位

注１　イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定小規模多機能型居宅介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、⑴及び⑵について１月につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、⑴、⑵又は⑶のいずれかの加算を算定している場合は、その他の加算は算定しない。

㈡　要介護２	15,318単位
㈢　要介護３	22,283単位
㈣　要介護４	24,593単位
㈤　要介護５	27,117単位
⑵　同一建物に居住する者に対して行う場合	
㈠　要介護１	9,391単位
㈡　要介護２	13,802単位
㈢　要介護３	20,076単位
㈣　要介護４	22,158単位
㈤　要介護５	24,433単位

ロ　短期利用居宅介護費（１日につき）

⑴　要介護１	570単位
⑵　要介護２	638単位
⑶　要介護３	707単位
⑷　要介護４	774単位
⑸　要介護５	840単位

注１・２　（略）

３　ロについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所において、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合に、登録者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

（新設）

（新設）

（新設）

４～９　（略）

ハ　（略）

ニ　認知症加算

⑴　認知症加算(Ⅰ)	800単位
⑵　認知症加算(Ⅱ)	500単位

（新設）

（新設）

（新設）

2　イについては、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、⑶及び⑷について１月につきそれぞれ所定単位数を加算する。

ホ～リ　（略）

ヌ　総合マネジメント体制強化加算

注　イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　総合マネジメント体制強化加算(I)　1,200単位

⑵　総合マネジメント体制強化加算(II)　800単位

ル～ワ　（略）

カ　生産性向上推進体制加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定小規模多機能型居宅介護事業所において、利用者に対して指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　生産性向上推進体制加算(I)　100単位

⑵　生産性向上推進体制加算(II)　10単位

ヨ　（略）

タ　介護職員処遇改善加算

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

⑴　介護職員処遇改善加算(I)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(II)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(III)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数

レ　介護職員等特定処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定

注　イについては、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、１月につきそれぞれ所定単位数を加算する。

ホ～リ　（略）

ヌ　総合マネジメント体制強化加算　1,000単位

注　イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定小規模多機能型居宅介護事業所が、指定小規模多機能型居宅介護の質を継続的に管理した場合は、１月につき所定単位数を加算する。

（新設）

（新設）

ル～ワ　（略）

（新設）

カ　（略）

ヨ　介護職員処遇改善加算

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

⑴　介護職員処遇改善加算(I)　イからカまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数

⑵　介護職員処遇改善加算(II)　イからカまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数

⑶　介護職員処遇改善加算(III)　イからカまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数

タ　介護職員等特定処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定

小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからヨまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

ソ　介護職員等ベースアップ等支援加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イからヨまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5　認知症対応型共同生活介護費

イ　認知症対応型共同生活介護費（１日につき）

(1)　認知症対応型共同生活介護費(I)

(一)　要介護１	765単位
(二)　要介護２	801単位
(三)　要介護３	824単位
(四)　要介護４	841単位
(五)　要介護５	859単位

(2)　認知症対応型共同生活介護費(II)

(一)　要介護１	753単位
(二)　要介護２	788単位
(三)　要介護３	812単位
(四)　要介護４	828単位
(五)　要介護５	845単位

ロ　短期利用認知症対応型共同生活介護費（１日につき）

(1)　短期利用認知症対応型共同生活介護費(I)

(一)　要介護１	793単位
(二)　要介護２	829単位
(三)　要介護３	854単位
(四)　要介護４	870単位
(五)　要介護５	887単位

(2)　短期利用認知症対応型共同生活介護費(II)

(一)　要介護１	781単位
(二)　要介護２	817単位
(三)　要介護３	841単位
(四)　要介護４	858単位
(五)　要介護５	874単位

小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

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

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからカまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

レ　介護職員等ベースアップ等支援加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イからカまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5　認知症対応型共同生活介護費

イ　認知症対応型共同生活介護費（１日につき）

(1)　認知症対応型共同生活介護費(I)

(一)　要介護１	764単位
(二)　要介護２	800単位
(三)　要介護３	823単位
(四)　要介護４	840単位
(五)　要介護５	858単位

(2)　認知症対応型共同生活介護費(II)

(一)　要介護１	752単位
(二)　要介護２	787単位
(三)　要介護３	811単位
(四)　要介護４	827単位
(五)　要介護５	844単位

ロ　短期利用認知症対応型共同生活介護費（１日につき）

(1)　短期利用認知症対応型共同生活介護費(I)

(一)　要介護１	792単位
(二)　要介護２	828単位
(三)　要介護３	853単位
(四)　要介護４	869単位
(五)　要介護５	886単位

(2)　短期利用認知症対応型共同生活介護費(II)

(一)　要介護１	780単位
(二)　要介護２	816単位
(三)　要介護３	840単位
(四)　要介護４	857単位
(五)　要介護５	873単位

注１　（略）	注１　（略）
２　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、イについては所定単位数の100分の10に相当する単位数を、ロについては所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。	２　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。
３　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。	（新設）
４　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の３に相当する単位数を所定単位数から減算する。	（新設）
５～７　（略）	３～５　（略）
８　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注７を算定している場合は、算定しない。	６　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、１日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注５を算定している場合は、算定しない。
９・10　（略）	７・８　（略）
ハ　（略）	ハ　（略）
ニ　協力医療機関連携加算	（新設）
注　イについて、指定認知症対応型共同生活介護事業所において、協力医療機関（指定地域密着型サービス基準第105条第１項に規定する協力医療機関をいう。）との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、次に掲げる区分に応じ、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。	
(1)　当該協力医療機関が、指定地域密着型サービス基準第105条第２項各号に掲げる要件を満たしている場合　100単位	
(2)　(1)以外の場合　40単位	
ホ　医療連携体制加算	ニ　医療連携体制加算
注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、医療連携体制加算(I)イ、(I)ロ又は(I)ハのいずれかの加算と医療連携体制加算(II)を同時に算定する場合を除き、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
(1)　医療連携体制加算(I)イ　57単位	(1)　医療連携体制加算(I)　39単位
(2)　医療連携体制加算(I)ロ　47単位	(2)　医療連携体制加算(II)　49単位
(3)　医療連携体制加算(I)ハ　37単位	(3)　医療連携体制加算(III)　59単位
(4)　医療連携体制加算(II)　５単位	（新設）
ヘ　退居時情報提供加算　250単位	（新設）
注　イについて、利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者１人につき１回に限り算定する。	

ト　（略）	ホ　（略）
チ　認知症専門ケア加算	ヘ　認知症専門ケア加算
注　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、認知症チームケア推進加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しない。	注　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
⑴・⑵　（略）	⑴・⑵　（略）
リ　認知症チームケア推進加算	（新設）
注　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資するチームケア（複数人の介護者がチームを組み、利用者の情報を共有した上で介護に係る課題を抽出し、多角的な視点で課題解決に向けた介護を提供することをいう。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、認知症専門ケア加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しない。	
⑴　認知症チームケア推進加算(Ⅰ)　150単位	
⑵　認知症チームケア推進加算(Ⅱ)　120単位	
ヌ～カ　（略）	ト～ル　（略）
ヨ　高齢者施設等感染対策向上加算	（新設）
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。	
⑴　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)　10単位	
⑵　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)　５単位	
タ　新興感染症等施設療養費（１日につき）　240単位	（新設）
注　指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合に、１月に１回、連続する５日を限度として算定する。	
レ　生産性向上推進体制加算	（新設）
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。	

ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　生産性向上推進体制加算(Ⅰ)　100単位

(2)　生産性向上推進体制加算(Ⅱ)　10単位

ソ　（略）

ツ　介護職員処遇改善加算

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

(1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の111に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数

ネ　介護職員等特定処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからソまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

ナ　介護職員等ベースアップ等支援加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、イからソまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6　地域密着型特定施設入居者生活介護費

イ　地域密着型特定施設入居者生活介護費（１日につき）

(1)　要介護１　546単位

(2)　要介護２　614単位

(3)　要介護３　685単位

ヲ　（略）

ワ　介護職員処遇改善加算

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

(1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の111に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数

カ　介護職員等特定処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからヲまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

ヨ　介護職員等ベースアップ等支援加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、イからヲまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数を所定単位数に加算する。

6　地域密着型特定施設入居者生活介護費

イ　地域密着型特定施設入居者生活介護費（１日につき）

(1)　要介護１　542単位

(2)　要介護２　609単位

(3)　要介護３　679単位

⑷　要介護４	750単位
⑸　要介護５	820単位

ロ　短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費（１日につき）

⑴　要介護１	546単位
⑵　要介護２	614単位
⑶　要介護３	685単位
⑷　要介護４	750単位
⑸　要介護５	820単位

注１・２　（略）

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

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

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

６　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、ルを算定している場合においては、算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴・⑵　（略）

７　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、⑵については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注８を算定している場合は、⑴は算定せず、⑵は１月につき100単位を所定単位数に算定する。

⑴・⑵　（略）

８・９　（略）

10　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該施設基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　夜間看護体制加算(Ⅰ)	18単位
⑵　夜間看護体制加算(Ⅱ)	９単位

⑷　要介護４	744単位
⑸　要介護５	813単位

ロ　短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費（１日につき）

⑴　要介護１	542単位
⑵　要介護２	609単位
⑶　要介護３	679単位
⑷　要介護４	744単位
⑸　要介護５	813単位

注１・２　（略）

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

（新設）

（新設）

４　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、トを算定している場合においては、算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴・⑵　（略）

５　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、⑵については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注６を算定している場合は、⑴は算定せず、⑵は１月につき100単位を所定単位数に算定する。

⑴・⑵　（略）

６・７　（略）

８　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合に、夜間看護体制加算として、１日につき10単位を所定単位数に加算する。

（新設）

（新設）

11　（略）	9　（略）
12　イについて、指定地域密着型特定施設において、協力医療機関（指定地域密着型サービス基準第127条第１項に規定する協力医療機関をいう。）との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、協力医療機関連携加算として、次に掲げる区分に応じ、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。	10　イについて、看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関（指定地域密着型サービス基準第127条第１項に規定する協力医療機関をいう。）又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に１回以上情報を提供した場合は、医療機関連携加算として、１月につき80単位を所定単位数に加算する。
(1)　当該協力医療機関が、指定地域密着型サービス基準第127条第２項各号に掲げる要件を満たしている場合　100単位	（新設）
(2)　(1)以外の場合　40単位	（新設）
13・14　（略）	11・12　（略）
ハ・ニ　（略）	ハ・ニ　（略）
ホ　退居時情報提供加算　250単位	（新設）
注　イについて、利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者１人につき１回に限り算定する。	
ヘ・ト　（略）	ホ・ヘ　（略）
チ　高齢者施設等感染対策向上加算	（新設）
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設が、利用者に対して指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。	
(1)　高齢者施設等感染対策向上加算(I)　10単位	
(2)　高齢者施設等感染対策向上加算(II)　５単位	
リ　新興感染症等施設療養費（１日につき）　240単位	（新設）
注　指定地域密着型特定施設が、利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合に、１月に１回、連続する５日を限度として算定する。	
ヌ　生産性向上推進体制加算	（新設）
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設において、利用者に対して指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
(1)　生産性向上推進体制加算(I)　100単位	
(2)　生産性向上推進体制加算(II)　10単位	
ル　（略）	ト　（略）

ヲ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年５月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

ワ　介護職員等特定処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからルまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

カ　介護職員等ベースアップ等支援加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからルまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

7　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

イ　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1)　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)（１日につき）

(一)　要介護１	600単位
(二)　要介護２	671単位
(三)　要介護３	745単位
(四)　要介護４	817単位
(五)　要介護５	887単位

(2)　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)（１日につき）

(一)　要介護１	600単位
(二)　要介護２	671単位

チ　介護職員処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数

(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数

(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

リ　介護職員等特定処遇改善加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　イからトまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

ヌ　介護職員等ベースアップ等支援加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからトまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

7　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

イ　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1)　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)（１日につき）

(一)　要介護１	582単位
(二)　要介護２	651単位
(三)　要介護３	722単位
(四)　要介護４	792単位
(五)　要介護５	860単位

(2)　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)（１日につき）

(一)　要介護１	582単位
(二)　要介護２	651単位

㈢　要介護３	745単位
㈣　要介護４	817単位
㈤　要介護５	887単位

ロ　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1)　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（１日につき）

㈠　要介護１	682単位
㈡　要介護２	753単位
㈢　要介護３	828単位
㈣　要介護４	901単位
㈤　要介護５	971単位

(2)　経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（１日につき）

㈠　要介護１	682単位
㈡　要介護２	753単位
㈢　要介護３	828単位
㈣　要介護４	901単位
㈤　要介護５	971単位

ハ　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（１日につき）

(1)　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(I)

㈠　要介護１	697単位
㈡　要介護２	765単位
㈢　要介護３	837単位
㈣　要介護４	905単位
㈤　要介護５	972単位

(2)　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(II)

㈠　要介護１	697単位
㈡　要介護２	765単位
㈢　要介護３	837単位
㈣　要介護４	905単位
㈤　要介護５	972単位

ニ　経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（１日につき）

(1)　経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(I)

㈠　要介護１	771単位
㈡　要介護２	838単位
㈢　要介護３	913単位
㈣　要介護４	982単位
㈤　要介護５	1,048単位

(2)　経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(II)

㈠　要介護１	771単位
㈡　要介護２	838単位
㈢　要介護３	913単位
㈣　要介護４	982単位
㈤　要介護５	1,048単位

㈢　要介護３	722単位
㈣　要介護４	792単位
㈤　要介護５	860単位

ロ　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(1)　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（１日につき）

㈠　要介護１	661単位
㈡　要介護２	730単位
㈢　要介護３	803単位
㈣　要介護４	874単位
㈤　要介護５	942単位

(2)　経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（１日につき）

㈠　要介護１	661単位
㈡　要介護２	730単位
㈢　要介護３	803単位
㈣　要介護４	874単位
㈤　要介護５	942単位

ハ　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（１日につき）

(1)　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(I)

㈠　要介護１	676単位
㈡　要介護２	742単位
㈢　要介護３	812単位
㈣　要介護４	878単位
㈤　要介護５	943単位

(2)　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(II)

㈠　要介護１	676単位
㈡　要介護２	742単位
㈢　要介護３	812単位
㈣　要介護４	878単位
㈤　要介護５	943単位

ニ　経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（１日につき）

(1)　経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(I)

㈠　要介護１	748単位
㈡　要介護２	813単位
㈢　要介護３	885単位
㈣　要介護４	952単位
㈤　要介護５	1,016単位

(2)　経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(II)

㈠　要介護１	748単位
㈡　要介護２	813単位
㈢　要介護３	885単位
㈣　要介護４	952単位
㈤　要介護５	1,016単位

注１～５　（略）

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

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

８～12　（略）

13　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設において、外部との連携により、入所者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴については、入所者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、⑵については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注14を算定している場合、⑴は算定せず、⑵は１月につき100単位を所定単位数に算定する。

⑴・⑵　（略）

14　別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、当該基準に掲げる区分に従い、⑴については１日につき、⑵及び⑶については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

⑴　個別機能訓練加算(Ⅰ)	12単位
⑵　個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位
⑶　個別機能訓練加算(Ⅲ)	20単位

15～18　（略）

19　入所者のうち、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者（以下「視覚障害者等」という。）である入所者の占める割合が100分の30以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者（以下「障害者生活支援員」という。）であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを１名以上配置しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算(Ⅰ)として、１日につき26単位を、入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の50以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、障害者生活支援員であって専ら

注１～５　（略）

（新設）

（新設）

６～10　（略）

11　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設において、外部との連携により、入所者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、⑵については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注12を算定している場合、⑴は算定せず、⑵は１月につき100単位を所定単位数に算定する。

⑴・⑵　（略）

12　専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を１名以上配置しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)として、１日につき12単位を所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(Ⅱ)として、１月につき20単位を所定単位数に加算する。

（新設）

（新設）

（新設）

13～16　（略）

17　入所者のうち、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者（以下「視覚障害者等」という。）である入所者の占める割合が100分の30以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者（以下「障害者生活支援員」という。）であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを１名以上配置しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算(Ⅰ)として、１日につき26単位を、入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の50以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、障害者生活支援員であって専ら

障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを２名以上配置しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算(Ⅱ)として、１日につき41単位を所定単位数に加算する。ただし、障害者生活支援体制加算(Ⅰ)を算定している場合は、障害者生活支援体制加算(Ⅱ)は算定しない。	障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを２名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算(Ⅱ)として、１日につき41単位を所定単位数に加算する。ただし、障害者生活支援体制加算(Ⅰ)を算定している場合は、障害者生活支援体制加算(Ⅱ)は算定しない。
20　（略）	18　（略）
21　入所者に対して居宅における外泊を認め、指定地域密着型介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合は、１月に６日を限度として所定単位数に代えて１日につき560単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は算定せず、注20に掲げる単位を算定する場合は算定しない。	19　入所者に対して居宅における外泊を認め、指定地域密着型介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合は、１月に６日を限度として所定単位数に代えて１日につき560単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は算定せず、注18に掲げる単位を算定する場合は算定しない。
22・23　（略）	20・21　（略）
ホ　（略）	ホ　（略）
ヘ　退所時栄養情報連携加算　70単位	（新設）
注　別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者が、指定地域密着型介護老人福祉施設から退所する際に、その居宅に退所する場合は当該入所者の主治の医師の属する病院又は診療所及び介護支援専門員に対して、病院、診療所又は他の介護保険施設（以下この注において「医療機関等」という。）に入院又は入所する場合は当該医療機関等に対して、当該入所者の同意を得て、管理栄養士が当該入所者の栄養管理に関する情報を提供したときは、１月につき１回を限度として所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注８又は栄養マネジメント強化加算を算定している場合は、算定しない。	
ト　再入所時栄養連携加算　200単位	ヘ　再入所時栄養連携加算　200単位
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設に入所している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該指定地域密着型介護老人福祉施設に入所する際、当該者が別に厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者であり、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定したときに、入所者１人につき１回を限度として所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注８を算定している場合は、算定しない。	注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設に入所（以下この注において「一次入所」という。）している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該指定地域密着型介護老人福祉施設に入所（以下この注において「二次入所」という。）する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者１人につき１回を限度として所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注６を算定している場合は、算定しない。
チ　退所時等相談援助加算	ト　退所時等相談援助加算
(1)～(4)　（略）	(1)～(4)　（略）
(5)　退所時情報提供加算　250単位	（新設）
注１～４　（略）	注１～４　（略）
5　(5)については、入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合に、入所者１人につき１回に限り算定する。	（新設）

リ　協力医療機関連携加算

注　指定地域密着型介護老人福祉施設において、協力医療機関（指定地域密着型サービス基準第152条第１項本文（指定地域密着型サービス基準第169条において準用する場合を含む。）に規定する協力医療機関をいう。）との間で、入所者の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、次に掲げる区分に応じ、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

⑴　当該協力医療機関が、指定地域密着型サービス基準第152条第１項各号に掲げる要件を満たしている場合　50単位

⑵　⑴以外の場合　５単位

ヌ　栄養マネジメント強化加算　11単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、１日につき所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注８を算定している場合は、算定しない。

ル　経口移行加算　28単位

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、１日につき所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注８を算定している場合は、算定しない。

２　（略）

ヲ　経口維持加算

⑴・⑵　（略）

注１　⑴については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥（えん）が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注８又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。

２　（略）

ワ・カ　（略）

ヨ　特別通院送迎加算　594単位

注　透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対して、１月に12回以上、通院のため送迎を行った場合は、１月につき所定単位数を加算する。

（新設）

チ　栄養マネジメント強化加算　11単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、１日につき所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注６を算定している場合は、算定しない。

リ　経口移行加算　28単位

注１　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、１日につき所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注６を算定している場合は、算定しない。

２　（略）

ヌ　経口維持加算

⑴・⑵　（略）

注１　⑴については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥（えん）が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、１月につき所定単位数を加算する。ただし、イからニまでの注６又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。

２　（略）

ル・ヲ　（略）

（新設）

タ　配置医師緊急時対応加算

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設において、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の配置医師（指定地域密着型サービス基準第131条第１項第１号に規定する医師をいう。以下この注において同じ。）が当該指定地域密着型介護老人福祉施設の求めに応じ、配置医師の通常の勤務時間外（配置医師と当該指定地域密着型介護老人福祉施設の間であらかじめ定められた配置医師が当該指定介護老人福祉施設において勤務する時間以外の時間をいい、早朝（午前６時から午前８時までの時間をいう。以下この注において同じ。）、夜間（午後６時から午後10時までの時間をいう。以下この注において同じ。）及び深夜（午後10時から午前６時までの時間をいう。以下この注において同じ。）を除く。以下この注において同じ。）、早朝、夜間又は深夜に当該指定地域密着型介護老人福祉施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合は、診療が行われた時間が配置医師の通常の勤務時間外の場合は１回につき325単位、早朝又は夜間の場合は１回につき650単位、深夜の場合は１回につき1,300単位を加算する。ただし、看護体制加算(Ⅱ)を算定していない場合は、算定しない。

レ～ネ　（略）

ナ　認知症専門ケア加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、認知症チームケア推進加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しない。

(1)・(2)　（略）

ラ　認知症チームケア推進加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケア（複数人の介護者がチームを組み、入所者の情報を共有した上で介護に係る課題を抽出し、多角的な視点で課題解決に向けた介護を提供することをいう。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、認知症専門ケア加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しない。

(1)　認知症チームケア推進加算(Ⅰ)　150単位

(2)　認知症チームケア推進加算(Ⅱ)　120単位

ム～ヰ　（略）

ノ　自立支援促進加算　280単位

注　（略）

ワ　配置医師緊急時対応加算

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設において、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の配置医師（指定地域密着型サービス基準第131条第１項第１号に規定する医師をいう。以下この注において同じ。）が当該指定地域密着型介護老人福祉施設の求めに応じ、早朝（午前６時から午前８時までの時間をいう。以下この注において同じ。）、夜間（午後６時から午後10時までの時間をいう。以下この注において同じ。）又は深夜（午後10時から午前６時までの時間をいう。以下この注において同じ。）に当該指定地域密着型介護老人福祉施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合は、診療が行われた時間が早朝又は夜間の場合は１回につき650単位、深夜の場合は１回につき1,300単位を加算する。ただし、看護体制加算(Ⅱ)を算定していない場合は、算定しない。

カ～レ　（略）

ソ　認知症専門ケア加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)・(2)　（略）

（新設）

ツ～ナ　（略）

ラ　自立支援促進加算　300単位

注　（略）

オ・ク　（略）	ム・ウ　（略）
ヤ　高齢者施設等感染対策向上加算	（新設）
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。	
⑴　高齢者施設等感染対策向上加算(I)　10単位	
⑵　高齢者施設等感染対策向上加算(II)　５単位	
マ　新興感染症等施設療養費（１日につき）　240単位	（新設）
注　指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合に、１月に１回、連続する５日を限度として算定する。	
ケ　生産性向上推進体制加算	（新設）
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	
⑴　生産性向上推進体制加算(I)　100単位	
⑵　生産性向上推進体制加算(II)　10単位	
フ　（略）	ヰ　（略）
コ　介護職員処遇改善加算	ノ　介護職員処遇改善加算
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年５月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
⑴　介護職員処遇改善加算(I)　イからフまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数	⑴　介護職員処遇改善加算(I)　イからヰまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数
⑵　介護職員処遇改善加算(II)　イからフまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数	⑵　介護職員処遇改善加算(II)　イからヰまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
⑶　介護職員処遇改善加算(III)　イからフまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数	⑶　介護職員処遇改善加算(III)　イからヰまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数
エ　介護職員等特定処遇改善加算	オ　介護職員等特定処遇改善加算
注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、	注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、

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

(1)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからフまでにより算定した単位数の1000分の27に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからフまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

テ　介護職員等ベースアップ等支援加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、イからフまでにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8　複合型サービス費

イ　看護小規模多機能型居宅介護費（１月につき）

(1)　同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

(一)　要介護１	12,447単位
(二)　要介護２	17,415単位
(三)　要介護３	24,481単位
(四)　要介護４	27,766単位
(五)　要介護５	31,408単位

(2)　同一建物に居住する者に対して行う場合

(一)　要介護１	11,214単位
(二)　要介護２	15,691単位
(三)　要介護３	22,057単位
(四)　要介護４	25,017単位
(五)　要介護５	28,298単位

ロ　短期利用居宅介護費（１日につき）

(1)　要介護１	571単位
(2)　要介護２	638単位
(3)　要介護３	706単位
(4)　要介護４	773単位
(5)　要介護５	839単位

注１～３　（略）

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

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

６　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。

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

(1)　介護職員等特定処遇改善加算(I)　イからヰまでにより算定した単位数の1000分の27に相当する単位数

(2)　介護職員等特定処遇改善加算(II)　イからヰまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

ク　介護職員等ベースアップ等支援加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、イからヰまでにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8　複合型サービス費

イ　看護小規模多機能型居宅介護費（１月につき）

(1)　同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

(一)　要介護１	12,438単位
(二)　要介護２	17,403単位
(三)　要介護３	24,464単位
(四)　要介護４	27,747単位
(五)　要介護５	31,386単位

(2)　同一建物に居住する者に対して行う場合

(一)　要介護１	11,206単位
(二)　要介護２	15,680単位
(三)　要介護３	22,042単位
(四)　要介護４	25,000単位
(五)　要介護５	28,278単位

ロ　短期利用居宅介護費（１日につき）

(1)　要介護１	570単位
(2)　要介護２	637単位
(3)　要介護３	705単位
(4)　要介護４	772単位
(5)　要介護５	838単位

注１～３　（略）

（新設）

（新設）

（新設）

７　イについては、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス（指定地域密着型サービス基準第171条第１項に規定する通いサービスをいう。）、訪問サービス（同項に規定する訪問サービスをいう。）及び宿泊サービス（同条第６項に規定する宿泊サービスをいう。）の算定月における提供回数について、週平均１回に満たない場合又は登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）１人当たり平均回数が、週４回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

８　イについては、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第171条第８項に規定するサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。）又は当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所において、注14における届出をしている場合にあっては、サテライト体制未整備減算として、１月につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

９～13　（略）

14　イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、訪問看護体制減算として、要介護状態区分が要介護１、要介護２又は要介護３である者については１月につき925単位を、要介護４である者については１月につき1,850単位を、要介護５である者については１月につき2,914単位を所定単位数から減算する。

15・16　（略）

ハ　（略）

ニ　認知症加算

⑴　認知症加算(Ⅰ)	920単位
⑵　認知症加算(Ⅱ)	890単位
⑶　認知症加算(Ⅲ)	760単位
⑷　認知症加算(Ⅳ)	460単位

注１　イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、⑴及び⑵について１月につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、⑴、⑵又は⑶のいずれかの加算を算定している場合は、その他の加算は算定しない。

２　イについては、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、⑶及び⑷について１月につきそれぞれ所定単位数を加算する。

ホ～ヌ　（略）

ル　退院時共同指導加算　600単位

注　イについては、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導を行った後、当該者の退院又は退所後、当該者に対する初回の訪問看護サービス（利用者の居宅を訪問して行

４　イについては、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス（指定地域密着型サービス基準第171条第１項に規定する通いサービスをいう。）、訪問サービス（同項に規定する訪問サービスをいう。）及び宿泊サービス（同条第６項に規定する宿泊サービスをいう。）の算定月における提供回数について、登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）１人当たり平均回数が、週４回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

５　イについては、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第171条第８項に規定するサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。）又は当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所において、注11における届出をしている場合にあっては、サテライト体制未整備減算として、１月につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

６～10　（略）

11　イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、訪問看護体制減算として、要介護状態区分が要介護１、要介護２又は要介護３である者については１月につき925単位を、要介護４である者については１月につき1,850単位を、要介護５である者については１月につき2,914単位を所定単位数から減算する。

12・13　（略）

ハ　（略）

ニ　認知症加算

⑴　認知症加算(Ⅰ)	800単位
⑵　認知症加算(Ⅱ)	500単位
（新設）	
（新設）	
（新設）	

注　イについては、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、１月につきそれぞれ所定単位数を加算する。

ホ～ヌ　（略）

ル　退院時共同指導加算　600単位

注　イについては、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導を行った後、当該者の退院又は退所後、当該者に対する初回の訪問看護サービス（利用者の居宅を訪問して行