

~~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。~~

(16) (略)

(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、平成33年3月31日までの間（四及び五については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、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
- (二) 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
- (三) 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
- (四)・(五) (略)

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)
- (二) I型介護医療院サービス費(ii)
- a 要介護1

(14) (略)

(15) 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、平成33年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) 介護職員処遇改善加算(I) (1)から14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14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14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
- (四)・(五) (略)

(新設)

<u>b</u>	<u>要介護 2</u>	<u>802単位</u>
<u>c</u>	<u>要介護 3</u>	<u>1,035単位</u>
<u>d</u>	<u>要介護 4</u>	<u>1,134単位</u>
<u>e</u>	<u>要介護 5</u>	<u>1,223単位</u>
(2)	<u>I型介護医療院サービス費(Ⅱ)</u>	
	<u>a</u> <u>要介護 1</u>	<u>803単位</u>
	<u>b</u> <u>要介護 2</u>	<u>911単位</u>
	<u>c</u> <u>要介護 3</u>	<u>1,144単位</u>
	<u>d</u> <u>要介護 4</u>	<u>1,243単位</u>
	<u>e</u> <u>要介護 5</u>	<u>1,332単位</u>
(2)	<u>I型介護医療院サービス費(Ⅲ)</u>	
	<u>(1)</u> <u>I型介護医療院サービス費(Ⅰ)</u>	
	<u>a</u> <u>要介護 1</u>	<u>684単位</u>
	<u>b</u> <u>要介護 2</u>	<u>790単位</u>
	<u>c</u> <u>要介護 3</u>	<u>1,020単位</u>
	<u>d</u> <u>要介護 4</u>	<u>1,117単位</u>
	<u>e</u> <u>要介護 5</u>	<u>1,205単位</u>
(2)	<u>I型介護医療院サービス費(Ⅱ)</u>	
	<u>a</u> <u>要介護 1</u>	<u>791単位</u>
	<u>b</u> <u>要介護 2</u>	<u>898単位</u>
	<u>c</u> <u>要介護 3</u>	<u>1,127単位</u>
	<u>d</u> <u>要介護 4</u>	<u>1,224単位</u>
	<u>e</u> <u>要介護 5</u>	<u>1,312単位</u>
(3)	<u>I型介護医療院サービス費(Ⅲ)</u>	
	<u>(1)</u> <u>I型介護医療院サービス費(Ⅰ)</u>	
	<u>a</u> <u>要介護 1</u>	<u>668単位</u>
	<u>b</u> <u>要介護 2</u>	<u>774単位</u>
	<u>c</u> <u>要介護 3</u>	<u>1,004単位</u>
	<u>d</u> <u>要介護 4</u>	<u>1,101単位</u>
	<u>e</u> <u>要介護 5</u>	<u>1,189単位</u>

〔二〕 I型介護医療院サービス費(ⅱ)

<u>a</u>	<u>要介護 1</u>	<u>775単位</u>
<u>b</u>	<u>要介護 2</u>	<u>882単位</u>
<u>c</u>	<u>要介護 3</u>	<u>1,111単位</u>
<u>d</u>	<u>要介護 4</u>	<u>1,208単位</u>
<u>e</u>	<u>要介護 5</u>	<u>1,296単位</u>

口 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)

<u>a</u>	<u>要介護 1</u>	<u>649単位</u>
<u>b</u>	<u>要介護 2</u>	<u>743単位</u>
<u>c</u>	<u>要介護 3</u>	<u>947単位</u>
<u>d</u>	<u>要介護 4</u>	<u>1,034単位</u>
<u>e</u>	<u>要介護 5</u>	<u>1,112単位</u>

〔二〕 II型介護医療院サービス費(ⅱ)

<u>a</u>	<u>要介護 1</u>	<u>758単位</u>
<u>b</u>	<u>要介護 2</u>	<u>852単位</u>
<u>c</u>	<u>要介護 3</u>	<u>1,056単位</u>
<u>d</u>	<u>要介護 4</u>	<u>1,143単位</u>
<u>e</u>	<u>要介護 5</u>	<u>1,221単位</u>

(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)

<u>a</u>	<u>要介護 1</u>	<u>633単位</u>
<u>b</u>	<u>要介護 2</u>	<u>727単位</u>
<u>c</u>	<u>要介護 3</u>	<u>931単位</u>
<u>d</u>	<u>要介護 4</u>	<u>1,018単位</u>
<u>e</u>	<u>要介護 5</u>	<u>1,096単位</u>

〔二〕 II型介護医療院サービス費(ⅱ)

<u>a</u>	<u>要介護 1</u>	<u>742単位</u>
<u>b</u>	<u>要介護 2</u>	<u>836単位</u>

<u>c</u>	<u>要介護 3</u>	<u>1, 040単位</u>
<u>d</u>	<u>要介護 4</u>	<u>1, 127単位</u>
<u>e</u>	<u>要介護 5</u>	<u>1, 205単位</u>
(3)	<u>II型介護医療院サービス費(Ⅲ)</u>	
	<u>(一) II型介護医療院サービス費(i)</u>	
	<u>a</u> <u>要介護 1</u>	<u>622単位</u>
	<u>b</u> <u>要介護 2</u>	<u>716単位</u>
	<u>c</u> <u>要介護 3</u>	<u>920単位</u>
	<u>d</u> <u>要介護 4</u>	<u>1, 007単位</u>
	<u>e</u> <u>要介護 5</u>	<u>1, 085単位</u>
	<u>(二) II型介護医療院サービス費(ii)</u>	
	<u>a</u> <u>要介護 1</u>	<u>731単位</u>
	<u>b</u> <u>要介護 2</u>	<u>825単位</u>
	<u>c</u> <u>要介護 3</u>	<u>1, 029単位</u>
	<u>d</u> <u>要介護 4</u>	<u>1, 116単位</u>
	<u>e</u> <u>要介護 5</u>	<u>1, 194単位</u>
△	<u>特別介護医療院サービス費（1日につき）</u>	
(1)	<u>I型特別介護医療院サービス費</u>	
	<u>(一) I型特別介護医療院サービス費(i)</u>	
	<u>a</u> <u>要介護 1</u>	<u>635単位</u>
	<u>b</u> <u>要介護 2</u>	<u>735単位</u>
	<u>c</u> <u>要介護 3</u>	<u>954単位</u>
	<u>d</u> <u>要介護 4</u>	<u>1, 046単位</u>
	<u>e</u> <u>要介護 5</u>	<u>1, 130単位</u>
	<u>(二) I型特別介護医療院サービス費(ii)</u>	
	<u>a</u> <u>要介護 1</u>	<u>736単位</u>
	<u>b</u> <u>要介護 2</u>	<u>838単位</u>
	<u>c</u> <u>要介護 3</u>	<u>1, 055単位</u>
	<u>d</u> <u>要介護 4</u>	<u>1, 148単位</u>
	<u>e</u> <u>要介護 5</u>	<u>1, 231単位</u>

(2) II型特別介護医療院サービス費

(一) II型特別介護医療院サービス費(i)

<u>a</u> 要介護 1	<u>590</u> 単位
<u>b</u> 要介護 2	<u>680</u> 単位
<u>c</u> 要介護 3	<u>874</u> 単位
<u>d</u> 要介護 4	<u>957</u> 単位
<u>e</u> 要介護 5	<u>1,031</u> 単位

(二) II型特別介護医療院サービス費(ii)

<u>a</u> 要介護 1	<u>694</u> 単位
<u>b</u> 要介護 2	<u>784</u> 単位
<u>c</u> 要介護 3	<u>978</u> 単位
<u>d</u> 要介護 4	<u>1,060</u> 単位
<u>e</u> 要介護 5	<u>1,134</u> 単位

三 ユニット型 I 型介護医療院サービス費（1日につき）

(1) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(I)

(一) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(i)

<u>a</u> 要介護 1	<u>820</u> 単位
<u>b</u> 要介護 2	<u>928</u> 単位
<u>c</u> 要介護 3	<u>1,161</u> 単位
<u>d</u> 要介護 4	<u>1,260</u> 単位
<u>e</u> 要介護 5	<u>1,349</u> 単位

(二) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(ii)

<u>a</u> 要介護 1	<u>820</u> 単位
<u>b</u> 要介護 2	<u>928</u> 単位
<u>c</u> 要介護 3	<u>1,161</u> 単位
<u>d</u> 要介護 4	<u>1,260</u> 単位
<u>e</u> 要介護 5	<u>1,349</u> 単位

(2) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(II)

(一) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(i)

<u>a</u> 要介護 1	<u>810</u> 単位
----------------	---------------

<u>b</u>	<u>要介護 2</u>	<u>916単位</u>
<u>c</u>	<u>要介護 3</u>	<u>1,146単位</u>
<u>d</u>	<u>要介護 4</u>	<u>1,243単位</u>
<u>e</u>	<u>要介護 5</u>	<u>1,331単位</u>

(二) ユニット型 I 型介護医療院サービス費(ii)

<u>a</u>	<u>要介護 1</u>	<u>810単位</u>
<u>b</u>	<u>要介護 2</u>	<u>916単位</u>
<u>c</u>	<u>要介護 3</u>	<u>1,146単位</u>
<u>d</u>	<u>要介護 4</u>	<u>1,243単位</u>
<u>e</u>	<u>要介護 5</u>	<u>1,331単位</u>

ホ ユニット型 II 型介護医療院サービス費（1日につき）

(1) ユニット型 II 型介護医療院サービス費(i)

<u>(一)</u>	<u>要介護 1</u>	<u>819単位</u>
<u>(二)</u>	<u>要介護 2</u>	<u>919単位</u>
<u>(三)</u>	<u>要介護 3</u>	<u>1,135単位</u>
<u>(四)</u>	<u>要介護 4</u>	<u>1,227単位</u>
<u>(五)</u>	<u>要介護 5</u>	<u>1,310単位</u>

(2) ユニット型 II 型介護医療院サービス費(ii)

<u>(一)</u>	<u>要介護 1</u>	<u>819単位</u>
<u>(二)</u>	<u>要介護 2</u>	<u>919単位</u>
<u>(三)</u>	<u>要介護 3</u>	<u>1,135単位</u>
<u>(四)</u>	<u>要介護 4</u>	<u>1,227単位</u>
<u>(五)</u>	<u>要介護 5</u>	<u>1,310単位</u>

△ ユニット型特別介護医療院サービス費（1日につき）

(1) ユニット型 I 型特別介護医療院サービス費

(一) ユニット型 I 型特別介護医療院サービス費(i)

<u>a</u>	<u>要介護 1</u>	<u>770単位</u>
<u>b</u>	<u>要介護 2</u>	<u>870単位</u>
<u>c</u>	<u>要介護 3</u>	<u>1,089単位</u>
<u>d</u>	<u>要介護 4</u>	<u>1,181単位</u>

<u>e 要介護 5</u>	<u>1,264単位</u>
(2) <u>ユニット型 I 型特別介護医療院サービス費(ii)</u>	
<u>a 要介護 1</u>	<u>770単位</u>
<u>b 要介護 2</u>	<u>870単位</u>
<u>c 要介護 3</u>	<u>1,089単位</u>
<u>d 要介護 4</u>	<u>1,181単位</u>
<u>e 要介護 5</u>	<u>1,264単位</u>
(2) <u>ユニット型 II 型特別介護医療院サービス費(i)</u>	
<u>a 要介護 1</u>	<u>778単位</u>
<u>b 要介護 2</u>	<u>873単位</u>
<u>c 要介護 3</u>	<u>1,078単位</u>
<u>d 要介護 4</u>	<u>1,166単位</u>
<u>e 要介護 5</u>	<u>1,244単位</u>
(2) <u>ユニット型 II 型特別介護医療院サービス費(ii)</u>	
<u>a 要介護 1</u>	<u>778単位</u>
<u>b 要介護 2</u>	<u>873単位</u>
<u>c 要介護 3</u>	<u>1,078単位</u>
<u>d 要介護 4</u>	<u>1,166単位</u>
<u>e 要介護 5</u>	<u>1,244単位</u>

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護医療院における当該届出に係る療養棟（1又は複数の療養床（介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成30年厚生労働省令第5号）第3条第1号に規定する療養床をいう。）により一体的に構成される場所をいう。）において、介護医療院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、入所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、当

該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。

なお、入所者の数又は医師、薬剤師、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 二からへまでについて、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。

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10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施設基準に該当する介護医療院について、療養環境減算として、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から減算する。

イ 療養環境減算(I) 25単位

ロ 療養環境減算(II) 25単位

5 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護医療院については、当該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。

イ 夜間勤務等看護(I) 23単位

ロ 夜間勤務等看護(II) 14単位

ハ 夜間勤務等看護(III) 14単位

三 夜間勤務等看護(IV) 7単位

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都道府県知事に届け出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、ナを算定している場合は、算定しない。

- 7 入所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。
- 8 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7を算定している場合は算定しない。
- 9 入所者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該入所者に対し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 3イ(1)から(4)までの注11、ロ(1)及び(2)の注8及びハ(1)から(3)までの注6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(i)、(v)若しくは(iv)、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(iv)若しくは(v)、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(ⅰ)、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(ⅰ)、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、I型介護医療院サービス費(Ⅰ)、I型介護医療院サービス費(Ⅱ)、I型介護医療院サービス費(Ⅲ)、II型介護医療院サービス費(Ⅰ)、II型介護医療院サービス費(Ⅱ)、II型介護医療院サービス費(Ⅲ)、I型特別介護医療院サービス費又はII型特別介護医療院サービス費を支給する場合はそれぞれ、I型介護医療院サービス費(Ⅰ)のI型介護医療院サービス費(ⅰ)、I型介護医療院サービス費(Ⅱ)のI型介護医療院サービス費(ⅱ)、I型介護医療院サービス費(Ⅲ)のI型介護医療院サービス費(ⅲ)、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(ⅰ)、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(ⅲ)、I型特別介護医療院サービス費のI型特別介護医療院サービス費(ⅰ)又はII型特別介護医療院サービス費のII型介護医療院サービス費(ⅱ)を算定する。

イ 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が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所する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入所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、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者

- 12 ハ(1)若しくは(2)又はヘ(1)若しくは(2)を算定している介護医療

院については、チ、リ、ルからヨまで、レ、ゾ、ム及びウは算定しない。

ト 初期加算 30単位

注 入所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。

チ 再入所時栄養連携加算 400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、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

リ 退所時指導等加算

(1) 退所時等指導加算

(一) 退所前訪問指導加算 460単位

(二) 退所後訪問指導加算 460単位

(三) 退所時指導加算 400単位

(四) 退所時情報提供加算 500単位

(五) 退所前連携加算 500単位

(2) 訪問看護指示加算 300単位

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

て算定する。

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 (1)の(二)については、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所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、退所後1回を限度として算定する。

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 (1)の(三)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、当該入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

- 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

。

- 5 (1)の(五)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所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所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

6 (2)については、入所者の退所時に、介護医療院の医師が、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、当該入所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、当該入所者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

ヌ 栄養マネジメント加算 14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都道府県知事に届け出た介護医療院における管理栄養士が、継続的に入所者ごとの栄養管理をした場合、栄養マネジメント加算として、1日につき所定単位数を加算する。

ル 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介護医療院において、低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、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、入所者の栄養管理をするための会議を行い、入所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、栄養マネジメント加算を算定していない場合又は経口移行加算若しく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。

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月につき所定単位数を加算する。ただし、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 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。

ワ 経口維持加算

(1) 経口維持加算(I)	400単位
(2) 経口維持加算(II)	100単位

注1 (1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護医療院において、現に経口により食事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。注3において同じ。）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、当該計画が作成され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、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 (2)については、協力歯科医療機関を定めている介護医療院が、経口維持加算(I)を算定している場合であって、入所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（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4条第1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。

3 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が作成された日の属する月から起算して6月を超えた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって、医師又は歯科医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な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。

<u>カ</u>	<u>口腔衛生管理体制加算</u>	<u>30単位</u>
	<u>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おいて、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき所定単位数を加算する。</u>	
<u>ヨ</u>	<u>口腔衛生管理加算</u>	<u>90単位</u>
	<u>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。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。</u>	
	<u>イ 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行うこと。</u>	
	<u>ロ 歯科衛生士が、イにおける入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。</u>	
	<u>ハ 歯科衛生士が、イにおける入所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。</u>	
<u>タ</u>	<u>療養食加算</u>	<u>6単位</u>
	<u>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介護医療院が、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。</u>	
	<u>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。</u>	
	<u>ロ 入所者の年齢、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。</u>	
	<u>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介護医療院において行われていること。</u>	
<u>レ</u>	<u>在宅復帰支援機能加算</u>	<u>10単位</u>
	<u>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</u>	

日につき所定単位数を加算する。

イ 入所者の家族との連絡調整を行っていること。

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

ゾ 特別診療費

注 入所者に対して、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つ
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。

ツ 緊急時施設診療費

入所者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事
情により行われる次に掲げる医療行為につき算定する。

(1) 緊急時治療管理（1日につき） 511単位

注 1 入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合に
おいて緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を
行ったときに算定する。

2 同一の入所者について1月に1回、連続する3日を限度とし
て算定する。

(2) 特定治療

注 医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、高齢者の医
療の確保に関する法律第57条第3項に規定する保険医療機関等
が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、
手術、麻酔又は放射線治療（別に厚生労働大臣が定めるものを
除く。）を行った場合に、当該診療に係る医科診療報酬点数表
第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定す
る。

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都道
府県知事に届け出た介護医療院において、別に厚生労働大臣が定

める者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- | | |
|-------------------|------|
| (1) 認知症専門ケア加算(I) | 3 単位 |
| (2) 認知症専門ケア加算(II) | 4 単位 |

ナ 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、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、入所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。

ヲ 重度認知症疾患療養体制加算

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都道府県知事に届け出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に、当該施設基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ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) 重度認知症疾患療養体制加算(I) | |
| (一) 要介護1又は要介護2 | 140単位 |
| (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 40単位 |
| (2) 重度認知症疾患療養体制加算(II) | |
| (一) 要介護1又は要介護2 | 200単位 |
| (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 100単位 |

ム 移行定着支援加算 93単位

注 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し介護医療院サービスを行った場合に、平成33年3月31日までの間、届出を行った日から起算して1年までの期間に限り、1日につき所定単位数を加算

する。

- (1) 介護医療院の人員、設備及び施設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開設した介護医療院であること又は同令附則第6条に規定する介護療養型老人保健施設が平成36年3月31日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部若しくは一部を廃止するとともに開設した介護医療院であること。
- (2) 転換を行って介護医療院を開設した等の旨を地域の住民に周知するとともに、当該介護医療院の入所者やその家族等への説明に取り組んでいること。
- (3) 入所者及び家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、地域の行事や活動等に積極的に関与していること。

ウ 排せつ支援加算 100単位

注 排せつに介護を要する入所者であって、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、介護医療院の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所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、同一入所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。

ヰ 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、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) サービス提供体制強化加算(I)イ

18単位

<u>(2) サービス提供体制強化加算(I)</u>	<u>12単位</u>
<u>(3) サービス提供体制強化加算(II)</u>	<u>6 単位</u>
<u>(4) サービス提供体制強化加算(III)</u>	<u>6 単位</u>

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都道府県知事に届け出た介護医療院が、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、平成33年3月31日までの間 ((4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、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) イからヰ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) イからヰ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) イからヰ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
- (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (5) 介護職員処遇改善加算(V) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数