

5. 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

○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）（抄）

（変更点は下線部）

現 行	改 正 案
介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十二条の二第二項の規定に基づき、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を次のように定め、平成十八年四月一日から適用する。 一 指定地域密着型サービスに要する費用の額は、別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表により算定するものとする。 二 指定地域密着型サービスに要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。 三 前二号の規定により指定地域密着型サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。 <u>四 夜間対応型訪問介護及び小規模多機能型居宅介護に係る指定地域密着型サービスに要する費用の額は、前三号の規定にかかわらず市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）の申請に基づき、厚生労働大臣が認めた場合に限る。別に厚生労働大臣が定めるところにより算定することができるものとする。</u>	介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十二条の二第二項の規定に基づき、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を次のように定め、平成十八年四月一日から適用する。 一 指定地域密着型サービスに要する費用の額は、別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表により算定するものとする。 二 指定地域密着型サービスに要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。 三 前二号の規定により指定地域密着型サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。 （削除）
別表 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表 （新設）	別表 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 <u>イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）（1月につき）</u> <u>(1) 訪問看護サービスを行わない場合</u> <u>(イ) 要介護1</u> 6,670単位 <u>(ロ) 要介護2</u> 11,120単位 <u>(ハ) 要介護3</u> 17,800単位 <u>(ニ) 要介護4</u> 22,250単位 <u>(ホ) 要介護5</u> 26,700単位 <u>(2) 訪問看護サービスを行う場合</u> <u>(イ) 要介護1</u> 9,270単位

- 1 -

	(ロ) 要介護2 13,920単位 (三) 要介護3 20,720単位 <u>四 要介護4 25,310単位</u> <u>(五) 要介護5 30,450単位</u> <u>ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅱ）（1月につき）</u> <u>(1) 要介護1 6,670単位</u> <u>(2) 要介護2 11,120単位</u> <u>(3) 要介護3 17,800単位</u> <u>(4) 要介護4 22,250単位</u> <u>(5) 要介護5 26,700単位</u> <u>注1 イ(1)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「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（同令第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（同令第3条の4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（同令第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。</u> <u>2 イ(2)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、通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者を除く。）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（訪問看護サービスを行った場合に限る。）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。ただし、准看護師が訪問看護サービスを行った場合は、所定単位数の100分の98に相当する単位数を算定する。</u>
--	--

- 2 -

※ 別に厚生労働大臣が定める疾病等の内容は次のとおり。
多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージⅢ以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

3 ロについて、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（地域密着型サービス基準第3条の42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事者が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に限る。）を行った場合に、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。

4 通所介護、通所リハビリテーション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。

イ イ(1)又はロの所定単位数を算定する場合

(1) 要介護1	145単位
(2) 要介護2	242単位
(3) 要介護3	386単位
(4) 要介護4	483単位
(5) 要介護5	580単位

ロ イ(2)の所定単位数を算定する場合

(1) 要介護1	201単位
----------	-------

- 3 -

(2) 要介護2	302単位
(3) 要介護3	450単位
(4) 要介護4	550単位
(5) 要介護5	661単位

5 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定定期巡回・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。

※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は次のとおり。
一 離島振興法（昭和二十八年法律第七十二号）第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域
二 奄美群島振興開発特別措置法（昭和二十九年法律第百八十九号）第一条に規定する奄美群島
三 山村振興法（昭和四十年法律第六十四号）第七条第一項の規定により指定された振興山村
四 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和四十四年法律第七十九号）第二条第一項に規定する小笠原諸島
五 沖縄振興特別措置法（平成十四年法律第十四号）第三条第三号に規定する離島
六 豪雪地帯対策特別措置法（昭和三十七年法律第七十三号）第二条第一項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地、過疎地域自立促進特別措置法（平成十二年法律第十五号）第二条第一項に規定する過疎地域その他の地域のうち、人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由により、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス及び同法第四十二条第一項第二号に規定する基準該

- 4 -

当居宅サービス、同法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を除く。）、同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援及び同法第四十七条第一項第一号に規定する基準該当居宅介護支援、同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス及び同法第五十四条第一項第二号に規定する基準該当介護予防サービス、同法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス並びに同法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援及び同法第五十九条第一項第一号に規定する基準該当介護予防支援の確保が著しく困難であると認められる地域であつて、厚生労働大臣が別に定めるもの

6 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。

※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は次のとおり。

厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成十二年厚生省告示第二十二号）第二号のその他の地域であつて、次のいずれかに該当する地域のうち厚生労働大臣が定める地域（平成十二年厚生省告示第二十四号）に規定する地域を除いた地域

イ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和三十七年法律第七十三号）第二条第一項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯

ロ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地

ハ 半島振興法（昭和六十年法律第六十三号）第二条第一項の規定により指定された半島振興対策実施地域

- 5 -

ニ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成五年法律第七十二号）第二条第一項に規定する特定農山村地域

ホ 過疎地域自立促進特別措置法（平成十二年法律第十五号）第二条第一項に規定する過疎地域

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

一月当たり実利用者数が五人以下の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所であること。

7 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29第5号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。

※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。

※ 別に厚生労働大臣が定める地域の内容は次のとおり。

次のいずれかに該当する地域

イ 離島振興法（昭和二十八年法律第七十二号）第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域

ロ 奄美群島振興開発特別措置法（昭和二十九年法律第百八十九号）第一条に規定する奄美群島

ハ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和三十七年法律第七十三号）第二条第一項に規定する豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯

ニ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地

ホ 山村振興法（昭和四十年法律第六十四号）第七条第一項の規定により指定された振興山村

ヘ 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和四十四年法律第七十九号）

- 6 -

第二条第一項に規定する小笠原諸島
ト 半島振興法（昭和六十年法律第六十三号）第二条第一項の規定により指定された半島振興対策実施地域
チ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成五年法律第七十二号）第二条第一項に規定する特定農山村地域
リ 過疎地域自立促進特別措置法（平成十二年法律第十五号）第二条第一項に規定する過疎地域
ヌ 沖縄振興特別措置法（平成十四年法律第十四号）第三条第三号に規定する離島

8 イ(2)について、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場合（訪問看護サービスを行う場合に限る。）は、緊急時訪問看護加算として、1月につき290単位を所定単位数に加算する。

※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。

9 イ(2)について、訪問看護サービスに関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。以下同じ。）に対して、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、訪問看護サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合は、厚生労働大臣が定める区分に応じて、特別管理加算として、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) 特別管理加算（Ⅰ）	500単位
(2) 特別管理加算（Ⅱ）	250単位

※ 別に厚生労働大臣が定める状態の内容は次のとおり。

次のいずれかに該当する状態

イ 診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）に掲げる在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管

- 7 -

切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態

ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流^{かん}指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態

ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態

ニ 真皮を越える褥瘡の状態

ホ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

※ 別に厚生労働大臣が定める区分の内容は次のとおり。

(1) 特別管理加算（Ⅰ） 特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のイに該当する状態にある者に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合

(2) 特別管理加算（Ⅱ） 特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のロからホに該当する状態にある者に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合

※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。

10 イ(2)について、在宅で死亡した利用者に対して、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市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出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。

※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

イ ターミナルケアを受ける利用者について、必要に応じて、訪問

- 8 -

看護サービスを行うことができる体制を確保していること。

ロ 主治の医師との連携の下に、訪問看護サービスにおけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。

ハ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める状態の内容は次のとおり。

次のいずれかに該当する状態

イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージⅢ以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）、をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

11 イ②について、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問看護サービスを利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く。）が当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、イ①に掲げる所定単位数を算定する。

12 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複

- 9 -

合型サービスを受けている間は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費は、算定しない。

13 利用者が一の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を受けている間は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所以外の指定定期巡回・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を行った場合に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費は、算定しない。

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、診療所又は介護老人保健施設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ものに対して、病院、診療所又は介護老人保健施設の主治の医師その他の職員と共同し、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。

ホ 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市町村長に届け出た指定定期巡回・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は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 500単位

(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 350単位

- 10 -

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

イ サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

- (1) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。
- (2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。
- (3) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。
- (4) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

【平成25年4月以降】

- (4) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び旧介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

ロ サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 当該指定定期巡回・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の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。
- (2) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 当該指定定期巡回・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の総数のうち、勤続年数三

- 11 -

年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

- (2) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ヘ 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市町村長に届け出た指定定期巡回・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には、当該基準に掲げる区分に従い、平成27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) イからホ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
- (2) 介護職員処遇改善加算 (Ⅱ) (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算 (Ⅲ) (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

イ 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長に届け出ていること。
- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- (4) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に

- 12 -

1 夜間対応型訪問介護費

- 報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。）の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- (イ) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
- b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (ロ) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- (8) 平成二十年十月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。
- ロ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、イ(7)又は(8)に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- ハ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。

2 夜間対応型訪問介護費

- 13 -

- 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2,760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。）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において、別に厚生労働大臣が定める者が定期巡回サービス（指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定する定期巡回サービスをいう。）又は随時訪問サービス（同項に規定する随時訪問サービスをいう。）を行う場合は、平成22年3月31日までの間、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

- 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2,760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。

2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定夜間対応型訪問介護事業所において、当該指定夜間対応型訪問介護事業所の所在する建物と同一の建物（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の4に規定する養護老人ホーム、同法第20条の6に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第29条第1項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であつて同項に規定する都道府県知事の登録を受けたもの若しくは高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則等の一部を改正する省令（平成23年国土交通省令第64号）の施行の際現に同令第1条の規定による改正前的高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成13年国土交通省令第115号）第3条第5号に規定する高齢者専用賃貸住宅である賃貸住宅に限る。小規模多機能型居宅介護費の注2において同じ。）に居住する利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イについては、定期巡回サービス（指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定する定期巡回サービスをいう。）又は随時訪問サービス（同項に規定する随時訪問サービスをいう。）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、ロについては、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

※ 別に厚生労働大臣の定める施設基準の内容は次のとおり。
前年度の一月当たり実利用者（指定夜間対応型訪問介護事業所の

- 14 -

所在する建物と同一の建物に居住する者に限る。)の数が三十人以上の指定夜間対応型訪問介護事業所であること。

- 3 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市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が日中においてオペレーションセンターサービス（指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定するオペレーションセンターサービスをいう。）を行う場合は、24時間通報対応加算として、1月につき610単位を所定単位数に加算する。
- 4 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、夜間対応型訪問介護費は、算定しない。

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市町村長に届け出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、(1)については1回につき、(2)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。

- | | |
|---------------------|------|
| (1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 12単位 |
| (2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 84単位 |

- 3 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市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所が日中においてオペレーションセンターサービス（指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定するオペレーションセンターサービスをいう。）を行う場合は、24時間通報対応加算として、1月につき610単位を所定単位数に加算する。
- 4 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、夜間対応型訪問介護費は、算定しない。

5 利用者が一の指定夜間対応型訪問介護事業所において、指定夜間対応型訪問介護を受けている間は、当該指定夜間対応型訪問介護事業所以外の指定夜間対応型訪問介護事業所が指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、夜間対応型訪問介護費は、算定しない。

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市町村長に届け出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、(1)については1回につき、(2)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。

- | | |
|---------------------|------|
| (1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 12単位 |
| (2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 84単位 |

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
夜間対応型訪問介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準
イ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) 夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）を算定していること。
(2) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

- 15 -

- ること。
- (3) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定夜間対応型訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。
- (4) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。
- (5) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。
- 【平成25年4月1日以降】
- (5) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び旧介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。
- ロ サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）を算定していること。
- (2) イ(2)から(5)までに適合するものであること。

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市町村長に届け出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には、当該基準に掲げる区分に従い、平成27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40に相当する単位数 |
| (2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） | (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数 |
| (3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） | (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数 |

- 16 -

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長に届け出ていること。
- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- (4) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。）の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - （一）次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

- 17 -

（二）次に掲げる要件の全てに適合すること。

- a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(8) 平成二十年十月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。

ロ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、イ(7)又は(8)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ハ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。

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）

（一）所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合

a 要介護 1	589単位
b 要介護 2	648単位
c 要介護 3	708単位
d 要介護 4	768単位
e 要介護 5	827単位

（二）所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合

a 要介護 1	904単位
b 要介護 2	1,001単位
c 要介護 3	1,097単位
d 要介護 4	1,194単位
e 要介護 5	1,291単位

（三）所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合

a 要介護 1	1,030単位
b 要介護 2	1,141単位
c 要介護 3	1,253単位

2 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）

（一）所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

a 要介護 1	526単位
b 要介護 2	578単位
c 要介護 3	630単位
d 要介護 4	682単位
e 要介護 5	735単位

（二）所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合

a 要介護 1	715単位
b 要介護 2	789単位
c 要介護 3	864単位
d 要介護 4	938単位
e 要介護 5	1,013単位

（三）所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合

a 要介護 1	967単位
b 要介護 2	1,071単位
c 要介護 3	1,175単位

- 18 -

d 要介護 4	1,280単位
e 要介護 5	1,384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	477単位
b 要介護 2	523単位
c 要介護 3	570単位
d 要介護 4	617単位
e 要介護 5	663単位
(二) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
a 要介護 1	645単位
b 要介護 2	711単位
c 要介護 3	778単位
d 要介護 4	844単位
e 要介護 5	911単位
(三) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
a 要介護 1	869単位
b 要介護 2	962単位
c 要介護 3	1,055単位
d 要介護 4	1,148単位
e 要介護 5	1,241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	235単位
(二) 要介護 2	243単位
(三) 要介護 3	252単位
四 要介護 4	260単位
五 要介護 5	269単位
(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	335単位
(二) 要介護 2	348単位
(三) 要介護 3	360単位
四 要介護 4	372単位
五 要介護 5	384単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	

d 要介護 4	1,365単位
e 要介護 5	1,477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 5 時間未満の場合	
a 要介護 1	533単位
b 要介護 2	586単位
c 要介護 3	639単位
d 要介護 4	693単位
e 要介護 5	746単位
(二) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合	
a 要介護 1	813単位
b 要介護 2	899単位
c 要介護 3	986単位
d 要介護 4	1,072単位
e 要介護 5	1,159単位
(三) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合	
a 要介護 1	924単位
b 要介護 2	1,024単位
c 要介護 3	1,124単位
d 要介護 4	1,224単位
e 要介護 5	1,324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 5 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	268単位
(二) 要介護 2	278単位
(三) 要介護 3	287単位
四 要介護 4	297単位
五 要介護 5	307単位
(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	436単位
(二) 要介護 2	451単位
(三) 要介護 3	467単位
四 要介護 4	483単位
五 要介護 5	499単位
(3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合	

- 19 -

(一) 要介護 1	469単位
(二) 要介護 2	486単位
(三) 要介護 3	503単位
四 要介護 4	520単位
五 要介護 5	537単位
注 1 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単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第42条第1項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第45条第1項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第41条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。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、利用者の要介護状態区分に応じ、現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第52条第1項に規定する認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）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。	
2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間 2 時間以上 3 時間未満の指定認知症対応型通所介護を行う場合は、注 1 の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)(一)若しくは(2)(一)又はロ(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。	
3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間（以下この注において「算定対象時間」という。）が 8	

(一) 要介護 1	503単位
(二) 要介護 2	521単位
(三) 要介護 3	539単位
四 要介護 4	557単位
五 要介護 5	575単位
注 1 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単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第42条第1項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第45条第1項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第41条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。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、利用者の要介護状態区分に応じ、現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第52条第1項に規定する認知症対応型通所介護計画をいう。）に位置付けられた内容の指定認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）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。	
2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間 2 時間以上 3 時間未満の指定認知症対応型通所介護を行う場合は、注 1 の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)(一)若しくは(2)(一)又はロ(1)の所定単位数の100分の63に相当する単位数を算定する。	
3 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間 7 時間以上 9 時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間 7 時間以上 9 時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間（以下この注において「算定対象時間」という。）が 9	

- 20 -

時間以上となるときは、算定対象時間が8時間以上9時間未満の場合は50単位を、9時間以上10時間未満の場合は100単位を所定単位数に加算する。

- 4 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て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。
- 5 指定認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下「理学療法士等」という。）を1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認知症対応型通所介護の利用者に対して、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、利用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には、個別機能訓練加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。
- 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市町村長に届け出た単独型・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、若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）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法第7条第3項に規定する要介護者となった者をいう。以下同じ。）に対して、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。
- 7 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養

時間以上となるときは、算定対象時間が9時間以上10時間未満の場合は50単位を、10時間以上11時間未満の場合は100単位を、11時間以上12時間未満の場合は150単位を所定単位数に加算する。

- 4 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て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。
- 5 指定認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下「理学療法士等」という。）を1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認知症対応型通所介護の利用者に対して、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、利用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には、個別機能訓練加算として、1日につき27単位を所定単位数に加算する。
- 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市町村長に届け出た単独型・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、若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）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法第7条第3項に規定する要介護者となった者をいう。以下同じ。）に対して、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。
- 7 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養

- 21 -

状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

- イ 管理栄養士を1名以上配置していること。
 - ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、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が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
 - ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
 - ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。
 - ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・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であること。
- 8 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。
- イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。
 - ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、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、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

- イ 管理栄養士を1名以上配置していること。
 - ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、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が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
 - ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
 - ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。
 - ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・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であること。
- 8 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。
- イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。
 - ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、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、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

- 22 -

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。 ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・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であること。 9 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、認知症対応型通所介護費は、算定しない。 (新設)	ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。 ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・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であること。 9 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、認知症対応型通所介護費は、算定しない。 10 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所若しくは共用型指定認知症対応型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所若しくは共用型指定認知症対応型通所介護事業所と同一建物から当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所若しくは共用型指定認知症対応型通所介護事業所に通う者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りではない。
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市町村長に届け出た単独型・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、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。 (1) サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) 12単位 (2) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) 6単位 (新設)	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市町村長に届け出た単独型・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、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。 (1) サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) 12単位 (2) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) 6単位 ニ 介護職員処遇改善加算

- 23 -

	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市町村長に届け出た単独型・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には、当該基準に掲げる区分に従い、平成27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29に相当する単位数 (2) 介護職員処遇改善加算 (Ⅱ) (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数 (3) 介護職員処遇改善加算 (Ⅲ) (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数 ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。 イ 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (2) 当該単独型・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、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長に届け出ていること。 (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。 (4) 当該単独型・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、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。 (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法(昭和二十二年法律第四十九号)、労働者災害補償保険法(昭和二十
--	--

- 24 -

3 小規模多機能型居宅介護費		※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。
イ 小規模多機能型居宅介護費（1月につき）		4 小規模多機能型居宅介護費
(1) 要介護1	11,430単位	イ 小規模多機能型居宅介護費（1月につき）
		(1) 要介護1
		11,430単位

- 25 -

(2) 要介護2	16,325単位	(2) 要介護2	16,325単位
(3) 要介護3	23,286単位	(3) 要介護3	23,286単位
(4) 要介護4	25,597単位	(4) 要介護4	25,597単位
(5) 要介護5	28,120単位	(5) 要介護5	28,120単位
注1 指定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63条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に登録した者について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につき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。		注1 指定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をいう。以下同じ。）に登録した者について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につき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)		2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定小規模多機能型居宅介護事業所において、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。	
2 指定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63条第1項に規定する通いサービスをいう。）、訪問サービス（指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する訪問サービスをいう。）及び宿泊サービス（指定地域密着型サービス基準第63条第5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。		※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。 前年度の一月当たり実登録者（指定小規模多機能型居宅介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する者に限る。以下、この号において同じ。）の数（当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に係る指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所における前年度の一月当たり実登録者の数を含む。）が登録定員の百分の八十以上の指定小規模多機能型居宅介護事業所であること。	
3 指定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63条第1項に規定する通いサービスをいう。）、訪問サービス（指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する訪問サービスをいう。）及び宿泊サービス（指定地域密着型サービス基準第63条第5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。			

- 26 -

3 登録者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。	4 登録者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。
4 登録者が一の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（指定地域密着型サービス基準第62条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）を受けている間は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所以外の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を行った場合に、小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。	5 登録者が一の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（指定地域密着型サービス基準第62条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）を受けている間は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所以外の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を行った場合に、小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。
ロ 初期加算 30単位 注 指定小規模多機能型居宅介護事業所に登録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後に指定小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も、同様とする。	ロ 初期加算 30単位 注 指定小規模多機能型居宅介護事業所に登録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後に指定小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も、同様とする。
ハ 認知症加算 (1) 認知症加算（Ⅰ） 800単位 (2) 認知症加算（Ⅱ） 500単位 注 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。	ハ 認知症加算 (1) 認知症加算（Ⅰ） 800単位 (2) 認知症加算（Ⅱ） 500単位 注 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。
ニ 看護職員配置加算 (1) 看護職員配置加算（Ⅰ） 900単位 (2) 看護職員配置加算（Ⅱ） 700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ついては、当該施設基準に掲げる区分に従い、1月につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、看護職員配置加算（Ⅰ）を算定している場合は、看護職員配置加算（Ⅱ）は算定しない。	ニ 看護職員配置加算 (1) 看護職員配置加算（Ⅰ） 900単位 (2) 看護職員配置加算（Ⅱ） 700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ついては、当該施設基準に掲げる区分に従い、1月につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、看護職員配置加算（Ⅰ）を算定している場合は、看護職員配置加算（Ⅱ）は算定しない。
ホ 事業開始時支援加算 (1) 事業開始時支援加算（Ⅰ） 500単位 (2) 事業開始時支援加算（Ⅱ） 300単位 注 1 (1)については、事業開始後1年未満の指定小規模多機能型	ホ 事業開始時支援加算 500単位 注 事業開始後1年未満の指定小規模多機能型居宅介護事業所であ

- 27 -

居宅介護事業所であって、算定月までの間、登録者の数が登録定員（指定地域密着型サービス基準第66条に規定する登録定員をいう。以下同じ。）の100分の80に満たない指定小規模多機能型居宅介護事業所について、平成24年3月31日までの間、1月につき所定単位数を加算する。	って、算定月までの間、登録者の数が登録定員（指定地域密着型サービス基準第66条に規定する登録定員をいう。以下同じ。）の100分の70に満たない指定小規模多機能型居宅介護事業所について、平成27年3月31日までの間、1月につき所定単位数を加算する。
2 (2)については、事業開始後1年以上2年未満の指定小規模多機能型居宅介護事業所であって、算定月までの間、登録者の数が登録定員の100分の80に満たない指定小規模多機能型居宅介護事業所について、平成24年3月31日までの間、1月につき所定単位数を加算する。	(削除)
ヘ 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が、登録者に対し、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） 500単位 (2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 350単位 (3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 350単位	ヘ 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が、登録者に対し、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） 500単位 (2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 350単位 (3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 350単位
(新設)	ト 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には、当該基準に掲げる区分に従い、平成27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） イからヘ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 (2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数 (3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

- 28 -

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長に届け出ていること。

(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。

(4) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。

(5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(6) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。）の納付が適正に行われていること。

(7) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(8) 平成二十年十月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。

ロ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、イ(7)又は(8)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ハ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。

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 1 802単位

(二) 要介護 2 840単位

(三) 要介護 3 865単位

(四) 要介護 4 882単位

(五) 要介護 5 900単位

(2) 認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）

(一) 要介護 1 789単位

(二) 要介護 2 827単位

(三) 要介護 3 852単位

(四) 要介護 4 869単位

(五) 要介護 5 886単位

ロ 短期利用共同生活介護費（１日につき）

(1) 短期利用共同生活介護費（Ⅰ）

(一) 要介護 1 832単位

(二) 要介護 2 870単位

(三) 要介護 3 895単位

(四) 要介護 4 912単位

4 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) 要介護 1 831単位

(2) 要介護 2 848単位

(3) 要介護 3 865単位

(4) 要介護 4 882単位

(5) 要介護 5 900単位

(新設)

ロ 短期利用共同生活介護費（１日につき）

(1) 要介護 1 861単位

(2) 要介護 2 878単位

(3) 要介護 3 895単位

(4) 要介護 4 912単位

(5) 要介護5
(新設)

930単位

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市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型サービス基準第90条第1項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第89条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。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、利用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、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用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。

(5) 要介護5

930単位

(2) 短期利用共同生活介護費（Ⅱ）

㊦ 要介護1	819単位
㊧ 要介護2	857単位
㊨ 要介護3	882単位
㊩ 要介護4	899単位
㊪ 要介護5	916単位

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市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型サービス基準第90条第1項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第89条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。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、利用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、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用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。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準は次のとおり。
- イ 認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準
- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居（介護保険法第八条第十九項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。）の数が一であること。
- (2) 指定地域密着型サービス基準第九十条に定める従業者の員数を置いていること。
- ロ 認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準
- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が二以上であること。
- (2) イ(2)に該当するものであること。

- 31 -

ハ 短期利用共同生活介護費（Ⅰ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が一であること。
- (2) 当該認知症対応型共同生活介護の事業を行う者が、指定居宅サービス（法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービスをいう。）、指定地域密着型サービス（法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービスをいう。）、指定居宅介護支援（法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。）、指定介護予防サービス（法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービスをいう。）、指定地域密着型介護予防サービス（法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービスをいう。）、若しくは指定介護予防支援（法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援をいう。）、の事業又は介護保険施設（法第八条第二十四項に規定する介護保険施設をいう。）、若しくは介護療養型医療施設（健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三百十條の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第二十六条の規定による改正前の介護保険法第七条第二十三項に規定する介護療養型医療施設をいう。）の運営について三年以上の経験を有すること。
- (3) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室等を利用するものであること。ただし、一の共同生活住居において、短期利用共同生活介護を受ける利用者の数は一名とすること。
- (4) 利用の開始に当たって、あらかじめ三十日以内の利用期間を定めること。
- (5) 短期利用共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する従業者が確保されていること。
- (6) イ(2)に該当するものであること。
- ニ 短期利用共同生活介護費（Ⅱ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準
- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が二以上であること。
- (2) ハ(2)から(6)までに該当するものであること。

- 32 -

2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所であって、指定地域密着型サービス基準第90条第1項に規定する夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数に1を加えた数以上の数の介護従業者（指定地域密着型サービス基準第90条第1項に規定する介護従業者をいう。）を配置しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所においては、夜間ケア加算として、1日につき25単位を所定単位数に加算する。

2 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市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所については、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。

(1) 夜間ケア加算（Ⅰ）	50単位
(2) 夜間ケア加算（Ⅱ）	25単位

※ 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の内容は次のとおり。

イ 認知症対応型共同生活介護費又は短期利用共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに夜勤を行う介護従業者（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（平成十八年厚生労働省令第三十四号）第九十条第一項に規定する介護従業者をいう。以下この号において同じ。）の数が、当該事業所を構成する共同生活住居（介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第八条第十九項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。）ごとに一以上であること。

ロ 夜間ケア加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 夜間ケア加算（Ⅰ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）又は短期利用共同生活介護費（Ⅰ）を算定していること。

(二) 夜勤を行う介護従業者の数が、イに規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに夜勤を行う介護従業者の必要な数に一を加えた数以上であること。

(2) 夜間ケア加算（Ⅱ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）又は短期利用共同生活介護費（Ⅱ）を算定していること。

- 33 -

3 ロについて、医師が、認知症（介護保険法第8条第16項に規定する認知症をいう。以下同じ。）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、緊急に指定認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

4 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には、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3を算定している場合は算定しない。

5 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前30日を上限として1日につき80単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は算定しない。また、この場合において、医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。

(二) ロ(1)(二)に該当するものであること。

3 ロについて、医師が、認知症（介護保険法（平成9年法律第123号）第5条の2に規定する認知症をいう。以下同じ。）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、緊急に指定認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

4 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には、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3を算定している場合は算定しない。

5 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき80単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は算定しない。また、この場合において、医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

次のイからハまでのいずれにも適合している利用者

イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。

ロ 利用者又はその家族等の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。

ハ 医師、看護師（当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員又は当該指定認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護職員等が共同して、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得て、介護が行われていること。

- 34 -

ハ 初期加算	30単位	ハ 初期加算	30単位
注 イについて、入居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。		注 イについて、入居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。	
ニ 医療連携体制加算	39単位	ニ 医療連携体制加算	39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市町村長に届け出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、医療連携体制加算として、1日につき所定単位数を加算する。		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市町村長に届け出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、医療連携体制加算として、1日につき所定単位数を加算する。	
ホ 退居時相談援助加算	400単位	ホ 退居時相談援助加算	400単位
注 利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。）及び老人介護支援センター（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センターをいう。以下同じ。）又は地域包括支援センター（法第115条の39第1項に規定する地域包括支援センターをいう。）に対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用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た場合に、利用者1人につき1回を限度として算定する。		注 利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。）及び老人介護支援センター（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センターをいう。以下同じ。）又は地域包括支援センター（法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターをいう。）に対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用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た場合に、利用者1人につき1回を限度として算定する。	
ヘ 認知症専門ケア加算		ヘ 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市町村長に届け出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には、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。		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市町村長に届け出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には、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	(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	(2) 認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4単位
ト サービス提供体制強化加算		ト 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市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者		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市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者	

- 35 -

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、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。		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、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）	12単位	(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	12単位
(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6単位	(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6単位
(3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位	(3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位
（新設）		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市町村長に届け出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には、当該基準に掲げる区分に従い、平成27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) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数	
		(3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数	
		※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。	
		イ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	
		次に掲げる基準のいずれにも適合すること。	
		(1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。	
		(2) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長に届け出ていること。	
		(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施す	

- 36 -

- ること。
- (4) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。）の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- （一）次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
- b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- （二）次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- (8) 平成二十年十月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。
- ロ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、イ(7)又は(8)に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- ハ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

- 37 -

5 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	571単位
(2) 要介護 2	641単位
(3) 要介護 3	711単位
(4) 要介護 4	780単位
(5) 要介護 5	851単位

（新設）

注 1 指定地域密着型特定施設（指定地域密着型サービス基準第109条第1項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。）において、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（同項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下「利用者」という。）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、看護職員又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）

※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。

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	560単位
(2) 要介護 2	628単位
(3) 要介護 3	700単位
(4) 要介護 4	768単位
(5) 要介護 5	838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）

(1) 要介護 1	560単位
(2) 要介護 2	628単位
(3) 要介護 3	700単位
(4) 要介護 4	768単位
(5) 要介護 5	838単位

注 1 イについて、指定地域密着型特定施設（指定地域密着型サービス基準第109条第1項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。）において、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（同項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この号において「利用者」という。）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、看護職員又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。

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するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、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、利用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、看護職員又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。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

- (1) 当該指定地域密着型特定施設が初めて指定を受けた日から起算して三年以上の期間が経過していること。

- 38 -

	(2) <u>当該指定地域密着型特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等（定員が一人であるものに限る。）を利用するものであること。この場合において、短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護を受ける入居者の数は、当該指定地域密着型特定施設の入居定員の百分の十以下とすること。</u> (3) <u>利用の開始に当たって、あらかじめ三十日以内の利用期間を定めること。</u> (4) <u>当該指定地域密着型特定施設の入居者（短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護を受ける入居者を除く。）の数が、当該指定地域密着型特定施設の入居定員の百分の八十以上であること。</u> (5) <u>家賃、敷金及び介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領しないこと。</u> (6) <u>介護保険法第七十八条の九第一項の規定による勧告、同条第三項の規定による命令、老人福祉法（昭和三十八年法律百三十三号）第二十九条第十一項の規定による命令、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第七十一条の規定による命令又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第二十五条各項の規定による指示（以下「勧告等」という。）を受けたことがある場合にあっては、当該勧告等を受けた日から起算して五年以上の期間が経過していること。</u>
2. 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市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、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、利用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には、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。 3. 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医に対して、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には、医	3. <u>イについて、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市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、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、利用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には、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。</u> 4. <u>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医に対して、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</u>

- 39 -

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。 ロ <u>夜間看護体制加算</u> 10単位 <u>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市町村長に届け出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、1日につき所定単位数を加算する。</u> （新設）	場合には、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。 5. <u>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。</u> 6. <u>イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき80単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、この場合に於いて、夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。</u> ※ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者の内容は次のとおり。 <u>次のイからハまでのいずれにも適合している利用者</u> <u>イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。</u> <u>ロ 利用者又はその家族等の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。</u> <u>ハ 医師、看護師、介護職員等が共同して、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得て介護が行われていること。</u> ハ <u>介護職員処遇改善加算</u> <u>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市町村長に届け出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には、当該基準に掲げる区分に従い、平成27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。</u> (1) <u>介護職員処遇改善加算（Ⅰ） イ及びロにより算定した単位</u>
--	---

- 40 -

	数の1000分の30に相当する単位数
	(2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（1）により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
	(3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（1）により算定した単位数の100分の80に相当する単位数
	※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
	イ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）
	次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
	(1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
	(2) 当該指定地域密着型特定施設において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長に届け出ていること。
	(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
	(4) 当該指定地域密着型特定施設において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
	(5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
	(6) 当該指定地域密着型特定施設において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。）の納付が適正に行われていること。
	(7) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
	（イ）次に掲げる要件の全てに適合すること。
	a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めているこ

- 41 -

	と。
	b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
	(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
	a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
	b aについて、全ての介護職員に周知していること。
	(8) 平成二十年十月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。
	ロ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、イ(7)又は(8)に掲げる基準のいずれかに適合すること。
	ハ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
	※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。
6 地域密着型介護福祉施設サービス	7 地域密着型介護福祉施設サービス
イ 地域密着型介護福祉施設サービス費	イ 地域密着型介護福祉施設サービス費
(1) 地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）（1日につき）	(1) 地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）（1日につき）
（イ）要介護1	589単位
（ロ）要介護2	660単位
（三）要介護3	730単位
四 要介護4	801単位
（五）要介護5	871単位
(2) 地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）（1日につき）	(2) 地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）（1日につき）
（イ）要介護1	651単位
（ロ）要介護2	722単位
（三）要介護3	792単位
四 要介護4	863単位
（五）要介護5	933単位
（新設）	
	（イ）要介護1
	577単位
	（ロ）要介護2
	647単位
	（三）要介護3
	719単位
	四 要介護4
	789単位
	（五）要介護5
	858単位
	(2) 地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）（1日につき）
	（イ）要介護1
	630単位
	（ロ）要介護2
	699単位
	（三）要介護3
	770単位
	四 要介護4
	839単位
	（五）要介護5
	907単位
	(3) 地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅲ）（1日につき）
	（イ）要介護1
	623単位

- 42 -

ロ ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費	
(1) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）（１日につき）	
（一）要介護 1	669単位
（二）要介護 2	740単位
（三）要介護 3	810単位
（四）要介護 4	881単位
（五）要介護 5	941単位
(2) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）（１日につき）	
（一）要介護 1	669単位
（二）要介護 2	740単位
（三）要介護 3	810単位
（四）要介護 4	881単位
（五）要介護 5	941単位
ハ 経過の地域密着型介護福祉施設サービス費	
(1) 経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（１日につき）	
（一）経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）	
a 要介護 1	753単位
b 要介護 2	820単位
c 要介護 3	888単位
d 要介護 4	955単位
e 要介護 5	1,022単位
（二）経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）	
a 要介護 1	815単位
b 要介護 2	882単位
c 要介護 3	950単位
d 要介護 4	1,017単位
e 要介護 5	1,084単位
（新設）	

（二）要介護 2	691単位
（三）要介護 3	762単位
（四）要介護 4	831単位
（五）要介護 5	898単位
ロ ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費	
(1) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）（１日につき）	
（一）要介護 1	659単位
（二）要介護 2	729単位
（三）要介護 3	802単位
（四）要介護 4	872単位
（五）要介護 5	941単位
(2) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）（１日につき）	
（一）要介護 1	659単位
（二）要介護 2	729単位
（三）要介護 3	802単位
（四）要介護 4	872単位
（五）要介護 5	941単位
ハ 経過の地域密着型介護福祉施設サービス費	
(1) 経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（１日につき）	
（一）経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）	
a 要介護 1	738単位
b 要介護 2	804単位
c 要介護 3	875単位
d 要介護 4	941単位
e 要介護 5	1,007単位
（二）経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）	
a 要介護 1	789単位
b 要介護 2	853単位
c 要介護 3	924単位
d 要介護 4	989単位
e 要介護 5	1,054単位
（三）経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅲ）	
a 要介護 1	780単位

- 43 -

(2) 旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（１日につき）	
（一）旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）	
a 要介護 1	753単位
b 要介護 2 又は要介護 3	857単位
c 要介護 4 又は要介護 5	988単位
（二）旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）	
a 要介護 1	815単位
b 要介護 2 又は要介護 3	919単位
c 要介護 4 又は要介護 5	1,050単位
（新設）	
ニ ユニット型指定介護老人福祉施設における経過の地域密着型介護福祉施設サービス	
(1) ユニット型経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（１日につき）	
（一）ユニット型経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）	
a 要介護 1	820単位
b 要介護 2	887単位
c 要介護 3	955単位
d 要介護 4	1,022単位
e 要介護 5	1,089単位
（二）ユニット型経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）	
a 要介護 1	820単位
b 要介護 2	887単位
c 要介護 3	955単位
d 要介護 4	1,022単位
e 要介護 5	1,089単位
(2) ユニット型旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費	

b 要介護 2	845単位
c 要介護 3	914単位
d 要介護 4	979単位
e 要介護 5	1,043単位
(2) 旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（１日につき）	
（一）旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）	
a 要介護 1	738単位
b 要介護 2 又は要介護 3	844単位
c 要介護 4 又は要介護 5	973単位
（二）旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）	
a 要介護 1	789単位
b 要介護 2 又は要介護 3	894単位
c 要介護 4 又は要介護 5	1,021単位
（三）旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅲ）	
a 要介護 1	780単位
b 要介護 2 又は要介護 3	885単位
c 要介護 4 又は要介護 5	1,011単位
ニ ユニット型指定介護老人福祉施設における経過の地域密着型介護福祉施設サービス	
(1) ユニット型経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（１日につき）	
（一）ユニット型経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）	
a 要介護 1	808単位
b 要介護 2	874単位
c 要介護 3	945単位
d 要介護 4	1,012単位
e 要介護 5	1,078単位
（二）ユニット型経過の地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）	
a 要介護 1	808単位
b 要介護 2	874単位
c 要介護 3	945単位
d 要介護 4	1,012単位
e 要介護 5	1,078単位
(2) ユニット型旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費	

- 44 -

ス費（１日につき）

（イ）ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）	
a 要介護１	820単位
b 要介護２又は要介護３	924単位
c 要介護４又は要介護５	1,055単位

（ロ）ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）	
a 要介護１	820単位
b 要介護２又は要介護３	924単位
c 要介護４又は要介護５	1,055単位

- 注１ イ、ロ、ハ(1)及びニ(1)については、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市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設（指定地域密着型サービス基準第130条第１項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（同項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。以下同じ。）（介護保険法施行法（平成９年法律第124号）第13条第１項に規定する旧措置入所者（以下「旧措置入所者」という。）に対して行われるものを除く。）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、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看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 ハ(2)及びニ(2)については、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おいて、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（旧措置入所者に対して行われるものに限る。）を行った場合に、別に厚生労働大臣が定め

ス費（１日につき）

（イ）ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）	
a 要介護１	808単位
b 要介護２又は要介護３	915単位
c 要介護４又は要介護５	1,044単位

（ロ）ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）	
a 要介護１	808単位
b 要介護２又は要介護３	915単位
c 要介護４又は要介護５	1,044単位

- 注１ イ、ロ、ハ(1)及びニ(1)については、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市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設（指定地域密着型サービス基準第130条第１項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（同項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。以下同じ。）（介護保険法施行法（平成９年法律第124号）第13条第１項に規定する旧措置入所者（以下「旧措置入所者」という。）に対して行われるものを除く。）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、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看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 ハ(2)及びニ(2)については、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おいて、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（旧措置入所者に対して行われるものに限る。）を行った場合に、別に厚生労働大臣が定め

- 45 -

る基準に掲げる区分に従い、入所者の介護の必要の程度に応じて、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、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看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。

る基準に掲げる区分に従い、入所者の介護の必要の程度に応じて、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、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看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。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

イ 地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準
ユニット（指定地域密着型サービス基準第百五十八条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。）に属さない居室（指定地域密着型サービス基準第百三十二条第一項に規定する居室をいう。ロ及び次号において同じ。）（定員が一人のものに限る。）の入所者に対して行われるものであること。

ロ 地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

平成二十四年四月一日において現に存する指定地域密着型介護老人福祉施設（同日において建築中のものを含み、同日後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）において、ユニットに属さない居室（定員が二人以上のものに限る。）の入所者に対して行われるものであること。

ハ 地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅲ）、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅲ）又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅲ）を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属さない居室（定員が二人以上のものに限る。）の入所者に対して行われるものであること（ロに該当するものを除く。）。

ニ ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）、ユニッ

- 46 -

	ト型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準 ユニットに属する居室（指定地域密着型サービス基準第百六十条に規定する居室をいう。以下ホにおいて同じ。）（指定地域密着型サービス基準第百六十条第一項第一号イ(3)(i)を満たすものに限る。）の入居者に対して行われるものであること。 ホ ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）、ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）を算定すべき指定地域密着型介護福祉施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準 ユニットに属する居室（指定地域密着型サービス基準第百六十条第一項第一号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、同号イ(3)(i)を満たすものを除く。）の入居者に対して行われるものであること。
3 ロ及びニについて、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、1日につき5単位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適合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、日常生活継続支援加算として、<u>1日につき22単位</u>を所定単位数に加算する。	3 ロ及びニについて、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、1日につき5単位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適合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、日常生活継続支援加算として、<u>1日につき23単位</u>を所定単位数に加算する。
	※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。 イ 入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四若しくは要介護五の者の占める割合が百分の七十以上、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者の占める割合が百分の六十五以上又は社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和六十二年厚生省令第四

- 47 -

	十九号) 第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入所者の百分の十五以上であること。 ロ 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。 ハ 通所介護費等の算定方法第十号に規定する基準に該当していないこと。
6 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地域密着型介護老人福祉施設については、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。 (1) 看護体制加算（Ⅰ）イ 12単位 (2) 看護体制加算（Ⅰ）ロ 4単位 (3) 看護体制加算（Ⅱ）イ 23単位 (4) 看護体制加算（Ⅱ）ロ 8単位 7 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、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。 (1) 夜勤職員配置加算（Ⅰ）イ 41単位 (2) 夜勤職員配置加算（Ⅰ）ロ 13単位 (3) 夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ 46単位 (4) 夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロ 18単位 8 イ及びハについて、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地域密着型介護老人福祉施設については、準ユニットケア加算として、1日につき5単位を所定単位数に加算する。 9 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には、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。 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市	6 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地域密着型介護老人福祉施設については、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。 (1) 看護体制加算（Ⅰ）イ 12単位 (2) 看護体制加算（Ⅰ）ロ 4単位 (3) 看護体制加算（Ⅱ）イ 23単位 (4) 看護体制加算（Ⅱ）ロ 8単位 7 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、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。 (1) 夜勤職員配置加算（Ⅰ）イ 41単位 (2) 夜勤職員配置加算（Ⅰ）ロ 13単位 (3) 夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ 46単位 (4) 夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロ 18単位 8 イ及びハについて、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地域密着型介護老人福祉施設については、準ユニットケア加算として、1日につき5単位を所定単位数に加算する。 9 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には、個別機能訓練加算として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。 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市

- 48 -

町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者（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法第7条第3項に規定する要介護者となった入所者をいう。）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には、若年性認知症入所者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。	町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者（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法第7条第3項に規定する要介護者となった入所者をいう。）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には、若年性認知症入所者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。 <u>ただし、ソを算定している場合は算定しない。</u>
11 専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1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、1日につき25単位を所定単位数に加算する。	11 専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1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、1日につき25単位を所定単位数に加算する。
12 認知症である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定地域密着型介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合は、1日につき5単位を所定単位数に加算する。	12 認知症である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定地域密着型介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合は、1日につき5単位を所定単位数に加算する。
13 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又は知的障害者（以下「視覚障害者等」という。）である入所者の数が15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として、1日につき26単位を所定単位数に加算する。	13 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又は知的障害者（以下「視覚障害者等」という。）である入所者の数が15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として、1日につき26単位を所定単位数に加算する。
14 入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び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246単位を算定する。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は、算定できない。	14 入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び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246単位を算定する。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は、算定できない。
15 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室（以下「従来型個室」という。）に入所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所するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を支給する場合は、当分の間、そ	15 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室（以下「従来型個室」という。）に入所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所するもの（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を支給する場合は、当分の間、そ

- 49 -

れぞれ、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）を算定する。	れぞれ、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）若しくは経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅲ）又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）若しくは旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅲ）を算定する。
16 次のいずれかに該当する者に対して、地域密着型介護福祉施設サービス費、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を支給する場合は、それぞれ、 <u>地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）を算定する。</u>	16 次のいずれかに該当する者に対して、地域密着型介護福祉施設サービス費、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を支給する場合は、それぞれ、 <u>地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）若しくは地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅲ）、経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）若しくは経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅲ）又は旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）若しくは旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費（Ⅲ）を算定する。</u>
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	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	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	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
ホ 初期加算 30単位	ホ 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。30日を超える病院又は診療所への入院後に指定地域密着型介護老人福祉施設に再び入所した場合も、同様とする。	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。30日を超える病院又は診療所への入院後に指定地域密着型介護老人福祉施設に再び入所した場合も、同様とする。
ヘ 退所時等相談援助加算	ヘ 退所時等相談援助加算
(1) 退所前後訪問相談援助加算 460単位	(1) 退所前訪問相談援助加算 460単位
(2) 退所時相談援助加算 400単位	(2) 退所後訪問相談援助加算 460単位
(3) 退所前連携加算 500単位	(3) 退所時相談援助加算 400単位
注 1 (1)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介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が	注 1 (1)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介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が

- 50 -

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居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中1回（入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる入所者にあつては、2回）を限度として算定し、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相談援助を行った場合に、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（病院、診療所及び介護保険施設を除く。以下同じ。）に入所する場合であつて、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。

（新設）

2 ②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又は地域密着型サービスを利用する場合において、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居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の退所後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センターに対して、当該入所者の介護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又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

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つて、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介護状況を示す文書を添えて当該

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居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中1回（入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる入所者にあつては、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（病院、診療所及び介護保険施設を除く。以下同じ。）に入所する場合であつて、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 ②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相談援助を行った場合に、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つて、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 ③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又は地域密着型サービスを利用する場合において、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居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の退所後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センターに対して、当該入所者の介護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又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

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つて、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介護状況を示す文書を添えて当該

- 51 -

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。

3 ③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又は地域密着型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（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護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所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、入所者1人につき1回を限度として算定する。

ト 栄養マネジメント加算

14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、1日につき所定単位数を加算する。

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ホ 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であること。

チ 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移行計画を作成している場合であつて、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が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行ったときは、当該計画が作成

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。

4 ④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又は地域密着型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（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護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所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、入所者1人につき1回を限度として算定する。

ト 栄養マネジメント加算

14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、1日につき所定単位数を加算する。

イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。

ロ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

ホ 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であること。

チ 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移行計画を作成している場合であつて、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が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行ったときは、当該計画が作成

- 52 -

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。 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理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。 リ 経口維持加算 (1) 経口維持加算 (Ⅰ) 28単位 (2) 経口維持加算 (Ⅱ) 5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、<u>医師の指示に基づき</u>、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、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者ごとに入所者の摂食・嚥下機能に配慮した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、<u>医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が</u>、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、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日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。また、経口維持加算(Ⅱ)を算定している場合は、経口維持加算(Ⅰ)は、算定しない。 イ 経口維持加算(Ⅰ) 経口により食事を摂取する者であって、著しい摂食機能障害を有し造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められるものを対象としていること。 ロ 経口維持加算(Ⅱ) 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ものを対象としていること。 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成され	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。 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理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。 リ 経口維持加算 (1) 経口維持加算 (Ⅰ) 28単位 (2) 経口維持加算 (Ⅱ) 5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、<u>医師又は歯科医師の指示に基づき</u>、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、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者ごとに入所者の摂食・嚥下機能に配慮した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、<u>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2において同じ。）を受けた管理栄養士又は栄養士が</u>、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、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日につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。また、経口維持加算(Ⅱ)を算定している場合は、経口維持加算(Ⅰ)は、算定しない。 イ 経口維持加算(Ⅰ) 経口により食事を摂取する者であって、著しい摂食機能障害を有し造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められるものを対象としていること。 ロ 経口維持加算(Ⅱ) 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ものを対象としていること。 2 管理栄養士又は栄養士が行う経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成され
--	---

- 53 -

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、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって<u>医師の指示に基づき</u>、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。 ヌ 口腔機能維持管理加算 30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おいて、<u>歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が</u>、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であって、当該施設において<u>歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき</u>、入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されている場合には、1月につき所定単位数を加算する。 (新設) ル 療養食加算 23単位	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、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって<u>医師又は歯科医師の指示に基づき</u>、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。 ヌ 口腔機能維持管理体制加算 30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おいて、<u>歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が</u>、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。 ※ 別に厚生労働大臣の定める基準の内容は次のとおり。 イ 当該施設において<u>歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき</u>、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。 ロ 通所介護費等算定方法第十号から第十三号までに規定する基準のいずれにも該当しないこと。 ル 口腔機能維持管理加算 110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おいて、<u>歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が</u>、入所者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合に、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、口腔機能維持管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。 ※ 別に厚生労働大臣の定める基準の内容は次のとおり。 イ 当該施設において<u>歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき</u>、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。 ロ 通所介護費等算定方法第十号から第十三号までに規定する基準のいずれにも該当しないこと。 ヲ 療養食加算 23単位
--	---

- 54 -

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市町村長に届け出て当該基準による食事の提供を行う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療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、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。 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。 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地域密着型介護老人福祉施設において行われていること。	注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市町村長に届け出て当該基準による食事の提供を行う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療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、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。 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。 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地域密着型介護老人福祉施設において行われていること。
㍮ 看取り介護加算 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おいて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合にあっては、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき80単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。	㍮ 看取り介護加算 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おいて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合にあっては、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき80単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。
㍿ 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地域密着型介護老人福祉施設であって、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、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。	㍿ 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地域密着型介護老人福祉施設であって、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、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。
㊀ 在宅・入所相互利用加算 30単位 注 別に厚生労働大臣が定める者に対して、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福祉施設サービスを行う場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。	㊀ 在宅・入所相互利用加算 30単位 注 別に厚生労働大臣が定める者に対して、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福祉施設サービスを行う場合にあっては、1日につき所定単位数を加算する。
㊁ 小規模拠点集合型施設加算 50単位 注 同一敷地内に複数の居住単位を設けて指定地域密着型介護福祉	㊁ 小規模拠点集合型施設加算 50単位 注 同一敷地内に複数の居住単位を設けて指定地域密着型介護福祉

- 55 -

施設入所者生活介護を行っている施設において、5人以下の居住単位に入所している入所者については、1日につき所定単位数を加算する。	施設入所者生活介護を行っている施設において、5人以下の居住単位に入所している入所者については、1日につき所定単位数を加算する。
㊂ 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市町村長に届け出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には、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 (新設)	㊂ 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市町村長に届け出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には、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
㊃ 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市町村長に届け出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、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。また、日常生活継続支援加算を算定している場合は、算定しない。 (1) サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) 12単位 (2) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) 6単位 (3) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) 6単位 (新設)	㊃ 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市町村長に届け出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、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。また、日常生活継続支援加算を算定している場合は、算定しない。 (1) サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) 12単位 (2) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) 6単位 (3) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) 6単位
㊄ 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市町村長に届け出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には、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を	㊄ 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市町村長に届け出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、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を

- 56 -

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） イからツまでにより算定した単位数の1000分の25に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長に届け出ていること。
- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- (4) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律

- 57 -

第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。）の納付が適正に行われていること。

(7) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

（一）次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

（二）次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(8) 平成二十年十月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。

ロ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、イ(7)又は(8)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ハ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

8 複合型サービス費

イ 複合型サービス費（1月につき）

- (1) 要介護1 13,255単位
- (2) 要介護2 18,150単位
- (3) 要介護3 25,111単位
- (4) 要介護4 28,347単位
- (5) 要介護5 31,934単位

注1 指定複合型サービス事業所（指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する指定複合型サービス事業所をいう。以下同じ。）に登録した者について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定

（新設）

- 58 -

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。

※ 登録定員を超えている場合若しくは配置することとされている人員が不足している場合には、所定単位数の百分の七十を算定。

2 指定複合型サービス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（指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する訪問サービスをいう。）及び宿泊サービス（指定地域密着型サービス基準第171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。

3 登録者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、複合型サービス費は、算定しない。

4 登録者が一の指定複合型サービス事業所において、指定複合型サービス（指定地域密着型サービス基準第170条に規定する指定複合型サービスをいう。以下同じ。）を受けている間は、当該指定複合型サービス事業所以外の指定複合型サービス事業所が指定複合型サービスを行った場合に、複合型サービス費は、算定しない。

5 指定複合型サービスを利用しようとする者の主治の医師が、当該者が末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合は、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。

※ 別に厚生労働大臣が定める疾病等の内容は次のとおり。

- 59 -

多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージⅢ以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

6 指定複合型サービスを利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く。）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日数に、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日につき30単位を、要介護4である者については、1日につき60単位を、要介護5である者については、1日につき95単位を乗じて得た単位数を所定単位数から減算する。

ロ 初期加算 30単位

注 指定複合型サービス事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、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後に指定複合型サービスの利用を再び開始した場合も、同様とする。

ハ 認知症加算

(1) 認知症加算（Ⅰ） 800単位

(2) 認知症加算（Ⅱ） 500単位

注 別に厚生労働大臣が定める登録者に対して指定複合型サービスを行った場合は、1月につきそれぞれ所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める登録者の内容は次のとおり。

イ 認知症加算（Ⅰ）を算定すべき利用者

日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

ロ 認知症加算（Ⅱ）を算定すべき利用者

- 60 -

要介護状態区分が要介護二である者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの

二 退院時共同指導加算 600単位

注 病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所に当たり、指定複合型サービス事業所の保健師、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う指定地域密着型サービス基準第178条第1項に規定する看護サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に、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（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものをいう。以下同じ。）については2回）に限り、所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める状態の内容は次のとおり。

次のいずれかに該当する状態

イ 診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）

別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）に掲げる在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態

ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態

ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態

ニ 真皮を越える褥瘡の状態

ホ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

ホ 事業開始時支援加算 500単位

注 事業開始後1年未満の指定複合型サービス事業所であって、算定月までの間、登録者の数が登録定員（指定地域密着型サービス基準第174条第1項に規定する登録定員をいう。以下同じ。）の100分の70に満たない指定複合型サービス事業所について、平成27年

- 61 -

3月31日までの間、1月につき所定単位数を加算する。

へ 緊急時訪問看護加算 540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市町村長に届け出た指定複合型サービス事業所が、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問を必要に応じて行う場合（訪問看護サービスを行う場合に限る。）を必要に応じて行う場合は、1月につき所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。

※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。

ト 特別管理加算

注 指定複合型サービスに関し特別な管理を必要とする利用者に対して、指定複合型サービス事業所が、指定複合型サービス（看護サービスを行う場合に限る。）の実施に関する計画的な管理を行った場合は、厚生労働大臣が定める区分に応じて、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) 特別管理加算（Ⅰ） 500単位

(2) 特別管理加算（Ⅱ） 250単位

※ 別に厚生労働大臣が定める区分の内容は次のとおり。

(1) 特別管理加算（Ⅰ） 特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のイに該当する状態にある者に対して指定複合型サービスを行う場合

(2) 特別管理加算（Ⅱ） 特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のロからホまでに該当する状態にある者に対して指定複合型サービスを行う場合

※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。

- 62 -

チ ターミナルケア加算 2,000単位

注 在宅又は指定複合型サービス事業所で死亡した利用者に対して、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市町村長に届け出た指定複合型サービス事業所が、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時間以内に在宅又は指定複合型事業所以外の場所で死亡した場合を含む。）は、当該利用者の死亡月につき所定単位数を加算する。

※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

イ ターミナルケアを受ける利用者について二十四時間連絡体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護サービス（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のニの注に規定する訪問看護サービスをいう。）を行うことができる体制を整備していること。

ロ 主治の医師との連携の下に、複合型サービスにおけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。

ハ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める状態の内容は次のとおり。

次のいずれかに該当する状態

イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージⅢ以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）、をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、

後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

リ 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市町村長に届け出た指定複合型サービス事業所が、登録者に対し、指定複合型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	500単位
(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	350単位
(3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	350単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

イ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該指定複合型サービス事業所の全ての複合型サービス従業者（指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する複合型サービス従業者をいう。以下同じ。）に対し、複合型サービス従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。
(2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は複合型サービス従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。
(3) 当該指定複合型サービス事業所の複合型サービス従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。
(4) 通所介護費等算定方法第十号のニに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該指定複合型サービス事業所の複合型サービス従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

- (2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。
- ハ サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 当該指定複合型サービス事業所の複合型サービス従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
- (2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

ヌ 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市町村長に届け出た指定複合型サービス事業所が、利用者に対し、指定複合型サービスを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、平成27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） イからリ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
- (2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 当該指定複合型サービス事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長に届け出ていること。

- 65 -

- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- (4) 当該指定複合型サービス事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定複合型サービス事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。）の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
- b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- (8) 平成二十年十月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。
- ロ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、イ(7)又は(8)に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- ハ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。

- 66 -