

チ 診療所短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 診療所短期入所療養介護費(I)(i)又は(iv)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(略)

(2) 当該指定短期入所療養介護を行う病室（医療法施行規則第十六条第二号の二又は第三号に規定する病室をいう。以下このチ及びリにおいて同じ。）における看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等（当該病室における指定短期入所療養介護の利用者及び入院患者をいう。以下このチ及びリにおいて同じ。）の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(2) (4) (略)

リ・ヌ (略)
ルから力まで 削除

チ 診療所短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 診療所短期入所療養介護費(I)(i)又は(iv)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(略)

(2) 当該指定短期入所療養介護を行う病室（医療法施行規則第十六条第二号の二又は第三号に規定する病室をいう。以下このチ及びリにおいて同じ。）における看護職員の数が、常勤換算方法で、入院患者等（当該病室における指定短期入所療養介護の利用者及び入院患者をいう。以下このチ及びリにおいて同じ。）の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(2) (4) (略)

リ・ヌ (略)
ル 認知症疾患型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 認知症疾患型短期入所療養介護費(I)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(+) 老人性認知症疾患型短期入所療養介護費(I)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(+) 八十三号）附則第百三十条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介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条第二項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。）を有する病院（医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受ける病院を除き、同令第四十三条の二の規定の適用を受ける病院に限る。）である指定短期入所療養介護事業所であること。

(2) 当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(3) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(4) (2)により算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看護師であること。

(5) 通所介護費等の算定方法第四号口(2)に規定する基準に該当していないこと。

(2) 認知症疾患型短期入所療養介護費(I)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(+) 認知症病棟を有する病院（医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受けるもの及び

(1) (+)に該当するものを除く。）である指定短期入所療養介護事業所であること。

(2) 当該指定短期入所療養介護を行う認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(3) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

(4) により算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看護師であること。

(5) 通所介護費等の算定方法第四号口(2)に規定する基準に該当していないこと。

(1) 準 設基準	ワ ル(1)〔及び四〕に該当するものであること。	(3) 認知症疾患型短期入所療養介護費Ⅲを算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(2) (1)、(2)、(3)、(4)及び(5)に該当するものであること。	(2) (1)、(2)、(3)、(4)及び(5)に該当するものであること。	(2) (1)、(2)、(3)、(4)及び(5)に該当するものであること。
(3) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が五又はその端数を増すことに一以上であること。	(3) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が五又はその端数を増すことに一以上であること。	(3) 当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が五又はその端数を増すことに一以上であること。
(4) 認知症疾患型短期入所療養介護費Ⅳを算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準	(4) 認知症疾患型短期入所療養介護費Ⅳを算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準	(4) 認知症疾患型短期入所療養介護費Ⅳを算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(5) (1)、(2)、(3)、(4)及び(5)に該当するものであること。	(5) (1)、(2)、(3)、(4)及び(5)に該当するものであること。	(5) (1)、(2)、(3)、(4)及び(5)に該当するものであること。
(6) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費Ⅰを算定すべき指定短期入所療養介護の施設基	(6) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費Ⅰを算定すべき指定短期入所療養介護の施設基	(6) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費Ⅰを算定すべき指定短期入所療養介護の施設基

(1)	I型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準	ヨ I型介護医療院短期入所療養介護費(I)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準	(2) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(II)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(2)	併設型小規模介護医療院(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(平成三十年厚生労働省令第五号。以下「介護医療院基準」という。)第四条第七項に規定する併設型小規模介護医療院をいう。以下同じ。)以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。	ル(2)(一)及び四に該当するものであること。	ル(2)(一)及び四に該当するものであること。
a～d (略)	i～iii (略)	j 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。	当該認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すこと以上であること。
e (削る)	f (略)	算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。	当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すこと以上であること。
g (略)	h (略)	i 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。	当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すこと以上であること。
a～d (略)	i～iii (略)	j 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。	当該認知症病棟における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すこと以上であること。
e (略)	f (新設)	算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。	当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すこと以上であること。
g (略)	h (略)	i ii及びiiiについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。	当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すこと以上であること。
i～iii (略)	iv (略)	v ii及びiiiについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。	当該認知症病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該認知症病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すこと以上であること。

(新設)

f | 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケア
が実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応
していること。

(2) (1) I型介護医療院短期入所療養介護費(II)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつ
ては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・b (略)
c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者
の占める割合が百分の五以上であること。

i・iii (略)
(削る)

d | 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケア
が実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応
していること。

(2) (1) 併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる
規定のいずれにも適合していること。

a・b (略)
c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者
の占める割合が百分の五以上であること。

i・iii (略)
(削る)

d | 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケア
が実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応
していること。

(3) (1) I型介護医療院短期入所療養介護費(III)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスに限る。)

(1) (1) a、b 及び d から gまで並びに(2) (b)から dまでに該当するものであること。

(略)

(2) (1) II型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
II型介護医療院短期入所療養介護費(I)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつ
ては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・e (略)

f 医師が一般的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
者に対し、入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに
係る計画を作成し、医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等
の状態又は家族等の求め等に応じ隨時、入所者等又はその家族等への説明を行い、
意見を得てターミナルケアを行う体制であること。

(2) (1) I型介護医療院短期入所療養介護費(II)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつ
ては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・b (略)
c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者
の占める割合が百分の五以上であること。

i・iii (略)
(削る)

a・b (略)
c 算定日が属する月の前三月間における入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の
意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。
(新設)

(2) (1) 併設型小規模介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつては、次に掲げる
規定のいずれにも適合していること。

a・b (略)
c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者
の占める割合が百分の五以上であること。

i・iii (略)
(削る)

a・b (略)
c 算定日が属する月の前三月間における入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の
意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。
(新設)

(3) (1) I型介護医療院短期入所療養介護費(III)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
(併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスに限る。)

(1) (1) a、b 及び d から gまで並びに(2) (b)及び cに該当するものであること。

(略)

(2) (1) II型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
II型介護医療院短期入所療養介護費(I)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあつ
ては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・e (略)

f 医師が一般的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
者に対し、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基
本に、他の関係者との連携の上、入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者
等のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等
が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随时、入所者等又はその家族
等への説明を行い、同意を得てターミナルケアを行う体制であること。

のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合は、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a ヨ(1) aからdまで及びfからjまでに該当するものであること。

b (略)

(2) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a ヨ(1) a、b、d、e及びfに該当するものであること。

b (略)

(2) ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合は、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a ヨ(1) aからdまで、f及びg並びにヨ(2) bからdまでに該当するものであること。

b (略)

(2) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、ヨ(2) aからdまでに該当するものであること。

b (略)

(2) ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a ヨ(1) aからcまで、eからgまでに該当していること。

b (略)

(2) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a ヨ(1) aからcまで、eからgまでに該当していること。

b (略)

ネ ユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合は、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a ヨ(1) aからeまで及びjに該当するものであること。

b (略)

(2) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a ヨ(1) a、b、e及びj並びにヨ(1) bに該当するものであること。

b (略)

のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合は、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a ヨ(1) aからdまで及びfからiまでに該当するものであること。

b (略)

(2) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a ヨ(1) a、b、d及びeに該当するものであること。

b (略)

(2) ユニット型Ⅰ型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a ヨ(1) aからdまで、f及びg並びにヨ(2) b及びcに該当するものであること。

b (略)

(2) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、ヨ(2) aからcまでに該当するものであること。

b (略)

(2) ユニット型Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a ヨ(1) aからcまで、e及びfに該当していること。

b (略)

(1) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合は、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a ヨ(1) aからeに該当するものであること。

b (略)

ネ ユニット型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) ユニット型Ⅰ型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合は、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a ヨ(1) aからeまで及びjに該当するものであること。

b (略)

(2) 併設型小規模ユニット型介護医療院が行う指定短期入所療養介護の場合にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合していること。

a ヨ(1) a、b、e及びj並びにヨ(1) bに該当するものであること。

b (略)

一个薑黃八尺重(每斤重一两)一个薑黃八尺重(每斤重一两)

略

四

□ 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)若しくは(iv)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(IV)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床短期入所療養介護費(i)の病院療養病床短期入所療養介護費(iv)、(v)若しくは(vi)、病院療養病床短期入所療養介護費(II)の病院療養病床短期入所療養介護費(ii)若しくは(iv)、病院療養病床短期入所療養介護費(IV)の病院療養病床短期入所療養介護費(iv)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(I)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(ii)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費(II)の病院療養病床経過型短期入所療養介護費(i)の診療所短期入所療養介護費(i)、(v)若しくは(vi)、診療所短期入所療養介護費(II)の診療所短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(I)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(II)の認知症疾患型短期入所療養介護費(i)、認知症疾患型短期入所療養介護費(IV)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(iv)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型短期入所療養介護費(V)の認知症疾患型短期入所療養介護費(ii)、認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(I)、I型介護医療院短期入所療養介護費(I)のI型介護医療院短期入所療養介護費(ii)、I型介護医療院短期入所療養介護費(II)のI型介護医療院短期入所療養介護費(i)若しくはI型介護医療院短期入所療養介護費(iv)のI型介護医療院短期入所療養介護費(ii)、II型介護医療院短期入所療養介護費(I)のII型介護医療院短期入所療養介護費(ii)、II型介護医療院短期入所療養介護費(II)のII型介護医療院短期入所療養介護費(i)若しくはII型介護医療院短期入所療養介護費(IV)のII型介護医療院短期入所療養介護費(ii)若しくはII型特別介護医療院短期入所療養介護費(I)のII型特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)若しくはII型特別介護医療院短期入所療養介護費(II)のII型特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

短期入所療養介護費若しくはユニット型II型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型II型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室等（指定居宅サービス等基準第百五十五条の二に規定する療養室等をいう。二において同じ。）（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（平成十七年厚生労働省令第百三十九号。以下「指定居宅サービス基準改正省令」という。）附則第五条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）又は介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)を満たすものに限る。）の利用者に対するものであること。

二 ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)若しくは(ii)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)若しくは(ii)、ユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費(I)の経過的ユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費(I)若しくは(ii)、経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(I)、(ii)若しくは(ii)、経過的ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、経過的ユニット型診療所短期入所療養介護費、ユニット型介護(I)若しくは(ii)、ユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費(I)の経過的ユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費(I)若しくは(ii)、ユニット型II型特別介護医療院短期入所療養介護費又はユニット型II型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室等（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和三年厚生労働省令第九号。以下「令和三年改正省令」という。）による改正前の介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)（ii）又は令和三年改正省令による改正前の介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)（ii）を満たすものに限るものとし、介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)（指定居宅サービス基準改正省令附則第五条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）又は介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)を満たすものを除く。）の利用者に対するものであること。

護費、ユニット型II型介護医療院短期入所療養介護費のユニット型II型特別介護医療院短期入所療養介護費又はユニット型I型特別介護医療院短期入所療養介護費のユニット型I型特別介護医療院短期入所療養介護費若しくはユニット型II型特別介護医療院短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する療養室等（指定居宅サービス等基準第百五十五条の二に規定する療養室等をいう。二において同じ。）（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)、介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)、第四十条第二項第一号イ(3)、第四十一条第二項第一号イ(3)（ii）若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)（ii）を満たすものに限るものとし、介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)、介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)又は指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)（ii）若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)（ii）を満たすものを除く。）の利用者に対するものであること。

ユニットに属する療養室等（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和三年厚生労働省令第九号。以下「令和三年改正省令」といいう。）による改正前の介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)（ii）又は令和三年改正省令による改正前の介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)（ii）を満たすものに限るものとし、介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)（指定居宅サービス基準改正省令附則第七条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）又は介護医療院基準第四十五条第二項第一号イ(3)（ii）若しくは第四十一条第二項第一号イ(3)（ii）を満たすものを除く。）の利用者に対するものであること。

十六・十七 (略)

十八 指定期入所療養介護における療養体制維持特別加算に係る施設基準

イ 介護老人保健施設における療養体制維持特別加算(Ⅰ)に係る施設基準

(1) 当該定期入所療養介護を行う介護老人保健施設が次のいずれかに該当すること。

(+) 転換を行う直前において、療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、療養型経過型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)を算定する指定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）第二十六条による改正前の法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）を有する病院であった介護老人保健施設であること。

(2) (略)
(3) (略)

十九 口 (略)
(略)

十九の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のハ(1)から(3)までの注8における別に厚生労働大臣が定める施設基準

(略)

十九の三・二十 (略)

二十一 従来型個室を利用する者に対する指定定期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ (略)
削除

ハ (略)
(削る)

二十一の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費の口(1)から(5)までの注14口又はハ(1)から(3)までの注13口に掲げる者が利用する指定定期入所療養介護事業所である病院又は診療所が、介護医療院基準附則第二条に規定する転換を行つて指定定期入所療養介護事業所である介護医療院を開設し、当該者が当該介護医療院の従来型個室を利用する場合の当該者に対する指定定期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

二十一の三・二十二 (略)

二十三 指定期入居者生活介護における夜間看護体制加算に係る施設基準

イ 夜間看護体制加算(Ⅰ)を算定すべき指定施設入居者生活介護の施設基準

(1) 常勤の看護師を一名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

十六・十七 (略)

十八 指定期入所療養介護における療養体制維持特別加算に係る施設基準

イ 介護老人保健施設における療養体制維持特別加算(Ⅰ)に係る施設基準

(1) 当該定期入所療養介護を行う介護老人保健施設が次のいずれかに該当すること。

(+) 転換を行う直前において、療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、療養型経過型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)を算定する指定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附則第百三十条の二第二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による改正前の法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）を有する病院であつた介護老人保健施設であること。

(2) (略)
(3) (略)

十九 口 (略)
(略)

十九の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のハ(1)から(3)までの注5における別に厚生労働大臣が定める施設基準

(略)

十九の三・二十 (略)

二十一 従来型個室を利用する者に対する指定定期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

イ (略)

口 指定期入所療養介護事業所の病室（指定介護療養型医療施設第三条第二項、第四条第二項又は第五条第二項に規定する病室をいう。）における利用者一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

ハ (略)

二 認知症病棟を有する病院である指定定期入所療養介護事業所の病室（指定居宅サービス等基準第百四十三条第一項第四号イに規定する病室をいう。）における利用者一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

二十一の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費の口(1)から(5)までの注11口、ハ(1)から(3)までの注10口又は二(1)から(4)までの注6口に掲げる者が利用する指定定期入所療養介護事業所である病院又は診療所が、介護医療院基準附則第二条に規定する転換を行つて指定定期入所療養介護事業所である介護医療院を開設し、当該者が当該介護医療院の従来型個室を利用している場合の当該者に対する指定定期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

二十一の三・二十二 (略)

二十三 指定期入居者生活介護における夜間看護体制加算に係る施設基準

イ 常勤の看護師を一名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

- (2) 当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が一名以上であつて、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
- (3) 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。
- 口 夜間看護体制加算(I)を算定すべき指定特定施設入居者生活介護の施設基準
- (1) 及び(3)に該当するものであること。
- (2) 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対し、二十四時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
- (削る)
- 二十四 (略)
- 二十五 指定福祉用具貸与における指定居宅サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注4に係る施設基準
- 二十六 指定期巡回・随时対応型訪問介護看護における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）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随时対応型訪問介護看護費の注10に係る施設基準
- (略)
- 二十七～三十一 (略)
- 三十二 指定認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算に係る施設基準
- イ 夜間支援体制加算(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) (2) (略)
- (3) 次に掲げる基準のいずれかに該当すること。
- a 夜勤を行う介護従業者（指定地域密着型サービス基準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（平成十二年厚生省告示第二十九号）第三号本文に規定する数に一（次に掲げる基準のいずれにも適合する場合にあつては、〇・九）を加えた数以上であること。
- b 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、必要な検討等が行われていること。
- (2) 指定地域密着型サービス基準第九十条第一項の規定により夜間及び深夜の時間帯を通じて置くべき数の介護従業者に加えて、宿直勤務に当たる者を一名以上配置していること。
- 口 夜間支援体制加算(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) 及び(3)に該当するものであること。
- (2) (略)
- (削る)

- ハ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。
- 二十四 (略)
- 二十五 指定福祉用具貸与における指定居宅サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注2に係る施設基準
- 二十六 指定期巡回・随时対応型訪問介護看護における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）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随时対応型訪問介護看護費の注6に係る施設基準
- (略)
- 二十七～三十一 (略)
- 三十二 指定認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算に係る施設基準
- イ 夜間支援体制加算(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) (2) (略)
- (3) 夜勤を行う介護従業者（指定地域密着型サービス基準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。）及び宿直勤務に当たる者の合計数が二以上であること。
- 口 夜間支援体制加算(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) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28) (29) (30) (31) (32) (33) (34) (35) (36) (37) (38) (39) (40) (41) (42) (43) (44) (45) (46) (47) (48) (49) (50) (51) (52) (53) (54) (55) (56) (57) (58) (59) (60) (61) (62) (63) (64) (65) (66) (67) (68) (69) (70) (71) (72) (73) (74) (75) (76) (77) (78) (79) (80) (81) (82) (83) (84) (85) (86) (87) (88) (89) (90) (91) (92) (93) (94) (95) (96) (97) (98) (99) (100) (101) (102) (103) (104) (105) (106) (107) (108) (109) (110) (111) (112) (113) (114) (115) (116) (117) (118) (119) (120) (121) (122) (123) (124) (125) (126) (127) (128) (129) (130) (131) (132) (133) (134) (135) (136) (137) (138) (139) (140) (141) (142) (143) (144) (145) (146) (147) (148) (149) (150) (151) (152) (153) (154) (155) (156) (157) (158) (159) (160) (161) (162) (163) (164) (165) (166) (167) (168) (169) (170) (171) (172) (173) (174) (175) (176) (177) (178) (179) (180) (181) (182) (183) (184) (185) (186) (187) (188) (189) (190) (191) (192) (193) (194) (195) (196) (197) (198) (199) (200) (201) (202) (203) (204) (205) (206) (207) (208) (209) (210) (211) (212) (213) (214) (215) (216) (217) (218) (219) (220) (221) (222) (223) (224) (225) (226) (227) (228) (229) (230) (231) (232) (233) (234) (235) (236) (237) (238) (239) (240) (241) (242) (243) (244) (245) (246) (247) (248) (249) (250) (251) (252) (253) (254) (255) (256) (257) (258) (259) (260) (261) (262) (263) (264) (265) (266) (267) (268) (269) (270) (271) (272) (273) (274) (275) (276) (277) (278) (279) (280) (281) (282) (283) (284) (285) (286) (287) (288) (289) (290) (291) (292) (293) (294) (295) (296) (297) (298) (299) (300) (301) (302) (303) (304) (305) (306) (307) (308) (309) (310) (311) (312) (313) (314) (315) (316) (317) (318) (319) (320) (321) (322) (323) (324) (325) (326) (327) (328) (329) (330) (331) (332) (333) (334) (335) (336) (337) (338) (339) (340) (341) (342) (343) (344) (345) (346) (347) (348) (349) (350) (351) (352) (353) (354) (355) (356) (357) (358) (359) (360) (361) (362) (363) (364) (365) (366) (367) (368) (369) (370) (371) (372) (373) (374) (375) (376) (377) (378) (379) (380) (381) (382) (383) (384) (385) (386) (387) (388) (389) (390) (391) (392) (393) (394) (395) (396) (397) (398) (399) (400) (401) (402) (403) (404) (405) (406) (407) (408) (409) (410) (411) (412) (413) (414) (415) (416) (417) (418) (419) (420) (421) (422) (423) (424) (425) (426) (427) (428) (429) (430) (431) (432) (433) (434) (435) (436) (437) (438) (439) (440) (441) (442) (443) (444) (445) (446) (447) (448) (449) (450) (451) (452) (453) (454) (455) (456) (457) (458) (459) (460) (461) (462) (463) (464) (465) (466) (467) (468) (469) (470) (471) (472) (473) (474) (475) (476) (477) (478) (479) (480) (481) (482) (483) (484) (485) (486) (487) (488) (489) (490) (491) (492) (493) (494) (495) (496) (497) (498) (499) (500) (501) (502) (503) (504) (505) (506) (507) (508) (509) (510) (511) (512) (513) (514) (515) (516) (517) (518) (519) (520) (521) (522) (523) (524) (525) (526) (527) (528) (529) (530) (531) (532) (533) (534) (535) (536) (537) (538) (539) (540) (541) (542) (543) (544) (545) (546) (547) (548) (549) (550) (551) (552) (553) (554) (555) (556) (557) (558) (559) (560) (561) (562) (563) (564) (565) (566) (567) (568) (569) (570) (571) (572) (573) (574) (575) (576) (577) (578) (579) (580) (581) (582) (583) (584) (585) (586) (587) (588) (589) (589) (590) (591) (592) (593) (594) (595) (596) (597) (598) (599) (600) (601) (602) (603) (604) (605) (606) (607) (608) (609) (610) (611) (612) (613) (614) (615) (616) (617) (618) (619) (620) (621) (622) (623) (624) (625) (626) (627) (628) (629) (630) (631) (632) (633) (634) (635) (636) (637) (638) (639) (640) (641) (642) (643) (644) (645) (646) (647) (648) (649) (650) (651) (652) (653) (654) (655) (656) (657) (658) (659) (660) (661) (662) (663) (664) (665) (666) (667) (668) (669) (669) (670) (671) (672) (673) (674) (675) (676) (677) (678) (679) (680) (681) (682) (683) (684) (685) (686) (687) (688) (689) (689) (690) (691) (692) (693) (694) (695) (696) (697) (698) (699) (700) (701) (702) (703) (704) (705) (706) (707) (708) (709) (709) (710) (711) (712) (713) (714) (715) (716) (717) (718) (719) (719) (720) (721) (722) (723) (724) (725) (726) (727) (728) (729) (729) (730) (731) (732) (733) (734) (735) (736) (737) (738) (739) (739) (740) (741) (742) (743) (744) (745) (746) (747) (748) (749) (749) (750) (751) (752) (753) (754) (755) (756) (757) (758) (759) (759) (760) (761) (762) (763) (764) (765) (766) (767) (768) (769) (769) (770) (771) (772) (773) (774) (775) (776) (777) (778) (779) (779) (780) (781) (782) (783) (784) (785) (786) (787) (788) (788) (789) (789) (790) (791) (792) (793) (794) (795) (796) (797) (798) (799) (799) (800) (801) (802) (803) (804) (805) (806) (807) (808) (809) (809) (810) (811) (812) (813) (814) (815) (816) (817) (818) (818) (819) (819) (820) (821) (822) (823) (824) (825) (826) (827) (828) (829) (829) (830) (831) (832) (833) (834) (835) (836) (837) (838) (839) (839) (840) (841) (842) (843) (844) (845) (846) (847) (848) (849) (849) (850) (851) (852) (853) (854) (855) (856) (857) (858) (859) (859) (860) (861) (862) (863) (864) (865) (866) (867) (868) (869) (869) (870) (871) (872) (873) (874) (875) (876) (877) (878) (879) (879) (880) (881) (882) (883) (884) (885) (886) (887) (888) (888) (889) (889) (890) (891) (892) (893) (894) (895) (896) (897) (897) (898) (898) (899) (899) (900) (901) (902) (903) (904) (905) (906) (907) (907) (908) (909) (909) (910) (911) (912) (913) (914) (915) (916) (917) (918) (918) (919) (919) (920) (921) (922) (923) (924) (925) (926) (927) (928) (929) (929) (930) (931) (932) (933) (934) (935) (936) (937) (938) (939) (939) (940) (941) (942) (943) (944) (945) (946) (947) (948) (949) (949) (950) (951) (952) (953) (954) (955) (956) (957) (958) (959) (959) (960) (961) (962) (963) (964) (965) (966) (967) (968) (969) (969) (970) (971) (972) (973) (974) (975) (976) (977) (978) (979) (979) (980) (981) (982) (983) (984) (985) (986) (987) (987) (988) (988) (989) (989) (990) (991) (992) (993) (994) (995) (996) (997) (997) (998) (998) (999) (999) (1000) (1001) (1002) (1003) (1004) (1005) (1006) (1007) (1008) (1009) (1009) (1010) (1011) (1012) (1013) (1014) (1015) (1016) (1017) (1017) (1018) (1018) (1019) (1019) (1020) (1021) (1022) (1023) (1024) (1025) (1026) (1027) (1028) (1029) (1029) (1030) (1031) (1032) (1033) (1034) (1035) (1036) (1037) (1038) (1039) (1039) (1040) (1041) (1042) (1043) (1044) (1045) (1046) (1047) (1048) (1049) (1049) (1050) (1051) (1052) (1053) (1054) (1055) (1056) (1057) (1058) (1059) (1059) (1060) (1061) (1062) (1063) (1064) (1065) (1066) (1067) (1068) (1069) (1069) (1070) (1071) (1072) (1073) (1074) (1075) (1076) (1077) (1078) (1079) (1079) (1080) (1081) (1082) (1083) (1084) (1085) (1086) (1087) (1087) (1088) (1088) (1089) (1089) (1090) (1091) (1092) (1093) (1094) (1095) (1096) (1097) (1097) (1098) (1098) (1099) (1099) (1100) (1101) (1102) (1103) (1104) (1105) (1106) (1107) (1108) (1109) (1109) (1110) (1111) (1112) (1113) (1114) (1115) (1116) (1117) (1117) (1118) (1118) (1119) (1119) (1120) (1121) (1122) (1123) (1124) (1125) (1126) (1127) (1128) (1129) (1129) (1130) (1131) (1132) (1133) (1134) (1135) (1136) (1137) (1138) (1139) (1139) (1140) (1141) (1142) (1143) (1144) (1145) (1146) (1147) (1148) (1149) (1149) (1150) (1151) (1152) (1153) (1154) (1155) (1156) (1157) (1158) (1159) (1159) (1160) (1161) (1162) (1163) (1164) (1165) (1166) (1167) (1168) (1169) (1169) (1170) (1171) (1172) (1173) (1174) (1175) (1176) (1177) (1178) (1179) (1179) (1180) (1181) (1182) (1183) (1184) (1185) (1186) (1187) (1187) (1188) (1188) (1189) (1189) (1190) (1191) (1192) (1193) (1194) (1195) (1196) (1197) (1197) (1198) (1198) (1199) (1199) (1200) (1201) (1202) (1203) (1204) (1205) (1206) (1207) (1208) (1209) (1209) (1210) (1211) (1212) (1213) (1214) (1215) (1216) (1217) (1217) (1218) (1218) (1219) (1219) (1220) (1221) (1222) (1223) (1224) (1225) (1226) (1227) (1228) (1229) (1229) (1230) (1231) (1232) (1233) (1234) (1235) (1236) (1237) (1238) (1239) (1239) (1240) (1241) (1242) (1243) (1244) (1245) (1246) (1247) (1248) (1249) (1249) (1250) (1251) (1252) (1253) (1254) (1255) (1256) (1257) (1258) (1259) (1259) (1260) (1261) (1262) (1263) (1264) (1265) (1266) (1267) (1268) (1269) (1269) (1270) (1271) (1272) (1273) (1274) (1275) (1276) (1277) (1278) (1279) (1279) (1280) (1281) (1282) (1283) (1284) (1285) (1286) (1287) (1287) (1288) (1288) (1289) (1289) (1290) (1291) (1292) (1293) (1294) (1295) (1296) (1297) (1297) (1298) (1298) (1299) (1299) (1300) (1301) (1302) (1303) (1304) (1305) (1306) (1307) (1308) (1309) (1309) (1310) (1311) (1312) (1313) (1314) (1315) (1316) (1317) (1317) (1318) (1318) (1319) (1319) (1320) (1321) (1322) (1323) (1324) (1325) (1326) (1327) (1328) (1329) (1329) (1330) (1331) (1332) (1333) (1334) (1335) (1336) (1337) (1338) (1339) (1339) (1340) (1341) (1342) (1343) (1344) (1345) (1346) (1347) (1348) (1349) (1349) (1350) (1351) (1352) (1353) (1354) (1355) (1356) (1357) (1358) (1359) (1359) (1360) (1361) (1362) (1363) (1364) (1365) (1366) (1367) (1368) (1369) (1369) (1370) (1371) (1372) (1373) (1374) (1375) (1376) (1377) (1378) (1379) (1379) (1380) (1381) (1382) (1383) (1384) (1385) (1386) (1387) (1387) (1388) (1388) (1389) (1389) (1390) (1391) (1392) (1393) (1394) (1395) (1396) (1397) (1397) (1398) (1398) (1399) (1399) (1400) (1401) (1402) (1403) (1404) (1405) (1406) (1407) (1408) (1409) (1409) (1410) (1411) (1412) (1413) (1414) (1415) (1416) (1417) (1417) (1418) (1418) (1419) (1419) (1420) (1421) (1422) (1423) (1424) (1425) (1426) (1427) (1428) (1429) (1429) (1430) (1431) (1432) (1433) (1434) (1435) (1436) (1437) (1438) (1438) (1439) (1439) (1440) (1441) (1442) (1443) (1444) (1445) (1446) (1447) (1448) (1449) (1449) (1450) (1451) (1452) (1453) (1454) (1455) (1456) (1457) (1458) (1459) (1459) (1460) (1461) (1462) (1463) (1464) (1465) (1466) (1467) (1468) (1469) (1469) (1470) (1471) (1472) (1473) (1474) (1475) (1476) (1477) (1478) (1479) (1479) (1480) (1481) (1482) (1483) (1484) (1485) (1486) (1487) (1487) (1488) (1488) (1489) (1489) (1490) (1491) (1492) (1493) (1494) (1495) (1496) (1497) (1497) (1498) (1498) (1499) (1499) (1500) (1501) (1502) (1503) (1504) (1505) (1506) (1507) (1508) (1509) (1509) (1510) (1511) (1512) (1513) (1514) (1515) (1516) (1517) (1517) (1518) (1518) (1519) (1519) (1520) (1521) (1522) (1523) (1524) (1525) (1526) (1527) (1528) (1529) (1529) (1530) (1531) (1532) (1533) (1534) (1535) (1536) (1537) (1538) (1538) (1539) (1539) (1540) (1541) (1542) (1543) (1544) (1545) (1546) (1547) (1548) (1549) (1549) (1550) (1551) (1552) (1553) (1554) (1555) (1556) (1557) (1558) (1559) (1559) (1560) (1561) (1562) (1563) (1564) (1565) (1566) (1567) (1568) (1569) (1569) (1570) (1571) (1572) (1573) (1574) (1575) (1576) (1577) (1578) (1579) (1579) (1580) (1581) (1582) (1583) (1584) (1585) (1586) (1587) (1587) (1588) (1588) (1589) (1589) (1590) (1591) (1592) (1593) (1594) (1595) (1596) (1597) (1597) (1598) (1598) (1599) (1599) (1600) (1601) (1602) (1603) (1604) (1605) (1606) (1607) (1608) (1609) (1609) (1610) (1611) (1612) (1613) (1614) (1615) (1616) (1617) (1617) (1618) (1618) (1619) (1619) (1620) (1621) (1622) (1623) (1624) (1625) (1626) (1627) (1628) (1629) (1629) (1630) (1631) (1632) (1633) (1634) (1635) (1636) (1637) (1638) (1638) (1639) (1639) (1640) (1641) (1642) (1643) (1644) (1645) (1646) (1647) (1

(3) 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。ただし、次に掲げる規定のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。

(3) 介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。

a・d (略)
a・d (略)
a・d (略)
a・d (略)

i | iv (略)
i | iv (略)
i | iv (略)
i | iv (略)

四十二～四十四 (略)

四十四の二 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における配置医師緊急時対応加算に係る施設基準

イ (略)

口 複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と指定地域密着型サービス基準第百五十九条第一項本文（指定地域密着型サービス基準第百六十九条において準用する場合を含む。）に規定する協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ二十四時間対応できる体制を確保していること。

四十五・四十五の二 (略)

四十六 指定居宅介護支援における指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費の注8に係る施設基準

(略)
イ (略)

四十七 指定介護福祉施設サービスの施設基準

口 経過的小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準
(1) 離島又は過疎地域に所在すること又は離島又は過疎地域以外に所在し、かつ、他の指定
介護老人福祉施設と一体的に運営されていないこと。
(2) (略)

二 経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1) 口(1)及び(2)に規定する施設基準に該当する指定介護老人福祉施設であること。

(2) (略)

四十八～五十四 (略)

五十四の二 指定介護福祉施設サービスにおける配置医師緊急時対応加算に係る施設基準
第四十四号の二の規定を準用する。この場合において、同号口中「指定地域密着型サービス基準第百五十二条第一項本文（指定地域密着型サービス基準第百六十九条において準用する場合を含む。）」とあるのは、「指定介護老人福祉施設基準第二十八条第一項本文に規定する（指定

介護老人福祉施設基準第四十九条において準用する場合を含む。）」と読み替えるものとする。
五十四の三 (略)

(3) 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。ただし、次に掲げる規定のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。

(3) 介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。

a・b (略)
a・b (略)
a・b (略)
a・b (略)

i | iv (略)
i | iv (略)
i | iv (略)
i | iv (略)

四十二～四十四 (略)

四十四の二 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における配置医師緊急時対応加算に係る施設基準

イ (略)

口 複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ二十四時間対応できる体制を確保していること。

四十五・四十五の二 (略)

四十六 指定居宅介護支援における指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費の注5に係る施設基準

(新設)
(略)

四十七 指定介護福祉施設サービスの施設基準

口 経過的小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準
(1) (略)
(2) (略)

二 経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1) 口(1)に規定する施設基準に該当する指定介護老人福祉施設であること。

(2) (略)

四十八～五十四 (略)

五十四の二 指定介護福祉施設サービスにおける配置医師緊急時対応加算に係る施設基準
第四十四号の二の規定を準用する。この場合において、「指定地域密着型サービス基準第百五十二条第一項本文（指定地域密着型サービス基準第百六十九条において準用する場合を含む。）」とあるのは、「指定介護老人福祉施設基準第二十八条第一項本文に規定する（指定

介護老人福祉施設基準第四十九条において準用する場合を含む。）」と読み替えるものとする。
五十四の三 (略)

五十五 介護保健施設サービスの施設基準

イ 介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1) 介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(i)又は(j)を算定すべき介護保健施

設サービスの施設基準

(略)

(七) 次に掲げる算式により算定した数が二十以上であること。

$$A + B + C + D + E + F + G + H + I + J$$

備考 この算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。

A・B (略)

C 入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の入所予定日前三十日以内又は入所後七日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定(退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行つた場合を含む)を行つた者の占める割合が百分の三十五以上である場合は十、百分の三十五未満であり、かつ、百分の十五以上である場合は五、百分の十五未満である場合は零となる数

D 入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の退所前三十日以内又は退所後三十日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、当該者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行つた者(退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行つた場合を含む)の占める割合が百分の三十五以上である場合は十、百分の三十五未満であり、かつ、百分の十五以上である場合は五、百分の十五未満である場合は零となる数

E・F (略)

G 当該施設において、常勤換算方法で算定した支援相談員の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が三以上であり、かつ、社会福祉士である支援相談員を一名以上配置している場合は五、常勤換算方法で算定した支援相談員の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が三以上の場合は三、三未満であり、かつ、二以上の場合は一、二未満の場合は零となる数

H・J (略)

(2) (6) (略)

五十六・五十七 (略)

イ 介護老人保健施設における認知症短期集中リハビリテーション実施加算に係る施設基準

(1) リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。

(2) リハビリテーションを行うに当たり、入所者数が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。

(3) 入所者が退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問し、当該訪問により把握した生活環境を踏まえ、リハビリテーション計画を作成していること。

五十五 介護保健施設サービスの施設基準

イ 介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1) 介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(i)又は(j)を算定すべき介護保健施

設サービスの施設基準

(略)

(七) 次に掲げる算式により算定した数が二十以上であること。

$$A + B + C + D + E + F + G + H + I + J$$

備考 この算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。

A・B (略)

C 入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の入所予定日前三十日以内又は入所後七日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定(退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行つた場合を含む)を行つた者の占める割合が百分の三十五以上である場合は十、百分の三十五未満であり、かつ、百分の十以上である場合は五、百分の十未満である場合は零となる数

D 入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の退所前三十日以内又は退所後三十日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、当該者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行つた者(退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行つた場合を含む)の占める割合が百分の三十以上である場合は十、百分の三十未満であり、かつ、百分の十以上である場合は五、百分の十未満である場合は零となる数

E・F (略)

G 当該施設において、常勤換算方法で算定した支援相談員の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が三以上の場合は五、三未満であり、かつ、二以上の場合は三、二未満の場合は零となる数

(2) (6) (略)

H・J (略)

イ 介護老人保健施設における認知症短期集中リハビリテーション実施加算に係る施設基準

(1) リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。

(2) リハビリテーションを行うに当たり、入所者数が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。

(3) 入所者が退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問し、当該訪問により把握した生活環境を踏まえ、リハビリテーション計画を作成していること。

口 介護老人保健施設における認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅲ)に係る施設基準
イ(1)及び(2)に該当するものであること。

五十九、六十一の二 (略)
六十二から六十七まで 削除

口 リハビリテーションを行うに当たり、入所者数が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。

五十九、六十一の二 (略)

六十二 指定介護療養施設サービスの施設基準

イ 療養型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十四号ニの規定を準用する。この場合において、同号ニ(1)(五)中「第四号口(2)」とあるのは「第十四号イ(2)」と読み替えるものとする。

口 療養型経過型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十四号ホの規定を準用する。この場合において、同号ホ(1)四中「第四号口(2)」とあるのは「第十四号イ(2)」と読み替えるものとする。

口 ユニット型療養型介護療養施設サービス費又はユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十四号ヘの規定を準用する。この場合において、同号ヘ(1)四中「第四号口(3)」とあるのは「第十四号イ(3)」と読み替えるものとする。

口 診療所型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十四号チ(1)(五)及び(七)を除く)の規定を準用する。この場合において、同号チ(1)(二)及び(三)並びに(4)(二)中「病室」とあるのは「療養病床に係る病室」と、同号チ(4)(一)中「(1)及び四から七まで」とあるのは「(1)、(四)及び(六)」と読み替えるものとする。

ホ ユニット型診療所型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十四号リの規定を準用する。この場合において、同号リ(1)(一)中「チ(1)及び四から七まで」とあるのは「チ(1)、(四)及び(六)」と、同号リ(1)(二)及び(三)中「病室」とあるのは「療養病床に係る病室」と読み替えるものとする。

ヘ 認知症疾患型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十四号ルの規定を準用する。この場合において、同号ル(1)(五)及び(2)(五)中「第四号口(2)」とあるのは「第十四号イ(2)」と読み替えるものとする。

ト 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十四号ヲの規定を準用する。この場合において、同号ヲ(5)中「第四号口(2)」とあるのは「第十四号イ(3)」と読み替えるものとする。

チ ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準

第十四号ワの規定を準用する。この場合において、同号ワ(1)(四)及び(2)(四)中「第四号口(3)」とあるのは「第十四号イ(3)」と読み替えるものとする。

六十三 指定介護療養型医療施設におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準
第十一号の規定を準用する。

六十四 指定介護療養施設サービスにおける病院療養病床療養環境減算に係る施設基準
第十九号の規定を準用する。

六十五 指定介護療養施設サービスにおける診療所療養病床設備基準減算に係る施設基準
第二十号の規定を準用する。

六十五の二 指定介護療養施設サービスにおける入院患者等の数に関する施設基準

六十五の二 指定介護療養施設サービスにおける入院患者等の数に関する施設基準
(1) 療養病床を有する病院における介護療養施設サービスにおける入院患者等の数に関する施設基準

算定日が属する月の前三月間における入院患者等（当該指定介護療養型医療施設である療養病床を有する病院の入院患者及び当該療養病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所の利用者をいう。以下この号において同じ。）のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十五以上又は著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の二十以上であること。

(2) 痊養病床を有する認別所における介護病養施設サービスにおける入院患者等の権利に関する基準

(3) 計定日が属する月の前三月間における入院患者等のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合に、十九を当該診療所における介護療養施設サービスの用に供する療養病床の数で除した数との積が百分の十五以上又は著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合に、十九を当該診療所における介護療養施設サービスの用に供する療養病床の数で除した数との積が百分の二十一以上であること。

老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービスにおける入院患者等の数に関する施設基準

算定期日が属する月の前三月間における入院患者等のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十五以上又は著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患又は日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が百分の二十五以上であること。

六十五の三 指定介護療養施設サービスにおける安全対策体制加算に係る施設基準
イ 指定介護療養型医療施設基準第三十四条第一項に規定する基準に適合していること。
ロ 指定介護療養型医療施設基準第三十四条第一項第四号に規定する担当者が安全対策に

八 外部における研修を受けていること。
当該指定介護療養型医療施設内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体

制が整備されていること。

イ 療養型介護療養施設サービス費(1)の療養型介護療養施設サービス費(i), (ii)若しくは(iii)、療養型介護療養施設ナース費用(1)の療養型介護療養施設ナース費用(i)若しくは(ii)、療養型介護療養施設ナース費用(ii)

型介護療養施設の認知症サービス費(Ⅰ)、認知症疾患病型介護療養施設の認知症疾患病型介護療養施設サービス費(Ⅱ)の認知症疾患病型介護

(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(i)又は認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(I)を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

号において同じ。)に属さない病室(指定介護療養型医療施設基準第三条第二項、第四条第二項又は第五条第二項に規定する病室をいう。口及び次号において同じ。)(定員が一人のものに限る。)の入院患者に対して行わられるものであること。

ユニットに属さない病室（定員が一人以上のものに限る）の入院患者に対して行われるものであること。

八 ユニット型療養型介護療養施設サービス費(I)、(II)若しくはIII、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(I)、(II)若しくはIII、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)のユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

ユニットに属する病室（指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ、第四十条第二項第一号イ又は第四十一条第二項第一号イに掲げる病室をいう。）において同じ。）（指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)、第四十条第二項第一号イ(3)又は第四十一条第二項第一号イ(3)（これらの規定を指定居宅サービス基準改正省令附則第七条第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものに限る。）の入院患者に対しても行われるものであること。

一 経過的ユニット型療養型介護療養施設サービス費(I)、(II)若しくは(III)、経過的ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(I)、(II)若しくは(III)、ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)の経過的ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)の経過的ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

六十八 介護医療院サービスの施設基準

イ I型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1) I型介護医療院サービス費(I)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・h (略)

i 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。

i・iii (略)
(削る)

j 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(二) 併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・d (略)
e 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。

i・iii (略)
(削る)

f 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(2) I型介護医療院サービス費(I)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準
(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・b (略)

ユニットに属する病室（令和三年改正省令による改正前の指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)(ii)、第四十条第二項第一号イ(3)(ii)又は第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)を満たすものに限り、指定介護療養型医療施設基準第三十九条第二項第一号イ(3)、第四十条第二項第一号イ(3)又は第四十一条第二項第一号イ(3)（これらの規定を指定居宅サービスに関する別に厚生労働大臣が定める基準）
イ 療養病床を有する病院又は診療所である指定介護療養型医療施設の病室における入院患者の一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。
ロ 認知症病棟を有する病院である指定介護療養型医療施設の病室における入院患者の一人当たりの面積が、六・四平方メートル以下であること。

六十八 介護医療院サービスの施設基準

イ I型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1) I型介護医療院サービス費(I)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・h (略)

i 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。

i・iii (略)
(新設)

iv ii 及びiiiについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

a・d (略)

(二) 併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・d (略)
e 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。

i・iii (略)
(新設)

iv ii 及びiiiについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(2) I型介護医療院サービス費(I)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準
(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a・b (略)

c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。

i ~ iii (略)
(削除)

d 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(二) 併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a ~ b (略)

c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。

i ~ iii (略)
(削る)

d 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(三) I型介護医療院サービス費(Ⅲ)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準 (併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスに限る。)

(1) (一) a, b 及び d から g まで並びに(2) (一) b から d までに該当するものであること。
(二) (略)

口 II型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1) II型介護医療院サービス費(I)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a ~ e (略)

f 医師が一般的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に対し、他の関係者との連携の上、入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護師、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族の求め等に応じ隨時、入所者等又はその家族への説明を行い、同意を経てターミナルケアを行う体制であること。

g 施設サービスの計画の作成や提供に当たり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(二) 併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの施設基準
a (一) a, b, f 及び g に該当するものであること。

b ~ d (略)

c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。

i ~ iii (略)
(新設)

ii 及び iiiについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(二) 併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a ~ b (略)

c 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の五以上であること。

i ~ iii (略)
(削る)

d ii 及び iiiについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

(三) I型介護医療院サービス費(Ⅲ)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準 (併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスに限る。)

(1) (一) a, b 及び d から g まで並びに(2) (一) b 及び c に該当するものであること。
(二) (略)

口 II型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(1) II型介護医療院サービス費(I)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a ~ e (略)

f 医師が一般的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に対し、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護師、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族の求め等に応じ随时、入所者等又はその家族への説明を行い、同意を経てターミナルケアを行う体制であること。

(新設)

(二) 併設型小規模介護医療院が行う介護医療院サービスの施設基準
a (一) a, b 及び f に該当するものであること。

b ~ d (略)

第五十六条 厚生労働大臣が定める施設基準の一部を次の表のように改正する

(傍線部分は改正部分)

(略)	七十九 （略）	七十 指定期間内に於ける指定介護予防訪問看護における理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問に関する減算に係る施設基準	七十九 （略）	八十 指定期間内に於ける指定介護予防訪問看護における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注9に係る施設基準	八〇 指定期間内に於ける大規模型通所リハビリテーション事業所の利用者の数が十人以下の場合は、専ら当該指定期間内に於ける大規模型通所リハビリテーション事業所に於ける利用者の総数のうち、リハビリテーションマネジメント加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注10に係る加算をいう。）を算定した利用者の占める割合が百分の八十以上であること。
七十一 （略）	七十九 （略）	八十 指定期間内に於ける指定介護予防訪問看護における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注6に係る施設基準	七十九 （略）	八十 指定期間内に於ける指定介護予防訪問看護における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注6に係る施設基準	八〇 指定期間内に於ける大規模型通所リハビリテーション事業所の利用者の数が十人以下の場合は、専ら当該指定期間内に於ける大規模型通所リハビリテーション事業所に於ける利用者の総数のうち、リハビリテーションマネジメント加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注10に係る加算をいう。）を算定した利用者の占める割合が百分の八十以上であること。
七十一 （略）	七十九 （略）	八十 指定期間内に於ける指定介護予防訪問看護における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注6に係る施設基準	七十九 （略）	八十 指定期間内に於ける指定介護予防訪問看護における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注6に係る施設基準	八〇 指定期間内に於ける大規模型通所リハビリテーション事業所の利用者の数が十人以下の場合は、専ら当該指定期間内に於ける大規模型通所リハビリテーション事業所に於ける利用者の総数のうち、リハビリテーションマネジメント加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注10に係る加算をいう。）を算定した利用者の占める割合が百分の八十以上であること。
七十一 （略）	七十九 （略）	八十 指定期間内に於ける指定介護予防訪問看護における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注6に係る施設基準	七十九 （略）	八十 指定期間内に於ける指定介護予防訪問看護における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注6に係る施設基準	八〇 指定期間内に於ける大規模型通所リハビリテーション事業所の利用者の数が十人以下の場合は、専ら当該指定期間内に於ける大規模型通所リハビリテーション事業所に於ける利用者の総数のうち、リハビリテーションマネジメント加算（指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注10に係る加算をいう。）を算定した利用者の占める割合が百分の八十以上であること。

所リハビリテーション事業所をいう。）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、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。）が七百五十人以内の指定通所リハビリテーション事業所であること。

(2) 指定期間内に於ける大規模型通所リハビリテーション事業所の利用者の数が九百人以下の場合は、当該指定通所リハビリテーション事業所に於ける前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。）が七百五十人以内の指定通所リハビリテーション事業所であること。

所リハビリテーション事業所をいう。）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、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所における前年度の一月当たりの平均利用延人員数を含む。以下この号において同じ。）が七百五十人以内の指定通所リハビリテーション事業所であること。

(2) 指定期間内に於ける大規模型通所リハビリテーション事業所の利用者の数が九百人以下の場合は、当該指定通所リハビリテーション事業所に於ける前年度の一月当たりの平均利用延人员数を含む。以下この号において同じ。）が七百五十人以内の指定通所リハビリテーション事業所であること。

口 介護老人保健施設の療養室に係る床面積の合計を入所定員で除した数が八以上であること。

五十七の二 介護保健施設における室料相当額控除に係る施設基準
イ 算定日が属する計画期間（法第二百四十七条第二項第一号に規定する計画期間をいう。以下同じ。）の前の計画期間（算定日が計画期間の開始後四月以内の日である場合は、前の計画期間の前の計画期間）の最終年度において、介護保健施設サービス費(I)、介護保健施設サービス費(II)又は介護保健施設サービス費(IV)を算定した月が、介護保健施設サービス費(I)を算定した月よりも多いこと。

五十七の二 介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準
イ 介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(i)若しくは(ii)、介護保健施設サービス費(II)の介護保健施設サービス費(i)、介護保健施設サービス費(III)の介護保健施設サービス費(i)又は介護保健施設サービス費(IV)の介護保健施設サービス費(i)を算定すべき介護保健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（介護老人保健施設基準第三十九条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。）に属さない療養室（介護老人保健施設基準第二条第二項第一号に掲げる療養室をいう。口、第五十七号の二及び第六十号において同じ。）（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。

五十六 介護保健施設サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準
イ 介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(i)若しくは(ii)、介護保健施設サービス費(II)の介護保健施設サービス費(i)、介護保健施設サービス費(III)の介護保健施設サービス費(i)又は介護保健施設サービス費(IV)の介護保健施設サービス費(i)を算定すべき介護保健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（介護老人保健施設基準第三十九条に規定するユニットをいう。以下この号において同じ。）に属さない療養室（介護老人保健施設基準第二条第二項第一号に掲げる療養室をいう。口及び第六十号において同じ。）（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。

五十六 指定期短期入所療養介護における室料相当額控除に係る施設基準
イ 療養環境減算(I)に係る施設基準

十九の三 指定期短期入所療養介護における療養環境減算に係る施設基準
イ 療養環境減算(I)に係る施設基準

五十六 指定期短期入所療養介護における室料相当額控除に係る施設基準
イ 療養環境減算(I)に係る施設基準

五十七の二 介護保健施設における室料相当額控除に係る施設基準
イ 算定日が属する計画期間（法第二百四十七条第二項第一号に規定する計画期間をいう。以下同じ。）の前の計画期間（算定日が計画期間の開始後四月以内の日である場合は、前の計画期間の前の計画期間）の最終年度において、介護保健施設サービス費(I)、介護保健施設サービス費(II)又は介護保健施設サービス費(IV)を算定した月が、介護保健施設サービス費(I)を算定した月よりも多いこと。

七十一の二の二 指定期介護予防居宅療養管理指導における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハ(1)及び(2)の注8に係る施設基準
七十一の二の三 指定期介護予防居宅療養管理指導における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハ(1)及び(2)の注8に係る施設基準
第四号の六の規定を準用する。

七十一の三、八十七 （略）

五十七条 厚生労働大臣が定める施設基準の一部を次の表のように改正する。

		改	正	前	
		改	正	前	
一、十六	（略）				（新設）
十六の二	指定短期入所療養介護における室料相当額控除に係る施設基準 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設又は介護医療院が、第五十七号の二又は第六十八号の四の二に規定する施設基準に該当すること。				（傍線部分は改正部分）

一、十六

一、十六 （略）

改

正

前

（傍線部分は改正部分）

七十一の三、八十七 （略）

（新設）

五十八、六十八の四 (略)	
六十八の四の二 介護医療院における室料相当額控除に係る施設基準 介護医療院の療養室に係る床面積の合計を入所定員で除した数が八以上であるといふ。	
六十八の五、七十八 (略)	
七十八の二 指定介護予防短期入所療養介護における室料相当額控除に係る施設基準	
第十六号の二の規定を準用する。	
七十九、八十七 (略)	

五十八、六十八の四 (略) (新設)	
六十八の五、七十八 (略) (新設)	
七十九、八十七 (略)	

(介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準の一一部改正)

第五十八条 介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十一号）の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改	正	後	改	正	前
別表			別表		
単位数表			単位数表		
1 訪問型サービス費			1 訪問型サービス費		
イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）			イ 訪問型サービス費(I)		1,176単位
(1) 1週に1回程度の場合		1,176単位			
(2) 1週に2回程度の場合		2,349単位			
(3) 1週に2回を超える程度の場合		3,727単位			
ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）			ロ 訪問型サービス費(II)		2,349単位
(1) 標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合		287単位			
(2) 生活援助が中心である場合					
(一) 所要時間20分以上45分未満の場合		179単位			
(二) 所要時間45分以上の場合		220単位			
(3) 短時間の身体介護が中心である場合		163単位			
(削る)			ハ 訪問型サービス費(III)		3,727単位
(削る)			ニ 訪問型サービス費(IV)		268単位
(削る)			ホ 訪問型サービス費(V)		272単位
(削る)			ヘ 訪問型サービス費(VI)		287単位
(削る)			ト 訪問型サービス費（短時間サービス）		167単位
注1 利用者に対して、指定相当訪問型サービス事業所（指定相当訪問型サービス等基準第4条第1項に規定する指定相当訪問型サービス事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、指定相当訪問型サービスを行った場合に、 <u>介護予防サービス計画</u> （指定相当訪問型サービス等基準第14条に規定する <u>介護予防サービス計画</u> をいう。以下同じ。）に位置付けられた標準的な回数又は内容で、それぞれ所定単位数を算定する。			注1 利用者に対して、指定相当訪問型サービス事業所（指定相当訪問型サービス等基準第4条第1項に規定する指定相当訪問型サービス事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、指定相当訪問型サービスを行った場合に、 <u>次に掲げる区分に応じ、イからハまでについては1月につき、ニからトまでについては1回につき</u> 、それぞれ所定単位数を算定する。		
(削る)			イ 訪問型サービス費(I) 介護予防サービス計画（法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいい、介護保険法施行規則第83条の9第1号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。）及びケアプランにおいて1週に1回程度の指定相当訪問型		

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

- 2 口については、1月につき、イ(3)に掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。
- 3 口(2)については、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる利用者に対して行われるもの）を中心とする指定相当訪問型サービスを行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問型サービス計画（指定相当訪問型サービス等基準第40条第2号に規定する訪問型サービス計画をいう。以下同じ。）に位置づけられた内容の指定相当訪問型サービスを行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。
- 4 口(3)については、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行るために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）を中心とする指定相当訪問型サービスを行った場合に所定単位数を算定する。
- 5 イ並びに口(1)及び(3)については、介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月において算定しない。
- 6 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 7 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

サービスが必要とされた事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。以下同じ。）又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して指定相当訪問型サービスを行った場合

- 訪問型サービス費(Ⅰ) 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて1週に2回程度の指定相当訪問型サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して指定相当訪問型サービスを行った場合
- △ 訪問型サービス費(Ⅱ) 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて1週に2回を超える程度の指定相当訪問型サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援2である者に対して指定相当訪問型サービスを行った場合
- 訪問型サービス費(Ⅲ) 事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して、1月の中で全部で4回以下の指定相当訪問型サービスを行った場合
- ホ 訪問型サービス費(Ⅳ) 事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して、1月の中で全部で5回以上8回以下の指定相当訪問型サービスを行った場合
- △ 訪問型サービス費(Ⅴ) 事業対象者又は要支援状態区分が要支援2である者に対して、1月の中で全部で9回以上12回以下の指定相当訪問型サービスを行った場合
- ト 訪問型サービス費（短時間サービス） 事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行るために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）を中心であり、かつ、1月の中で全部で22回以下の指定相当訪問型サービスを行った場合

(新設)

(新設)

(新設)

- 2 介護保険法施行規則第22条の23第2項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月において算定しない。

(新設)

(新設)

9~12 (略)

13 イについて、利用者が一の指定相当訪問型サービス事業所において指定相当訪問型サービスを受けている間は、当該指定相当訪問型サービス事業所以外の指定相当訪問型サービス事業所が指定相当訪問型サービスを行った場合に、訪問型サービス費は、算定しない。

八 初回加算

200単位

注 指定相当訪問型サービス事業所において、新規に訪問型サービス計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者(指定相当訪問型サービス等基準第4条第2項に規定するサービス提供責任者に相当する者をいう。以下同じ。)が初回若しくは初回の指定相当訪問型サービスを行った日の属する月に指定相当訪問型サービスを行った場合又は当該指定相当訪問型サービス事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定相当訪問型サービスを行った日の属する月に指定相当訪問型サービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

二 (略)

ホ 口腔連携強化加算

50単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当訪問型サービス事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び担当職員(指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第37号)第2条第1項に規定する担当職員をいう。)、介護支援専門員(同条第2項に規定する介護支援専門員をいう。)又は第一号介護予防支援事業(法第115条の45第1項第1号ニに規定する第一号介護予防支援事業をいう。)に従事する者に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

3 指定相当訪問型サービス事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定相当訪問型サービス事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者又は指定相当訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定相当訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

4~7 (略)

8 利用者が一の指定相当訪問型サービス事業所において指定相当訪問型サービスを受けている間は、当該指定相当訪問型サービス事業所以外の指定相当訪問型サービス事業所が指定相当訪問型サービスを行った場合に、訪問型サービス費は、算定しない。ただし、当該複数の指定相当訪問型サービス事業所がいずれも二からトまでのいづれかの算定に係る指定相当訪問型サービスを行った場合は、この限りでない。

チ 初回加算

200単位

注 指定相当訪問型サービス事業所において、新規に訪問型サービス計画(指定相当訪問型サービス等基準第40条第2号に規定する訪問型サービス計画をいう。以下同じ。)を作成した利用者に対して、サービス提供責任者(指定相当訪問型サービス等基準第4条第2項に規定するサービス提供責任者に相当する者をいう。以下同じ。)が初回若しくは初回の指定相当訪問型サービスを行った日の属する月に指定相当訪問型サービスを行った場合又は当該指定相当訪問型サービス事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定相当訪問型サービスを行った日の属する月に指定相当訪問型サービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

リ (略)

(新設)

△ 介護職員処遇改善加算

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

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからホまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからホまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからホまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数
- (削る)
- (削る)

ト 介護職員等特定処遇改善加算

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

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

チ 介護職員等ベースアップ等支援加算

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

2 通所型サービス費

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）

- | | |
|----------------|---------|
| (1) 事業対象者・要支援1 | 1,798単位 |
| (2) 事業対象者・要支援2 | 3,621単位 |
| (削る) | |
| (削る) | |

ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）

- | | |
|----------------|-------|
| (1) 事業対象者・要支援1 | 436単位 |
|----------------|-------|

△ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当訪問型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当訪問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、令和6年3月31日までの間、(4)及び(5)については、令和4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137に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからリまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからリまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数
- (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

ル 介護職員等特定処遇改善加算

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

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

ヲ 介護職員等ベースアップ等支援加算

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

2 通所型サービス費

イ 通所型サービス費

- | | |
|-------------------------------|---------|
| (1) 事業対象者・要支援1 <u>(1月につき)</u> | 1,672単位 |
| (2) 事業対象者・要支援2 <u>(1月につき)</u> | 3,428単位 |
| (3) 事業対象者・要支援1 <u>(1回につき)</u> | 384単位 |
| (4) 事業対象者・要支援2 <u>(1回につき)</u> | 395単位 |

(新設)

(2) 事業対象者・要支援2

447単位

注1 看護職員（指定相当訪問型サービス等基準第48条第2号に規定する看護職員をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数を置いているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所（同条第1項に規定する指定相当通所型サービス事業所をいう。以下同じ。）において、指定相当通所型サービスを行った場合に、介護予防サービス計画に位置付けられた標準的な回数又は内容で、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。

(削除)

(削除)

(削除)

(削除)

2 利用者が事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。以下同じ。）であって、介護予防サービス計画において、1週に1回程度の指定相当通所型サービスが必要とされた場合についてはイ(1)又はロ(1)に掲げる所定単位数を、1週に2回程度又は2回を超える程度の指定相当通所型サービスが必要とされた場合についてはイ(2)又はロ(2)に掲げる所定単位数を、それぞれ算定する。

3 ロ(1)については、1月につき4回、ロ(2)については、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。

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

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

6・7 (略)

8 イについて、利用者が一の指定相当通所型サービス事業所において指定相当通所型サービスを受けている間は、当該指定相当通所型サービス事業所以外の指定相当通所型サービス事業所が指定相当通所型サービスを行った場合に、通所型サービス費は、算定しない。

9 指定相当通所型サービス事業所と同一建物に居住する者又は指定相当通所型サービス事業所と同一建物から当該指定相当通所型サービス事業所に通う者に対し、指定相当通所型サービスを行った場合は、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。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、この限りでない。

(1) イ(1)を算定している場合 (1月につき)

376単位

注1 看護職員（指定相当訪問型サービス等基準第48条第2号に規定する看護職員をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数を置いているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所（同条第1項に規定する指定相当通所型サービス事業所をいう。以下同じ。）において、指定相当通所型サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、(1)及び(2)については1月につき、(3)及び(4)については1回につき、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。

(1) 事業対象者・要支援1 事業対象者又は要支援状態区分が要支援1である者に対して、指定相当通所型サービスを行った場合

(2) 事業対象者・要支援2 事業対象者又は要支援状態区分が要支援2である者に対して、指定相当通所型サービスを行った場合

(3) 事業対象者・要支援1 事業対象者又は要支援状態区分が要支援1である者に対して、1月の中で全部で4回以下の指定相当通所型サービスを行った場合

(4) 事業対象者・要支援2 事業対象者又は要支援状態区分が要支援2である者に対して、1月の中で全部で5回以上8回以下の指定相当通所型サービスを行った場合

(新設)

(新設)

(新設)

2・3 (略)

4 利用者が一の指定相当通所型サービス事業所において指定相当通所型サービスを受けている間は、当該指定相当通所型サービス事業所以外の指定相当通所型サービス事業所が指定相当通所型サービスを行った場合に、通所型サービス費は、算定しない。ただし、当該複数の指定相当通所型サービス事業所がいずれもイ(3)又は(4)の算定に係る指定相当通所型サービスを行った場合は、この限りでない。

5 指定相当通所型サービス事業所と同一建物に居住する者又は指定相当通所型サービス事業所と同一建物から当該指定相当通所型サービス事業所に通う者に対し、指定相当通所型サービスを行った場合は、次に掲げる区分に応じ、1月につき次の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、この限りでない。

(1) イ(1)又は(3)を算定している場合

376単位

(2) イ(2)を算定している場合 (1月につき)	752単位	(2) イ(2)又は(4)を算定している場合	752単位
(3) 口を算定している場合 (1回につき)	94単位	(新設)	
<u>10 利用者に対して、その居宅と指定相当通所型サービス事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位（イ(1)を算定している場合は1月につき376単位を、イ(2)を算定している場合は1月につき752単位を限度とする。）を所定単位数から減算する。ただし、注9を算定している場合は、この限りでない。</u>			
<u>△ 生活機能向上グループ活動加算</u>			100単位
注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動（以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。）を行った場合は、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、同月中に利用者に対し、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は <u>一体的サービス提供加算</u> のいずれかを算定している場合は、算定しない。			
イ～ハ （略）			
（削る）			
<u>□ 生活機能向上グループ活動加算</u>			100単位
注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動（以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。）を行った場合は、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、同月中に利用者に対し、 <u>運動器機能向上加算</u> 、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は <u>選択的サービス複数実施加算</u> のいずれかを算定している場合は、算定しない。			
イ～ハ （略）			
<u>△ 運動器機能向上加算</u>			225単位
注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施される機能訓練であって、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「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。			
イ 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、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、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の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下この注において「理学療法士等」という。）を1名以上配置していること。			
ロ 利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、理学療法士等、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、運動器機能向上計画を作成していること。			
ハ 利用者ごとの運動器機能向上計画に従い理学療法士等、介護職員その他の職種の者が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。			
二 利用者ごとの運動器機能向上計画の進捗状況を定期的に評価していること。			
ホ 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準のいずれにも該当しない指定相当通所型サービス事業所であること。			
ニ （略）			
ホ 栄養アセスメント加算			50単位
注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメ			

ント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下の注において同じ。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算又は一体的サービス提供加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

イ～ニ（略）

ヘ・ト（略）

チ 一体的サービス提供加算 480単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所が、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、ヘ又はトを算定している場合は、算定しない。

（削る）

（削る）

（削る）

リ～ヲ（略）

ワ 介護職員処遇改善加算

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

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

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

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

（削る）

（削る）

ント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下の注において同じ。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算又は選択的サービス複数実施加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

イ～ニ（略）

ヘ・ト（略）

チ 選択的サービス複数実施加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所が、利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ 選択的サービス複数実施加算(I) 480単位

ロ 選択的サービス複数実施加算(II) 700単位

リ 事業所評価加算 120単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所において、評価対象期間（事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間（ハ若しくはへの注に掲げる基準又はトの注に掲げる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年においては、届出の日から同年12月までの期間）をいう。）の満了日の属する年度の次の年度内に限り1月につき所定単位数を加算する。

ヌ～ワ（略）

カ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当通所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、令和6年3月31日までの間（4)及び5)については、令和4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) イからワまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

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

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

(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

カ 介護職員等特定処遇改善加算

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

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

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

ヨ 介護職員等ベースアップ等支援加算

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

3 介護予防ケアマネジメント費

イ 介護予防ケアマネジメント費（1月につき） 442単位

注1 (略)

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

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

ロ 初回加算 300単位

注 介護予防ケアマネジメント事業所（介護予防ケアマネジメントの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）において、新規に介護予防ケアプラン（介護予防ケアマネジメント事業所が作成する介護予防サービス計画（法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいう。）に類するものをいう。以下同じ。）を作成する利用者に対し介護予防ケアマネジメントを行った場合については、初回加算として、1月につき所定単位数を加算する。

ハ 委託連携加算 300単位

注 介護予防ケアマネジメント事業所が利用者に提供する介護予防ケアマネジメントを指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所における介護予防ケアプランの作成等に協力した場合は、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。

ヨ 介護職員等特定処遇改善加算

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

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

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

タ 介護職員等ベースアップ等支援加算

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

3 介護予防ケアマネジメント費

イ 介護予防ケアマネジメント費（1月につき） 438単位

注 (略)

(新設)

(新設)

ロ 初回加算 300単位

注 介護予防ケアマネジメント事業所（介護予防ケアマネジメントの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）において、新規にケアプランを作成する利用者に対し介護予防ケアマネジメントを行った場合については、初回加算として、1月につき所定単位数を加算する。

ハ 委託連携加算 300単位

注 介護予防ケアマネジメント事業所が利用者に提供する介護予防ケアマネジメントを指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所におけるケアプランの作成等に協力した場合は、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。

第五十九条 介護保険法施行規則第百四十条の六十二の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準の一部を次の表のとおり改正する。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
<p>別表</p> <p>単位数表</p> <p>1 訪問型サービス費</p> <p>イ～ホ (略)</p> <p>ヘ <u>介護職員等待遇改善加算</u></p> <p><u>注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当訪問型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当訪問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、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></p> <p>(1) <u>介護職員等待遇改善加算(I) イからホまでにより算定した単位数の1000分の245に相当する単位数</u></p> <p>(2) <u>介護職員等待遇改善加算(II) イからホまでにより算定した単位数の1000分の224に相当する単位数</u></p> <p>(3) <u>介護職員等待遇改善加算(III) イからホまでにより算定した単位数の1000分の182に相当する単位数</u></p> <p>(4) <u>介護職員等待遇改善加算(IV) イからホまでにより算定した単位数の1000分の145に相当する単位数</u></p> <p><u>2 令和7年3月31までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当訪問型サービス事業所（注1の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定相当訪問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、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></p> <p>(1) <u>介護職員等待遇改善加算(V)(1) イからホまでにより算定した単位数の1000分の221に相当する単位数</u></p> <p>(2) <u>介護職員等待遇改善加算(V)(2) イからホまでにより算定した単位数の1000分の208に相当する単位数</u></p> <p>(3) <u>介護職員等待遇改善加算(V)(3) イからホまでにより算定した単位数の1000分の200に相当する単位数</u></p> <p>(4) <u>介護職員等待遇改善加算(V)(4) イからホまでにより算定した単位数の1000分の187に相当する単位数</u></p> <p>(5) <u>介護職員等待遇改善加算(V)(5) イからホまでにより算定した単位数の1000分の184に相当する単位数</u></p>	<p>別表</p> <p>単位数表</p> <p>1 訪問型サービス費</p> <p>イ～ホ (略)</p> <p>ヘ <u>介護職員待遇改善加算</u></p> <p><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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当訪問型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当訪問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、令和6年5月31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></p> <p>(1) <u>介護職員待遇改善加算(I) イからホまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数</u></p> <p>(2) <u>介護職員待遇改善加算(II) イからホまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数</u></p> <p>(3) <u>介護職員待遇改善加算(III) イからホまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数</u></p>

(新設)

2 通所型サービス費

イ～ヲ (略)

ワ 介護職員等処遇改善加算

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定相

- (6) 介護職員等処遇改善加算(V)(6) イからホまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数
- (7) 介護職員等処遇改善加算(V)(7) イからホまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数
- (8) 介護職員等処遇改善加算(V)(8) イからホまでにより算定した単位数の1000分の158に相当する単位数
- (9) 介護職員等処遇改善加算(V)(9) イからホまでにより算定した単位数の1000分の142に相当する単位数
- (10) 介護職員等処遇改善加算(V)(10) イからホまでにより算定した単位数の1000分の139に相当する単位数
- (11) 介護職員等処遇改善加算(V)(11) イからホまでにより算定した単位数の1000分の121に相当する単位数
- (12) 介護職員等処遇改善加算(V)(12) イからホまでにより算定した単位数の1000分の118に相当する単位数
- (13) 介護職員等処遇改善加算(V)(13) イからホまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
- (14) 介護職員等処遇改善加算(V)(14) イからホまでにより算定した単位数の1000分の76に相当する単位数

(削る)

(削る)

ト 介護職員等特定処遇改善加算

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

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

チ 介護職員等ベースアップ等支援加算

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

2 通所型サービス費

イ～ヲ (略)

ワ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定相

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

- (1) 介護職員等処遇改善加算(I) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の92に相当する単位数
- (2) 介護職員等処遇改善加算(II) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の90に相当する単位数
- (3) 介護職員等処遇改善加算(III) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の80に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算(IV) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の64に相当する単位数

2 令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所（注1の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定相当通所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、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等処遇改善加算(V)(1) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数
- (2) 介護職員等処遇改善加算(V)(2) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の76に相当する単位数
- (3) 介護職員等処遇改善加算(V)(3) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の79に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算(V)(4) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数
- (5) 介護職員等処遇改善加算(V)(5) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の65に相当する単位数
- (6) 介護職員等処遇改善加算(V)(6) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数
- (7) 介護職員等処遇改善加算(V)(7) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の56に相当する単位数
- (8) 介護職員等処遇改善加算(V)(8) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の69に相当する単位数
- (9) 介護職員等処遇改善加算(V)(9) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の54に相当する単位数
- (10) 介護職員等処遇改善加算(V)(10) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数

所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、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

（新設）

- (11) 介護職員等処遇改善加算(V)(11) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の53に相当する単位数
 (12) 介護職員等処遇改善加算(V)(12) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数
 (13) 介護職員等処遇改善加算(V)(13) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の44に相当する単位数
 (14) 介護職員等処遇改善加算(V)(14) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

(削る)

(削る)

3 (略)

(指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示の一部改正)

第六十条 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示(令和五年厚生労働省告示第百一十五号)の一部を次のように改正する。

第九条を第十条とし、第八条を第九条とし、第七条の次に次の一条を加える。

厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数の一部改正

第八条 厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数(平成十八年厚生労働省告示第百六十五号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
別表第一 1～5 (略) 6 指定通所介護 イ 利用者に対して、指定通所介護(指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。)に係る受託居宅サービス事業者(以下この号において「指定通所介護受託居宅サービス事業者」という。)が、厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告	別表第一 1～5 (略) 6 指定通所介護 イ 利用者に対して、指定通所介護(指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。)に係る受託居宅サービス事業者(以下この号において「指定通所介護受託居宅サービス事業者」という。)が、厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告

示第96号。以下「施設基準」という。)第5号イからハまでに適合しているものとして、厚生労働省の使用に係る電子計算機(入出力装置を含む。以下同じ。)と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であつて、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの(やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法とする。以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。)により、都道府県知事(地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の19第1項の指定都市(以下「指定都市」という。)及び同法第252条の22第1項の中核市(以下「中核市」という。)にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。)に対し、厚生労働省老健局長(以下「老健局長」という。)が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所(指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。)において、指定通所介護を行った場合には、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、現に要した時間ではなく、通所介護計画(指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。)に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費(以下「通所介護費」という。)に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

口・ハ (略)

7 指定通所リハビリテーション

イ 利用者に対して、指定通所リハビリテーション(指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。)に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第6号に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所リハビリテーション事業所(指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。)において、指定通所リハビリテーションを行った場合には、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画(指定居宅サービス基準第115条第1項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。)に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間で算定した、指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費(以下「通所リハビリテーション費」という。)に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

口 (略)

8 (略)

9 指定地域密着型通所介護

イ 利用者に対して、指定地域密着型通所介護(指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。)第19条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。)に係る受託居宅サービス事業者(以下「指定地域密着型通所介護受託居宅サービス事業者」という。)が、施設基準第27号の2イに適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第20条第1項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。)において、指定地域密着型通所介護を行った場合には、利用者の要介護状態区分

示第96号。以下「施設基準」という。)第5号イからハまでに適合しているものとして都道府県知事(地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の19第1項の指定都市(以下「指定都市」という。)及び同法第252条の22第1項の中核市(以下「中核市」という。)にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。)に届け出た指定通所介護事業所(指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。)において、指定通所介護を行った場合には、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、現に要した時間ではなく、通所介護計画(指定居宅サービス基準第99条第1項に規定する通所介護計画をいう。)に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費(以下「通所介護費」という。)に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

口・ハ (略)

7 指定通所リハビリテーション

イ 利用者に対して、指定通所リハビリテーション(指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。)に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第6号に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所(指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。)において、指定通所リハビリテーションを行った場合には、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画(指定居宅サービス基準第115条第1項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。)に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間で算定した、指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費(以下「通所リハビリテーション費」という。)に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

口 (略)

8 (略)

9 指定地域密着型通所介護

イ 利用者に対して、指定地域密着型通所介護(指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。)第19条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。)に係る受託居宅サービス事業者(以下「指定地域密着型通所介護受託居宅サービス事業者」という。)が、施設基準第27号の2イ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通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第20条第1項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。)において、指定地域密着型通所介護を行った場合には、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、地域密着型通所介護計画(指定地域密着型サー

に応じて、現に要した時間ではなく、地域密着型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第27条第1項に規定する地域密着型通所介護計画をいう。）に位置づけられた内容の指定地域密着型通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、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18年厚生労働省告示第126号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の地域密着型通所介護費（以下「地域密着型通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

□ 利用者（適合する利用者等第35号の2の3に規定する者に限る。）に対して、指定地域密着型通所介護受託居宅サービス事業者が、施設基準第27号の2□に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定療養通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合には、地域密着型通所介護費の□の所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ハ・ニ （略）

10 指定認知症対応型通所介護

イ 利用者に対して、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。）に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第28号に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所（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。）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。）において、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、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、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算定した、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費（以下「認知症対応型通所介護費」という。以下同じ。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ・ハ （略）

別表第二

1・2 （略）

3 指定通所介護（1月につき）

利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第5号イ(2)に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合には、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

(1)・(2) （略）

4～6 （略）

ビス基準第27条第1項に規定する地域密着型通所介護計画をいう。）に位置づけられた内容の指定地域密着型通所介護を行うのに要する標準的な時間で算定した、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18年厚生労働省告示第126号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の地域密着型通所介護費（以下「地域密着型通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

□ 利用者（適合する利用者等第35号の2の3に規定する者に限る。）に対して、指定地域密着型通所介護受託居宅サービス事業者が、施設基準第27号の2□に適合しているものとして市町村長に届け出た指定療養通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合には、地域密着型通所介護費の□の所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ハ・ニ （略）

10 指定認知症対応型通所介護

イ 利用者に対して、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。）に係る受託居宅サービス事業者が、施設基準第28号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。）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。）において、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、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、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算定した、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費（以下「認知症対応型通所介護費」という。以下同じ。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ・ハ （略）

別表第二

1・2 （略）

3 指定通所介護（1月につき）

利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第5号イ(2)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合には、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

(1)・(2) （略）

4～6 （略）

7 指定介護予防通所リハビリテーション（1月につき）

イ～ニ (略)

ホ 厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第109号に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)・(2) (略)

ヘ (略)

8 (略)

9 指定介護予防認知症対応型通所介護

イ 利用者に対して、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第4条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第84号に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第5条第1項に規定する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。）又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第8条第1項に規定する共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。）において、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合には、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、介護予防認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第42条第2号に規定する介護予防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介護予防認知症対応型通所介護を行うに要する標準的な時間で算定した、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第128号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費（以下「介護予防認知症対応型通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ～ヘ (略)

10・11 (略)

7 指定介護予防通所リハビリテーション（1月につき）

イ～ニ (略)

ホ 厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第109号に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)・(2) (略)

ヘ (略)

8 (略)

9 指定介護予防認知症対応型通所介護

イ 利用者に対して、指定介護予防認知症対応型通所介護（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第4条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第84号に適合しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第5条第1項に規定する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。）又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第8条第1項に規定する共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。）において、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合には、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、介護予防認知症対応型通所介護計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第42条第2号に規定する介護予防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介護予防認知症対応型通所介護を行うに要する標準的な時間で算定した、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第128号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費（以下「介護予防認知症対応型通所介護費」という。）に100分の90を乗じて得た単位数を算定する。

ロ～ヘ (略)

10・11 (略)

附則第一項中「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」の下に「厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数」を加える。

附則第三項中「市町村長」との下に「厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数の規定中「厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であつて、当該電気通信回線を通じて情報を送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報を記録されるもの（やむを得ない事情により当該方法による届出を行つた場合にあつては、電子メールの利用その他の適切な方法とする。以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）により、都道府県知事」及び「電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事」とあるのは「都道府県知事」と「電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長」とあるのは「市町村長」とを加える。

別紙様式第一号(五)

変更届出書

(介護保険法施行規則の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式の一部改正)
第六十一条 介護保険法施行規則の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式(令和五年厚生労働省告示第三百三十一号)の一部を次のように改正する。
 別紙様式第一号(五)及び九、別紙様式第二号(四)及び七並びに別紙様式第三号(四)並びに付表第一号(一)、(二)及び四から七まで、付表第二号(一)から七まで並びに付表第三号(一)及び二を次のように改める。

年 月 日

所在地
知事(市長)殿

申請者 名称

代表者職名・氏名

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

指定内容を変更した事業所等		介護保険事業所番号	法人番号
サービスの種類		名称	
変更年月日		年	月
変更があった事項(該当に○)		変更の内容	
事業所(施設)の名称	(変更前)		
事業所(施設)の所在地			
申請者の名称			
主たる事務所の所在地			
法人等の種類			
代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名			
登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するものに限る。)			
事業所(施設)の建物の構造及び専用区画等			
備品(訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業)			
利用者の推定数			
事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所 (介護老人保健施設は、事前に承認を受ける。)			
サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	(変更後)		
運営規程			
協力医療機関・協力歯科医療機関			
事業所の種別			
提供する居宅療養管理指導の種類			
事業実施形態 (本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設事業所型の別)			
利用者、入所者又は入院患者の定員			
福祉用具の保管・消毒方法 (委託している場合にあっては、委託先の状況)			
併設施設の状況等			
介護支援専門員の氏名及びその登録番号			

- 備考
- 「サービスの種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。
 - 「変更があった事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。
なお、電子申請届出システムを利用する際は、「サービスの種類」に該当する付表に変更前と変更後の内容を入力、付表以外の添付書類等の変更内容は、「変更の内容」の(変更前)と(変更後)欄に、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように入力してください。

別紙様式第一号(九)

介護老人保健施設・介護医療院 開設許可事項変更申請書

年 月 日

所在地
知事(市長)殿

申請者 名称

代表者職名・氏名

次のとおり開設許可事項の変更の許可を申請します。

介護保険事業所番号		.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
法人番号		.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
申請に係る施設		名称												
		所在地												
開設許可年月日		年 月 日												
変更新年月日		年 月 日												
変更事項(該当に○)		変更の内容												
	敷地面積	(変更前)												
	建物の構造概要・施設及び構造設備の概要													
	施設の共用の場合の利用計画	(変更後)												
	運営規程(職種・員数・職務内容・入所定員の増加に関する部分に限る。)													
	協力医療機関の変更													

備考 1 介護老人保健施設の許可又は介護医療院の許可に該当する付表と必要書類を添付してください。

2 「変更事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。

なお、電子申請届出システムを利用する際は、介護老人保健施設の許可又は介護医療院の許可に該当する付表に変更前と変更後の内容を入力、付表以外の添付書類等の変更内容は、「変更の内容」の(変更前)と(変更後)欄に、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように入力してください。

別紙様式第二号(四)

変更届出書

年 月 日

所在地
市(区・町・村)長殿

申請者 名称

代表者職名・氏名

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

介護保険事業所番号	
法人番号	
指定内容を変更した事業所等	
サービスの種類	
変更年月日	年 月 日
変更があった事項(該当に○)	
事業所(施設)の名称	(変更前)
事業所(施設)の所在地	
申請者の名称	
主たる事務所の所在地	
法人等の種類	
代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名	
登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するものに限る。)	
事業所(施設)の建物の構造、専用区画等	
事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴	(変更後)
運営規程	
協力医療機関・協力歯科医療機関	
事業所の種別	
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携・支援体制	
本体施設、本体施設との移動経路等	
併設施設の状況等	
連携する訪問看護を行う事業所の名称	
連携する訪問看護を行う事業所の所在地	
介護支援専門員の氏名及びその登録番号	

- 備考 1 「サービスの種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。
 2 「変更があった事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。
 なお、電子申請届出システムを利用する際は、「サービスの種類」に該当する付表に変更前と変更後の内容を入力、付表以外の添付書類等の変更内容は、「変更の内容」の(変更前)と(変更後)欄に、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように入力してください。

別紙様式第二号(七)

指定介護予防支援委託(変更)の届出書

年 月 日

市(区・町・村)長殿 所在地

申請者 名称

代表者職名・氏名

次のとおり、指定介護予防支援の一部を委託(変更)するので届け出ます。

		法人番号									
地域包括支援センター	介護保険事業所番号			届出種別(該当に○)		新規		変更			
	名称										
	所在地	(郵便番号 - 都道府県 市区町村)									
	連絡先	電話番号	(内線)			FAX番号					
	Email										
委託先	介護保険事業所番号										
	フリガナ										
	名称										
	所在地	(郵便番号 - 都道府県 市区町村)									
連絡先	電話番号	(内線)			FAX番号						
	Email										
委託する指定介護予防支援の内容 (該当に○)	1 アセスメントの実施			7 モニタリング							
	2 介護予防サービス計画原案の作成			8 評価							
	3 サービス担当者会議の開催			9 給付管理							
	4 介護予防サービス計画原案の説明・同意			10 その他							
	5 介護予防サービス計画書の交付										
	6 サービス提供の連絡調整										
	指定介護予防支援の一部を委託する期間	年 月 日 ~ 年 月 日									

備考 1 届け出た内容に変更があるときは、全ての内容を記入し、再度提出してください。

2 委託する指定介護予防支援の内容の「10 その他」を選択時は、下段に内容を記入してください。

3 委託しようとする事業所が複数ある場合は、指定介護予防支援委託先一覧を提出してください。

記入欄が不足する場合は、行を追加又は複数ページに記入してください。

(参考) 記入欄不足時の資料
指定介護予防支援委託先一覧

項目番号	介護保険事業所番号	名称	委託先事業所									(下記内容参照、該当番号に○、10は下段に内容を記載)	指定介護予防支援の内容 一部を委託する期間			
			所在地													
1														年	月	日 ~
2														年	月	日 ~
3														年	月	日 ~
4														年	月	日 ~
5														年	月	日 ~
6														年	月	日 ~
7														年	月	日 ~
8														年	月	日 ~
9														年	月	日 ~
10														年	月	日 ~

■委託する指定介護予防支援の内容

- 1 : アセスメントの実施
- 2 : 介護予防サービス計画原案の作成
- 3 : サービス担当者会議の開催
- 4 : 介護予防サービス計画原案の説明・同意
- 5 : 介護予防サービス計画書の交付

- 6 : サービス提供の連携・調整
- 7 : モニタリング
- 8 : 開催
- 9 : 給付管理
- 10 : その他

別紙様式第三号(四)

指定介護予防・日常生活支援総合事業事業所

指定申請書

年 月 日

市(区・町・村)長殿 所在地

申請者 名称

代表者職名・氏名

介護保険法に規定する事業所に係る指定を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

		法人番号					
申請者	フリガナ						
	名称						
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 - 都道府県 市区町村)					
	連絡先	電話番号	(内線)	FAX番号			
		Email					
	法人等の種類						
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名	フリガナ	氏名	生年月日		
代表者の住所	(郵便番号 - 都道府県 市区町村)						
法人の吸収合併又は吸収分割における指定申請時に□						□	
指定事業受所けのよ種う類とする	同一所在地において行う事業等の種類		指定申請 対象事業等(該当事業に○)	既に指定(登録)を受けている事業等(該当事業に○)	指定申請をする事業等の開始予定年月日		様式
	介護予防訪問介護相当サービス						付表第三号(一)
	緩和した基準による訪問型サービス(定率)						
	緩和した基準による訪問型サービス(定額)						
	介護予防通所介護相当サービス						付表第三号(二)
	緩和した基準による通所型サービス(定率)						
	緩和した基準による通所型サービス(定額)						
既に指定(登録)を受けている事業所の種類(該当に○)		訪問介護					
		基準該当訪問介護					
		通所介護					
		基準該当通所介護					
		地域密着型通所介護					
介護保険事業所番号				(既に指定又は許可を受けている場合)			
指定を受けている他市町村名							
医療機関コード等				(保険医療機関として指定を受けている場合)			

備考

- 「指定申請対象事業等」「既に指定(登録)を受けている事業等」の欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
- 法人等の種類は、「社会福祉法人(社協以外)」、「社会福祉法人(社協)」、「医療法人」、「社団・財団」、「営利法人」、「非営利法人(NPO)」、「農協」、「生協」、「その他法人」、「地方公共団体(都道府県)」、「地方公共団体(市町村)」、「地方公共団体(広域連合・一部事務組合等)」、「非法人」、「その他」のいずれかを記入してください。
- 様式右上の申請者の所在地と様式中央の申請者欄の主たる事務所の所在地は必ず一致させる必要があります。また、申請者欄の主たる事務所の所在地は、原則として、登記事項証明書の内容を記載してください。ただし、建物名や部屋番号を追記することも可能です。
- 指定を受けようとする事業所の種類に応じた付表と必要書類を添付してください。
- 「介護予防訪問介護相当サービス」「介護予防通所介護相当サービス」は介護保険法施行規則第140条の6第1号で定める基準に基づき行われるサービスを指します。
- 「緩和した基準による訪問型サービス(定率)」「緩和した基準による訪問型サービス(定額)」「緩和した基準による通所型サービス(定率)」「緩和した基準による通所型サービス(定額)」は介護保険法施行規則第140条の6第2号で定める基準に基づき行われるサービスを指します。

付表第一号(一) 訪問介護事業所の指定等に係る記載事項

事 業 所	法人番号						
	フリガナ						
	名 称						
	所在地	(郵便番号 -) 都 道 府 県			市 区 町 村		
	連絡先	電話番号	(内線)		FAX番号		
Email							
管 理 者	フリガナ	住所	(郵便番号 -)				
	氏 名						
	生年月日						
	当該事業所で兼務する他の職種 (兼務の場合のみ記入)						
	他の事業所、施設等の職務との兼務 (兼務の場合のみ記入)	兼務先の名称、所在地					
	兼務先のサービス種別、兼務する職種 及び勤務時間等						
共生型サービスの該当有無			<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無			
○人員に関する基準の確認に必要な事項							
従業者の職種・員数	訪問介護員等						
	専 徒		兼 務				
	常 勤(人)						
	非常勤(人)						
常勤換算後の人数(人)							
利用者の推定数(人)							
サービス提供 責任者	フリガナ	住所	(郵便番号 -)				
	氏 名						
	生年月日						
	フリガナ	住所	(郵便番号 -)				
	氏 名						
	生年月日						
添付書類	別添のとおり						

(訪問介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

事 業 所	フリガナ					
	名 称					
	所在地	(郵便番号 -) 都 道 府 県			市 区 町 村	
	連絡先	電話番号	(内線)		FAX番号	
		Email				

- 備考 1 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
 2 管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。
 3 当該事業を事業所所在地以外の場所(いわゆる出張所)で一部実施する場合、下段の表に所在地等を記載してください。また、従業者については、上段の表に出張所に勤務する従業者も含めて記載してください。

(参考) 訪問介護事業所の指定等に係る記載事項記入欄不足時の資料

■サービス提供責任者

サービス提供 責任者	フリガナ		住所	(郵便番号	-)
	氏名					
	生年月日					
	フリガナ		住所	(郵便番号	-)
	氏名					
	生年月日					
	フリガナ		住所	(郵便番号	-)
	氏名					
	生年月日					

(訪問介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

■複数事業所

事 業 所	フリガナ					
	名 称					
	所在地	(郵便番号	-	)	都 道	市 区
連絡先		府 縿			町 村	
	電話番号		(内線)		FAX番号	
	Email					

付表第一号(二) 訪問入浴・介護予防訪問入浴介護事業所の指定等に係る記載事項

事 業 所	法人番号						
	フリガナ						
	名 称						
	所在地	(郵便番号 -) 都 道 府 県			市 区 町 村		
	連絡先	電話番号	(内線)		FAX番号		
Email							
管 理 者	フリガナ	住所		(郵便番号 -)			
	氏 名			住所			
	生年月日						
	当該事業所で兼務する他の職種 (兼務の場合のみ記入)						
	他の事業所、施設等の職務との兼務 (兼務の場合のみ記入)		兼務先の名称、所在地				
協力医 療機関	兼務先のサービス種別、兼務する職種 及び勤務時間等						
	名称			主な診療科名			
	名称			主な診療科名			
名称			主な診療科名				
○人員に関する基準の確認に必要な事項							
従業者の職種・員数	看護職員		介護職員				
	専従	兼務	専従	兼務			
	常 勤(人)						
	非常勤(人)						
利用者の推定数(人)							
添付書類	別添のとおり						

備考 1 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
 2 管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。

(参考) 訪問入浴・介護予防訪問入浴介護事業所の指定等に係る記載事項不足時の資料

■協力医療機関

協力医療機関	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	

付表第一号(四) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項

事 業 所	法人番号							
	フリガナ							
	名 称							
	所在地	(郵便番号 -) 都 道 府 県 市 区 町 村						
	連絡先	電話番号	(内線)		FAX番号			
	Email							
事業所種別	<input type="checkbox"/> 病院	<input type="checkbox"/> 診療所	<input type="checkbox"/> 介護老人保健施設	<input type="checkbox"/> 介護医療院				
管理 者	フリガナ	住所		(郵便番号 -)				
	氏 名							
	生年月日							
利用者の推定数	人							
○人員に関する基準の確認に必要な事項								
従業者の職種・員数	理学療法士		作業療法士		言語聴覚士		医師	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	
	常 勤(人)							
非常勤(人)								
添付書類	別添のとおり							

(訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

事 業 所	フリガナ						
	名 称						
	所在地	(郵便番号 -) 都 道 府 県 市 区 町 村					
	連絡先	電話番号	(内線)		FAX番号		
		Email					

- 備考
- 1 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
 - 2 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院が行うものについては、法第71条第1項及び第72条第1項の規定により指定があったものとみなされるので、本申請の必要はありません。
 - 3 当該事業を事業所所在地以外の場所(いわゆる出張所)で一部実施する場合、下段の表に所在地等を記載してください。また、従業者については、上段の表に出張所に勤務する従業者も含めて記載してください。

(参考) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項記入欄不足時の資料

(訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

■複数事業所

事 業 所	フリガナ			
	名 称			
	所在地	(郵便番号	-	) 都 道 府 県
	連絡先	電話番号	(内線)	FAX番号
	Email			

付表第一号（五） 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導事業所の指定等に係る記載事項

事 業 所	法人番号								
	フリガナ								
	名 称								
	所在地	(郵便番号 -) 都 道 府 県 市 区 町 村							
	連絡先	電話番号	(内線)			FAX番号			
		Email							
事業所種別	<input type="checkbox"/> 病院	<input type="checkbox"/> 診療所	<input type="checkbox"/> 薬局						
居宅療養管理指導 の種類	<input type="checkbox"/> 医師又は歯科医師	<input type="checkbox"/> 薬剤師	<input type="checkbox"/> 歯科衛生士、保健師、看護師又は准看護師	<input type="checkbox"/> 管理栄養士					
管 理 者	フリガナ	住所		(郵便番号 -)					
	氏 名								
	生年月日								
利用者の推定数	人								
○人員に関する基準の確認に必要な事項									
従業者の職種・員数	医師		歯科医師		薬剤師		歯科衛生士		管理栄養士
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従
	常 勤(人)								
	非常勤(人)								
添付書類	別添のとおり								

- 備考 1 病院、診療所又は薬局が行うものについては、法第71条第1項の規定により指定があったものとみなされるので、本申請の必要はありません。
 2 「従業者の職種・員数」欄の「歯科衛生士」には、保健師、看護師、准看護師を含みます。

付表第一号(六) 通所介護事業所の指定等に係る記載事項

事 業 所	法人番号										
	フリガナ										
	名称										
	所在地	(郵便番号 -) 都道府県			市区町村						
	連絡先	電話番号	(内線)			FAX番号					
管 理 者	フリガナ	住所			(郵便番号 -)						
	氏名										
	生年月日										
	当該事業所で兼務する他の職種 (兼務の場合のみ記入)										
	他の事業所、施設等の職務との兼務 (兼務の場合のみ記入)	兼務先の名称、所在地									
兼務先のサービス種別、兼務する職種 及び勤務時間等											
共生型サービスの該当有無				<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無						
○設備に関する基準の確認に必要な事項											
食堂及び機能訓練室の合計面積			m ²	利用定員(同時利用)			人				
○人員に関する基準の確認に必要な事項											
サ ー ビ ス 提 供 単 位 1	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員			
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従			
	常勤(人)										
	非常勤(人)										
	○設備に関する基準の確認に必要な事項										
サ ー ビ ス 提 供 単 位 2	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日			
	その他(年末年始休日等)										
	営業時間										
	曜日ごとに異なる場合記入	平日	:	～	:						
	土曜日	:	～	:							
	日曜日・祝日	:	～	:							
サービス提供時間											
利用定員 人											
○人員に関する基準の確認に必要な事項											
サ ー ビ ス 提 供 単 位 3	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員			
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従			
	常勤(人)										
	非常勤(人)										
	○設備に関する基準の確認に必要な事項										
サ ー ビ ス 提 供 単 位 3	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日			
	その他(年末年始休日等)										
	営業時間										
	曜日ごとに異なる場合記入	平日	:	～	:						
	土曜日	:	～	:							
	日曜日・祝日	:	～	:							
サービス提供時間											
利用定員 人											
添付書類		別添のとおり									

(通所介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

事 業 所	フリガナ								
	名 称								
	所在地	(郵便番号 -)		都 道	市 区				
	連絡先	電話番号	(内線)	FAX番号					
	Email								
○設備に関する基準の確認に必要な事項									
食堂及び機能訓練室の合計面積			m ²	利用定員(同時利用)			人		
○設備に関する基準の確認に必要な事項									
サ ー ビ ス 提 供 単 位 1	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
		その他(年末年始休日等)							
	営業時間		:	~	:				
	曜日ごとに異なる場合記入	平日	:	~	:				
	土曜日	:	~	:					
	日曜日・祝日	:	~	:					
サービス提供時間		:	~	:					
利用定員		人							
○設備に関する基準の確認に必要な事項									
サ ー ビ ス 提 供 単 位 2	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
		その他(年末年始休日等)							
	営業時間		:	~	:				
	曜日ごとに異なる場合記入	平日	:	~	:				
	土曜日	:	~	:					
	日曜日・祝日	:	~	:					
サービス提供時間		:	~	:					
利用定員		人							
○設備に関する基準の確認に必要な事項									
サ ー ビ ス 提 供 単 位 3	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
		その他(年末年始休日等)							
	営業時間		:	~	:				
	曜日ごとに異なる場合記入	平日	:	~	:				
	土曜日	:	~	:					
	日曜日・祝日	:	~	:					
サービス提供時間		:	~	:					
利用定員		人							

添付書類 平面図

- 備考
- 1 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
 - 2 管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することができます。
 - 3 機能訓練指導員については、生活相談員、看護職員又は介護職員と兼務しない場合にのみ記載してください。
 - 4 当該事業を事業所所在地以外の場所(いわゆる出張所)で一部実施する場合、下段の表に所在地等を記載してください。また、従業者については、上段の表に出張所に勤務する従業者も含めて記載してください。
 - 5 サービス提供時間は、送迎時間を除きます。

(参考) 通所介護事業所の指定等に係る記載事項記入欄不足時の資料

■サービス提供単位4以降

サービス提供単位 4		○人員に関する基準の確認に必要な事項							
		従業者の職種・員数		生活相談員		看護職員		介護職員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
		常勤(人)							
非常勤(人)									
○設備に関する基準の確認に必要な事項									
営業日(該当に○)		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
		その他(年末年始休日等)							
営業時間		:		~		:			
曜日ごとに異なる場合 記入	平日	:		~		:			
	土曜日	:		~		:			
	日曜日・祝日	:		~		:			
	サービス提供時間	:		~		:			
利用定員		人							
○人員に関する基準の確認に必要な事項									
サービス提供単位 5		従業者の職種・員数		生活相談員		看護職員		介護職員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
		常勤(人)							
		非常勤(人)							
○設備に関する基準の確認に必要な事項									
営業日(該当に○)		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
		その他(年末年始休日等)							
営業時間		:		~		:			
曜日ごとに異なる場合 記入	平日	:		~		:			
	土曜日	:		~		:			
	日曜日・祝日	:		~		:			
	サービス提供時間	:		~		:			
利用定員		人							

(通所介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

■複数事業所又はサービス提供単位4以降

事業所		フリガナ									
		名称									
		所在地	(郵便番号	-	)	都道府県	市区町村			
		連絡先	電話番号	(内線)			FAX番号				
○設備に関する基準の確認に必要な事項											
食堂及び機能訓練室の合計面積			m ²	利用定員(同時利用)				人			
サービス提供単位 4		○設備に関する基準の確認に必要な事項									
		営業日(該当に○)		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
				その他(年末年始休日等)							
営業時間		:		~		:					
曜日ごとに異なる場合 記入	平日	:		~		:					
	土曜日	:		~		:					
	日曜日・祝日	:		~		:					
	サービス提供時間	:		~		:					
利用定員		人									
サービス提供単位 5		○設備に関する基準の確認に必要な事項									
		営業日(該当に○)		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
				その他(年末年始休日等)							
営業時間		:		~		:					
曜日ごとに異なる場合 記入	平日	:		~		:					
	土曜日	:		~		:					
	日曜日・祝日	:		~		:					
	サービス提供時間	:		~		:					
利用定員		人									

付表第一号(七) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項

事業所	法人番号												
	フリガナ												
	名称												
	所在地	(郵便番号 -) 都道府県 市 区 町 村											
	連絡先	電話番号	(内線)			FAX番号							
管理者	Email												
	フリガナ	住所	(郵便番号 -)										
	氏名												
生年月日													
事業所の種別 (1つに○)		病院											
		診療所(下記のものを除く。)											
		診療所(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第111条第1項の適用を受けるもの)											
		介護老人保健施設											
		介護医療院											
○人員に関する基準の確認に必要な事項													
従業者の職種・員数	医師												
	専従	兼務											
	常勤(人)												
	非常勤(人)												
○設備に関する基準の確認に必要な事項													
専用の部屋等の面積		m ²		利用定員(同時利用)			人						
○人員に関する基準の確認に必要な事項													
サービス提供単位1	従業者の職種・員数			理学療法士		作業療法士		言語聴覚士		看護職員		介護職員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務			
	常勤(人)												
	非常勤(人)												
○設備に関する基準の確認に必要な事項													
サービス提供単位1	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日				
		その他(年末年始休日等)											
	営業時間	: ~ :											
曜日ごとに異なる場合記入	平日	: ~ :											
	土曜日	: ~ :											
	日曜日・祝日	: ~ :											
サービス提供時間	: ~ :												
利用定員	人												
○人員に関する基準の確認に必要な事項													
サービス提供単位2	従業者の職種・員数			理学療法士		作業療法士		言語聴覚士		看護職員		介護職員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務			
	常勤(人)												
	非常勤(人)												
○設備に関する基準の確認に必要な事項													
サービス提供単位2	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日				
		その他(年末年始休日等)											
	営業時間	: ~ :											
曜日ごとに異なる場合記入	平日	: ~ :											
	土曜日	: ~ :											
	日曜日・祝日	: ~ :											
サービス提供時間	: ~ :												
利用定員	人												
添付書類		別添のとおり											

- 備考
- 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
 - 事業所の種別について、事業所が診療所である場合は、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第111条第1項の適用を受けるものを除き、「診療所(下記のものを除く。)」の欄に○をつけてください。
 - 従業者の員数については、サービス提供単位ごとの総数を記載してください。
 - 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院が行うものについては、法第71条第1項及び第72条第1項の規定により指定があったものとみなされる場合は、本申請の必要はありません。
 - サービス提供時間は、送迎時間を除きます。

付表第一号(八) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定等に係る記載事項(単独型)

事 業 所	法人番号								
	フリガナ								
	名称								
	所在地	(郵便番号 -)			都道府県			市 区	
								町 村	
連絡先	電話番号	(内線)			FAX番号				
	Email								
管 理 者	フリガナ	住所			(郵便番号 -)				
	氏名								
	生年月日								
	当該事業所で兼務する他の職種(兼務の場合のみ記入)								
	他の事業所、施設等の職務との兼務 (兼務の場合のみ記入)		兼務先の名称、所在地						
兼務先のサービス種別、兼務する職種 及び勤務時間等									
協力医 療機関	名称				主な診療科名				
	名称				主な診療科名				
	名称				主な診療科名				
	名称				主な診療科名				
介護形式(いずれか一方を選択)				<input type="checkbox"/> 従来型		<input type="checkbox"/> ユニット型			
○人員に関する基準の確認に必要な事項									
サ ー ビ ス 提 供 単 位 1	従業者の職種・員数		医師		生活相談員		看護職員	介護職員	
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
	常勤(人)								
	非常勤(人)								
	常勤換算後の人数(人)		栄養士		機能訓練指導員		調理員その他の従業者	栄養士を配置していない場合の措置	
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
	常勤(人)								
	非常勤(人)								
	○設備に関する基準の確認に必要な事項								
	居 室	1室あたりの最大定員	人						
利用者1人あたりの最小床面積		m ²							
食堂と機能訓練室の合計面積		m ²							
廊 下		片廊下の幅	m						
		中廊下の幅	m						
		建物の構造	<input type="checkbox"/> 耐火建築物	<input type="checkbox"/> 準耐火建築物	<input type="checkbox"/> その他				
○介護形式(いずれか一方を選択)									
○人員に関する基準の確認に必要な事項									
サ ー ビ ス 提 供 単 位 2	従業者の職種・員数		医師		生活相談員		看護職員	介護職員	
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
	常勤(人)								
	非常勤(人)								
	常勤換算後の人数(人)		栄養士		機能訓練指導員		調理員その他の従業者	栄養士を配置していない場合の措置	
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
	常勤(人)								
	非常勤(人)								
	○設備に関する基準の確認に必要な事項								
	居 室	1室あたりの最大定員	人						
利用者1人あたりの最小床面積		m ²							
食堂と機能訓練室の合計面積		m ²							
廊 下		片廊下の幅	m						
		中廊下の幅	m						
		建物の構造	<input type="checkbox"/> 耐火建築物	<input type="checkbox"/> 準耐火建築物	<input type="checkbox"/> その他				
添付書類 別添のとおり									

備考 1 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
 2 管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。

(参考) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定等に係る記載事項(単独型)記入欄不足時の資料

■協力医療機関

協力医療機関	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	

付表第一号(九) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定等に係る記載事項
(空床利用型・本体施設が特別養護老人ホームの場合の併設事業所型)

事業所	法人番号							
	フリガナ							
	名称							
	所在地	(郵便番号 -) 都道府県			市区町村			
	連絡先	電話番号	(内線)		FAX番号			
管理者	フリガナ	住所		(郵便番号 -)				
	氏名							
	生年月日							
	当該事業所で兼務する他の職種(兼務の場合のみ記入)							
	他の事業所、施設等の職務との兼務(兼務の場合のみ記入)	兼務先の名称、所在地 兼務先のサービス種別、兼務する職種及び勤務時間等						
空床利用型・併設事業所型の別		<input type="checkbox"/> 空床利用型		<input type="checkbox"/> 併設事業所型				
協力医療機関	名称				主な診療科名			
	名称				主な診療科名			
	名称				主な診療科名			
	名称				主な診療科名			
介護形式(いずれか一方を選択)			<input type="checkbox"/> 従来型		<input type="checkbox"/> ユニット型			
短期入所利用者数(併設事業所型の場合記入)					人 (推定数を記入)			
○人員に関する基準の確認に必要な事項								
サービス提供単位1	従業者の職種・員数		医師	生活相談員	看護職員	介護職員		
	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	
	短期入所生活介護及び本体施設従事人數	常勤(人) 非常勤(人)						
	常勤換算後の人数(人)							
			栄養士	機能訓練指導員	調理員その他の従業者			栄養士を配置していない場合の措置
短期入所生活介護及び本体施設従事人數		専従 常勤(人) 非常勤(人)	※兼務	専従 常勤(人) 非常勤(人)	※兼務	専従 常勤(人) 非常勤(人)	※兼務	○設備に関する基準の確認に必要な事項(併設事業所型の場合記入)
居室 1室あたりの最大定員 人								
利用者1人あたりの最小床面積 m ²								
食堂と機能訓練室の合計面積 m ²								
廊下 片廊下の幅 m 中廊下の幅 m								
建物の構造		<input type="checkbox"/> 耐火建築物		<input type="checkbox"/> 準耐火建築物		<input type="checkbox"/> その他		
特別養護老人ホームの入所定員		人		短期入所利用定員		人		
介護形式(いずれか一方を選択)			<input type="checkbox"/> 従来型		<input type="checkbox"/> ユニット型			
短期入所利用者数(併設事業所型の場合記入)					人 (推定数を記入)			
○人員に関する基準の確認に必要な事項								
サービス提供単位2	従業者の職種・員数		医師	生活相談員	看護職員	介護職員		
	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	
	短期入所生活介護及び本体施設従事人數	常勤(人) 非常勤(人)						
	常勤換算後の人数(人)							
			栄養士	機能訓練指導員	調理員その他の従業者			栄養士を配置していない場合の措置
短期入所生活介護及び本体施設従事人數		専従 常勤(人) 非常勤(人)	※兼務	専従 常勤(人) 非常勤(人)	※兼務	専従 常勤(人) 非常勤(人)	※兼務	○設備に関する基準の確認に必要な事項(併設事業所型の場合記入)
居室 1室あたりの最大定員 人								
利用者1人あたりの最小床面積 m ²								
食堂と機能訓練室の合計面積 m ²								
廊下 片廊下の幅 m 中廊下の幅 m								
建物の構造		<input type="checkbox"/> 耐火建築物		<input type="checkbox"/> 準耐火建築物		<input type="checkbox"/> その他		
特別養護老人ホームの入所定員		人		短期入所利用定員		人		
添付書類		別添のとおり						

- 備考
- 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
 - 本様式は、特別養護老人ホームの空床を利用して事業を行う場合又は特別養護老人ホームに併設する事業所において事業を行いう場合に係る申請に利用して下さい。また、「空床利用型・併設事業所型の別」欄の空床利用型・併設事業所型のいずれか一方又は両方にチェックをしてください。
 - 特別養護老人ホームと同時に申請をする場合は、本様式への記載を要しません。
 - 管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することができます。
 - 従業者の職種・員数の「※兼務」欄は、本体施設以外との兼務を行う従業者について記載してください。
 - 空床利用型の場合は、「設備に関する基準の確認に必要な事項」及び「短期入所利用定員」欄の記入は不要です。

(参考) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定等に係る記載事項
(空床利用型・本体施設が特別養護老人ホームの場合の併設事業所型)記入欄不足時の資料

■協力医療機関

協力医療機関	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	

付表第一号(十) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定等に係る記載事項
(本体施設が特別養護老人ホーム以外の場合の併設事業所型)

事業所	法人番号							
	フリガナ							
	名称							
	所在地	(郵便番号 一) 都道府県 市 区 町 村						
	連絡先	電話番号	(内線)			FAX番号		
管理者	フリガナ				住所	(郵便番号 一)		
	氏名							
	生年月日							
	当該事業所で兼務する他の職種(兼務の場合のみ記入)							
	他の事業所、施設等の職務との兼務(兼務の場合のみ記入)	兼務先の名称、所在地 兼務先のサービス種別、兼務する職種及び勤務時間等						
共生型サービスの該当有無		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無					
本体施設の種別								
協力医療機関	名称				主な診療科名			
	名称				主な診療科名			
	名称				主な診療科名			
	名称				主な診療科名			
サービス提供単位1	介護形式(いずれか一方を選択) 短期入所利用者数				<input type="checkbox"/> 従来型	<input type="checkbox"/> ユニット型 人 (推定数を記入)		
	○人員に関する基準の確認に必要な事項							
	従業者の職種・員数		医師		生活相談員		看護職員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	本体施設の施設等従事人数	常勤(人)						
		非常勤(人)						
	短期入所生活介護従事人数	常勤(人)						
		非常勤(人)						
	常勤換算後の人数(人)							
	栄養士		機能訓練指導員		調理員その他の従業者		介護職員	
専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
本体施設の施設等従事人数	常勤(人)							
	非常勤(人)							
短期入所生活介護従事人数	常勤(人)							
	非常勤(人)							
○設備に関する基準の確認に必要な事項								
居室	1室あたりの最大定員		人					
	利用者1人あたりの最小床面積		m ²					
廊下	食堂と機能訓練室の合計面積		m ²					
	片廊下の幅		m					
	中廊下の幅		m					
建物の構造		<input type="checkbox"/> 耐火建築物	<input type="checkbox"/> 準耐火建築物	<input type="checkbox"/> その他				
本体施設の入所・入院定員	人		短期入所利用定員		人			
介護形式(いずれか一方を選択) 短期入所利用者数				<input type="checkbox"/> 従来型	<input type="checkbox"/> ユニット型 人 (推定数を記入)			
○人員に関する基準の確認に必要な事項								
従業者の職種・員数		医師		生活相談員		看護職員		
専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
本体施設の施設等従事人数	常勤(人)							
	非常勤(人)							
短期入所生活介護従事人数	常勤(人)							
	非常勤(人)							
常勤換算後の人数(人)								
栄養士		機能訓練指導員		調理員その他の従業者		介護職員		
専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
本体施設の施設等従事人数	常勤(人)							
	非常勤(人)							
短期入所生活介護従事人数	常勤(人)							
	非常勤(人)							
○設備に関する基準の確認に必要な事項								
居室	1室あたりの最大定員		人					
	利用者1人あたりの最小床面積		m ²					
廊下	食堂と機能訓練室の合計面積		m ²					
	片廊下の幅		m					
	中廊下の幅		m					
建物の構造		<input type="checkbox"/> 耐火建築物	<input type="checkbox"/> 準耐火建築物	<input type="checkbox"/> その他				
本体施設の入所・入院定員	人		短期入所利用定員		人			
添付書類 別添のとおり								

- 備考 1 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
 2 本様式は、本体施設が特別養護老人ホーム以外の場合であって、本体施設と一緒に運営が行われる事業所であるときに使用してください。
 3 管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。
 4 本体施設の種別は、「養護老人ホーム」、「病院」、「診療所」、「介護老人保健施設」、「介護医療院」、「特定施設入居者生活介護」、「地域密着型特定施設入居者生活介護」、「介護予防特定施設入居者生活介護」、「その他」を記入してください。