

○厚生労働大臣が定める基準

(平成二十七年三月二十三日)

(厚生労働省告示第九十五号)

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(平成十二年厚生省告示第十九号)、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)、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)、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)、指定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(平成十八年厚生労働省告示第百二十七号)及び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(平成十八年厚生労働省告示第百二十八号)の規定に基づき、厚生労働大臣が定める基準(平成二十四年厚生労働省告示第九十六号)の全部を次のように改正する。

厚生労働大臣が定める基準

一 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(平成十二年厚生省告示第十九号)別表指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)の訪問介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 利用者又はその家族等から電話等による連絡があった場合に、常時対応できる体制にあること。

ロ 指定訪問介護事業所(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。)第五条第一項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。)に係る指定訪問介護事業者(指定居宅サービス等基準第五条第一項に規定する指定訪問介護事業者をいう。以下同じ。)が次のいずれかに該当すること。

(1) 当該指定訪問介護事業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者(指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十四号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。)第三条の四第一項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者をいう。以下同じ。)の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施していること。

(2) 当該指定訪問介護事業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受けようとする計画を策定していること(当該指定訪問介護事業者については、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者に対して指定訪問介護(指定居宅サービス等基準第四条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。)を行うものに限る。))。

二 訪問介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第三十七条の二(指定居宅サービス等基準第三十九条の三において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

二の二 訪問介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項(指定居宅サービス等基準第三十九条の三において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

三 訪問介護費における特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等(登録型の訪問介護員等(あらかじめ当該指定訪問介護事業所に登録し、当該指定訪問介護事業所から指示があった場合に、直接、当該指示を受けた利用者の居宅を訪問し、指定訪問介護を行う訪問介護員等をいう。))を含む。以下同じ。))及びサービス提供責任者に対し、訪問介護員等ごと及びサービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

(2) 次に掲げる基準に従い、指定訪問介護が行われていること。

(一) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。

(二) 指定訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者(指定居宅サービス等基準第五条第二項に規定するサービス提供責任者をいう。以下この号において同じ。))が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。

- (3) 当該指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。
 - (4) 指定居宅サービス等基準第二十九条第六号に規定する緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。
 - (5) 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、社会福祉士及び介護福祉士法(昭和六十二年法律第三十号)第四十条第二項第二号の指定を受けた学校又は養成施設において一月以上介護福祉士として必要な知識及び技能を習得した者(以下「実務者研修修了者」という。)並びに介護保険法施行規則の一部を改正する省令(平成二十四年厚生労働省令第二十五号)による改正前の介護保険法施行規則(平成十一年厚生省令第三十六号)第二十二条の二十三第一項に規定する介護職員基礎研修課程を修了した者(以下「介護職員基礎研修課程修了者」という。)及び一級課程を修了した者(以下「一級課程修了者」という。)の占める割合が百分の五十以上であること。
 - (6) 当該指定訪問介護事業所の全てのサービス提供責任者が三年以上の実務経験を有する介護福祉士又は五年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは一級課程修了者であること。ただし、指定居宅サービス等基準第五条第二項の規定により一人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を二名以上配置していること。
 - (7) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 前年度又は算定日が属する月の前三月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症(介護保険法(平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。)第五条の二第一項に規定する認知症をいう。)である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和六十二年厚生省令第四十九号)第一条各号に掲げる行為を必要とする者(当該指定訪問介護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法附則第二十七条第一項の登録を受けている場合に限る。)の占める割合が百分の二十以上であること。
 - (二) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - a 病院、診療所又は指定訪問看護ステーション(指定居宅サービス等基準第六十条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。)の看護師との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて指定訪問介護を行うことができる体制を整備していること。
 - b 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。
 - c 医師、看護職員(指定訪問介護事業所の職員又は当該指定訪問介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの職員に限る。)、訪問介護員等、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定訪問介護事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する対応方針の見直しを行うこと。
 - d 看取りに関する職員研修を行っていること。
 - e 前年度又は算定日が属する月の前三月間において次に掲げる基準に適合する利用者が一人以上であること。
 - i 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
 - ii 看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、訪問介護員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。)であること。
- ロ 特定事業所加算(Ⅱ) イ(1)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、(5)又は(6)のいずれかに適合すること。
- ハ 特定事業所加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(1)から(4)まで及び(7)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 指定居宅サービス等基準第五条第二項の規定により配置することとされている常勤のサービス提供責任者が二人以下の指定訪問介護事業所であつて、同項の規定により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を一人以上配置していること。
 - (二) 指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
- ニ 特定事業所加算(Ⅳ) イ(1)から(4)まで及びハ(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ホ 特定事業所加算(Ⅴ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イの(1)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 指定訪問介護事業所に係る通常の事業の実施地域(指定居宅サービス等基準第二十九条第五号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)の範囲内であって、厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域(平成二十一年厚生労働省告示第八十三号)第二号に規定する地域に居住している利用者に対して、継続的に指定訪問介護を提供していること(当該利用者の居宅の所在地と最寄りの指定訪問介護事業所との間の距離が七キロメートルを超える場合に限る。))。

(3) 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、訪問介護員等、サービス提供責任者その他の関係者が共同し、訪問介護計画(指定居宅サービス等基準第二十四条第一項に規定する訪問介護計画をいう。)の見直しを行っていること。

三の二 訪問介護費における指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物又は指定訪問介護事業所と同一の建物(以下この号において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者に対して指定訪問介護を行う指定訪問介護事業所の基準

正当な理由なく、指定訪問介護事業所において、算定日が属する月の前六月間に提供した指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が百分の九十以上であること。

三の三 訪問介護費における口腔^{くう}連携強化加算の基準

イ 指定訪問介護事業所の従業者が利用者の口腔^{くう}の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の算定方法(平成二十年厚生労働省告示第五十九号)別表第二歯科診療報酬点数表(以下「歯科診療報酬点数表」という。)の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

(1) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔^{くう}・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、口腔^{くう}・栄養スクリーニング加算を算定していること。

(2) 当該利用者について、口腔^{くう}の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス等基準第八十五条第一項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。)が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。

(3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔^{くう}連携強化加算を算定していること。

三の四 訪問介護費、訪問入浴介護費、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費及び介護予防訪問入浴介護費における認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 事業所における利用者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者(以下この号において「対象者」という。)の占める割合が二分の一以上であること。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における対象者の数が二十人未満である場合にあっては一以上、対象者の数が二十人以上である場合にあっては一に対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

(3) 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的を開催していること。

ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(2)及び(3)の基準のいずれにも適合すること。

(2) 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が百分の二十以上であること。

(3) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

- (4) 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

三の五 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、特定施設入居者生活介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護医療院サービス、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費、介護予防特定施設入居者生活介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下この号において「対象者」という。)の占める割合が二分の一以上であること。
- (2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所又は施設における対象者の数が二十人未満である場合にあっては一以上、対象者の数が二十人以上である場合にあっては一に対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
- (3) 当該事業所又は施設の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行っていること。

ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イの基準のいずれにも適合すること。
- (2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- (3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

四 訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

イ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員その他の職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。)が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (一) 当該指定訪問介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。
- (二) 当該指定訪問介護事業所において、介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。
- (2) 当該指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市(以下「指定都市」という。))及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市(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。第三十五号を除き、以下同じ。)に届け出ていること。
- (3) 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- (4) 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法(昭和二十二年法律第四十九号)、労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)、最低賃金法(昭和三十四年法律第百三十七号)、労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)、雇用保険法(昭和四十九年法律第百十六号)その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定訪問介護事業所において、労働保険料(労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和四十四年法律第八十四号)第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。)の納付が適正に行われていること。

- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
 - (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。
 - (五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。
 - (六) (五)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。
- (9) (8)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。
- (10) 訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。
- ロ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ハ 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) イ(1)(一)及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ニ 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) イ(1)(一)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ホ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に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(令和六年厚生労働省告示第八十六号)による改正前の指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)(二)及び(2)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ヘ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
 - (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ト 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)(二)及び(2)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- チ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
 - (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- リ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ヌ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ル 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。

(2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

ヲ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。

(2) イ(1)((一)及び(二)に係る部分を除く。)及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ワ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。

(2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

カ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。

(2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

コ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イ(1)((一)及び(二)に係る部分を除く。)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- タ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- レ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)((一)及び(二)に係る部分を除く。)、(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- ソ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)((一)及び(二)に係る部分を除く。)、(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - b aについて、全ての介護職員に周知していること。

四の二及び四の三 削除

四の四 訪問入浴介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第五十四条において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

四の五 訪問入浴介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第五十四条において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

五 訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 指定訪問入浴介護事業所(指定居宅サービス等基準第四十五条第一項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。)の全ての訪問入浴介護従業者(同項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。)に対し、訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(3) 当該指定訪問入浴介護事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的 to 実施すること。

(4) 次のいずれかに適合すること。

(一) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(二) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

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

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の六十以上であること。

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

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 次のいずれかに適合すること。

(一) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

(二) 当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

六 訪問入浴介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)中「訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは、「訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」と読み替えるものとする。

六の二 訪問看護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第七十四条において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

六の三 訪問看護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第七十四条において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

七 訪問看護費における緊急時訪問看護加算の基準

イ 緊急時訪問看護加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(2) 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。

ロ 緊急時訪問看護加算(Ⅱ) イ(1)に該当するものであること。

七の二 訪問看護費における専門管理加算の基準

次のいずれかに該当するものであること。

イ 緩和ケア、^{じよくそう}褥瘡^{こう}ケア又は人工^{ぼうこう}肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されていること。

- ロ 保健師助産師看護師法(昭和二十三年法律第二百三号)第三十七条の二第二項第五号に規定する指定研修機関において、同項第一号に規定する特定行為のうち訪問看護において専門的管理を必要とするものに係る研修を修了した看護師が配置されていること。

八 訪問看護費におけるターミナルケア加算の基準

- イ ターミナルケアを受ける利用者について二十四時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、指定訪問看護(指定居宅サービス等基準第五十九条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。)を行うことができる体制を整備していること。
- ロ 主治の医師との連携の下に、指定訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。
- ハ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

八の二 訪問看護費における遠隔死亡診断補助加算の基準

情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が配置されていること。

九 訪問看護費における看護体制強化加算の基準

イ 看護体制強化加算(Ⅰ)

- (1) 指定訪問看護ステーションである指定訪問看護事業所(指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。)にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 算定日が属する月の前六月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12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五十以上であること。
 - (二) 算定日が属する月の前六月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注13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二十以上であること。
 - (三) 算定日が属する月の前十二月間において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注15に係る加算をいう。ロ(1)(二)において同じ。)を算定した利用者が五名以上であること。
 - (四) 当該事業所において指定訪問看護の提供に当たる従業者(指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する看護師等をいう。以下この号において同じ。)の総数のうち、同項第一号イに規定する看護職員の占める割合が百分の六十以上であること。ただし、指定訪問看護事業者(同項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。)が、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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(平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。)第六十三条第一項に規定する指定介護予防訪問看護事業所の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と指定介護予防訪問看護(指定介護予防サービス等基準第六十二条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。以下同じ。)の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合における、当該割合の算定にあっては、指定訪問看護を提供する従業者と指定介護予防訪問看護を提供する従業者の合計数のうち、看護職員の占める割合によるものとする。
- (2) 指定訪問看護ステーション以外である指定訪問看護事業所にある場合は、(1)(一)から(三)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ 看護体制強化加算(Ⅱ)

- (1) 指定訪問看護ステーションである指定訪問看護事業所にある場合は、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) イ(1)(一)、(二)及び(四)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (二) 算定日が属する月の前十二月間において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が一名以上であること。
- (2) 指定訪問看護ステーション以外である指定訪問看護事業所にある場合は、イ(1)(一)及び(二)並びにロ(1)(二)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

九の二 訪問看護費における^{くう}口腔連携強化加算の基準

- イ 指定訪問看護事業所の従業者が利用者の^{くう}口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。
- ロ 次のいずれにも該当しないこと。

(1) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。

(2) 当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。

(3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。

十 訪問看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 指定訪問看護事業所の全ての看護師等(指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する看護師等をいう。以下同じ。)に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問看護事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(3) 当該指定訪問看護事業所の全ての看護師等に対し、健康診断等を定期的実施すること。

(4) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

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

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 当該指定訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

十一 訪問リハビリテーション費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第八十三条において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

十一の二 訪問リハビリテーション費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第八十三条において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

十二 訪問リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算の基準

イ リハビリテーションマネジメント加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) リハビリテーション会議(指定居宅サービス等基準第八十条第七号に規定するリハビリテーション会議をいう。以下同じ。)を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員(同号に規定する構成員をいう。以下同じ。)と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録すること。

(2) 訪問リハビリテーション計画(指定居宅サービス等基準第八十一条第一項に規定する訪問リハビリテーション計画をいう。以下同じ。)について、当該計画の作成に関与した医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。ただし、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が説明した場合は、説明した内容等について医師へ報告すること。

(3) 三月に一回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、訪問リハビリテーション計画を見直していること。

(4) 指定訪問リハビリテーション事業所(指定居宅サービス等基準第七十六条第一項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員(法第七条第五項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。)に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

(5) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画(法第八条第二十四項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。)に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と指定訪問リハビリテーション(指定居宅サービス等基準第七十五条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。)の利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

(二) 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

(6) (1)から(5)までに掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

ロ リハビリテーションマネジメント加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 利用者ごとの訪問リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

十二の二 訪問リハビリテーション費における口腔^{くわう}連携強化加算の基準

イ 指定訪問リハビリテーション事業所の従業者が利用者の口腔^{くわう}の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

(1) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔^{くわう}・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、口腔^{くわう}・栄養スクリーニング加算を算定していること。

(2) 当該利用者について、口腔^{くわう}の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。

(3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔^{くわう}連携強化加算を算定していること。

十二の三 指定訪問リハビリテーション事業所の医師による診療を行わずに利用者に対して指定訪問リハビリテーションを行った場合の減算に係る基準

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問リハビリテーション事業所の利用者が、当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている場合であって、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること。

(2) 当該計画的な医学的管理を行っている医師が適切な研修の修了等をしていること。

(3) 当該情報の提供を受けた指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、訪問リハビリテーション計画を作成すること。

ロ イの規定に関わらず、令和六年六月一日から令和九年三月三十一日までの間に、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合には、同期間に限り、指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費の注14を算定できるものとする。

(1) イ(1)及び(3)に適合すること。

(2) イ(2)に規定する研修の修了等の有無を確認し、訪問リハビリテーション計画書に記載していること。

十三 訪問リハビリテーション費における移行支援加算の基準

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 評価対象期間において指定訪問リハビリテーションの提供を終了した者(以下「訪問リハビリテーション終了者」という。)のうち、指定通所介護(指定居宅サービス等基準第九十二条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。)、指定通所リハビリテーション(指定居宅サービス等基準第一百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。)、指定地域密着型通所介護(指定地域密着型サービス基準第十九条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。)、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四十一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。)、指定小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービス基準第六十二条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。第五十四号において同じ。)、指定看護小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービス基準第七十条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。第七十九号ロにおいて同じ。)、指定介護予防通所リハビリテーション(指定介護予防サービス等基準第一百六条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下同じ。)、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（平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第四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。）、指定介護予防小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第四十三条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。）、法第百十五条の四十五第一項第一号ロに規定する第一号通所事業その他社会参加に資する取組（以下「指定通所介護等」という。）を実施した者の占める割合が、百分の五を超えていること。

（２） 評価対象期間中に指定訪問リハビリテーションの提供を終了した日から起算して十四日以降四十四日以内に、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション終了者に対して、当該訪問リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施状況を確認し、記録していること。

ロ 十二を指定訪問リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が百分の二十五以上であること。

ハ 訪問リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するに当たり、当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供すること。

十四 訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数七年以上の者がいること。

ロ サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数三年以上の者がいること。

十四の二 通所介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第百五条又は第百五条の三において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

十四の三 通所介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第百五条又は第百五条の三において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

十四の四 通所介護費及び地域密着型通所介護費における生活相談員配置等加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 生活相談員を一名以上配置していること。

ロ 地域に貢献する活動を行っていること。

十四の五 通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における入浴介助加算の基準

イ 入浴介助加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。

（１） 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。

（２） 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。

ロ 入浴介助加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。

（１） イに掲げる基準に適合すること。

（２） 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員（介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条第一項に規定する福祉用具専門相談員をいう。以下同じ。）、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（以下この号において「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、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（平成十一年厚生省令第三十八号。以下「指定居宅介護支援等基準」という。）第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス等基準第百九十四条第一項に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）若しくは指定特定福祉用具販売事業所（指定居宅サービス等基準第二百八条第一項に規定する指定特定福祉用具販売事業所をいう。以下同じ。）の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の

下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価及び助言を行っても差し支えないものとする。

- (3) 当該指定通所介護事業所(指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。)、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二十条第一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。)、指定認知症対応型通所介護事業所又は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十三条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。)の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下「機能訓練指導員等」という。)が共同して、医師等との連携の下で、利用者の身体状況、訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって、個別の入浴計画の作成に代えることができる。
- (4) (3)の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。以下同じ。)又は利用者の居宅の状況に近い環境(利用者の居宅の浴室の手すりの位置や、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。)で、入浴介助を行うこと。

十五 通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 指定居宅サービス等基準第九十三条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法(指定居宅サービス等基準第二条第八号に規定する常勤換算方法をいう。第十七号、第三十一号及び第三十九号の四において同じ。)で二以上確保していること。
- ロ 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の三十以上であること。
- ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を一名以上配置していること。

十五の二 通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費及び通所型サービス費における生活機能向上連携加算の基準

イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。

- (1) 指定訪問リハビリテーション事業所(指定相当通所型サービス事業所(介護保険法施行規則第四百十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準(令和六年厚生労働省告示第八十四号。以下「指定相当訪問型サービス等基準」という。)第四十八条第一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。)にあっては、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所。以下この号において同じ。)、指定通所リハビリテーション事業所(指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)(指定相当通所型サービス事業所にあっては、指定介護予防通所リハビリテーション事業所。以下この号において同じ。))又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第一条の二第二項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が二百床未満のもの又は当該病院を中心とした半径四キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下この号において「理学療法士等」という。)の助言に基づき、当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所又は指定相当通所型サービス事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
- (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- (3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

ロ 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。

- (1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所又は指定相当通所型サービス事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
- (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

- (3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

十六 通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 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六月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)(以下この号において「理学療法士等」という。)を一名以上配置していること。
- (2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていること。
- (3) 個別機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。
- (4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後三月ごとに一回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅における生活状況をその都度確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。
- (5) 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法(平成十二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等算定方法」という。)第一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)の規定により配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置していること。
- (2) イ(2)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ 個別機能訓練加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)から(5)まで又はロ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。
- (2) 利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

十六の二 通所介護費、特定施設入居者生活介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおけるADL維持等加算の基準

イ ADL維持等加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 評価対象者(当該事業所又は当該施設の利用期間(2)において「評価対象利用期間」という。)が六月を超える者をいう。以下この号において同じ。)(の総数が十人以上であること。
- (2) 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月(以下「評価対象利用開始月」という。))と、当該月の翌月から起算して六月目(六月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月)においてADLを評価し、その評価に基づく値(以下「ADL値」という。))を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。
- (3) 評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して六月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値(以下「ADL利得」という。))の平均値が一以上であること。

ロ ADL維持等加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)及び(2)の基準に適合するものであること。
- (2) 評価対象者のADL利得の平均値が三以上であること。

十七 通所介護費における認知症加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス等基準第九十三条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で二以上確保していること。

ロ 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が百分の十五以上であること。

ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を一名以上配置していること。

ニ 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

十八 通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における若年性認知症利用者受入加算の基準

受け入れた若年性認知症利用者(介護保険法施行令第二条第六号に規定する初老期における認知症によって要介護者又は要支援者となった者をいう。)ごとに個別の担当者を定めていること。

十八の二 通所介護費、通所リハビリテーション費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養アセスメント加算の基準

通所介護費等算定方法第一号、第二号、第五号の二、第六号、第十一号、第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

十九 通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養改善加算の基準

通所介護費等算定方法第一号、第五号の二、第六号、第十一号、第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

十九の二 通所介護費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における^{くう}口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ ^{くう}口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の^{くう}口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の^{くう}口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の^{くう}口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

(2) 利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

(3) 通所介護費等算定方法第一号、第六号、第十一号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

(一) 栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。

(二) 当該利用者が^{くう}口腔機能向上加算の算定に係る^{くう}口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該^{くう}口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(^{くう}口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、^{くう}口腔機能向上サービスが必要であると判断され、^{くう}口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。

(5) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、^{くう}口腔連携強化加算を算定していないこと。

ロ ^{くう}口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

- (1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (一) イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合すること。
- (二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。
- (三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。
- (2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (一) イ(2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。
- (二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。
- (三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。
- (四) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。

二十 通所介護費における口腔機能向上加算の基準

- イ 口腔機能向上加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。
- (2) 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。
- (3) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。
- (4) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。
- (5) 通所介護費等算定方法第一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。
- ロ 口腔機能向上加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

二十一・二十二 削除

二十三 通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

- イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 次のいずれかに適合すること。
- (一) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。
- (二) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

- (2) 通所介護費等算定方法第一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。
- ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
 - (2) イ(2)に該当するものであること。
- ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 次のいずれかに適合すること。
 - (一) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。
 - (二) 指定通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
- (2) イ(2)に該当するものであること。

二十四 通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)中「訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは、「通所介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」と読み替えるものとする。

二十四の二 通所リハビリテーション費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第百十九条において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

二十四の三 通所リハビリテーション費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第百十九条において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

二十四の四 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーション提供体制加算の基準

指定通所リハビリテーション事業所において、常時、当該事業所に配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、当該事業所の利用者の数が二十五又はその端数を増すごとに一以上であること。

二十四の五 通所リハビリテーション費における入浴介助加算の基準

イ 入浴介助加算(Ⅰ) 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。

ロ 入浴介助加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。

- (1) イに掲げる基準に適合すること。
- (2) 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者(以下この号において「医師等」という。)が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価及び助言を行っても差し支えないものとする。
- (3) 当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、医師等との連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した当該利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所リハビリテーション計画に記載することをもって、個別の入浴計画の作成に代えることができる。
- (4) (3)の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境(利用者の居宅の浴室の手すりの位置や、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせ、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。)で、入浴介助を行うこと。

二十五 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算の基準

イ リハビリテーションマネジメント加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録すること。

- (2) 通所リハビリテーション計画(指定居宅サービス等基準第百十五条第一項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。)について、当該計画の作成に関与した医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。ただし、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が説明した場合は、説明した内容等について医師へ報告すること。
- (3) 通所リハビリテーション計画の作成に当たって、当該計画の同意を得た日の属する月から起算して六月以内の場合にあっては一月に一回以上、六月を超えた場合にあっては三月に一回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、通所リハビリテーション計画を見直していること。
- (4) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。
- (5) 次のいずれかに適合すること。
- (一) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。
- (二) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。
- (6) (1)から(5)までに掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。
- ロ リハビリテーションマネジメント加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 利用者ごとの通所リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
- ハ リハビリテーションマネジメント加算(ハ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) ロ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。
- (2) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を一名以上配置していること。
- (3) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。
- (4) 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者が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。)を実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。
- (5) 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準に該当しないこと。
- (6) 利用者ごとに、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員がその他の職種の者と共同して口腔^{くわう}の健康状態を評価し、当該利用者の口腔^{くわう}の健康状態に係る解決すべき課題の把握を行っていること。
- (7) 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者((8)において「関係職種」という。))が、通所リハビリテーション計画等の内容等の情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報、利用者の栄養状態に関する情報及び利用者^{くわう}の口腔^{くわう}の健康状態に関する情報を相互に共有すること。
- (8) (7)で共有した情報を踏まえ、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、当該見直しの内容を関係職種の間で共有していること。

二十六 削除

二十七 通所リハビリテーション費における認知症短期集中リハビリテーション実施加算の基準

- イ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 一週間に二日を限度として個別にリハビリテーションを実施すること。
- ロ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 一月に四回以上リハビリテーションを実施すること。

(2) リハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載された通所リハビリテーション計画を作成し、生活機能の向上に資するリハビリテーションを実施すること。

(3) 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(イ)、(ロ)又は(ハ)のいずれかを算定していること。

二十八 通所リハビリテーション費における生活行為向上リハビリテーション実施加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士が配置されていること。

ロ 生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。

ハ 当該計画で定めた指定通所リハビリテーションの実施期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日前一月以内に、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションの目標の達成状況を報告すること。

ニ 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(イ)、(ロ)又は(ハ)のいずれかを算定していること。

ホ 指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し、生活行為に関する評価をおおむね一月に一回以上実施すること。

二十九 通所リハビリテーション費における栄養改善加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を一名以上配置していること。

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者(以下「管理栄養士等」という。)が共同して、利用者ごとの摂食・^{えん}嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。

ホ 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

二十九の二 通所リハビリテーション費における^{くう}口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ ^{くう}口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の^{くう}口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の^{くう}口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の^{くう}口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

(2) 利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

(3) 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

(一) 栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。

(二) 当該利用者が^{くう}口腔機能向上加算の算定に係る^{くう}口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該^{くう}口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(^{くう}口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、^{くう}口腔機能向上サービスが必要であると判断され、^{くう}口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を

除く。)であること。

(5) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔^{くう}連携強化加算を算定していないこと。

□ 口腔^{くう}・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

(二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。

(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔^{くう}機能向上加算の算定に係る口腔^{くう}機能向上サービスを受けている間及び当該口腔^{くう}機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) イ(2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

(二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔^{くう}機能向上加算の算定に係る口腔^{くう}機能向上サービスを受けている間及び当該口腔^{くう}機能向上サービスが終了した日の属する月(口腔^{くう}の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔^{くう}機能向上サービスが必要であると判断され、口腔^{くう}機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。

(四) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔^{くう}連携強化加算を算定していないこと。

三十 通所リハビリテーション費における口腔^{くう}機能向上加算の基準

イ 口腔^{くう}機能向上加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。

(2) 利用者の口腔^{くう}機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔^{くう}機能改善管理指導計画を作成していること。

(3) 利用者ごとの口腔^{くう}機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔^{くう}機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔^{くう}機能を定期的に記録していること。

(4) 利用者ごとの口腔^{くう}機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。

(5) 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

□ 口腔^{くう}機能向上加算(Ⅱ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定していること。

(2) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 利用者ごとの口腔^{くう}機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔^{くう}機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔^{くう}衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

- ハ ^{くう} 口腔機能向上加算(Ⅱ) ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定していないこと。
 - (2) イ(1)から(5)まで及びロ(3)に掲げる基準に適合すること。

三十一 通所リハビリテーション費における中重度者ケア体制加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 指定通所リハビリテーション事業所の看護職員又は介護職員の員数(指定居宅サービス等基準第百十一条第一項第二号イ又は同条第二項第一号に規定する要件を満たす員数をいう。)に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で一以上確保していること。
- ロ 前年度又は算定日が属する月の前三月間の指定通所リハビリテーション事業所の利用者数の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の三十以上であること。
- ハ 指定通所リハビリテーションを行う時間帯を通じて、専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員を一名以上配置していること。

三十二 通所リハビリテーション費における移行支援加算の基準
イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 評価対象期間において指定通所リハビリテーションの提供を終了した者(以下「通所リハビリテーション終了者」という。)のうち、指定通所介護等(指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションを除く。)を実施した者の占める割合が百分の三を超えていること。
 - (2) 評価対象期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日から起算して十四日以降四十四日以内に、通所リハビリテーション従業者(指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する通所リハビリテーション従業者をいう。)が、通所リハビリテーション終了者に対して、当該通所リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施状況を確認し、記録していること。
- ロ 十二を当該指定通所リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が百分の二十七以上であること。
- ハ 通所リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するに当たり、当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供すること。

三十三 通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

- イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 次のいずれかに適合すること。
 - (一) 指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。
 - (二) 指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。
 - (2) 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。
- ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
 - (2) イ(2)に該当するものであること。
- ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 次のいずれかに適合すること。
 - (一) 指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。
 - (二) 指定通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
 - (2) イ(2)に該当するものであること。

三十四 通所リハビリテーション費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)中「訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは、「通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」と読み替えるものとする。

三十四の二及び三十四の三 削除

三十四の三の二 短期入所生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第二百二十八条第五項及び第六項(指定居宅サービス等基準第四百十条の十五において準用する場合を含む。)又は第四百十条の七第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

三十四の三の三 短期入所生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第四百十条(指定居宅サービス等基準第四百十条の十三において準用する場合を含む。)又は第四百十条の十五において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

三十四の三の四 短期入所生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第四百十条(指定居宅サービス等基準第四百十条の十三において準用する場合を含む。)又は第四百十条の十五において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

三十四の四 短期入所生活介護費及び介護予防短期入所生活介護費における生活相談員配置等加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 生活相談員を一名以上配置していること。

ロ 地域に貢献する活動を行っていること。

三十四の五 短期入所生活介護費における生活機能向上連携加算の基準

イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下この号において「理学療法士等」という。)の助言に基づき、当該指定短期入所生活介護事業所(指定居宅サービス等基準第二百一十一条第一項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。 以下同じ。)の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

(2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

ロ 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定短期入所生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

(2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

三十四の六 短期入所生活介護費における^く口腔連携強化加算の基準

イ 指定短期入所生活介護事業所の従業者が利用者の^く口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

(1) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、^く口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、^く口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。

(2) 当該利用者について、口腔^{くわう}の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。

(3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔^{くわう}連携強化加算を算定していること。

三十五 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービス並びに介護予防短期入所生活介護費及び介護予防短期入所療養介護費における療養食加算の基準

通所介護費等算定方法第三号、第四号、第十号、第十二号、第十三号及び第十五号並びに第十七号及び第十八号(看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防短期入所療養介護事業所(指定介護予防サービス等基準第百八十七条第一項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいう。)であって医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものにおける医師の員数に係る部分を除く。第百十八号において読み替えて準用する第四十号において同じ。)に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三十六 短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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六月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)(以下この号において「理学療法士等」という。)を一名以上配置していること。

ロ 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。

ハ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

ニ 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後三月ごとに一回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。

三十七 短期入所生活介護費における医療連携強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注11の看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)を算定していること。

ロ 利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行っていること。

ハ 主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行っていること。

ニ 急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていること。

三十七の二 短期入所生活介護費における看取り連携体制加算の基準

イ 次のいずれかに適合すること。

(1) 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注11の看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定していること。

(2) 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注11の看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定しており、かつ、当該指定短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、指定訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。

ロ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

三十七の三 短期入所生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

イ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。

(一) 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器(以下「介護機器」という。)を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保

(二) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

(三) 介護機器の定期的な点検

(四) 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修

(2) (1)の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。

(3) 介護機器を複数種類活用していること。

(4) (1)の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。

(5) 事業年度ごとに(1)、(3)及び(4)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

ロ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)に適合していること。

(2) 介護機器を活用していること。

(3) 事業年度ごとに(2)及びイ(1)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

三十八 短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員(当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの介護職員。以下同じ。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の八十以上であること。

(二) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(二) 指定短期入所生活介護事業所の看護師若しくは准看護師又は介護職員(以下「看護・介護職員」という。)(当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの看護・介護職員)の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(三) 指定短期入所生活介護(指定居宅サービス等基準第百二十条に規定する指定短期入所生活介護をいう。)を利用者に直接提供する職員(当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの入所者に対して介護福祉施設サービスを直接提供する職員)の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

三十九 短期入所生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

イ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一) 当該指定短期入所生活介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。

- (二) 当該指定短期入所生活介護事業所において、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。
- (2) 当該指定短期入所生活介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。
- (3) 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- (4) 当該指定短期入所生活介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定短期入所生活介護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (一) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
- (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。
- (五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。
- (六) (五)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。
- (9) (8)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。
- (10) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- (一) 短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。
- (二) 当該指定短期入所生活介護事業所が、指定居宅サービス等基準第二百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては当該特別養護老人ホームが、併設事業所(同条第四項に規定する併設事業所をいう。)である場合にあっては併設本体施設(同条第六項に規定する併設本体施設(病院及び診療所を除く。))をいう。)が、介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ていること。
- ロ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ハ 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) イ(1)(一)及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ニ 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) イ(1)(一)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ホ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費における介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イ(1)(二)及び(2)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ヘ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費における介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ト 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費における介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。

- (2) イ(1)(二)及び(2)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- チ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- リ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出していないこと。
- (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ヌ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出していないこと。
- (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ル 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
- b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- ヲ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出していないこと。
- (2) イ(1)((一)及び(二)に係る部分を除く。)及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ワ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
- b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- b aについて、全ての介護職員に周知していること。

カ 介護職員等処遇改善加算(V)(10) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。

(2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

コ 介護職員等処遇改善加算(V)(11) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。

(2) イ(1)((一)及び(二)に係る部分を除く。)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

タ 介護職員等処遇改善加算(V)(12) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。

(2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

レ 介護職員等処遇改善加算(V)(13) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を届け出ていないこと。

(2) イ(1)((一)及び(二)に係る部分を除く。)、(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

ソ 介護職員等処遇改善加算(V)(14) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イ(1)((一)及び(二)に係る部分を除く。)、(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - b aについて、全ての介護職員に周知していること。

三十九の二及び三十九の三 削除

三十九の三の二 短期入所療養介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第百四十六条第五項及び第六項又は第百五十五条の六第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

三十九の三の三 短期入所療養介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第百五十五条(指定居宅サービス等基準第百五十五条の十二において準用する場合を含む。)において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

三十九の三の四 短期入所療養介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第百五十五条(指定居宅サービス等基準第百五十五条の十二において準用する場合を含む。)において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

三十九の四 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護における在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)の基準

- (1) 次に掲げる算式により算定した数が四十以上であること。

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

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 算定日が属する月の前六月間において、退所者のうち、居宅において介護を受けることとなったもの(当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。)の占める割合が百分の五十を超える場合は二十、百分の五十以下であり、かつ、百分の三十を超える場合は十、百分の三十以下である場合は零となる数
- B 三十・四を当該施設の平均在所日数で除して得た数が百分の十以上である場合は二十、百分の十未満であり、かつ、百分の五以上である場合は十、百分の五未満である場合は零となる数
- C 算定日が属する月の前三月間において、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って、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った場合も含む。)を行っ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 算定日が属する月の前三月間において、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った者(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って、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、情報提供等を行った場合を含む。)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 法第八条第五項に規定する訪問リハビリテーション、法第八条第八項に規定する通所リハビリテーション及び法第八条第十項に規定する短期入所療養介護について、当該施設(当該施設に併設する病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院を含む。)において全てのサービスを実施している場合は五、いずれか二種類のサービスを実施している場合は三、いずれか一種のサービスを実施している場合は二、いずれも実施していない場合は零となる数

F 当該施設において、常勤換算方法で算定した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の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が五以上である場合は五、五未満であり、かつ、三以上である場合は三、三未満である場合は零となる数

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 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、要介護状態区分が要介護四又は要介護五の者の占める割合が百分の五十以上である場合は五、百分の五十未満であり、かつ、百分の三十五以上である場合は三、百分の三十五未満である場合は零となる数

I 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、^{かくたん}喀痰 吸引が実施された者の占める割合が百分の十以上である場合は五、百分の十未満であり、かつ、百分の五以上である場合は三、百分の五未満である場合は零となる数

J 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十以上である場合は五、百分の十未満であり、かつ、百分の五以上である場合は三、百分の五未満である場合は零となる数

(2) 地域に貢献する活動を行っていること。

(3) 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(i)若しくは(iii)又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは経過型ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)を算定しているものであること。

ロ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)の基準

(1) イ(1)に掲げる算定式により算定した数が七十以上であること。

(2) 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)又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)若しくは経過型ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)を算定しているものであること。

三十九の五 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護における総合医学管理加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行うこと。

ロ 診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載すること。

ハ 利用者の主治の医師に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行うこと。

三十九の六 短期入所療養介護費における^{くう}口腔 連携強化加算の基準

イ 指定短期入所療養介護事業所(指定居宅サービス等基準第百四十二条第一項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいう。以下同じ。)の従業者が利用者の^{くう}口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

(1) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、^{くう}口腔・栄養スクリーニング加算(II)を算定している場合を除き、^{くう}口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。

(2) 当該利用者について、口腔^{くう}の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。

(3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔^{くう}連携強化加算を算定していること。

三十九の七 短期入所療養介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

四十 短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

(1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 次のいずれかに適合すること。

a 指定短期入所療養介護(指定居宅サービス等基準第百四十一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。)を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の八十以上であること。

b 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。

(二) 通所介護費等算定方法第四号イに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 次のいずれかに適合すること。

a 指定短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟(以下「療養病棟」という。)又は病室の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の八十以上であること。

b 指定短期入所療養介護を行う療養病棟又は病室の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。

(二) 通所介護費等算定方法第四号ロ又はハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(3) 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 次のいずれかに適合すること。

a 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の八十以上であること。

b 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。

(二) 通所介護費等算定方法第四号二に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

(1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(二) イ(1)(二)に該当するものであること。

(2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定短期入所療養介護を行う療養病棟又は病室の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(二) イ(2)(二)に該当するものであること。

(3) 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(二) イ(3)(二)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

- (1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (一) 次のいずれかに適合すること。
- a 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
 - b 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
 - c 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
- (二) イ(1)(二)に該当するものであること。
- (2) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (一) 次のいずれかに適合すること。
- a 指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
 - b 指定短期入所療養介護を行う療養病棟、病室又は認知症病棟の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
 - c 指定短期入所療養介護を行う療養病棟又は病室の指定短期入所療養介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
- (二) イ(2)(二)に該当するものであること。
- (3) 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (一) 次のいずれかに適合すること。
- a 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の看護・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
 - b 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
 - c 指定短期入所療養介護を行う介護医療院の指定短期入所療養介護又は介護医療院サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
- (二) イ(3)(二)に該当するものであること。

四十一 短期入所療養介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第三十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)(二)中「当該指定短期入所生活介護事業所が、指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあつては当該特別養護老人ホームが、併設事業所(同条第四項に規定する併設事業所をいう。)である場合にあつては併設本体施設(同条第六項に規定する併設本体施設(病院及び診療所を除く。)をいう。)」とあるのは、「介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該介護老人保健施設が、介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該介護医療院が」と読み替えるものとする。

四十二 削除

四十二の二 特定施設入居者生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第百八十三条第五項及び第六項(指定居宅サービス等基準第百九十二条の十二において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

四十二の二の二 特定施設入居者生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第百九十二条又は第百九十二条の十二において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

四十二の二の三 特定施設入居者生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第百九十二条又は第百九十二条の十二において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

四十二の三 特定施設入居者生活介護費及び地域密着型特定施設入居者生活介護費における入居継続支援加算の基準

イ 入居継続支援加算(Ⅰ) (1)又は(2)のいずれかに適合し、かつ、(3)及び(4)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入居者の百分の十五以上であること。
- (2) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態の者の占める割合が入居者の百分の十五以上であり、かつ、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。
 - (一) 尿道カテーテル留置を実施している状態
 - (二) 在宅酸素療法を実施している状態
 - (三) インスリン注射を実施している状態
- (3) 介護福祉士の数が、常勤換算方法(指定居宅サービス等基準第二条第八号に規定する常勤換算方法又は指定地域密着型サービス基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。)で、入居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、次に掲げる基準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、入居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。
 - (一) 介護機器を複数種類使用していること。
 - (二) 介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント(入居者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。)及び入居者の身体の状態等の評価を行い、職員の配置の状況等の見直しを行っていること。
 - (三) 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 入居者の安全及びケアの質の確保
 - b 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
 - c 介護機器の定期的な点検
 - d 介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修
- (4) 通所介護費等算定方法第五号及び第九号に規定する基準のいずれにも適合していないこと。

ロ 入居継続支援加算(Ⅱ) (1)又は(2)のいずれかに適合し、かつ、(3)に掲げる基準に適合すること。

- (1) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入居者の百分の五以上であること。
- (2) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態の者の占める割合が入居者の百分の五以上であり、かつ、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。
 - (一) 尿道カテーテル留置を実施している状態
 - (二) 在宅酸素療法を実施している状態
 - (三) インスリン注射を実施している状態
- (3) イ(3)及び(4)に該当するものであること。

四十二の四 特定施設入居者生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおける生活機能向上連携加算の基準

イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。

- (1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下この号において「理学療法士等」という。)の助言に基づき、当該指定特定施設(指定居宅サービス等基準第一百七十四条第一項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。)、指定地域密着型特定施設(指定地域密着型サービス基準第百九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。)、指定地域密着型介護老人福祉施設(指定地域密着型サービス基準第百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。)又は指定介護老人福祉施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

- (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- (3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

□ 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。

- (1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定特定施設、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護老人福祉施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
- (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- (3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

四十二の五 特定施設入居者生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費及び介護予防特定施設入居者生活介護費における若年性認知症入居者受入加算の基準

第十八号の規定を準用する。

四十二の六 特定施設入居者生活介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、介護予防特定施設入居者生活介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における^{くう}口腔・栄養スクリーニング加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の^{くう}口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の^{くう}口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の^{くう}口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。
- 利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。
- ハ 通所介護費等算定方法第五号、第七号から第九号まで、第十九号、第二十一号及び第二十二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

四十二の七 特定施設入居者生活介護費における高齢者施設等感染対策向上加算の基準

イ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成十年法律第百十四号)第六条第十七項に規定する第二種協定指定医療機関(以下「第二種協定指定医療機関」という。)との間で、新興感染症(同条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第八項に規定する指定感染症又は同条第九項に規定する新感染症をいう。以下同じ。)の発生時等の対応を行う体制を確保していること。
- (2) 指定居宅サービス等基準第百九十一条第一項本文(指定居宅サービス等基準第百九十二条の十二において準用する場合を含む。)に規定する協力医療機関その他の医療機関(以下この号において「協力医療機関等」という。)との間で、感染症(新興感染症を除く。以下この号において同じ。)の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。
- (3) 診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表(以下「医科診療報酬点数表」という。)の区分番号A234—2に規定する感染対策向上加算(以下「感染対策向上加算」という。)又は医科診療報酬点数表の区分番号A000に掲げる初診料の注11及び区分番号A001に掲げる再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算(以下「外来感染対策向上加算」という。)に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に一年に一回以上参加していること。

□ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)

感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、三年に一回以上、事業所内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。

四十二の八 特定施設入居者生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

四十三 特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 次のいずれかに適合すること。ただし、指定居宅サービス等基準第七十四条第二項に規定する指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防サービス等基準第二百三十条第二項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護(指定居宅サービス等基準第七十四条第一項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護(指定介護予防サービス等基準第二百三十条第一項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合における、介護職員の総数の算定にあつては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数によるものとする。

(一) 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

(二) 指定特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2) 提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。

(3) 通所介護費等算定方法第五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。ただし、介護職員の総数の算定にあつては、イ(1)ただし書の規定を準用する。

(2) イ(3)に該当するものであること。

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

(1) 次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあつては、イ(1)ただし書の規定を準用する。

(一) 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(二) 指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(三) 指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(3)に該当するものであること。

四十四 特定施設入居者生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)中「訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは、「特定施設入居者生活介護費における入居継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又はサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれか」と読み替えるものとする。

四十四の二及び四十四の三 削除

四十四の四 福祉用具貸与費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第二百五条において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

四十四の五 福祉用具貸与費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第二百五条において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

四十四の六 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

四十四の七 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

四十四の八 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における緊急時訪問看護加算の基準

イ 緊急時訪問看護加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(2) 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。

ロ 緊急時訪問看護加算(Ⅱ) イ(1)に該当するものであること。

四十五 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるターミナルケア加算の基準

第八号の規定を準用する。

四十六 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

イ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者(指定地域密着型サービス基準第三条の四第十一項に規定する計画作成責任者をいう。)、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画(指定地域密着型サービス基準第三条の二十四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画をいう。以下同じ。)の見直しを行っていること。
- (2) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所(指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。)が提供することのできる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護(指定地域密着型サービス基準第三条の二に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。以下同じ。)の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。
- (3) 日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。
- (4) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。
- (5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。
 - (二) 地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
 - (三) 市町村が実施する法第百十五条の四十五第一項第二号に掲げる事業や同条第二項第四号に掲げる事業等に参加していること。
 - (四) 地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること。

ロ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) イ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。

四十六の二 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における^{くう}口腔連携強化加算の基準

イ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者が利用者の^{くう}口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表の区分番号0000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

- (1) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、^{くう}口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、^{くう}口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。
- (2) 当該利用者について、^{くう}口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。
- (3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、^{くう}口腔連携強化加算を算定していること。

四十七 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

- (1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者(指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下同じ。)に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとに研修計画を作成し、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

- (2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。
- (3) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。
- (4) 次のいずれかに適合すること。

- (一) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。
- (二) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

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

- (1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が百分の四十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の六十以上であること。

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

- (1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 次のいずれかに適合すること。
 - (一) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。
 - (二) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。
 - (三) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

四十八 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員等処遇改善加算の基準

イ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
 - (一) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。
 - (二) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。
- (2) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長(特別区の区長を含む。以下同じ。)に届け出ていること。
- (3) 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。
- (4) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
- (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。
- (五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。
- (六) (五)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。
- (9) (8)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。
- (10) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。
- ロ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ハ 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) イ(1)(一)及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ニ 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) イ(1)(一)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ホ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に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による改正前の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「旧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・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)(二)及び(2)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ヘ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
 - (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ト 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)(二)及び(2)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- チ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
 - (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- リ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ヌ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ル 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。

(2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

ヲ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。

(2) イ(1)((一)及び(二)に係る部分を除く。)及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ワ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。

(2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

カ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。

(2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

コ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イ(1)((一)及び(二)に係る部分を除く。)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- タ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- レ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)((一)及び(二)に係る部分を除く。)、(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- ソ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)((一)及び(二)に係る部分を除く。)、(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - b aについて、全ての介護職員に周知していること。

四十八の二及び四十八の三 削除

四十八の四 夜間対応型訪問介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第十八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

四十八の五 夜間対応型訪問介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型サービス基準第十八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

四十九 夜間対応型訪問介護費における二十四時間通報対応加算の基準

イ 日中においてオペレーションセンターサービスを行うために必要な人員を確保していること。

ロ 利用者からの通報を受け、緊急の対応が必要と認められる場合に連携する指定訪問介護事業所に速やかに連絡する体制を確保し、必要に応じて指定訪問介護が実施されること。

ハ 利用者の日中における居宅サービスの利用状況等を把握していること。

ニ 利用者からの通報について、通報日時、通報内容、具体的対応の内容について記録を行っていること。

五十 夜間対応型訪問介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 指定夜間対応型訪問介護事業所(指定地域密着型サービス基準第六条第一項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業所をいう。以下同じ。)の全ての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定夜間対応型訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(3) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的実施すること。

(4) 次のいずれかに適合すること。

(一) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(二) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

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

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合するものであること。

(2) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の六十以上であること。

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

(1) イ(1)から(3)までに適合するものであること。

(2) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

(二) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

五十一 夜間対応型訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

五十一の二及び五十一の三 削除

五十一の三の二 短期利用療養通所介護費を算定すべき指定療養通所介護の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であること。

ロ 利用の開始に当たって、あらかじめ七日以内(利用者の日常生活上の世話を行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は十四日以内)の利用期間を定めること。

ハ 指定地域密着型サービス基準第四十条に定める従業者の員数を置いていること。

ニ 当該指定療養通所介護事業所が療養通所介護費の注6を算定していないこと。

五十一の三の三 地域密着型通所介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第三十七条、第三十七条の三又は第四十条の十六において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

五十一の三の四 地域密着型通所介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型サービス基準第三十七条、第三十七条の三又は第四十条の十六において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

五十一の四 地域密着型通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定地域密着型サービス基準第二十条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法(指定地域密着型サービス基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。第五十一号の六イ及び第五十一号の八のニイにおいて同じ。)で二以上確保していること。

ロ 指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の三十以上であること。

ハ 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員を一名以上配置していること。

五十一の五 地域密着型通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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六月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)(以下この号において「理学療法士等」という。)を一名以上配置していること。

(2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていること。

(3) 個別機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。

(4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後三月ごとに一回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅での生活状況をその都度確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。

(5) 通所介護費等算定方法第五号の二に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)で配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置していること。

(2) イ(2)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ 個別機能訓練加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(5)まで又はロ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。

(2) 利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

五十一の六 地域密着型通所介護費における認知症加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定地域密着型サービス基準第二十条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で二以上確保していること。

ロ 指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が百分の十五以上であること。

ハ 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を一名以上配置していること。

ニ 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

五十一の七 地域密着型通所介護費における^{くう}口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ ^{くう}口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 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。)の地域密着型通所介護費のイを算定していること。

(二) 第十九号のニイ(1)、(2)及び(4)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(三) 通所介護費等算定方法第五号の二に掲げる基準のいずれにも適合しないこと。

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のロを算定していること。

(二) 第十九号のニイ(1)及び(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(三) (1)(三)に掲げる基準に適合すること。

ロ ^{くう}口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)(一)に該当するものであること。

(2) 第十九号のニロ(1)又は(2)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

五十一の八 地域密着型通所介護費における^{くう}口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第五号の二」と読み替えるものとする。

五十一の八の二 療養通所介護費における重度者ケア体制加算の基準

次のいずれにも適合すること。

イ 指定地域密着型サービス基準第四十条第二項に規定する看護師の員数に加え、看護職員を常勤換算方法で三以上確保していること。

ロ 療養通所介護従業者(指定地域密着型サービス基準第四十条第一項に規定する療養通所介護従業者をいう。)のうち、保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第五号に規定する指定研修機関において行われる研修等を修了した看護師を一以上確保していること。

ハ 指定療養通所介護事業者(指定地域密着型サービス基準第三十九条第二項に規定する指定療養通所介護事業者をいう。)が指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施していること。

五十一の九 地域密着型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

(二) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第五号のニイ及びハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(二) 指定地域密着型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

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

(1) 指定療養通所介護(指定地域密着型サービス基準第三十八条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。)を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第五号の二ロ及びニに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 指定療養通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) ニ(2)に該当するものであること。

五十一の十 地域密着型通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは、「地域密着型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)(指定療養通所介護にあってはサービス提供体制強化加算(Ⅲ)イ又は(Ⅲ)ロ)のいずれか」と読み替えるものとする。

五十一の十一及び五十一の十二 削除

五十一の十二の二 認知症対応型通所介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第六十一条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

五十一の十二の三 認知症対応型通所介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型サービス基準第六十一条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

五十一の十三 認知症対応型通所介護費における^{くう}口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第六号」と読み替えるものとする。

五十二 認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 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四十二条第一項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。)又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十五条第一項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。)の介護職員の総数(共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあっては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。))、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型介護予防サービス基準第七十条第一項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。))、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数を含む。以下同じ。)のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

(二) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(二) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数(共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の指定認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型サービス基準第八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。)、指定介護予防認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型介護予防サービス基準第六十九条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。)、指定地域密着型特定施設入居者生活介護(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指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。))又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(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指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。))を直接提供する職員の総数を含む。)のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

五十三 認知症対応型通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

五十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であつて、指定小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)の介護支援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。

ロ 利用の開始に当たって、あらかじめ七日以内(利用者の日常生活上の世話を行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は十四日以内)の利用期間を定めること。

ハ 指定地域密着型サービス基準第六十三条に定める従業者の員数を置いていること。

ニ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所が小規模多機能型居宅介護費の注7を算定していないこと。

五十四の二 小規模多機能型居宅介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第七十三条第六号及び第七号に規定する基準に適合していること。

五十四の三 小規模多機能型居宅介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第八十八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

五十四の四 小規模多機能型居宅介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型サービス基準第八十八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

五十四の五 小規模多機能型居宅介護費及び看護小規模多機能型居宅介護費における認知症加算の基準

イ 認知症加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下この号において「対象者」という。)の数が二十人未満である場合にあっては一以上、対象者の数が二十人以上である場合にあっては一に対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

(2) 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催していること。

(3) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

(4) 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

ロ 認知症加算(Ⅱ) イ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。

五十五 小規模多機能型居宅介護費における訪問体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービス(指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する訪問サービスをいう。)の提供に当たる常勤の従業者を二名以上配置していること。

ロ 算定日が属する月における提供回数について、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における延べ訪問回数が一月当たり二百回以上であること。ただし、指定小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅(老人福祉法(昭和三十八年法律第百三十三号)第二十条の四に規定する養護老人ホーム、同法第二十条の六に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律(平成十三年法律第二十六号)第五条第一項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であって同項に規定する都道府県知事の登録を受けたものに限る。)を併設する場合は、登録者の総数のうち小規模多機能型居宅介護費のイ(1)を算定する者の占める割合が百分の五十以上であって、かつ、イ(1)を算定する登録者に対する延べ訪問回数が一月当たり二百回以上であること。

五十六 小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

イ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画(指定地域密着型サービス基準第七十七条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護計画をいう。以下同じ。)の見直しを行っていること。

(2) 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。

(3) 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。

(4) 必要に応じて、多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービス(介護給付費等対象サービス(法第二十四条第二項に規定する介護給付費等対象サービスをいう。)以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう。第七十九号イ(5)において同じ。)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。

(5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。

(二) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること。

(三) 地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。

(四) 市町村が実施する法第百十五条の四十五第一項第二号に掲げる事業や同条第二項第四号に掲げる事業等に参加していること。

ロ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) イ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。

五十六の二 小規模多機能型居宅介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

五十七 小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の全ての小規模多機能型居宅介護従業者(指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。)に対し、小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(3) 次のいずれかに適合すること。

(一) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者(看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

(二) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者(看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(4) 通所介護費等算定方法第七号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者(看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に適合するものであること。

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者(看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(二) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

(三) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

五十八 小規模多機能型居宅介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

五十八の二及び五十八の三 削除

五十八の四 認知症対応型共同生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第九十七条第六項及び第七項に規定する基準に適合していること。

五十八の四の二 認知症対応型共同生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

五十八の四の三 認知症対応型共同生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

五十八の五 認知症対応型共同生活介護費の注9の厚生労働大臣が定める基準

利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合であって、入院後三月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保していること。

五十八の五の二 認知症対応型共同生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護医療院サービス及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における認知症チームケア推進加算の基準

イ 認知症チームケア推進加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者(以下この号において「対象者」という。)の占める割合が二分の一以上であること。

(2) 認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応(以下「予防等」という。)に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了している者を一名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。

(3) 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。

(4) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。

ロ 認知症チームケア推進加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。

(2) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。

五十八の六 認知症対応型共同生活介護費における栄養管理体制加算の基準

通所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

五十八の七 認知症対応型共同生活介護費における高齢者施設等感染対策向上加算の基準

イ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。

(2) 指定地域密着型サービス基準第二百五条第一項本文に規定する協力医療機関その他の医療機関(以下この号において「協力医療機関等」という。)との間で、感染症(新興感染症を除く。以下この号において同じ。)の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。

(3) 感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に一年に一回以上参加していること。

ロ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)

感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、三年に一回以上、事業所内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。

五十八の八 認知症対応型共同生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

五十九 認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

(二) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(二) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(三) 指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

六十 認知症対応型共同生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

六十の二及び六十の三 削除

六十の四 地域密着型特定施設入居者生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百十八条第五項及び第六項に規定する基準に適合していること。

六十の五 地域密着型特定施設入居者生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百二十九条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

六十の六 地域密着型特定施設入居者生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百二十九条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

六十の七 地域密着型特定施設入居者生活介護費における高齢者施設等感染対策向上加算の基準

イ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。

(2) 指定地域密着型サービス基準第百二十七条第一項本文に規定する協力医療機関その他の医療機関(以下この号において「協力医療機関等」という。)との間で、感染症(新興感染症を除く。以下この号において同じ。)の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。

(3) 感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に一年に一回以上参加していること。

ロ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)

感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、三年に一回以上、事業所内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。

六十の八 地域密着型特定施設入居者生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

六十一 地域密着型特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

(二) 指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2) 提供する指定地域密着型特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。

(3) 通所介護費等算定方法第九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(3)に該当するものであること。

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(二) 指定地域密着型特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(三) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(3)に該当するものであること。

六十二 地域密着型特定施設入居者生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは、「地域密着型特定施設入居者生活介護費における入居継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又はサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれか」と読み替えるものとする。

六十三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百三十七条第五項及び第六項又は第百六十二条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

六十三の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における安全管理体制未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百五十五条第一項(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。)に規定する基準に適合していること。

六十三の二の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百五十七条又は第百六十九条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

六十三の二の三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百五十七条又は第百六十九条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

六十三の三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の注8の厚生労働大臣が定める基準

指定地域密着型サービス基準第百三十一条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること及び指定地域密着型サービス基準第百四十三条の二(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。)に規定する基準のいずれにも適合していること。

六十三の三の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(Ⅰ) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、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六月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)(以下この号において「理学療法士等」という。)を一名以上配置しているものであること。

ロ 個別機能訓練加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定していること。
- (2) 入所者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。
- (3) 必要に応じて個別機能訓練計画の内容を見直す等、機能訓練の実施に当たって、(2)の情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ハ 個別機能訓練加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定していること。
- (2) 口腔^{くわう}衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。
- (3) 入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔^{くわう}の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。
- (4) (3)で共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること。

六十四 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける若年性認知症入所者受入加算の基準

第十八号の規定を準用する。

六十五 削除

六十五の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける再入所時栄養連携加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十五の三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における栄養マネジメント強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 管理栄養士を常勤換算方法(指定地域密着型サービス基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。)で、入所者の数を五十で除して得た数以上配置していること。ただし、常勤の栄養士を一名以上配置し、当該栄養士が給食管理を行っている場合にあっては、管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を七十で除して得た数以上配置していること。
- ロ 低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して作成した栄養ケア計画に従い、当該入所者の栄養管理をするための食事の観察を定期的に行い、当該入所者ごとの栄養状態、心身の状況及び嗜好を踏まえた食事の調整等を実施すること。
- ハ ロに規定する入所者以外の入所者に対しても、食事の観察の際に変化を把握し、問題があると認められる場合は、早期に対応していること。
- ニ 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ホ 通所介護費等算定方法第十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十六 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける経口移行加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十七 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける経口維持加算の基準

イ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 入所者の摂食又は嚥^{えん}下機能が医師の判断により適切に評価されていること。

ハ 誤嚥^{えん}等が発生した場合の管理体制が整備されていること。

ニ 食形態に係る配慮など誤嚥^{えん}防止のための適切な配慮がされていること。

ホ ロからニまでについて医師、管理栄養士、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して実施するための体制が整備されていること。

六十八 認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における口^く腔^う衛生管理体制加算の基準

イ 事業所において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口^く腔^うケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

ロ 通所介護費等算定方法第五号、第八号、第九号、第十九号及び第二十二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十九 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける口^く腔^う衛生管理加算の基準

イ 口^く腔^う衛生管理加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口^く腔^う衛生等の管理に係る計画が作成されていること。
- (2) 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口^く腔^う衛生等の管理を月二回以上行うこと。
- (3) 歯科衛生士が、(1)における入所者に係る口^く腔^う衛生等の管理について、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。

- (4) 歯科衛生士が、(1)における入所者の口腔^{くわう}に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。
- (5) 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 口腔^{くわう}衛生管理加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 入所者ごとの口腔^{くわう}衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出し、口腔^{くわう}衛生の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔^{くわう}衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

七十 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

- イ 算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者(在宅・入所相互利用加算を算定しているものを除く。以下この号において「退所者」という。)の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなったもの(当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。)の占める割合が百分の二十を超えていること。
- ロ 退所者の退所後三十日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問すること又は指定居宅介護支援事業者(指定居宅介護支援等基準第一条の二第三項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。)から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

七十一 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおける在宅・入所相互利用加算の基準

在宅において生活している期間中の介護支援専門員と入所する地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方が合意の上介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること。

七十一の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける褥瘡^{じよくそう}マネジメント加算の基準

イ 褥瘡^{じよくそう}マネジメント加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 入所者又は利用者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡^{じよくそう}の有無を確認するとともに、褥瘡^{じよくそう}の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも三月に一回評価すること。
- (2) (1)の確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡^{じよくそう}管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡^{じよくそう}管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
- (3) (1)の確認の結果、褥瘡^{じよくそう}が認められ、又は(1)の評価の結果、褥瘡^{じよくそう}が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡^{じよくそう}管理に関する褥瘡^{じよくそう}ケア計画を作成していること。
- (4) 入所者又は利用者ごとの褥瘡^{じよくそう}ケア計画に従い褥瘡^{じよくそう}管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していること。
- (5) (1)の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者又は利用者ごとに褥瘡^{じよくそう}ケア計画を見直していること。

ロ 褥瘡^{じよくそう}マネジメント加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 次のいずれかに適合すること。
- a イ(1)の確認の結果、褥瘡^{じよくそう}が認められた入所者又は利用者について、当該褥瘡^{じよくそう}が治癒したこと。
- b イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に褥瘡^{じよくそう}が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者について、褥瘡^{じよくそう}の発生のないこと。

七十一の三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける排せつ支援加算の基準

イ 排せつ支援加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 入所者又は利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも三月に一回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
- (2) (1)の評価の結果、排せつに介護を要する入所者又は利用者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、当該入所者又は利用者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること。
- (3) (1)の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者又は利用者ごとに支援計画を見直していること。

ロ 排せつ支援加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) イ(1)の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時又は利用開始時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がないこと。
 - (二) イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなったこと。
 - (三) イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、尿道カテーテルが抜去されたこと。

ハ 排せつ支援加算(Ⅲ) イ(1)から(3)まで並びにロ(2)(一)及び(二)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

七十一の四 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける自立支援促進加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 医師が入所者ごとに、施設入所時に自立支援に係る医学的評価を行い、その後少なくとも三月に一回医学的評価の見直しを行うとともに、その医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援の促進に当たって、当該情報その他自立支援の適切かつ有効な促進のために必要な情報を活用していること。

ロ イの医学的評価の結果、自立支援の促進が必要であるとされた入所者ごとに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。

ハ イの医学的評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること。

ニ 医師が自立支援に係る支援計画の策定等に参加していること。

七十一の五 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおける科学的介護推進体制加算の基準

イ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 入所者ごとのADL値、栄養状態、^く口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
- (2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ロ 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)に規定する情報に加えて、入所者ごとの疾病の状況等の情報を、厚生労働省に提出していること。
- (2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、イ(1)に規定する情報、(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

七十一の六 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における高齢者施設等感染対策向上加算の基準

イ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。
- (2) 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。)に規定する協力医療機関その他の医療機関(以下この号において「協力医療機関等」という。)との間で、感染症(新興感染症を除く。以下この号において同じ。)の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。
- (3) 感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に一年に一回以上参加していること。

ロ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)

感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、三年に一回以上、施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。

七十一の七 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

七十二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

- (1) 次のいずれかに適合すること。
 - (一) 指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の八十以上であること。
 - (二) 指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。
- (2) 提供する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。
- (3) 通所介護費等算定方法第十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

- (1) 指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。
- (2) イ(3)に該当するものであること。

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

- (1) 次のいずれかに適合すること。
 - (一) 指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
 - (二) 指定地域密着型介護老人福祉施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
 - (三) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
- (2) イ(3)に該当するものであること。

七十三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における日常生活継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又はサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれか」と読み替えるものとする。

七十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定看護小規模多機能型居宅介護の基準

第五十四号の規定を準用する。この場合において、同号中「地域密着型サービス基準第六十三条」とあるのは「地域密着型サービス基準第百七十一条」と、「小規模多機能型居宅介護費」とあるのは「複合型サービス費」と読み替えるものとする。

七十四の二 複合型サービス費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百七十七条第六号及び第七号に規定する基準に適合していること。

七十四の三 複合型サービス費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百八十二条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

七十四の四 複合型サービス費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百八十二条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

七十五 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問看護体制減算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第一百七十一条第一項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)における利用者(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費に係る短期利用居宅介護費を算定する者を除く。以下この号及び第七十八号において同じ。)の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービス(指定地域密着型サービス基準第一百七十七条第十号に規定する看護サービスをいう。以下同じ。)を提供した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

ロ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費の㊦に係る加算をいう。第七十八号イ(2)において同じ。)を算定した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

ハ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費の㊧に係る加算をいう。第七十八号イ(3)において同じ。)を算定した利用者の占める割合が百分の五未満であること。

七十五の二 看護小規模多機能型居宅介護費における^く口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十一号」と読み替えるものとする。

七十六 看護小規模多機能型居宅介護費における緊急時対応加算の基準

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

七十六の二 看護小規模多機能型居宅介護費における専門管理加算の基準

次のいずれかに該当するものであること。

イ 緩和ケア、^{じよくそう}褥瘡^{こう}ケア又は人工肛門ケア及び人工^{ぼうこう}膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されていること。

ロ 保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第五号に規定する指定研修機関において、同項第一号に規定する特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とするものに係る研修を修了した看護師が配置されていること。

七十七 看護小規模多機能型居宅介護費におけるターミナルケア加算の基準

第八号の規定を準用する。

七十七の二 看護小規模多機能型居宅介護費における遠隔死亡診断補助加算の基準

情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が配置されていること。

七十八 看護小規模多機能型居宅介護費における看護体制強化加算の基準

イ 看護体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が百分の八十以上であること。

(2) 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応加算を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。

(3) 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が百分の二十以上であること。

(4) 算定日が属する月の前十二月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナルケア加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のヨの加算をいう。)を算定した利用者が一名以上であること。

(5) 登録特定行為事業者(社会福祉士及び介護福祉士法附則第二十七条第一項の登録を受けた登録特定行為事業者をいう。)又は登録^{かくたん}喀痰吸引等事業者(同法第四十八条の三第一項の登録を受けた登録喀痰吸引等事業者をいう。)として届出がなされていること。

ロ 看護体制強化加算(Ⅱ) イ(1)から(3)までに掲げる基準のすべてに適合すること。

七十八の二 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービス(指定地域密着型サービス基準第一百七十一条第一項に規定する訪問サービスをいい、看護サービスを除く。以下同じ。)の提供に当たる常勤の従業者(保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を除く。)を二名以上配置していること。

ロ 算定日が属する月における提供回数について、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における延べ訪問回数が一月当たり二百回以上であること。ただし、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅(老人福祉法第二十条の四に規定する養護老人ホーム、同法第二十条の六に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律第五条第一項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であって同項に規定する都道府県知事の登録を受けたものに限る。)を併設する場合は、登録者の総数のうち指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイ(1)を算定する者の占める割合が百分の五十以上であって、かつ、イ(1)を算定する登録者に対する延べ訪問回数が一月当たり二百回以上であること。

七十九 看護小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

イ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、看護小規模多機能型居宅介護計画(指定地域密着型サービス基準第一百七十九条第一項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画をいう。)の見直しを行っていること。

(2) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供することのできる指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。

(3) 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。

(4) 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。

(5) 必要に応じて、多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。

(6) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。

(二) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること。

(三) 地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。

(四) 市町村が実施する法第一百五十五条の四十五第一項第二号に掲げる事業や同条第二項第四号に掲げる事業等に参加していること。

ロ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) イ(1)から(3)までに掲げる基準に適合すること。

七十九の二 複合型サービス費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

八十 複合型サービス費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の全ての看護小規模多機能型居宅介護従業者(指定地域密着型サービス基準第七十一条第一項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。)に対し、看護小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は看護小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に行っていること。

(3) 次のいずれかに適合すること。

(一) 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者(保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。

(二) 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者(保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(4) 通所介護費等算定方法第十一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者(保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者(保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(二) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

(三) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

八十一 複合型サービス費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

八十二 居宅介護支援費における運営基準減算の基準

指定居宅介護支援等基準第四条第二項並びに第十三条第七号、第九号から第十一号まで、第十四号及び第十五号(これらの規定を同条第十六号において準用する場合を含む。)に定める規定に適合していないこと。

八十二の二 居宅介護支援費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅介護支援等基準第二十七条の二に規定する基準に適合していること。

八十二の三 居宅介護支援費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅介護支援等基準第十九条の二第一項に規定する基準に適合していること。

八十三 居宅介護支援費における特定事業所集中減算の基準

正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所において前六月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護、指定福祉用具貸与(指定居宅サービス等基準第九十三条に規定する指定福祉用具貸与をいう。)又は指定地域密着型通所介護(以下この号において「訪問介護サービス等」という。)の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が百分の八十を超えていること。

八十四 居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 専ら指定居宅介護支援(法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。)の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を二名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷

地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。

- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を三名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所(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(平成十八年厚生労働省令第三十七号。以下「指定介護予防支援等基準」という。))第三条第一項に規定する指定介護予防支援事業所(指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の当該指定に係る事業所に限る。)をいう。以下同じ。)の職務と兼務をしても差し支えないものとする。
 - (3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催すること。
 - (4) 二十四時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
 - (5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の四十以上であること。
 - (6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
 - (7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。
 - (8) 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること。
 - (9) 居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
 - (10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり四十五名未満であること。ただし、居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は五十名未満であること。
 - (11) 法第六十九条の二第一項に規定する介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。
 - (12) 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
 - (13) 必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス(介護給付等対象サービス(法第二十四条第二項に規定する介護給付等対象サービスをいう。))以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう。)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。
- ロ 特定事業所加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(2)、(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること。
 - (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。
- ハ 特定事業所加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること。
 - (2) ロ(2)の基準に適合すること。
 - (3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を二名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。
- ニ 特定事業所加算(A) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること。ただし、イ(4)、(6)、(11)及び(12)の基準は他の同一の居宅介護支援事業所との連携により満たすこととしても差し支えないものとする。
 - (2) ロ(2)の基準に適合すること。
 - (3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を一名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。

- (4) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員を常勤換算方法(当該指定居宅介護支援事業所の従業者の勤務延時間数を当該指定居宅介護支援事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該指定居宅介護支援事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。)で一以上配置していること。ただし、当該介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所(Ⅰ)で連携している他の居宅介護支援事業所がある場合は、当該連携先の居宅介護支援事業所に限る。)の職務と兼務をしても差し支えないものとし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。

八十四の二 居宅介護支援費における特定事業所医療介護連携加算の基準

次のいずれにも適合すること。

- イ 前々年度の三月から前年度の二月までの間において退院・退所加算(Ⅰ)イ、(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)イ、(Ⅱ)ロ又は(Ⅲ)の算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携の回数(第八十五号のニイからホまでに規定する情報の提供を受けた回数をいう。)の合計が三十五回以上であること。
- ロ 前々年度の三月から前年度の二月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を十五回以上算定していること。
- ハ 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定していること。

八十五 居宅介護支援費に係る入院時情報連携加算の基準

- イ 入院時情報連携加算(Ⅰ) 利用者が病院又は診療所に入院した日(入院の日以前に当該利用者に係る情報を提供した場合には当該情報を提供した日を含み、指定居宅介護支援事業所における運営規程(指定居宅介護支援等基準第十八条に規定する運営規程をいう。以下この号において単に「運営規程」という。)に定める営業時間終了後に、又は運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業日以外の日に入院した場合には当該入院した日の翌日を含む。)のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。
- ロ 入院時情報連携加算(Ⅱ) 利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日(イに規定する入院した日を除き、運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業時間終了後に入院した場合であって、当該入院した日から起算して三日目が運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業日以外の日に当たるときは、当該営業日以外の日の翌日を含む。)に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

八十五の二 居宅介護支援費に係る退院・退所加算の基準

- イ 退院・退所加算(Ⅰ)イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること。
- ロ 退院・退所加算(Ⅰ)ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより一回受けていること。
- ハ 退院・退所加算(Ⅱ)イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により二回以上受けていること。
- ニ 退院・退所加算(Ⅱ)ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を二回受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。
- ホ 退院・退所加算(Ⅲ) 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を三回以上受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。

八十五の三 居宅介護支援費に係るターミナルケアマネジメント加算の基準

ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、二十四時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備していること。

八十六 介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三十九号。以下「指定介護老人福祉施設基準」という。)第十一条第五項及び第六項又は第四十二条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

八十六の二 介護福祉施設サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設基準第三十五条第一項(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。)に規定する基準に適合していること。

八十六の二の二 介護福祉施設サービスにおける高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設基準第三十五条の二(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。)に規定する基準に適合していること。

八十六の二の三 介護福祉施設サービスにおける業務継続計画未策定減算の基準

指定介護老人福祉施設基準第二十四条の二第一項(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。)に規定する基準に適合していること。

八十六の三 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十一号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)の介護福祉施設サービスの注8の厚生労働大臣が定める基準

指定介護老人福祉施設基準第二条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること及び指定介護老人福祉施設基準第十七条の二(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。)に規定する基準のいずれにも適合していること。

八十六の三の二 介護福祉施設サービスにおける個別機能訓練加算の基準

イ 個別機能訓練加算(Ⅰ) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、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六月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)(以下この号において「理学療法士等」という。)を一名以上配置しているもの(入所者の数が百を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を一名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法(指定介護老人福祉施設基準第二条第三項に規定する常勤換算方法をいう。)で入所者の数を百で除した数以上配置しているもの)であること。

ロ 個別機能訓練加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定していること。
- (2) 入所者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。
- (3) 必要に応じて個別機能訓練計画の内容を見直す等、機能訓練の実施に当たって、(2)の情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ハ 個別機能訓練加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定していること。
- (2) 口腔^{くう}衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。
- (3) 入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔^{くう}の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。
- (4) (3)で共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること。

八十六の四 介護福祉施設サービスにおける栄養マネジメント強化加算の基準

第六十五号の三の規定を準用する。この場合において、同号中「指定地域密着型サービス基準第二条第七号」とあるのは「指定介護老人福祉施設基準第二条第三項」と、「通所介護費等算定方法第十号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十二号」と読み替えるものとする。

八十六の五 介護福祉施設サービスにおける高齢者施設等感染対策向上加算の基準

イ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。
- (2) 指定介護老人福祉施設基準第二十八条第一項本文(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。)に規定する協力医療機関その他の医療機関(以下この号において「協力医療機関等」という。)との間で、感染症(新興感染症を除く。以下この号において同じ。)の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。

(3) 感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に一年に一回以上参加していること。

ロ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)

感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、三年に一回以上、施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。

八十六の六 介護福祉施設サービスにおける生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

八十七 介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第七十二号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「通所介護費等算定方法第十号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十二号」と読み替えるものとする。

八十八 介護福祉施設サービスにおける介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)中「訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは「介護福祉施設サービスにおける日常生活継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又はサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれか」と、同号ホ(1)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)の訪問介護費」とあるのは「指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「旧指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)の介護福祉施設サービス」と、同号へからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは「旧指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス」と読み替えるものとする。

八十九 介護保健施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十号。以下「介護老人保健施設基準」という。)第十三条第五項及び第六項又は第四十三条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

八十九の二 介護保健施設サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

介護老人保健施設基準第三十六条第一項(介護老人保健施設基準第五十条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

八十九の二の二 介護保健施設サービスにおける高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

介護老人保健施設基準第三十六条の二(介護老人保健施設基準第五十条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

八十九の二の三 介護保健施設サービスにおける業務継続計画未策定減算の基準

介護老人保健施設基準第二十六条の二第一項(介護老人保健施設基準第五十条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

八十九の三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注7の厚生労働大臣が定める基準

介護老人保健施設基準第二条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること及び介護老人保健施設基準第十七条の二(介護老人保健施設基準第五十条において準用する場合を含む。)に規定する基準のいずれにも適合していること。

九十 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)の基準

(1) 次に掲げる算式により算定した数が四十以上であること。

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

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 算定日が属する月の前六月間において退所者のうち、居宅において介護を受けることとなったもの(当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。)の占める割合が百分の五十を超える場合にあっては二十、百分の五十以下であり、かつ、百分の三十を超える場合にあっては十、百分の三十以下であった場合にあっては零となる数

B 三十・四を当該施設の平均在所日数で除して得た数が百分の十以上であった場合は二十、百分の十未満であり、かつ、百分の五以上であった場合は十、百分の五未満であった場合は零となる数

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った場合も含む。)を行った者の占める割合が百分の三十五以上であった場合は十、百分の三十五未満であり、かつ、百分の十五以上であった場合は五、百分の十五未満であった場合は零となる数

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った者(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って、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、情報提供等を行った場合を含む。)の占める割合が百分の三十五以上であった場合は十、百分の三十五未満であり、かつ、百分の十五以上であった場合は五、百分の十五未満であった場合は零となる数

E 法第八条第五項に規定する訪問リハビリテーション、法第八条第八項に規定する通所リハビリテーション及び法第八条第十項に規定する短期入所療養介護について、当該施設(当該施設に併設する病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院を含む。)において全てのサービスを実施している場合は五、いずれか二種類のサービスを実施している場合であって訪問リハビリテーションを実施しているときは三、いずれか二種類のサービスを実施している場合であって訪問リハビリテーションを実施していないときは一、いずれか一種のサービスを実施している場合又はいずれも実施していない場合は零となる数

F 当該施設において、常勤換算方法(介護老人保健施設基準第二条第三項に規定する常勤換算方法をいう。以下この号において同じ。)で算定した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の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が、五以上でありリハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士のいずれの職種も入所者の数で除した数に百を乗じた数がそれぞれ〇・二以上である場合は五、五以上の場合は三、五未満であり、かつ、三以上である場合は二、三未満である場合は零となる数

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 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、要介護状態区分が要介護四又は要介護五の者の占める割合が百分の五十以上であった場合は五、百分の五十未満であり、かつ、百分の三十五以上であった場合は三、百分の三十五未満であった場合は零となる数

I 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、^{かくたん}喀痰 吸引が実施された者の占める割合が百分の十以上であった場合は五、百分の十未満であり、かつ、百分の五以上であった場合は三、百分の五未満であった場合は零となる数

J 算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十以上であった場合は五、百分の十未満であり、かつ、百分の五以上であった場合は三、百分の五未満であった場合は零となる数

(2) 地域に貢献する活動を行っていること。

(3) 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)又はユニット型介護保健施設サービス費(I)のユニット型介護保健施設サービス費(i)若しくは経過的ユニット型介護保健施設サービス費(i)を算定しているものであること。

ロ 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)の基準

(1) イ(1)に掲げる算定式により算定した数が七十以上であること。

(2) 介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(ii)若しくは(iv)又はユニット型介護保健施設サービス費(I)のユニット型介護保健施設サービス費(ii)若しくは経過的ユニット型介護保健施設サービス費(ii)を算定しているものであること。

九十の二 介護保健施設サービスにおける栄養マネジメント強化加算の基準

第六十五号の三の規定を準用する。この場合において、同号中「指定地域密着型サービス基準第二条第七号」とあるのは「介護老人保健施設基準第二条第三項」と、「通所介護費等算定方法第十号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十三号」と読み替えるものとする。

九十一 介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第七十号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは、「百分の三十」とする。

九十一の二 介護保健施設サービスにおけるかかりつけ医連携薬剤調整加算の基準

イ かかりつけ医連携薬剤調整加算(I)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 当該介護保健施設サービスを行う介護老人保健施設の医師又は薬剤師が高齢者の薬物療法に関する研修を受講していること。
- (2) 入所後一月以内に、状況に応じて当該入所者の処方の内容を変更する可能性があることについて当該入所者の主治の医師に説明し、当該主治の医師が合意していること。
- (3) 入所前に当該入所者に六種類以上の内服薬が処方されており、介護老人保健施設の医師と当該入所者の主治の医師が共同し、入所中に当該処方の内容を総合的に評価及び調整し、かつ、療養上必要な指導を行うこと。
- (4) 入所中に当該入所者の処方の内容に変更があった場合は医師、薬剤師、看護師等の関係職種間で情報共有を行い、変更後の入所者の状態等について、関係職種で確認を行うこと。
- (5) 入所時と退所時の処方の内容に変更がある場合は変更の経緯、変更後の入所者の状態等について、退所時又は退所後一月以内に当該入所者の主治の医師に情報提供を行い、その内容を診療録に記載していること。

ロ かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ) ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)、(4)及び(5)に掲げる基準のいずれにも適合していること。
- (2) 入所前に六種類以上の内服薬が処方されていた入所者について、介護老人保健施設において、入所中に服用薬剤の総合的な評価及び調整を行い、かつ、療養上必要な指導を行うこと。

ハ かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ又はロを算定していること。
- (2) 当該入所者の服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、処方に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ニ かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)を算定していること。
- (2) 退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて一種類以上減少していること。

九十二 介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費の基準

イ 介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費(Ⅰ)の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等(近隣の医療機関と連携し実施した検査等を含む。)の内容等を診療録に記載していること。
- (2) 所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。

ロ 介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費(Ⅱ)の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 診断及び診断に至った根拠、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等(近隣の医療機関と連携し実施した検査等を含む。)を診療録に記載していること。
- (2) 所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。
- (3) 当該介護保健施設サービスを行う介護老人保健施設の医師が感染症対策に関する研修を受講していること。

九十二の二 介護保健施設サービスにおけるリハビリテーションマネジメント計画書情報加算の基準

イ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 入所者ごとのリハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。
- (2) 必要に応じてリハビリテーション計画の内容を見直す等、リハビリテーションの実施に当たって、(1)の情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(3) 口腔^{くう}衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。

(4) 入所者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者((5)において「関係職種」という。))が、リハビリテーション計画の内容等の情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔^{くう}の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。

(5) (4)で共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、関係職種の間で共有していること。

ロ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ) イ(1)及び(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

九十二の三 介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける科学的介護推進体制加算の基準

イ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 次に掲げる基準^{くう}のいずれにも適合すること。

(1) 入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔^{くう}機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ロ 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)に加えて、入所者ごとの疾病、服薬の状況等の情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、イ(1)に規定する情報、(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

九十二の四 介護保健施設サービスにおける高齢者施設等感染対策向上加算の基準

イ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 次に掲げる基準^{くう}のいずれにも適合すること。

(1) 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。

(2) 介護老人保健施設基準第三十条第一項本文(介護老人保健施設基準第五十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その他の医療機関(以下この号において「協力医療機関等」という。))との間で、感染症(新興感染症を除く。以下この号において同じ。))の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。

(3) 感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に一年に一回以上参加していること。

ロ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)

感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、三年に一回以上、施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。

九十二の五 介護保健施設サービスにおける生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

九十三 介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の八十以上であること。

(二) 介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。

(2) 提供する介護保健施設サービスの質の向上に資する取組を実施していること。

(3) 通所介護費等算定方法第十三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

(1) 介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) イ(3)に該当するものであること。

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(二) 介護老人保健施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(三) 指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(3)に該当するものであること。

九十四 介護保健施設サービスにおける介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)中「訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは「介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」と、同号ホ(1)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。))の訪問介護費」とあるのは「指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「旧指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。))の介護保健施設サービス」と、同号へからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは「旧指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービス」と読み替えるものとする。

九十五から九十九まで 削除

百 介護医療院サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

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。)第十六条第五項及び第六項並びに第四十七条第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

百の二 介護医療院サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準

介護医療院基準第四十条第一項(介護医療院基準第五十四条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

百の二の二 介護医療院サービスにおける高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

介護医療院基準第四十条の二(介護医療院基準第五十四条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

百の二の三 介護医療院サービスにおける業務継続計画未策定減算の基準

介護医療院基準第三十条の二第一項(介護医療院基準第五十四条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

百の三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービスの注7の厚生労働大臣が定める基準

介護医療院基準第四条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること及び介護医療院基準第二十条の二(介護医療院基準第五十四条において準用する場合を含む。)に規定する基準のいずれにも適合していること。

百の四 介護医療院サービスにおける栄養マネジメント強化加算の基準

第六十五号の三の規定を準用する。この場合において、同号中「指定地域密着型サービス基準第二条第七号」とあるのは「介護医療院基準第二条第三項」と、「通所介護費等算定方法第十号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

百の五 介護医療院サービスにおける高齢者施設等感染対策向上加算の基準

イ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。

(2) 介護医療院基準第三十四条第一項本文(介護医療院基準第五十四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その他の医療機関(以下この号において「協力医療機関等」という。)との間で、感染症(新興感染症を除く。以下この号において同じ。)の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。

(3) 感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に一年に一回以上参加していること。

ロ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)

感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、三年に一回以上、施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。

百の五の二 介護医療院サービスにおける生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

百の六 介護医療院サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第九十三号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「通所介護費等算定方法第十三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

百の七 介護医療院サービスにおける介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)中「訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは「介護医療院サービスにおけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」と、同号ホ(1)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)の訪問介護費」とあるのは「指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「旧指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)の介護医療院サービス」と、同号へからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは「旧指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護医療院サービス」と読み替えるものとする。

百の八及び百の九 削除

百の十 介護予防訪問入浴介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第五十三条の十の二に規定する基準に適合していること。

百の十一 介護予防訪問入浴介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定介護予防サービス等基準第五十三条の二の二第一項に規定する基準に適合していること。

百一 介護予防訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五号の規定を準用する。

百二 介護予防訪問入浴介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)中「訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは「介護予防訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」と、同号ホ(1)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)の訪問介護費」とあるのは「指定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(平成十八年厚生労働省告示第百二十七号)別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。)の介護予防訪問入浴介護費」と、同号へからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは「旧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入浴介護費」と読み替えるものとする。

百二の二 介護予防訪問看護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第七十四条において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の十の二に規定する基準に適合していること。

百二の三 介護予防訪問看護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定介護予防サービス等基準第七十四条において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の二の二第一項に規定する基準に適合していること。

百三 介護予防訪問看護費における緊急時介護予防訪問看護加算の基準

第七号の規定を準用する。

百三の二 介護予防訪問看護費における専門管理加算の基準

次のいずれかに該当するものであること。

イ 緩和ケア、^{じよくそう}褥瘡^{こう}ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱^{ぼうこう}ケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されていること。

ロ 保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第五号に規定する指定研修機関において、同項第一号に規定する特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とするものに係る研修を修了した看護師が配置されていること。

百四 介護予防訪問看護費における看護体制強化加算の基準

第九号イ(1)((三)を除く。)及び(2)((1)(三)に係る部分を除く。)の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)中「指定訪問看護ステーション」とあるのは「指定介護予防訪問看護ステーション(指定介護予防サービス等基準第六十三条第一項第一号に規定する指定介護予防訪問看護ステーションをいう。以下同じ。)」と、同号イ(1)(一)中「緊急時訪問看護加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12に係る加算をいう。)」とあるのは「緊急時介護

予防訪問看護加算(指定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別表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11に係る加算をいう。)」と、同号イ(1)(二)中「特別管理加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注13に係る加算をいう。)」とあるのは「特別管理加算(指定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別表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12に係る加算をいう。)」と、同号イ(1)(四)中「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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(平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。)第六十三条第一項に規定する指定介護予防訪問看護事業所」とあるのは「指定訪問看護事業所」と読み替えるものとする。

百四の二 介護予防訪問看護費における口腔^{くわう}連携強化加算の基準

第九号の二の規定を準用する。

百五 介護予防訪問看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十号の規定を準用する。

百五の二 介護予防訪問リハビリテーション費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第八十四条において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の十の二に規定する基準に適合していること。

百五の三 介護予防訪問リハビリテーション費における業務継続計画未策定減算の基準

指定介護予防サービス等基準第八十四条において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の二の二第一項に規定する基準に適合していること。

百五の四 介護予防訪問リハビリテーション費における口腔^{くわう}連携強化加算の基準

第十二号の二の規定を準用する。

百六 介護予防訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十四号の規定を準用する。

百六の二 削除

百六の三 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師による診療を行わずに利用者に対して指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合の減算に係る基準

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス等基準第七十九条第一項に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)の利用者が当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている場合であって、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること。

(2) 当該計画的な医学的管理を行っている医師が適切な研修の修了等をしていること。

(3) 当該情報の提供を受けた指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、介護予防訪問リハビリテーション計画(指定介護予防サービス等基準第八十六条第二号に規定する介護予防訪問リハビリテーション計画をいう。以下この号において同じ。)を作成すること。

ロ イの規定に関わらず、令和六年四月一日から令和九年三月三十一日までの間に、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合には、同期間に限り、指定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別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。)の介護予防訪問リハビリテーション費の注12を算定できるものとする。

(1) イ(1)及び(3)に適合すること。

(2) イ(2)に規定する研修の修了等の有無を確認し、介護予防訪問リハビリテーション計画書に記載していること。

百六の四 介護予防通所リハビリテーション費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第二百二十三条において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の十の二に規定する基準に適合していること。

百六の五 介護予防通所リハビリテーション費における業務継続計画未策定減算の基準

指定介護予防サービス等基準第二百二十三条において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の二の二第一項に規定する基準に適合していること。

百六の六 介護予防通所リハビリテーション費における生活行為向上リハビリテーション実施加算の基準

次のいずれにも適合すること。

- イ 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士が配置されていること。
- ロ 生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。
- ハ 当該計画で定めた指定介護予防通所リハビリテーションの実施期間中に指定介護予防通所リハビリテーションの提供を終了した日前一月以内にリハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションの目標の達成状況を報告すること。
- ニ 指定介護予防通所リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス等基準第百十七条第一項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し生活行為に関する評価をおおむね一月に一回以上実施すること。

百七 削除

百七の二 介護予防通所リハビリテーション費における^{くう}口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ ^{くう}口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の^{くう}口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の^{くう}口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の^{くう}口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。
- (2) 利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。
- (3) 通所介護費等算定方法第十六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。
- (4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。
 - (一) 栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算若しく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である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。
 - (二) 当該利用者が^{くう}口腔機能向上加算若しくは一体的サービス提供加算の算定に係る^{くう}口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該^{くう}口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(^{くう}口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、^{くう}口腔機能向上サービスが必要であると判断され、^{くう}口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。
- (5) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、^{くう}口腔連携強化加算を算定していないこと。

ロ ^{くう}口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

- (1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合すること。
 - (二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算若しく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である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。
 - (三) 算定日が属する月が、当該利用者が^{くう}口腔機能向上加算若しくは一体的サービス提供加算の算定に係る^{くう}口腔機能向上サービスを受けている間及び当該^{くう}口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。
- (2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (一) イ(2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。
- (二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算若しく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又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。
- (三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算若しくは一体的サービス提供加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。であること。
- (四) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。

百八 介護予防通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十六号」と読み替えるものとする。

百九 介護予防通所リハビリテーション費における一体的サービス提供加算の基準

イ 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費の二の注に掲げる基準及びへ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都道府県知事に届け出て栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施していること。

ロ 利用者が指定介護予防通所リハビリテーションの提供を受けた日において、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を、一月につき二回以上設けていること。

百十 削除

百十一 削除

百十二 削除

百十三 介護予防通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十三号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第二号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十六号」と読み替えるものとする。

百十四 介護予防通所リハビリテーション費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)中「訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは「介護予防通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」と、同号ホ(1)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)の訪問介護費」とあるのは「指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。)の介護予防通所リハビリテーション費」と、同号へからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費」と読み替えるものとする。

百十四の二及び百十四の三 削除

百十四の三の二 介護予防短期入所生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第百三十六条第二項及び第三項(指定介護予防サービス等基準第百五十九条又は第百六十六条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

百十四の三の三 介護予防短期入所生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第百四十二条(指定介護予防サービス等基準第百五十九条において準用する場合を含む。)又は第百六十六条において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の十の二に規定する基準に適合していること。

百十四の三の四 介護予防短期入所生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定介護予防サービス等基準第百四十二条(指定介護予防サービス等基準第百五十九条において準用する場合を含む。)又は第百六十六条において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の二の二第一項に規定する基準に適合していること。

百十四の四 介護予防短期入所生活介護費における生活機能向上連携加算の基準

イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。

- (1) 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下この号において「理学療法士等」という。)の助言に基づき、当該指定介護予防短期入所生活介護事業所(指定介護予防サービス等基準第百二十九条第一項に規定する指定介護予防短期入所生活介護事業所をいう。)の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
- (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- (3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

ロ 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。

- (1) 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定介護予防短期入所生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
- (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- (3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

百十五 介護予防短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

第三十六号の規定を準用する。

百十五の二 介護予防短期入所生活介護費における口^く腔^う連携強化加算の基準

第三十四号の六の規定を準用する。

百十五の三 介護予防短期入所生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

百十六 介護予防短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十七号」と読み替えるものとする。

百十七 介護予防短期入所生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第三十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)(二)中「指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項」とあるのは「指定介護予防サービス等基準第百二十九条第二項」と、「同条第六項」とあるのは「指定介護予防サービス等基準第百三十二条第四項」と、同号ホ(1)中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費」とあるのは「指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。)の介護予防短期入所生活介護費」と、同号へからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費」とあるのは「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所生活介護費」と読み替えるものとする。

百十七の二及び百十七の三 削除

百十七の三の二 介護予防短期入所療養介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第百九十一条第二項及び第三項(指定介護予防サービス等基準第二百十条において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。

百十七の三の三 介護予防短期入所療養介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第百九十五条(指定介護予防サービス等基準第二百十条において準用する場合を含む。))において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の十の二に規定する基準に適合していること。

百十七の三の四 介護予防短期入所療養介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定介護予防サービス等基準第百九十五条(指定介護予防サービス等基準第二百十条において準用する場合を含む。))において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の二の二第一項に規定する基準に適合していること。

百十七の四 介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護における在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

第三十九号の四の規定を準用する。

百十七の五 介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護における総合医学管理加算の基準

第三十九号の五の規定を準用する。

百十七の六 介護予防短期入所療養介護費における^{くう}口腔連携強化加算の基準

第三十九号の六の規定を準用する。

百十七の七 介護予防短期入所療養介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

百十八 介護予防短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第四十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(2)中「通所介護費等算定方法第四号イ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十八号イ」と、同号イ(2)(2)中「通所介護費等算定方法第四号ロ又はハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十八号ロ又はハ」と、同号イ(3)(2)中「通所介護費等算定方法第四号ニ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十八号ニ」と読み替えるものとする。

百十九 介護予防短期入所療養介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第三十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)(2)中「当該指定短期入所生活介護事業所が、指定居宅サービス等基準第二百十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては当該特別養護老人ホームが、併設事業所(同条第四項に規定する併設事業所をいう。)である場合にあっては併設本体施設(同条第六項に規定する併設本体施設(病院及び診療所を除く。)をいう。)が」とあるのは「介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所にあっては当該介護老人保健施設が、介護医療院である指定介護予防短期入所療養介護事業所にあっては当該介護医療院が」と、同号ホ(1)中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費」とあるのは「指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。)の介護予防短期入所療養介護費」と、同号へからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費」とあるのは「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費」と読み替えるものとする。

百十九の二及び百十九の三 削除

百十九の四 介護予防特定施設入居者生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第二百三十九条第二項及び第三項(指定介護予防サービス等基準第二百六十二条において準用する場合を含む。))に規定する基準に適合していること。

百十九の四の二 介護予防特定施設入居者生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第二百四十五条又は第二百六十二条において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の十の二に規定する基準に適合していること。

百十九の四の三 介護予防特定施設入居者生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定介護予防サービス等基準第二百四十五条又は第二百六十二条において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の二の二第一項に規定する基準に適合していること。

百十九の五 介護予防特定施設入居者生活介護費における生活機能向上連携加算の基準

イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。

- (1) 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下この号において「理学療法士等」という。)の助言に基づき、当該指定介護予防特定施設(指定介護予防サービス等基準第二百三十条第一項に規定する指定介護予防特定施設をいう。以下同じ。)の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
- (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- (3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

ロ 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。

- (1) 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定介護予防特定施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
- (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- (3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

百十九の六 介護予防特定施設入居者生活介護費における高齢者施設等感染対策向上加算の基準

第四十二号の七の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「指定居宅サービス等基準第百九十一条第一項本文(指定居宅サービス等基準第百九十二条の十二において準用する場合を含む。)」とあるのは、「指定介護予防サービス等基準第二百四十二条第一項本文(指定介護予防サービス等基準第二百六十二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。

百十九の七 介護予防特定施設入居者生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

百二十 介護予防特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

- (1) 次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(1)ただし書の規定を準用する。
 - (一) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。
 - (二) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。
- (2) 提供する指定介護予防特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。
- (3) 通所介護費等算定方法第十九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

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

- (1) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。ただし、介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(1)ただし書の規定を準用する。
- (2) イ(3)に該当するものであること。

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

- (1) 次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(1)ただし書の規定を準用する。
 - (一) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
 - (二) 指定介護予防特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
 - (三) 指定介護予防特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(3)に該当するものであること。

百二十一 介護予防特定施設入居者生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)中「訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは「介護予防特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」と、同号ホ(1)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。))の訪問介護費」とあるのは「指定介護予防サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。))の介護予防特定施設入居者生活介護費」と、同号へからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは「旧指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費」と読み替えるものとする。

百二十一の二及び百二十一の三 削除

百二十一の三の二 介護予防福祉用具貸与費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第二百七十六条において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の十の二に規定する基準に適合していること。

百二十一の三の三 介護予防福祉用具貸与費における業務継続計画未策定減算の基準

指定介護予防サービス等基準第二百七十六条において準用する指定介護予防サービス等基準第五十三条の二の二第一項に規定する基準に適合していること。

百二十一の三の四 介護予防認知症対応型通所介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型介護予防サービス基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

百二十一の三の五 介護予防認知症対応型通所介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型介護予防サービス基準第二十八条の二第一項に規定する基準に適合していること。

百二十一の四 介護予防認知症対応型通所介護費における生活機能向上連携加算の基準

イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。

- (1) 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下この号において「理学療法士等」という。))の助言に基づき、当該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十三条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。))の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
- (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- (3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

ロ 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。

- (1) 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定介護予防認知症対応型通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
- (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- (3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

百二十一の五 介護予防認知症対応型通所介護費における^{くう}口腔機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十号」と読み替えるものとする。

百二十二 介護予防認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五十二号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第六号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十号」と読み替えるものとする。

百二十三 介護予防認知症対応型通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号ホ(1)中「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二百二十六号)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表(以下「旧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・随時対応型訪問介護看護費」とあるのは「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(平成十八年厚生労働省告示第二百二十八号)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(以下「旧指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。))の介護予防認知症対応型通所介護費」と、同号へからソまで中「旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」とあるのは「旧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」と読み替えるものとする。

百二十三の二及び百二十三の三 削除

百二十三の四 介護予防小規模多機能型居宅介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型介護予防サービス基準第五十三条第二項及び第三項に規定する基準に適合していること。

百二十三の五 介護予防小規模多機能型居宅介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型介護予防サービス基準第六十四条において準用する指定地域密着型介護予防サービス基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

百二十三の六 介護予防小規模多機能型居宅介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型介護予防サービス基準第六十四条において準用する指定地域密着型介護予防サービス基準第二十八条の二第一項に規定する基準に適合していること。

百二十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基準

第五十四号の規定を準用する。この場合において、同号中「介護支援専門員が、緊急に」とあるのは「担当職員(指定介護予防支援等基準第二条第一項に規定する担当職員をいう。))又は介護支援専門員(同条第二項に規定する介護支援専門員をいう。))が、緊急に」と、「地域密着型サービス基準第六十三条」とあるのは「地域密着型介護予防サービス基準第四十四条」と、「小規模多機能型居宅介護費」とあるのは「介護予防小規模多機能型居宅介護費」と読み替えるものとする。

百二十五 介護予防小規模多機能型居宅介護における総合マネジメント体制強化加算の基準

第五十六号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「指定地域密着型サービス基準第七十七条第一項」とあるのは「地域密着型介護予防サービス基準第六十六条第三号」と読み替えるものとする。

百二十五の二 介護予防小規模多機能型居宅介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

百二十六 介護予防小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五十七号の規定を準用する。この場合において、同号イ(4)中「通所介護費等算定方法第七号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十一号」と読み替えるものとする。

百二十七 介護予防小規模多機能型居宅介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号ホ(1)中「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二百二十六号)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表(以下「旧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・随時対応型訪問介護看護費」とあるのは「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(以下「旧指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。))の介護予防小規模多機能型居宅介護費」と、同号へからソまで中「旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」とあるのは「旧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小規模多機能型居宅介護費」と読み替えるものとする。

百二十七の二及び百二十七の三 削除

百二十七の四 介護予防認知症対応型共同生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型介護予防サービス等基準第七十七条第二項及び第三項に規定する基準に適合していること。

百二十七の四の二 介護予防認知症対応型共同生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型介護予防サービス基準第八十五条において準用する指定地域密着型介護予防サービス基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

百二十七の四の三 介護予防認知症対応型共同生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型介護予防サービス基準第八十五条において準用する指定地域密着型介護予防サービス基準第二十八条の二第一項に規定する基準に適合していること。

百二十七の五 介護予防認知症対応型共同生活介護費の注9の厚生労働大臣が定める基準

第五十八号の五の規定を準用する。

百二十七の六 介護予防認知症対応型共同生活介護費における栄養管理体制加算の基準

第五十八号の六の規定を準用する。この場合において、「通所介護費等算定方法第八号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十二号」と読み替えるものとする。

百二十七の七 介護予防認知症対応型共同生活介護費における高齢者施設等感染対策向上加算の基準

第五十八号の七の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「指定地域密着型サービス基準第百五条第一項本文」とあるのは、「指定地域密着型介護予防サービス基準第八十二条第一項本文」と読み替えるものとする。

百二十七の八 介護予防認知症対応型共同生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

第三十七号の三の規定を準用する。

百二十八 介護予防認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第八号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十二号」と読み替えるものとする。

百二十九 介護予防認知症対応型共同生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号ホ(1)中「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「旧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・随時対応型訪問介護看護費」とあるのは「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(以下「旧指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。))の介護予防認知症対応型共同生活介護費」と、同号へからソまで中「旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」とあるのは「旧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共同生活介護費」と読み替えるものとする。

百二十九の二及び百二十九の三 削除

百二十九の四 介護予防支援費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定介護予防支援等基準第二十六条の二に規定する基準に適合していること。

百二十九の五 介護予防支援費における業務継続計画未策定減算の基準

指定介護予防支援等基準第十八条の二第一項に規定する基準に適合していること。

百二十九の六 訪問型サービス費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定相当訪問型サービス等基準第三十六条に規定する基準に適合していること。

百二十九の七 訪問型サービス費における業務継続計画未策定減算の基準

指定相当訪問型サービス等基準第二十六条に規定する基準に適合していること。

百二十九の八 訪問型サービス費における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四条第一項に規定する指定相当訪問型サービス事業所をいう。以下この号において同じ。))と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物又は指定相当訪問型サービス事業所と同一の建物に居住する利用者に対して

指定相当訪問型サービス（指定相当訪問型サービス等基準第三条に規定する指定相当訪問型サービスをいう。）を行う指定相当訪問型サービス事業所の基準
第三号の二の規定を準用する。

百二十九の九 訪問型サービス費における口腔^{くわう}連携強化加算の基準
第三号の三の規定を準用する。

百三十 訪問型サービス費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「都道府県知事(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市(以下「指定都市」という。))及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市(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。第三十五号を除き、以下同じ。)」とあるのは「市町村長」と、同号イ(3)及び(4)中「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と、同号イ(10)中「訪問介護費」とあるのは「当該指定相当訪問型サービス事業所に併設する指定訪問介護事業所において訪問介護費」と、同号ホ(1)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。))の訪問介護費」とあるのは「介護保険法施行規則第四百十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七十二号)別表単位数表(以下「旧単位数表」という。))の訪問型サービス費」と、同号へからソまで中「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは「旧単位数表の訪問型サービス費」と読み替えるものとする。

百三十一及び百三十一の二 削除

百三十一の三 通所型サービス費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定相当訪問型サービス等基準第六十一条において準用する指定相当訪問型サービス等基準第三十六条に規定する基準に適合していること。

百三十一の四 通所型サービス費における業務継続計画未策定減算の基準

指定相当訪問型サービス等基準第六十一条において準用する指定相当訪問型サービス等基準第二十六条に規定する基準に適合していること。

百三十二 通所型サービス費における口腔^{くわう}機能向上加算の基準

第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十三号」と読み替えるものとする。

百三十二の二 通所型サービス費における口腔^{くわう}・栄養スクリーニング加算の基準

第十九号の二の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)及び(2)中「介護支援専門員」とあるのは「担当職員及び介護支援専門員」と、同号イ(3)中「通所介護費等算定方法第一号、第六号、第十一号及び第二十号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十三号」と読み替えるものとする。

百三十三 通所型サービス費における一体的サービス提供加算の基準

イ 介護保険法施行規則第四百十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別表単位数表の通所型サービス費のへの注に掲げる基準及び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て栄養改善サービス及び口腔^{くわう}機能向上サービスを実施していること。

ロ 利用者が通所型サービスの提供を受けた日において、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔^{くわう}機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を、一月につき二回以上設けていること。

百三十四 削除

百三十五 通所型サービス費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十三号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第二十三号」と読み替えるものとする。

百三十六 通所型サービス費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号ホ(1)中「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二百二十六号)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表(以下「旧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・随時対応型訪問介護看護費」とあるのは「介護保険法施行規則第四百十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別表単位数表(以下「旧単位数表」と

いう。)の通所型サービス費」と、同号へからソまで中「旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」とあるのは「旧単位数表の通所型サービス費」と読み替えるものとする。

附 則

この告示は、平成二十七年四月一日から適用する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に掲げる日から適用する。

一 第八十三号の規定 平成二十七年九月一日

二 第八十四号イ(11)の規定 平成二十八年度の介護支援専門員実務研修受講試験(法第六十九条の二第一項に規定する介護支援専門員実務研修受講試験をいう。)に係る合格発表の日

改正文 (平成二八年三月三十一日厚生労働省告示第一八三号) 抄

公布の日から適用する。ただし、第二の規定は、平成二十八年四月一日から適用する。

改正文 (平成二九年三月六日厚生労働省告示第六五号) 抄

平成二十九年四月一日から適用する。

附 則 (平成三〇年三月二二日厚生労働省告示第七八号) 抄

- 1 この告示は、平成三十年四月一日から適用する。ただし、この告示による改正後の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別表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及び指定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別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防福祉用具貸与費の規定は同年十月一日から、この告示による改正後の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ハの注の二及び厚生労働大臣が定める基準第八十四号二の規定は平成三十一年四月一日から適用する。

附 則 (平成三〇年三月三〇日厚生労働省告示第一八〇号) 抄

- 1 この告示は、平成三十年四月一日から適用する。

改正文 (平成三一年三月二八日厚生労働省告示第一〇一号) 抄

平成三十一年十月一日から適用する。

附 則 (令和三年三月一五日厚生労働省告示第七三号) 抄

(施行期日)

第一条 この告示は、令和三年四月一日から施行する。

(看護体制強化加算に係る経過措置)

第三条 令和五年三月三十一日までの間は、この告示による改正後の厚生労働大臣が定める基準第九号イの(1)の(四)(同告示第百四号において準用する場合を含む。)の規定並びに同告示第百四号に規定する同告示第九号イの(1)の(四)に係る読替規定は適用せず、同号ロの(1)の(一)の規定の適用については、これらの規定中「、(二)及び(四)」とあるのは「及び(二)」とする。

- 2 令和五年三月三十一日において現にこの告示による改正後の指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費のト又は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ホの加算を算定している指定訪問看護ステーション又は指定介護予防訪問看護ステーションであって、令和五年四月一日以後に、看護職員の離職等によりこの告示による改正後の厚生労働大臣が定める基準第九号イの(1)の(四)に掲げる基準(同告示第百四号において準用する場合を含む。)に適合しなくなったものが、看護職員の採用に関する計画を都道府県知事に届け出た場合には、当該指定訪問看護ステーション又は当該指定介護予防訪問看護ステーションは、当該計画に定める期間を経過する日までの間は、当該基準にかかわらず、当該加算を算定することができる。

改正文 (令和四年三月三十一日厚生労働省告示第一二八号) 抄

令和四年四月一日から適用する。

改正文 (令和四年四月一四日厚生労働省告示第一六一号) 抄

令和四年十月一日から適用する。

附 則 (令和六年三月一五日厚生労働省告示第八五号)

この告示は、令和六年四月一日から適用する。

附 則 (令和六年三月一五日厚生労働省告示第八六号) 抄

(施行期日)

第一条 この告示は、令和六年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 略

二 第二条、第六条、第九条、第十一条、第十四条、第二十三条、第四十条、第四十六条、第四十八条、第五十一条、第五十四条、第五十六条、第五十九条及び第六十二条の規定並びに附則第二条第二項、第三条及び第十三条第二項の規定 令和六年六月一日

(介護職員等処遇改善加算に係る経過措置)

第三条 令和七年三月三十一日までの間は、第五十四条の規定による改正後の厚生労働大臣が定める基準第四号イの(1)の(一)(同告示第六号、第二十四号、第三十四号、第四十四号、第八十八号、第九十四号、第百号の七、第百二号、第百十四号、第百二十一号及び第百三十号において準用する場合を含む。)、第三十九号イの(1)の(一)(同告示第四十一号、第百十七号及び第百十九号において準用する場合を含む。)及び第四十八号イの(1)の(一)(同告示第五十一号、第五十一号の十、第五十三号、第五十八号、第六十号、第六十二号、第七十三号、第八十一号、第百二十三号、第百二十七号、第百二十九号及び第百三十六号において準用する場合を含む。)の規定は適用せず、同告示第四号イの(1)の(二)(同告示第六号、第二十四号、第三十四号、第四十四号、第八十八号、第九十四号、第百号の七、第百二号、第百十四号、第百二十一号及び第百三十号において準用する場合を含む。)、第三十九号イの(1)の(二)(同告示第四十一号、第百十七号及び第百十九号において準用する場合を含む。)及び第四十八号イの(1)の(二)(同告示第五十一号、第五十一号の十、第五十三号、第五十八号、第六十号、第六十二号、第八十一号、第百二十三号、第百二十七号、第百二十九号及び第百三十六号において準用する場合を含む。)の適用については、これらの規定中「賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること」とあるのは、「賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること」とする。

(居宅介護支援費における特定事業所医療介護連携加算の基準に係る経過措置)

第六条 第五十三条の規定による改正後の厚生労働大臣が定める基準第八十四号の二の規定の適用については、令和七年三月三十一日までの間は、なお従前の例によるものとし、同年四月一日から令和八年三月三十一日までの間は、同号口中「前々年度の三月から前年度の二月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を十五回以上算定している」とあるのは、「令和六年三月におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数に三を乗じた数に令和六年四月から令和七年二月までの間におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数を加えた数が十五以上である」とする。

(介護老人保健施設である指定短期入所療養介護等における在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準に係る経過措置)

第八条 令和六年九月三十日までの間は、第五十三条の規定による改正後の厚生労働大臣が定める基準第三十九号の四(同告示第百十七号の四において準用する場合を含む。)及び第九十号の規定の適用については、なお従前の例による。