

令和2年度介護保険指定事業者集団指導

(千葉県健康福祉部高齢者福祉課)

介護療養型医療施設 編

# サービス別根拠法令

## 1 指定基準について

| サービス種別   | 根拠法令   |
|--|--|
| 訪問介護、(介護予防) 訪問入浴介護、(介護予防) (介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、(介護予防) 通所リハビリテーション、(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、(介護予防) 福祉用具貸与、特定 (介護予防) 福祉用具販売 | ○指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例<br>○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等を定める条例 |
| 介護老人福祉施設   | ○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等を定める条例   |
| 介護老人保健施設   | ○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を定める条例   |
| 介護療養型医療施設  | ○指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例   |
| 介護医療院  | ○介護医療院の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例   |

## 2 介護報酬の算定について

| サービス種別   | 根拠法令  |
|--|---|
| 訪問介護、(介護予防) 訪問入浴介護、(介護予防) (介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、(介護予防) 通所リハビリテーション、(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、(介護予防) 福祉用具貸与、特定 (介護予防) 福祉用具販売 | ○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 (12.2.10 厚生省告示第 19 号) 【30.3.22 厚生労働省告示第 78 号 / 30.3.30 厚生労働省告示第 180 号】<br>○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 (18.3.14 厚生労働省告示第 127 号) 【30.3.22 厚生労働省告示第 78 号 / 30.3.30 厚生労働省告示第 180 号】 |
| 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、   | ○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 (12.2.10 厚生省告示第 21 号) 【30.3.22 厚生労働省告示第 78 号 / 30.3.30 厚生労働省告示第 180 号】  |

## 【 介護療養型医療施設 】

### 1 人員に関する基準

(従業者の員数)

**第四条** 指定介護療養型医療施設（療養病床を有する病院であるものに限る。）に置くべき従業者の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 医師、薬剤師及び栄養士 それぞれ医療法（昭和二十三年法律第二百五号）に規定する療養病床を有する病院として必要とされる数以上
  - 二 療養病床に係る病室によって構成される病棟（療養病床が病棟の一部である場合は、当該一部。以下「療養病床に係る病棟」という。）に置くべき看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。） 常勤換算方法で、療養病床に係る病棟における入院患者の数が六又はその端数を増すごとに一以上
  - 三 療養病床に係る病棟に置くべき介護職員 常勤換算方法で、療養病床に係る病棟における入院患者の数が六又はその端数を増すごとに一以上
  - 四 理学療法士及び作業療法士 当該指定介護療養型医療施設の実情に応じた適當数
  - 五 介護支援専門員 一以上（療養病床に係る病棟（専ら要介護者を入院させる部分に限る。）における入院患者の数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）
- 2 指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る。）に置くべき従業者の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。
- 一 医師 常勤換算方法で、一以上
  - 二 療養病床に係る病室に置くべき看護職員 常勤換算方法で、療養病床に係る病室における入院患者の数が六又はその端数を増すごとに一以上
  - 三 療養病床に係る病室に置くべき介護職員 常勤換算方法で、療養病床に係る病室における入院患者の数が六又はその端数を増すごとに一以上
  - 四 介護支援専門員 一以上
- 3 指定介護療養型医療施設（健康保険法等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係政令の整理に関する政令（平成二十三年政令第三百七十五号）第一条の規定による改正前の介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条第二項に規定する病床により構成される病棟（以下「老人性認知症疾患療養病棟」という。）を有する病院であるものに限る。）に置くべき従業者の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。
- 一 医師、薬剤師及び栄養士 それぞれ医療法に基づき必要とされる数以上
  - 二 老人性認知症疾患療養病棟に置くべき看護職員
    - イ 老人性認知症疾患療養病棟（医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）第四十三条の二の規定の適用を受ける病院である指定介護療養型医療施設が有するものに限る。）にあっては、常勤換算方法で、当該病棟における入院患者の数が三又はその端数を増すごとに一以上
    - ロ 老人性認知症疾患療養病棟（イの規定の適用を受けるものを除く。）にあっては、常勤換算方法で、当該病棟における入院患者の数が四又はその端数を増すごとに一以上
  - 三 老人性認知症疾患療養病棟に置くべき介護職員 常勤換算方法で、老人性認知症疾患療養病棟における入院患者の数が六又はその端数を増すごとに一以上
  - 四 老人性認知症疾患療養病棟に置くべき作業療法士 一以上
  - 五 老人性認知症疾患療養病棟に置くべき精神保健福祉士又はこれに準ずる者 一以上
  - 六 介護支援専門員 一以上（老人性認知症疾患療養病棟（専ら要介護者を入院させる部分に限る。）に係る病室における入院患者の数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）
- 4 前各項の入院患者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。

- 5 第一項から第三項までの常勤換算方法とは、当該従業者のそれぞれの勤務延べ時間数の総数を当該指定介護療養型医療施設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常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。
- 6 療養病床を有する病院であり、かつ、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定介護療養型医療施設に置くべき介護支援専門員の員数の標準は、第一項第五号及び第三項第六号の規定にかかわらず、療養病床（専ら要介護者を入院させる部分に限る。）に係る病室における入院患者の数及び老人性認知症疾患療養病棟（専ら要介護者を入院させる部分に限る。）に係る病室における入院患者の数の合計数が百又はその端数を増すごとに一とする。
- 7 指定介護療養型医療施設の従業者は、専ら当該指定介護療養型医療施設の職務に従事することができる者をもって充てなければならない。ただし、指定介護療養型医療施設（ユニット型指定介護療養型医療施設を除く。以下この項において同じ。）にユニット型指定介護療養型医療施設を併設する場合の指定介護療養型医療施設及びユニット型指定介護療養型医療施設の介護職員を除き、入院患者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。
- 8 第一項第五号、第三項第六号及び第六項の介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、入院患者の処遇に支障がない場合は、当該指定介護療養型医療施設の他の業務に従事することができる。
- 9 第三項第一号の医師のうち一人は、老人性認知症疾患療養病棟において指定介護療養施設サービスを担当する医師としなければならない。
- 10 第三項第四号の作業療法士及び同項第五号の精神保健福祉士又はこれに準ずる者は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。

#### 附 則

#### （経過措置）

**第二条** 指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る。）に置くべき従業者の員数は、当分の間、第四条第二項の規定にかかわらず、次の各号に掲げるとおりとする。

一 医師 常勤換算方法で、一以上

二 療養病床に係る病室に置くべき看護職員及び介護職員 常勤換算方法で、療養病床に係る病室における入院患者の数が三又はその端数を増すごとに一以上。ただし、そのうちの一については看護職員とするものとする。

三 介護支援専門員 一以上

**第三条** 当分の間、第四条第三項第二号ロ中「一以上」とあるのは、「一以上。ただし、そのうち、老人性認知症疾患療養病棟入院患者数を四をもって除した数（その数が一に満たないときは一とし、その数に一に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。）から老人性認知症疾患療養病棟入院患者数を五をもって除した数（その数が一に満たないときは一とし、その数に一に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。）を減じた数の範囲内で介護職員とすることができる。」とする。

**第四条** 当分の間、第四条第三項第三号中「六」とあるのは、「八」とする。

**第五条** 専ら老人性認知症疾患療養病棟における作業療法に従事する常勤の看護師（老人性認知症疾患の患者の作業療法に従事した経験を有する者に限る。）を置いている指定介護療養型医療施設（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であるものに限る。）については、当分の間、第四条第三項第四号中「作業療法士」とあるのは「週に一日以上当該老人性認知症疾患療養病棟において指定介護療養施設サービスに従事する作業療法士」と、同条第十項中「第三項第四号の作業療法士及び同項第五号の精神保健福祉士」とあるのは「第三項第五号の精神保健福祉士」とする。

**第十二条** 療養病床を有する病院（平成二十四年三月三十一日において、医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受けていたものに限る。）である指定介護療養型医療施設については、平成三十六年三月三十一日までの間は、第四条第一項第二号中「六」とあるのは「八」と、同項第三号中「六」とあるのは「四」とする。

**第十三条** 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院（平成二十四年三月三十一日において、医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受けていたものに限る。）である指定介護療養型医療施設に置くべき従業者の員数は、平成三十六年三月三十一日までの間は、第四条第三項の規定にかかわらず、次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 医師、薬剤師及び栄養士 それぞれ医療法に基づき必要とされる数以上
- 二 老人性認知症疾患療養病棟に置くべき看護職員 常勤換算方法で、老人性認知症疾患療養病棟における入院患者の数が五又はその端数を増すごとに一以上
- 三 老人性認知症疾患療養病棟に置くべき介護職員 常勤換算方法で、老人性認知症疾患療養病棟における入院患者の数が六又はその端数を増すごとに一以上
- 四 老人性認知症疾患療養病棟に置くべき作業療法士 一以上
- 五 老人性認知症疾患療養病棟に置くべき精神保健福祉士又はこれに準ずる者 一以上
- 六 介護支援専門員 一以上（老人性認知症疾患療養病棟（専ら要介護者を入院させる部分に限る。）に係る病室における入院患者の数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）

## 2 設備に関する基準

（構造設備）

**第五条** 指定介護療養型医療施設（療養病床を有する病院であるものに限る。以下この条において同じ。）は、食堂及び浴室を有しなければならない。

- 2 指定介護療養型医療施設の病室、廊下、機能訓練室、談話室、食堂及び浴室については、次の各号に掲げる基準を満たさなければならない。
  - 一 療養病床に係る一の病室の病床数は、四床以下とすること。
  - 二 療養病床に係る病室の床面積は、内のりによる測定で、入院患者一人につき六・四平方メートル以上とすること。
  - 三 患者が使用する廊下であって、療養病床に係る病室に隣接するものの幅は、内のりによる測定で、一・八メートル以上とすること。ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内のりによる測定で、二・七メートル以上としなければならない。
  - 四 機能訓練室は、内のりによる測定で四十平方メートル以上の床面積を有し、必要な器械及び器具を備えること。
  - 五 談話室は、療養病床の入院患者同士や入院患者とその家族とが談話を楽しめる広さを有すること。
  - 六 食堂は、内のりによる測定で、療養病床における入院患者一人につき一平方メートル以上の広さを有すること。
  - 七 浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものであること。
- 3 前各項に規定するもののほか、指定介護療養型医療施設は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けることとする。

**第六条** 指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る。以下この条において同じ。）は、食堂及び浴室を有しなければならない。

- 2 指定介護療養型医療施設の病室、廊下、機能訓練室、談話室、食堂及び浴室については、次の各号に掲げる基準を満たさなければならない。
  - 一 療養病床に係る一の病室の病床数は、四床以下とすること。
  - 二 療養病床に係る病室の床面積は、内のりによる測定で、入院患者一人につき六・四平方メートル以上とすること。
  - 三 患者が使用する廊下であって、療養病床に係る病室に隣接するものの幅は、内のりによる測定で、一・八メートル以上とすること。ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内のりによる測定で、二・七メートル以上としなければならない。
  - 四 機能訓練室は、機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えること。

- 五 談話室は、療養病床の入院患者同士や入院患者とその家族とが談話を楽しめる広さを有すること。
  - 六 食堂は、内のりによる測定で、療養病床における入院患者一人につき一平方メートル以上の広さを有すること。
  - 七 浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものであること。
  - 3 前各項に規定するもののほか、指定介護療養型医療施設は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けることとする。
- 第七条** 指定介護療養型医療施設（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であるものに限る。以下この条において同じ。）は、生活機能回復訓練室、デイルーム、面会室、食堂及び浴室を有しなければならない。
- 2 指定介護療養型医療施設の病室、廊下、生活機能回復訓練室、デイルーム、面会室、食堂及び浴室については、次の各号に掲げる基準を満たさなければならない。
    - 一 老人性認知症疾患療養病棟に係る一の病室の病床数は、四床以下とすること。
    - 二 老人性認知症疾患療養病棟に係る病室の床面積は、内のりによる測定で、入院患者一人につき六・四平方メートル以上とすること。
    - 三 老人性認知症疾患療養病棟の用に供される部分（事業の管理の事務に供される部分を除く。）の床面積は、入院患者一人につき十八平方メートル以上とすること。
    - 四 患者が使用する廊下であって、老人性認知症疾患療養病棟に係る病室に隣接するものの幅は、内のりによる測定で、一・八メートル以上とすること。ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内のりによる測定で、二・七メートル以上（医療法施行規則第四十三条の二の規定の適用を受ける病院である指定介護療養型医療施設の廊下の幅にあつては、二・一メートル以上）としなければならない。
  - 五 生活機能回復訓練室は、六十平方メートル以上の床面積を有し、専用の器械及び器具を備えること。
  - 六 デイルーム及び面会室の面積の合計は、老人性認知症疾患療養病棟に係る病床における入院患者一人につき二平方メートル以上の面積を有すること。
  - 七 食堂は、老人性認知症疾患療養病棟に係る病床における入院患者一人につき一平方メートル以上の広さを有すること。ただし、デイルームを食堂として使用することができる。
  - 八 浴室は、入院患者の入浴の介助を考慮してできるだけ広いものであること。
- 3 前各項に規定するもののほか、指定介護療養型医療施設は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けることとする。

**<ユニット型>**

（構造設備）

**第四十四条** ユニット型指定介護療養型医療施設（療養病床を有する病院であるものに限る。以下この条において同じ。）は、ユニット及び浴室を有しなければならない。

- 2 ユニット型指定介護療養型医療施設のユニット、廊下、機能訓練室及び浴室については、次の各号に掲げる基準を満たさなければならない。
  - 一 ユニット
    - イ 病室
      - （イ）一の病室の定員は、一人とすること。ただし、入院患者への指定介護療養施設サービスの提供上必要と認められる場合は、二人とすることができる。
      - （ロ）病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、一のユニットの入院患者の定員は、おおむね十人以下としなければならない。
      - （ハ）一の病室の床面積は、十・六五平方メートル以上（（イ）ただし書の場合にあつては、二十一・三平方メートル以上）とすること。この場合において、ユニットに属さない病室を改修したものについては、入院患者同士の視線の遮断の確保を前提に

した上で、病室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。

(ニ)ブザー又はこれに代わる設備を設けること。

ロ 共同生活室

(イ)共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入院患者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有すること。

(ロ)一の共同生活室の床面積は、二平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入院患者の定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。

(ハ)必要な設備及び備品を備えること。

ハ 洗面設備

(イ)病室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。

(ロ)身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

ニ 便所

(イ)病室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。

(ロ)ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

二 廊下幅 一・八メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、二・七メートル以上とすること。

三 機能訓練室 内のりによる測定で四十平方メートル以上の床面積を有し、必要な器械及び器具を備えること。

四 浴室 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。

3 前項第二号から第四号までに掲げる設備は、専ら当該ユニット型指定介護療養型医療施設の用に供するものでなければならない。ただし、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。

4 第二項第一号ロの共同生活室は、病院及び療養病床を有する診療所の人員及び施設等に関する基準を定める条例（平成二十四年千葉県条例第七十三号）第七条第三号に規定する食堂とみなす。

5 前各項に規定するもののほか、ユニット型指定介護療養型医療施設は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けることとする。

**第四十五条** ユニット型指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る。

以下この条において同じ。）は、ユニット及び浴室を有しなければならない。

2 ユニット型指定介護療養型医療施設のユニット、廊下、機能訓練室及び浴室については、次の各号に掲げる基準を満たさなければならない。

一 ユニット

イ 病室

(イ)一の病室の定員は、一人とすること。ただし、入院患者への指定介護療養施設サービスの提供上必要と認められる場合は、二人とすることができる。

(ロ)病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、一のユニットの入院患者の定員は、おおむね十人以下としなければならない。

(ハ)一の病室の床面積は、十・六五平方メートル以上（(イ)ただし書の場合にあっては、二十一・三平方メートル以上）とすること。この場合において、ユニットに属さない病室を改修したものについては、入院患者同士の視線の遮断の確保を前提にした上で、病室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。

(ニ)ブザー又はこれに代わる設備を設けること。

ロ 共同生活室

(イ)共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入院患者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有すること。

(ロ)一の共同生活室の床面積は、二平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入院患者の定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。

(ハ)必要な設備及び備品を備えること。

ハ 洗面設備

(イ)病室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。

(ロ)身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

ニ 便所

(イ)病室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。

(ロ)ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

二 廊下幅 一・八メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、二・七メートル以上とすること。

三 機能訓練室 機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えること。

四 浴室 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。

3 前項第二号から第四号までに掲げる設備は、専ら当該ユニット型指定介護療養型医療施設の用に供するものでなければならない。ただし、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。

4 第二項第一号ロの共同生活室は、病院及び療養病床を有する診療所の人員及び施設等に関する基準を定める条例第九条において準用する同条例第七条第三号に規定する食堂とみなす。

5 前各項に規定するもののほか、ユニット型指定介護療養型医療施設は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けることとする。

**第四十六条** ユニット型指定介護療養型医療施設（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であるものに限る。以下この条において同じ。）は、ユニット、生活機能回復訓練室及び浴室を有しなければならない。

2 ユニット型指定介護療養型医療施設のユニット、廊下、生活機能回復訓練室及び浴室については、次の各号に掲げる基準を満たさなければならない。

一 ユニット

イ 病室

(イ)一の病室の定員は、一人とすること。ただし、入院患者への指定介護療養施設サービスの提供上必要と認められる場合は、二人とすることができる。

(ロ)病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、一のユニットの入院患者の定員は、おおむね十人以下としなければならない。

(ハ)一の病室の床面積は、十・六五平方メートル以上（(イ)ただし書の場合にあっては、二十一・三平方メートル以上）とすること。この場合において、ユニットに属さない病室を改修したものについては、入院患者同士の視線の遮断の確保を前提にした上で、病室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。

(ニ)ブザー又はこれに代わる設備を設けること。

ロ 共同生活室

(イ)共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入院患者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有すること。

(ロ)一の共同生活室の床面積は、二平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入院患者の定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。

(ハ)必要な設備及び備品を備えること。

ハ 洗面設備

(イ)病室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。

(ロ)身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

## ニ 便所

(イ)病室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。

(ロ)プザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとする。

二 廊下幅 一・八メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、二・七メートル以上とすること。

三 生活機能回復訓練室 六十平方メートル以上の床面積を有し、専用の器械及び器具を備えること。

四 浴室 入院患者の入浴の介助を考慮してできるだけ広いものとする。

3 前項第二号から第四号までに掲げる設備は、専ら当該ユニット型指定介護療養型医療施設の用に供するものでなければならない。ただし、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。

4 前各項に規定するもののほか、ユニット型指定介護療養型医療施設は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けることとする。

## 附 則

**第六条** 医療法施行規則等の一部を改正する省令（平成十三年厚生労働省令第八号。以下「平成十三年医療法施行規則等改正省令」という。）附則第三条に規定する既存病院建物内の旧療養型病床群（病床を転換して設けられたものに限る。）であって、平成十三年医療法施行規則等改正省令第七条の規定による改正前の医療法施行規則等の一部を改正する省令（平成五年厚生省令第三号）附則第四条の規定の適用を受けていたものに係る病室に隣接する廊下については、第五条第二項第三号中「一・八メートル」とあるのは「一・二メートル」と、「二・七メートル」とあるのは「一・六メートル」とする。

**第七条** 平成十三年医療法施行規則等改正省令附則第八条の規定の適用を受ける病院である指定介護療養型医療施設内の病室に隣接する廊下（前条、次条及び附則第十一条の規定の適用を受ける場合を除く。）の幅については、第五条第二項第三号及び第六条第二項第三号中「一・八メートル」とあるのは「一・二メートル」と、「二・七メートル」とあるのは「一・六メートル」と、第七条第二項第四号中「一・八メートル」とあるのは「一・二メートル」と、「二・七メートル以上（医療法施行規則第四十三条の二の規定の適用を受ける病院である指定介護療養型医療施設の廊下の幅にあつては、二・一メートル以上）」とあるのは「一・六メートル以上」とする。

**第八条** 平成十三年医療法施行規則等改正省令附則第四条に規定する既存診療所建物内の旧療養型病床群（病床を転換して設けられたものに限る。）であって、平成十三年医療法施行規則等改正省令第八条の規定による改正前の医療法施行規則等の一部を改正する省令（平成十年厚生省令第三十五号）附則第四条の規定の適用を受けていたものに係る病室に隣接する廊下については、第六条第二項第三号中「一・八メートル」とあるのは「一・二メートル」と、「二・七メートル」とあるのは「一・六メートル」とする。

**第九条** 病床を転換して設けられた老人性認知症疾患療養病棟（以下「病床転換による老人性認知症疾患療養病棟」という。）に係る病室については、第七条第二項第一号中「四床」とあるのは、「六床」とする。

**第十条** 平成十三年三月一日前から存する老人性認知症疾患療養病棟に係る病室にあつては、当分の間、第七条第二項第二号中「内りによる測定で、入院患者一人につき六・四平方メートル」とあるのは、「入院患者一人につき六・〇平方メートル」とする。

**第十一条** 病床転換による老人性認知症疾患療養病棟に係る病室に隣接する廊下については、第七条第二項第四号中「一・八メートル」とあるのは「一・二メートル」と、「二・七メートル以上（医療法施行規則第四十三条の二の規定の適用を受ける病院である指定介護療養型医療施設の廊下の幅にあつては、二・一メートル以上）」とある

のは「一・六メートル以上」とする。

**第十四条** 療養病床を有する病院（平成二十四年三月三十一日において、医療法施行規則第五十一条の規定の適用を受けていたものに限る。）である指定介護療養型医療施設に係る病室に隣接する廊下については、平成三十六年三月三十一日までの間は、第五条第二項第三号及び第四十四条第二項第二号中「一・八メートル」とあるのは「一・二メートル」と、「二・七メートル」とあるのは「一・六メートル」とする。

**第十五条** 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院（平成二十四年三月三十一日において、医療法施行規則第五十一条の規定の適用を受けていたものに限る。）である指定介護療養型医療施設に係る病室に隣接する廊下については、平成三十六年三月三十一日までの間は、第七条第二項第四号中「一・八メートル」とあるのは「一・二メートル」と、「二・七メートル以上（医療法施行規則第四十三条の二の規定の適用を受ける病院である指定介護療養型医療施設の廊下の幅にあっては、二・一メートル以上）」とあるのは「一・六メートル以上」とする。

**第十六条** 平成十七年十月一日以前に法第四十八条第一項第三号の規定による指定を受けている介護療養型医療施設（同日において建築中のものであって、同月二日以降に同号の規定による指定を受けたものを含む。以下「平成十七年前指定介護療養型医療施設」という。）であって、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（平成二十三年厚生労働省令第百六号）第四条の規定による改正前の指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準第五十一条に規定する一部ユニット型指定介護療養型医療施設であるもの（平成二十三年九月一日前から改修、改築又は増築中の平成十七年前指定介護療養型医療施設（ユニット型指定介護療養型医療施設を除く。）であって、同日以後に同条に規定する一部ユニット型指定介護療養型医療施設に該当することとなるものを含む。）については、この条例の施行後最初の指定の更新までの間は、なお従前の例によることができる。

**第十七条** 附則第二条から前条までに規定するもののほか、この条例の施行に関し必要な経過措置は、規則で定める。

### 3 運営に関する基準（「基準条例」抜粋）

（内容及び手続の説明及び同意）

**第八条** 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、患者又はその家族に対し、第二十八条に規定する運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の患者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について患者の同意を得なければならない。

2 指定介護療養型医療施設は、患者又はその家族からの申出があった場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、規則で定めるところにより、当該患者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって規則で定めるものにより提供することができる。この場合において、当該指定介護療養型医療施設は、当該文書を交付したものとみなす。

（入退院）

**第十三条** 指定介護療養型医療施設は、長期にわたる療養が必要であると認められる要介護者を対象に、指定介護療養施設サービスを提供するものとする。

2 指定介護療養型医療施設は、入院の申込みを行っている患者の数が入院患者の定員から入院患者の数を差し引いた数を超過している場合には、長期にわたる療養及び医学的管理の下における介護の必要性を勘案し、指定介護療養施設サービスを受ける必要性が高いと認められる患者を優先的に入院させるよう努めなければならない。

- 3 指定介護療養型医療施設は、患者の入院に際しては、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、病歴、生活歴、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めなければならない。
- 4 指定介護療養型医療施設の医師は、適時、療養の必要性を判断し、医学的に入院の必要性がないと判断した場合には、患者に対し、退院を指示しなければならない。
- 5 指定介護療養型医療施設は、患者の退院に際しては、その者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報の提供に努めるほか、退院後の主治の医師に対する情報の提供その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

(サービスの提供の記録)

**第十四条** 指定介護療養型医療施設は、入院に際しては入院の年月日並びに入院している介護保険施設の種別及び名称を、退院に際しては退院の年月日を、当該患者の被保険者証に記載しなければならない。

- 2 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。

(利用料等の受領)

**第十五条** 指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスに該当する指定介護療養施設サービスを提供した際には、入院患者から利用料の一部として、当該指定介護療養施設サービスについて法第四十八条第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定介護療養施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定介護療養施設サービスに要した費用の額。以下「施設サービス費用基準額」という。）から当該施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得られた額の支払を受けるものとする。

- 2 指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護療養施設サービスを提供した際に入院患者から支払を受ける利用料の額と、施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。
- 3 指定介護療養型医療施設は、前各項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を受けることができる。

- 一 食事の提供に要する費用（法第五十一条の三第一項の規定により特定入所者介護サービス費が入院患者に支給された場合は、同条第二項第一号に規定する食費の基準費用額（同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入院患者に代わり当該指定介護療養型医療施設に支払われた場合は、同号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）

- 二 居住に要する費用（法第五十一条の三第一項の規定により特定入所者介護サービス費が入院患者に支給された場合は、同条第二項第二号に規定する居住費の基準費用額（同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入院患者に代わり当該指定介護療養型医療施設に支払われた場合は、同号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）

- 三 規則で定める基準に基づき入院患者が選定する特別な病室の提供を行ったことに伴い必要となる費用

- 四 規則で定める基準に基づき入院患者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用

- 五 理美容代

- 六 前各号に掲げるもののほか、指定介護療養施設サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入院患者に負担させることが適当と認められるもの

- 4 前項第一号から第四号までに掲げる費用については、別に規則で定めるところによる。

5 指定介護療養型医療施設は、第三項各号に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入院患者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入院患者の同意を得なければならない。この場合において、同項第一号から第四号までに掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。

(指定介護療養施設サービスの取扱方針)

**第十七条** 指定介護療養型医療施設は、施設サービス計画に基づき、入院患者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を踏まえて、その者の療養を妥当適切に行わなければならない。

2 指定介護療養施設サービスは、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われなければならない。

3 指定介護療養型医療施設の従業者は、指定介護療養施設サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入院患者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行わなければならない。

4 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供に当たっては、当該入院患者又は他の入院患者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入院患者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

5 指定介護療養型医療施設は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入院患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

6 指定介護療養型医療施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

7 指定介護療養型医療施設は、自らその提供する指定介護療養施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(施設サービス計画の作成)

**第十八条** 指定介護療養型医療施設の管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

2 施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員（以下「計画担当介護支援専門員」という。）は、施設サービス計画の作成に当たっては、入院患者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて施設サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。

3 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入院患者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入院患者が現に抱える問題点を明らかにし、入院患者が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しなければならない。

4 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、入院患者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入院患者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

5 計画担当介護支援専門員は、入院患者の希望、入院患者についてのアセスメントの結果及び医師の治療の方針に基づき、入院患者の家族の希望を勘案して、入院患者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、指定介護療養施設サービスの目標及びその達成時期、指定介護療養施設サービスの内容、指定介護療養施設サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス

計画の原案を作成しなければならない。

- 6 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議の開催、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に当たる他の担当者（以下「担当者」という。）に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。
- 7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入院患者又はその家族に対して説明し、文書により入院患者の同意を得なければならない。
- 8 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入院患者に交付しなければならない。
- 9 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握（入院患者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。
- 10 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、入院患者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次の各号に定めるところにより行わなければならない。
  - 一 定期的に入院患者に面接すること。
  - 二 定期的にモニタリングの結果を記録すること。
- 11 計画担当介護支援専門員は、次の各号に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。
  - 一 入院患者が法第二十八条第二項に規定する要介護更新認定を受けた場合
  - 二 入院患者が法第二十九条第一項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
- 12 第二項から第八項までの規定は、第九項に規定する施設サービス計画の変更について準用する。  
(診療の方針)

**第十九条** 医師の診療の方針は、次の各号に掲げるところによるほか、省令第十六条の規定により厚生労働大臣が定める基準によらなければならない。

- 一 診療は、一般に医師として診療の必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行うこと。
- 二 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入院患者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行うこと。
- 三 常に入院患者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びその置かれている環境の的確な把握に努め、入院患者又はその家族に対し、適切な指導を行うこと。
- 四 検査、投薬、注射、処置等は、入院患者の病状に照らして妥当適切に行うこと。
- 五 特殊な療法又は新しい療法等については、省令第十六条の規定により厚生労働大臣が定めるもののほか行ってはならないこと。
- 六 省令第十六条の規定により厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を入院患者に施用し、又は処方してはならないこと。ただし、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第百四十五号）第二条第十七項に規定する治験に係る診療において、当該治験の対象とされる薬物を使用する場合は、この限りでない。
- 七 入院患者の病状の急変等により、自ら必要な医療を提供することが困難であると認めるときは、他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じなければならないこと。

(看護及び医学的管理の下における介護)

**第二十一条** 看護及び医学的管理の下における介護は、入院患者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、入院患者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって

行われなければならない。

- 2 指定介護療養型医療施設は、入院患者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、一週間に二回以上、適切な方法により、入院患者に入浴の機会を提供しなければならない。ただし、やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができる。
- 3 指定介護療養型医療施設は、入院患者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。この場合において、特に異性（介護職員及び看護職員を除く。）から見られることがないように配慮するものとする。
- 4 指定介護療養型医療施設は、おむつを使用せざるを得ない入院患者のおむつを適切に取り替えなければならない。
- 5 指定介護療養型医療施設は、褥（じよく）瘡（そう）が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。
- 6 指定介護療養型医療施設は、前各項に定めるもののほか、入院患者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。
- 7 指定介護療養型医療施設は、その入院患者に対して、入院患者の負担により、当該指定介護療養型医療施設の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはならない。

（管理者の管理）

**第二十五条** 指定介護療養型医療施設を管理する医師は、医療法第十二条第二項の規定による許可を受けた場合を除くほか、同時に他の病院又は診療所を管理する者であってはならない。

- 2 指定介護療養型医療施設の管理者は、同時に他の介護保険施設、養護老人ホーム等の社会福祉施設を管理する者であってはならない。ただし、これらの施設が同一敷地内にあること等により、当該指定介護療養型医療施設の管理上支障がない場合は、この限りでない。

（計画担当介護支援専門員の責務）

**第二十七条** 計画担当介護支援専門員は、第十八条に規定する業務のほか、次の各号に掲げる業務を行うものとする。

- 一 入院の申込みを行っている患者の入院に際し、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、病歴、生活歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること。
- 二 入院患者の退院に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携すること。
- 三 第三十七条第二項に規定する苦情の内容等を記録すること。
- 四 第三十九条第三項に規定する事故の状況及び事故に際してとった処置について記録すること。

（運営規程）

**第二十八条** 指定介護療養型医療施設は、次の各号に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）を定めておかなければならない。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務の内容
- 三 入院患者の定員
- 四 入院患者に対する指定介護療養施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- 五 施設の利用に当たっての留意事項
- 六 非常災害対策
- 七 その他施設の運営に関する重要事項

（非常災害対策）

**第三十一条** 指定介護療養型医療施設は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災

害時の関係機関への通報及び連携の体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他の必要な訓練を行わなければならない。

(衛生管理等)

**第三十二条** 指定介護療養型医療施設は、入院患者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。

2 指定介護療養型医療施設は、当該指定介護療養型医療施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

一 当該指定介護療養型医療施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

二 当該指定介護療養型医療施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

三 当該指定介護療養型医療施設において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的実施すること。

四 前各号に掲げるもののほか、知事が別に定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。

(記録の整備)

**第四十一条** 指定介護療養型医療施設は、従業者、施設及び設備構造並びに会計に関する諸記録を整備しておかななければならない。

2 指定介護療養型医療施設は、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から二年間保存しなければならない。

一 施設サービス計画

二 第十四条第二項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録

三 第十七条第五項に規定する身体的拘束等の態様及び時間、その際の入院患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録

四 第二十四条に規定する市町村への通知に係る記録

五 第三十七条第二項に規定する苦情の内容等の記録

六 第三十九条第三項に規定する事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

<ユニット型> 省略

#### 4 介護報酬の算定について (抜粋)

##### <療養病床を有する病院における介護療養施設サービス>

##### (1) 一定の要件を満たす入院患者の数の基準を満たさない場合の減算 100分の95

厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合

##### <老企第40号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知 第二の7(9)>

施設基準第65の2号(1)の基準における入院患者等(当該指定介護療養型医療施設である療養病床を有する病院の入院患者及び当該療養病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所の利用者をいう。以下同じ。)の割合については、以下の式により計算すること。

イ (i)に掲げる数を(ii)に掲げる数で除して算出すること。

(i) 当該施設における直近3月間の入院患者等ごとの喀痰吸引を必要とする入院患者等延日数又は経管栄養を必要とする入院患者等延日数

(ii) 当該施設における直近3月間の入院患者等延日数

- ロ (a)において、「喀痰吸引を必要とする入院患者等」については、過去1年間に喀痰吸引が実施されていた者（入院期間が1年以上である入院患者にあつては、当該入院期間中（入院時を含む。）に喀痰吸引が実施されていた者）であつて、口腔衛生管理加算又は口腔衛生管理体制加算を算定されている者（平成26年度以前においては、口腔機能維持管理加算又は口腔機能維持管理体制加算を算定されていた者）については、喀痰吸引が実施されている者として取り扱うものとする。また、「経管栄養を必要とする入院患者等」とは、経鼻経管又は胃ろう若しくは腸ろうによる栄養の実施を指す。ただし、過去1年間に経管栄養が実施されていた者（入院期間が1年以上である入院患者にあつては、当該入院期間中（入院時を含む。）に経管栄養が実施されていた者）であつて、経口維持加算又は栄養マネジメント加算を算定されている者については、経管栄養が実施されている者として取り扱うものとする。
- ハ (a)において、同一の者について、「喀痰吸引」と「経管栄養」の両方を実施している場合、2つの処置を実施しているため、喀痰吸引と経管栄養を実施しているそれぞれの人数に含める。

## (2) 身体拘束廃止未実施減算 所定単位の100分の10に相当する単位数

別に厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号95）を満たさない場合

<平成27年厚生労働省告示第95号95>

介護療養施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準  
健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号）第十四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ないこと。

(指定介護療養施設サービス費の取扱方針)

第14条（第43条については同様の内容、第55条については準用規定）

- 5 指定介護療養型医療施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入院患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- 6 指定介護療養型医療施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。
  - 一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
  - 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
  - 三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること

## (3) 病院療養病床療養環境減算 1日につき25単位

厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生労働省告示第96号64）に該当する指定介護療養型医療施設

<平成27年厚生労働省告示第96号64>

第19号の規定を準用する

<平成27年厚生労働省告示第96号19>

指定短期入所療養介護に係る病院療養病床療養環境減算の施設基準  
指定短期入所療養介護に係る病院療養病床療養環境減算の施設基準  
療養病棟の病室が医療法施行規則第十六条第一項第十一号イに療養病棟の病室が医療法施行規則第十六条第一項第十一号イに規定する基準に該当していないこと。

※ 特別の療養環境の提供により特別の料金を徴収している場合

特別の療養環境の提供により特別の料金を徴収している場合（ユニット型個室・2人室、ユ

ニット型準個室・2人室、ユニット型個室・ユニット型準個室以外の個室、2人室を除く。) にあつては、当該病室に入院している患者について、病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)〔編注；サービスコード表において115単位と規定〕又は診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)を適用するものとする。

**(4) 若年性認知症利用者受入加算 1日につき120単位**

厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号96)に適合している指定介護療養型医療施設である場合  
ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定しない。

<平成27年厚生労働省告示第95号96>  
18号の規定を準用

<平成27年厚生労働省告示第95号18>  
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

<平成18年3月31日老計発第0331005号老振発第0331005号老老発第0331018号6(4)>  
4の(6)を準用する。

4(6)

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。

**(5) 外泊時費用 (1月に6日を限度) 所定単位に代えて1日につき362単位**

入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合  
ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

**(6) (療養型経過型介護療養施設、ユニット型療養型経過型介護療養施設に限り)**

**試行的退院サービス費 (1月に6日を限度) 1日につき800単位**

入院患者に対して居宅における試行的退院を認めた場合、1月につき6日を限度として1日につき800単位を算定

<平成12年3月8日 老企第40号 第二の7(16)>

- ① 試行的退院サービスの提供を行うに当たっては、その病状及び身体の状態に照らし、退院して居宅において生活ができるかどうかについて医師、薬剤師(配置されている場合に限る)、看護・介護職員、支援相談員、介護支援専門員等により、退院して、その居宅において療養を継続する可能性があるかどうか検討すること。
- ② 当該入院患者又は家族に対し、この加算の趣旨を十分説明し、同意を得た上で実施すること。
- ③ 試行的退院サービスによる居宅サービスの提供に当たっては、指定介護療養型医療施設の介護支援専門員が、試行的退院サービスに係る居宅サービスの計画を作成するとともに、従業者又は指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行い、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように配慮した計画を作成すること。
- ④ 家族等に対し次の指導を事前に行うことが望ましいこと。
  - イ 食事、入浴、健康管理等在宅療養に関する指導
  - ロ 当該入院患者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う体位変換、起座又は離床訓練、起立訓練、食事訓練、排泄訓練の指導
  - ハ 家屋の改善の指導
  - ニ 当該入院患者の介助方法の指導
- ⑤ 試行的退院サービス費の算定期間中は、施設の従業者又は指定居宅サービス事業者等によ

り、計画に基づく適切な居宅サービスを提供することとし、居宅サービスの提供を行わない場合はこの加算は対象とならないこと。

- ⑥ 加算の算定期間は、一月につき六日以内とする。また、算定方法は、5の(14)の①及び②を準用する。一回の試行的退院サービス費が月をまたがる場合であっても、連続して算定できるのは六日以内とする。
- ⑦ 利用者の試行的退院期間中は、当該利用者の同意があれば、そのベッドを短期入所療養介護に活用することは可能であること。この場合において試行的退院サービス費を併せて算定することは可能であること。
- ⑧ 試行的退院期間が終了してもその居宅に退院できない場合においては、介護療養型医療施設で療養を続けることとなるが、居宅において療養が続けられない理由等を分析した上でその問題解決に向けたリハビリ等を行うため、施設サービス計画の変更を行うとともに適切な支援を行うこと。

**(7) 他科受診時費用 (1月に4日を限度) 所定単位に代えて1日につき362単位**

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

**(8) 初期加算 1日につき30単位**

入院した日から起算して30日以内の期間

<平成12年3月8日 老企第40号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知第二の7(28)> 6の(15)を準用する。

<老企第40号 6の(15)>

① 当該施設における過去の入所及び短期入所療養介護との関係

初期加算は、当該入所者が過去三月間(ただし、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の場合は過去一月間とする。)の間に、当該介護老人保健施設に入所したことがない場合に限り算定できることとする。

なお、当該介護老人保健施設の短期入所療養介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該施設に入所した場合については、初期加算は入所直前の短期入所療養介護の利用日数を三〇日から控除して得た日数に限り算定するものとする。

**(9) 退院前訪問指導加算 入院中1回(入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあつては、2回)を限度として460単位**

入院期間が1月を超えると見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合

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

**(10) 退院後訪問指導加算 退院後1回を限度(退院後30日以内) 460単位**

入所患者の退院後30日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合

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

**(11) 退院時指導加算 入院患者1人につき1回を限度として400単位**

入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して、退院後の療養上の指導を行った場合

**(12) 退院時情報提供加算 入院患者1人につき1回に限り500単位**

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

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

**(13) 退院前連携加算 入院患者1人につき1回を限度として500単位**

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

**(14) 訪問看護指示加算 入院患者1人につき1回を限度として300単位**

入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合

<老企第40号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知 第二の7(29)>  
6(17)を準用する。

6(17)⑤

- イ 介護老人保健施設から交付される訪問看護指示書(様式は別途通知するところによるものとする。)に指示期間の記載がない場合は、その指示期間は一月であるものとみなすこと。
- ロ 訪問看護指示書は、診療に基づき速やかに作成・交付すること。
- ハ 訪問看護指示書は、特に退所する者の求めに応じて、退所する者又はその家族等を介して指定訪問看護ステーション、定期巡回・随時対応型訪問看護事業所又は複合型サービス事業所に交付しても差し支えないこと。
- ニ 交付した訪問看護指示書の写しを診療録等に添付すること。
- ホ 訪問看護の指示を行った介護老人保健施設は、指定訪問看護ステーション、定期巡回・随時対応型訪問看護事業所又は複合型サービス事業所からの指定訪問看護の対象者についての相談等に懇切丁寧に応じること。

**(15) 栄養マネジメント加算 1日につき14単位**

次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設

- イ 施設に常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。(なお、調理業務の委託先のみ管理栄養士が配置されている場合は、当該加算を算定できないこと。)
- ロ 入院患者の栄養状態を入院時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

- ハ 入院患者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入院患者の栄養状態を定期的に記録していること。(なお、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11年厚生省令第39号)第8条〔指定介護療養型医療施設基準第10条〕に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養マネジメント加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとする。)
- ニ 入院患者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。
- ホ 定員超過入院・人員基準欠如(看護師比率に係る部分等を除く)に該当していないこと。

#### (16) 低栄養リスク改善加算 1月につき300単位

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

#### (17) 経口移行加算 当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り1日につき28単位

厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号66)に適合する指定介護療養型医療施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入院患者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合

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

<平成27年厚生労働省告示第95号66>

定員超過利用・人員基準欠如(看護師比率に係る部分等を除く)に該当していないこと。

#### (18) 経口維持加算(Ⅰ) 当該計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に限り1月につき400単位

##### 経口維持加算(Ⅱ) 1月につき100単位

- 1 (Ⅰ)については、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号67)に適合する指定介護療養型医療施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入院患者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示(歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。)を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して6月以内

の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

- 2 (Ⅱ)については、協力歯科医療機関を定めている指定介護療養型医療施設が、経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であって、入院患者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師(健康保険法等の一部を改正する法律附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第41号。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。第2条第1項第1号に規定する医師を除く。)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は、1月につき所定単位数を加算する。
- 3 経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画が作成された日の属する月から起算して6月を超えた期間に行われた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入院患者であって、医師又は歯科医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

<平成27年厚生労働省告示第95号67>

- イ 定員超過利用・人員基準欠如(看護師比率に係る部分等を除く)に該当していないこと。
- ロ 入院患者の摂食・嚥下機能が医師の診断により適切に評価されていること。
- ハ 誤嚥等が発生した場合の管理体制が整備されていること。
- ニ 食形態の配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がなされていること。
- ホ 上記ロからニを多職種協働により実施するための体制が整備されていること。

#### (19) 口腔衛生管理体制加算 1月につき30単位

厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号68)に適合する指定介護療養型医療施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に対する、口腔ケアに係わる技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合

<平成27年厚生労働省告示第95号68>

- イ 施設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、入所者又は入院患者の口腔(くう)ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。
- ロ 定員超過利用・人基準欠如(看護師比率に係る部分等を除く)に該当していないこと。

#### (20) 口腔衛生管理加算 1月につき90単位

厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号69)に適合する指定介護療養型医療施設において、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入院患者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合。ただし、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。

<平成27年厚生労働省告示第95号69>

68号の規定を準用する。

<平成27年厚生労働省告示第95号68>

- イ 施設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、入所者又は入院患者の口腔(くう)ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。
- ロ 定員超過利用・人基準欠如(看護師比率に係る部分等を除く)に該当していないこと。

#### (21) 療養食加算 1日につき18単位

次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、厚生労働大臣が定める療養食（平成27年厚生労働省告示第94号74）を提供したとき、1日につき3回を限度として、所定単位数6単位を加算する。

- イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。
- ロ 入院患者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- ハ 食事の提供が、厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号35）に適合する指定介護療養型医療施設において行われていること。

<平成27年厚生労働省告示第95号35>

準用する第35号に規定する療養食

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食

<平成27年厚生労働省告示第95号35>

定員超過利用・人基準欠如（看護師比率に係る部分等を除く）に該当していないこと。

#### (22) 在宅復帰支援機能加算 1日につき10単位

厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号97）に適合する指定介護療養型医療施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合

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

<平成27年厚生労働省告示第95号97>

70号の規定を準用

- イ 算定日が属する月の前6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「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1月間を超えていた者に限る。）の占める割合が100分の30を超えていること。
- ロ 退所者の退所した日から30日以内に、当該施設の従業者が居宅を訪問すること又は指定居宅介護支援事業者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1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。

#### (23) 特定診療費 別に厚生労働大臣が定める単位数（平成12年厚生省告示30号）に10円を乗じて得た額

入院患者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として厚生労働大臣が定めるもの（平成12年厚生省告示第30号）を行った場合

<平成12年厚生省告示第30号>

特定診療費に係る指導管理等及び単位数

#### (24) 認知症専門ケア加算Ⅰ 1日につき3単位

厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号42）に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、厚生労働大臣が定める者（平成27年厚生労働省告示第94号73）に対し専門的な認知症ケアを行った場合

ただし、認知症専門ケア加算Ⅰを算定している場合においては、認知症専門ケア加算Ⅱは算定しない。

<平成27年厚生労働省告示第95号42イ>

- (1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が2分の1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、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1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して、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開催していること。

<平成27年厚生労働省告示第94号73>

30号に規定する者

<平成27年厚生労働省告示第94号30>

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

<平成18年3月31日老計発第0331005号 老振発第0331005号 老老発第0331018号 第二6(9)抜粋>

- ①「日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとする。
- ②「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとする。

**認知症専門ケア加算Ⅱ 1日につき4単位**

厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号42）に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設が、厚生労働大臣が定める者（平成27年厚生労働省告示第94号73）に対し専門的な認知症ケアを行った場合

ただし、認知症専門ケア加算Ⅰを算定している場合においては、認知症専門ケア加算Ⅱは算定しない。

<平成27年厚生労働省告示第95号42ロ>

- (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1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、研修を実施又は実施を予定していること。

<平成27年厚生労働省告示第94号73>

30号に規定する者

<平成27年厚生労働省告示第94号30>

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

<平成18年3月31日老計発第0331005号 老振発第0331005号 老老発第0331018号 第二6(9)抜粋>

- ①「日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要と

する認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとする。

- ②「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとする。

#### (25) 認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日につき200単位

短期利用共同生活介護について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入院することが適当であると判断した者に対し、指定介護療養施設サービスを行った場合  
入院した日から起算して7日を限度

<平成18年3月31日老計発第0331005号 老振発第0331005号 老老発第0331018号 第二6(3)抜粋>

- ② 本加算は、利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期利用共同生活介護が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受け入れ事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、指定認知症対応型共同生活介護の利用を開始した場合に算定することができる。本加算は医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとする。（以下、略）
- ③ 次に掲げる者が、直接、短期利用生活介護の利用を開始した場合には、当該加算は算定できないものであること。
- a 病院又は診療所に入院中の者
  - b 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者
  - c 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び短期利用共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者
- ④ 判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録しておくこと。また、事業所も判断を行った日時、医師名、及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録しておくこと。

#### (26) 排せつ支援加算 1月につき100単位

排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対し、介護医療院の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該計画に基づく支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、同一入所期間中に排せつ支援加算を算定している場合は、算定しない。

#### (27) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅴ）

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、加算する。ただし、いずれかの加算を算定している場合においては、その他の区分の介護職員処遇改善加算は算定しない。

内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」〔平成30年3月22日老発0322第2号〕）を参照すること。

(28) 介護職員等特定処遇改善加算(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特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ア 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。ただし、介護職員等特定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。

イ 指定介護療養型医療施設における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。

ウ 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

エ 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円を上回らないこと。

(2) 当該指定介護療養型医療施設において、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施設の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定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) 介護職員等特定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) 当該指定介護療養型医療施設において、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) 介護療養型医療施設費におけるサービス提供体制強化(Ⅰ)イを算定していること。

(6) 介護療養型医療施設費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。

(7) 平成二十年十月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要した

費用を全ての職員に周知していること。

(8)(7)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。

#### 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)

介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

内容については、別途通知(「介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」〔平成31年4月12日老発0412第8号〕)を参照すること。

#### <療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス>

(29) 一定の要件を満たす入院患者の数の基準を満たさない場合の減算 100分の95

(1) 参照

(30) 身体拘束廃止未実施減算 所定単位の100分の10に相当する単位数 (2) 参照。

(31) 若年性認知症利用者受入加算 1日につき120単位 (4) 参照。

(32) 外泊時費用 (1月に6日を限度) 所定単位の代えて1日につき362単位 (5) 参照

(33) 他科受診時費用 (1月に4日を限度) 所定単位の代えて1日につき362単位

(7) 参照

(34) 初期加算 1日につき30単位 (8) 参照。

(35) 若年性認知症利用者受入加算 1日につき120単位 (4) 参照。

(36) 退院前訪問指導加算 入院中1回(入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあっては、2回)を限度として460単位 (9) 参照。

(37) 退院後訪問指導加算 退院後1回を限度(退院後30日以内) 460単位 (10) 参照。

(38) 退院時指導加算 入院患者1人につき1回を限度として400単位 (11) 参照。

(39) 退院時情報提供加算 入院患者1人につき1回に限り500単位 (12) 参照。

(40) 退院前連携加算 入院患者1人につき1回を限度として500単位 (13) 参照。

(41) 訪問看護指示加算 入院患者1人につき1回を限度として300単位 (14) 参照。

(42) 栄養マネジメント加算 1日につき14単位 (15) 参照。

(43) 低栄養リスク改善加算 1月につき300単位 (16) 参照。

- (44) 経口移行加算 当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り  
1日につき28単位 (17) 参照。
- (45) 経口維持加算 (I) 当該計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に  
限り1月につき400単位  
経口維持加算 (II) 1月につき100単位 (18) 参照。
- (46) 口腔衛生管理体制加算 1月につき30単位 (19) 参照。
- (47) 口腔衛生管理加算 1月につき90単位 (20) 参照。
- (48) 療養食加算 1日につき18単位 (21) 参照。
- (49) 在宅復帰支援機能加算 1日につき10単位 (22) 参照。
- (50) 特定診療費 別に厚生労働大臣が定める単位数(平成12年厚生省告示30号)に  
10円を乗じて得た額 (23) 参照。
- (51) 認知症専門ケア加算 I 1日につき3単位  
認知症専門ケア加算 II 1日につき4単位 (24) 参照。
- (52) 認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日につき200単位 (25) 参照。
- (53) 排せつ支援加算 1月につき100単位 (26) 参照。
- (54) 介護職員処遇改善加算 (I) ~ (V) (27) 参照。
- (55) 介護職員等特定処遇改善加算 (I) (28) 参照。  
介護職員等特定処遇改善加算 (II)
- <老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス>
- (56) 一定の要件を満たす入院患者の数の基準を満たさない場合の減算 100分の95  
(1) 参照
- (57) 身体拘束廃止未実施減算 所定単位の100分の10に相当する単位数 (2) 参照。
- (58) 外泊時費用 (1月に6日を限度) 所定単位の代えて1日につき362単位 (5) 参照
- (59) 他科受診時費用 (1月に4日を限度) 所定単位の代えて1日につき362単位  
(7) 参照
- (60) 初期加算 1日につき30単位 (8) 参照。
- (61) 退院前訪問指導加算 入院中1回(入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められ  
る入院患者にあつては、2回)を限度として460単位 (9) 参照。

- (62) 退院後訪問指導加算 退院後1回を限度(退院後30日以内) 460単位 (10) 参照。
- (63) 退院時指導加算 入院患者1人につき1回を限度として400単位 (11) 参照。
- (64) 退院時情報提供加算 入院患者1人につき1回に限り500単位 (12) 参照。
- (65) 退院前連携加算 入院患者1人につき1回を限度として500単位 (13) 参照。
- (66) 訪問看護指示加算 入院患者1人につき1回を限度として300単位 (14) 参照。
- (67) 栄養マネジメント加算 1日につき14単位 (15) 参照。
- (68) 低栄養リスク改善加算 1月につき300単位 (16) 参照。
- (69) 経口移行加算 当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り  
1日につき28単位 (17) 参照。
- (70) 経口維持加算(Ⅰ) 当該計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に  
限り1月につき400単位  
経口維持加算(Ⅱ) 1月につき100単位 (18) 参照。
- (71) 口腔衛生管理体制加算 1月につき30単位 (19) 参照。
- (72) 口腔衛生管理加算 1月につき110単位 (20) 参照。
- (73) 療養食加算 1日につき18単位 (21) 参照。
- (74) 在宅復帰支援機能加算 1日につき10単位 (22) 参照。
- (75) 特定診療費 別に厚生労働大臣が定める単位数(平成12年厚生省告示30号)に  
10円を乗じて得た額 (23) 参照。
- (76) 排せつ支援加算 1月につき100単位 (26) 参照。
- (77) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅴ) (27) 参照。
- (78) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (28) 参照。  
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)