

厚生省告示第十九号

介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第四十一条第四項及び第五十三条第二項の規定に基づき、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を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

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

- 一 指定居宅サービスに要する費用の額は、別表指定居宅サービス介護給付費単位数表により算定するものとする。
- 二 指定居宅サービスに要する費用（別表中短期入所療養介護に係る緊急時施設療養費（特定治療に係るものに限る。）及び特定診療費として算定される費用を除く。）の額は、別に厚生大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。
- 三 前二号の規定により指定居宅サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

別表

指定居宅サービス介護給付費単位数表

1 訪問介護費

イ 身体介護が中心である場合

- (1) 所要時間30分未満の場合 210単位
- (2) 所要時間30分以上1時間未満の場合 402単位
- (3) 所要時間1時間以上の場合 584単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに219単位を加算した単位数

ロ 家事援助が中心である場合

- (1) 所要時間30分以上1時間未満の場合 153単位
- (2) 所要時間1時間以上の場合 222単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに83単位を加算した単位数

ハ 身体介護及び家事援助がそれぞれ同程度行われる場合

- (1) 所要時間30分以上1時間未満の場合 278単位
- (2) 所要時間1時間以上の場合 403単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに151単位を加算した単位数

注1 利用者に対して、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11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第5条第1項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護（指定居宅サービス基準第4条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

2 イについては、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。

3 ロについては、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、家事援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第7条第6項に規定する居宅要介護者等に対して行われるものをいう。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。

4 ハについては、指定訪問介護として身体介護と家事援助を同程度行った場合に所定単位数を算定する。

5 所要時間1時間以上1時間30分未満の身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間30分以上の家事援助が中心である指定訪問介護を行ったときは、イ(3)の所定単位数にかかわらず、584単位に当該家事援助が中心である指定訪問介護の所要時間が30分を増す

ごとに83単位を加算した単位数を算定し、所要時間1時間以上1時間30分未満の身体介護及び家事援助がそれぞれ同程度行われる指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間30分以上の家事援助が中心である指定訪問介護を行ったときは、八(2)の所定単位数にかかわらず、403単位に当該家事援助が中心である指定訪問介護の所要時間が30分を増すごとに83単位を加算した単位数を算定する。

- 6 イ及びハについては、別に厚生大臣が定める者が指定訪問介護を行う場合は、当分の間、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。
- 7 別に厚生大臣が定める要件を満たす場合であって、同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対して指定訪問介護を行ったときは、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定する。
- 8 夜間(午後6時から午後10時までの時間をいう。以下同じ。)又は早朝(午前6時から午前8時までの時間をいう。以下同じ。)に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜(午後10時から午前6時までの時間をいう。以下同じ。)に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 9 別に厚生大臣が定める地域に所在する指定訪問介護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 10 利用者が痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、訪問介護費は、算定しない。

## 2 訪問入浴介護費

1,250単位

- 注1 利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所(指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。)の看護職員(看護婦、看護師、准看護婦又は准看護師をいう。以下同じ。)1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護(指定居宅サービス基準第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。)を行った場合に算定する。
- 2 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が、指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。
  - 3 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴(洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。)を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
  - 4 別に厚生大臣が定める地域に所在する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、特別地域訪問入浴介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
  - 5 利用者が痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、訪問入浴介護費は、算定しない。

## 3 訪問看護費

### イ 指定訪問看護ステーションの場合

- |                          |         |
|--------------------------|---------|
| (1) 所要時間30分未満の場合         | 425単位   |
| (2) 所要時間30分以上1時間未満の場合    | 830単位   |
| (3) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 | 1,198単位 |

### ロ 病院又は診療所の場合

- |                          |       |
|--------------------------|-------|
| (1) 所要時間30分未満の場合         | 343単位 |
| (2) 所要時間30分以上1時間未満の場合    | 550単位 |
| (3) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 | 845単位 |

注1 通院が困難な利用者(末期の悪性腫瘍その他別に厚生大臣が定める疾病等の患者を除く。)に対して、その主治の医師の指示(指定訪問看護ステーション(指定居宅サービス基準第60条第1項第1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。)にあっては、主治の医師が交付した文書による指示)及び訪問看護計画に基づき、指定訪問看護事業所(同項に規

定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。)の保健婦、保健士、看護婦、看護師、准看護婦若しくは准看護師又は理学療法士若しくは作業療法士(以下「看護婦等」という。)が、指定訪問看護(指定居宅サービス基準第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。)を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問看護計画に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。ただし、准看護婦又は准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問看護ステーションの理学療法士又は作業療法士が指定訪問看護を行った場合は、イ(2)の所定単位数を算定する。

- 2 夜間又は早朝に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 3 別に厚生大臣が定める地域に所在する指定訪問看護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の看護婦等が指定訪問看護を行った場合は、特別地域訪問看護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 4 別に厚生大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として、1月につき1,370単位を所定単位数に加算し、指定訪問看護を担当する医療機関(指定居宅サービス基準第60条第1項第2号に規定する指定訪問看護を担当する医療機関をいう。以下同じ。)が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合は、緊急時訪問看護加算として、1月につき840単位を所定単位数に加算する。
- 5 指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(別に厚生大臣が定める状態にあるものに限る。)に対して、指定訪問看護事業所が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、特別管理加算として、1月につき250単位を所定単位数に加算する。
- 6 在宅で死亡した利用者について、死亡月の前月以前の月に当該利用者に対する指定訪問看護の提供を開始した指定訪問看護事業所の看護婦等が、その死亡前24時間以内にターミナルケアを行った場合は、死亡月につき1,200単位を所定単位数に加算する。
- 7 指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く。)が当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、訪問看護費は、算定しない。
- 8 利用者が痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、訪問看護費は、算定しない。

4 訪問リハビリテーション費(1日につき) 550単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所(指定居宅サービス基準第76条に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。)の理学療法士又は作業療法士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、指定訪問リハビリテーション(指定居宅サービス基準第75条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。)を行った場合に算定する。

- 2 利用者が痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、訪問リハビリテーション費は、算定しない。

5 居宅療養管理指導費

イ 医師又は歯科医師が行う場合

- (1) 居宅療養管理指導費・( ) 940単位
- (2) 居宅療養管理指導費・( ) 510単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス基準第85条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。)の医師又は歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づき、指定居宅介護支援事業者(法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以

下同じ。)その他の事業者に対する介護サービス計画の策定等に必要な情報提供(利用者の同意を得て行うものに限る。)又は利用者及びその家族等に対する介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、1月に1回を限度として算定する。

- 2 (1)については、(2)以外の場合に、(2)については、老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準(平成6年3月厚生省告示第72号)別表第一老人医科診療報酬点数表(以下「老人医科診療報酬点数表」という。)の寝たきり老人在宅総合診療料を算定する利用者に対して、医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、指定居宅介護支援事業者その他の事業者に対する介護サービス計画の策定等に必要な情報提供(利用者の同意を得て行うものに限る。)又は利用者及びその家族等に対する介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、それぞれ所定単位数を算定する。

ロ 薬剤師が行う場合 550単位

注1 利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示(薬局の薬剤師にあっては、処方せんによる指示)に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、薬学的な管理指導を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

- 2 居宅において疼痛緩和のために別に厚生大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。

ハ 管理栄養士が行う場合 530単位

注 別に厚生大臣が定める特別食を必要とする利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、具体的な献立に従って実技を伴う指導を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

ニ 歯科衛生士等が行う場合 500単位

注 利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健婦、保健士又は看護職員が、計画的な歯科医学的管理を行っている歯科医師の指示に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、療養上必要な指導として患者の口腔内での清掃又は有床義歯の清掃に関する実地指導を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。

6 通所介護費

イ 単独型通所介護費

- |                       |         |
|-----------------------|---------|
| (1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合 |         |
| (一) 要支援               | 332単位   |
| (二) 要介護1又は要介護2        | 383単位   |
| (三) 要介護3、要介護4又は要介護5   | 514単位   |
| (2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合 |         |
| (一) 要支援               | 474単位   |
| (二) 要介護1又は要介護2        | 547単位   |
| (三) 要介護3、要介護4又は要介護5   | 734単位   |
| (3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合 |         |
| (一) 要支援               | 664単位   |
| (二) 要介護1又は要介護2        | 766単位   |
| (三) 要介護3、要介護4又は要介護5   | 1,028単位 |

ロ 併設型通所介護費

- |                       |       |
|-----------------------|-------|
| (1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合 |       |
| (一) 要支援               | 280単位 |
| (二) 要介護1又は要介護2        | 331単位 |
| (三) 要介護3、要介護4又は要介護5   | 462単位 |
| (2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合 |       |
| (一) 要支援               | 400単位 |

(二) 要介護 1 又は要介護 2	473単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	660単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援	560単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	662単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	924単位
八 痴呆専用単独型通所介護費	
(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要支援	443単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	511単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	687単位
(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要支援	633単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	730単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	981単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援	886単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	1,022単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	1,373単位
二 痴呆専用併設型通所介護費	
(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要支援	373単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	441単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	616単位
(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要支援	533単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	630単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	880単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援	746単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	882単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	1,232単位
注 1 別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第 1 項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所介護（指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。	
2 別に厚生大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間 2 時間以上 3 時間未満の指定通所介護を行う場合は、注 1 の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)、ロ(1)、ハ(1)又はニ(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。	
3 指定通所介護を行う時間帯に 1 日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を 1 名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護の単位（指定居宅サービス基準第93条第 3 項に規定する指定通所介護の単位をいう。）の利用者については、1 日につき27単位を所定単位数に加算する。	
4 利用者に対して食事の提供を行う体制を確保している指定通所介護事業所において通所介護計画上食事の提供を行うこととなっている利用者については、1 日につき39単位を所定単位数	

に加算する。

5 利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき44単位を所定単位数に加算する。

6 別に厚生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当該基準による入浴介助を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 通所介護入浴介助加算 39単位

ロ 通所介護特別入浴介助加算 60単位

7 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、通所介護費は、算定しない。

## 7 通所リハビリテーション費

### イ 通所リハビリテーション費( )

(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

(一) 要支援 331単位

(二) 要介護1又は要介護2 387単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 532単位

(2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

(一) 要支援 490単位

(二) 要介護1又は要介護2 575単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 789単位

(3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

(一) 要支援 661単位

(二) 要介護1又は要介護2 774単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 1,063単位

### ロ 通所リハビリテーション費( )

(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

(一) 要支援 333単位

(二) 要介護1又は要介護2 390単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 535単位

(2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

(一) 要支援 480単位

(二) 要介護1又は要介護2 562単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 772単位

(3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

(一) 要支援 665単位

(二) 要介護1又は要介護2 779単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 1,070単位

## 八 通所リハビリテーション費( )

(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

(一) 要支援 324単位

(二) 要介護1又は要介護2 379単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 521単位

(2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

(一) 要支援 463単位

(二) 要介護1又は要介護2 542単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 744単位

(3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

(一) 要支援 648単位

(二) 要介護1又は要介護2 758単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 1,041単位

注1 別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 別に厚生大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定通所リハビリテーションを行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)、ロ(1)又はハ(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3 利用者に対して食事の提供を行う体制を確保している指定通所リハビリテーション事業所において通所リハビリテーション計画上食事の提供を行うこととなっている利用者については、1日につき39単位を所定単位数に加算する。

4 利用者に対して、その居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき44単位を所定単位数に加算する。

5 別に厚生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当該基準による入浴介助を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 通所リハビリテーション入浴介助加算 39単位

ロ 通所リハビリテーション特別入浴介助加算 60単位

6 指定通所リハビリテーション事業所が介護老人保健施設である場合であって、医師又は医師の指示を受けた理学療法士又は作業療法士が、利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行い、通所リハビリテーション計画の作成及び見直しを行った場合は、1月に1回を限度として550単位を所定単位数に加算する。

7 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、通所リハビリテーション費は、算定しない。

8 短期入所生活介護費（1日につき）

イ 単独型短期入所生活介護費

(1) 単独型短期入所生活介護費( )

(一) 要支援 948単位

(二) 要介護1 976単位

(三) 要介護2 1,021単位

(四) 要介護3 1,065単位

(五) 要介護4 1,110単位

(六) 要介護5 1,154単位

(2) 単独型短期入所生活介護費( )

(一) 要支援 872単位

(二) 要介護1 897単位

(三) 要介護2 937単位

(四) 要介護3 977単位

(五) 要介護4 1,017単位

(六) 要介護5 1,057単位

(3) 単独型短期入所生活介護費( )

(一) 要支援 828単位

(二) 要介護1 851単位

(三) 要介護2 889単位

(四) 要介護3 926単位

(五) 要介護 4	964単位
(六) 要介護 5	1,001単位
□ 併設型短期入所生活介護費	
(1) 併設型短期入所生活介護費( )	
(一) 要支援	914単位
(二) 要介護 1	942単位
(三) 要介護 2	987単位
(四) 要介護 3	1,031単位
(五) 要介護 4	1,076単位
(六) 要介護 5	1,120単位
(2) 併設型短期入所生活介護費( )	
(一) 要支援	838単位
(二) 要介護 1	863単位
(三) 要介護 2	903単位
(四) 要介護 3	943単位
(五) 要介護 4	983単位
(六) 要介護 5	1,023単位
(3) 併設型短期入所生活介護費( )	
(一) 要支援	794単位
(二) 要介護 1	817単位
(三) 要介護 2	855単位
(四) 要介護 3	892単位
(五) 要介護 4	930単位
(六) 要介護 5	967単位

注 1 イについては、別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス基準第121条第1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。）（同条第2項の規定の適用を受けるもの及び同条第4項に規定する併設事業所を除く。）において、指定短期入所生活介護（指定居宅サービス基準第120条に規定する指定短期入所生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は介護職員若しくは看護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 ロについては、別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所であって指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受けるもの又は同条第4項に規定する併設事業所であるものにおいて、指定短期入所生活介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は介護職員若しくは看護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

3 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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下この注において「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているもの（利用者の数（指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所又は同条第4項に規定する併設事業所である指定短期入所生活介護事業所）については、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム又は指定居宅サービス基準第124条第3項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患



者の数の合計数。以下この注において同じ。)が100を超える指定短期入所生活介護事業所にあつては、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1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(指定居宅サービス基準第2条第8号に規定する常勤換算方法をいう。特定施設入所者生活介護費の注2において同じ。)で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

- 4 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 5 指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所に係る注2及び注3の規定による届出については、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12年2月厚生省告示第21号)別表第一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。)の規定により、注2及び注3の規定による届出に相当する介護福祉施設サービスに係る届出があったときは、注2及び注3の規定による届出があったものとみなす。

## 9 短期入所療養介護費

### イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費

#### (1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(1日につき)

##### (一) 介護老人保健施設短期入所療養介護費( )

a 要支援	994単位
b 要介護1	1,026単位
c 要介護2	1,076単位
d 要介護3	1,126単位
e 要介護4	1,176単位
f 要介護5	1,226単位

##### (二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費( )

a 要支援	928単位
b 要介護1	956単位
c 要介護2	1,003単位
d 要介護3	1,049単位
e 要介護4	1,095単位
f 要介護5	1,141単位

注1 別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所(指定居宅サービス基準第142条第1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。)において、指定短期入所療養介護(指定居宅サービス基準第141条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士若しくは作業療法士の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

- 2 常勤の理学療法士又は作業療法士を1人以上配置し、かつ、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11年厚生省令第40号)第2条第1項第5号の基準を満たす介護老人保健施設であつて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を常勤換算方法(同条第3項に規定する常勤換算方法をいう。)で入所者の数を50で除した数以上配置しているものとして都道府県知事に届け出たものについては、1日につき12単位を所定単位数に加算する。
- 3 別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護

老人保健施設において、特に問題行動の著しい痴呆性老人に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。

4 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

5 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1から注3までの規定による届出に相当する介護保健施設サービスに係る届出があったときは、注1から注3までの規定による届出があったものとみなす。

(2) 緊急時施設療養費

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

(一) 緊急時治療管理(1日につき) 500単位

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

2 緊急時治療管理が行われた場合に3日を限度として算定する。

3 同一の利用者について1月に1回を限度として算定する。

(二) 特定治療

老人医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、老人保健法(昭和57年法律第80号)第25条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療(別に厚生大臣が定めるものを除く。)を行った場合に、当該診療に係る老人医科診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定する。

□ 療養型病床群を有する病院における短期入所療養介護費

(1) 病院療養型病床群短期入所療養介護費(1日につき)

(一) 病院療養型病床群短期入所療養介護費( )

a 要支援	1,331単位
b 要介護1	1,359単位
c 要介護2	1,405単位
d 要介護3	1,451単位
e 要介護4	1,497単位
f 要介護5	1,543単位

(二) 病院療養型病床群短期入所療養介護費( )

a 要支援	1,265単位
b 要介護1	1,292単位
c 要介護2	1,336単位
d 要介護3	1,379単位
e 要介護4	1,422単位
f 要介護5	1,465単位

(三) 病院療養型病床群短期入所療養介護費( )

a 要支援	1,219単位
b 要介護1	1,245単位
c 要介護2	1,286単位
d 要介護3	1,328単位
e 要介護4	1,369単位
f 要介護5	1,411単位

(四) 病院療養型病床群短期入所療養介護費( )

a 要支援	1,188単位
b 要介護1	1,214単位
c 要介護2	1,254単位
d 要介護3	1,294単位

- e 要介護4 1,334単位
- f 要介護5 1,375単位
- 注1 療養型病床群（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第3項に規定する療養型病床群をいう。以下同じ。）を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養型病床群に係るものに限る。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。
- 2 別に厚生大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。
- イ 病院療養型病床群療養環境減算( ) 15単位
- ロ 病院療養型病床群療養環境減算( ) 75単位
- ハ 病院療養型病床群療養環境減算( ) 105単位
- 3 医師の配置について、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位を所定単位数から減算する。
- 4 別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
- イ 夜間勤務等看護( ) 23単位
- ロ 夜間勤務等看護( ) 14単位
- ハ 夜間勤務等看護( ) 5単位
- ニ 夜間勤務等看護( ) 7単位
- 5 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 6 病院療養型病床群短期入所療養介護費( )は、平成12年3月31日において6月以上老人医科診療報酬点数表第1章の療養1群入院医療管理料( )、療養2群入院医療管理料( )又は老人病棟入院医療管理料( )が算定されていた病棟について、平成15年3月31日までの間に限り、算定する。
- 7 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注4の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注4の規定による届出があったものとみなす。
- (2) 特定診療費
- 利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。
- 八 療養型病床群を有する診療所における短期入所療養介護費
- (1) 診療所療養型病床群短期入所療養介護費（1日につき）
- (一) 診療所療養型病床群短期入所療養介護費( )
- a 要支援 1,037単位
- b 要介護1 1,048単位
- c 要介護2 1,066単位
- d 要介護3 1,084単位
- e 要介護4 1,101単位
- f 要介護5 1,119単位
- (二) 診療所療養型病床群短期入所療養介護費( )

a 要支援	939単位
b 要介護1	948単位
c 要介護2	964単位
d 要介護3	980単位
e 要介護4	996単位
f 要介護5	1,011単位

注1 療養型病床群を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室（療養型病床群に係るものに限る。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 別に厚生大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

イ 診療所療養型病床群療養環境減算( ) 50単位

ロ 診療所療養型病床群療養環境減算( ) 90単位

3 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

4 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

## (2) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

## 二 老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費

### (1) 痴呆疾患型短期入所療養介護費（1日につき）

#### (一) 痴呆疾患型短期入所療養介護費( )

a 要支援	1,263単位
b 要介護1	1,289単位
c 要介護2	1,331単位
d 要介護3	1,373単位
e 要介護4	1,415単位
f 要介護5	1,457単位

#### (二) 痴呆疾患型短期入所療養介護費( )

a 要支援	1,233単位
b 要介護1	1,259単位
c 要介護2	1,300単位
d 要介護3	1,340単位
e 要介護4	1,381単位
f 要介護5	1,422単位

#### (三) 痴呆疾患型短期入所療養介護費( )

a 要支援	1,214単位
b 要介護1	1,239単位
c 要介護2	1,279単位
d 要介護3	1,319単位
e 要介護4	1,359単位
f 要介護5	1,399単位

#### (四) 痴呆疾患型短期入所療養介護費( )

a 要支援	1,186単位
b 要介護1	1,210単位
c 要介護2	1,249単位
d 要介護3	1,288単位
e 要介護4	1,327単位
f 要介護5	1,366単位

注1 老人性痴呆疾患療養病棟（指定居宅サービス基準第142条第1項第4号に規定する老人性痴呆疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性痴呆疾患療養病棟において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

3 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

(2) 特定診療費

利用者に対して、精神科専門療法のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

ホ 基準適合診療所における短期入所療養介護費

基準適合診療所短期入所療養介護費（1日につき）

(1) 要支援	889単位
(2) 要介護1	899単位
(3) 要介護2	913単位
(4) 要介護3	928単位
(5) 要介護4	943単位
(6) 要介護5	958単位

注1 指定居宅サービス基準附則第5条第3項の規定により読み替えられた指定居宅サービス基準第144条に規定する基準適合診療所である指定短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護を行った場合に、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

ヘ 介護力強化病院における短期入所療養介護費

(1) 介護力強化型短期入所療養介護費（1日につき）

(一) 介護力強化型短期入所療養介護費（ ）

a 要支援	1,233単位
b 要介護1	1,259単位
c 要介護2	1,301単位
d 要介護3	1,343単位
e 要介護4	1,385単位
f 要介護5	1,427単位

(二) 介護力強化型短期入所療養介護費（ ）

a 要支援	1,168単位
-------	---------

b	要介護 1	1,192単位
c	要介護 2	1,232単位
d	要介護 3	1,271単位
e	要介護 4	1,310単位
f	要介護 5	1,350単位
(三) 介護力強化型短期入所療養介護費( )		
a	要支援	1,121単位
b	要介護 1	1,145単位
c	要介護 2	1,182単位
d	要介護 3	1,220単位
e	要介護 4	1,258単位
f	要介護 5	1,295単位
(四) 介護力強化型短期入所療養介護費( )		
a	要支援	1,091単位
b	要介護 1	1,114単位
c	要介護 2	1,150単位
d	要介護 3	1,186単位
e	要介護 4	1,223単位
f	要介護 5	1,259単位

注 1 指定居宅サービス基準附則第 4 条第 2 項に規定する介護力強化病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る介護力強化病棟（同項に規定する介護力強化病棟をいう。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から 25 単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1 日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ	夜間勤務等看護( )	23単位
ロ	夜間勤務等看護( )	14単位
ハ	夜間勤務等看護( )	5単位
ニ	夜間勤務等看護( )	7単位

3 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 184 単位を所定単位数に加算する。

4 介護力強化型短期入所療養介護費<sup>\*</sup>は、平成 12 年 3 月 31 日において 6 月以上老人医科診療報酬点数表第 1 章の老人病棟入院医療管理料( )が算定されていた病棟について算定する。

5 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注 1 及び注 2 の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注 1 及び注 2 の規定による届出があったものとみなす。

## (2) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生大臣が定める単位数に 10 円を乗じて得た額を算定する。

## 10 痴呆対応型共同生活介護費

イ 痴呆対応型共同生活介護費（１日につき）

(1) 要介護 1	809単位
(2) 要介護 2	825単位
(3) 要介護 3	841単位
(4) 要介護 4	857単位
(5) 要介護 5	874単位

注 指定痴呆対応型共同生活介護事業所（指定居宅サービス基準第157条第1項に規定する指定痴呆対応型共同生活介護事業所をいう。）において、指定痴呆対応型共同生活介護（指定居宅サービス基準第156条に規定する指定痴呆対応型共同生活介護をいう。）を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は介護従業者の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

ロ 初期加算 30単位

注 入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

11 特定施設入所者生活介護費（１日につき）

イ 要支援	238単位
ロ 要介護 1	549単位
ハ 要介護 2	616単位
ニ 要介護 3	683単位
ホ 要介護 4	750単位
ヘ 要介護 5	818単位

注 1 指定特定施設（指定居宅サービス基準第174条第1項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）において、指定特定施設入所者生活介護（同項に規定する指定特定施設入所者生活介護をいう。）を行った場合に、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下この注において「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているもの（利用者の数が100を超える指定特定施設にあっては、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1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で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定特定施設については、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

12 福祉用具貸与費（1月につき）

指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス基準第194条に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）において、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数（1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数）とする。

注 1 搬出入に要する費用は、現に指定福祉用具貸与に要した費用に含まれるものとし、個別には評価しない。ただし、指定福祉用具貸与事業所が別に厚生大臣が定める地域に所在する場合にあっては、当該指定福祉用具貸与の開始日の属する月に、当該指定福祉用具貸与の事業を行う者（以下「指定福祉用具貸与事業者」という。）の通常の業務の実施地域において指定福祉用具貸与を行う場合に要する交通費（当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具の往復の運搬に要する経費及び当該福祉用具の調整等を行う当該指定福祉用具貸与事業者の専門相談員1名の往復の交通費を合算したものをいう。）に相当する額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を、個々の福祉用具ごとに当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具貸与費の100分の100に相当する額を限度として所定単位数に加算する。

2 利用者が痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、福祉用具

貸与費は、算定しない。

厚生省告示第二十号

介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十六条第二項及び第五十八条第二項の規定に基づき、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を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

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

- 一 指定居宅介護支援に要する費用の額は、別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表により算定するものとする。
- 二 指定居宅介護支援に要する費用の額は、別に厚生大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。
- 三 前二号の規定により指定居宅介護支援に要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

別表

指定居宅介護支援給付費単位数表

居宅介護支援費（1月につき）

イ 要支援	650単位
ロ 要介護1又は要介護2	720単位
ハ 要介護3、要介護4又は要介護5	840単位

注1 居宅介護支援費は、利用者に対して指定居宅介護支援（介護保険法（平成9年法律第123号）第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。）を行い、かつ、月の末日において指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号。以下「基準」という。）第14条第1項の規定により、同項に規定する文書を提出している指定居宅介護支援事業者（同法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。）について、所定単位数を算定する。

2 別に厚生大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所（基準第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。）の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、特別地域居宅介護支援加算として、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 利用者が月を通じて痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費は、算定しない。

厚生省告示第二十一号

介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十八条第二項及び介護保険法施行法（平成九年法律第百二十四号）第十三条第四項の規定に基づき、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を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

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

- 一 指定施設サービス等に要する費用の額は、次のイ及びロに掲げる額の合計額とする。
  - イ 別表第一指定施設サービス等介護給付費単位数表により算定される費用の額
  - ロ 別表第二食事の提供に要する費用の額の算定表により算定される費用の額
- 二 前号イに掲げる費用（別表第一中介護保健施設サービスに係る緊急時施設療養費（特定治療に係るものに限る。）として算定される費用及び介護療養施設サービスに係る特定診療費として算定される費用を除く。）の額は、別に厚生大臣が定める一単位の単価に別表第一に定める単位数を乗じて算定するものとする。
- 三 前二号の規定により指定施設サービス等に要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

別表第一

指定施設サービス等介護給付費単位数表

1 介護福祉施設サービス

イ 介護福祉施設サービス費（1日につき）



(1) 介護福祉施設サービス費

(一) 介護福祉施設サービス費( )

a 要介護 1	796単位
b 要介護 2	841単位
c 要介護 3	885単位
d 要介護 4	930単位
e 要介護 5	974単位

(二) 介護福祉施設サービス費( )

a 要介護 1	717単位
b 要介護 2	757単位
c 要介護 3	797単位
d 要介護 4	837単位
e 要介護 5	877単位

(三) 介護福祉施設サービス費( )

a 要介護 1	671単位
b 要介護 2	709単位
c 要介護 3	746単位
d 要介護 4	784単位
e 要介護 5	821単位

(2) 小規模介護福祉施設サービス費

(一) 小規模介護福祉施設サービス費( )

a 要介護 1	907単位
b 要介護 2	958単位
c 要介護 3	1,009単位
d 要介護 4	1,059単位
e 要介護 5	1,110単位

(二) 小規模介護福祉施設サービス費( )

a 要介護 1	760単位
b 要介護 2	802単位
c 要介護 3	844単位
d 要介護 4	887単位
e 要介護 5	929単位

(三) 小規模介護福祉施設サービス費( )

a 要介護 1	730単位
b 要介護 2	771単位
c 要介護 3	812単位
d 要介護 4	852単位
e 要介護 5	893単位

□ 旧措置入所者介護福祉施設サービス費

(1) 旧措置入所者介護福祉施設サービス費

(一) 旧措置入所者介護福祉施設サービス費( )

a 要介護状態以外又は要介護 1	796単位
b 要介護 2 又は要介護 3	866単位
c 要介護 4 又は要介護 5	950単位

(二) 旧措置入所者介護福祉施設サービス費( )

a 要介護状態以外又は要介護 1	717単位
b 要介護 2 又は要介護 3	779単位
c 要介護 4 又は要介護 5	855単位

(三) 旧措置入所者介護福祉施設サービス費( )

a 要介護状態以外又は要介護 1	671単位
------------------	-------

b	要介護 2 又は要介護 3	730単位
c	要介護 4 又は要介護 5	801単位
(2)	小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費	
(一)	小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費( )	
a	要介護状態以外又は要介護 1	907単位
b	要介護 2 又は要介護 3	986単位
c	要介護 4 又は要介護 5	1,082単位
(二)	小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費( )	
a	要介護状態以外又は要介護 1	760単位
b	要介護 2 又は要介護 3	826単位
c	要介護 4 又は要介護 5	906単位
(三)	小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費( )	
a	要介護状態以外又は要介護 1	730単位
b	要介護 2 又は要介護 3	794単位
c	要介護 4 又は要介護 5	871単位

- 注 1 イについては、別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設（介護保険法（平成 9 年法律第123号。以下「法」という。）第48条第 1 項第 1 号に規定する指定介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）において、指定介護福祉施設サービス（同号に規定する指定介護福祉施設サービスをいう。以下同じ。）（介護保険法施行法（平成 9 年法律第124号）第13条第 1 項に規定する旧措置入所者（以下「旧措置入所者」という。）に対して行われるものを除く。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員、看護職員（看護婦、看護師、准看護婦又は准看護師をいう。以下同じ。）若しくは介護支援専門員（法第79条第 2 項第 2 号に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。
- 2 ロについては、別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、指定介護福祉施設サービス（旧措置入所者に対して行われるものに限る。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、入所者の介護の必要の程度に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は介護職員若しくは看護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。
- 3 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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下この注において「理学療法士等」という。）を 1 名以上配置しているもの（入所者の数が100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 1 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 2 条第 3 項に規定する常勤換算方法をいう。注 4 及び注 6 において同じ。）で入所者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、1 日につき12 単位を所定単位数に加算する。
- 4 専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を 1 名以上配置しているもの（入所者の数が100を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を 1 名以上配置し、かつ、医師を常勤換算方法で入所者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、1 日につき20単位を所定単位数に加算する。

- 5 痴呆の症状を呈する入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合は、1日につき5単位を所定単位数に加算する。
- 6 別に厚生大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者又は知的障害者（以下「視覚障害者等」という。）である入所者の数が15以上である指定介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生大臣が定める者（以下「障害者生活支援員」という。）であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを1名以上配置しているもの（視覚障害者等である入所者の数が50を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専らその職務に従事する常勤の障害者生活支援員を1名以上配置し、かつ、障害者生活支援員を常勤換算方法で視覚障害者等である入所者の数を50で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算として、1日につき26単位を所定単位数に加算する。
- 7 入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき320単位を算定する。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は、算定できない。

八 初期加算 30単位

注 入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院後に指定介護老人福祉施設に再び入所した場合も、同様とする。

二 退所時等相談援助加算

(1) 退所前後訪問相談援助加算 460単位

(2) 退所時相談援助加算 570単位

注1 (1)については、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中1回（入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる入所者にあっては、2回）を限度として算定し、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く。以下同じ。）に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (2)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、当該入所者の退所時に当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の退所後の居住地を管轄する市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センターに対して（当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）その他の事業者がいる場合にあっては、これらに加えて当該事業者に対して）、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。

2 介護保健施設サービス

イ 介護保健施設サービス費（1日につき）

(1) 介護保健施設サービス費（ ）

(一) 要介護1

880単位

(二) 要介護 2	930単位
(三) 要介護 3	980単位
(四) 要介護 4	1,030単位
(五) 要介護 5	1,080単位
(2) 介護保健施設サービス費( )	
(一) 要介護 1	810単位
(二) 要介護 2	857単位
(三) 要介護 3	903単位
(四) 要介護 4	949単位
(五) 要介護 5	995単位

注 1 別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、介護保健施設サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 常勤の理学療法士又は作業療法士を1人以上配置し、かつ、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11年厚生省令第40号）第2条第1項第5号の基準を満たす介護老人保健施設であって、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を常勤換算方法（同条第3項に規定する常勤換算方法をいう。）で入所者の数を50で除した数以上配置しているものとして都道府県知事に届け出たものについては、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

3 別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、特に問題行動の著しい痴呆性老人に対して介護保健施設サービスを行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。

4 入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

□ 初期加算 30単位

注 入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

## 八 退所時指導等加算

### (1) 退所時等指導加算

(一) 退所前後訪問指導加算 460単位

(二) 退所時指導加算 1,070単位

(2) 老人訪問看護指示加算 300単位

注 1 (1)の(一)については、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合に、入所中1回（入所後早期に退所前訪問指導の必要があると認められる入所者にとっては、2回）を限度として算定し、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退所後1回を限度として算定する。

入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (1)の(二)については、入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合（当該入所者の退所後の主治の医師が明らかである場合にあっては、当該医師に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況を示す文書を添

えて当該入所者の紹介を行った場合に限り、当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者その他の事業者がいる場合にあっては、当該事業者に対して、当該入所者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合に限る。)に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

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

- 3 (2)については、入所者の退所時に、介護老人保健施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護(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11年厚生省令第37号)第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。)が必要であると認め、当該入所者の選定する指定訪問看護ステーション(同令第60条第1項第1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。)に対して、当該入所者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。

## 二 緊急時施設療養費

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

- (1) 緊急時治療管理(1日につき) 500単位

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

2 緊急時治療管理が行われた場合に3日を限度として算定する。

3 同一の入所者について1月に1回を限度として算定する。

### (2) 特定治療

老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準(平成6年3月厚生省告示第72号)別表第一老人医科診療報酬点数表(以下「老人医科診療報酬点数表」という。)第1章及び第2章において、老人保健法(昭和57年法律第80号)第25条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療(別に厚生大臣が定めるものを除く。)を行った場合に、当該診療に係る老人医科診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定する。

## 3 介護療養施設サービス

### イ 療養型病床群を有する病院における介護療養施設サービス

#### (1) 療養型介護療養施設サービス費(1日につき)

##### (一) 療養型介護療養施設サービス費( )

- |        |         |
|--------|---------|
| a 要介護1 | 1,193単位 |
| b 要介護2 | 1,239単位 |
| c 要介護3 | 1,285単位 |
| d 要介護4 | 1,331単位 |
| e 要介護5 | 1,377単位 |

##### (二) 療養型介護療養施設サービス費( )

- |        |         |
|--------|---------|
| a 要介護1 | 1,126単位 |
| b 要介護2 | 1,170単位 |
| c 要介護3 | 1,213単位 |
| d 要介護4 | 1,256単位 |
| e 要介護5 | 1,299単位 |

##### (三) 療養型介護療養施設サービス費( )

- |        |         |
|--------|---------|
| a 要介護1 | 1,079単位 |
| b 要介護2 | 1,120単位 |
| c 要介護3 | 1,162単位 |
| d 要介護4 | 1,203単位 |
| e 要介護5 | 1,245単位 |

(四) 療養型介護療養施設サービス費( )

a 要介護 1	1,048単位
b 要介護 2	1,088単位
c 要介護 3	1,128単位
d 要介護 4	1,168単位
e 要介護 5	1,209単位

注 1 療養型病床群(医療法(昭和23年法律第205号)第1条の5第3項に規定する療養型病床群をいう。以下同じ。)を有する病院である指定介護療養型医療施設(法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。)であって、別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟(療養型病床群に係るものに限る。)において、指定介護療養施設サービス(同号に規定する指定介護療養施設サービスをいう。以下同じ。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 別に厚生大臣が定める施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

イ 病院療養型病床群療養環境減算( )	15単位
ロ 病院療養型病床群療養環境減算( )	75単位
ハ 病院療養型病床群療養環境減算( )	105単位

3 医師の配置について、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位を所定単位数から減算する。

4 別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 夜間勤務等看護( )	23単位
ロ 夜間勤務等看護( )	14単位
ハ 夜間勤務等看護( )	5単位
ニ 夜間勤務等看護( )	7単位

5 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

6 療養型介護療養施設サービス費<sup>\*</sup>は、平成12年3月31日において6月以上老人医科診療報酬点数表第1章の療養1群入院医療管理料( )、療養2群入院医療管理料( )又は老人病棟入院医療管理料( )が算定されていた病棟について、平成15年3月31日までの間に限り、算定する。

(2) 初期加算 30単位

注 入院した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

(3) 退院時指導等加算

(一) 退院時等指導加算

a 退院前後訪問指導加算	460単位
b 退院時指導加算	1,070単位

(二) 老人訪問看護指示加算 300単位

注 1 (一)のaについては、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に、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)を限度として算定し、入院患者の退院後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に、退院後1回を限度として算定する。

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を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

- 2 (一)のbについては、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(当該入院患者の退院後の主治の医師が明らかである場合にあっては、当該医師に対して、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に限り、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その他の事業者がいる場合にあっては、当該事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、退院の日から2週間以内に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た場合に限る。)に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

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、同様に算定する。

- 3 (二)については、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に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(4) 特定診療費

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別に厚生大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

□ 療養型病床群を有する診療所における介護療養施設サービス

(1) 診療所型介護療養施設サービス費(1日につき)

(一) 診療所型介護療養施設サービス費( )

a 要介護1	902単位
b 要介護2	920単位
c 要介護3	938単位
d 要介護4	955単位
e 要介護5	973単位

(二) 診療所型介護療養施設サービス費( )

a 要介護1	802単位
b 要介護2	818単位
c 要介護3	834単位
d 要介護4	850単位
e 要介護5	865単位

注1 療養型病床群を有する診療所である指定介護療養型医療施設の療養型病床群に係る病室であって、別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室(療養型病床群に係るものに限る。)において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、入院患者の数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

- 2 別に厚生大臣が定める施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

イ 診療所療養型病床群療養環境減算( )	50単位
□ 診療所療養型病床群療養環境減算( )	90単位

3 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

(2) 初期加算 30単位

注 入院した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

(3) 退院時指導等加算

(一) 退院時等指導加算

a 退院前後訪問指導加算 460単位

b 退院時指導加算 1,070単位

(二) 老人訪問看護指示加算 300単位

注1 (一)のaについては、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に、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)を限度として算定し、入院患者の退院後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に、退院後1回を限度として算定する。

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を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (一)のbについては、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(当該入院患者の退院後の主治の医師が明らかである場合にあっては、当該医師に対して、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に限り、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その他の事業者がいる場合にあっては、当該事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、退院の日から2週間以内に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た場合に限る。)に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

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、同様に算定する。

3 (二)については、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に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(4) 特定診療費

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別に厚生大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

## 八 老人性痴呆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

(1) 痴呆疾患型介護療養施設サービス費(1日につき)

(一) 痴呆疾患型介護療養施設サービス費( )

a 要介護1 1,123単位

b 要介護2 1,165単位

c 要介護3 1,207単位

d 要介護4 1,249単位

e 要介護5 1,291単位

(二) 痴呆疾患型介護療養施設サービス費( )

a 要介護1 1,093単位



b	要介護 2	1,134単位
c	要介護 3	1,174単位
d	要介護 4	1,215単位
e	要介護 5	1,256単位
(三)	痴呆疾患型介護療養施設サービス費( )	
a	要介護 1	1,073単位
b	要介護 2	1,113単位
c	要介護 3	1,153単位
d	要介護 4	1,193単位
e	要介護 5	1,233単位
(四)	痴呆疾患型介護療養施設サービス費( )	
a	要介護 1	1,044単位
b	要介護 2	1,083単位
c	要介護 3	1,122単位
d	要介護 4	1,161単位
e	要介護 5	1,200単位
注 1	<p>老人性痴呆疾患療養病棟（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3項に規定する老人性痴呆疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定介護療養型医療施設であって、別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性痴呆疾患療養病棟において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。</p> <p>2 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。</p>	
(2)	初期加算	30単位
注	入院した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。	
(3)	退院時指導等加算	
(一)	退院時等指導加算	
a	退院前後訪問指導加算	460単位
b	退院時指導加算	1,070単位
(二)	老人訪問看護指示加算	300単位
注 1	<p>(一)の a については、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に、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）を限度として算定し、入院患者の退院後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に、退院後1回を限度として算定する。</p> <p>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を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。</p> <p>2 (一)の b については、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（当該入院患者の退院後の主治の医師が明らかである場合にあっては、当該医師に対して、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に限り、当該入院患者が利用</p>	

を希望する指定居宅介護支援事業者その他の事業者がいる場合にあっては、当該事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、退院の日から2週間以内に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た場合に限る。)に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

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、同様に算定する。

- 3 (二)については、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に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(4) 特定診療費

入院患者に対して、精神科専門療法のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

二 介護力強化病棟を有する病院における介護療養施設サービス

(1) 介護力強化型介護療養施設サービス費(1日につき)

(一) 介護力強化型介護療養施設サービス費( )

a 要介護1	1,093単位
b 要介護2	1,135単位
c 要介護3	1,177単位
d 要介護4	1,219単位
e 要介護5	1,261単位

(二) 介護力強化型介護療養施設サービス費( )

a 要介護1	1,026単位
b 要介護2	1,066単位
c 要介護3	1,105単位
d 要介護4	1,144単位
e 要介護5	1,184単位

(三) 介護力強化型介護療養施設サービス費( )

a 要介護1	979単位
b 要介護2	1,016単位
c 要介護3	1,054単位
d 要介護4	1,092単位
e 要介護5	1,129単位

(四) 介護力強化型介護療養施設サービス費( )

a 要介護1	948単位
b 要介護2	984単位
c 要介護3	1,020単位
d 要介護4	1,057単位
e 要介護5	1,093単位

注1 指定介護療養型医療施設基準附則第2条第2項に規定する介護力強化病院である指定介護療養型医療施設であって、別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る介護力強化病棟(同項に規定する介護力強化病棟をいう。)において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- イ 夜間勤務等看護( ) 23単位
- ロ 夜間勤務等看護( ) 14単位
- ハ 夜間勤務等看護( ) 5単位
- ニ 夜間勤務等看護( ) 7単位

3 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

4 介護力強化型介護療養施設サービス費( )は、平成12年3月31日において6月以上老人医科診療報酬点数表第1章の老人病棟入院医療管理料( )が算定されていた病棟について算定する。

(2) 初期加算 30単位

注 入院した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

(3) 退院時指導等加算

(一) 退院時等指導加算

- a 退院前後訪問指導加算 460単位
- b 退院時指導加算 1,070単位

(二) 老人訪問看護指示加算 300単位

注1 (一)のaについては、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に、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)を限度として算定し、入院患者の退院後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に、退院後1回を限度として算定する。

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を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

2 (一)のbについては、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(当該入院患者の退院後の主治の医師が明らかである場合にあっては、当該医師に対して、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に限り、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その他の事業者がいる場合にあっては、当該事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、退院の日から2週間以内に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た場合に限る。)に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

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、同様に算定する。

3 (二)については、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に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。

(4) 特定診療費

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別に厚生大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

別表第二

食事の提供に要する費用の額の算定表

基本食事サービス費（１日につき）

2,120円

注１ 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て当該基準による食事の提供を行う介護保険施設の入所者又は入院患者について、当該食事の提供を行ったときに算定する。

イ 食事の提供が、管理栄養士によって管理されていること。

ロ 入所者又は入院患者の年齢、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 適時の食事の提供が行われていること。

ニ 適温の食事の提供が行われていること。

ホ 食事の提供が、別に厚生大臣が定める基準に適合する介護保険施設において行われること。

２ 次のいずれかの基準に該当する食事の提供を行ったときは、次に掲げる区分に従って、１日につき次に掲げる額を所定額から減算する。

イ 注１のロ及びホの基準に適合し、かつ、注１のイ、ハ又はニの基準のいずれかに適合しないこと（注１のイの基準に適合しないときは、食事の提供が栄養士によって管理されている場合に限る。）。 200円

ロ 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ないこと、注１のロの基準に適合しないこと又は注１のホの基準に適合しないこと。 600円

３ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理され、かつ、注１のロ及びホの基準に適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う介護保険施設が、別に厚生大臣が定める特別食を提供したときは、１日につき350円を所定額に加算する。

厚生省告示第二十二号

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（平成十二年二月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（平成十二年二月厚生省告示第二十号）及び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（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）の規定に基づき、厚生大臣が定める一単位の単価を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

厚生大臣が定める一単位の単価

- 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（平成十二年二月厚生省告示第十九号）第二号、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（平成十二年二月厚生省告示第二十号）第二号及び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（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）第二号の厚生大臣が定める一単位の単価は、十円に次の表の上欄に掲げる介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス若しくは同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援の事業を行う事業所又は同法第四十八条第一項に規定する指定施設サービス等を行う介護保険施設が所在する地域区分及び同表の中欄に掲げるサービス種類に応じて同表の下欄に掲げる割合を乗じて得た額とする。

地域区分	サービス種類	割合
特別区	居宅療養管理指導 福祉用具貸与 居宅介護支援	千分の千
	訪問看護 訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス	千分の千四十八
	訪問介護 訪問入浴介護 通所介護 痴呆対応型共同生活介護 特定施設入所者生活介護	千分の千七十二
特甲地	居宅療養管理指導 福祉用具貸与 居宅介護支援	千分の千
	訪問看護 訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス	千分の千四十

	訪問介護 訪問入浴介護 通所介護 痴呆対応型共同生活介護 特定施設入所者生活介護	千分の千六十
甲地	居宅療養管理指導 福祉用具貸与 居宅介護支援	千分の千
	訪問看護 訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス	千分の千二十四
	訪問介護 訪問入浴介護 通所介護 痴呆対応型共同生活介護 特定施設入所者生活介護	千分の千三十六
乙地	居宅療養管理指導 福祉用具貸与 居宅介護支援	千分の千
	訪問看護 訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス	千分の千十二
	訪問介護 訪問入浴介護 通所介護 痴呆対応型共同生活介護 特定施設入所者生活介護	千分の千十八
その他	訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導	千分の千

通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護 痴呆対応型共同生活介護 特定施設入所者生活介護 福祉用具貸与 居宅介護支援 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス	
---	--

二 前号の地域区分に属する地域は、次の表の上欄に掲げる地域区分について、それぞれ同表の中欄に掲げる都道府県の区域内の同表の下欄に掲げる地域とする。

地域区分	都道府県	地 域
特別区	東京都	特別区
特甲地	東京都	八王子市、立川市、武蔵野市、三鷹市、府中市、昭島市、調布市、町田市、小金井市、小平市、日野市、東村山市、国分寺市、国立市、田無市、保谷市、狛江市、多摩市、稲城市
	神奈川県	横浜市、川崎市、横須賀市、鎌倉市
	愛知県	名古屋市
	京都府	京都市
	大阪府	大阪市、堺市、岸和田市、豊中市、池田市、吹田市、泉大津市、高槻市、守口市、枚方市、茨木市、八尾市、寝屋川市、松原市、大東市、和泉市、箕面市、門真市、摂津市、高石市、東大阪市、四條畷市、交野市、泉北郡忠岡町
	兵庫県	神戸市、尼崎市、西宮市、芦屋市、伊丹市、宝塚市、川西市
甲地	神奈川県	逗子市、三浦郡葉山町
	大阪府	貝塚市、泉佐野市、富田林市、柏原市、羽曳野市、藤井寺市、大阪狭山市、三島郡島本町、泉南郡熊取町、南河内郡美原町
	福岡県	北九州市、福岡市
乙地	北海道	札幌市、小樽市
	宮城県	仙台市
	埼玉県	川越市、川口市、浦和市、大宮市、所沢市、岩槻市、狭山市、与野市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、鳩ヶ谷市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、上福岡市、入間郡大井町、同郡三芳町

	千葉県	千葉市、市川市、船橋市、松戸市、習志野市、柏市、浦安市、四街道市
	東京都	青梅市、福生市、東大和市、清瀬市、東久留米市、武蔵村山市、羽村市
	神奈川県	平塚市、藤沢市、小田原市、茅ヶ崎市、相模原市、三浦市、厚木市、大和市、伊勢原市、海老名市、座間市、綾瀬市、高座郡寒川町
	静岡県	静岡市、熱海市、伊東市
	滋賀県	大津市
	京都府	宇治市、向日市、長岡京市
	大阪府	河内長野市、泉南市、阪南市、泉南郡田尻町
	兵庫県	姫路市、明石市、三田市
	奈良県	奈良市、大和郡山市、生駒市
	和歌山県	和歌山市
	岡山県	岡山市
	広島県	広島市、安芸郡府中町
	山口県	下関市
	福岡県	久留米市、飯塚市
	長崎県	長崎市
その他	すべての都道府県	その他の地域

備考 この表の下欄に掲げる地域は、平成十二年四月一日において当該地域に係る名称によって示された区域をいい、その後における当該名称又は当該区域の変更によって影響されるものではない。



厚生省告示第二十三号

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（平成十二年二月厚生省告示第十九号）及び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（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）の規定に基づき、厚生大臣が定める者等を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

厚生大臣が定める者等

- 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（平成十二年二月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6の厚生大臣が定める者  
介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第二条の二各号に掲げる研修の課程のうち別に厚生大臣が定めるものを修了した者（同令附則第四条の規定により訪問介護員養成研修の課程（別に厚生大臣が定めるものに限る。）を修了した者とみなされたものを含む。）であって、それぞれ当該各号に定める者から当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けたもの
- 二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注7の厚生大臣が定める要件  
二人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当する場合  
イ 利用者の身体的理由により一人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合  
ロ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合  
ハ その他利用者の状況等から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合
- 三 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1の厚生大臣が定める疾病等  
多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン舞踏病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病（ヤールの臨床的症度分類のステージ三以上であって生活機能症度が 度又は 度のものに限る。）、シャイ・ドレーガー症候群、クロイツフェルト・ヤコブ病、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態
- 四 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5の厚生大臣が定める状態  
次のいずれかに該当する状態  
イ 健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法（平成六年三月厚生省告示第五十四号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）及び老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準（平成六年三月厚生省告示第七十二号）別表第一老人医科診療報酬点数表（以下「老人医科診療報酬点数表」という。）に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅悪性腫瘍患者指導管理又は在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態  
ロ 気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態  
ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- 五 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のロの注2の厚生大臣が定める特別な薬剤  
麻薬及び向精神薬取締法（昭和二十八年法律第十四号）第二条第一号に規定する麻薬
- 六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注の厚生大臣が定める特別食  
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腎臓食、肝臓食、糖尿食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓食、高脂血症食、痛風食、フェニールケトン尿症食、楓糖尿症食、ホモシスチン尿症食、ガラクトース血症食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食、無菌食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）
- 七 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注2の厚生大臣が定める基準に適合する利用者  
心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者
- 八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注6の厚生大臣が定める基準に適合する入浴介助

イ 通所介護入浴介助加算

ロに該当しない入浴介助（入浴中の利用者の観察であって、必要に応じ当該利用者に対して介助を行うために行われるものを含む。）

ロ 通所介護特別入浴介助加算

次のいずれにも該当する入浴介助

(1) 利用者一人に対して、入浴介助を行う者が一人以上必要である入浴介助

(2) 寝たきり又はこれに準ずる利用者が使用する特殊な浴槽であって、一回の入浴に利用者一人が入浴するものを使用して行われる入浴介助（一般浴槽や家族風呂等にリフト等を設置して入浴時の昇降を援助しているものは除く。）

九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注2の厚生大臣が定める基準に適合する利用者

第七号に規定する利用者

十 指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注5の厚生大臣が定める基準に適合する入浴介助

イ 通所リハビリテーション入浴介助加算

第八号イに規定する入浴介助

ロ 通所リハビリテーション特別入浴介助加算

第八号ロに規定する入浴介助

十一 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(2)(二)の厚生大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

イ 老人医科診療報酬点数表第二章第七部により点数の算定されるリハビリテーション（同部において医科診療報酬点数表の例によることとされている診療のうち次に掲げるものを含む。）、同第九部により点数の算定される処置（同部において医科診療報酬点数表の例によるとされている診療のうち次に掲げるものを含む。）、同第十部により点数の算定される手術（同部において医科診療報酬点数表の例によることとされている診療のうち次に掲げるものを含む。）及び同第十一部により点数の算定される麻酔（同部において医科診療報酬点数表の例によることとされている診療のうち次に掲げるものを含む。）

(1) 第七部リハビリテーションに掲げるリハビリテーションのうち次に掲げるもの

(一) 言語療法

(二) 視能訓練

(2) 第九部処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの

(一) 一般処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの

a 創傷処置（身体の大部にわたる範囲のもの（じょく瘡そうに係るものを除く。）を除く。）

b 手術後の創傷処置

c ドレーン法（ドレナージ）

d 湿布処置

e 腰椎ついでん穿刺

f 胸腔くわう穿刺（洗浄、注入及び排液を含む。）

g 腹腔かくたん穿刺（洗浄、注入及び排液を含む。）

h 喀痰かたん吸引

i 高位浣腸、高圧浣腸、洗腸

j 摘便

k 酸素吸入

l 酸素テント

m 間歇的陽圧吸入法

n 肛門拡張法（徒手又はブジーによるもの）

o 胃・十二指腸ゾンデ法

p 非還納性ヘルニア徒手整復法

q 痔核じ嵌頓かんどん整復法（脱肛を含む。）

(二) 救命処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの

- a 救急のための気管内挿管
  - b 人工呼吸
  - c 非開胸的心マッサージ
  - d 気管内洗浄
  - e 胃洗浄
- (三) 皮膚科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 皮膚科軟膏処置
  - b いぼ焼灼法
- (四) 泌尿器科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 膀胱穿刺
  - b 陰嚢水腫穿
  - c 尿道洗浄（薬液注入を含む。）
  - d 膀胱洗浄（薬液注入を含む。）
  - e 留置カテーテル設置
  - f 嵌頓包茎整復法（陰茎絞扼等）
- (五) 産婦人科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 膣洗浄（熱性洗浄を含む。）
  - b 子宮頸管内への薬物挿入法
- (六) 眼科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 眼処置（洗眼、点眼、片眼帯及び巻軸帯を必要とする処置を含む。）
  - b 霰粒腫の穿刺
  - c 睫毛抜去（多数）
  - d 蒸気電法・熱気電法
  - e 結膜異物除去
- (七) 耳鼻咽喉科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 耳処置（点耳、耳浴、耳洗浄、簡単な耳垢栓除去及び片耳帯を含む。）
  - b 鼻処置（鼻吸引、鼻洗浄、単純鼻出血及び鼻前庭の処置を含む。）
  - c 口腔、咽頭処置
  - d 喉頭処置（喉頭注入及び口腔・咽頭処置を含む。）
  - e 鼻出血止血法（ガーゼタンポン又はバルーンによるもの）
  - f 耳垢栓塞除去（複雑なもの）
  - g ネブライザー
  - h 超音波ネブライザー
- (八) 整形外科的処置に掲げる処置（鋼線等による直達牽引を除く。）
- (九) 栄養処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
- a 鼻腔栄養
  - b 滋養浣腸
- (3) 第十部手術に掲げる手術のうち次に掲げるもの
- (一) 創傷処理（長径五センチメートル以上で筋肉、臓器に達するものを除く。）
  - (二) 皮膚切開術（長径二十センチメートル未満のものに限る。）
  - (三) デブリードマン（手若しくは指又は足若しくは指の範囲のものに限る。）
  - (四) 爪甲除去術
  - (五) 瘻手術
  - (六) 麦粒腫切開術
  - (七) 外耳道異物除去術（極めて複雑なものを除く。）
  - (八) 咽頭異物摘出術
  - (九) 顎関節脱臼非観血的整復術
  - (十) 血管露出術
- (4) 第十一部麻酔に掲げる麻酔のうち次に掲げるもの
- (一) 静脈麻酔

(二) 硬膜外ブロックにおける麻酔剤の持続的注入

- (5) (1)から(4)までに掲げるリハビリテーション、処置、手術又は麻酔に最も近似するものとして医科診療報酬点数表により点数の算定される特殊なリハビリテーション、処置、手術及び麻酔

十二 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（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）別表第一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イ及びロの注6の厚生大臣が定める基準に適合する視覚障害者等

視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者

十三 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のイ及びロの注6の厚生大臣が定める障害者生活支援員

次に掲げる障害の区分に応じ、それぞれ次に掲げる者

イ 視覚障害 点字の指導、点訳、歩行支援等を行うことができる者

ロ 聴覚障害又は言語機能障害 手話通訳等を行うことができる者

ハ 知的障害 知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）第十一条各号のいずれかに該当する者又はこれらに準ずる者

十四 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二(2)の厚生大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

第十一号に規定するリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

十五 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別表第二食事の提供に要する費用の額の算定表の注3の厚生大臣が定める特別食

第六号に規定する特別食（嚥下困難者のための流動食を除く。）

厚生省告示第二十四号

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（平成十二年二月厚生省告示第十九号）及び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（平成十二年二月厚生省告示第二十号）の規定に基づき、厚生大臣が定める地域を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

厚生大臣が定める地域

- 一 離島振興法（昭和二十八年法律第七十二号）第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- 二 奄美群島振興開発特別措置法（昭和二十九年法律第百八十九号）第一条に規定する奄美群島
- 三 山村振興法（昭和四十年法律第六十四号）第七条第一項の規定により指定された振興山村
- 四 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和四十四年法律第七十九号）第二条第一項に規定する小笠原諸島
- 五 沖縄振興開発特別措置法（昭和四十六年法律第百三十一号）第二条第二項に規定する離島
- 六 豪雪地帯対策特別措置法（昭和三十七年法律第七十三号）第二条第一項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地、過疎地域活性化特別措置法（平成二年法律第十五号）第二条第一項に規定する過疎地域その他の地域のうち、人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由により、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス及び同法第四十二条第一項第二号に規定する基準該当居宅サービス並びに同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援及び同法第四十七条第一項第一号に規定する基準該当居宅介護支援の確保が著しく困難であると認められる地域であって、厚生大臣が別に定めるもの

厚生省告示第二十五号

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（平成十二年二月厚生省告示第十九号）及び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（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）の規定に基づき、厚生大臣が定める基準を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

厚生大臣が定める基準

- 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（平成十二年二月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の訪問看護費の注4の厚生大臣が定める基準  
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。
- 二 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（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）別表第二食事の提供に要する費用の額の算定表の注1の厚生大臣が定める基準  
厚生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（平成十二年二月厚生省告示第二十七号）第七号、第八号及び第九号（看護職員の員数に対する看護婦又は看護師の配置に係る部分及び別に厚生大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設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。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

厚生省告示第二十六号

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（平成十二年二月厚生省告示第十九号）及び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（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）の規定に基づき、厚生大臣が定める施設基準を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

厚生大臣が定める施設基準

一 指定通所介護の施設基準

イ 単独型通所介護費を算定すべき指定通所介護の施設基準

(1) 特別養護老人ホーム等（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の五に規定する特別養護老人ホーム、同法第二十条の四に規定する養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、社会福祉事業法（昭和二十六年法律第四十五号）第五十七条第一項に規定する社会福祉施設又は介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第七条第十六項に規定する特定施設をいう。以下同じ。）に併設されていないこと。

(2) 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「指定居宅サービス基準」という。）第九十三条に定める看護職員（看護婦、看護士、准看護婦又は准看護士をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数を置いていること。

ロ 併設型通所介護費を算定すべき指定通所介護の施設基準

(1) 特別養護老人ホーム等に併設されていること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

ハ 痴呆専用単独型通所介護費を算定すべき指定通所介護の施設基準

(1) 特別養護老人ホーム等に併設されていないこと。

(2) 痴呆の症状を呈する利用者のみを対象としていること。

(3) 指定通所介護の単位（指定居宅サービス基準第九十三条第三項に規定する指定通所介護の単位をいう。）ごとの利用者の数が十以下であること。

(4) 指定居宅サービス基準第九十三条に定める看護職員又は介護職員の員数に加えて、専ら当該指定通所介護を行う看護職員又は介護職員を一名以上置いていること。

二 痴呆専用併設型通所介護費を算定すべき指定通所介護の施設基準

(1) 特別養護老人ホーム等に併設されていること。

(2) ハ(2)から(4)までに該当するものであること。

二 指定通所リハビリテーションの施設基準

イ 通所リハビリテーション費( )を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準

指定居宅サービス基準第百十一条第一項の規定の適用を受ける指定通所リハビリテーション事業所であって、同項に定める医師、理学療法士、作業療法士、看護職員及び介護職員の員数を置いていること。

ロ 通所リハビリテーション費( )を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準

指定居宅サービス基準第百十一条第二項の規定の適用を受ける指定通所リハビリテーション事業所であって、同項に定める医師、理学療法士、作業療法士、看護職員及び介護職員の員数を置いていること。

ハ 通所リハビリテーション費( )を算定すべき指定通所リハビリテーションの施設基準

指定居宅サービス基準第百十一条第三項の規定の適用を受ける指定通所リハビリテーション事業所であって、同項に定める医師、理学療法士、作業療法士、看護職員及び介護職員の員数を置いていること。

三 指定短期入所生活介護の施設基準

イ 単独型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

(1) 単独型短期入所生活介護費( )を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

当該指定短期入所生活介護事業所における介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法（指定居宅サービス基準第二条第八号に規定する常勤換算方法をいう。以下この号及び次号において同じ。）で、利用者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(2) 単独型短期入所生活介護費( )を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

当該指定短期入所生活介護事業所における介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、

利用者の数が三・五又はその端数を増すごとに一以上であること。

(3) 単独型短期入所生活介護費( )を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

当該指定短期入所生活介護事業所における介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、利用者の数が四・一又はその端数を増すごとに一以上であること。

□ 併設型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

(1) 併設型短期入所生活介護費( )を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

(一) 当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第二百一十一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における介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(二) 当該指定短期入所生活介護事業所が併設事業所(指定居宅サービス基準第二百一十一条第四項に規定する併設事業所をいう。以下同じ。)である場合にあっては、併設本体施設(指定居宅サービス基準第二百二十四条第三項に規定する併設本体施設をいう。以下同じ。)として必要とされる数の介護職員又は看護職員に加えて、常勤換算方法で、利用者の数が三又はその端数を増すごとに一人以上の介護職員又は看護職員を確保していること。

(2) 併設型短期入所生活介護費( )を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

(一) 当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第二百一十一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における介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が三・五又はその端数を増すごとに一以上であること。

(二) 当該指定短期入所生活介護事業所が併設事業所である場合にあっては、併設本体施設として必要とされる数の介護職員又は看護職員に加えて、常勤換算方法で、利用者の数が三・五又はその端数を増すごとに一人以上の介護職員又は看護職員を確保していること。

(3) 併設型短期入所生活介護費( )を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

(一) 当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第二百一十一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における介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が四・一又はその端数を増すごとに一以上であること。

(二) 当該指定短期入所生活介護事業所が併設事業所である場合にあっては、併設本体施設として必要とされる数の介護職員又は看護職員に加えて、常勤換算方法で、利用者の数が四・一又はその端数を増すごとに一人以上の介護職員又は看護職員を確保していること。

四 指定短期入所療養介護の施設基準

イ 介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費( )を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所であること。

(二) 当該介護老人保健施設における看護職員又は介護職員の数が、常勤換算方法で、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 厚生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(平成十二年二月厚生省告示第二十七号)第四号イ(2)に規定する基準に該当していないこと。

(2) 介護老人保健施設短期入所療養介護費( )を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一) (1)(一)及び(三)に該当するものであること。

(二) 当該介護老人保健施設における看護職員又は介護職員の数が、常勤換算方法で、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計数が三・六又はその端数を増すごとに一以上であること。

□ 病院療養型病床群短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準



- (1) 病院療養型病床群短期入所療養介護費( )を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
  - (一) 療養型病床群を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であること。
  - (二) 指定短期入所療養介護を行う療養型病床群に係る病棟(以下「療養病棟」という。)における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
  - (三) 療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。
  - (四) (二)により算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看護婦又は看護師であること。
  - (五) 厚生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第四号ロ(2)に規定する基準に該当していないこと。
  - (六) 療養病棟の病室が医療法施行規則(昭和二十三年厚生省令第五十号)第十六条第一項第二号の二、第三号イ及び第十一号イに規定する基準に該当するものであること。
  - (七) 当該指定短期入所療養介護事業所の機能訓練室が医療法施行規則第二十条第十二号に規定する基準に該当するものであること。
  - (八) 医療法施行規則第二十一条第二項第二号に規定する基準に該当する食堂及び浴室を有していること。

- (2) 病院療養型病床群短期入所療養介護費( )を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
  - (一) (1)(一)、(二)及び(四)から(八)までに該当するものであること。
  - (二) 療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

- (3) 病院療養型病床群短期入所療養介護費( )を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
  - (一) (1)(一)、(二)及び(四)から(八)までに該当するものであること。
  - (二) 療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が五又はその端数を増すごとに一以上であること。

- (4) 病院療養型病床群短期入所療養介護費( )を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
  - (一) (1)(一)、(二)及び(四)から(八)までに該当するものであること。
  - (二) 療養病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

#### 八 診療所療養型病床群短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

- (1) 診療所療養型病床群短期入所療養介護費( )を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
  - (一) 療養型病床群を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所であること。
  - (二) 指定短期入所療養介護を行う療養型病床群に係る病室(以下「療養病室」という。)における看護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病室における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
  - (三) 療養病室における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該療養病室における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
  - (四) 療養病室が医療法施行規則第十六条第一項第二号の二及び第三号イに規定する基準に該当するものであること。
  - (五) 医療法施行規則第二十一条の四第二項において準用する第二十一条第二項第二号に規定する基準に該当する食堂及び浴室を有していること。

- (2) 診療所療養型病床群短期入所療養介護費( )を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
  - (一) (一)、(四)及び(五)に該当するものであること。

#### 二 痴呆疾患型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

- (1) 痴呆疾患型短期入所療養介護費( )を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
  - (一) 老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であること。

- (二) 指定短期入所療養介護を行う老人性痴呆疾患療養病棟（以下「痴呆病棟」という。）における看護職員の数、常勤換算方法で、当該痴呆病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
  - (三) 痴呆病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該痴呆病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。
  - (四) (二)により算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看護婦又は看護師であること。
  - (五) 厚生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第四号ロ(2)に規定する基準に該当していないこと。
- (2) 痴呆疾患型短期入所療養介護費( )を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (1)(一)、(二)、(四)及び(五)に該当するものであること。
  - (二) 痴呆病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該痴呆病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が五又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (3) 痴呆疾患型短期入所療養介護費( )を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (1)(一)、(二)、(四)及び(五)に該当するものであること。
  - (二) 痴呆病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該痴呆病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (4) 痴呆疾患型短期入所療養介護費( )を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (1)(一)、(二)、(四)及び(五)に該当するものであること。
  - (二) 痴呆病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該痴呆病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が八又はその端数を増すごとに一以上であること。
- ホ 介護力強化型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (1) 介護力強化型短期入所療養介護費( )を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) 介護力強化病院である指定短期入所療養介護事業所であること。
  - (二) 指定短期入所療養介護を行う介護力強化病棟（以下単に「介護力強化病棟」という。）における看護職員の数、常勤換算方法で、当該介護力強化病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
  - (三) 介護力強化病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該介護力強化病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。
  - (四) (二)により算出した看護職員の最少必要数の二割以上は看護婦又は看護師であること。
  - (五) 厚生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第四号ロ(2)に規定する基準に該当していないこと。
- (2) 介護力強化型短期入所療養介護費( )を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (1)(一)、(二)、(四)及び(五)に該当するものであること。
  - (二) 介護力強化病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該介護力強化病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (3) 介護力強化型短期入所療養介護費( )を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (1)(一)、(二)、(四)及び(五)に該当するものであること。
  - (二) 介護力強化病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該介護力強化病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が五又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (4) 介護力強化型短期入所療養介護費( )を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準
- (一) (1)(一)、(二)、(四)及び(五)に該当するものであること。
  - (二) 介護力強化病棟における介護職員の数が、常勤換算方法で、当該介護力強化病棟における

指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

五 特に問題行動の著しい痴呆性老人に対する指定短期入所療養介護に係る加算の施設基準

イ 特に問題行動の著しい痴呆性老人と他の利用者とを区別していること。

ロ 他の利用者と区別して特に問題行動の著しい痴呆性老人に対する指定短期入所療養介護を行うのに適当な次に掲げる基準に適合する施設及び設備を有していること。

(1) 専ら特に問題行動の著しい痴呆性老人を入所させるための施設であって、原則として、同一の建物又は階において、他の指定短期入所療養介護の利用者に利用させ、又は介護老人保健施設の入所者を入所させるものでないもの

(2) (1)の施設の入所定員は、四十人を標準とすること。

(3) (1)の施設に入所定員の割以上の数の個室を設けていること。

(4) (1)の施設に療養室以外の生活の場として入所定員一人当たりの面積が二平方メートル以上のデイルームを設けていること。

(5) (1)の施設に特に問題行動の著しい痴呆性老人の家族に対する介護方法に関する知識及び技術の提供のために必要な施設であって、三十平方メートル以上の面積を有するものを設けていること。

六 指定短期入所療養介護に係る病院療養型病床群療養環境減算の施設基準

イ 病院療養型病床群療養環境減算( )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規定する基準に該当していないこと(ロ又は八に該当する場合を除く。 )。

ロ 病院療養型病床群療養環境減算( )の施設基準

次のいずれかに該当すること(八に該当する場合を除く。 )。

(1) 療養病棟の病室が医療法施行規則第十六条第一項第二号の二又は第三号イに規定する基準に該当していないこと。

(2) 当該指定短期入所療養介護事業所の機能訓練室が医療法施行規則第二十条第十二号に規定する基準に該当していないこと。

(3) 当該指定短期入所療養介護事業所の食堂が医療法施行規則第二十一条第二項第二号に規定する基準に該当せず、かつ、療養環境の改善に関する計画が提出されていること。

(4) 指定居宅サービス基準第百四十二条に定める医師、看護職員及び介護職員の員数を置いていること。

ハ 病院療養型病床群療養環境減算( )の施設基準

次のいずれかに該当すること。

(1) 食堂又は浴室を有していないこと。

(2) 当該指定短期入所療養介護事業所の食堂が医療法施行規則第二十一条第二項第二号に規定する基準に該当せず、かつ、療養環境の改善に関する計画が提出されていないこと。

七 指定短期入所療養介護に係る診療所療養型病床群療養環境減算の施設基準

イ 診療所療養型病床群療養環境減算( )の施設基準

次のいずれかに該当すること(ロに該当する場合を除く。 )。

(1) 療養病室が医療法施行規則第十六条第一項第二号の二又は第三号イに規定する基準に該当していないこと。

(2) 当該指定短期入所療養介護事業所の食堂が医療法施行規則第二十一条第二項第二号に規定する基準に該当せず、かつ、療養環境の改善に関する計画が提出されていること。

(3) 指定居宅サービス基準第百四十二条に定める医師、看護職員及び介護職員の員数を置いていること。

ロ 診療所療養型病床群療養環境減算( )の施設基準

次のいずれかに該当すること。

(1) 食堂又は浴室を有していないこと。

(2) 当該指定短期入所療養介護事業所の食堂が医療法施行規則第二十一条第二項第二号に規定する基準に該当せず、かつ、療養環境の改善に関する計画が提出されていないこと。

八 指定介護福祉施設サービスの施設基準

イ 介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1) 介護福祉施設サービス費( )を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(一) 入所定員が二十五人以下又は三十一人以上であること。

(二) 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法(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)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、入所者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(三) 厚生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第七号口に規定する基準に該当していないこと。

(2) 介護福祉施設サービス費( )を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(一) (1)(一)及び(三)に該当するものであること。

(二) 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、入所者の数が三・五又はその端数を増すごとに一以上であること。

(3) 介護福祉施設サービス費( )を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(一) (1)(一)及び(三)に該当するものであること。

(二) 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、入所者の数が四・一又はその端数を増すごとに一以上であること。

ロ 小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

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

(一) 入所定員が二十六人以上三十人以下であること。

(二) イ(1)(二)及び(三)に該当するものであること。

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

(一) (1)(一)に該当するものであること。

(二) イ(1)(三)及び同(2)(二)に該当するものであること。

(3) 小規模介護福祉施設サービス費( )を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(一) (1)(一)に該当するものであること。

(二) イ(1)(三)及び同(3)(二)に該当するものであること。

ハ 旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準  
イの規定を準用する。

ニ 小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準  
ロの規定を準用する。

九 介護保健施設サービスの施設基準

イ 介護保健施設サービス費( )を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1) 看護職員又は介護職員の数が、常勤換算方法(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)第二条第一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、入所者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

(2) 厚生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第八号口に規定する基準に該当していないこと。

ロ 介護保健施設サービス費( )を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(1) 看護職員又は介護職員の数が、常勤換算方法で、入所者の数が三・六又はその端数を増すごとに一以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

十 特に問題行動の著しい痴呆性老人に対する介護保健施設サービスに係る加算の施設基準  
第五号の規定を準用する。

十一 指定介護療養施設サービスの施設基準

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

第四号口の規定を準用する。この場合において、同号口(1)(五)中「第四号口(2)」とあるのは、「第九号イ(2)」と読み替えるものとする。

- ロ 診療所型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準  
第四号八の規定を準用する。
- ハ 痴呆疾患型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準  
第四号二の規定を準用する。この場合において、同号二(1)(五)中「第四号ロ(2)」とあるのは、  
「第九号イ(2)」と読み替えるものとする。
- ニ 介護力強化型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの施設基準  
第四号ホの規定を準用する。この場合において、同号ホ(1)(五)中「第四号ロ(2)」とあるのは、  
「第九号イ(2)」と読み替えるものとする。
- 十二 指定介護療養施設サービスに係る病院療養型病床群療養環境減算の施設基準  
第六号の規定を準用する。この場合において、同号ロ(4)中「指定居宅サービス基準第百四十二条  
」とあるのは、「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)第二条」と読み替えるものとする。
- 十三 指定介護療養施設サービスに係る診療所療養型病床群療養環境減算の施設基準  
第七号の規定を準用する。この場合において、同号イ(3)中「指定居宅サービス基準第百四十二条  
」とあるのは、「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附則第四条」と読み  
替えるものとする。

厚生省告示二十七号

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（平成十二年二月厚生省告示第十九号）及び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（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）の規定に基づき、厚生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を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

厚生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

- 一 厚生大臣が定める利用者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の算定方法
  - イ 指定通所介護の利用者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における通所介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める利用者の数の基準	厚生大臣が定める通所介護費の算定方法
介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号。以下「施行規則」という。）第百十九条の規定に基づき都道府県知事に提出した運営規程に定められている利用定員を超えること。	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（平成十二年二月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。）の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

- ロ 指定通所介護事業所の看護職員（看護婦、看護師、准看護婦又は准看護師をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における通所介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生大臣が定める通所介護費の算定方法
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「指定居宅サービス基準」という。）第九十三条に定める員数を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

- 二 厚生大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに通所リハビリテーション費の算定方法

- イ 指定通所リハビリテーションの利用者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における通所リハビリテーション費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める利用者の数の基準	厚生大臣が定める通所リハビリテーション費の算定方法
施行規則第二百十条の規定に基づき都道府県知事に提出した運営規程に定められている利用定員を超えること。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

- ロ 指定通所リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、看護職員又は介護職員

の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における通所リハビリテーション費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める医師、理学療法士、作業療法士、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生大臣が定める通所リハビリテーション費の算定方法
指定居宅サービス基準第百十一条に定める員数を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

三 厚生大臣が定める利用者の数の基準及び介護職員等の員数の基準並びに短期入所生活介護費の算定方法

イ 指定居宅サービス基準第百二十一条第二項の規定の適用を受けない指定短期入所生活介護事業所に係る厚生大臣が定める利用者の数の基準及び介護職員等の員数の基準並びに短期入所生活介護費の算定方法

(1) 指定短期入所生活介護の月平均の利用者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における短期入所生活介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める利用者の数の基準	厚生大臣が定める短期入所生活介護費の算定方法
施行規則第百二十一条の規定に基づき都道府県知事に提出した運営規程に定められている利用定員を超えること（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第十条の四第一項第三号の規定による市町村が行った措置によりやむを得ず利用定員を超える場合にあっては、利用定員に百分の百五を乗じて得た数（利用定員が四十を超える場合にあっては、利用定員に二を加えて得た数）を超えること。）。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

(2) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員又は看護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における短期入所生活介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める介護職員又は看護職員の員数の基準	厚生大臣が定める短期入所生活介護費の算定方法
指定居宅サービス基準附則第二条により読み替えて適用される指定居宅サービス基準第百二十一条に定める員数を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

ロ 指定居宅サービス基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所に係る厚生大臣が定める利用者の数の基準及び介護職員等の員数の基準並びに短期入所生活介護費の算定方法

(1) 指定短期入所生活介護の月平均の利用者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における短期入所生活介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める利用者の数の基準	厚生大臣が定める短期入所生活介護費の算定方法
指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が施行規則第二百二十一条の規定に基づき都道府県知事に提出した特別養護老人ホームの入所定員を超えること（老人福祉法第十条の四第一項第三号又は第十一条第一項第二号の規定による市町村が行った措置又は病院若しくは診療所に入院中の入所者の再入所の時期が見込みより早い時期となったことによりやむを得ず入所定員を超える場合にあっては、入所定員の数に百分の百五を乗じて得た数（入所定員が四十を超える場合にあっては、入所定員に二を加えて得た数）を超えること。）。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

(2) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員又は看護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における短期入所生活介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める介護職員又は看護職員の員数の基準	厚生大臣が定める短期入所生活介護費の算定方法
指定居宅サービス基準第二百二十一条第二項に定める員数を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

#### 四 厚生大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに短期入所療養介護費の算定方法

イ 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係る厚生大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに短期入所療養介護費の算定方法

(1) 指定短期入所療養介護の月平均の利用者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における短期入所療養介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める利用者の数の基準	厚生大臣が定める短期入所療養介護費の算定方法
指定短期入所療養介護の利用者の数及び入所者の数の合計数が施行規則第二百二十二条の規定に基づき都道府県知事に提出した入所者の定員を超えること。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

(2) 指定短期入所療養介護事業所の医師、看護職員、介護職員、理学療法士又は作業療法士の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における短期入所療養介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める医師、看護職員、介護職員	厚生大臣が定める短期入所療養介護費の算定方法



、理学療法士又は作業療法士の員数の基準	法
指定居宅サービス基準第百四十二条に定める員数を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

□ 病院である指定短期入所療養介護事業所に係る厚生大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに短期入所療養介護費の算定方法

(1) 指定短期入所療養介護の月平均の利用者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における短期入所療養介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める利用者の数の基準	厚生大臣が定める短期入所療養介護費の算定方法
指定短期入所療養介護を行う病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が施行規則第百二十二条の規定に基づき都道府県知事に提出した入院患者の定員を超えること。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

(2) 指定短期入所療養介護事業所の医師、看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における短期入所療養介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める医師、看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生大臣が定める短期入所療養介護費の算定方法
別に厚生大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所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以外の指定短期入所療養介護事業所において、指定居宅サービス基準附則第四条第一項の規定により読み替えて適用される指定居宅サービス基準第百四十二条及び指定居宅サービス基準附則第四条第二項に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、かつ、指定短期入所療養介護を行う病棟に指定居宅サービス基準附則第四条第一項及び第六条の規定により読み替えて適用される指定居宅サービス基準第百四十二条並びに指定居宅サービス基準附則第四条第二項に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていること。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の病院療養型病床群短期入所療養介護費( )、痴呆疾患型短期入所療養介護費( )又は介護力強化型短期入所療養介護費( )の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。
指定短期入所療養介護を行う病棟に指定居宅サービス基準附則第四条第一項及び第六条の規定により読み替えて適用される指定居宅サービス基準第百四十二条並びに指定居宅サ	

<p>ビス基準附則第四条第二項に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、これらの規定に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護婦又は看護士を置いていないこと。</p>	
<p>指定短期入所療養介護を行う病棟に指定居宅サービス基準附則第四条第一項及び第六条の規定により読み替えて適用される指定居宅サービス基準第百四十二条並びに指定居宅サービス基準附則第四条第二項に定める員数の看護職員又は介護職員を置いていないこと。</p>	<p>指定居宅サービス介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。</p>
<p>別に厚生大臣が定める地域に所在する指定短期入所療養介護事業所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いて、指定居宅サービス基準附則第四条第一項の規定により読み替えて適用される指定居宅サービス基準第百四十二条及び指定居宅サービス基準附則第四条第二項の規定に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、かつ、指定短期入所療養介護を行う病棟に指定居宅サービス基準附則第四条第一項及び第六条の規定により読み替えて適用される指定居宅サービス基準第百四十二条並びに指定居宅サービス基準附則第四条第二項に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、これらの規定に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護婦又は看護士を置いていること。</p>	<p>指定居宅サービス介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数から十二単位を控除して得た単位数を用いて、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の例により算定する。</p>

八 診療所である指定短期入所療養介護事業所に係る厚生大臣が定める利用者の数の基準及び短期入所療養介護費の算定方法

指定短期入所療養介護の月平均の利用者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における短期入所療養介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める利用者の数の基準	厚生大臣が定める短期入所療養介護費の算定方法
<p>指定短期入所療養介護を行う病室における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が施行規則第百二十二条の規定に基づき都道府県知事に提出した入院患者の定員を超えること。</p>	<p>指定居宅サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。</p>

五 厚生大臣が定める利用者の数の基準及び介護従業者の員数の基準並びに痴呆対応型共同生活介護費の算定方法

イ 指定痴呆対応型共同生活介護の利用者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における痴呆対応型共同生活介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

--	--

厚生大臣が定める利用者の数の基準	厚生大臣が定める痴呆対応型共同生活介護費の算定方法
施行規則第二百二十三条の規定に基づき都道府県知事に提出した運営規程に定められている利用定員を超えること。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

ロ 指定痴呆対応型共同生活介護事業所の介護従業者の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における痴呆対応型共同生活介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める介護従業者の員数の基準	厚生大臣が定める痴呆対応型共同生活介護費の算定方法
指定居宅サービス基準第百五十七条に定める員数を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

#### 六 厚生大臣が定める看護職員等の員数の基準及び特定施設入所者生活介護費の算定方法

指定特定施設の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における特定施設入所者生活介護費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生大臣が定める特定施設入所者生活介護費の算定方法
指定居宅サービス基準第百七十五条に定める員数を置いていないこと。	指定居宅サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

#### 七 厚生大臣が定める入所者の数の基準及び介護職員等の員数の基準並びに介護福祉施設サービス費の算定方法

イ 指定介護老人福祉施設の月平均の入所者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における介護福祉施設サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める入所者の数の基準	厚生大臣が定める介護福祉施設サービス費の算定方法
施行規則第三百三十四条の規定に基づき都道府県知事に提出した運営規程に定められている入所定員を超えること（老人福祉法第十条の四第一項第三号又は第十一条第一項第二号の規定による市町村が行った措置又は病院若しくは診療所に入院中の入所者の再入所の時期が見込みより早い時期となったことによりやむを得ず入所定員を超える場合にあっては、入所定員の数に百分の百五を乗じて得た数（入所定員が四十を超える場合にあっては、入	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（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）別表第一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。）の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

所定員に二を加えて得た数)を超えること。  
 )。

ロ 指定介護老人福祉施設の介護職員、看護職員又は介護支援専門員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における介護福祉施設サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める介護職員、看護職員又は介護支援専門員の員数の基準	厚生大臣が定める介護福祉施設サービス費の算定方法
指定介護老人福祉施設の人員、設備又は運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号）附則第二条及び第三条の規定により読み替えて適用される同令第二条に定める員数を置いていないこと。	指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護職員及び看護職員の配置に応じた所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

八 厚生大臣が定める入所者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護保健施設サービス費の算定方法

イ 介護老人保健施設の月平均の入所者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における介護保健施設サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める入所者の数の基準	厚生大臣が定める介護保健施設サービス費の算定方法
施行規則第三百三十六条第一項の規定に基づき都道府県知事に提出した運営規程に定められている入所定員を超えること。	指定施設サービス等介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

ロ 介護老人保健施設の医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士又は介護支援専門員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における介護保健施設サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士又は介護支援専門員の員数の基準	厚生大臣が定める介護保健施設サービス費の算定方法
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）附則第二条及び第三条の規定により読み替えて適用される同令第二条に定める員数を置いていないこと。	指定施設サービス等介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

九 厚生大臣が定める入院患者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護療養施設サービス費の算定方法

イ 病院である指定介護療養型医療施設に係る厚生大臣が定める入院患者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護療養施設サービス費の算定方法

(1) 指定介護療養型医療施設の月平均の入院患者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における介護療養施設サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

--	--

厚生大臣が定める入院患者の数の基準	厚生大臣が定める介護療養施設サービス費の算定方法
施行規則第百三十八条の規定に基づき都道府県知事に提出した運営規程に定められている入院患者の定員を超えること。	指定施設サービス等介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

(2) 指定介護療養型医療施設の医師、看護職員、介護職員又は介護支援専門員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における介護療養施設サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生大臣が定める医師、看護職員、介護職員又は介護支援専門員の員数の基準	厚生大臣が定める介護療養施設サービス費の算定方法
別に厚生大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設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以外の指定介護療養型医療施設において、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）附則第二条第一項の規定により読み替えて適用される同令第二条及び同令附則第二条第二項に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、同令附則第二条第一項及び第三条の規定により読み替えて適用される同令第二条並びに同令附則第三条の規定により読み替えて適用される同令附則第二条第二項に定める員数の介護支援専門員を置いており、かつ、指定介護療養施設サービスを行う病棟に同令附則第二条第一項及び第五条の規定により読み替えて適用される同令第二条並びに同令附則第二条第二項に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていること。	指定施設サービス等介護給付費単位数表の療養型介護療養施設サービス費( )、痴呆疾患型介護療養施設サービス費( )又は介護力強化型介護療養施設サービス費( )の所定単位数に百分の九十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。
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附則第二条第一項及び第三条の規定により読み替えて適用される同令第二条並びに同令附則第三条の規定により読み替えて適用される同令附則第二条第二項に定める員数の介護支援専門員を置いており、かつ、指定介護療養施設サービスを行う病棟に同令附則第二条第一項及び第五条の規定により読み替えて適用される同令第二条並びに同令附則第二条第二項に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、これらの規定に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護婦又は看護士を置いていないこと。	

<p>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附則第二条第一項及び第三条の規定により読み替えて適用される同令第二条並びに同令附則第三条の規定により読み替えて適用される同令附則第二条第二項に定める員数の介護支援専門員を置いていないこと。</p>	<p>指定施設サービス等介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。</p>
<p>指定介護療養施設サービスを行う病棟に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附則第二条第一項及び第五条の規定により読み替えて適用される同令第二条並びに同令附則第二条第二項に定める員数の看護職員及び介護職員を置いていないこと。</p>	
<p>別に厚生大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設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いて、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附則第二条第一項の規定により読み替えて適用される同令第二条及び同令附則第二条第二項に定める員数に百分の六十を乗じて得た数の医師を置いておらず、同令附則第二条第一項及び第三条の規定により読み替えて適用される同令第二条並びに同令附則第三条の規定により読み替えて適用される同令附則第二条第二項に定める員数の介護支援専門員を置いており、かつ、指定介護療養施設サービスを行う病棟に同令附則第二条第一項及び第五条の規定により読み替えて適用される同令第二条並びに同令附則第二条第二項に定める員数の看護職員及び介護職員を置いており、これらの規定に定める看護職員の員数に百分の二十を乗じて得た数の看護婦又は看護士を置いていること。</p>	<p>指定施設サービス等介護給付費単位数表の看護職員及び介護職員の配置に応じた所定単位数から十二単位を控除して得た単位数を用いて、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の例により算定する。</p>

□ 診療所である指定介護療養型医療施設に係る厚生大臣が定める入院患者の数の基準及び介護療養施設サービス費の算定方法

指定介護療養型医療施設の月平均の入院患者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における介護療養施設サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

<p>厚生大臣が定める入院患者の数の基準</p>	<p>厚生大臣が定める介護療養施設サービス費の算定方法</p>
<p>施行規則第百三十八条の規定に基づき都道府県知事に提出した運営規程に定められている入院患者の定員を超えること。</p>	<p>指定施設サービス等介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。</p>

厚生省告示第二十八号

厚生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（平成十二年二月厚生省告示第二十七号）の規定に基づき、厚生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の規定に基づき厚生大臣が定める地域を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

厚生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の規定に基づき厚生大臣が定める地域

厚生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（平成十二年二月厚生省告示第二十七号）の規定に基づき、厚生大臣が定める地域は、人口五万人未満の市町村であって次に掲げる地域をその区域内に有する市町村の区域とする。

- 一 離島振興法（昭和二十八年法律第七十二号）第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- 二 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地
- 三 山村振興法（昭和四十年法律第六十四号）第七条第一項の規定により指定された振興山村
- 四 過疎地域活性化特別措置法（平成二年法律第十五号）第二条第一項に規定する過疎地域

厚生省告示第二十九号

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（平成十二年二月厚生省告示第十九号）及び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（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）の規定に基づき、厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

一 指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

イ 単独型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

夜勤を行う介護職員又は看護職員（看護婦、看護師、准看護婦又は准看護師をいう。以下同じ。）の数が次のとおりであること。

- (1) 利用者の数が二十五以下の指定短期入所生活介護事業所にあつては、一以上
- (2) 利用者の数が二十六以上六十以下の指定短期入所生活介護事業所にあつては、二以上
- (3) 利用者の数が六十一以上八十以下の指定短期入所生活介護事業所にあつては、三以上
- (4) 利用者の数が八十一以上百以下の指定短期入所生活介護事業所にあつては、四以上
- (5) 利用者の数が百以上の指定短期入所生活介護事業所にあつては、四に、利用者の数が百を超えて二十五又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上

ロ 併設型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 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「指定居宅サービス基準」という。）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の指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。

- (一) 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が二十五以下の特別養護老人ホームにあつては、一以上
- (二) 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が二十六以上六十以下の特別養護老人ホームにあつては、二以上
- (三) 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が六十一以上八十以下の特別養護老人ホームにあつては、三以上
- (四) 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が八十一以上百以下の特別養護老人ホームにあつては、四以上
- (五) 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が百以上の特別養護老人ホームにあつては、四に、指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が百を超えて二十五又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上

(2) 当該指定短期入所生活介護事業所が併設事業所（指定居宅サービス基準第二百二十一条第四項に規定する併設事業所をいう。以下同じ。）である場合の指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。

- (一) 利用者の数が二十五以下の併設事業所にあつては、併設本体施設（指定居宅サービス基準第二百二十四条第三項に規定する併設本体施設をいう。以下同じ。）として必要とされる数の夜勤を行う介護職員又は看護職員に加えて、一以上
- (二) 利用者の数が二十六以上六十以下の併設事業所にあつては、併設本体施設として必要とされる数の夜勤を行う介護職員又は看護職員に加えて、二以上
- (三) 利用者の数が六十一以上八十以下の併設事業所にあつては、併設本体施設として必要とされる数の夜勤を行う介護職員又は看護職員に加えて、三以上
- (四) 利用者の数が八十一以上百以下の併設事業所にあつては、併設本体施設として必要とされる数の夜勤を行う介護職員又は看護職員に加えて、四以上



- (五) 利用者の数が百以上の併設事業所にあつては、併設本体施設として必要とされる数の夜勤を行う介護職員又は看護職員に加えて、四に、利用者の数が百を超えて二十五又はその端数を増すごと一を加えて得た数以上

## 二 指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

### イ 介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が二以上（指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計数が四十以下の介護老人保健施設であつて、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものにあつては、一以上）であること。

### ロ 病院療養型病床群短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

#### (1) 病院療養型病床群短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 指定短期入所療養介護を行う療養型病床群に係る病棟（以下「療養病棟」という。）における夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が、当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が三十又はその端数を増すごと一以上であり、かつ、二以上であること。

(二) 療養病棟における夜勤を行う看護職員の数が一以上であること。

(三) 療養病棟における夜勤を行う看護職員又は介護職員の一人当たりの月平均夜勤時間数が六十四時間以下であること。

#### (2) 夜間勤務等看護( )から( )までを算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 夜間勤務等看護( )を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

a 療養病棟における夜勤を行う看護職員の数が、当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が十五又はその端数を増すごと一以上であり、かつ、二以上であること。

b 療養病棟における夜勤を行う看護職員の一人当たりの月平均夜勤時間数が七十二時間以下であること。

(二) 夜間勤務等看護( )を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)の規定を準用する。この場合において、(一) a 中「十五」とあるのは、「二十」と読み替えるものとする。

(三) 夜間勤務等看護( )を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)の規定を準用する。この場合において、(一) a 中「十五」とあるのは「三十」と、(一) b 中「七十二時間」とあるのは「六十四時間」と読み替えるものとする。

(四) 夜間勤務等看護( )を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1)の規定を準用する。この場合において、(1)(一)中「三十」とあるのは「二十」と、(1)(三)中「六十四時間」とあるのは「七十二時間」と読み替えるものとする。

### ハ 介護力強化型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

#### (1) 介護力強化型短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 指定短期入所療養介護を行う介護力強化病棟（以下単に「介護力強化病棟」という。）における夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が、当該介護力強化病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が三十又はその端数を増すごと一以上であり、かつ、二以上であること。

(二) 介護力強化病棟における夜勤を行う看護職員の数が一以上であること。

(三) 介護力強化病棟における夜勤を行う看護職員又は介護職員の一人当たりの月平均夜勤時間数が六十四時間以下であること。

(2) 夜間勤務等看護( )から( )までを算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 夜間勤務等看護( )を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

a 介護力強化病棟における夜勤を行う看護職員の数が、当該介護力強化病棟における指定短期入所療養介護の利用者の数及び入院患者の数の合計数が十五又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ、二以上であること。

b 介護力強化病棟における夜勤を行う看護職員の一人当たりの月平均夜勤時間数が七十二時間以下であること。

(二) 夜間勤務等看護( )を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)の規定を準用する。この場合において、(一) a中「十五」とあるのは、「二十」と読み替えるものとする。

(三) 夜間勤務等看護<sup>\*</sup>を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一)の規定を準用する。この場合において、(一) a中「十五」とあるのは「三十」と、(一) b中「七十二時間」とあるのは「六十四時間」と読み替えるものとする。

(四) 夜間勤務等看護( )を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1)の規定を準用する。この場合において、(1)(一)中「三十」とあるのは「二十」と、(1)(三)中「六十四時間」とあるのは「七十二時間」と読み替えるものとする。

三 指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

イ 介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第一号口の規定を準用する。

ロ 旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第一号口の規定を準用する。

四 介護保健施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第二号イの規定を準用する。

五 指定介護療養施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

イ 療養型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 療養型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第二号口(1)の規定を準用する。

(2) 夜間勤務等看護( )から( )までを算定すべき指定介護療養施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第二号口(2)の規定を準用する。

ロ 介護力強化型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 介護力強化型介護療養施設サービス費を算定すべき指定介護療養施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第二号八(1)の規定を準用する。

(2) 夜間勤務等看護( )から( )までを算定すべき指定介護療養施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第二号八(2)の規定を準用する。

厚生省告示第三十号

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（平成十二年二月厚生省告示第十九号）及び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（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）の規定に基づき、厚生大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

厚生大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数

厚生大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数は、別表に定めるとおりとする。

別表

- 1 感染対策指導管理（1月につき） 150単位  
注 別に厚生大臣が定める施設基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所（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11年厚生省令第37号）第142条第1項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいい、介護老人保健施設及び同令附則第5条第3項により読み替えられた同令第144条に規定する基準適合診療所であるものを除く。以下同じ。）又は指定介護療養型医療施設（介護保険法（平成9年法律第123号）第48条第1項第3号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）において、常時感染防止対策を行う場合に、月の末日において指定短期入所療養介護（同令第141条に規定する指定短期入所療養介護をいい、老人性痴呆疾患療養病棟（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第4条に規定する病床により構成される病棟をいう。以下同じ。）において行われるものを除く。精神科作業療法及び痴呆性老人入院精神療法を除き、以下同じ。）又は指定介護療養施設サービス（同法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養施設サービスをいい、老人性痴呆疾患療養病棟において行われるものを除く。精神科作業療法及び痴呆性老人入院精神療法を除き、以下同じ。）を受けている利用者又は入院患者について、所定単位数を算定する。
- 2 特定施設管理（1日につき） 250単位  
注 1 指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、後天性免疫不全症候群の病原体に感染している利用者又は入院患者に対して、指定短期入所療養介護又は指定介護療養施設サービスを行う場合に、所定単位数を算定する。  
2 個室又は2人部屋において、後天性免疫不全症候群の病原体に感染している利用者又は入院患者に対して、指定短期入所療養介護又は指定介護療養施設サービスを行う場合は、所定単位数に個室の場合にあっては1日につき300単位、2人部屋の場合にあっては1日につき150単位を加算する。
- 3 初期入院診療管理 250単位  
注 指定介護療養型医療施設において、入院患者に対して、その入院に際して医師が必要な診察、検査等を行い、診療方針を定めて文書で説明を行った場合に、入院中1回（診療方針に重要な変更があった場合にあっては、2回）を限度として所定単位数を算定する。
- 4 重症皮膚潰瘍管理指導 540単位  
注 別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、指定短期入所療養介護又は指定介護療養施設サービスを受けている利用者又は入院患者であって重症皮膚潰瘍を有しているものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な指導を行った場合に、1月につき所定単位数を算定する。ただし、月の途中で入所し、又は入院した利用者又は入院患者については、所定点数を30で除して得た点数に当該月の入所日数又は入院日数を乗じて得た点数を算定する。
- 5 介護栄養食事指導 178単位  
注 指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、指定短期入所療養介護又は指定介護療養施設サービスを受けている利用者又は入院患者であって別に厚生大臣が定める特別食を必要とするものに対して、医師の指示に基づき、管理栄養士が具体的な献立に従って指導を行った場合に、月に1回を限度として所定単位数を算定する。
- 6 薬剤管理指導 528単位  
注 1 指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設であって、別に厚生大臣が定める

施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおいて、指定短期入所療養介護又は指定介護療養施設サービスを受けている利用者又は入院患者に対して、投薬又は注射及び薬学的管理指導を行った場合に、週1回に限り、1月に2回を限度として所定単位数を算定する。

- 2 疼痛緩和のために別に厚生大臣が定める特別な薬剤の投薬又は注射が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数に50単位を加算する。

## 7 医学情報提供

- イ 医学情報提供( ) 220単位  
ロ 医学情報提供( ) 290単位

注1 イについては、診療所である指定短期入所療養介護事業所若しくは指定介護療養型医療施設が、指定短期入所療養介護若しくは指定介護療養施設サービスを受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、別の診療所での診療の必要を認め、別の診療所に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合又は病院である指定短期入所療養介護事業所若しくは指定介護療養型医療施設が、指定短期入所療養介護若しくは指定介護療養施設サービスを受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、別の病院での診療の必要を認め、別の病院に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合に、所定単位数を算定する。

2 ロについては、診療所である指定短期入所療養介護事業所若しくは指定介護療養型医療施設が、指定短期入所療養介護若しくは指定介護療養施設サービスを受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、病院での診療の必要を認め、病院に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合又は病院である指定短期入所療養介護事業所若しくは指定介護療養型医療施設が、指定短期入所療養介護若しくは指定介護療養施設サービスを受けている利用者若しくは入院患者の退所時若しくは退院時に、診療に基づき、診療所での診療の必要を認め、診療所に対して、当該利用者若しくは入院患者の同意を得て、当該利用者若しくは入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該利用者若しくは入院患者の紹介を行った場合に、所定単位数を算定する。

## 8 単純エックス線撮影・診断 200単位

注 指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、指定短期入所療養介護又は指定介護療養施設サービスを受けている利用者又は入院患者に対して、単純撮影によるエックス線撮影及びこれに基づく診断を行った場合に、同一部位について、1日1回に限り、所定単位数を算定する。

## 9 理学療法(1日につき)

- イ 理学療法( )  
(1) 入院の日(指定短期入所療養介護に係る場合にあつては、発症の日)から起算して6月以内の期間 200単位  
(2) 入院の日(指定短期入所療養介護に係る場合にあつては、発症の日)から起算して6月を超えた期間 175単位  
ロ 理学療法( )  
(1) 入院の日(指定短期入所療養介護に係る場合にあつては、発症の日)から起算して6月以内の期間 185単位  
(2) 入院の日(指定短期入所療養介護に係る場合にあつては、発症の日)から起算して6月を超えた期間 160単位  
ハ 理学療法( ) 100単位  
ニ 理学療法( ) 65単位

注1 イからハまでについては、別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、指定短

期入所療養介護又は指定介護療養施設サービスを受けている利用者又は入院患者に対して、簡単な理学療法を行った場合に、当該基準に掲げる区分に従って、それぞれ所定単位数を算定し、二については、それ以外の指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、指定短期入所療養介護又は指定介護療養施設サービスを受けている利用者又は入院患者に対して、簡単な理学療法を行った場合に算定する。

- 2 理学療法( )に係る別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、医師、看護婦、理学療法士等が共同してリハビリテーション計画を策定し、当該リハビリテーション計画に基づき理学療法( )を算定すべき理学療法を行った場合に、入院初月(指定短期入所療養介護に係る場合にあっては、発症の月)、当該月から起算して2月、3月及び6月の各月に限り、1月に1回を限度として所定単位数に480単位を加算する。
- 3 理学療法( )、理学療法( )又は理学療法( )に係る別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、リハビリテーション計画を策定し、当該リハビリテーション計画に基づき理学療法( )、理学療法( )又は理学療法( )を算定すべき理学療法を行った場合に、入院初月(指定短期入所療養介護に係る場合にあっては、発症の月)、当該月から起算して2月、3月及び6月の各月に限り、1月に1回を限度として所定単位数に150単位を加算する。
- 4 理学療法( )又は理学療法( )に係る別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、理学療法士等が指定短期入所療養介護又は指定介護療養施設サービスを行う病棟において、基本的動作能力又は応用的動作能力若しくは社会的適応能力の回復を図るための日常動作の訓練及び指導を月2回以上行った場合は、1月に1回を限度として所定単位数に300単位を加算する。なお、当該加算の対象となる訓練及び指導を行った日については、所定単位数は算定しない。

#### 10 作業療法(1日につき)

##### イ 作業療法( )

- (1) 入院の日(指定短期入所療養介護に係る場合にあっては、発症の日)から起算して6月以内の期間 200単位
- (2) 入院の日(指定短期入所療養介護に係る場合にあっては、発症の日)から起算して6月を超えた期間 175単位

##### ロ 作業療法( )

- (1) 入院の日(指定短期入所療養介護に係る場合にあっては、発症の日)から起算して6月以内の期間 185単位
- (2) 入院の日(指定短期入所療養介護に係る場合にあっては、発症の日)から起算して6月を超えた期間 160単位

注1 別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、指定短期入所療養介護又は指定介護療養施設サービスを受けている利用者又は入院患者に対して、簡単な作業療法を行った場合に、当該基準に掲げる区分に従って、それぞれ所定単位数を算定する。

- 2 作業療法( )に係る別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、医師、看護婦、作業療法士等が共同してリハビリテーション計画を策定し、当該リハビリテーション計画に基づき作業療法( )を算定すべき作業療法を行った場合に、入院初月(指定短期入所療養介護に係る場合にあっては、発症の月)、当該月から起算して2月、3月及び6月の各月に限り、1月に1回を限度として所定単位数に480単位を加算する。
- 3 作業療法( )又は作業療法( )に係る別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、リハビリテーション計画を策定し、当該リハビリテーション計画に基づき作業療法( )又は作業療法( )を算定すべき作業療法を行った場合に、入院初月(指定短期入所療養介護に係る場合にあっては、発症の月)、当該月から起算して2月、3月及び6月の各月に限り、1月

に1回を限度として所定単位数に150単位を加算する。

- 4 作業療法( )又は作業療法( )に係る別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、作業療法士等が指定短期入所療養介護又は指定介護療養施設サービスを行う病棟において、基本的動作能力又は応用的動作能力若しくは社会的適応能力の回復を図るための日常動作の訓練

及び指導を月2回以上行った場合は、1月に1回を限度として所定単位数に300単位を加算する。なお、当該加算の対象となる訓練及び指導を行った日については、所定単位数は算定しない。

- 11 言語療法(1日につき) 135単位

注 指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、指定短期入所療養介護又は指定介護療養施設サービスを受けている利用者又は入院患者に対して、簡単な言語療法を15分以上行った場合に、所定単位数を算定する。

- 12 摂食機能療法 185単位

注 指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、指定短期入所療養介護又は指定介護療養施設サービスを受けている利用者又は入院患者であって摂食機能障害を有するものに対して、摂食機能療法を30分以上行った場合に、1月に4回を限度として所定単位数を算定する。

- 13 精神科作業療法(1日につき) 220単位

注 別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、指定短期入所療養介護又は指定介護療養施設サービスを受けている利用者又は入院患者に対して、精神科作業療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

- 14 痴呆性老人入院精神療法(1週間につき) 330単位

注 指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、指定短期入所療養介護又は指定介護療養施設サービスを受けている利用者又は入院患者に対して、痴呆性老人入院精神療法を行った場合に、所定単位数を算定する。

厚生省告示第三十一号

厚生大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数（平成十二年二月厚生省告示第三十号）の規定に基づき、厚生大臣が定める特定診療費に係る施設基準を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

厚生大臣が定める特定診療費に係る施設基準

一 感染対策指導管理の施設基準

イ 病院であること。

ロ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌の感染を防止するにつき十分な設備を有していること。

ハ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌の感染を防止するにつき十分な体制が整備されていること。

二 重症皮膚潰瘍管理指導の施設基準

イ 皮膚泌尿器科若しくは皮膚科又は形成外科を標ぼうしている病院又は診療所であること。

ロ 重症皮膚潰瘍を有する入院患者について皮膚泌尿器科若しくは皮膚科又は形成外科を担当する医師が重症皮膚潰瘍管理を行っていること。

ハ 重症皮膚潰瘍管理を行うにつき必要な器械及び器具が具備されていること。

ニ 当該病棟又は診療所における個々の患者について策定した施設サービス計画に基づき、じょく瘡等の皮膚潰瘍の発生の予防及び重症化の防止について適切な管理を行っていること。

三 薬剤管理指導の施設基準

イ 薬剤管理指導を行うにつき必要な薬剤師が配置されていること。

ロ 薬剤管理指導を行うにつき必要な医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設を有していること。

ハ 入院中の患者に対し、患者ごとに適切な薬学的管理（副作用に関する状況の把握を含む。）を行い、週一回以上、薬剤師による服薬指導を行っていること。

四 理学療法又は作業療法の施設基準

イ 理学療法（ ）を算定すべき理学療法又は作業療法（ ）を算定すべき作業療法の施設基準

(1) 理学療法及び作業療法を担当する医師が適切に配置されていること。

(2) 理学療法士及び作業療法士が適切に配置されていること。

(3) 患者数が、理学療法については理学療法士を含む従事者の、作業療法については作業療法士を含む従事者のそれぞれの数に対し適切なものであること。

(4) 理学療法及び作業療法を行うにつき十分な専用施設を有していること。

(5) 理学療法及び作業療法を行うにつき必要な器械及び器具が具備されていること。

(6) 適切な看護体制が整備されていること。

ロ 理学療法（ ）を算定すべき理学療法の施設基準

(1) 理学療法士が適切に配置されていること。

(2) 患者数が理学療法士を含む従事者の数に対し適切なものであること。

(3) 当該療法を行うにつき十分な専用施設を有していること。

(4) 当該療法を行うにつき必要な器械及び器具が具備されていること。

ハ 作業療法（ ）を算定すべき作業療法の施設基準

(1) 作業療法士が適切に配置されていること。

(2) 患者数が作業療法士を含む従事者の数に対し適切なものであること。

(3) 当該療法を行うにつき十分な専用施設を有していること。

(4) 当該療法を行うにつき必要な器械及び器具が具備されていること。

ニ 理学療法（ ）を算定すべき理学療法の施設基準

(1) 理学療法士が配置されていること。

(2) 患者数が従事者の数に対し適切なものであること。

(3) 当該療法を行うにつき十分な専用施設を有していること。

(4) 当該療法を行うにつき必要な器械及び器具が具備されていること。

五 精神科作業療法の施設基準

イ 作業療法士が適切に配置されていること。

ロ 患者数が作業療法士の数に対し適切なものであること。

八 当該作業療法を行うにつき十分な専用施設を有していること。



厚生省告示第三十二号

厚生大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数（平成十二年二月厚生省告示第三十号）の規定に基づき、厚生大臣が定める特定診療費に係る特別食及び特別な薬剤を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

厚生大臣が定める特定診療費に係る特別食及び特別な薬剤

一 厚生大臣が定める特別食

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腎臓食、肝臓食、糖尿食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓食、高脂血症食、痛風食、フェニールケトン尿症食、楓糖尿症食、ホモシスチン尿症食、ガラクトース血症食、<sup>えん</sup>下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食、無菌食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）

二 厚生大臣が定める特別な薬剤

麻薬及び向精神薬取締法（昭和二十八年法律第十四号）第二条第一号に規定する麻薬

厚生省告示第三十三号

介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十三条第二項及び第五十五条第二項の規定に基づき、居宅介護サービス費区分支給限度基準額及び居宅支援サービス費区分支給限度基準額を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年 月 日

厚生大臣 丹羽 雄哉

居宅介護サービス費区分支給限度基準額及び居宅支援サービス費区分支給限度基準額

一 訪問通所サービス区分（介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号。以下「施行規則」という。）第六十六条第一号に規定する訪問通所サービス区分をいう。以下同じ。）に係る居宅介護サービス費区分支給限度基準額は、居宅要介護被保険者（介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第四十一条第一項に規定する居宅要介護被保険者をいう。以下同じ。）が受ける訪問通所サービス区分に係る居宅サービス又はこれに相当するサービスについて算定される単位数の合計が次に掲げる要介護状態区分に応じてそれぞれ次に掲げる単位数に至るまで居宅要介護被保険者が訪問通所サービス区分に係る居宅サービス又はこれに相当するサービスを受けることができる額とする。

イ 要介護一 一万六千五百八十単位

ロ 要介護二 一万九千四百八十単位

ハ 要介護三 二万六千七百五十単位

ニ 要介護四 三万六千単位

ホ 要介護五 三万五千八百三十単位

二 短期入所サービス区分（施行規則第六十六条第二号に規定する短期入所サービス区分をいう。以下同じ。）に係る居宅介護サービス費区分支給限度基準額は、居宅要介護被保険者が短期通所サービス区分に係る居宅サービス又はこれに相当するサービスを利用する日数の合計が次の表の上欄に掲げる要介護状態区分及び同表の中欄に掲げる短期入所限度額管理期間（施行規則第六十七条第一項第二号に掲げる期間をいう。以下この号において同じ。）に応じてそれぞれ同表の下欄に掲げる日数に至るまで居宅要介護被保険者が短期入所サービス区分に係る居宅サービス又はこれに相当するサービスを受けることができる額とする。

要介護状態区分	短期入所限度額管理期間	日 数
要介護一又は要介護二	六月間	十四日
	六月間以外	十四日に短期入所限度額管理期間の月数を六で除して得た数を乗じて得た日数（一日未満の端数があるときは、これを一日に切り上げた日数）
要介護三又は要介護四	六月間	二十一日
	六月間以外	二十一日に短期入所限度額管理期間の月数を六で除して得た数を乗じて得た日数（一日未満の端数があるときは、これを一日に切り上げた日数）
要介護五	六月間	四十二日
	六月間以外	四十二日に短期入所限度額管理期間の月数を六で除して得た数を乗じて得た日数（一日未満の端数があるときは、これを一日に切り上げた日数）

三 訪問通所サービス区分に係る居宅支援サービス費区分支給限度基準額は、居宅要支援被保険者（法第五十三条第一項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。）が受ける訪問通所サービス区分に係る居宅サービス又はこれに相当するサービスについて算定される単位数の合計が六千五百五十単位に至るまで居宅要支援被保険者が訪問通所サービス区分に係る居宅サービス又はこれに相当するサービスを受けることができる額とする。

四 短期入所サービス区分に係る居宅支援サービス費区分支給限度基準額は、居宅要支援被保険者が短期通所サービス区分に係る居宅サービス又はこれに相当するサービスを利用する日数の合計が短期入所限度額管理期間（施行規則第八十六条第一項第二号に掲げる期間をいう。以下この号において同じ。）が六月間の場合にあっては七日に至るまで、短期入所限度額管理期間が六月間でない場合にあっては七日に短期入所限度額管理期間の月数を六で除して得た数を乗じて得た日数（一日未満の端数があるときは、これを一日に切り上げた日数）に至るまで居宅要支援被保険者が短期入所サービス区分に係る居宅サービス又はこれに相当するサービスを受けることができる額とする。

備考

第一号及び第三号の単位数は、居宅介護サービス費又は居宅支援サービス費に係るものにあつては、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（平成十二年二月厚生省告示第十九号。以下「指定居宅サービス費用算定基準」という。）により算定される単位数とし、特例居宅介護サービス費又は特例居宅支援サービス費に係るものにあつては、市町村（特別区を含む。）が指定居宅サービス費用算定基準を基準として定めるものにより算定される単位数とする。

厚生省告示第三十四号

介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第四十四条第五項及び第五十六条第五項の規定に基づき、居宅介護福祉用具購入費支給限度基準額及び居宅支援福祉用具購入費支給限度基準額を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

居宅介護福祉用具購入費支給限度基準額及び居宅支援福祉用具購入費支給限度基準額  
十万円

厚生省告示第三十五号

介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第四十五条第五項及び第五十七条第五項の規定に基づき、居宅介護住宅改修費支給限度基準額及び居宅支援住宅改修費支給限度基準額を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

居宅介護住宅改修費支給限度基準額及び居宅支援住宅改修費支給限度基準額  
二十万円

厚生省告示第三十六号

介護保険法施行法（平成九年法律第二百二十四号）第一条第二項の規定に基づき、経過的居宅給付支給限度基準額のそれぞれの額の下限の額を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

経過的居宅給付支給限度基準額のそれぞれの額の下限の額

- 一 居宅介護サービス費区分支給限度基準額及び居宅支援サービス費区分支給限度基準額の下限の額は、居宅介護サービス費区分支給限度基準額及び居宅支援サービス費区分支給限度基準額（平成十二年二月厚生省告示第三十三号）に規定する額に二分の一を乗じて得た額とする。
- 二 居宅介護福祉用具購入費支給限度基準額及び居宅支援福祉用具購入費支給限度基準額の下限の額は、居宅介護福祉用具購入費支給限度基準額及び居宅支援福祉用具購入費支給限度基準額（平成十二年二月厚生省告示第三十四号）に規定する額とする。
- 三 居宅介護住宅改修費支給限度基準額及び居宅支援住宅改修費支給限度基準額の下限の額は、居宅介護住宅改修費支給限度基準額及び居宅支援住宅改修費支給限度基準額（平成十二年二月厚生省告示第三十五号）に規定する額とする。

厚生省告示第三十七号

介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第六十八条第三項及び第八十七第二項の規定に基づき、短期入所サービス区分に係る介護保険法第四十三条第一項及び第五十五条第一項の規定により算定する額の特例に関して厚生大臣が定める基準及び額を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

短期入所サービス区分に係る介護保険法第四十三条第一項及び第五十五条第一項の規定により算定する額の特例に関して厚生大臣が定める基準及び額

一 介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号。以下「施行規則」という。）第六十八条第三項前段の厚生大臣が定める基準は、次に掲げる要件のすべてを満たすこととする。

イ 居宅要介護被保険者（介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第四十一条第一項に規定する居宅要介護被保険者をいう。以下同じ。）が法第二十八条の規定による要介護更新認定若しくは法第二十九条の規定による要介護状態区分の変更の認定の申請を行った日又は法第三十条の規定による要介護状態区分の変更の認定を受けた日（当該認定に関して法第二十八条の規定による要介護更新認定又は法第二十九条の規定による要介護状態区分の変更の認定の申請を行っていたときは、当該申請を行った日）の四月前の日が属する月及び三月前の日が属する月において、当該居宅要介護被保険者が受けた訪問通所サービス区分（施行規則第六十六条第一号に規定する訪問通所サービス区分をいう。以下同じ。）に係る居宅サービス又はこれに相当するサービスについて支給された居宅介護サービス費又は特例居宅介護サービス費に係る単位数（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（平成十二年二月厚生省告示第十九号）第二号の単位数をいう。以下同じ。）の総数が、訪問通所サービス区分に係る法第四十三条第一項の規定により算定した額の百分の九十に相当する額に係る単位数に百分の六十を乗じて得た単位数にそれぞれ満たないこと。

ロ イに規定する四月前の日が属する月及び三月前の日が属する月において、居宅要介護被保険者が特別養護老人ホーム等（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の五に規定する特別養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、社会福祉事業法（昭和二十六年法律第四十五号）第五十七条第一項に規定する社会福祉施設又は指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号）第百五十七条第一項に規定する指定痴呆対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）に入所し、入院し、又は入居していた日及び指定特定施設入所者生活介護（同令第百七十四条第一項に規定する指定特定施設入所者生活介護をいう。以下同じ。）を受けていた日を合計した日数が、それぞれ七日を超えないこと。

ハ イに規定する四月前の日が属する月及び三月前の日が属する月において、居宅要介護被保険者が、その住所を有する市町村（特別区を含む。以下同じ。）が行う介護保険の被保険者であったこと。

二 居宅要介護被保険者がその住所を有する市町村が、介護保険法施行法（平成九年法律第百二十四号。以下「施行法」という。）第一条の規定に基づき、短期入所サービス区分（施行規則第六十六条第二号に規定する短期入所サービス区分をいう。以下同じ。）に係る法第四十三条第一項の居宅介護サービス費区分支給限度基準額に代えて、当該居宅介護サービス費区分支給限度基準額を下回る額を、当該市町村の短期入所サービス区分に係る居宅介護サービス費区分支給限度基準額としていないこと。

二 施行規則第六十八条第三項前段の厚生大臣が定める額は、次のイ又はロに掲げる当該居宅要介護被保険者の要介護状態区分に応じて、それぞれ次に掲げる額とする。

イ 要介護一、要介護二、要介護三又は要介護四 当該居宅要介護被保険者がその住所を有する市町村における短期入所サービス区分に係る居宅介護サービス費区分支給限度基準額に短期入所サービス区分に係る法第四十三条第一項の居宅介護サービス費区分支給限度基準額を加えて得た額

ロ 要介護五 当該居宅要介護被保険者がその住所を有する市町村における短期入所サービス区分に係る居宅介護サービス費区分支給限度基準額に短期入所サービス区分に係る法第四十三条第一項の居宅介護サービス費区分支給限度基準額に二分の一を乗じて得た額を加えて得た額

三 施行規則第六十八条第三項後段の厚生大臣が定める基準は、次に掲げる要件のすべてを満たすこととする。

- イ 要支援認定（法第十九条第二項に規定する要支援認定をいう。以下同じ。）を受けていた被保険者が法第二十七条に基づく要介護認定又は法第三十五条第四項に基づく要介護認定に係る法第三十三条に基づく要支援更新認定の申請を行った日の四月前の日が属する月及び三月前の日が属する月において、当該要支援認定を受けていた被保険者が受けた訪問通所サービス区分に係る居宅サービス又はこれに相当するサービスについて支給された居宅支援サービス費又は特例居宅支援サービス費に係る単位数の総数が、訪問通所サービス区分に係る法第五十五条第一項の規定により算定した額の百分の九十に相当する額に係る単位数に百分の六十を乗じて得た単位数にそれぞれ満たないこと。
- ロ イに規定する四月前の日が属する月及び三月前の日が属する月において、要支援認定を受けていた被保険者が特別養護老人ホーム等に入所し、入院し、又は入居していた日及び指定特定施設入所者生活介護を受けていた日を合計した日数が、それぞれ七日を超えないこと。
- ハ イに規定する四月前の日が属する月及び三月前の日が属する月において、要支援認定を受けていた被保険者が、その住所を有する市町村が行う介護保険の被保険者であったこと。
- 二 要支援認定を受けていた被保険者がその住所を有する市町村が、施行法第一条の規定に基づき、短期入所サービス区分に係る法第四十三条第一項の居宅介護サービス費区分支給限度基準額に代えて、当該居宅介護サービス費区分支給限度基準額を下回る額を、当該市町村の短期入所サービス区分に係る居宅介護サービス費区分支給限度基準額としていないこと。
- 四 施行規則第八十七条第二項前段の厚生大臣が定める基準は、次に掲げる要件のすべてを満たすこととする。
- イ 居宅要支援被保険者（法第五十三条第一項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。）が法第三十三条に基づく要支援更新認定の申請を行った日の四月前の日が属する月及び三月前の日が属する月において、当該居宅要支援被保険者が受けた訪問通所サービス区分に係る居宅サービス又はこれに相当するサービスについて支給された居宅支援サービス費又は特例居宅支援サービス費に係る単位数の総数が、訪問通所サービス区分に係る法第五十五条第一項の規定により算定した額の百分の九十に相当する額に係る単位数に百分の六十を乗じて得た単位数にそれぞれ満たないこと。
- ロ イに規定する四月前の日が属する月及び三月前の日が属する月において、居宅要支援被保険者が特別養護老人ホーム等に入所し、入院し、又は入居していた日及び指定特定施設入所者生活介護を受けていた日を合計した日数が、それぞれ七日を超えないこと。
- ハ イに規定する四月前の日が属する月及び三月前の日が属する月において、居宅要支援被保険者が、その住所を有する市町村が行う介護保険の被保険者であったこと。
- 二 居宅要支援被保険者がその住所を有する市町村が、施行法第一条の規定に基づき、短期入所サービス区分に係る法第五十五条第一項の居宅支援サービス費区分支給限度基準額に代えて、当該居宅支援サービス費区分支給限度基準額を下回る額を、当該市町村の短期入所サービス区分に係る居宅支援サービス費区分支給限度基準額としていないこと。
- 五 施行規則第八十七条第二項前段の厚生大臣が定める額は、当該居宅要支援被保険者がその住所を有する市町村における短期入所サービス区分に係る居宅支援サービス費区分支給限度基準額に短期入所サービス区分に係る法第五十五条第一項の居宅支援サービス費区分支給限度基準額を加えて得た額とする。
- 六 施行規則第八十七条第二項後段の厚生大臣が定める基準は、次に掲げる要件のすべてを満たすこととする。
- イ 要介護認定（法第十九条第一項に規定する要介護認定をいう。以下同じ。）を受けていた被保険者が法第三十五条第二項に基づく要支援認定に係る法第二十八条に基づく要介護更新認定の申請を行った日又は法第三十五条第六項に基づく要支援認定を受けた日（当該認定に関して法第二十八条の規定による要介護更新認定又は法第二十九条の規定による要介護状態区分の変更の認定の申請を行っていたときは、当該申請を行った日）の四月前の日が属する月及び三月前の日が属する月において、当該要介護認定を受けていた被保険者が受けた訪問通所サービス区分に係る居宅サービス又はこれに相当するサービスについて支給された居宅介護サービス費又は特例居宅介護サービス費に係る単位数の総数が、訪問通所サービス区分に係る法第四十三条第一項の規定により算定した額の百分の九十に相当する額に係る単位数に百分の六十を乗じて得た単位数にそれ



ぞれ満たないこと。

- ロ イに規定する四月前の日が属する月及び三月前の日が属する月において、要介護認定を受けていた被保険者が特別養護老人ホーム等に入所し、入院し、又は入居していた日及び指定特定施設入所者生活介護を受けていた日を合計した日数が、それぞれ七日を超えないこと。
- ハ イに規定する四月前の日が属する月及び三月前の日が属する月において、要介護認定を受けていた被保険者が、その住所を有する市町村が行う介護保険の被保険者であったこと。
- ニ 要介護認定を受けていた被保険者がその住所を有する市町村が、施行法第一条の規定に基づき、短期入所サービス区分に係る法第五十五条第一項の居宅支援サービス費区分支給限度基準額に代えて、当該居宅支援サービス費区分支給限度基準額を下回る額を、当該市町村の短期入所サービス区分に係る居宅支援サービス費区分支給限度基準額としていないこと。

厚生省告示第三十八号

介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第六十八条第四項及び第八十七条第三項の規定に基づき、介護保険法施行規則第六十八条第四項及び第八十七条第三項に規定する厚生大臣が定めるところにより算定した費用の額を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

介護保険法施行規則第六十八条第四項及び第八十七条第三項に規定する厚生大臣が定めるところにより算定した費用の額

- 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（平成十二年二月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9の規定による加算に係る費用の額
- 二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費の注4の規定による加算に係る費用の額
- 三 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3及び注6の規定による加算に係る費用の額
- 四 指定居宅サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注1の規定による加算に係る費用の額

厚生省告示第三十九号

介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第七十六条第二項の規定に基づき、介護の必要の程度が著しく高くなった場合における介護保険法第四十五条第四項の規定により算定する額を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

介護の必要の程度が著しく高くなった場合における介護保険法第四十五条第四項の規定により算定する額

介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号。以下「施行規則」という。）第七十六条第二項に規定する介護の必要の程度が著しく高くなった場合における介護保険法（平成九年法律第二百二十三号。以下「法」という。）第四十五条第四項の規定により算定する額は、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。

一 居宅要介護被保険者が当該申請に係る住宅改修を行ったときに既に行った現に居住している住宅に係る住宅改修（以下「過去住宅改修」といい、当該居宅要介護被保険者がそれに要する費用について居宅介護住宅改修費又は居宅支援住宅改修費の支給を受けたものに限る。）の着工日のうち最も早い日において当該居宅要介護被保険者が次の表の上欄に掲げる要介護状態区分に該当する旨の認定を受けており、かつ、当該申請に係る住宅改修又は過去住宅改修の着工日において当該居宅要介護被保険者がそれぞれ同表の下欄に掲げる要介護状態区分に該当する旨の認定（以下この号において「高度要介護認定」という。）を受けていた日がある場合 イの額及びロの額の合計額からハの額を控除して得た額

イ 当該高度要介護認定の効力が発生した日のうち最も早い日（ハにおいて「基準日」という。）前に行われた過去住宅改修に要する費用について当該居宅要介護被保険者に対して既に支給されたそれぞれの居宅介護住宅改修費の額に九十分の百を乗じて得た額の合計額

ロ 施行規則第七十六条第一項第一号の額及び同項第二号の額の合計額

ハ 基準日後に行われた過去住宅改修に要する費用について当該居宅要介護被保険者に対して既に支給されたそれぞれの居宅支援住宅改修費の額に九十分の百を乗じて得た額の合計額

要介護一	要介護四又は要介護五
要介護二	要介護五

二 過去住宅改修の着工日のうち最も早い日において当該居宅要介護被保険者が要支援認定（法第十九条第二項に規定する要支援認定をいう。）を受けており、かつ、当該申請に係る住宅改修又は過去住宅改修の着工日において当該居宅要介護被保険者が要介護三、要介護四又は要介護五に該当する旨の認定（以下この号において「高度要介護認定」という。）を受けていた日がある場合 イの額及びロの額の合計額からハの額を控除して得た額

イ 当該高度要介護認定の効力が発生した日のうち最も早い日（ハにおいて「基準日」という。）前に行われた過去住宅改修に要する費用について当該居宅要介護被保険者に対して既に支給されたそれぞれの居宅介護住宅改修費の額に九十分の百を乗じて得た額の合計額

ロ 施行規則第七十六条第一項第一号の額及び同項第二号の額の合計額

ハ 基準日後に行われた過去住宅改修に要する費用について当該居宅要介護被保険者に対して既に支給されたそれぞれの居宅支援住宅改修費の額に九十分の百を乗じて得た額の合計額