

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つては、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つて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該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。

### ロ 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

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

二 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
	ロ 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 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。

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。

(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つては、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つて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。

- 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つて、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。