

- ロ ①のハ及びニを準用する。
- ⑤ 老人訪問看護指示加算
 - イ 介護老人保健施設から交付される訪問看護指示書(様式は別途通知するところによるものとする。)に指示期間の記載がない場合は、その指示期間は1月であるものとみなすこと。
 - ロ 訪問看護指示書は、診療に基づき速やかに作成・交付すること。
 - ハ 訪問看護指示書は、特に退所する者の求めに応じて、退所する者又はその家族等を介して指定訪問看護ステーションに交付しても差し支えないこと。
 - ニ 交付した訪問看護指示書の写しを診療録等に添付すること。
 - ホ 訪問看護の指示を行った介護老人保健施設は、指定訪問看護ステーションからの指定訪問看護の対象者についての相談等に懇切丁寧に応じること。
- (15) 従来型個室に入所していた者の取扱いについて
5の(16)を準用する。
- (16) 栄養管理体制加算
5の(17)を準用する。
- (17) 栄養マネジメント加算
5の(18)を準用する。
- (18) 経口移行加算
5の(19)を準用する。
- (19) 経口維持加算
5の(20)を準用する。
- (20) 療養食加算
2の(10)を準用する。
- (21) 在宅復帰支援機能加算
5の(23)を準用する。
- (22) 緊急時施設療養費に関する事項
入所者の病状が著しく変化し、入院による治療が必要とされる場合には、速やかに協力病院等の病院へ入院させることが必要であるが、こうした場合であっても、介護老人保健施設において緊急その他やむを得ない事情により施設療養を行うときがあるので、緊急時施設療養費は、このような場合に行われる施設療養を評価するために設けられていること。

- ロ ①のハ及びニを準用する。
- ⑤ 老人訪問看護指示加算
 - イ 介護老人保健施設から交付される訪問看護指示書(様式は別途通知するところによるものとする。)に指示期間の記載がない場合は、その指示期間は1月であるものとみなすこと。
 - ロ 訪問看護指示書は、診療に基づき速やかに作成・交付すること。
 - ハ 訪問看護指示書は、特に退所する者の求めに応じて、退所する者又はその家族等を介して指定訪問看護ステーションに交付しても差し支えないこと。
 - ニ 交付した訪問看護指示書の写しを診療録等に添付すること。
 - ホ 訪問看護の指示を行った介護老人保健施設は、指定訪問看護ステーションからの指定訪問看護の対象者についての相談等に懇切丁寧に応じること。
- (11) 従来型個室に入所していた者の取扱いについて
6の(12)を準用する。
- (12) 栄養管理体制加算
6の(13)を準用する。
- (13) 栄養マネジメント加算
6の(14)を準用する。
- (14) 経口移行加算
6の(15)を準用する。
- (15) 療養食加算
2(10)を準用する。
- (10) 緊急時施設療養費に関する事項
入所者の病状が著しく変化し、入院による治療が必要とされる場合には、速やかに協力病院等の病院へ入院させることが必要であるが、こうした場合であっても、介護老人保健施設において緊急その他やむを得ない事情により施設療養を行うときがあるので、緊急時施設療養費は、このような場合に行われる施設療養を評価するために設けられていること。

- ① 緊急時治療管理
 - イ 緊急時治療管理は、入所者の病状が重篤になり、救命救急医療が必要となる入所者に対し、応急的な治療管理として投薬、注射、検査、処置等が行われた場合に、1日につき500単位を算定すること。
 - ロ 緊急時治療管理は、1回に連続する3日を限度とし、月1回に限り算定するものであるため、例えば、1月に1日を3回算定することは認められないものであること。
 - ハ また、緊急時治療管理と特定治療とは同時に算定することはできないこと。
 - ニ 緊急時治療管理の対象となる入所者は、次のとおりであること。
 - a 意識障害又は昏睡
 - b 急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪
 - c 急性心不全(心筋梗塞を含む。)
 - d ショック
 - e 重篤な代謝障害(肝不全、腎不全、重症糖尿病等)
 - f その他薬物中毒等で重篤なもの
- ② 特定治療
 - イ 特定治療は、介護老人保健施設においてやむを得ない事情により行われるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療について、老人医科診療報酬点数表により算定する点数に10円を乗じた額を算定すること。
 - ロ 算定できないものは、23号告示第37号に示されていること。
 - ハ ロの具体的な取扱いは、健康保険法(大正11年法律第70号)の診療報酬点数表の取扱いの例によること。

- ① 緊急時治療管理
 - イ 緊急時治療管理は、入所者の病状が重篤になり、救命救急医療が必要となる入所者に対し、応急的な治療管理として投薬、注射、検査、処置等が行われた場合に、1日につき500単位を算定すること。
 - ロ 緊急時治療管理は、1回に連続する3日を限度とし、月1回に限り算定するものであるため、例えば、1月に1日を3回算定することは認められないものであること。
 - ハ また、緊急時治療管理と特定治療とは同時に算定することはできないこと。
 - ニ 緊急時治療管理の対象となる入所者は、次のとおりであること。
 - a 意識障害又は昏睡
 - b 急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪
 - c 急性心不全(心筋梗塞を含む。)
 - d ショック
 - e 重篤な代謝障害(肝不全、腎不全、重症糖尿病等)
 - f その他薬物中毒等で重篤なもの
- ② 特定治療
 - イ 特定治療は、介護老人保健施設においてやむを得ない事情により行われるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療について、老人医科診療報酬点数表により算定する点数に10円を乗じた額を算定すること。
 - ロ 算定できないものは、23号告示第23号に示されていること。
 - ハ ロの具体的な取扱いは、健康保険法(大正11年法律第70号)の診療報酬点数表の取扱いの例によること。

7 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、診療所型介護療養施設サービス費、認知症疾患型介護療養施設サービス費の対象となるサービスの範囲
 - ① 療養型介護療養施設サービス費、診療所型介護療養施設サービス費については、医療保険の診療報酬点数表における入院基本料(入院診療計画、院内感染対策、褥瘡対策に係る費用分を除く。)、夜間勤務等看護加算及び療養病棟療養環境加算並びにおむつ代を

8 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、診療所型介護療養施設サービス費、認知症疾患型介護療養施設サービス費の対象となるサービスの範囲
 - ① 療養型介護療養施設サービス費、診療所型介護療養施設サービス費については、医療保険の診療報酬点数表における入院基本料(入院診療計画、院内感染対策、褥瘡対策に係る費用分を除く。)、夜間勤務等看護加算及び療養病棟療養環境加算並びにおむつ代を

含むものであること。

- ② 認知症疾患型介護療養施設サービス費については、医療保険の診療報酬点数表における老人性認知症疾患療養病棟入院料(入院診療計画、院内感染対策、褥瘡対策に係る費用分を除く。)及びおむつ代を含むものであること。

(2) 診療録への記載

指定介護療養型医療施設の入院患者に係る診療録について、医療保険の診療録の様式を用いる場合にあつては、「保険者番号」の欄には介護保険者の番号を、「被保険者証・被保険者手帳」の「記号・番号」の欄には介護保険の被保険者証の番号を、「有効期限」の欄には要介護認定の有効期限を、「被保険者氏名」の欄には要介護状態区分をそれぞれ記載し、「資格取得」、「事業所」及び「保険者」の欄は空白とし、「備考欄」に医療保険に係る保険者番号等の情報を記載すること。緊急時等で医療保険に請求する医療行為等を行った場合には、当該医療行為等に係る記載部分に下線を引くか枠で囲む等により明確に分けられるようにすること。なお、指定介護療養型医療施設の入院患者の診療録については、医療保険適用病床の患者と見分けられるようにすること。

(3) 所定単位数の算定単位について

指定介護療養型医療施設においては、各類型の介護療養施設サービス費のうち、介護保険適用病床の看護職員等の配置によって1種類を選定し届け出ることとする。病棟によって、複数の届出を行うことはできない。なお、1病棟において介護保険適用病床と医療保険適用病床が混在する場合には、当該病棟すべてが介護保険適用病床とみなして、必要な人員を確保していることが必要である。ただし、療養病床(医療法等の一部を改正する法律(平成12年法律第141号)附則第2条第3項第5号に規定する経過的旧療養型病床群を含む。)、老人性認知症疾患療養病棟が混在している場合には、それぞれの類型毎に1種類を選定して届け出ること。

(4) 「病棟」について

① 病棟の概念は、病院である医療機関の各病棟における看護体制の1単位をもって病棟として取り扱うものとする。なお、高層建築等の場合であつて、複数階(原則として2つの階)を1病棟として認めることは差し支えないが、3つ以上の階を1病棟とすることは、④の要件を満たしている場合に限り、特例として認められ

含むものであること。

- ② 認知症疾患型介護療養施設サービス費については、医療保険の診療報酬点数表における老人性認知症疾患療養病棟入院料(入院診療計画、院内感染対策、褥瘡対策に係る費用分を除く。)及びおむつ代を含むものであること。

(2) 診療録への記載

指定介護療養型医療施設の入院患者に係る診療録について、医療保険の診療録の様式を用いる場合にあつては、「保険者番号」の欄には介護保険者の番号を、「被保険者証・被保険者手帳」の「記号・番号」の欄には介護保険の被保険者証の番号を、「有効期限」の欄には要介護認定の有効期限を、「被保険者氏名」の欄には要介護状態区分をそれぞれ記載し、「資格取得」、「事業所」及び「保険者」の欄は空白とし、「備考欄」に医療保険に係る保険者番号等の情報を記載すること。緊急時等で医療保険に請求する医療行為等を行った場合には、当該医療行為等に係る記載部分に下線を引くか枠で囲む等により明確に分けられるようにすること。なお、指定介護療養型医療施設の入院患者の診療録については、医療保険適用病床の患者と見分けられるようにすること。

(3) 所定単位数の算定単位について

指定介護療養型医療施設においては、各類型の介護療養施設サービス費のうち、介護保険適用病床の看護職員等の配置によって1種類を選定し届け出ることとする。病棟によって、複数の届出を行うことはできない。なお、1病棟において介護保険適用病床と医療保険適用病床が混在する場合には、当該病棟すべてが介護保険適用病床とみなして、必要な人員を確保していることが必要である。ただし、療養病床(医療法等の一部を改正する法律(平成12年法律第141号)附則第2条第3項第5号に規定する経過的旧療養型病床群を含む。)、老人性認知症疾患療養病棟が混在している場合には、それぞれの類型毎に1種類を選定して届け出ること。

(4) 「病棟」について

① 病棟の概念は、病院である医療機関の各病棟における看護体制の1単位をもって病棟として取り扱うものとする。なお、高層建築等の場合であつて、複数階(原則として2つの階)を1病棟として認めることは差し支えないが、3つ以上の階を1病棟とすることは、④の要件を満たしている場合に限り、特例として認められ

るものであること。

- ② 1病棟当たりの病床数については、効率的な看護管理、夜間における適正な看護の確保、当該病棟に係る建物等の構造の観点から、総合的に判断した上で決定されるものであり、原則として60床以下を標準とする。

- ③ ②の病床数の標準を上回っている場合については、2以上の病棟に分割した場合には、片方について1病棟として成り立たない、建物構造上の事情で標準を満たすことが困難である、近く建物の改築がなされることが確実である等、やむを得ない理由がある場合に限り、認められるものであること。

- ④ 複数階で1病棟を構成する場合についても上記②及び③と同様であるが、いわゆるサブナース・ステーションの設置や看護職員の配置を工夫すること。

(5) 100床未満の病院の人員基準欠如等による減算の特例について

- ① 医療法(昭和23年法律第205号)上の許可病床数(感染症病床を除く。)が100床未満の病院においては、やむを得ない事情により配置されていた職員数が1割の範囲内で減少した場合の人員基準欠如による所定単位数の減算については、当分の間、次のとおり取り扱うものとする。

イ 看護・介護職員以外の人員基準欠如については、

a 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が職員配置等基準に規定する算定方法に従って減算され、

b 1割の範囲内で減少した場合には、その3月後から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が職員配置等基準に規定する算定方法に従って減算される(ただし、翌々月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)

ロ 看護・介護職員以外の人員基準欠如については、その3月後から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が職員配置等基準に規定する算定方法に従って減算される(ただし、翌々月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)

- ② 医療法上の許可病床数(感染症病床を除く。)が100床未満の

るものであること。

- ② 1病棟当たりの病床数については、効率的な看護管理、夜間における適正な看護の確保、当該病棟に係る建物等の構造の観点から、総合的に判断した上で決定されるものであり、原則として60床以下を標準とする。

- ③ ②の病床数の標準を上回っている場合については、2以上の病棟に分割した場合には、片方について1病棟として成り立たない、建物構造上の事情で標準を満たすことが困難である、近く建物の改築がなされることが確実である等、やむを得ない理由がある場合に限り、認められるものであること。

- ④ 複数階で1病棟を構成する場合についても上記②及び③と同様であるが、いわゆるサブナース・ステーションの設置や看護職員の配置を工夫すること。

(5) 100床未満の病院の人員基準欠如等による減算の特例について

- ① 医療法(昭和23年法律第205号)上の許可病床数(感染症病床を除く。)が100床未満の病院においては、やむを得ない事情により配置されていた職員数が1割の範囲内で減少した場合の人員基準欠如による所定単位数の減算については、当分の間、次のとおり取り扱うものとする。

イ 看護・介護職員以外の人員基準欠如については、

a 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が職員配置等基準に規定する算定方法に従って減算され、

b 1割の範囲内で減少した場合には、その3月後から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が職員配置等基準に規定する算定方法に従って減算される(ただし、翌々月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)

ロ 看護・介護職員以外の人員基準欠如については、その3月後から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が職員配置等基準に規定する算定方法に従って減算される(ただし、翌々月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)

- ② 医療法上の許可病床数(感染症病床を除く。)が100床未満の

病院において、届け出ていた看護職員・介護職員の職員配置を満たせなくなった場合のより低い所定単位数の適用(人員基準欠如の場合を除く。)については、①の例によるものとする。

(6) 看護職員の数の算定について

看護職員の数は、病棟において実際に入院患者の看護に当たっている看護職員の数であり、その算定にあたっては、看護部長等(専ら、病院全体の看護管理に従事する者をいう。)、当該医療機関附属の看護師養成所等の専任教員、外来勤務、手術室勤務又は中央材料室勤務等の看護職員の数は算入しない。ただし、病棟勤務と外来勤務、手術室勤務、中央材料室勤務、集中治療室勤務、褥瘡対策に係る専任の看護師等を兼務する場合は、勤務計画表による病棟勤務の時間を比例計算のうえ、看護職員の数に算入することができる。なお、兼務者の時間割比例計算による算入は、兼務者の病棟勤務延時間数を所定労働時間で除して得た数をもって看護職員の人員とすること。

(7) 夜勤体制による減算及び加算の特例について

療養型介護療養施設サービス費については、所定単位数及び夜間勤務等看護(Ⅰ)から(Ⅲ)までを算定するための基準を夜勤職員基準において定めている(第7号イにおいて準用する第2号ロ(1))ところであるが、その取扱いについては、以下のとおりとすること。

- ① 夜勤を行う職員の勤務体制については、施設単位ではなく、病棟単位で職員数を届け出ること。
- ② 夜勤を行う職員の数は、1日平均夜勤職員数とする。1日平均夜勤職員数は、暦月ごとに夜勤時間帯(午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいう。)における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点第3位以下は切り捨てるものとする。
- ③ 月平均夜勤時間数は、各病棟ごとに届出前1月又は4週間の夜勤時間帯における看護職員及び介護職員の延夜勤時間数を夜勤時間帯に従事した実人員で除して得た数とし、当該月当たりの平均夜勤時間数の直近1月又は直近4週間の実績の平均値によって判断する。なお、届出直後においては、当該病棟の直近3月間又は12週間の実績の平均値が要件を満たしていれば差し支えない。
- ④ 専ら夜間勤務時間帯に従事する者(以下「夜勤専従者」という。)については、それぞれの夜勤時間数は基準の概ね2倍以内である

病院において、届け出ていた看護職員・介護職員の職員配置を満たせなくなった場合のより低い所定単位数の適用(人員基準欠如の場合を除く。)については、①の例によるものとする。

(6) 看護職員の数の算定について

看護職員の数は、病棟において実際に入院患者の看護に当たっている看護職員の数であり、その算定にあたっては、看護部長等(専ら、病院全体の看護管理に従事する者をいう。)、当該医療機関附属の看護師養成所等の専任教員、外来勤務、手術室勤務又は中央材料室勤務等の看護職員の数は算入しない。ただし、病棟勤務と外来勤務、手術室勤務、中央材料室勤務、集中治療室勤務、褥瘡対策に係る専任の看護師等を兼務する場合は、勤務計画表による病棟勤務の時間を比例計算のうえ、看護職員の数に算入することができる。なお、兼務者の時間割比例計算による算入は、兼務者の病棟勤務延時間数を所定労働時間で除して得た数をもって看護職員の人員とすること。

(7) 夜勤体制による減算及び加算の特例について

療養型介護療養施設サービス費については、所定単位数及び夜間勤務等看護(Ⅰ)から(Ⅲ)までを算定するための基準を夜勤職員基準において定めている(第5号イにおいて準用する第2号ロ)ところであるが、その取扱いについては、以下のとおりとすること。

- ① 夜勤を行う職員の勤務体制については、施設単位ではなく、病棟単位で職員数を届け出ること。
- ② 夜勤を行う職員の数は、1日平均夜勤職員数とする。1日平均夜勤職員数は、暦月ごとに夜勤時間帯(午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいう。)における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点第3位以下は切り捨てるものとする。
- ③ 月平均夜勤時間数は、各病棟ごとに届出前1月又は4週間の夜勤時間帯における看護職員及び介護職員の延夜勤時間数を夜勤時間帯に従事した実人員で除して得た数とし、当該月当たりの平均夜勤時間数の直近1月又は直近4週間の実績の平均値によって判断する。なお、届出直後においては、当該病棟の直近3月間又は12週間の実績の平均値が要件を満たしていれば差し支えない。
- ④ 専ら夜間勤務時間帯に従事する者(以下「夜勤専従者」という。)については、それぞれの夜勤時間数は基準の概ね2倍以内である

こと。月平均夜勤時間数の計算に含まれる実人員及び延夜勤時間数には、夜勤専従者及び月当たりの夜勤時間数が16時間以下の者は除く。ただし、1日平均夜勤職員数の算定においては、全ての夜勤従事者の夜勤時間数が含まれる。

- ⑤ 1日平均夜勤職員数又は月平均夜勤時間数が以下のいずれかに該当する月においては、入院患者の全員について、所定単位数が減算される。夜間勤務等看護加算を算定している病院において、届け出ていた夜勤を行う職員数を満たせなくなった場合も同様に扱うものとする。

イ 前月において1日平均夜勤時間数が、夜勤職員基準により確保されるべき員数から1割を超えて不足していたこと。

ロ 1日平均夜勤職員数が、夜勤職員基準により確保されるべき員数から1割の範囲内で不足している状況が過去3月間(暦月)継続していたこと。

ハ 前月において月平均夜勤時間数が、夜勤職員基準上の基準時間を1割以上上回っていたこと。

ニ 月平均夜勤時間数の過去3月間(暦月)の平均が、夜勤職員基準上の基準時間を超えていたこと。

- ⑥ 夜勤体制による減算が適用された場合は夜勤体制による加算は算定しないものとする。

⑦ 当該施設のユニット部分又はユニット部分以外について所定の員数を置いていない場合について施設利用者全員に対して行われるものであること。具体的には、ユニット部分について夜勤体制による要件を満たさずユニット以外の部分について夜勤体制の要件を満たす場合であっても施設利用者全員に対し減算が行われること。

(8) 人員基準欠如による所定単位数の減算について

病院である指定介護療養型医療施設の人員基準欠如による所定単位数の減算の基準は、職員配置基準第13号イ(2)において規定しているところであるが、具体的な取扱いは以下のとおりであること。

- ① 指定介護療養施設サービスを行う病棟における看護職員又は介護職員の員数が、指定介護療養型医療施設基準に定める員数を満たさない場合は、他の職種の配置数とは関係なく、
イ 療養型介護療養施設サービス費、診療所型介護療養施設サービス費又は認知症患者型介護療養施設サービス費については、

こと。月平均夜勤時間数の計算に含まれる実人員及び延夜勤時間数には、夜勤専従者及び月当たりの夜勤時間数が16時間以下の者は除く。ただし、1日平均夜勤職員数の算定においては、全ての夜勤従事者の夜勤時間数が含まれる。

- ⑤ 1日平均夜勤職員数又は月平均夜勤時間数が以下のいずれかに該当する月においては、入院患者の全員について、所定単位数が減算される。夜間勤務等看護加算を算定している病院において、届け出ていた夜勤を行う職員数を満たせなくなった場合も同様に扱うものとする。

イ 前月において1日平均夜勤時間数が、夜勤職員基準により確保されるべき員数から1割を超えて不足していたこと。

ロ 1日平均夜勤職員数が、夜勤職員基準により確保されるべき員数から1割の範囲内で不足している状況が過去3月間(暦月)継続していたこと。

ハ 前月において月平均夜勤時間数が、夜勤職員基準上の基準時間を1割以上上回っていたこと。

ニ 月平均夜勤時間数の過去3月間(暦月)の平均が、夜勤職員基準上の基準時間を超えていたこと。

- ⑥ 夜勤体制による減算が適用された場合は夜勤体制による加算は算定しないものとする。

(8) 人員基準欠如による所定単位数の減算について

病院である指定介護療養型医療施設の人員基準欠如による所定単位数の減算の基準は、職員配置基準第9号イ(2)において規定しているところであるが、具体的な取扱いは以下のとおりであること。

- ① 指定介護療養施設サービスを行う病棟における看護職員又は介護職員の員数が、指定介護療養型医療施設基準に定める員数を満たさない場合は、他の職種の配置数とは関係なく、
イ 療養型介護療養施設サービス費、診療所型介護療養施設サービス費又は認知症患者型介護療養施設サービス費については、

病院療養病床介護療養施設サービス費の(Ⅲ)又は認知症疾患型介護療養施設サービス費の(Ⅰ)、(Ⅳ)若しくは(Ⅴ)の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数が算定される。

ロ ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費については、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数が算定される。

② 介護支援専門員の員数が、指定介護療養型医療施設基準に定める員数を満たさない場合は、他の職種の配置数とは関係なく、各類型の介護療養施設サービス費のうち、看護・介護職員の配置に応じた所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数が算定される。

③ 介護支援専門員及び指定介護療養施設サービスを行う病棟における看護・介護職員の員数については指定介護療養型医療施設基準に定める員数を満たすが、看護師の員数の看護職員の必要数に対する割合(以下「正看比率」という。)が2割未満である場合は、

イ 療養型介護療養施設サービス費、診療所型介護療養施設サービス費又は認知症疾患型介護療養施設サービス費については、病院療養病床介護療養施設サービス費の(Ⅲ)又は認知症疾患型介護療養施設サービス費の(Ⅰ)、(Ⅳ)若しくは(Ⅴ)の所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数が算定される。

ロ ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費については、所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数が算定される。

④ 僻地に所在する病院であって、介護支援専門員及び指定介護療養施設サービスを行う病棟における看護・介護職員の員数については指定介護療養型医療施設基準に定める員数を満たし、正看比率も2割以上であるが、医師の員数が指定介護療養型医療施設基準に定める員数の6割未満であるもの(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限る。)においては、各類型の介護療養施設サービス費のうち、看護・介護職員の配置に応じた所定単位数から12単位を控除して得た単位数が算定される。

⑤ 僻地に所在する病院であって医師の確保に関する計画を都道府

各類型の介護療養施設サービス費の(Ⅲ)の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数が算定される。

ロ ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費については、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数が算定される。

② 介護支援専門員の員数が、指定介護療養型医療施設基準に定める員数を満たさない場合は、他の職種の配置数とは関係なく、各類型の介護療養施設サービス費のうち、看護・介護職員の配置に応じた所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数が算定される。

③ 介護支援専門員及び指定介護療養施設サービスを行う病棟における看護・介護職員の員数については指定介護療養型医療施設基準に定める員数を満たすが、看護師の員数の看護職員の必要数に対する割合(以下「正看比率」という。)が2割未満である場合は、

イ 療養型介護療養施設サービス費、診療所型介護療養施設サービス費又は認知症疾患型介護療養施設サービス費については、各類型の介護療養施設サービス費の(Ⅲ)の所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数が算定される。

ロ ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型診療所型介護療養施設サービス費又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費については、所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数が算定される。

④ 僻地に所在する病院であって、介護支援専門員及び指定介護療養施設サービスを行う病棟における看護・介護職員の員数については指定介護療養型医療施設基準に定める員数を満たし、正看比率も2割以上であるが、医師の員数が指定介護療養型医療施設基準に定める員数の6割未満であるもの(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限る。)においては、各類型の介護療養施設サービス費のうち、看護・介護職員の配置に応じた所定単位数から12単位を控除して得た単位数が算定される。

⑤ 僻地に所在する病院であって医師の確保に関する計画を都道府

- 63 -

県知事に届け出していない病院又は僻地以外に所在する病院であって、介護支援専門員及び指定介護療養施設サービスを行う病棟における看護・介護職員の員数については指定介護療養型医療施設基準に定める員数を満たしているが、医師の員数が指定介護療養型医療施設基準に定める員数の6割未満であるもの(正看比率は問わない)においては、各類型の介護療養施設サービス費の(Ⅲ)の所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数が算定される。

⑥ なお、医師の配置について、人員基準欠如による所定単位数の減算が適用される場合は、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る病院に係る減算は適用されない。

(9) 所定単位数を算定するための施設基準について

療養型介護療養施設サービス費、診療所型介護療養施設サービス費又は認知症疾患型介護療養施設サービス費のそれぞれ所定単位数を算定するためには、看護職員及び介護職員の員数が所定の員数以上配置されることのほか、次に掲げる基準を満たす必要があること。

① 療養型介護療養施設サービス費(施設基準第39号)において準用する施設基準第8号ニ)

イ 看護職員の最少必要数の2割以上が看護師であること。

ロ 医師及び介護支援専門員の員数が、いわゆる人員基準欠如になっていないこと。

ハ 療養病棟の病室が、次の基準を満たすこと。

ア ユニット型でない場合

(a) 一の病室の病床数が4床以下であること。

(b) 入院患者1人当たりの病室の床面積が6.4平方メートル以上であること。

(c) 隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8メートル(両側に居室がある廊下については、2.7メートル)以上であること。

イ ユニット型の場合

(a) 一の病院の定員は、1人とすること。ただし、入院患者への指定介護療養施設サービスの提供上必要と認められる場合は、2人とすることができること。

(b) 病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。

県知事に届け出していない病院又は僻地以外に所在する病院であって、介護支援専門員及び指定介護療養施設サービスを行う病棟における看護・介護職員の員数については指定介護療養型医療施設基準に定める員数を満たしているが、医師の員数が指定介護療養型医療施設基準に定める員数の6割未満であるもの(正看比率は問わない)においては、各類型の介護療養施設サービス費の(Ⅲ)の所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数が算定される。

⑥ なお、医師の配置について、人員基準欠如による所定単位数の減算が適用される場合は、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る病院に係る減算は適用されない。

(9) 所定単位数を算定するための施設基準について

療養型介護療養施設サービス費、診療所型介護療養施設サービス費又は認知症疾患型介護療養施設サービス費のそれぞれ所定単位数を算定するためには、看護職員及び介護職員の員数が所定の員数以上配置されることのほか、次に掲げる基準を満たす必要があること。

① 療養型介護療養施設サービス費(施設基準第19号)において準用する施設基準第6号ハ)

イ 看護職員の最少必要数の2割以上が看護師であること。

ロ 医師及び介護支援専門員の員数が、いわゆる人員基準欠如になっていないこと。

ハ 療養病棟の病室が、次の基準を満たすこと。

ア ユニット型でない場合

(a) 一の病室の病床数が4床以下であること。

(b) 入院患者1人当たりの病室の床面積が6.4平方メートル以上であること。

(c) 隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8メートル(両側に居室がある廊下については、2.7メートル)以上であること。

イ ユニット型の場合

(a) 一の病院の定員は、1人とすること。ただし、入院患者への指定介護療養施設サービスの提供上必要と認められる場合は、2人とすることができること。

(b) 病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。

ただし、一のユニットの入院患者の定員は、概ね 10 人以下としなければならないこと。

(c) 一の病室の床面積等は、次のいずれかを満たすこと。

(i) 13.2 m²以上を標準とすること、ただし、(a)ただし書きの場合にあつては、21.3 平方メートル以上を標準とすること。

(ii) ユニットに属さない病室を改修したものについては、10.65 平方メートル以上とすること。ただし、(a)ただし書きの場合にあつては、21.3 平方メートル以上を標準とすること。これらの場合には、入院患者同士の視線の遮断の確保を前提とした上で、病室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えないこと。

(d) ブザー又はこれに代わる設備を設けること。

ニ 機能訓練室が内法による測定で 40 平方メートル以上の床面積を有すること。

ホ 入院患者 1 人につき 1 平方メートル以上の広さを有する食堂、及び浴室を有すること（ユニット型個室及びユニット型準個室を除く。）。

② 診療所型介護療養施設サービス費（施設基準第 39 号において準用する施設基準第 8 号ト）

イ 療養病室が、次の基準を満たすこと。

a ユニット型でない場合

(a) 一の病室の病床数が 4 床以下であること。

(b) 入院患者 1 人当たりの病室の床面積が 6.4 平方メートル以上であること。

(c) 隣接する廊下の幅が内法による測定で 1.8 メートル（両側に居室がある廊下については、2.7 メートル）以上であること。

b ユニット型の場合

(a) 一の病院の定員は、1 人とすること。ただし、入院患者への指定介護療養施設サービスの提供上必要と認められる場合は、2 人とすることができること。

(b) 病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。た

ただし、一のユニットの入院患者の定員は、概ね 10 人以下としなければならないこと。

(c) 一の病室の床面積等は、次のいずれかを満たすこと。

(i) 13.2 m²以上を標準とすること、ただし、(a)ただし書きの場合にあつては、21.3 平方メートル以上を標準とすること。

(ii) ユニットに属さない病室を改修したものについては、10.65 平方メートル以上とすること。ただし、(a)ただし書きの場合にあつては、21.3 平方メートル以上を標準とすること。これらの場合には、入院患者同士の視線の遮断の確保を前提とした上で、病室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えないこと。

(d) ブザー又はこれに代わる設備を設けること。

ニ 機能訓練室が内法による測定で 40 平方メートル以上の床面積を有すること。

ホ 入院患者 1 人につき 1 平方メートル以上の広さを有する食堂、及び浴室を有すること（ユニット型個室及びユニット型準個室を除く。）。

② 診療所型介護療養施設サービス費（施設基準第 19 号において準用する施設基準第 6 号ホ）

イ 療養病室が、次の基準を満たすこと。

a ユニット型でない場合

(a) 一の病室の病床数が 4 床以下であること。

(b) 入院患者 1 人当たりの病室の床面積が 6.4 平方メートル以上であること。

(c) 隣接する廊下の幅が内法による測定で 1.8 メートル（両側に居室がある廊下については、2.7 メートル）以上であること。

b ユニット型の場合

(a) 一の病院の定員は、1 人とすること。ただし、入院患者への指定介護療養施設サービスの提供上必要と認められる場合は、2 人とすることができること。

(b) 病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。た

だし、一のユニットの入院患者の定員は、概ね 10 人以下としなければならないこと。

(c) 一の病室の床面積等は、次のいずれかを満たすこと。

(i) 13.2 m²以上を標準とすること、ただし、(a)ただし書きの場合にあつては、21.3 平方メートル以上を標準とすること。

(ii) ユニットに属さない病室を改修したものについては、10.65 平方メートル以上とすること。ただし、(a)ただし書きの場合にあつては、21.3 平方メートル以上を標準とすること。これらの場合には、入院患者同士の視線の遮断の確保を前提とした上で、病室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えないこと。

(d) ブザー又はこれに代わる設備を設けること。

ロ 入院患者 1 人につき、1 平方メートル以上の広さを有する食堂、及び浴室を有すること（ユニット型個室、ユニット型準個室を除く。）。

③ 認知症疾患型介護療養施設サービス費（施設基準第 39 号において準用する施設基準第 8 号チ）

イ 看護職員の最少必要数の 2 割以上が看護師であること。

ロ 医師及び介護支援専門員の員数が、いわゆる人員基準欠如になっていないこと。

(10) 一部ユニット型指定介護療養型医療施設において所定単位数を算定するための施設基準等について

一部ユニット型指定介護療養型医療施設が各類型の介護療養施設サービス費の所定単位数を算定するためには、看護職員又は介護職員の員数が、当該施設全体と当該施設のユニット部分以外の部分のそれぞれについて所定の員数（看護 6：1、介護 4：1 の職員配置）を置いていることが必要である。また、一部ユニット型指定介護療養型医療施設が各類型のユニット型介護療養施設サービス費を算定するためには、看護職員又は介護職員の員数が、当該施設全体と当該施設のユニット部分のそれぞれについて所定の員数（看護 6：1、介護 4：1 の職員配置）を置いていることが必要である（施設基準第 39 号）。

だし、一のユニットの入院患者の定員は、概ね 10 人以下としなければならないこと。

(c) 一の病室の床面積等は、次のいずれかを満たすこと。

(i) 13.2 m²以上を標準とすること、ただし、(a)ただし書きの場合にあつては、21.3 平方メートル以上を標準とすること。

(ii) ユニットに属さない病室を改修したものについては、10.65 平方メートル以上とすること。ただし、(a)ただし書きの場合にあつては、21.3 平方メートル以上を標準とすること。これらの場合には、入院患者同士の視線の遮断の確保を前提とした上で、病室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えないこと。

(d) ブザー又はこれに代わる設備を設けること。

ロ 入院患者 1 人につき、1 平方メートル以上の広さを有する食堂、及び浴室を有すること（ユニット型個室、ユニット型準個室を除く。）。

③ 認知症疾患型介護療養施設サービス費（施設基準第 19 号において準用する施設基準第 6 号ヘ）

イ 看護職員の最少必要数の 2 割以上が看護師であること。

ロ 医師及び介護支援専門員の員数が、いわゆる人員基準欠如になっていないこと。

(10) 一部ユニット型指定介護療養型医療施設において所定単位数を算定するための施設基準等について

一部ユニット型指定介護療養型医療施設が各類型の介護療養施設サービス費の所定単位数を算定するためには、看護職員又は介護職員の員数が、当該施設全体と当該施設のユニット部分以外の部分のそれぞれについて所定の員数（看護 6：1、介護 4：1 の職員配置）を置いていることが必要である。また、一部ユニット型指定介護療養型医療施設が各類型のユニット型介護療養施設サービス費を算定するためには、看護職員又は介護職員の員数が、当該施設全体と当該施設のユニット部分のそれぞれについて所定の員数（看護 6：1、介護 4：1 の職員配置）を置いていることが必要である（施設基準第 19 号）。

なお、夜勤を行う職員の員数については、当該施設全体で所定の

(11) 一部ユニット型指定介護療養型医療施設における看護職員及び介護職員の人員基準欠如等について

一部ユニット型指定介護療養型医療施設の各類型の介護療養施設サービス費に係る看護職員又は介護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該施設全体と当該施設のユニット部分以外の部分のどちらか一方で所定の員数（看護6：1、介護4：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものである。ユニット型指定介護療養型医療施設に係る看護職員又は介護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該施設全体と当該施設のユニット部分のどちらか一方で所定の員数（看護6：1、介護4：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものであること（職員配置等基準第13号イ及びロ）。

(12) 介護療養施設サービス費を算定するための基準について

① 介護療養施設サービス費は、施設基準第22号に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。

- イ 施設基準第43号イに規定する介護療養施設サービス費 介護療養施設サービスが、ユニットに属さない居室（定員が1人のものに限る。）（「従来型個室」という。）の入院患者に対して行われるものであること。
- ロ 施設基準第43号ロに規定する介護療養施設サービス費 介護療養施設サービスが、ユニットに属さない居室（定員が2人以上のものに限る。）（「多床室」という。）の入院患者に対して行われるものであること。
- ハ 施設基準第43号ハに規定する介護療養施設サービス費 介護療養施設サービスが、ユニットに属する居室（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12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39条第2項第1号イ(3)(i)、第40条第2項第1号イ(3)(i)又は第41条第2項第1号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第6条第1項の規定により読み替えて適

員数を置いていけば足りるものである（夜勤職員基準第5号）。

(11) 一部ユニット型指定介護療養型医療施設における看護職員及び介護職員の人員基準欠如等について

一部ユニット型指定介護療養型医療施設の各類型の介護療養施設サービス費に係る看護職員又は介護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該施設全体と当該施設のユニット部分以外の部分のどちらか一方で所定の員数（看護6：1、介護4：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものである。ユニット型指定介護療養型医療施設に係る看護職員又は介護職員の人員基準欠如による所定単位数の減算は、当該施設全体と当該施設のユニット部分のどちらか一方で所定の員数（看護6：1、介護4：1の職員配置）を置いていない場合に行われるものであること（職員配置等基準第10号イ及びロ）。

なお、一部ユニット型指定介護療養型医療施設の又はユニット型指定介護療養型医療施設に係る夜勤体制による減算は、当該施設全体で所定の員数を置いていない場合に限り、行われるものであること。（夜勤職員基準第5号）

(12) 介護療養施設サービス費を算定するための基準について

① 介護療養施設サービス費は、施設基準第22号に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。

- イ 施設基準第22号イに規定する介護療養施設サービス費 介護療養施設サービスが、ユニットに属さない居室（定員が1人のものに限る。）（「従来型個室」という。）の入院患者に対して行われるものであること。
- ロ 施設基準第22号ロに規定する介護療養施設サービス費 介護療養施設サービスが、ユニットに属さない居室（定員が2人以上のものに限る。）（「多床室」という。）の入院患者に対して行われるものであること。
- ハ 施設基準第22号ハに規定する介護療養施設サービス費 介護療養施設サービスが、ユニットに属する居室（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12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39条第2項第1号イ(3)(i)、第40条第2項第1号イ(3)(i)又は第41条第2項第1号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第6条第1項の規定により読み替えて適

用する場合を含む。）を満たすものに限る。）（「ユニット型個室」という。）の入院患者に対して行われるものであること。

ニ 施設基準第43号ニに規定する介護療養施設サービス費 介護療養施設サービスが、ユニットに属する居室（指定介護療養型医療施設基準第39条第2項第1号イ(3)(ii)、第40条第2項第1号イ(3)(ii)又は第41条第2項第1号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、指定介護療養型医療施設基準介護老人保健施設基準第39条第2項第1号イ(3)(i)、第40条第2項第1号イ(3)(i)又は第41条第2項第1号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第4条第1項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除く。）（「ユニット型準個室」という。）の人居者に対して行われるものであること。

② ユニットに属する病室であって、各類型の介護療養施設サービス費の注1による届出がなされているものについては、ユニット型介護療養施設サービス費を算定するものとする。

(13) ユニットにおける職員に係る減算について

5の(6)を準用する。

(14) 身体拘束歴止未実施減算について

5の(7)を準用する。

(15) 療養環境減算の適用について

① 病院療養病床療養環境減算(Ⅰ)の基準

病院療養病床療養環境減算(Ⅰ)は、指定介護療養型医療施設基準附則第7条に規定する病床転換によるⅢ療養型病床群又は医療法施行規則の一部を改正する省令（平成13年厚生労働省令第8号。以下「平成13年医療法施行規則等改正省令」という。）附則第41条の規定の適用を受ける療養病床に係る病室であって、隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8メートル（両側に居室がある廊下については、2.7メートル）未満である場合に適用されること（ただし、病院療養病床療養環境減算(Ⅱ)又は(Ⅲ)の適用を受ける場合を除く。）。（施設基準第41号において準用する施設基準第11号イ）

② 病院療養病床療養環境減算(Ⅱ)の基準

病院療養病床療養環境減算(Ⅱ)は、次のいずれかに該当する場合に適用されること（ただし、病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)の

用する場合を含む。）を満たすものに限る。）（「ユニット型個室」という。）の入院患者に対して行われるものであること。

ニ 施設基準第22号ニに規定する介護療養施設サービス費 介護療養施設サービスが、ユニットに属する居室（指定介護療養型医療施設基準第39条第2項第1号イ(3)(ii)、第40条第2項第1号イ(3)(ii)又は第41条第2項第1号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、指定介護療養型医療施設基準介護老人保健施設基準第39条第2項第1号イ(3)(i)、第40条第2項第1号イ(3)(i)又は第41条第2項第1号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第4条第1項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）を満たすものを除く。）（「ユニット型準個室」という。）の人居者に対して行われるものであること。

② ユニットに属する病室であって、各類型の介護療養施設サービス費の注1による届出がなされているものについては、ユニット型介護療養施設サービス費を算定するものとする。

(13) 療養環境減算の適用について

① 病院療養病床療養環境減算(Ⅰ)の基準

病院療養病床療養環境減算(Ⅰ)は、指定介護療養型医療施設基準附則第7条に規定する病床転換によるⅢ療養型病床群又は医療法施行規則の一部を改正する省令（平成13年厚生労働省令第8号。以下「平成13年医療法施行規則等改正省令」という。）附則第41条の規定の適用を受ける療養病床に係る病室であって、隣接する廊下の幅が内法による測定で1.8メートル（両側に居室がある廊下については、2.7メートル）未満である場合に適用されること（ただし、病院療養病床療養環境減算(Ⅱ)又は(Ⅲ)の適用を受ける場合を除く。）。（施設基準第20号において準用する施設基準第8号イ）

② 病院療養病床療養環境減算(Ⅱ)の基準

病院療養病床療養環境減算(Ⅱ)は、次のいずれかに該当する場合に適用されること（ただし、病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)の

適用を受ける場合を除く。)。 (施設基準第 41 号において準用する施設基準第 11 号ロ)

イ 指定介護療養型医療施設基準附則第 7 条に規定する病床転換による旧療養型病床群に係る病室であって、1 の病室の病床数が四床を超えているか、又は入院患者 1 人当たりの病室の床面積が 6.4 平方メートルに満たないこと。

ロ 機能訓練室が、内法による測定で 40 平方メートル以上の床面積を有しないこと。

ハ 食堂及び浴室を有するが、食堂が内法による測定で入院患者 1 人当たり 1 平方メートル未満であり、しかし、具体的な療養環境の改善に関する計画を提出していること。

ニ 医師、看護職員又は介護職員の員数が、指定介護療養型医療施設基準に定める員数に満たないこと。

③ 病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)の基準
病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)は、次のいずれかに該当する場合に適用されること(施設基準第 41 号において準用する施設基準第 11 号ハ)。

イ 食堂又は浴室を有していないこと。

ロ 食堂及び浴室を有するが、食堂が内法による測定で入院患者 1 人当たり 1 平方メートル未満であり、具体的な療養環境の改善に関する計画を提出していないこと。

④ 診療所療養病床療養環境減算(Ⅰ)の基準
診療所療養病床療養環境減算(Ⅰ)は、次のいずれかに該当する場合に適用されること(ただし、診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)の適用を受ける場合を除く。)。 (施設基準第 42 号において準用する施設基準第 12 号イ)

イ 指定介護療養型医療施設基準附則第 12 条に規定する病床転換による診療所旧療養型病床群に係る病室にあつては、1 の病室の病床数が四床を超えているか、又は入院患者 1 人当たりの病室の床面積が 6.4 平方メートルに満たないか、又は隣接する廊下の幅が内法による測定で 1.8 メートル(両側に居室がある廊下については、2.7 メートル)未満であること。平成 13 年医療法施行規則等改正省令附則第 41 条の規定の適用を受ける療養病床に係る病室にあつては、隣接する廊下の幅が内法による測定で 1.8 メートル(両側に居室がある廊下については、2.7

適用を受ける場合を除く。)。 (施設基準第 20 号において準用する施設基準第 8 号ロ)

イ 指定介護療養型医療施設基準附則第 7 条に規定する病床転換による旧療養型病床群に係る病室であって、1 の病室の病床数が四床を超えているか、又は入院患者 1 人当たりの病室の床面積が 6.4 平方メートルに満たないこと。

ロ 機能訓練室が、内法による測定で 40 平方メートル以上の床面積を有しないこと。

ハ 食堂及び浴室を有するが、食堂が内法による測定で入院患者 1 人当たり 1 平方メートル未満であり、しかし、具体的な療養環境の改善に関する計画を提出していること。

ニ 医師、看護職員又は介護職員の員数が、指定介護療養型医療施設基準に定める員数に満たないこと。

③ 病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)の基準
病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)は、次のいずれかに該当する場合に適用されること(施設基準第 20 号において準用する施設基準第 8 号ハ)。

イ 食堂又は浴室を有していないこと。

ロ 食堂及び浴室を有するが、食堂が内法による測定で入院患者 1 人当たり 1 平方メートル未満であり、具体的な療養環境の改善に関する計画を提出していないこと。

④ 診療所療養病床療養環境減算(Ⅰ)の基準
診療所療養病床療養環境減算(Ⅰ)は、次のいずれかに該当する場合に適用されること(ただし、診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)の適用を受ける場合を除く。)。 (施設基準第 21 号において準用する施設基準第 9 号イ)

イ 指定介護療養型医療施設基準附則第 12 条に規定する病床転換による診療所旧療養型病床群に係る病室にあつては、1 の病室の病床数が四床を超えているか、又は入院患者 1 人当たりの病室の床面積が 6.4 平方メートルに満たないか、又は隣接する廊下の幅が内法による測定で 1.8 メートル(両側に居室がある廊下については、2.7 メートル)未満であること。平成 13 年医療法施行規則等改正省令附則第 41 条の規定の適用を受ける療養病床に係る病室にあつては、隣接する廊下の幅が内法による測定で 1.8 メートル(両側に居室がある廊下については、2.7

- 69 -

メートル)未満であること。

ロ 食堂及び浴室を有するが、食堂が内法による測定で入院患者 1 人当たり 1 平方メートル未満であり、しかし、具体的な療養環境の改善に関する計画を提出していること。

ハ 看護職員又は介護職員の員数が、指定介護療養型医療施設基準に定める員数に満たないこと。

⑤ 診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)の基準
診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)は、次のいずれかに該当する場合に適用されること(施設基準第 42 号において準用する施設基準第 12 号ロ)。

イ 食堂又は浴室を有していないこと。

ロ 食堂及び浴室を有するが、食堂が内法による測定で入院患者 1 人当たり 1 平方メートル未満であり、具体的な療養環境の改善に関する計画を提出していないこと。

⑥ 特別の療養環境の提供により特別の料金を徴収している場合
特別の療養環境の提供により特別の料金を徴収している場合(ユニット型個室・2 人室、ユニット型準個室・2 人室、ユニット型個室・ユニット型準個室以外の個室、2 人室を除く。)にあつては、当該病室に入院している患者について、病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)又は診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)を適用するものとする。

⑦ 病棟ごとの適用の原則
療養環境減算については、各病棟を単位として評価を行うものであり、設備基準を満たす病棟とそうでない病棟とがある場合には、同一施設であっても異なる療養環境減算の適用を受けることとなる。

(16) 入院患者が外泊したときの費用の算定について
6 の(11)を準用する。

(17) 従来型個室に入所していた者の取扱いについて
5 の(16)を準用する。

(18) 栄養管理体制加算
5 の(17)を準用する。

(19) 栄養マネジメント加算
5 の(18)を準用する。

(20) 経口移行加算

メートル)未満であること。

ロ 食堂及び浴室を有するが、食堂が内法による測定で入院患者 1 人当たり 1 平方メートル未満であり、しかし、具体的な療養環境の改善に関する計画を提出していること。

ハ 看護職員又は介護職員の員数が、指定介護療養型医療施設基準に定める員数に満たないこと。

⑤ 診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)の基準
診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)は、次のいずれかに該当する場合に適用されること(施設基準第 21 号において準用する施設基準第 9 号ロ)。

イ 食堂又は浴室を有していないこと。

ロ 食堂及び浴室を有するが、食堂が内法による測定で入院患者 1 人当たり 1 平方メートル未満であり、具体的な療養環境の改善に関する計画を提出していないこと。

⑥ 特別の療養環境の提供により特別の料金を徴収している場合
特別の療養環境の提供により特別の料金を徴収している場合(ユニット型個室・2 人室、ユニット型準個室・2 人室、ユニット型個室・ユニット型準個室以外の個室、2 人室を除く。)にあつては、当該病室に入院している患者について、病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)又は診療所療養病床療養環境減算(Ⅱ)を適用するものとする。

⑦ 病棟ごとの適用の原則
療養環境減算については、各病棟を単位として評価を行うものであり、設備基準を満たす病棟とそうでない病棟とがある場合には、同一施設であっても異なる療養環境減算の適用を受けることとなる。

(14) 入院患者が外泊したときの費用の算定について
7 の(4)を準用する。

(15) 従来型個室に入所していた者の取扱いについて
7 の(12)を準用する。

(16) 栄養管理体制加算
7 の(13)を準用する。

(17) 栄養マネジメント加算
7 の(14)を準用する。

(18) 経口移行加算

5の(19)を準用する。

(21) 経口維持加算

5の(20)を準用する。

(22) 療養食加算

2の(10)を準用する。

(23) 入院患者が他医療機関へ受診したときの費用の算定について

- ① 介護療養型医療施設に入院中の患者が、当該入院の原因となった傷病以外の傷病に罹患し、当該介護療養型医療施設以外での診療の必要が生じた場合は、他医療機関へ転医又は対診を求めることを原則とする。
- ② 介護療養施設サービス費を算定している患者について、当該介護療養施設サービス費に含まれる診療を他医療機関で行った場合には、当該他医療機関は当該費用を算定できない。
- ③ ②にかかわらず、介護療養施設サービス費を算定する患者に対し眼科等の専門的な診療が必要となった場合（当該介護療養型医療施設に当該診療に係る診療科がない場合に限る。）であって、当該患者に対し当該診療が行われた場合（当該診療に係る専門的な診療科を標榜する他医療機関（特別の関係にあるものを除く。）において、別途定める診療行為が行われた場合に限る。）は、当該他医療機関において診療が行われた日に係る介護療養施設サービス費は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定するものとする。
当該所定単位数を算定した日においては、基本食事サービス費及び特定診療費に限り別途算定できる。
- ④ 他医療機関において③の規定により費用を算定することのできる診療が行われた場合には、当該患者が入院している介護療養型医療施設において、当該他医療機関に対し、当該診療に必要な情報（当該介護療養型施設での介護療養施設サービス費及び必要な診療科を含む。）を文書により提供する（これらに要する費用は患者の入院している介護療養型医療施設が負担する。）とともに、診療録にその写しを添付する。
- ⑤ ③にいう「特別の関係」とは、次に掲げる関係をいう。
ア 当該医療機関と当該他の医療機関の関係が以下のいずれかに該当する場合に、当該医療機関と当該他の医療機関は特別の関係にあると認められる。

- (イ) 当該医療機関の開設者が、当該他の医療機関の開設者と同一の場合
 - (ロ) 当該医療機関の代表者が、当該他の医療機関の代表者と同一の場合
 - (ハ) 当該医療機関の代表者が、当該他の医療機関の代表者の親族等の場合
 - (ニ) 当該医療機関の理事・監事・評議員その他の役員等のうち、当該他の医療機関の役員等の親族等の占める割合が10分の3を超える場合
 - (ホ) (イ)から(ニ)にまでに掲げる場合に準ずる場合（人事、資金等の関係を通じて、当該医療機関が、当該他の医療機関の経営方針に対して重要な影響を与えることができると認められる場合に限る。）
- イ 「医療機関」とは、病院又は診療所をいう。
- ウ 「親族等」とは、親族関係を有する者及び以下に掲げる者をいう。
- (イ) 事実上婚姻関係と同様の事情にある者
 - (ロ) 使用人及び使用人以外の者で当該役員等から受ける金銭その他の財産によって生計を維持しているもの
 - (ハ) (イ)又は(ロ)に掲げる者の親族でこれらの者と生計を一にしているもの

(24) 初期加算について

6の(13)を準用する。

(25) 退院時指導等加算について

6の(14)、(5)のイの訪問看護指示書の様式に係る部分を除く。)を準用する。

(26) 在宅復帰支援機能加算

5の(23)を準用する。

(27) 特定診療費について

別途通知するところによるものとする。

(様式)
別紙様式1
別紙様式2

7の(15)を準用する。

(19) 療養食加算

2の(10)を準用する。

(20) 入院患者が他医療機関へ受診したときの費用の算定について

- ① 介護療養型医療施設に入院中の患者が、当該入院の原因となった傷病以外の傷病に罹患し、当該介護療養型医療施設以外での診療の必要が生じた場合は、他医療機関へ転医又は対診を求めることを原則とする。
- ② 介護療養施設サービス費を算定している患者について、当該介護療養施設サービス費に含まれる診療を他医療機関で行った場合には、当該他医療機関は当該費用を算定できない。
- ③ ②にかかわらず、介護療養施設サービス費を算定する患者に対し眼科等の専門的な診療が必要となった場合（当該介護療養型医療施設に当該診療に係る診療科がない場合に限る。）であって、当該患者に対し当該診療が行われた場合（当該診療に係る専門的な診療科を標榜する他医療機関（特別の関係にあるものを除く。）において、別途定める診療行為が行われた場合に限る。）は、当該他医療機関において診療が行われた日に係る介護療養施設サービス費は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき四四四単位を算定するものとする。
当該所定単位数を算定した日においては、基本食事サービス費及び特定診療費に限り別途算定できる。
- ④ 他医療機関において③の規定により費用を算定することのできる診療が行われた場合には、当該患者が入院している介護療養型医療施設において、当該他医療機関に対し、当該診療に必要な情報（当該介護療養型施設での介護療養施設サービス費及び必要な診療科を含む。）を文書により提供する（これらに要する費用は患者の入院している介護療養型医療施設が負担する。）とともに、診療録にその写しを添付する。
- ⑤ ③にいう「特別の関係」とは、次に掲げる関係をいう。
ア 当該医療機関と当該他の医療機関の関係が以下のいずれかに該当する場合に、当該医療機関と当該他の医療機関は特別の関係にあると認められる。

- (イ) 当該医療機関の開設者が、当該他の医療機関の開設者と同一の場合
 - (ロ) 当該医療機関の代表者が、当該他の医療機関の代表者と同一の場合
 - (ハ) 当該医療機関の代表者が、当該他の医療機関の代表者の親族等の場合
 - (ニ) 当該医療機関の理事・監事・評議員その他の役員等のうち、当該他の医療機関の役員等の親族等の占める割合が10分の3を超える場合
 - (ホ) (イ)から(ニ)にまでに掲げる場合に準ずる場合（人事、資金等の関係を通じて、当該医療機関が、当該他の医療機関の経営方針に対して重要な影響を与えることができると認められる場合に限る。）
- イ 「医療機関」とは、病院又は診療所をいう。
- ウ 「親族等」とは、親族関係を有する者及び以下に掲げる者をいう。
- (イ) 事実上婚姻関係と同様の事情にある者
 - (ロ) 使用人及び使用人以外の者で当該役員等から受ける金銭その他の財産によって生計を維持しているもの
 - (ハ) (イ)又は(ロ)に掲げる者の親族でこれらの者と生計を一にしているもの

(21) 初期加算について

7の(8)を準用する。

(22) 退院時指導等加算について

7の(9)、(5)のイの訪問看護指示書の様式に係る部分を除く。)を準用する。

(23) 特定診療費について

別途通知するところによるものとする。

(様式)
別紙様式1
別紙様式2