

○ 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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）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の制定に伴う実施上の留意事項について（抄）（老企第40号平成12年3月8日厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>(25) <u>経口維持加算について</u> 5の(24)を準用する。</p> <p>(26) <u>口腔衛生管理体制加算について</u> 4の(11)を準用する。</p> <p>(27) <u>口腔衛生管理加算について</u> 5の(26)を準用する。</p> <p>(28) <u>療養食加算について</u> 5の(27)を準用する。</p> <p>(29) <u>在宅復帰支援機能加算について</u> 5の(30)を準用する。</p> <p>(30) <u>認知症専門ケア加算について</u> 5の(32)を準用する。</p> <p>(31) <u>認知症行動・心理症状緊急対応加算について</u> 5の(33)を準用する。</p> <p>(32) <u>排せつ支援加算について</u> 5の(35)を準用する。</p> <p>(33) <u>サービス提供体制強化加算について</u> ① 2の(19)①から④まで及び⑥を準用する。 ② <u>介護療養施設サービスを利用者に直接提供する職員とは、看護職員、介護職員、理学療法士又は作業療法士として勤務を行う職員を指すものとする。</u></p> <p>(34) (略)</p> <p>(35) <u>介護職員処遇改善加算について</u> 2の(20)を準用する。</p>	<p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(30) <u>在宅復帰支援機能加算について</u> 5の(25)を準用する。 (新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(31) (略)</p> <p>(32) <u>介護職員処遇改善加算について</u> 2の(18)を準用する。 (新設)</p>
<p>8 <u>介護医療院サービス</u></p> <p>(1) <u>介護医療院サービス費の対象となるサービスの範囲については、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に相当するもの並びにおむつ代を含むものであること。</u></p> <p>(2) <u>所定単位数の算定単位について</u> 介護医療院においては、療養棟ごとに看護・介護サービスを提供することとしているが、所定単位数の算定に当たっては、各療養床の種類ごとの介護医療院サービス費のうち、看護職員等の配置等によって各1種類を選定し届け出ることとする。I型療養床とII型療養床の両方を有する場合は、それぞれの療養床ごとに1種類を選定して届け出ること。</p> <p>(3) <u>「療養棟」について</u> ① <u>療養棟の概念は、「病棟」の概念に準じて、介護医療院において看護・介護体制の1単位</u></p>	

○ 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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）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の制定に伴う実施上の留意事項について（抄）（老企第 40 号平成 12 年 3 月 8 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

別紙 2

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p><u>として取り扱うものであること。なお、高層建築等の場合であって、複数階（原則として2つの階）を1療養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療養棟とする</u>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。</p> <p>② <u>1療養棟当たりの療養床数については、効率的な看護・介護管理、夜間における適正な看護・介護の確保、当該療養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。</u></p> <p>③ <u>②の療養床数の標準を上回っている場合については、2以上の療養棟に分割した場合には、片方について1療養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。</u></p> <p>④ <u>複数階で1療養棟を構成する場合についても前記②及び③と同様であるが、いわゆるサブサービス・ステーションの設置や看護・介護職員の配置を工夫すること。</u></p> <p>(4) <u>看護職員又は介護職員の数の算定について</u></p> <p>① <u>看護職員の数は、療養棟において実際に入所者の看護に当たっている看護職員の数である。併設医療機関又は事業所の職務に従事する場合は、当該介護医療院において勤務する時間が勤務計画表によって管理されていなければならないが、介護医療院の職員の常勤換算方法における勤務延時間に、併設医療機関又は事業所の職務に従事する時間は含まれないものであること。</u></p> <p>② <u>介護職員の数は、療養棟において実際に入所者の介護に当たっている介護職員の数である。併設医療機関又は事業所の職務に従事する場合は、当該介護医療院において勤務する時間が勤務計画表によって管理されていなければならないが、介護医療院の職員の常勤換算方法における勤務延時間に、併設医療機関又は事業所の職務に従事する時間は含まれないものであること。</u></p> <p>(5) <u>夜勤体制による減算及び加算の特例について</u></p> <p><u>介護医療院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(IV)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。</u></p> <p>① <u>夜勤を行う職員の勤務体制については、施設単位で職員数を届け出ること。</u></p> <p>② <u>夜勤を行う職員数は、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。</u></p> <p>③ <u>月平均夜勤時間数は、施設ごとに届出前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</u></p>	

○ 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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）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の制定に伴う実施上の留意事項について（抄）（老企第 40 号平成 12 年 3 月 8 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

別紙 2

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p><u>出直後においては、当該施設の直近 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。</u></p> <p>④ <u>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おおむね 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。</u></p> <p>⑤ <u>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、入所者の全員について、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介護医療院において、届け出し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。</u></p> <p>イ <u>前月において 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 割を超えて不足していたこと。</u></p> <p>ロ <u>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。</u></p> <p>ハ <u>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。</u></p> <p>ニ <u>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。</u></p> <p>⑥ <u>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。</u></p> <p>⑦ <u>当該施設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。</u></p> <p>(6) <u>人員基準欠如による所定単位数の減算について</u></p> <p><u>介護医療院の人員基準欠如による所定単位数の減算の基準は、通所介護費等の算定方法第 15 号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。</u></p> <p>① <u>介護医療院サービスを行う療養棟における看護職員又は介護職員の員数が、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成 30 年厚生労働省令第 5 号。以下「介護医療院基準」という。）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、各類型の介護医療院サービス費のうち、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。</u></p> <p>② <u>介護支援専門員の員数が、介護医療院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、各類型の介護医療院サービス費のうち、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。</u></p> <p>③ <u>介護支援専門員及び介護医療院サービスを行う看護・介護職員の員数については介護医療</u></p>	

○ 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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）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の制定に伴う実施上の留意事項について（抄）（老企第 40 号平成 12 年 3 月 8 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

別紙 2

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>院基準に定める員数を満たすが、<u>看護師の員数の看護職員の必要数に対する割合が 2 割未満である場合は、</u></p> <p>イ <u>I 型介護医療院サービス費及び特別介護医療院サービス費については、それぞれ I 型介護医療院サービス費(Ⅲ)及び I 型特別介護医療院サービス費の所定単位数に 100 分の 90 を乗じて得た単位数が算定される。</u></p> <p>ロ <u>ユニット型 I 型介護医療院サービス費及びユニット型 I 型特別介護医療院サービス費については、それぞれユニット型 I 型介護医療院サービス費(Ⅱ)及びユニット型 I 型特別介護医療院サービス費の所定単位数に 100 分の 90 を乗じて得た単位数が算定される。</u></p> <p>(7) <u>所定単位数を算定するための施設基準について</u></p> <p><u>介護医療院サービス費の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、医師、薬剤師、及び介護支援専門員について、人員基準欠如の状態にないことが必要であることに加えて、次に掲げる基準を満たす必要があること。</u></p> <p>① <u>介護医療院サービス費（施設基準第 68 号イからへまで）</u></p> <p>イ <u>I 型介護医療院、ユニット型 I 型介護医療院においては、看護職員の最少必要数の 2 割以上が看護師であること。</u></p> <p>ロ <u>療養室が、次の基準を満たすこと。</u></p> <p>a <u>ユニット型でない場合</u></p> <p>(a) <u>1 の療養室の療養床数が 4 床以下であること。</u></p> <p>(b) <u>入所者 1 人当たりの療養床の平均床面積が 8.0 平方メートル以上であること。</u></p> <p>(c) <u>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。</u></p> <p>b <u>ユニット型の場合</u></p> <p>(a) <u>1 の療養室の定員は、1 人とすること。ただし、入所者への介護医療院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。</u></p> <p>(b) <u>療養室は、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、1 のユニットの入所者の定員は、おおむね 10 人以下としなければならないこと。</u></p> <p>(c) <u>1 の療養室の床面積等は、次のいずれかを満たすこと。</u></p> <p>(i) <u>10.65 平方メートル以上とすること。ただし(a)ただし書の場合にあつては、21.3 平方メートル以上とすること。</u></p> <p>(ii) <u>ユニットに属さない療養室を改修したものについては、入所者同士の視線の遮断の確保を前提とした上で、療養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。</u></p> <p>(d) <u>ブザー又はこれに代わる設備を設けること。</u></p> <p>ハ <u>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。ただし、併</u></p>	

○ 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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）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の制定に伴う実施上の留意事項について（抄）（老企第 40 号平成 12 年 3 月 8 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

別紙 2

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p><u>設型小規模介護医療院の場合は、機能訓練を行うのに十分な広さを有することで足りるものとする。</u></p> <p>ニ <u>入所者一人につき 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個室的多床室を除く。）。</u></p> <p>② <u>I 型介護医療院サービス費又はユニット型 I 型介護医療院サービス費を算定するための基準について</u></p> <p><u>3（5-1）②及び③を準用すること。この場合において、「当該基準を満たす利用者については、給付費請求明細書の摘要欄に、ハ又はニに示すいずれの状態に適合するものであるかについて、記載要領に示す記号を用いてその状態を記入すること。」とあるのは、「当該基準を満たす入所者については、給付費請求明細書の摘要欄に、ハ又はニに示すいずれの状態に適合するものであるかについて、記載要領に示す記号を用いてその状態を記入すること。また、すべての入所者（短期入所療養介護の利用者を除く。）について、医療資源を最も投入した傷病名を、医科診療報酬における診断群分類（DPC）コードの上 6 桁を用いて記載すること。」と読み替えるものとする。なお、DPC コードの上 6 桁を用いた傷病名については、平成 30 年 9 月末までにおいては記載するよう努めるものとする。</u></p> <p>③ <u>II 型介護医療院サービス費又はユニット型 II 型介護医療院サービス費を算定するための基準について</u></p> <p><u>3（5-1）④を準用する。</u></p> <p>④ <u>特別介護医療院サービス費又はユニット型特別介護医療院サービス費について</u></p> <p><u>3（5-1）⑤を準用すること。</u></p> <p>(8) <u>介護医療院サービス費を算定するための基準について</u></p> <p>① <u>介護医療院サービス費は、施設基準第 68 号の 2 に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。</u></p> <p>イ <u>施設基準第 68 号の 2 イに規定する介護医療院サービス費</u> <u>介護医療院サービスが、ユニットに属さない療養室（定員が 1 人のものに限る。）（「従来型個室」という。）の入所者に対して行われるものであること。</u></p> <p>ロ <u>施設基準第 68 号の 2 ロに規定する介護医療院サービス費</u> <u>介護医療院サービスが、ユニットに属さない療養室（定員が 2 人以上のものに限る。）（「多床室」という。）の入所者に対して行われるものであること。</u></p> <p>ハ <u>施設基準第 68 号の 2 ハに規定する介護医療院サービス費</u> <u>介護医療院サービスが、ユニットに属する療養室（介護医療院基準第 45 条第 2 項第 1 号イ(3)(i)を満たすものに限る。）（「ユニット型個室」という。）の入居者に対して行われるものであること。</u></p> <p>ニ <u>施設基準第 68 号の 2 ニに規定する介護医療院サービス費</u> <u>介護医療院サービスが、ユニットに属する療養室（介護医療院基準第 45 条第 2 項第 1 号</u></p>	

○ 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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）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の制定に伴う実施上の留意事項について（抄）（老企第40号平成12年3月8日厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

別紙2

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p><u>イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、同(i)を満たすものを除く。</u>（「<u>ユニット型個室的多床室</u>」という。）の入居者に対して行われるものであること。</p> <p>② <u>ユニットに属する療養室であって、介護医療院サービス費の注1による届出がなされているものについては、ユニット型介護医療院サービス費を算定するものとする。</u></p> <p>(9) <u>ユニットにおける職員に係る減算について</u> 5の(4)を準用する。</p> <p>(10) <u>身体拘束廃止未実施減算について</u> 5の(5)を準用する。</p> <p>(11) <u>療養環境減算について</u> ① <u>3の(5-1)⑥を準用する。</u> ② <u>療養棟ごとの適用について</u> <u>療養環境減算(I)については、各療養棟を単位として評価を行うものであり、設備基準を満たす療養棟とそうでない療養棟がある場合には、同一施設であっても、基準を満たさない療養棟において、療養環境減算(I)を受けることとなること。</u></p> <p>(12) <u>若年性認知症入所者受入加算について</u> 2の(14)を準用する。</p> <p>(13) <u>入所者が外泊したときの費用の算定について</u> 5の(15) (④のニを除く。)を準用する。この場合において「入院又は外泊」とあるのは、「外泊」と読み替えるものとする。</p> <p>(14) <u>入所者が試行的退所したときの費用の算定について</u> 7の(17)を準用する。</p> <p>(15) <u>入所者が他医療機関へ受診したときの費用の算定について</u> 7の(18)を準用する。</p> <p>(16) <u>初期加算について</u> 6の(16)を準用する。</p> <p>(17) <u>再入所時栄養連携加算について</u> 5の(18)を準用する。</p> <p>(18) <u>退所時指導等加算について</u> 7の(20)を準用する。</p> <p>(19) <u>従来型個室に入所していた者の取扱いについて</u> 5の(20)を準用する。</p> <p>(20) <u>栄養マネジメント加算について</u> 5の(21)を準用する。</p> <p>(21) <u>低栄養リスク改善加算について</u> 5の(22)を準用する。</p>	

○ 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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）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の制定に伴う実施上の留意事項について（抄）（老企第 40 号平成 12 年 3 月 8 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

別紙 2

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>(22) <u>経口移行加算について</u> 5の(23)を準用する。</p> <p>(23) <u>経口維持加算について</u> 5の(24)を準用する。</p> <p>(24) <u>口腔衛生管理体制加算について</u> 4の(11)を準用する。</p> <p>(25) <u>口腔衛生管理加算について</u> 5の(26)を準用する。</p> <p>(26) <u>療養食加算について</u> 5の(27)を準用する。</p> <p>(27) <u>在宅復帰支援機能加算について</u> 5の(30)を準用する。</p> <p>(28) <u>特別診療費について</u> 別途通知するところによるものとする。</p> <p>(29) <u>緊急時施設診療費に関する事項</u> 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、介護医療院において緊急その他やむを得ない事情により施設診療を行うときがあるので、緊急時施設診療費は、このような場合に行われる施設診療を評価するために設けられていること。</p> <p>① <u>緊急時治療管理</u> 6の(30)①を準用する。</p> <p>② <u>特定治療</u> イ <u>特定治療は、介護医療院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、診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）別表第 1 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。</u> ロ <u>算定できないものは、利用者等告示第 74 の 2 号に示されていること。</u> ハ <u>ロの具体的取扱いは、診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）別表第 1 医科診療報酬点数表の取扱いの例によること。</u></p> <p>(30) <u>認知症専門ケア加算について</u> 5の(32)を準用する。</p> <p>(31) <u>認知症行動・心理症状緊急対応加算について</u> 5の(33)を準用する。</p> <p>(32) <u>重度認知症疾患療養体制加算について</u> 3（5－1）⑦及び⑧を準用する。</p>	

○ 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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）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の制定に伴う実施上の留意事項について（抄）（老企第 40 号平成 12 年 3 月 8 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

別紙 2

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>(33) <u>移行定着支援加算について</u> <u>転換を行って介護医療院を開設した等の旨を地域の住民に周知すること、当該介護医療院の入所者やその家族等に説明することについては、ホームページや掲示等で周知するとともに、質問、相談等に丁寧に応じ、その際には、その説明日時、説明内容等を記録すること。また、当該介護医療院の入所者やその家族等に対しては、質問、相談等の有無に関わらず、少なくとも一度は丁寧に説明を行う機会を設けること。併せて、当該介護医療院の職員から適切に説明することが可能となるよう、職員に対しては、研修を開催する等して、職員にも周知すること。</u> <u>入所者及び家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、例えば、介護医療院でお祭り等の行事を実施する場合には、地域住民等に周知すること。また、地域の行事や活動等に入所者、家族等及び職員が参加できるように取り組むこと。</u></p> <p>(34) <u>排せつ支援加算について</u> <u>5の(35)を準用する。</u></p> <p>(35) <u>サービス提供体制強化加算について</u> <u>① 2の(19)①から④まで及び⑥を準用する。</u> <u>② 介護医療院サービスを利用者に直接提供する職員とは、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士として勤務を行う職員を指すものとする。</u></p> <p>(36) <u>介護職員処遇改善加算について</u> <u>2の(20)を準用する。</u></p>	