

- 七十九 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハの注1の厚生労働大臣が定める者
- 八十 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のハの注2の厚生労働大臣が定める特別な薬剤
- 八十一 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のニの注のイの厚生労働大臣が定める特別食
- 八十二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費のトの注の厚生労働大臣が定める期間
- 事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間（指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費のハ、ニ又はホの注に掲げ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年においては、届出の日から同年十二月までの期間）
- 八十三 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のヘの注の厚生労働大臣が定める期間
- 事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の一月から十二月までの期間（指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所リハビリテーション費のロ、ハ又はニの注に掲げ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年においては、届出の日から同年十二月までの期間）
- 八十四 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のハの注の厚生労働大臣が定める療養食
- 第二十三号に規定する療養食
- 八十五 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(3)の注、ロ(5)の注、ハ(3)の注及びニ(4)の注の厚生労働大臣が定める療養食
- 第二十三号に規定する療養食
- 八十六 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防定期入所療養介護費のイ(4)の厚生労働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
- 八十七 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費のハの厚生労働大臣が定める者
- 第三十一号に規定する者
- 八十八 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防福祉用具貸与費の注4の厚生労働大臣が定める者
- 第三十一号に規定する者
- 八十九 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働大臣第十五号に規定する入浴介助
- 九十 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助
- 九十一 指定地城密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地城密着型介護予防サービス」）とある。この介護予防認知症対応型通所介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
- 第十二号に規定する者
- 九十二 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助
- 九十三 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型共同生活介護費の注4の厚生労働大臣が定める者
- 第三十号に規定する者

- 厚生労働省告示第九十五号
- 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（平成十二年厚生省告示第二十号）、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（平成十八年厚生労働省告示第二十一号）、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二十六号）、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二十七号）及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成二十四年厚生労働省告示第二百二十八号）の規定に基づき、厚生労働大臣が定める基準（平成二十六年厚生労働省告示第二百二十九号）の全部を次のように改正する。
- 平成二十七年三月二十三日
- 厚生労働大臣 塩崎 恭久
- 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2の厚生労働大臣が定める基準
- 次のいずれにも適合すること。
- イ 利用者又はその家族等から電話等による連絡があつた場合に、常時対応できる体制にあること。
- ロ 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（平成十二年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。第五条第一項に規定する指定訪問介護事業者（指定居宅サービス等基準第五条第一項に規定する指定訪問介護事業者をいう。以下同じ。）に係る指定訪問介護事業者（指定居宅サービス等基準第五条第一項に規定する指定訪問介護事業者をいう。以下同じ。）が次のいずれかに該当すること。
- (1) 当該指定訪問介護事業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第三条の四第一項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施していること。
- (2) 当該指定訪問介護事業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受けようとする計画を策定していること（当該指定訪問介護事業者については、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者に対する指定訪問介護（指定居宅サービス等基準第四条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行ふものに限る。）
- 訪問介護費の注6の厚生労働大臣が定める基準
- 二 平成二十七年三月三十一日時点での介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第二十二条の二十三第一項に規定する介護職員初任者研修課程を修了した者（以下「初任者研修修了者」という。）をサービス提供責任者（指定居宅サービス等基準第五条第二項に規定するサービス提供責任者をいう。以下同じ。）として配置しており、かつ、平成二十七年四月一日以後も当該初任者研修修了者をサービス提供責任者として配置する指定訪問介護事業所であつて、平成三十年三月三十一日までに、当該指定訪問介護事業所以外の指定訪問介護事業所であつて当該指定訪問介護事業所に對して指定訪問介護の提供に係る支援を行うものとの密接な連携の下に運営される指定訪問介護事業所となること又はなることが確実に見込まれるものであること。
- 三 訪問介護費における特定事業所加算の基準
- イ 特定事業所加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等（登録型の訪問介護員等（あらかじめ当該指定訪問介護事業所に登録し、当該指定訪問介護事業所から指示があつた場合に、直接、当該指示を受けた利用者の居宅を訪問し、指定訪問介護を行ふ訪問介護員等をいう。）を含む。以下同じ。）に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

- (2) 次に掲げる基準に従い、指定訪問介護が行われていること。
- (1) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たつての留意事項の伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。
- (2) 指定訪問介護の提供に当たつては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たつての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始することも、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。
- (3) 当該指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。
- (4) 指定居宅サービス等基準第二十九条第六号に規定する緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。
- (5) 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士・社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律(平成十九年法律第二百五十五号)附則第二条第二項の規定により行うことができる人とされた同法第三条の規定による改正後の社会福祉士及び介護福祉士法(昭和六十二年法律第三十号)第四十条第二項第五号の指定を受けた学校又は養成施設において六月以上介護福祉士として必要な知識及び技能を習得した者(以下「実務者研修修了者」という)並びに介護保険法施行規則の一部を改正する省令(平成二十四年厚生労働省令第二十五号)による改正前の介護保険法施行規則(平成十一年厚生省令第三十六号)第二十二条の二十三第一項に規定する介護職員基礎研修課程を修了した者(以下「介護職員基礎研修課程修了者」という)及び一級課程を修了した者(以下「一級課程修了者」という)の占める割合が百分の五十以上であること。
- (6) 当該指定訪問介護事業所の全てのサービス提供責任者が三年以上の実務経験を有する介護福祉士又は五年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは一級課程修了者であること。ただし、指定居宅サービス等基準第五条第二項の規定により一人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を二名以上配置していること。
- (7) 前年度又は算定日が属する月の前三月間ににおける利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症(介護保険法(平成九年法律第二百三十三号)以下「法」という)第五条の二に規定する認知症をいう)である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和六十二年厚生省令第四十九号)第二条各号に掲げる行為を必要とする者(当該指定期間内訪問介護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法附則第二十条第一項の登録を受けている場合に限る)の占める割合が百分の二十以上であること。
- (8) 特定事業所加算(1)イの(1)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、(5)又は(6)のいずれかに適合すること。
- (9) 特定事業所加算(1)イの(1)から(4)までに及び(7)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (10) 特定事業所加算(1)イの(2)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (11) 特定事業所加算(1)イの(2)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (12) 特定事業所加算(1)イの(2)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (13) 特定居宅サービス等基準第五条第二項の規定により配置することとされている常勤のサービス提供責任者が二人以下の指定訪問介護事業所であつて、同項の規定により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を一人以上配置していること。
- (14) 前年度又は算定日が属する月の前三月間ににおける利用者の総数のうち、要介護状態区分が必要とされる二、要介護四又は要介護五である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が百分の六十以上であること。

- 四 訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準
- (1) 介護職員処遇改善加算(1) 額(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含む)とができる。以下同じ。が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市(以下「指定都市」という)及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市(以下「中核市」という)にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五条及び第六十五号を除く、以下同じ。)に届け出ていること。
- (2) 指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市(以下「指定都市」という)及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市(以下「中核市」という)にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五条及び第六十五号を除く、以下同じ。)に届け出ていること。
- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算により賃金改善分を除く)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- (4) 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間ににおいて、労働基準法(昭和二十二年法律第四十九号)、労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)、最低賃金法(昭和三十四年法律第八百三十七号)、労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)、雇用保険法(昭和四十九年法律第六十六号)その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定訪問介護事業所において、労働保険料(労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和四十四年法律第八十四号)第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。)の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (8) 介護職員の任用の際ににおける職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む)を定めていること。
- (9) (1)の要件について書面をもつて作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (10) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- (11) (3)について、全ての介護職員に周知していること。
- (12) (1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。
- (13) 介護職員処遇改善加算(1)イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。
- (14) 介護職員の任用の際ににおける職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む)を定めていること。
- (15) (1)の要件について書面をもつて作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (16) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- (17) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- (18) 介護職員処遇改善加算(1)イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。
- (19) 介護職員の任用の際ににおける職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む)を定めていること。
- (20) (1)の要件について書面をもつて作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (21) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- (22) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- (23) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- (24) 全ての介護職員に周知していること。
- (25) 平成二十年十月から(2)の届出日の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- (26) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- (27) 介護職員処遇改善加算(1)イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (28) 介護職員処遇改善加算(1)イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

五 訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(1)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問入浴介護事業所(指定居宅サービス等基準第四十五条规定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。)の全ての訪問入浴介護従業者(指定居宅サービス等基準第四十五条第一項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。)に対し、訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たつての留意事項の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(3) 当該指定訪問入浴介護事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(4) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の六十五以上であること。

(5) 当該指定訪問入浴介護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の六十以上であること。

(6) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たつての留意事項の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(7) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

(8) 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であること。

(9) 訪問看護費における緊急時訪問看護加算の基準

六 訪問看護費における緊急時訪問看護加算の基準

七 訪問看護費における緊急時訪問看護加算の基準

八 訪問看護費におけるターミナルケア加算の基準

九 訪問看護費におけるターミナルケア加算の基準

十 訪問看護費におけるターミナルケア加算の基準

イ 指定訪問看護事業所の全ての看護師等(指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する看護師等をいう。以下同じ。)に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

(1) 指定訪問看護事業所(指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する訪問看護事業所をいう。以下同じ。)の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員(法第七条第五項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。)を通じて、指定訪問看護事業所の他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーション会議(指定居宅サービス等基準第八十条第五号に規定するリハビリテーション会議)を開催し、リハビリテーション会議の内容を記録すること。

(2) 指定訪問看護事業所(指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する訪問看護事業所をいう。以下同じ。)の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員(法第七条第五項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。)を通じて、指定訪問看護事業所の他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーション会議(指定居宅サービス等基準第八十条第五号に規定するリハビリテーション会議)を開催し、リハビリテーション会議の内容を記録すること。

(3) 月に一回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、訪問リハビリテーション計画を見直していること。

(4) 指定訪問看護事業所(指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する訪問看護事業所をいう。以下同じ。)の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、リハビリテーション会議に関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

(5) 以下のいずれかに適合すること。

(1) 指定訪問看護事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画(法第八条第二十三項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。)に位置付けた指定訪問看護事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション(指定居宅サービス等基準第七十五条规定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。)の利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

(2) 指定訪問リハビリテーション事業所の訪問看護費の注11に係る加算をいう。)を算定した利用者が、算定日が属する月の前十二月間ににおいて、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算(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12に係る加算をいう。)を算定した利用者が一名以上であること。

(6)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(7)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(8)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(9)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(10)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(11)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(12)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(13)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(14)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(15)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(16)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(17)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(18)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(19)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(20)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(21)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(22)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(23)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(24)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(25)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(26)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(27)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(28)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(29)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(30)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(31)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(32)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(33)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(34)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(35)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(36)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(37)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(38)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(39)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(40)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(41)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(42)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(43)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(44)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

(45)

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

十三
イ

訪問リハビリテーション費における社会参加支援加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 評価対象期間において指定訪問リハビリテーションの提供を終了した者（以下「訪問リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定通所介護（指定居宅サービス等基準第九十二条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス等基準第十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。）、指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービス基準第四十一条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）、法第百十五条の四十五第一項第一号口に規定する第一号通所事業その他の会に参加に資する取組（以下「指定通所介護等」という。）を実施した者の占める割合が、百分の五を超えていること。

(2) 評価対象期間中に指定訪問リハビリテーションの提供を終了した日から起算して十四日以降四十四日以内に、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション終了者に対して、その居宅を訪問すること又は介護支援専門員から居宅サービス計画に関する情報提供を受けること（以下「居宅訪問等」という。）により、当該訪問リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施が、居宅訪問等をした日から起算して、三月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

口 十二を指定訪問リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が百分の二十五以上であること。

十四 訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

十五 指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の指定訪問リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が百分の二十五以上であること。

十六 訪問リハビリテーション費における中重度者ケア体制加算の基準

十七 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス等基準第九十三条第一項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で二以上確保していること。

口 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が百分の二十以上であること。

ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を一名以上配置していること。

十八 通所介護費（通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費（老人性認知症患治療養病棟（健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第百三十条の二第二項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条第二項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。）を有する病院における短期入所療養介護費は除く。）、認知症対応型通所介護費（認知症疾患治療養病棟（健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第百三十条の二第二項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条第二項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。）を有する病院における短期入所療養介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費は除く。）、介護予防認知症対応型通所介護費における栄養改善加算の基準における若年性認知症利用者受け入れ加算の基準

十九 厚生労働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（平成十二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等算定方法」という。）第一号及び第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

二十 通所介護費及び認知症対応型通所介護費における口腔機能向上加算の基準

二十一 通所介護費等算定方法第一号及び第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

口 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定療養通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第百五条の四第一項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。）における二名以上の従事者により、個別に入浴介助を行っていること。

口 当該従事者のうち一名は、看護師又は准看護師であること。

二十二 通所介護費における入浴介助体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定療養通所介護事業所における二名以上の従事者により、個別に入浴介助を行っていること。

口 当該従事者のうち一名は、看護師又は准看護師であること。

十六
イ

個別機能訓練加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置していること。

(2) 個別機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者との心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。

(3) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(4) イ(4)に掲げる基準に適合すること。

口 通所介護費における認知症加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置していること。

(2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(3) 個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。

(4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後三月口に一回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。

イ 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。

- (1) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第一号イ及びハに規定する基準のいずれにも適合すること。

(3) サービス提供体制強化加算(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(4) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

(5) サービス提供体制強化加算(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ サービス提供体制強化加算(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) サービス提供体制強化加算(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

二 サービス提供体制強化加算(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定通所介護(指定居宅サービス等基準第百五条の二に規定する指定療養通所介護をいう。)を利用者が直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

二四 通所介護費等算定方法第一号ロ及びニに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

二十四 通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

二十五 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算の基準

(1) リハビリテーション計画をいう。以下同じ。の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

(2) 指定通所リハビリテーション事業所(指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する通所リハビリテーション事業所)に於ける基準のいずれにも適合すること。

(3) 新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該計画に従い、指定通所リハビリテーションの実施を開始した日から起算して一月以内に、当該利用者の居宅を訪問し、診療、運動機能検査、作業能力検査等を行っていること。

(4) リハビリテーションマネジメント加算(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録すること。

(2) 通所リハビリテーション計画について、医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。

(3) 通所リハビリテーション計画の作成に当たって、当該計画の同意を得た日の属する月から起算して六月以内の場合にあつては一月に一回以上、六月を超えた場合にあつては三月に一回以上、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

(4) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

(5) 以下のいずれかに適合すること。

- (一) 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する助言を行うこと。

(二) 指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

(1) から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

二十六 通所リハビリテーション費における短期集中個別リハビリテーション実施加算の基準

通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(I)又は(II)を算定すること。

二十七 通所リハビリテーション費における認知症短期集中リハビリテーション実施加算の基準

イ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 一週間に二日を限度として個別にリハビリテーションを実施すること。

(2) 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(I)又は(II)を算定していること。

ロ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 一月に四回以上リハビリテーションを実施すること。

(2) リハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載された通所リハビリテーション計画を作成し、生活機能の向上に資するリハビリテーションを実施すること。

(3) 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(II)を算定していること。

二十八 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9の厚生労働大臣が定める基準

イ 生活行為の内容の充実を図るために、専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士又は生活行為の内容の充実を図るために研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士が配置されていること。

ロ 生活行為の内容の充実を図るために目標及び当該目標を踏まえたりハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。

ハ 当該計画で定めた指定通所リハビリテーションの実施期間中にに指定通所リハビリテーションの提供を終了した日前一月以内に、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションの目標の達成状況を報告すること。

ニ 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(II)を算定していること。

ト 二十九 通所リハビリテーション費における栄養改善加算の基準

イ 管理栄養士を一名以上配置していること。

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者（以下「管理栄養士等」という）が共同して、利用者ごとの摂食嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

二 二十九 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三十 通所リハビリテーション費における口腔機能向上加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。

ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、医師、歯科医師、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して、利用者との口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い医師、医師若しくは歯科医師の指示を受けた言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔機能向上サービス（指定期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13に規定する口腔機能向上サービスをいう。）を行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に評価すること。

二 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三十一 通所リハビリテーション費における中重度者ケア体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定通所リハビリテーション事業所の看護職員又は介護職員の員数（指定居宅サービス等基準百十一条第一項第二号又は同条第二項第一号に規定する要件を満たす員数をいう。）に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法（指定居宅サービス等基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。）で以上確保していること。

ロ 前年度又は算定日が属する月の前三月間の指定通所リハビリテーション事業所の利用者数の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の三十以上であること。

三十二 通所リハビリテーション費における社会参加支援加算の基準

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（1）評価対象期間において指定通所リハビリテーションの提供を終了した者（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9の加算を算定した者を除く。以下「通所リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定通所介護等（指定通所リハビリテーションを除く。）を実施した者の占める割合が百分の五を超えてること。

（2）評価対象期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日から起算して十四日以内に規定する通所リハビリテーション従業者（指定居宅サービス等基準第二百十一条第一項二十四日以内に、通所リハビリテーション従業者（指定居宅サービス等基準第二百十一条第一項二十四日以内に、通所リハビリテーション従業者をいう。）が通所リハビリテーション終了者に対し訪問等をした日から起算して、三月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

ロ 十二を当該指定通所リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が百分の二十五以上であること。

三十三 通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算（1）イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（1）指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

（2）通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

口 サービス提供体制強化加算（1）口 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（1）指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

（2）イ（2）に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算（1）口 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（1）指定通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の四十以上であること。

（2）イ（2）に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算（1）口 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（1）指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の四十以上であること。

（2）イ（2）に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算（1）口 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（1）指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の四十以上であること。

（2）イ（2）に該当するものであること。

三十四 通所リハビリテーション費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を適用する。

三十五 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護福祉施設サービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス並びに介護予防短期入所生活介護費及び介護予防短期入所療養介護費における疗養食加算の基準

通所介護費等算定方法第三号、第四号、第十号、第十二号、第十三号及び第十四号（看護職員の員数に対する看護師の配置に係る部分、別に厚生労働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（指定居宅サービス等基準第二百四十二条第一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。）であつ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及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護療養型医療施設（健康保険法等の一部改正する法律附則第二百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第二十六条による改正前の法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）であつ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及び別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防短期入所療養介護事業所（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第八十一条第一項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいう。）であつ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、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第八十一条第一項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業所をいう。）であつ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。第八十一条第一項において読み替えて準用する第四十号において同じ。）に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

三十六 短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

第十六号口の規定を準用する。この場合において、同号口（4）中「イ（4）」とあるのは「第十六号イ（4）」と読み替えるものとする。

三十七 短期入所生活介護費における医療連携強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注5の看護体制加算（1）を算定していること。

ロ 利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡回を行っていること。

ハ 主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行っていること。

二 急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていること。

三十八 短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(1)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定短期入所生活介護事業所 (指定居宅サービス等基準第百二十二条第一項に規定する指定

短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。)の介護職員 (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基準第百二十二条第一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の介護職員。以下同じ。)の総数のうち、介護福祉士
の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五

十以上であること。

(2) イ(2)に該当すること。

ハ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定短期入所生活介護事業所の看護師若しくは准看護師又は介護職員 (以下「看護・介護職員」という。) (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基準第百二十二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の看護・介護職員) の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2) イ(2)に該当すること。

ニ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定短期入所生活介護 (指定居宅サービス等基準第百二十条に規定する指定短期入所生活介護をいう。) を利用者に直接提供する職員 (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基準第百二十二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の入所者に対して介護福祉施設サービスを直接提供する職員) の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

三十九 短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

四十 短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(1)イ

(1) 介護老人保健施設である指定短期入所生活介護事業所にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の五十以上であること。

ロ イ(1)(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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あっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の五十以上であること。

ア イ(1)(2)に該当するものであること。

イ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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あっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の三十以上であること。

四十一 短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算の基準

四十二 特定施設入居者生活介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、介護療養施設サービス (認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。)、介護予防特定施設入居者生活介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来る認知症病棟の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第四号ロ又はハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

口 サービス提供体制強化加算(1)ロ

(1) 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あっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(3) イ(1)(2)に該当するものであること。

(4) 病院である指定短期入所療養介護事業所又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(5) イ(1)(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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あっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の五十以上であること。

ア イ(1)(2)に該当するものであること。

イ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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あっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の三十以上であること。

ア イ(1)(2)に該当するものであること。

イ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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あっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の三十以上であること。

ア イ(1)(2)に該当するものであること。

イ サービス提供体制強化加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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あっては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の三十以上であること。

ア イ(1)(2)に該当するものであること。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者（特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含む。）を、対象者の数が二十人未満である場合にあっては、「以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあっては、一に、当該対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

口 (3) 当該事業所又は施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

口 (2) 認知症ケア加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ (1) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者（特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含む。）を「一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

イ (2) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員との認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

イ (3) サービス提供体制強化加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

四十三 特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

(1) 指定特定施設（指定居宅サービス等基準第百七十四条第一項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) 指定居宅サービス等基準第百七十四条第二項に規定する指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防サービス等基準第三百三十条第二項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス等基準第百七十四条第一項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）の事業と同一の施設において、（1）の介護職員の総数の算定にあっては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数によるものとする。

ハ (1) 指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の五十以上であること。

ハ (2) (1)の介護職員の総数の算定にあっては、イ(2)の規定を準用する。

ハ (3) サービス提供体制強化加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ (1) 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

ハ (2) (1)の看護・介護職員の総数の算定にあっては、イ(2)の規定を準用する。

ハ (3) イ(3)に該当するものであること。

ハ (1) 指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

ハ (2) サービス提供体制強化加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ (3) サービス提供体制強化加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ (1) 指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

ハ (2) (1)の職員の総数の算定にあっては、イ(2)の規定を準用する。

ハ (3) イ(3)に該当するものであること。

四十四 特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

四十五 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるターミナルケア加算の基準

第八号の規定を準用する。

四十六 定期巡回・隨時対応型訪問介護看護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

□ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、隨時、計画作成責任者（指定地域密着型サービス基準第三条の第四十一項に規定する計画作成責任者をいう。）、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・隨時対応型訪問介護看護費における総合マネジメント体制強化加算の基準第三条の二十四第一項に規定する定期巡回・随时対応型訪問介護看護費をいう。以下同じ。）の見直しを行っていること。

□ 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。）が提供することができる指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護（指定地域密着型サービス基準第二条の二に規定する定期巡回・随时対応型訪問介護看護をいう。以下同じ。）の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。

四十七 定期巡回・随时対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算（イ） 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

(1) 指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随时対応型訪問介護看護従業者（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する定期巡回・随时対応型訪問介護看護従業者をいう。以下同じ。）に対し、定期巡回・随时対応型訪問介護看護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は定期巡回・随时対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。

(3) 当該指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護従業者に対する定期巡回・随时対応型訪問介護看護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(4) 当該指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が百分の四十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の六十以上であること。

ハ サービス提供体制強化加算（ハ） 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

イ サービス提供体制強化加算（イ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随时対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

四十八 定期巡回・随时対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算（イ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出ていること。

(2) 指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該

- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長村長に届け出ること。

(4) 指定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。

(5) 算定期が属する月の前十二ヶ月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられないこと。

(6) 当該指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。

(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(8) (1) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

(9) (1) の要件について書面をもつて作成し、全ての介護職員に周知していること。

(10) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

(11) (3)について、全ての介護職員に周知していること。

(12) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

(13) 介護職員処遇改善加算(II)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(14) (1)から(6)までに掲げる基準のいずれかに適合すること。

(15) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

(16) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

(17) a 介護職員の任用の際ににおける職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

(18) b aの要件について書面をもつて作成し、全ての介護職員に周知していること。

(19) (1) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

(20) a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

(21) b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(22) 平成二十年十月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

(23) 介護職員処遇改善加算(IV) (1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ口(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(24) 介護員処遇改善加算(IV) (1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(25) 平成二十一年度の賃金改善の算定額(IV) (1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(26) 夜間対応型訪問介護費における二十四時間通報対応加算の基準

(27) 日中においてオペレーティングセンターサービスを行うために必要な人員を確保していること。

(28) 利用者からの通報を受け、緊急の対応が必要と認められる場合に連携する指定訪問介護事業所に速やかに連絡する体制を確保し、必要に応じて指定訪問介護が実施されること。

(29) 利用者の日中における居宅サービスの利用状況等を把握していること。

(30) 利用者からの通報について、通報日時、通報内容、具体的対応の内容について記録を行っていること。

五十 夜間対応型訪問介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

(1) サービス提供体制強化加算(I) (1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 夜間対応型訪問介護費(I)を算定していること。

(3) 指定期巡回・随时対応型訪問介護事業所（指定地域密着型サービス基準第六条第一項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の全ての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

五

- (4) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

(5) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上又は介護福祉士・実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の六十以上であること。

② サービス提供体制強化加算(1)口 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ(1)から(4)までに適合するものであること。
夜間対応型訪問介護費(II)を算定していること。

イ(2)から(5)までに適合するものであること。

二 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)口 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅳ)口 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ(1)から(4)までに適合するものであること。
夜間対応型訪問介護費(II)を算定していること。

イ(2)から(5)までに適合するものであること。

五十二 認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

五十一 夜間対応型訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

五十二 認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

五十三 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十二条第一項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。)又は共同型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十五条第一項に規定する共同型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。)の介護職員の総数(共同型指定認知症対応型通所介護事業所にあっては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。)、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。)第七十条第一項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。)、指定地域密着型特定施設(指定地域密着型指定認知症対応型通所介護事業所又は共同型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。)の介護職員の総数を含む。)のうち、介護指定地域密着型介護老人福祉施設(指定地域密着型サービス基準第一百三十条第一項に規定する指定地所のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

② 通所介護費等算定方法第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

③ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)口 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)口 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ(1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共同型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

イ(2) ②に該当するものであること。

八 サービス提供体制強化加算(Ⅳ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数（共用型指定認知症対応型通所介護事業所、指定介護通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型特定施設）

予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型特定施設の指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう）。指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地

域密着型介護予防サービス基準第六十九条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう）、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービス基準第九十条に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。）又は指定地域密着型介護老人

福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービス基準第三百三十一条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。）を直接提供する職員の総数を含む。）のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

五十三 認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

五十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準

五十四 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定す

る指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）の登録者の数が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録員未満であること。

ロ 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であつて、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支

援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。

ハ 利用の開始に当たつて、あらかじめ七日以内（利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は十四日以内）の利用期間を定めること。

二 指定地域密着型サービス基準第六十三条に定める従業者の員数を置いていること。

本 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所が小規模多機能型居宅介護費の注4を算定していないこと。

五十五 小規模多機能型居宅介護費における訪問体制強化加算の基準

五十五 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）が提供する訪問サービス（指定地域密

着型サービス基準第六十三条第一項に規定する訪問サービスをいう。以下同じ。）の提供に当たる常勤の従業者を二名以上配置していること。

ロ 算定日が属する月における提供回数について、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における延べ訪問回数が一月当たり二百回以上であること。ただし、指定小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の四に規定する養護老人ホーム、同法第二十条の六に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第五条第一項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であつて同項に規定する都道府県知事の登録を受けたものに限る。）を併設する場合は、登録者の総数のうち小規模多機能型居宅介護費のイ(1)を算定する者の占める割合が百分の五十以上であつて、かつ、イ(1)を算定する登録者に対する延べ訪問回数が一月当たり二百回以上であること。

五十六 小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

五十六 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、隨時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第七十七条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護計画をいう。以下同じ。）の見直しを行つてること。

ロ 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利

用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ (1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の全ての小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定してること。

ロ 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。

ハ (3) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者（看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

イ (4) 通所介護費等算定方法第七号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ (1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者（看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。

ハ (2) 及び(4)に該当するものであること。

イ (1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

ロ (1), (2)及び(4)に該当するものであること。

ハ (2) サービス提供体制強化加算(Ⅳ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ (1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の三十以上であること。

ロ (1), (2)及び(4)に該当するものであること。

ハ (2) サービス提供体制強化加算(Ⅳ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ (1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

ロ (1), (2)及び(4)に該当するものであること。

ハ (2) サービス提供体制強化加算(Ⅳ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ (1) 指定認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

五十九 認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

五十九 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ (1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

ハ (2) 通所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

イ (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ (1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

ハ (2) サービス提供体制強化加算(Ⅳ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ (1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

ロ (2) イ(2)に該当するものであること。

二 サービス提供体制強化加算④ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

六十 認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ(2)に該当するものであること。

六十一 地域密着型特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ(1) サービス提供体制強化加算①イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ(1) 指定地域密着型特定施設（指定地域密着型サービス基準第百九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。）の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

イ(2) 通所介護費等算定方法第九号に規定する基準のいずれにも適合すること。

ロ サービス提供体制強化加算①ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ(1) 指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

ロ(2) イ(2)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算④ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ(1) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。）を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

ハ(2) イ(2)に該当するものであること。

二 サービス提供体制強化加算④ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

二(1) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービス基準第百九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。）を入居者に直接提供する職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

二(2) イ(2)に該当するものであること。

六十二 地域密着型特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

六十三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百三十七条第五項又は第一百六十二条第七項に規定する基準に適合していないこと。

六十四 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける栄養マネジメント加算の基準

ビスにおける若年性認知症入所者受入加算の基準

第十八号の規定を準用する。

六十五 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける栄養マネジメント加算の基準

入院時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共に同様に掲げる基準のいずれにも適合すること。

六十六 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける経口移行加算の基準

イ(1) 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

イ(2) 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

六十七 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス及び介護療養施設サービスにおける経口維持加算の基準

イ(1) 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

イ(2) 入所者又は入院患者の摂食若しくは嚥下機能が医師の判断により適切に評価されていること。

ハ 誤嚥等が発生した場合の管理体制が整備されていること。

二 食形態に係る配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がされていること。

六十八 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける口腔衛生管理体制加算の基準

イ 施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

ロ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ハ 入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

二 食形態に係る配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がされていること。

イ 施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

ロ 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十四号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

七十二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十号」と読み替えるものとする。

七十三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

七十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定看護小規模多機能型居宅介護の基準

第五十四号の規定を準用する。この場合において、同号中「地域密着型サービス基準第六十三条」とあるのは、「複合型サービス費」と読み替えるものとする。

七十五 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問看護体制減算の基準

次に掲げる基準のいすれにも適合すること。

イ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第七百七十二条第一項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいわゆる「以下同じ。」）における利用者（指定地域密着型サービスを要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の複合型サービス費に係る短期利用

居宅介護費を算定する者を除く。（以下この号及び第七十八号において同じ。）の総数のうち、主治医師の指示に基づく看護サービス（指定地域密着型サービスを要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の複合型サービス費に係る短期利用

居宅介護費を算定する者を除く。（以下この号及び第七十八号において同じ。）の総数のうち、主治

医師の指示に基づく看護サービス（指定地域密着型サービスを要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の複合型サービス費に係る短期利用

居宅介護費を算定する者を除く。（以下この号及び第七十八号において同じ。）の総数のうち、主治

八十一 ハ 宅介護事業所が提供することのできる指定看護小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第七百七十号に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護従業者（指定利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること）。

八十二 サービス提供体制強化加算(1)イ 次に掲げる基準のいすれにも適合すること。

イ (1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の全ての看護小規模多機能型居宅介護従業者（指定複合型サービス費におけるサービス提供体制強化加算(1)口）。

ハ (1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の全ての看護小規模多機能型居宅介護従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

イ (2) (1) (2) 及び(4)に該当するものであること。

ハ (1) (2) 及び(4)に該当するものであること。

イ (1) (2) 及び(4)に該当するものであること。

ハ (1) (2) 及び(4)に該当するものであること。

八十四 居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

イ

特定事業所加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 専ら指定居宅介護支援(法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。)の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を二名以上配置していること。
- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を三名以上配置していること。
- (3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たつての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること。

- (4) 二十四時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等との相談に対応する体制を確保すること。
- (5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の四十以上であること。

- (6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- (7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。

- (8) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- (9) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。

- (10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり四十名未満であること。

- (11) 法第六十九条の二第一項に規定する介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。

- (12) 特定事業所加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(2)、(3)、(4)、(6)、(7)、(9)、(10)及び(11)の基準に適合すること。
- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。

- (3) イ(2)、(3)、(4)、(6)、(7)、(9)、(10)及び(11)の基準に適合すること。

- (4) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を二名以上配置していること。

- (5) 入院時情報連携加算(I) 病院又は診療所を訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

- (6) 入院時情報連携加算(I) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

- (7) 入院時情報連携加算(I) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

- (8) 入院時情報連携加算(I) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

- (9) 入院時情報連携加算(I) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

- (10) 入院時情報連携加算(I) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

- (11) 入院時情報連携加算(I) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

- (12) 入院時情報連携加算(I) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

- (13) 入院時情報連携加算(I) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

- (14) 入院時情報連携加算(I) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

- (15) 入院時情報連携加算(I) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

- (16) 入院時情報連携加算(I) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

- (17) 入院時情報連携加算(I) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

- (18) 入院時情報連携加算(I) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

- (19) 入院時情報連携加算(I) イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

九十一 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ

次のいずれにも適合すること。

- (1) 算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者(当該施設内で死亡した者を除く。以下この号において「退所者」という。)のうち、在宅において介護を受けることとなつたもの(当該施設における人所期間が一月間を超えていた退所者に限る。)の占める割合が百分の三十を超えていること。

- (2) 退所者の退所後三十日以内(退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあっては、十四日以内)に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上(退所時はの要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあっては、十四日以上)継続する見込みであることを確認し、記録していること。

- (3) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (4) 七十号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは、「百分の三十一」とする。

- (5) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (6) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (7) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (8) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (9) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (10) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (11) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (12) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (13) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (14) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (15) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (16) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (17) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (18) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (19) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (20) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (21) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (22) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (23) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

八十五 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ

特定事業所加算(I) 次のいずれにも適合すること。

- (1) 算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者(当該施設内で死亡した者を除く。以下この号において「退所者」という。)のうち、在宅において介護を受けることとなつたもの(当該施設における人所期間が一月間を超えていた退所者に限る。)の占める割合が百分の三十を超えていること。

- (2) 退所者の退所後三十日以内(退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあっては、十四日以内)に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上(退所時はの要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあっては、十四日以上)継続する見込みであることを確認し、記録していること。

- (3) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (4) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (5) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (6) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (7) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (8) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (9) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (10) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (11) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (12) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (13) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (14) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (15) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (16) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (17) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (18) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (19) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (20) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (21) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (22) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

- (23) 三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

百

介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

九十二 介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ

次のいずれにも適合すること。

- (1) 所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。

- (2) 介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準 第七十号イ(1)、ロ(1)、ハ(1)及びニ(1)の規定を準用する。この場合において、同号イ中「通所介護費等算定方法第四号イ」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十三号」と読み替えるものとする。

- (3) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (4) 所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。

- (5) 介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準 第四十号イ(1)、ロ(1)、ハ(1)及びニ(1)の規定を準用する。この場合において、同号イ中「通所介護費等算定方法第四号イ」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十三号」と読み替えるものとする。

- (6) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (7) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (8) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (9) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (10) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (11) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (12) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (13) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (14) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (15) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (16) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (17) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (18) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (19) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (20) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (21) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (22) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

- (23) 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

百一 介護予防訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五号の規定を準用する。

百二 介護予防訪問入浴介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百三 介護予防訪問看護費における緊急時介護予防訪問看護加算の基準

第七号の規定を準用する。

百四 介護予防訪問看護費における看護体制強化加算の基準

第九号イ及びロの規定を準用する。この場合において、同号イ中「緊急時訪問看護加算(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10に係る加算をいう。)」とあるのは「緊急時介護予防訪問看護加算(指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注9に係る加算をいう。)」と、同号ロ中「特別管理加算(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11に係る加算をいう。)」とあるのは「特別管理加算(指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問看護費の注10に係る加算をいう。)」と読み替えるものとする。

百五 介護予防訪問看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十号の規定を準用する。

百六 介護予防訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第十四号の規定を準用する。

百七 介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費における運動器機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十五号及び第十六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

百八 介護予防通所介護費 介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養改善加算及び口腔機能向上加算の基準

通所介護費等算定方法第十五号、第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

百九 介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費における選択的サービス複数実施

イ 選択的サービス複数実施加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 (1) 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費のハの注、二の注若しくは本の注又は介護予防通所リハビリテーション費のロの注、ハの注若しくは二の注に掲げ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運動器機能向上サービス、栄養改善サービ
 ス又は口腔機能向上サービス(以下「選択的サービス」という。)のうち、二種類のサービスを実施していること。

(2) 利用者が指定介護予防通所介護(介護保険法施行規則等の一部を改正する省令(平成二十七

年厚生労働省令第四号)附則第四条第三号の規定によりなおその効力を有するものとされた同

令第五条の規定による改正前の指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指

定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(以下「旧指

定介護予防サービス等基準」という。)第九十六条に規定する指定介護予防通所介護をいう。又

は指定介護予防通所リハビリテーション(指定介護予防サービス等基準第百十六条に規定する

指定介護予防通所リハビリテーションをいう。)の提供を受けた日において、当該利用者に対し、

イ(2)及び(3)の基準に適合すること。
 (3) 利用者に対し、選択的サービスのうちいずれかのサービスを一月につき二回以上行っていること。

百十 介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費における事業所評価加算の基準

イ 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費のハの注のホ、二の注のホ若しくはホの注のホ又は介護予防通所リハビリテーション費のロの注のホ、ハの注のホ若しくは二の注のホに掲げる別に厚生労働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で選択的サービスを行っていること。

百十一 介護予防通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防通所介護費のハの注のホ、二の注のホ若しくはホの注のホ又は介護予防通所リハビリテーション費のロの注のホ、ハの注のホ若しくは二の注のホに掲げる別に厚生労働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で選択的サービスを行っていること。

百十二 介護予防通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ(1)及び(2)中「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

百十三 介護予防通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ(1)及び(2)中「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

百十四 介護予防通所リハビリテーション費における介護職員処遇改善加算の基準

イ(1)及び(2)中「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

百十五 介護予防短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

イ(1)及び(2)中「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

百十六 介護予防通所リハビリテーション費における介護職員処遇改善加算の基準

イ(1)及び(2)中「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第一号イ及びハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十五号」と読み替えるものとする。

百十六

介護予防短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第三十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十七号」と読み替えるものとする。

百十七 介護予防短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百十八 介護予防短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第四十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(2)中「通所介護費等算定方法第四号」とあるのは「通所介護費等算定方法第十八号イ」と、同号イ(2)(2)中「通所介護費等算定方法第四号」又はハ」とあるのは「通所介護費等算定方法第十八号口又はハ」と読み替えるものとする。

百十九 介護予防短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百二十 介護予防特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(1)イ 次に掲げる基準にも適合すること。

(1) 指定介護予防特定施設(指定介護予防サービス等基準第二百三十条第一項に規定する指定介護予防特定施設をいう。以下同じ。)の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。

(2) (1)の介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) 通所介護費等算定方法第十九号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) (1)の介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) (1)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(1)ハ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定介護予防特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。

(2) (1)の看護・介護職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) (1)に該当するものであること。

二 サービス提供体制強化加算(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定介護予防特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) (1)の職員の総数の算定にあつては、第四十三号イ(2)の規定を準用する。

(3) (1)に該当するものであること。

百二十一 介護予防特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

百二十二 介護予防認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五十二号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第六号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十号」と読み替えるものとする。

百二十三 介護予防認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

百二十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基準

第五十四号の規定を準用する。この場合において、同号中「介護支援専門員が、緊急に」とあるのは「担当職員が、緊急に」と、「地域密着型サービス基準第六十三条」とあるのは「地域密着型介護予防サービス基準第四十四条」と、「小規模多機能型居宅介護費」とあるのは「介護予防小規模多機能型居宅介護費」と読み替えるものとする。

百二十五 介護予防小規模多機能型居宅介護におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五十六号の規定を準用する。この場合において、同号イ(4)中「通所介護費等算定方法第七号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十一号」と読み替えるものとする。

百二十六 介護予防小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第七十七条第一項とあるのは「地域密着型介護予防サービス基準第六十六条第三号」と読み替えるものとする。

百二十七 介護予防小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第八号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十二号」と読み替えるものとする。

百二十八 介護予防認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第五十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第八号」とあるのは「通所介護費等算定方法第二十二号」と読み替えるものとする。

百二十九 介護予防認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第四十八号の規定を準用する。

百三十 介護予防特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

この告示は、平成二十七年四月一日から適用する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に掲げる日から適用する。

一 第八十三号の規定 平成二十七年九月一日

二 第八十四号イ(1)の規定 平成二十八年度の介護支援専門員実務研修受講試験(法第六十九条の二第一項に規定する介護支援専門員実務研修受講試験をいう。)に係る合格発表の日

三 厚生労働省告示第九十六号

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(平成十二年厚生省告示第二十号)、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(平成十二年厚生省告示第二十一号)、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第一百二十六号)、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十七号)及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十八号)の規定に基づき、厚生労働大臣が定める施設基準(平成二十四年厚生労働省告示第百二十九号)の全部を次のように改止し、平成二十七年四月一日から適用する。

厚生労働大臣 塩崎恭久

平成二十七年三月二十三日

一 指定訪問介護における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12に係る施設基準

一月当たり延訪問回数が二百回以下の指定訪問介護事業所であること。

二 指定訪問入浴介護における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6に係る施設基準

一 当たり延訪問回数が二十回以下の指定訪問入浴介護事業所(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(平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。)第四十五条第一項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。)であること。

三 指定訪問看護における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2に係る施設基準

連携する指定定期巡回・随时対応型訪問介護事業所(指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十四号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。)第三条の四第一項に規定する指定訪問看護事業所をいう。)

四 指定訪問看護における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8に係る施設基準

一月当たり延訪問回数が百回以下の指定訪問看護事業所であること。