

■算定要件抜粋 (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等より抜粋)

(下線は改正部分)

(1) 介護老人保健施設

| 介護保健施設サービス費【新設】 | |
|--|--|
| <p>注4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。</p> <p>注5 栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき14単位を所定単位数から減算する。</p> | <p>※厚生労働大臣が定める基準 八十九の二 介護保健施設サービスにおける安全管理体制未実施減算の基準 介護老人保健施設基準第三十六条第一項に規定する基準に適合していること。</p> <p>※介護老人保健施設基準第三十六条第一項に規定する基準 第三十六条 介護老人保健施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じなければならない。 一 (略) 二 (略) 三 事故発生の防止のための委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 八十九の三 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスの注5の厚生労働大臣が定める基準 介護老人保健施設基準第二条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること及び介護老人保健施設基準第十七条の二(介護老人保健施設基準第五十条において準用する場合を含む。)に規定する基準のいずれにも適合していること。</p> <p>※介護老人保健施設基準第十七条の二に規定する基準 第十七条の二 介護老人保健施設は、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない。</p> |

| ターミナルケア加算【要件】 | |
|--|---|
| <p>注15 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者については、ターミナルケア加算として、イ(1)及び(4)並びにロ(1)及び(4)については、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき80単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき160単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき820単位を、死亡日については1日につき1,650単位を死亡月に所定単位数に加算し、イ(2)及び(3)並びにロ(2)及び(3)については、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき80単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき160単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき850単位を、死亡日については1日につき1,700単位を死亡月に所定単位数に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。</p> | <p>※厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者 六十五 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注15の厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者 次のイからハまでのいずれにも適合している入所者 イ・ロ (略) ハ 医師、看護師、介護職員、支援相談員、管理栄養士等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。</p> |

| 栄養マネジメント加算【削除】 | |
|---------------------------|--|
| <p>【ト 栄養マネジメント加算】は削除。</p> | |

栄養マネジメント強化加算【要件・名称（低栄養リスク改善加算の変更）】

| | |
|---|--|
| <p>ト 栄養マネジメント強化加算 11単位</p> <p>注 <u>別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イ及びロの注5を算定している場合は、算定しない。</u></p> | <p>※<u>厚生労働大臣が定める基準</u></p> <p>九十の二 <u>介護保健施設サービスにおける栄養マネジメント強化加算の基準</u></p> <p><u>第六十五号の三の規定</u>を準用する。この場合において、同号中「指定地域密着型サービス基準第二条第七号」とあるのは「介護老人保健施設基準第二条第三項」と、「通所介護費等算定方法第十号」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。</p> <p>※<u>第六十五号の三の規定</u></p> <p>六十五の三 <u>地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費における栄養マネジメント強化加算の基準</u></p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>イ <u>管理栄養士を常勤換算方法（指定地域密着型サービス基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。以下この号において同じ。）で、入所者の数を五十で除して得た数以上配置していること。ただし、常勤の栄養士を一名以上配置し、当該栄養士が給食管理を行っている場合にあつては、管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を七十で除して得た数以上配置していること。</u></p> <p>ロ <u>低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の方が共同して作成した栄養ケア計画に従い、当該入所者の栄養管理をするための食事の観察を定期的に行い、当該入所者ごとの栄養状態、心身の状況及び嗜好を踏まえた食事の調整等を実施すること。</u></p> <p>ハ <u>ロに規定する入所者以外の入所者に対しても、食事の観察の際に変化を把握し、問題があると認められる場合は、早期に対応していること。</u></p> <p>ニ <u>入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。</u></p> <p>ホ <u>通所介護費等算定方法第十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。</u></p> |
|---|--|

リハビリテーションマネジメント計画書情報加算【新設】

| | |
|--|--|
| <p>ネ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 33単位</p> <p>注 <u>次に掲げるいずれの基準にも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、リハビリテーションを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。</u></p> <p>(1) <u>入所者ごとのリハビリテーション実施計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。</u></p> <p>(2) <u>必要に応じてリハビリテーション実施計画の内容を見直す等、リハビリテーションの実施に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。</u></p> | |
|--|--|

| 褥瘡マネジメント加算【要件・区分】 | |
|--|---|
| <p>ナ 褥瘡マネジメント加算</p> <p>注 イ(1)、ロ(1)について、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た介護老人保健施設において、継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 3単位</p> <p>(2) 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 13単位</p> | <p>※厚生労働大臣が定める基準</p> <p>七十一の二 介護保健施設サービスにおける褥瘡マネジメント加算の基準</p> <p>イ 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 入所者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価し、その後少なくとも三月に一回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。</p> <p>(2) (1)の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。</p> <p>(3) 入所者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していること。</p> <p>(4) (1)の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。</p> <p>ロ 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) イ(1)の評価の結果、施設入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生のないこと。</p> |

| 排せつ支援加算【要件・区分】 | |
|--|---|
| <p>ラ 排せつ支援加算</p> <p>注 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た介護老人保健施設において、継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 排せつ支援加算(Ⅰ) 10単位</p> <p>(2) 排せつ支援加算(Ⅱ) 15単位</p> <p>(3) 排せつ支援加算(Ⅲ) 20単位</p> | <p>※厚生労働大臣が定める基準</p> <p>七十一の三 介護保健施設サービスにおける排せつ支援加算の基準</p> <p>イ 排せつ支援加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時に評価し、その後少なくとも六月に一回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。</p> <p>(2) (1)の評価の結果、排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること。</p> <p>(3) (1)の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること。</p> <p>ロ 排せつ支援加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(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。</p> <p>(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>(イ) イ(1)の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がないこと。</p> <p>(ロ) イ(1)の評価の結果、施設入所時におむつを使用</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなったこと。</p> <p>ハ 排せつ支援加算(Ⅲ) <u>イ(1)から(3)まで並びにロ(2) (一)及び(二)に掲げる基準のいずれにも適合すること。</u></p> |
|--|--|

自立支援促進加算【新設】

| | |
|--|--|
| <p>△ 自立支援促進加算 300単位</p> <p>注 <u>別に厚生労働大臣が定める基準</u>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、継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。</p> | <p>※<u>厚生労働大臣が定める基準</u></p> <p>七十一の四 介護保健施設サービスにおける自立支援促進加算の基準</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>イ 医師が入所者ごとに、施設入所時に自立支援に係る医学的評価を行い、その後少なくとも六月に一回医学的評価の見直しを行うとともに、その医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援の促進に当たって、当該情報その他自立支援の適切かつ有効な促進のために必要な情報を活用していること。</p> <p>ロ イの医学的評価の結果、自立支援の促進が必要であるとされた入所者ごとに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。</p> <p>ハ イの医学的評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること。</p> <p>ニ 医師が自立支援に係る支援計画の策定等に参加していること。</p> |
|--|--|

科学的介護推進体制加算【新設】

| | |
|---|--|
| <p>ウ 科学的介護推進体制加算</p> <p>注 <u>別に厚生労働大臣が定める基準</u>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が、入所者に対し介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位</p> <p>(2) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 60単位</p> | <p>※<u>厚生労働大臣が定める基準</u></p> <p>九十二の二 介護保健施設サービスにおける科学的介護推進体制加算の基準</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>イ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。</p> <p>(2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。</p> <p>ロ 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)に加えて、入所者ごとの疾病、服薬の状況等の情報を、厚生労働省に提出していること。</p> <p>(2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、イ(1)に規定する情報、(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。</p> |
|---|--|

| 安全対策体制加算【新設】 | |
|--|--|
| <p>中 安全対策体制加算 20単位</p> <p>注 別に厚生労働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が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入所初日に限り所定単位数を加算する。</p> | <p>※厚生労働大臣が定める施設基準</p> <p>六十一の二 介護保健施設サービスにおける安全対策体制加算に係る施設基準</p> <p>イ 介護老人保健施設基準第三十六条第一項に規定する基準に適合していること。</p> <p>ロ 介護老人保健施設基準第三十六条第一項第四号に規定する担当者が安全対策に係る外部における研修を受けていること。</p> <p>ハ 当該介護老人保健施設内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。</p> <p>※介護老人保健施設基準第三十六条第一項に規定する基準</p> <p>第三十六条 介護老人保健施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じなければならない。</p> <p>一 (略)</p> <p>二 (略)</p> <p>三 事故発生の防止のための委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)及び従業員に対する研修を定期的に行うこと。</p> <p>四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p> |

| サービス提供体制強化加算【要件・区分】 | |
|--|---|
| <p>ノ サービス提供体制強化加算</p> <p>注 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た介護老人保健施設が、入所者に対し介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22単位</p> <p>(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位</p> <p>(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位</p> | <p>※厚生労働大臣が定める基準</p> <p>九十三 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</p> <p>イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 次のいずれかに適合すること。</p> <p>(イ) 介護老人保健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八十以上であること。</p> <p>(ロ) 介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の三十五以上であること。</p> <p>(2) 提供する介護保健施設サービスの質の向上に資する取組を実施していること。</p> <p>(3) 通所介護費等算定方法第十三号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。</p> <p>ロ 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。</p> <p>(1) 介護老人保健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六十以上であること。</p> <p>(2) イ(3)に該当するものであること。</p> <p>ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 次のいずれかに適合すること。</p> <p>(イ) 介護老人保健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。</p> <p>(ロ) 介護老人保健施設の看護・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。</p> <p>(ハ) 指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。</p> <p>(2) イ(3)に該当するものであること。</p> |

(介護老人保健施設)