

	<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（平成十二年厚生省告示第十九号）</p>	<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（平成12年3月8日老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）</p>
<p>【新設】身体拘束廃止未実施減算</p>		
	<p>4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。</p> <p>【厚生労働省が別に定める基準】 <u>三十九の三の二 短期入所療養介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準</u> <u>指定居宅サービス等基準第百四十六条第五項及び第六項又は第百五十五条の六第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。</u></p>	<p>(9) 身体拘束廃止未実施減算について <u>2の(6)を準用する。</u></p> <p>【2の(6)】 (6) 身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、居宅サービス基準第128条第5項の記録（同条第4項に規定する身体的拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び同条第6項に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。</p>
<p>【新設】高齢者虐待防止措置未実施減算</p>		
	<p>5 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。</p> <p>【厚生労働省が別に定める基準】 <u>三十九の三の三 短期入所療養介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準</u> <u>指定居宅サービス等基準第百五十五条（指定居宅サービス等基準第百五十五条の十二において準用する場合を含む。）において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。</u></p>	<p>(10) 高齢者虐待防止措置未実施減算について <u>2の(7)を準用する。</u></p> <p>【2の(7)】 (7) 高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅サービス基準第140条（指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。）又は第140条の15において準用する第37条の2に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。</p>

【新設】業務継続計画未策定減算	
<p>6 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。</p> <p>【厚生労働省が別に定める基準】</p> <p>三十九の三の四 短期入所療養介護費における業務継続計画未策定減算の基準</p> <p>指定居宅サービス等基準第百五十五条（指定居宅サービス等基準第百五十五条の十二において準用する場合を含む。）において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。</p>	<p>(11) 業務継続計画未策定減算について</p> <p>2の(8)を準用する。</p> <p>【2の(8)】</p> <p>(8) 業務継続計画未策定減算について</p> <p>業務継続計画未策定減算については、指定居宅サービス等基準第140条（指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。）又は第百四十の十五において準用する指定居宅サービス等基準第30条の2第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。</p> <p>なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。</p>

短期入所療養介護共通

【新設】口腔連携強化加算	
<p>(5) <u>口腔連携強化加算</u></p> <p>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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。</p> <hr/> <p>【厚生労働省が別に定める基準】</p> <p>三十九の六 短期入所療養介護費における口腔連携強化加算の基準</p> <p>イ 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。）の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、<u>歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。</u></p> <p>ロ 次のいずれにも該当しないこと</p> <p>(1) <u>他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(II)を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。</u></p> <p>(2) <u>当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。</u></p> <p>(3) <u>当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。</u></p>	<p>(17) <u>口腔連携強化加算について</u></p> <p>2の(20)を準用する。</p> <p>【2の(20)】</p> <p>(20) <u>口腔連携強化加算について</u></p> <p>① 口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。</p> <p>② 口腔の健康状態の評価の実施にあたっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関（以下「連携歯科医療機関」という。）の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談すること。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えない。</p> <p>③ 口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、別紙様式11等により提供すること。</p> <p>④ 歯科医療機関への情報提供にあたっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行うこと。</p> <p>⑤ 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。ただし、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限り評価を行うこと。</p> <p>イ 開口の状態</p> <p>ロ 歯の汚れの有無</p> <p>ハ 舌の汚れの有無</p> <p>ニ 歯肉の腫れ、出血の有無</p> <p>ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態</p> <p>へ むせの有無</p> <p>ト ぶくぶくうがいの状態</p> <p>チ 食物のため込み、残留の有無</p> <p>⑥ 口腔の健康状態の評価を行うに当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」及び「入院所中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」令和6年3月日本歯科医学会）等を参考にすること。</p> <p>⑦ 口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講ずること。</p> <p>⑧ 口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施すること。</p>

【新設】生産性向上推進体制加算	
<p>(9) 生産性向上推進体制加算</p> <p>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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所において、利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、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おいては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(一) 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 100単位</p> <p>(二) 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 10単位</p> <hr/> <p>【厚生労働省が別に定める基準】</p> <p>三十九の七 短期入所療養介護費における生産性向上推進体制加算の基準</p> <p>第三十七号の三の規定を準用する。</p> <p>三十七の三 短期入所生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準</p> <p>イ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。</p> <p> (一) 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保</p> <p> (二) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</p> <p> (三) 介護機器の定期的な点検</p> <p> (四) 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修</p> <p>(2) (1)の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。</p> <p>(3) 介護機器を複数種類活用していること。</p> <p>(4) (1)の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。</p> <p>(5) 事業年度ごとに(1)、(3)及び(4)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。</p> <p>ロ 生産性向上推進体制加算(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)に適合していること。</p> <p>(2) 介護機器を活用していること。</p> <p>(3) 事業年度ごとに(2)及びイ(1)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。</p>	<p>(20) 生産性向上推進体制加算について</p> <p>2の(25)を準用する。</p> <p>【2の(25)】</p> <p>(25) 生産性向上推進体制加算について</p> <p>生産性向上推進体制加算の内容については、別途通知（「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例について」を参照すること。</p>

【変更】夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準	
<p>イ 介護老人保健施設短期入所療養介護費又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>(1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>(一) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)又は(Ⅳ)を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が二以上(次に掲げる要件のいずれにも適合する場合は、一・六以上)であること。ただし、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計数(以下この号において「利用者等の数」という。)が四十以下の介護老人保健施設であって、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものにあつては、一以上であること。</p> <p>a 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定短期入所療養介護事業所の利用者の数以上設置していること。</p> <p>b 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。</p> <p>c 見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、委員会(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会をいう。(三)において同じ。)において、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。</p> <p>i 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする利用者への訪問及び当該利用者に対する適切なケア等による利用者の安全及びケアの質の確保</p> <p>ii 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>iii 夜勤時間帯における緊急時の体制整備</p> <p>iv 見守り機器等の定期的な点検</p> <p>v 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修</p> <p>(二) (略)</p>	<p>-</p>

短期入所療養

- (三) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
- a 夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が二以上（次に掲げる要件のいずれにも適合する場合は、一・六以上）であること。ただし、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものにあつては、一以上であること。
- i 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定短期入所療養介護事業所の利用者の数以上設置していること。
- ii 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。
- iii 見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、委員会において、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。
- (1) 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする利用者への訪問及び当該利用者に対する適切なケア等による利用者の安全及びケアの質の確保
- (2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
- (3) 夜勤時間帯における緊急時の体制整備
- (4) 見守り機器等の定期的な点検
- (5) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修
- b～d (略)
- (2)・(3) (略)
- ロ・ハ (略)

介
護

【変更】在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準	
<p>14 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)及び(iii)並びにユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)及び(iii)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、<u>電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所</u>については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)として、1日につき<u>51単位</u>を、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)及び(iv)並びにユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)及び(iv)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、<u>電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護老人保健施設</u>については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)として、1日につき<u>51単位</u>を所定単位数に加算する。</p>	-
<p>【厚生労働省が別に定める基準】</p> <p>三十九の四 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護における在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準</p> <p>イ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)の基準</p> <p>(1) 次に掲げる算式により算定した数が四十以上であること。</p> $A + B + C + D + E + F + G + H + I + J \quad A + B + C + D + E + F + G + H + I + J$ <p>備考 この算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。</p> <p>A・B (略)</p> <p>C 算定日が属する月の前三月間において、入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込まれる者の入所予定日前三十日以内又は入所後七日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定(退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合も含む。)を行った者の占める割合が<u>百分の三十五</u>以上である場合は十、<u>百分の三十五</u>未満であり、かつ、<u>百分の十五</u>以上である場合は五、<u>百分の十五</u>未満である場合は零となる数</p> <p>D 算定日が属する月の前三月間において、入所者のうち、入所期間が一月を超えると見込</p>	

介
護
老
人
保
健
施
設

に
お
け
る
短
期
入
所
療
養
介
護

まれる者の退所前三十日以内又は退所後三十日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、当該者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った者（退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行った場合を含む。）の占める割合が百分の三十五以上である場合は十、百分の三十五未満であり、かつ、百分の十五以上である場合は五、百分の十五未満である場合は零となる数
 E・F（略）
 G 当該施設において、常勤換算方法で算定した支援相談員の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が三以上であり、かつ、社会福祉士である支援相談員を一名以上配置している場合は五、常勤換算方法で算定した支援相談員の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が三以上の場合は三、三未満であり、かつ、二以上の場合は一、二未満の場合は零となる数
 H～J（略）
 (2)・(3)（略）
 口 略)

【変更】在宅復帰・在宅療養支援機能加算

14 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)及び(iii)並びにユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)及び(iii)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)として、1日につき51単位を、介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)及び(iv)並びにユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)及び(iv)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護老人保健施設については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)として、1日につき51単位を所定単位数に加算する。

【変更】総合医学管理加算

(4) 総合医学管理加算 275単位
 治療管理を目的とし、別に厚生労働大臣が定める基準に従い指定短期入所療養介護を行った場合に、10日を限度として1日につき所定単位数を加算する。

(5) 総合医学管理加算
 ① 本加算は、居宅要介護者に対して、居宅サービス計画を担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携し、利用者又は家族の同意の上、治療管理を目的として、指定短期入所療養介護事業所により短期入所療養介護が行われた場合に10日を限度として算定できる。
 利用にあたり、医療機関における対応が必要と判断される場合にあっては、速やかに医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取りはからう必要がある。
 ②～⑦（略）

【変更】認知症専門ケア加算	
<p>【厚生労働省が別に定める基準】</p> <p>三の五 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護医療院サービス、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、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</p> <p>イ 略</p> <p>ロ 認知症専門ケア加算(II)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ご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（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。</p>	<p>-</p>
【新設】室料相当額控除 ★R7.8.1～	
<p>7 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(iii)及び(iv)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)、介護老人保健施設短期入所療養介護費(III)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)並びに介護老人保健施設短期入所療養介護費(IV)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する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ついては、室料相当額控除として、1日につき26単位を所定単位数から控除する。</p>	<p>(13) 室料相当控除について</p> <p>介護老人保健施設が行う短期入所療養介護に係る室料相当額の控除については6の(12)を、介護医療院が行う短期入所療養介護に係る室料相当額の控除については8の(16)を準用する。</p> <p>【6の(12)】</p> <p>(12) 室料相当額控除について</p> <p>令和7年8月以降、次に掲げる要件に該当する場合、多床室の利用者に係る介護保健施設サービス費について、室料相当額を控除することとする。</p> <p>① 当該介護老人保健施設の療養室に係る床面積の合計を入所定員で除した数が八以上であること。なお、療養室に係る床面積の合計については、内法による測定とすること。</p> <p>② 令和7年8月から令和9年7月までの間は、令和6年度において、介護保健施設サービス費(II)、介護保健施設サービス費(III)又は介護保健施設サービス費(IV)を算定した月が、介護保健施設サービス費(I)を算定した月より多い、つまり7か月以上であること。</p> <p>令和9年8月以降は、算定日が属する計画期間の前の計画期間（算定日が計画期間の開始後四月以内の日である場合は、前の計画期間の前の計画期間）の最終年度において、介護保健施設サービス費(II)、介護保健施設サービス費(III)又は介護保健施設サービス費(IV)を算定した月が、介護保健施設サービス費(I)を算定した月より多いこと。具体的には、令和9年8月から令和12年7月までの間は、令和8年度において、介護保健施設サービス費(II)、介護保健施設サービス費(III)又は介護保健施設サービス費(IV)を算定した月が、介護保健施設サービス費(I)を算定した月より多い、つまり7か月以上であること。</p>
<p>【厚生労働省が別に定める基準】</p> <p>十六の二 指定短期入所療養介護における室料相当額控除に係る施設基準</p> <p>当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設又は介護医療院が、第五十七号の二又は第六十八号の四の二に規定する施設基準に該当すること。</p>	
<p>【第五十七号の二】</p> <p>五十七の二 介護保健施設における室料相当額控除に係る施設基準</p> <p>イ 算定日が属する計画期間（法第四百七条第二項第一号に規定する計画期間をいう。以下同じ。）の前の計画期間（算定日が計画期間の開始後四月以内の日である場合は、前の計画期間の前の計画期間）の最終年度において、介護保健施設サービス費(II)、介護保健施設サービス費(III)又は介護保健施設サービス費(IV)を算定した月が、介護保健施設サービス費(I)を算定した月より多いこと。</p> <p>ロ 介護老人保健施設の療養室に係る床面積の合計を入所定員で除した数が八以上であること。</p>	

介 護 医 療 院 に お け る 短 期 入 所 療 養 介 護	【変更】介護医療院における短期入所療養介護
	(6-1) 介護医療院における短期入所療養介護 ① (略) ② I型介護医療院短期入所療養介護費（併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う短期入所療養介護の場合）又はユニット型I型介護医療院短期入所療養介護費（併設型小規模ユニット型介護医療院以外のユニット型介護医療院が行う短期入所療養介護の場合）を算定するための基準について イ～ト (略) チ 施設基準第14号ヨ(1)(一) i 又は施設基準第 14 号ヨ(2)(一) e の基準については、同号 i からiiiまでのすべてに適合する入所者等の入所延べ日数が、全ての入所者等の入所延べ日数に占める割合が、基準を満たすものであること。当該割合の算出にあたっては、小数点第3位以下は切り上げるものとする。ただし、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来所が見込めないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が入所者等の状態等に応じて随時、入所者等に対するターミナルケアについて相談し、共同してターミナルケアを行っていると思われる場合を含む。この場合には、適切なターミナルケアが行われていることが担保されるよう、職員間の相談日時、内容等を記録するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来所がなかった旨を記載しておくことが必要である。 リ 施設基準第14号ヨ(1)(一) j 又は施設基準第14号ヨ(2)(一) f の基準については、施設サービス計画の作成や提供にあたり、入所者本人が希望しない場合を除き、入所者全員に対して、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等の支援を行うこと。 ス・ル (略) ③～⑧ (略)

八 所 療 養 介 護	【新設】 室料相当額控除 ★R7.8.1～	
	8 II型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅰ)のII型介護医療院短期入所療養介護費(ii)、II型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅱ)のII型介護医療院短期入所療養介護費(ii)及びII型介護医療院短期入所療養介護費(Ⅲ)のII型介護医療院短期入所療養介護費(ii)並びにII型特別介護医療院短期入所療養介護費(ii)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する介護医療院である指定短期入所療養介護事業所については、室料相当額控除として、1日につき26単位を所定単位数から控除する。	(13) 室料相当控除について 介護老人保健施設が行う短期入所療養介護に係る室料相当額の控除については6の(12)を、介護医療院が行う短期入所療養介護に係る室料相当額の控除については8の(16)を準用する。
	【厚生労働省が別に定める基準】 十六の二 指定短期入所療養介護における室料相当額控除に係る施設基準 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設又は介護医療院が、第五十七号の二又は第六十八号の四の二に規定する施設基準に該当すること。	【8の(16)】 (16) 室料相当額控除について 令和7年8月以降、当該介護医療院の療養室に係る床面積の合計を入所定員で除した数が8以上である場合、多床室の利用者に係るII型介護医療院サービス費及びII型特別介護医療院サービス費について、室料相当額を控除することとする。なお、療養室に係る床面積の合計については、内法による測定とすること。
【六十八号の四の二】 六十八の四の二 介護医療院における室料相当額控除に係る施設基準 介護医療院の療養室に係る床面積の合計を入所定員で除した数が八以上であること。		

- ※病院又は診療所における短期入所療養介護、指定短期入所療養介護費を除く
- ※単位数の変更のみ、注釈番号等の変更のみ等の修正部分を除く
- ※介護療養型医療施設、老人性認知症疾患療養病棟の削除に係る変更部分を除く