

経口維持加算(Ⅱ)については、現に経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害を有し、水飲みテスト等により誤嚥が認められることから、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして、医師の指示を受けたものを対象とすること。

- b 医師、管理栄養士、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理の方法等を示した経口維持計画を作成すること(ただし、栄養マネジメント加算を算定している入所者にあつては、栄養ケア計画と一体のものとして作成すること。)。また、当該計画については、栄養管理の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、介護福祉施設サービスにおいては、経口維持計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって経口維持計画の作成に代えることができるものとする。
- c 当該経口維持計画に基づき、栄養管理を実施すること。「特別な栄養管理」とは、入所者の誤嚥を防止しつつ、継続して経口による食事の摂取を進めるための食物形態、摂食方法等における適切な配慮のことをいう。経口維持加算(Ⅰ)及び経口維持加算(Ⅱ)の算定期間は、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な栄養管理により、当該入所者に誤嚥が認められなくなったと医師が判断した日までの期間とするが、その期間は入所者又はその家族の同意を得られた日から起算して一八〇日以内の期間に限るものとし、それを超えた場合においては、原則として当該加算は算定しないこと。
- d 入所者又はその家族の同意を得られた日から起算して一八〇日を超えた場合でも、引き続き、
(a) 経口維持加算(Ⅰ)の対象者については、造影撮影又は内視鏡検査により、引き続き、誤嚥が認められ、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な栄養管理が必要であるものとして医師の指示がなされ、また、当該特別な栄養管理を継続することについての入所者の同意が得られた場合

受けたものを対象とすること。

経口維持加算(Ⅱ)については、現に経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害を有し、水飲みテスト(「氷碎片飲み込み検査」、「食物テスト(food test)」、「改訂水飲みテスト」などを含む。以下同じ。)、頸部聴診法等により誤嚥が認められることから、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして、医師の指示を受けたものを対象とすること。

- b 医師、歯科医師、管理栄養士、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理の方法等を示した経口維持計画を作成すること(ただし、栄養マネジメント加算を算定している入所者にあつては、栄養ケア計画と一体のものとして作成すること。)。また、当該計画については、栄養管理の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、介護福祉施設サービスにおいては、経口維持計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって経口維持計画の作成に代えることができるものとする。
- c 当該経口維持計画に基づき、栄養管理を実施すること。「特別な栄養管理」とは、入所者の誤嚥を防止しつつ、継続して経口による食事の摂取を進めるための食物形態、摂食方法等における適切な配慮のことをいう。経口維持加算(Ⅰ)及び経口維持加算(Ⅱ)の算定期間は、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な栄養管理により、当該入所者に誤嚥が認められなくなったと医師が判断した日までの期間とするが、その期間は入所者又はその家族の同意を得られた日から起算して一八〇日以内の期間に限るものとし、それを超えた場合においては、原則として当該加算は算定しないこと。
- d 入所者又はその家族の同意を得られた日から起算して一八〇日を超えた場合でも、引き続き、
(a) 経口維持加算(Ⅰ)の対象者については、造影撮影又は内視鏡検査により、引き続き、誤嚥が認められ(喉頭侵入が認められる場合を含む。)、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な栄養管理が必要であるものとして医師の指示がなされ、また、当該特別な栄養管理を継続することについての入所

(b) 経口維持加算(Ⅱ)の対象者にあつては、水飲みテスト等により引き続き、誤嚥が認められ、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして、医師の指示がなされ、また、当該特別な栄養管理を継続することについての入所者の同意が得られた場合にあつては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

ただし、(a)又は(b)における医師の指示は、概ね二週間毎に受けるものとする。

ロ 二十三号告示第二十号に規定する管理体制とは、食事の中止、十分な排痰、医師への報告等が迅速に行われる体制とすること。

(21) 療養食加算

者の同意が得られた場合

(b) 経口維持加算(Ⅱ)の対象者にあつては、水飲みテスト、頸部聴診法等により引き続き、誤嚥が認められ、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして、医師の指示がなされ、また、当該特別な栄養管理を継続することについての入所者の同意が得られた場合にあつては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

ただし、(a)又は(b)における医師の指示は、概ね二週間毎に受けるものとする。

ロ 二十三号告示第二十号に規定する管理体制とは、食事の中止、十分な排痰、医師への報告等が迅速に行われる体制とすること。

(23) 口腔機能維持管理加算について

① 「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該施設における入所者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該施設において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、個々の入所者の口腔ケア計画をいうものではない。

② 「入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載すること。

イ 当該施設において入所者の口腔ケアを推進するための課題

ロ 当該施設における目標

ハ 具体的方策

ニ 留意事項

ホ 当該施設と歯科医療機関との連携の状況

ヘ 歯科医師の指示内容の要点（当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る）

ト その他必要と思われる事項

③ 医療保険において歯科訪問診療料又は訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月であっても口腔機能維持管理加算を算定できるが、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。

(24) 療養食加算

2の(10)を準用する。

(22) 看取り介護加算

① 看取り介護加算は、医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入所者について、本人及び家族とともに、医師、看護師、介護職員等が共同して、随時本人又はその家族に対して十分な説明を行い、合意をしながら、その人らしさを尊重した看取りができるよう支援することを主眼として設けたものである。

② 看取り介護加算は、二十三号告示第三十三号に定める基準に適合する看取り介護を受けた入所者が死亡した場合に、死亡日を含めて三〇日を上限として、施設において行った看取り介護を評価するものである。

死亡前に在宅へ戻ったり、医療機関へ転院したりした後、在宅や転院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、施設において看取り介護を直接行っていない退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。(したがって、退所した日の翌日から死亡日までの期間が三〇日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできない。)

③ 施設を退所等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、入所者側にとっては、施設に入所していない月についても自己負担を請求されることになるため、入所者が退所等する際、退所等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。

④ 施設は、施設退所等の後も、継続して入所者の家族指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、入所者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、入所者の死亡を確認するこ

2の(13)を準用する。

(25) 看取り介護加算

① 看取り介護加算は、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入所者について、本人及び家族とともに、医師、看護師、介護職員等が共同して、随時本人又はその家族に対して十分な説明を行い、合意をしながら、その人らしさを尊重した看取りができるよう支援することを主眼として設けたものである。

② 「二四時間の連絡体制」については、(9)④を準用する。

③ 管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、「看取りに関する指針」が定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき項目としては、例えば、当該施設の看取りに関する考え方、終末期の経過(時期、プロセス毎)の考え方、施設において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制、本人及び家族との話し合いや同意、意思確認の方法、職員の具体的対応等が考えられる。

④ 看取り介護加算は、二十三号告示第三十九号に定める基準に適合する看取り介護を受けた入所者が死亡した場合に、死亡日を含めて三〇日を上限として、施設において行った看取り介護を評価するものである。

死亡前に在宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、在宅や入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、施設において看取り介護を直接行っていない退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。(したがって、退所した日の翌日から死亡日までの期間が三〇日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできない。)

⑤ 施設を退所等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、入所者側にとっては、施設に入所していない月についても自己負担を請求されることになるため、入所者が退所等する際、退所等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。

⑥ 施設は、施設退所等の後も、継続して入所者の家族指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、入所者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、入所者の死亡を確認するこ

とが可能である。

なお、情報の共有を円滑に行う観点から、施設が入院する医療機関等に入所者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が施設に対して本人の状態を伝えることについて、施設退所等の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。

- ⑤ 入所者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日以前三〇日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能である。
- ⑥ 入院若しくは外泊又は退所の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによる。
- ⑦ 本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。

また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護師、介護職員等が入所者の状態等に応じて随時、入所者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。

この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。

なお、家族が入所者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、施設としては、一度連絡を取って来てくれなかったとしても、定期的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。

(23) 在宅復帰支援機能加算

- ① 「入所者の家族との連絡調整」とは、入所者が在宅へ退所するに当たり、当該入所者及びその家族に対して次に掲げる支援を行うこと。
退所後の居宅サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行うこと。また必要に応じ、当該入所者の同意を得て退所後の居住地を管轄する市町村及び地域包括支援センター又は

とが可能である。

なお、情報の共有を円滑に行う観点から、施設が入院する医療機関等に入所者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が施設に対して本人の状態を伝えることについて、施設退所等の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。

- ⑦ 入所者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日以前三〇日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能である。
- ⑧ 入院若しくは外泊又は退所の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによる。
- ⑨ 本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。

また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護師、介護職員等が入所者の状態等に応じて随時、入所者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。

この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。

なお、家族が入所者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、施設としては、一度連絡を取って来てくれなかったとしても、定期的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。

- ⑩ 多床室を有する施設にあつては、看取りを行う際には個室又は静養室の利用により、プライバシー及び家族への配慮の確保が可能となるようにすることが必要である。

(26) 在宅復帰支援機能加算

- ① 「入所者の家族との連絡調整」とは、入所者が在宅へ退所するに当たり、当該入所者及びその家族に対して次に掲げる支援を行うこと。
退所後の居宅サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行うこと。また必要に応じ、当該入所者の同意を得て退所後の居住地を管轄する市町村及び地域包括支援センター又は

老人介護支援センターに対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供すること。

- ② 本人家族に対する相談援助の内容は次のようなものであること。
 - イ 食事、入浴、健康管理等在宅における生活に関する相談援助
 - ロ 退所する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談助言
 - ハ 家屋の改善に関する相談援助
 - ニ 退所する者の介助方法に関する相談援助
- ③ 在宅復帰支援機能加算の算定を行った場合は、その算定根拠等の関係書類を整備しておくこと。

(24) 在宅・入所相互利用加算

- ① 在宅・入所相互利用（ホームシェアリング）加算は、可能な限り対象者が在宅生活を継続できるようにすることを主眼として設けたものであり、施設の介護支援専門員は、入所期間終了に当たって、運動機能及び日常生活動作能力その他の当該対象者の心身の状況についての情報を在宅の介護支援専門員に提供しながら、在宅の介護支援専門員とともに、在宅での生活継続を支援する観点から介護に関する目標及び方針を定めることが必要である。
- ② 具体的には、
 - イ 在宅・入所相互利用を開始するに当たり、在宅期間と入所期間（入所期間については三月を限度とする）について、文書による同意を得ることが必要である。
 - ロ 在宅期間と入所期間を通じて一貫した方針の下に介護を進める観点から、施設の介護支援専門員、施設の介護職員等、在宅の介護支援専門員、在宅期間に対象者が利用する居宅サービス事業者等による支援チームをつくること。
 - ハ 当該支援チームは、必要に応じ随時（利用者が施設に入所する前及び施設から退所して在宅に戻る前においては必須とし、概ね一月に一回）カンファレンスを開くこと。
 - ニ ハのカンファレンスにおいては、それまでの在宅期間又は入所期間における対象者の心身の状況を報告し、目標及び方針に照らした介護の評価を行うとともに、次期の在宅期間又は入所期間における介護の目標及び方針をまとめ、記録すること。
 - ホ 施設の介護支援専門員及び在宅の介護支援専門員の機能及び役割分担については、支援チームの中で協議して適切な形態を定めるこ

老人介護支援センターに対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供すること。

- ② 本人家族に対する相談援助の内容は次のようなものであること。
 - イ 食事、入浴、健康管理等在宅における生活に関する相談援助
 - ロ 退所する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談助言
 - ハ 家屋の改善に関する相談援助
 - ニ 退所する者の介助方法に関する相談援助
- ③ 在宅復帰支援機能加算の算定を行った場合は、その算定根拠等の関係書類を整備しておくこと。

(27) 在宅・入所相互利用加算

- ① 在宅・入所相互利用（ホームシェアリング）加算は、可能な限り対象者が在宅生活を継続できるようにすることを主眼として設けたものであり、施設の介護支援専門員は、入所期間終了に当たって、運動機能及び日常生活動作能力その他の当該対象者の心身の状況についての情報を在宅の介護支援専門員に提供しながら、在宅の介護支援専門員とともに、在宅での生活継続を支援する観点から介護に関する目標及び方針を定めることが必要である。
- ② 具体的には、
 - イ 在宅・入所相互利用を開始するに当たり、在宅期間と入所期間（入所期間については三月を限度とする）について、文書による同意を得ることが必要である。
 - ロ 在宅期間と入所期間を通じて一貫した方針の下に介護を進める観点から、施設の介護支援専門員、施設の介護職員等、在宅の介護支援専門員、在宅期間に対象者が利用する居宅サービス事業者等による支援チームをつくること。
 - ハ 当該支援チームは、必要に応じ随時（利用者が施設に入所する前及び施設から退所して在宅に戻る前においては必須とし、概ね一月に一回）カンファレンスを開くこと。
 - ニ ハのカンファレンスにおいては、それまでの在宅期間又は入所期間における対象者の心身の状況を報告し、目標及び方針に照らした介護の評価を行うとともに、次期の在宅期間又は入所期間における介護の目標及び方針をまとめ、記録すること。
 - ホ 施設の介護支援専門員及び在宅の介護支援専門員の機能及び役割分担については、支援チームの中で協議して適切な形態を定めるこ

と。

- ③ 在宅・入所相互利用加算は、②に適合する介護を行っている場合に、対象者の入所期間一日につき三〇単位を加算するものである。
- ④ 在宅・入所相互利用加算は、同一の個室を複数人で交互に利用するものであるが、この場合の「個室」とは、ユニット型個室、ユニット型準個室、従来型個室又は準ユニットケア加算を算定している個室的なしつらえを有している居室のいずれでもよいものとする。なお、平成十八年三月三十一日までに多床室を活用して在宅・入所相互利用加算の加算対象となりうる事業を試行的に行っている施設において、同年四月一日以降も多床室を利用して在宅・入所相互利用を行う場合については、当該加算を算定すること。

6 介護保健施設サービス

(1) 所定単位数を算定するための施設基準について

介護保健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、理学療法士、作業療法士及び介護支援専門員について、人員基準欠如の状

と。

- ③ 在宅・入所相互利用加算は、②に適合する介護を行っている場合に、対象者の入所期間一日につき三〇単位を加算するものである。
- ④ 在宅・入所相互利用加算は、同一の個室を複数人で交互に利用するものであるが、この場合の「個室」とは、ユニット型個室、ユニット型準個室、従来型個室又は準ユニットケア加算を算定している個室的なしつらえを有している居室のいずれでもよいものとする。なお、平成十八年三月三十一日までに多床室を活用して在宅・入所相互利用加算の加算対象となりうる事業を試行的に行っている施設において、同年四月一日以降も多床室を利用して在宅・入所相互利用を行う場合については、当該加算を算定すること。

(28) 認知症専門ケア加算について

- ① 「日常生活に支障をきた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の利用者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する入所者を指すものとする。
- ② 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成十八年三月三十一日老発第〇三三一〇一〇号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成十八年三月三十一日老計第〇三三一〇〇七号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとする。
- ③ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」を指すものとする。

(29) サービス提供体制強化加算について

- ① 2の(16)①から④まで及び⑥を準用する。
- ② 指定介護福祉施設サービスを入所者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとする。

6 介護保健施設サービス

(1) 所定単位数を算定するための施設基準について

介護保健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、理学療法士、作業療法士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（施設基準第三十四号）。

- (2) 一部ユニット型介護老人保健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

一部ユニット型介護老人保健施設が介護保健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

（三：一の職員配置）を置いていることが必要であること。また、一部ユニット型介護老人保健施設がユニット型介護保健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のそれぞれについて所定の員数を置いていることが必要であること（施設基準第三十四号）。

また、施設基準第三十四号にいう入所定員は当該施設全体の入所定員をいうものであり、ユニット部分とユニット部分以外の部分に区分した取扱いが行われるものではないこと。

- (3) 一部ユニット型介護老人保健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

一部ユニット型介護老人保健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、当該事業所全体と当該事業所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（三：一の職員配置）を置いていない場合に行われるものであること。ユニット型介護老人保健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、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分のどちらか一方で所定の員数（三：一の職員配置）を置いていない場合に行われるものであること（職員配置等基準第十二号ロ及びハ）。

また夜勤体制による減算は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の要件を満たさず、ユニット以外の部分について夜勤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となる（夜勤職員基準第六号）。

- (4) 介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくは介護保健施設サービス費(Ⅲ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくはユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)を算定する介護老人保健施設（以下この号において「介護療養型老人保健施設」という。）における介護保健施設サービス

態にないことが必要であること（施設基準第三十四号）。

- (2) 一部ユニット型介護老人保健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

一部ユニット型介護老人保健施設が介護保健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

（三：一の職員配置）を置いていることが必要であること。また、一部ユニット型介護老人保健施設がユニット型介護保健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のそれぞれについて所定の員数を置いていることが必要であること（施設基準第三十四号）。

また、施設基準第三十四号にいう入所定員は当該施設全体の入所定員をいうものであり、ユニット部分とユニット部分以外の部分に区分した取扱いが行われるものではないこと。

- (3) 一部ユニット型介護老人保健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

一部ユニット型介護老人保健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、当該事業所全体と当該事業所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（三：一の職員配置）を置いていない場合に行われるものであること。ユニット型介護老人保健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、当該事業所全体と当該事業所のユニット部分のどちらか一方で所定の員数（三：一の職員配置）を置いていない場合に行われるものであること（通所介護費等の算定方法第十二号ロ及びハ）。

また夜勤体制による減算は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の要件を満たさず、ユニット以外の部分について夜勤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となる（夜勤職員基準第六号）。

- (4) 介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくは介護保健施設サービス費(Ⅲ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくはユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)を算定する介護老人保健施設（以下この号において「介護療養型老人保健施設」という。）における介護保健施設サービス

- ① 3(1)④イ及びロを準用すること。
- ② 施設基準第三十四号イ(2)(二)について、「自宅等」とあるのは、自宅その他自宅に類する住まいをいうものであり、社会福祉施設等は含まないものであること。
また、当該基準については、当該施設が介護療養型老人保健施設への転換以後の新規入所者の実績が十二月に達した時点から適用するものとし、「一〇〇分の三五以上であることを標準とすること」における「標準」の具体的な考え方については、介護療養型老人保健施設における医療機関からの入所の実態等を基に、平成二十一年四月までの間に検討することとする。
- ③ ターミナルケア加算について
- イ ターミナルケア加算は、医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入所者について、本人及び家族とともに、医師、看護師、介護職員等が共同して、随時本人又はその家族に対して十分な説明を行い、合意をしながら、その人らしさを尊重した看取りができるよう支援することを主眼として設けたものである。
- ロ ターミナルケア加算は、二十三号告示第三十六号に定める基準に適合するターミナルケアを受けた入所者が死亡した場合に、死亡日を含めて三〇日を上限として、介護療養型老人保健施設において行ったターミナルケアを評価するものである。
死亡前に自宅等へ戻った後、自宅等で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、当該施設においてターミナルケアを直接行っていない退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。(したがって、退所した日の翌日から死亡日までの期間が三〇日以上あった場合には、ターミナルケア加算を算定することはできない。)
- ハ 介護療養型老人保健施設を退所した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、ターミナルケア加算は死亡月にまとめて算定することから、入所者側にとっては、当該施設に入所していない月についても自己負担を請求されることになるため、入所者が退所する際、退所の翌月に亡くなった場合に、前月分のターミナルケア加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。

- ① 3(1)④イ及びロを準用すること。
- ② 施設基準第三十四号イ(2)(二)について、「自宅等」とあるのは、自宅その他自宅に類する住まいをいうものであり、社会福祉施設等は含まないものであること。
また、当該基準については、当該施設が介護療養型老人保健施設への転換以後の新規入所者の実績が十二月に達した時点から適用するものとする。
- なお、同告示中「特段の事情」とは、以下のいずれかの場合を指すこと。
- イ 半径四km以内に病床を有する医療機関がないこと。
- ロ 病床数が一九以下であること。

ニ 介護療養型老人保健施設は、施設退所後も、継続して入所者の家族指導等を行うことが必要であり、入所者の家族等との継続的な関わりの中で、入所者の死亡を確認することが可能である。

ホ 外泊又は退所の当日についてターミナルケア加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによる。したがって、入所者が外泊した場合（外泊加算を算定した場合を除く。）には、当該外泊期間が死亡日以前三〇日の範囲内であれば、当該外泊期間を除いた期間について、ターミナルケア加算の算定が可能である。

ヘ 本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、その説明日時、内容等を記録するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。

また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護師、介護職員等が入所者の状態等に応じて随時、入所者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同められる場合には、ターミナルケア加算の算定は可能である。

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てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。

なお、家族が入所者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、施設としては、一度連絡を取って来てくれなかったとしても、定期的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながらターミナルケアを進めていくことが重要である。

ト ターミナルケア加算を算定するに当たっては、本人又はその家族が個室でのターミナルケアを希望する場合には、当該施設は、その意向に沿えるよう考慮すべきであること。なお、個室に移行した場合の入所者については、注 11 に規定する措置の対象とする。

- ④ 特別療養費について
3の(1)④ハを準用するものとする。
- ⑤ 療養体制維持特別加算について
3の(1)④ニを準用するものとする。

(5) 介護保健施設サービス費を算定するための基準について

- ① 介護保健施設サービス費は、施設基準第三十五号に規定する基準に

- ③ 特別療養費について
3の(1)④ハを準用するものとする。
- ④ 療養体制維持特別加算について
3の(1)④ニを準用するものとする。

(5) 介護保健施設サービス費を算定するための基準について

- ① 介護保健施設サービス費は、施設基準第三十五号に規定する基準に

従い、以下の通り、算定すること。

イ 施設基準第三十五号イに規定する介護保健施設サービス費 介護保健施設サービスが、ユニットに属さない居室（定員が一人のものに限る。）（「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。

ロ 施設基準第三十五号ロに規定する介護保健施設サービス費 介護保健施設サービスが、ユニットに属さない居室（定員が二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。

ハ 施設基準第三十五号ハに規定する介護保健施設サービス費 介護保健施設サービスが、ユニットに属する居室（介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十二年厚生省令第四十号。以下「介護老人保健施設基準」という。）第四十一条第二項第一号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第四条第一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。）の入居者に対して行われるものであること。

ニ 施設基準第三十五号ニに規定する介護保健施設サービス費 介護保健施設サービスが、ユニットに属する居室（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、同(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第四条第一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。）の入居者に対して行われるものであること。

② ユニットに属する療養室であって、介護保健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、ユニット型介護保健施設サービス費を算定するものとする。

③ 分館型介護老人保健施設については、介護保健施設サービス費又はユニット型介護保健施設サービス費を算定するものとする。

(6) 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。

(7) 身体拘束廃止未実施減算について
5の(7)を準用する。

従い、以下の通り、算定すること。

イ 施設基準第三十五号イに規定する介護保健施設サービス費 介護保健施設サービスが、ユニットに属さない居室（定員が一人のものに限る。）（「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。

ロ 施設基準第三十五号ロに規定する介護保健施設サービス費 介護保健施設サービスが、ユニットに属さない居室（定員が二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。

ハ 施設基準第三十五号ハに規定する介護保健施設サービス費 介護保健施設サービスが、ユニットに属する居室（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第四条第一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。）の入居者に対して行われるものであること。

ニ 施設基準第三十五号ニに規定する介護保健施設サービス費 介護保健施設サービスが、ユニットに属する居室（介護老人保健施設基準第四十一条第二項第一号イ(3)(ii)を満たすものに限るものとし、同(i)（指定居宅サービス基準改正省令附則第四条第一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。）の入居者に対して行われるものであること。

② ユニットに属する療養室であって、介護保健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、ユニット型介護保健施設サービス費を算定するものとする。

③ 分館型介護老人保健施設については、介護保健施設サービス費又はユニット型介護保健施設サービス費を算定するものとする。

(6) 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。

(7) 身体拘束廃止未実施減算について
5の(7)を準用する。

(8) 夜勤職員配置加算について

① 3の(2)を準用する。