

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

基本部分 ()内旧単位				高齢者虐待 防止措置 未実施減算	業務継続 未策定減算	准看護師に よりサービス 提供が行 われる場合	通所 サービス 利用時の 調整	中山間地域等 にかかる加算	同一建物減算 ※	緊急時訪問 看護加算	特別管理 加算	ターミナル ケア加算		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護費	(I) (1月につき)	訪問看護サービスを行わない場合	要介護1	5,446 単位(5,697)				-62 単位	特別地域加算 +15/100 中山間地域等における 小規模事業所 加算 +10/100 中山間地域等に 居住する者への サービス提供 加算 +5/100	50人未満 -600 単位 50人以上 -900 単位	(I) +325 単位	(I) +500 単位	死亡日及び死亡 日前14日以内に ターミナルケア を行った場合 +2,500 単位 (2,000) (1月につき)	
			要介護2	9,720 単位(10,168)				-111 単位						
			要介護3	16,140 単位(16,833)				-184 単位						
			要介護4	20,417 単位(21,357)				-233 単位						
			要介護5	24,692 単位(25,829)				-281 単位						
	(I) (1月につき)	訪問看護サービスを行う場合	要介護1	7,946 単位(8,312)				×98/100						-91 単位
			要介護2	12,413 単位(12,985)										-141 単位
			要介護3	18,948 単位(19,821)										-216 単位
			要介護4	23,358 単位(24,434)										-266 単位
			要介護5	28,298 単位(29,601)										-322 単位
	(II) (1月につき)		要介護1	5,446 単位(5,697)				-62 単位						
			要介護2	9,720 単位(10,168)				-111 単位						
			要介護3	16,140 単位(16,883)				-184 単位						
			要介護4	20,417 単位(21,357)				-233 単位						
			要介護5	24,692 単位(25,829)				-281 単位						
(III)		基本夜間訪問サービス費	989 単位 (1月につき)											
		定期巡回サービス費	372 単位 (1回につき)											
		随時訪問サービス費	(I) 567 単位 (1回につき) (II) 764 単位 (1回につき)											
							同上	20人以上 ×90/100 50人以上 ×85/100						

※ 事業所と同一の建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者にサービスを行う場合
なお、本減算を算定する際は、支給限度額を算出する折に当該減算前の単位数を算入

支給限度額管理対象外

加算名	単位数	単位数			
		1日につき	1月につき	1回につき	
初期加算	30日を限度	30単位	●		
総合マネジメント体制強化加算	(I)	1,200単位		●	
	(II)	800単位(1,000)		●	
生活機能向上連携加算	(I)	100単位		●	
	(II)	200単位		●	
退院時共同指導加算		600単位			●
<u>口腔連携強化加算</u>	<u>1月に1回を限度</u>	<u>50</u> 単位			●
認知症専門ケア加算	(I)	90単位		●	
	(II)	120単位		●	
	(I)	3単位	●		
	(II)	4単位	●		
サービス提供体制強化加算	(I)	750単位		●	
	(II)	640単位		●	
	(III)	350単位		●	
	(I)	22単位			●
	(II)	18単位			●
	(III)	6単位			●

介護職員処遇改善加算は「0. 共通事項」参照

各種加算の改定点（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）

名称	詳細
（変更） 緊急時訪問看護加算 ※一体型のみ	<p>別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして市町村長に届け出た事業所が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合に加算します。</p> <p>イ 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）：次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 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にあること。</p> <p>(2) 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。</p> <p>ロ 緊急時訪問看護加算（Ⅱ）：イ(1)に該当するものであること。</p>
（変更） 総合マネジメント体制強化加算	<p>別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして市町村長に届け出た事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合に加算します。</p> <p>イ 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）：次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 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、随時、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、サービス計画の見直しを行っていること。</p> <p>(2) 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、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること。</p> <p>(3) 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。</p> <p>(4) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。</p> <p>(5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>① 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。</p> <p>② 地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。</p> <p>③ 市町村が実施する法第115条の45第1項第2号に掲げる事業や同条第2項第4号に掲げる事業等に参加していること。</p> <p>④ 地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること。</p> <p>ロ 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）：イ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。</p>
（変更） 認知症専門ケア加算	<p>別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして市町村長に届け出た事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合に加算します。</p>

名称	詳細
	<p>イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ)：次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 事業所における利用者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が50%以上であること。</p> <p>(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における対象者の数が20人未満である場合にあつては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあつては1に対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1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。</p> <p>(3) 事業所の従業者に対する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。</p> <p>ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ)：次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(2)及び(3)の基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 事業所における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20%以上であること。</p> <p>(3) 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を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。</p> <p>(4) 事業所における介護職員、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、研修を実施又は実施を予定していること。</p>
<p>(新設)</p> <p>口腔連携強化加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして市町村長に届け出た事業所の従業者が、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場合に加算します。</p> <p>イ 事業所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、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。</p> <p>ロ 次のいずれにも該当しないこと。</p> <p>(1) 他サービスの介護事業所において、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。</p> <p>(2) 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。</p> <p>(3) 当該事業所以外の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は他サービスの介護事業所において、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。</p>
<p>(新設)</p> <p>高齢者虐待防止措置未実施減算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合に減算します。</p>

名称	詳細
(新設) 業務継続計画未策 定減算	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合に減算します。