

	<p>厚生労働大臣が定める特定診療費及び特別診療費に係る施設基準等（平成十二年厚生省告示第三十一号）</p>	<p>特定診療費の算定に関する留意事項について（平成12年3月31日 老企58号） 特別診療費の算定に関する留意事項について（平成30年4月25日老老発0425第2号） 特別療養費の算定に関する留意事項について（平成20年4月10日老老発04010002号）</p>
		<p>【終了】初期入院診療管理</p>
	<p>6 重症皮膚潰瘍管理指導（1日につき） 18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、厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法とする。以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）により、都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1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。以下同じ。）に対し、厚生労働省老健局長（以下「老健局長」という。）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又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者であって重症皮膚潰瘍を有しているものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な指導を行った場合に、所定単位数を算定する。</p>	<p>【変更】重症皮膚潰瘍管理指導</p>
	<p>7 薬剤管理指導 350単位</p> <p>注1 指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所であって、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、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ものにおいて、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者に対して、投薬又は注射及び薬学的管理指導を行った場合に、週1回に限り、月に4回を限度として所定単位数を算定する。</p>	<p>【変更】薬剤管理指導</p>

特
定
診
療
費

※
病
院
、
診

【変更】理学療法	
<p>9 理学療法（1回につき） イ 理学療法(I) 123単位 ロ 理学療法(II) 73単位</p> <p>注1 イについては、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、<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又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者に対して、理学療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定し、ロについては、それ以外の指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者に対して、理学療法を個別に行った場合に算定する。</u></p> <p>2 略</p> <p>3 理学療法(I)に係る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、<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又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、医師、看護師、理学療法士等が共同してリハビリテーション計画を策定し、当該リハビリテーション計画に基づき理学療法(I)を算定すべき理学療法を行った場合に、利用者が理学療法を必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設を退院若しくは退所した日又は介護保険法（以下「法」という。）第27条第1項に基づく要介護認定若しくは法第32条第1項に基づく要支援認定を受けた日から初めて利用した月に限り、1月に1回を限度として所定単位数に480単位を加算する。ただし、作業療法の注3の規定により加算する場合はこの限りでない。</u></p> <p>4 (略)</p> <p>5 <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又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、専従する常勤の理学療法士を2名以上配置し、理学療法(I)を算定すべき理学療法を行った場合に、1回につき35単位を所定単位数に加算する。</u></p>	-
【変更】作業療法	
<p>10 作業療法（1回につき） 123単位</p> <p>注1 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、<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又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者に対して、作業療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定する。</u></p> <p>2 略</p>	-

療
所

3 作業療法に係る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、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又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、医師、看護師、作業療法士等が共同してリハビリテーション計画を策定し、当該リハビリテーション計画に基づき作業療法を算定すべき作業療法を行った場合に、利用者が作業療法を必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設を退院若しくは退所した日又は法第27条第1項に基づく要介護認定若しくは法第32条第1項に基づく要支援認定を受けた日から初めて利用した月に限り、1月に1回を限度として所定単位数に480単位を加算する。

ただし、理学療法の注3の規定により加算する場合はこの限りでない。

4 (略)

5 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又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、専従する常勤の作業療法士を2名以上配置して作業療法を算定すべき作業療法を行った場合に、1回につき35単位を所定単位数に加算する。

特定診療費及び特別診

【変更】言語聴覚療法	
<p>11 言語聴覚療法（1回につき） 203単位</p> <p>注1 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、<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又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者に対して、言語聴覚療法を個別に行った場合に、所定単位数を算定する。</u></p> <p>2 略</p> <p>3 <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又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、専従する常勤の言語聴覚士を2名以上配置して言語聴覚療法を行った場合に、1回につき35単位を所定単位数に加算する。</u></p>	-
【変更】集団コミュニケーション療法	
<p>12 集団コミュニケーション療法（1回につき） 50単位</p> <p>注1 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、<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又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者に対して、集団コミュニケーション療法を行った場合に、所定単位数を算定する。</u></p> <p>2 略</p>	-
【終了】短期集中リハビリテーション	
【終了】認知症短期集中リハビリテーション	
【変更】精神科作業療法	
<p>16 精神科作業療法（1日につき） 220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、<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又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護を受けている利用者に対して、精神科作業療法を行った場合に、所定単位数を算定する。</u></p>	-
【変更】別添様式	
	別紙様式3（内容変更有）

療費に係る指導管理及び単位数

【変更】感染対策指導管理	
<p>1 感染対策指導管理（1日につき） 6単位</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準を満たす指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス基準第142条第1項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいい、介護老人保健施設、病院及び診療所であるものを除く。以下この表において同じ。）、介護医療院又は指定介護予防短期入所療養介護事業所（介護予防サービス基準第187条第1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い、介護老人保健施設、病院及び診療所であるものを除く。以下この表において同じ。）において、常時感染防止対策を行う場合に、指定短期入所療養介護、介護医療院サービス（法第48条第1項第3号に規定する介護医療院サービスをいう。以下同じ。）又は介護予防指定短期入所療養介護を受けている利用者又は入所者について、所定単位数を算定する。</p>	
【変更】褥瘡対策指導管理	
<p>2 褥瘡対策指導管理</p> <p>イ 褥瘡対策指導管理(Ⅰ) 6単位</p> <p>ロ 褥瘡対策指導管理(Ⅱ) 10単位</p> <p>注1 (略)</p> <p>2 ロについては、褥瘡対策指導管理(Ⅰ)に係る別に厚生労働大臣が定める基準を満たす介護医療院において、入所者ごとの褥瘡対策等に係る情報を厚生労働省に提出し、褥瘡対策の実施に当たって、当該情報その他褥瘡対策の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用し、かつ、<u>施設入所時に褥瘡が認められた入所者について当該褥瘡が治癒した場合又は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場合に、1月につき所定単位数を算定する。</u></p>	<p>2 褥瘡対策指導管理</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 褥瘡対策指導管理(Ⅱ)に係る特別診療費は、褥瘡対策指導管理(Ⅰ)の算定要件を満たす介護医療院において、サービスの質の向上を図るため、以下の①から④までを満たし、多職種の間により、褥瘡対策指導管理Ⅰを算定すべき入所者（以下この(2)において単に「入所者」という。）が褥瘡対策を要する要因の分析を踏まえた褥瘡ケア計画の作成（Plan）、当該計画に基づく褥瘡対策の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）とその結果を踏まえた実施計画の見直し（Action）といったサイクル（以下「P D C A」という。）の構築を通じて、継続的にサービスの質の管理を行った場合に算定するものである。</p> <p>① (略)</p> <p>② 褥瘡対策等に係る情報の提出については、「科学的介護情報システムLong term care Information system For Evidence）」（以下「L I F E」という。）を用いて行うこととする。L I F E への提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連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の提示について」を参照されたい。</p> <p>提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。</p> <p>③ ①の評価の結果、褥瘡が認められた又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに褥瘡対策に関する診療計画を作成し、少なくとも三月に一回見直していること。褥瘡対策に関する診療計画は、褥瘡管理に対する各種ガイドラインを参考にしながら、入所者ごとに、褥瘡管理に関する事項に対し関連職種が共同して取り組むべき事項や、入所者の状態を考慮した評価を行う間隔等を検討し、別添様式3を用いて、作成すること。なお、褥瘡対策に関する診療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、その記載をもって褥瘡対策に関する診療計画の作成に代えることができるものとするが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。</p> <p>また、褥瘡対策に関する診療計画の見直しは、褥瘡対策に関する診療計画に実施上の問題（褥瘡管理の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに実施するこ</p>

特別診療費 ※介護医療院

	<p>と。その際、P D C Aの推進及びサービスの向上を図る観点から、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用すること。</p> <p>なお、褥瘡対策に関する診療計画に基づいた褥瘡対策を実施する際には、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。</p> <p>④ ①の評価の結果、褥瘡が認められた又は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、施設入所日の属する月の翌月以降に別添様式3を用いて評価を実施するとともに、別添様式3に示す持続する発赤（d 1）以上の褥瘡の発症がないこと。</p> <p>ただし、施設入所時に褥瘡があった入所者については、当該褥瘡の治癒後に算定できるものとする。</p>
<p>【変更】理学療法</p>	
<p>9 理学療法（1回につき）</p> <p>イ 理学療法（I） 123単位</p> <p>ロ 理学療法（II） 73単位</p> <p>注1～5 （略）</p> <p>6 介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、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場合は、1月につき1回を限度として所定単位数に33単位を加算する。ただし、作業療法の注6又は言語聴覚療法の注4の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>7 次に掲げる基準のいずれにも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介護医療院において、リハビリテーションを行った場合に、1月に1回を限度として所定単位数に20単位を加算する。ただし、作業療法の注7又は言語聴覚療法の注5の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>イ 口腔衛生管理加算(II)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。</p> <p>ロ 注6を算定していること。</p> <p>ハ 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、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（二において「関係職種」という。）が、リハビリテーション計画の内容等の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、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。</p> <p>ニ ハで共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、関係職種の間で共有していること。</p>	<p>9 リハビリテーション</p> <p>(1)～(5) （略）</p> <p>(6) 理学療法及び作業療法の注6並びに言語聴覚療法の注4に掲げる加算</p> <p>① （略）</p> <p>② サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じたリハビリテーション実施計画の作成（Plan）、当該計画に基づくリハビリテーションの実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。なお、評価は、<u>リハビリテーション計画書</u>に基づくリハビリテーションの提供開始からおおむね二週間以内に、その後はおおむね3月ごとに行うものであること。</p> <p>③ （略）</p> <p>(7) 理学療法及び作業療法の注7並びに言語聴覚療法の注5に掲げる加算</p> <p>理学療法及び作業療法の注7並びに言語聴覚療法の注5におけるリハビリテーション、口腔、栄養の一体的取組についての基本的な考え方は別途通知（「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」）を参考とし、関係職種間で共有すべき情報は、<u>同通知の様式1-2を参考とした上で、常に当該事業所の関係職種により閲覧が可能であるように</u>すること。</p> <p>(8)～(11) （略）</p>

【変更】作業療法	
<p>10 作業療法（1回につき） 123単位 注1～5 （略）</p> <p>6 介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、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場合は、1月につき1回を限度として所定単位数に33単位を加算する。ただし、理学療法の注6又は言語聴覚療法の注4の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>7 <u>次に掲げる基準のいずれにも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介護医療院において、リハビリテーションを行った場合に、1月に1回を限度として所定単位数に20単位を加算する。ただし、理学療法の注7又は言語聴覚療法の注5の規定により加算する場合はこの限りでない。</u></p> <p><u>イ 口腔衛生管理加算(II)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。</u></p> <p><u>ロ 注6を算定していること。</u></p> <p><u>ハ 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、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（三において「関係職種」という。）が、リハビリテーション計画の内容等の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、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。</u></p> <p><u>ニ ハで共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、関係職種の間で共有していること。</u></p>	<p>9 リハビリテーション (1)～(5) （略）</p> <p>(6) 理学療法及び作業療法の注6並びに言語聴覚療法の注4に掲げる加算</p> <p>① （略）</p> <p>② サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じたリハビリテーション実施計画の作成（Plan）、当該計画に基づくリハビリテーションの実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。なお、評価は、<u>リハビリテーション計画書に基づくリハビリテーションの提供開始からおおむね二週間以内に、その後はおおむね3月ごとに行うものであること。</u></p> <p>③ （略）</p> <p>(7) <u>理学療法及び作業療法の注7並びに言語聴覚療法の注5に掲げる加算</u> <u>理学療法及び作業療法の注7並びに言語聴覚療法の注5におけるリハビリテーション、口腔、栄養の一体的取組についての基本的な考え方は別途通知（「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」）を参考とし、関係職種間で共有すべき情報は、同通知の様式1-2を参考とした上で、常に当該事業所の関係職種により閲覧が可能であるようにすること。</u></p> <p>(8)～(11) （略）</p>

【変更】言語聴覚療法	
<p>11 言語聴覚療法（1回につき） 203単位 注1～3（略）</p> <p>4 介護医療院において、入所者ごとのリハビリテーション計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、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場合は、1月につき1回を限度として所定単位数に33単位を加算する。ただし、理学療法の注6又は作業療法の注6の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>5 次に掲げる基準のいずれにも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介護医療院において、リハビリテーションを行った場合に、1月に1回を限度として所定単位数に20単位を加算する。ただし、理学療法の注7又は作業療法の注7の規定により加算する場合はこの限りでない。</p> <p>イ 口腔衛生管理加算(II)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。</p> <p>ロ 注4を算定していること。</p> <p>ハ 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、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（二において「関係職種」という。）が、リハビリテーション計画の内容等の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、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。</p> <p>ニ ハで共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、関係職種の間で共有していること。</p>	<p>9 リハビリテーション (1)～(5)（略） (6) 理学療法及び作業療法の注6並びに言語聴覚療法の注4に掲げる加算 ①（略） ② サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じたリハビリテーション実施計画の作成（Plan）、当該計画に基づくリハビリテーションの実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。なお、評価は、<u>リハビリテーション計画書</u>に基づくリハビリテーションの提供開始からおおむね二週間以内に、その後はおおむね3月ごとに行うものであること。 ③（略）</p> <p>(7) 理学療法及び作業療法の注7並びに言語聴覚療法の注5に掲げる加算 理学療法及び作業療法の注7並びに言語聴覚療法の注5におけるリハビリテーション、<u>口腔、栄養の一体的取組</u>についての基本的な考え方は別途通知（「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」）を参考とし、関係職種間で共有すべき情報は、<u>同通知の様式1-2</u>を参考とした上で、常に当該事業所の関係職種により閲覧が可能であるようにすること。</p> <p>(8)～(11)（略）</p>
【変更】別添様式	
-	別紙様式3（内容変更有）
【変更】別添様式	
-	別紙様式3（内容変更有）
特 ※ 別 老 療 健 養 費	

※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