

2 利用者負担上限額管理加算 150単位
 注 指定行動援護事業者が、指定障害福祉サービス基準第43条第2項において準用する指定障害福祉サービス基準第22条に規定する利用者負担額合計額の管理を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。

第4 療養介護

1 療養介護サービス費(1日につき)

イ 療養介護サービス費(I)

- (1) 利用定員が40人以下 904単位
- (2) 利用定員が41人以上60人以下 885単位
- (3) 利用定員が61人以上80人以下 868単位
- (4) 利用定員が81人以上 857単位

ロ 療養介護サービス費(II)

- (1) 利用定員が40人以下 659単位
- (2) 利用定員が41人以上60人以下 629単位
- (3) 利用定員が61人以上80人以下 604単位
- (4) 利用定員が81人以上 591単位

ハ 療養介護サービス費(III)

- (1) 利用定員が40人以下 521単位
- (2) 利用定員が41人以上60人以下 495単位
- (3) 利用定員が61人以上80人以下 484単位
- (4) 利用定員が81人以上 476単位

ニ 療養介護サービス費(IV)

- (1) 利用定員が40人以下 417単位
- (2) 利用定員が41人以上60人以下 385単位
- (3) 利用定員が61人以上80人以下 371単位
- (4) 利用定員が81人以上 362単位

ホ 療養介護サービス費(V)

- (1) 利用定員が40人以下 417単位
- (2) 利用定員が41人以上60人以下 385単位
- (3) 利用定員が61人以上80人以下 371単位
- (4) 利用定員が81人以上 362単位

注1 イからニまでについては、次の(1)又は(2)のいずれかに該当する利用者に対して、指定療養介護(指定障害福祉サービス基準第49条に規定する指定療養介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、所定単位数を算定する。

- (1) 区分6に該当し、気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であること。
- (2) 区分5(区分省令第2条第5号に掲げる区分5をいう。以下同じ。)以上に該当し、進行性筋萎縮症に罹患している者又は重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している者(以下「重症心身障害者」という。)であること。

2 ホについては、別に厚生労働大臣が定める者であって、区分4以下に該当する者又は区分1から区分6までのいずれにも該当しない者に対して、指定療養介護を行った場合に、法附則第1条第3号に掲げる規定の施行の日の前日までの間、所定単位数を算定する。

3 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、かつ、区分6に該当する者が利用者(注2に定める者を除く。)の数の合計数の100分の50以上であるものとして都道府県知事に届け出た指定療養介護の単位(指定療養介護であって、その提供が一又は複

数の利用者に対して行われるものをいう。以下同じ。)において、指定療養介護の提供を行った場合に、指定障害福祉サービス基準第67条に規定する運営規程に定められている利用定員(注4から注7までにおいて「利用定員」という。)に応じ、1日につき所定単位数を算定する。ただし、地方公共団体が設置する指定療養介護事業所(指定障害福祉サービス基準第50条第1項に規定する指定療養介護事業所をいう。以下同じ。)の指定療養介護の単位の場合にあっては、所定単位数の1000分の965に相当する単位数を算定する。

4 ロについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定療養介護の単位において、指定療養介護の提供を行った場合に、利用定員に応じ、1日につき所定単位数を算定する。ただし、地方公共団体が設置する指定療養介護事業所の指定療養介護の単位の場合にあっては、所定単位数の1000分の965に相当する単位数を算定する。

5 ハについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定療養介護の単位において、指定療養介護の提供を行った場合に、利用定員に応じ、1日につき所定単位数を算定する。ただし、地方公共団体が設置する指定療養介護事業所の指定療養介護の単位の場合にあっては、所定単位数の1000分の965に相当する単位数を算定する。

6 ニについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定障害福祉サービス基準附則第3条第1項の規定による従業者を配置した指定療養介護の単位において、指定療養介護の提供を行った場合に、利用定員に応じ、1日につき所定単位数を算定する。

7 ホについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定療養介護の単位において、指定療養介護の提供を行った場合に、利用定員に応じ、1日につき所定単位数を算定する。ただし、地方公共団体が設置する指定療養介護事業所の指定療養介護の単位の場合にあっては、所定単位数の1000分の965に相当する単位数を算定する。

8 イからホまでに掲げる療養介護サービス費の算定に当たって、次の(1)又は(2)のいずれかに該当する場合に、それぞれ(1)又は(2)に掲げる割合を所定単位数に乗じて得た数を算定する。

- (1) 利用者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合 別に厚生労働大臣が定める割合
- (2) 指定療養介護の提供に当たって、指定障害福祉サービス基準第58条の規定に従い、療養介護計画(同条第1項に規定する療養介護計画をいう。)が作成されていない場合 100分の95

2 地域移行加算 500単位

注 入院期間が1月を超えると見込まれる利用者の退院に先立って、指定障害福祉サービス基準第50条の規定により指定療養介護事業所に置くべき従業者のうちいずれかの職種の者が、当該利用者に対して、退院後の生活について相談援助を行い、かつ、当該利用者が退院後生活する居宅を訪問し、当該利用者及びその家族等に対して退院後の障害福祉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及び連絡調整を行った場合に、入院中1回を限度として所定単位数を加算し、当該利用者の退院後30日以内に当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退院後1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が、退院後に他の社会福祉施設等に入所する場合には、加算しない。