

○厚生省告示第十九号

介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十一条第四項及び第五十三条第二項の規定に基づき、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を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

平成十二年二月十日

厚生大臣 丹羽 雄哉

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

- 一 指定居宅サービスに要する費用の額は、別表指定居宅サービス介護給付費単位数表により算定するものとする。
- 二 指定居宅サービスに要する費用（別表中短期入所療養介護に係る緊急時施設療養費（特定治療に係るものに限る。）及び特定診療費として算定される費用を除く。）の額は、別に厚生大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。
- 三 前二号の規定により指定居宅サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

別表

指定居宅サービス介護給付費単位数表

1 訪問介護費

イ 身体介護が中心である場合

- (1) 所要時間30分未満の場合 210単位
- (2) 所要時間30分以上1時間未満の場合 402単位
- (3) 所要時間1時間以上の場合 584単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに219単位を加算した単位数

ロ 家事援助が中心である場合

- (1) 所要時間30分以上1時間未満の場合 153単位
- (2) 所要時間1時間以上の場合 222単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに83単位を加算した単位数

ハ 身体介護及び家事援助がそれぞれ同程度行われる場合

- (1) 所要時間30分以上1時間未満の場合 278単位
- (2) 所要時間1時間以上の場合 403単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに151単位を加算した単位数

注1 利用者に対して、指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第5条第1項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護（指定居宅サービス基準第4条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

2 イについては、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。

3 ロについては、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、家事援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第7条第6項に規定する居宅要介護者等に対して行われるものをいう。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。

4 ハについては、指定訪問介護として身体介護と家事援助を同程度行った場合に所定単位数を算定する。

5 所要時間1時間以上1時間30分未満の身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間30分以上の家事援助が中心である指定訪問介護を行ったときは、イ(3)の所定単位数にかかわらず、584単位に当該家事援助が中心である指定訪問介護の所要時間が30分を増す

ごとに83単位を加算した単位数を算定し、所要時間1時間以上1時間30分未満の身体介護及び家事援助がそれぞれ同程度行われる指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間30分以上の家事援助が中心である指定訪問介護を行ったときは、ハ(2)の所定単位数にかかわらず、403単位に当該家事援助が中心である指定訪問介護の所要時間が30分を増すごとに83単位を加算した単位数を算定する。

- 6 イ及びハについては、別に厚生大臣が定める者が指定訪問介護を行う場合は、当分の間、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。
- 7 別に厚生大臣が定める要件を満たす場合であって、同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対して指定訪問介護を行ったときは、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定する。
- 8 夜間（午後6時から午後10時までの時間をいう。以下同じ。）又は早朝（午前6時から午前8時までの時間をいう。以下同じ。）に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜（午後10時から午前6時までの時間をいう。以下同じ。）に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 9 別に厚生大臣が定める地域に所在する指定訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 10 利用者が痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、訪問介護費は、算定しない。

2 訪問入浴介護費

1,250単位

- 注1 利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所（指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の看護職員（看護婦、看護師、准看護婦又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス基準第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。
- 2 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が、指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。
 - 3 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
 - 4 別に厚生大臣が定める地域に所在する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、特別地域訪問入浴介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
 - 5 利用者が痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、訪問入浴介護費は、算定しない。

3 訪問看護費

イ 指定訪問看護ステーションの場合

- | | |
|--------------------------|---------|
| (1) 所要時間30分未満の場合 | 425単位 |
| (2) 所要時間30分以上1時間未満の場合 | 830単位 |
| (3) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 | 1,198単位 |

ロ 病院又は診療所の場合

- | | |
|--------------------------|-------|
| (1) 所要時間30分未満の場合 | 343単位 |
| (2) 所要時間30分以上1時間未満の場合 | 550単位 |
| (3) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 | 845単位 |

注1 通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生大臣が定める疾病等の患者を除く。）に対して、その主治の医師の指示（指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス基準第60条第1項第1号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）にあっては、主治の医師が交付した文書による指示）及び訪問看護計画に基づき、指定訪問看護事業所（同項に規

定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。)の保健婦、保健士、看護婦、看護師、准看護婦若しくは准看護師又は理学療法士若しくは作業療法士(以下「看護婦等」という。)が、指定訪問看護(指定居宅サービス基準第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。)を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問看護計画に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。ただし、准看護婦又は准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問看護ステーションの理学療法士又は作業療法士が指定訪問看護を行った場合は、イ(2)の所定単位数を算定する。

- 2 夜間又は早朝に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 3 別に厚生大臣が定める地域に所在する指定訪問看護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の看護婦等が指定訪問看護を行った場合は、特別地域訪問看護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 4 別に厚生大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡体制にあって、かつ、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場合は、緊急時訪問看護加算として、1月につき1,370単位を所定単位数に加算し、指定訪問看護を担当する医療機関(指定居宅サービス基準第60条第1項第2号に規定する指定訪問看護を担当する医療機関をいう。以下同じ。)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場合は、緊急時訪問看護加算として、1月につき840単位を所定単位数に加算する。
- 5 指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(別に厚生大臣が定める状態にあるものに限る。)に対して、指定訪問看護事業所が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、特別管理加算として、1月につき250単位を所定単位数に加算する。
- 6 在宅で死亡した利用者について、死亡月の前月以前の月に当該利用者に対する指定訪問看護の提供を開始した指定訪問看護事業所の看護婦等が、その死亡前24時間以内にターミナルケアを行った場合は、死亡月につき1,200単位を所定単位数に加算する。
- 7 指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く。)が当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、訪問看護費は、算定しない。
- 8 利用者が痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、訪問看護費は、算定しない。

4 訪問リハビリテーション費(1日につき) 550単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所(指定居宅サービス基準第76条に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。)の理学療法士又は作業療法士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、指定訪問リハビリテーション(指定居宅サービス基準第75条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。)を行った場合に算定する。

- 2 利用者が痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、訪問リハビリテーション費は、算定しない。

5 居宅療養管理指導費

イ 医師又は歯科医師が行う場合

- (1) 居宅療養管理指導費・(I) 940単位
- (2) 居宅療養管理指導費・(II) 510単位

注1 通院が困難な利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス基準第85条に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。)の医師又は歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づき、指定居宅介護支援事業者(法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以

下同じ。)その他の事業者に対する介護サービス計画の策定等に必要な情報提供(利用者の同意を得て行うものに限る。)又は利用者及びその家族等に対する介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、1月に1回を限度として算定する。

- 2 (1)については、(2)以外の場合に、(2)については、老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準(平成6年3月厚生省告示第72号)別表第一老人医科診療報酬点数表(以下「老人医科診療報酬点数表」という。)の寝たきり老人在宅総合診療料を算定する利用者に対して、医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、指定居宅介護支援事業者その他の事業者に対する介護サービス計画の策定等に必要な情報提供(利用者の同意を得て行うものに限る。)又は利用者及びその家族等に対する介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、それぞれ所定単位数を算定する。

ロ 薬剤師が行う場合 550単位

注1 利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示(薬局の薬剤師にあつては、処方せんによる指示)に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、薬学的な管理指導を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

- 2 居宅において疼痛緩和のために別に厚生大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。

ハ 管理栄養士が行う場合 530単位

注 別に厚生大臣が定める特別食を必要とする利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、具体的な献立に従って実技を伴う指導を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

ニ 歯科衛生士等が行う場合 500単位

注 利用者に対して、指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健婦、保健士又は看護職員が、計画的な歯科医学的管理を行っている歯科医師の指示に基づき、当該利用者の居宅を訪問し、療養上必要な指導として患者の口腔内での清掃又は有床義歯の清掃に関する実地指導を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。

6 通所介護費

イ 単独型通所介護費

- | | |
|-----------------------|---------|
| (1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 332単位 |
| (二) 要介護1又は要介護2 | 383単位 |
| (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 514単位 |
| (2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 474単位 |
| (二) 要介護1又は要介護2 | 547単位 |
| (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 734単位 |
| (3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 664単位 |
| (二) 要介護1又は要介護2 | 766単位 |
| (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 1,028単位 |

ロ 併設型通所介護費

- | | |
|-----------------------|-------|
| (1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 280単位 |
| (二) 要介護1又は要介護2 | 331単位 |
| (三) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 462単位 |
| (2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合 | |
| (一) 要支援 | 400単位 |

(二) 要介護 1 又は要介護 2	473単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	660単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援	560単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	662単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	924単位
ハ 痴呆専用単独型通所介護費	
(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要支援	443単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	511単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	687単位
(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要支援	633単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	730単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	981単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援	886単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	1,022単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	1,373単位
ニ 痴呆専用併設型通所介護費	
(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要支援	373単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	441単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	616単位
(2) 所要時間 4 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要支援	533単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	630単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	880単位
(3) 所要時間 6 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要支援	746単位
(二) 要介護 1 又は要介護 2	882単位
(三) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5	1,232単位

注 1 別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第 1 項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所介護（指定居宅サービス基準第92条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 別に厚生大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間 2 時間以上 3 時間未満の指定通所介護を行う場合は、注 1 の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)、ロ(1)、ハ(1)又はニ(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

3 指定通所介護を行う時間帯に 1 日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を 1 名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護の単位（指定居宅サービス基準第93条第 3 項に規定する指定通所介護の単位をいう。）の利用者については、1 日につき27単位を所定単位数に加算する。

4 利用者に対して食事の提供を行う体制を確保している指定通所介護事業所において通所介護計画上食事の提供を行うこととなっている利用者については、1 日につき39単位を所定単位数

に加算する。

5 利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき44単位を所定単位数に加算する。

6 別に厚生大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 通所介護入浴介助加算 39単位

ロ 通所介護特別入浴介助加算 60単位

7 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、通所介護費は、算定しない。

7 通所リハビリテーション費

イ 通所リハビリテーション費(Ⅰ)

(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

(一) 要支援 331単位

(二) 要介護1又は要介護2 387単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 532単位

(2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

(一) 要支援 490単位

(二) 要介護1又は要介護2 575単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 789単位

(3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

(一) 要支援 661単位

(二) 要介護1又は要介護2 774単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 1,063単位

ロ 通所リハビリテーション費(Ⅱ)

(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

(一) 要支援 333単位

(二) 要介護1又は要介護2 390単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 535単位

(2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

(一) 要支援 480単位

(二) 要介護1又は要介護2 562単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 772単位

(3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

(一) 要支援 665単位

(二) 要介護1又は要介護2 779単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 1,070単位

ハ 通所リハビリテーション費(Ⅲ)

(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合

(一) 要支援 324単位

(二) 要介護1又は要介護2 379単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 521単位

(2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合

(一) 要支援 463単位

(二) 要介護1又は要介護2 542単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 744単位

(3) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

(一) 要支援 648単位

(二) 要介護1又は要介護2 758単位

(三) 要介護3、要介護4又は要介護5 1,041単位

- 注1 別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。
- 2 別に厚生大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定通所リハビリテーションを行う場合は、注1の施設基準に掲げる区分に従い、イ(1)、ロ(1)又はハ(1)の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
- 3 利用者に対して食事の提供を行う体制を確保している指定通所リハビリテーション事業所において通所リハビリテーション計画上食事の提供を行うこととなっている利用者については、1日につき39単位を所定単位数に加算する。
- 4 利用者に対して、その居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき44単位を所定単位数に加算する。
- 5 別に厚生大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
- | | |
|-----------------------|------|
| イ 通所リハビリテーション入浴介助加算 | 39単位 |
| ロ 通所リハビリテーション特別入浴介助加算 | 60単位 |
- 6 指定通所リハビリテーション事業所が介護老人保健施設である場合であって、医師又は医師の指示を受けた理学療法士又は作業療法士が、利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行い、通所リハビリテーション計画の作成及び見直しを行った場合は、1月に1回を限度として550単位を所定単位数に加算する。
- 7 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、通所リハビリテーション費は、算定しない。
- 8 短期入所生活介護費（1日につき）
- イ 単独型短期入所生活介護費
- | | |
|---------------------|---------|
| (1) 単独型短期入所生活介護費（Ⅰ） | |
| （一） 要支援 | 948単位 |
| （二） 要介護1 | 976単位 |
| （三） 要介護2 | 1,021単位 |
| （四） 要介護3 | 1,065単位 |
| （五） 要介護4 | 1,110単位 |
| （六） 要介護5 | 1,154単位 |
| (2) 単独型短期入所生活介護費（Ⅱ） | |
| （一） 要支援 | 872単位 |
| （二） 要介護1 | 897単位 |
| （三） 要介護2 | 937単位 |
| （四） 要介護3 | 977単位 |
| （五） 要介護4 | 1,017単位 |
| （六） 要介護5 | 1,057単位 |
| (3) 単独型短期入所生活介護費（Ⅲ） | |
| （一） 要支援 | 828単位 |
| （二） 要介護1 | 851単位 |
| （三） 要介護2 | 889単位 |
| （四） 要介護3 | 926単位 |

(五) 要介護 4	964単位
(六) 要介護 5	1,001単位
ロ 併設型短期入所生活介護費	
(1) 併設型短期入所生活介護費(Ⅰ)	
(一) 要支援	914単位
(二) 要介護 1	942単位
(三) 要介護 2	987単位
(四) 要介護 3	1,031単位
(五) 要介護 4	1,076単位
(六) 要介護 5	1,120単位
(2) 併設型短期入所生活介護費(Ⅱ)	
(一) 要支援	838単位
(二) 要介護 1	863単位
(三) 要介護 2	903単位
(四) 要介護 3	943単位
(五) 要介護 4	983単位
(六) 要介護 5	1,023単位
(3) 併設型短期入所生活介護費(Ⅲ)	
(一) 要支援	794単位
(二) 要介護 1	817単位
(三) 要介護 2	855単位
(四) 要介護 3	892単位
(五) 要介護 4	930単位
(六) 要介護 5	967単位

注 1 イについては、別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス基準第121条第1項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）（同条第2項の規定の適用を受けるもの及び同条第4項に規定する併設事業所を除く。）において、指定短期入所生活介護（指定居宅サービス基準第120条に規定する指定短期入所生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は介護職員若しくは看護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 ロについては、別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所であって指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受けるもの又は同条第4項に規定する併設事業所であるものにおいて、指定短期入所生活介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は介護職員若しくは看護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

3 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下この注において「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているもの（利用者の数（指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所又は同条第4項に規定する併設事業所である指定短期入所生活介護事業所にあつては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム又は指定居宅サービス基準第124条第3項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患

者の数の合計数。以下この注において同じ。)が100を超える指定短期入所生活介護事業所にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法(指定居宅サービス基準第2条第8号に規定する常勤換算方法をいう。特定施設入所者生活介護費の注2において同じ。)で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

- 4 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 5 指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所に係る注2及び注3の規定による届出については、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(平成12年2月厚生省告示第21号)別表第一指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。)の規定により、注2及び注3の規定による届出に相当する介護福祉施設サービスに係る届出があつたときは、注2及び注3の規定による届出があつたものとみなす。

9 短期入所療養介護費

イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費

(1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(1日につき)

(一) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)

a 要支援	994単位
b 要介護1	1,026単位
c 要介護2	1,076単位
d 要介護3	1,126単位
e 要介護4	1,176単位
f 要介護5	1,226単位

(二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(II)

a 要支援	928単位
b 要介護1	956単位
c 要介護2	1,003単位
d 要介護3	1,049単位
e 要介護4	1,095単位
f 要介護5	1,141単位

注1 別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である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う。以下同じ。)において、指定短期入所療養介護(指定居宅サービス基準第141条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士若しくは作業療法士の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

- 2 常勤の理学療法士又は作業療法士を1人以上配置し、かつ、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11年厚生省令第40号)第2条第1項第5号の基準を満たす介護老人保健施設であつて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を常勤換算方法(同条第3項に規定する常勤換算方法をいう。)で入所者の数を50で除した数以上配置しているものとして都道府県知事に届け出たものについては、1日につき12単位を所定単位数に加算する。
- 3 別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護

老人保健施設において、特に問題行動の著しい痴呆性老人に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算する。

4 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

5 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1から注3までの規定による届出に相当する介護保健施設サービスに係る届出があったときは、注1から注3までの規定による届出があったものとみなす。

(2) 緊急時施設療養費

利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為につき算定する。

(一) 緊急時治療管理（1日につき） 500単位

注1 利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。

2 緊急時治療管理が行われた場合に3日を限度として算定する。

3 同一の利用者について1月に1回を限度として算定する。

(二) 特定治療

老人医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、老人保健法（昭和57年法律第80号）第25条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療（別に厚生大臣が定めるものを除く。）を行った場合に、当該診療に係る老人医科診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定する。

ロ 療養型病床群を有する病院における短期入所療養介護費

(1) 病院療養型病床群短期入所療養介護費（1日につき）

(一) 病院療養型病床群短期入所療養介護費（Ⅰ）

a 要支援	1,331単位
b 要介護1	1,359単位
c 要介護2	1,405単位
d 要介護3	1,451単位
e 要介護4	1,497単位
f 要介護5	1,543単位

(二) 病院療養型病床群短期入所療養介護費（Ⅱ）

a 要支援	1,265単位
b 要介護1	1,292単位
c 要介護2	1,336単位
d 要介護3	1,379単位
e 要介護4	1,422単位
f 要介護5	1,465単位

(三) 病院療養型病床群短期入所療養介護費（Ⅲ）

a 要支援	1,219単位
b 要介護1	1,245単位
c 要介護2	1,286単位
d 要介護3	1,328単位
e 要介護4	1,369単位
f 要介護5	1,411単位

(四) 病院療養型病床群短期入所療養介護費（Ⅳ）

a 要支援	1,188単位
b 要介護1	1,214単位
c 要介護2	1,254単位
d 要介護3	1,294単位

- e 要介護4 1,334単位
- f 要介護5 1,375単位
- 注1 療養型病床群（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第3項に規定する療養型病床群をいう。以下同じ。）を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養型病床群に係るものに限る。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。
- 2 別に厚生大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。
- イ 病院療養型病床群療養環境減算（Ⅰ） 15単位
- ロ 病院療養型病床群療養環境減算（Ⅱ） 75単位
- ハ 病院療養型病床群療養環境減算（Ⅲ） 105単位
- 3 医師の配置について、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位を所定単位数から減算する。
- 4 別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
- イ 夜間勤務等看護（Ⅰ） 23単位
- ロ 夜間勤務等看護（Ⅱ） 14単位
- ハ 夜間勤務等看護（Ⅲ） 5単位
- ニ 夜間勤務等看護（Ⅳ） 7単位
- 5 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。
- 6 病院療養型病床群短期入所療養介護費（Ⅰ）は、平成12年3月31日において6月以上老人医科診療報酬点数表第1章の療養1群入院医療管理料（Ⅳ）、療養2群入院医療管理料（Ⅰ）又は老人病棟入院医療管理料（Ⅰ）が算定されていた病棟について、平成15年3月31日までの間に限り、算定する。
- 7 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注4の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注4の規定による届出があったものとみなす。
- (2) 特定診療費
- 利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。
- ハ 療養型病床群を有する診療所における短期入所療養介護費
- (1) 診療所療養型病床群短期入所療養介護費（1日につき）
- (一) 診療所療養型病床群短期入所療養介護費（Ⅰ）
- a 要支援 1,037単位
- b 要介護1 1,048単位
- c 要介護2 1,066単位
- d 要介護3 1,084単位
- e 要介護4 1,101単位
- f 要介護5 1,119単位
- (二) 診療所療養型病床群短期入所療養介護費（Ⅱ）

a 要支援	939単位
b 要介護1	948単位
c 要介護2	964単位
d 要介護3	980単位
e 要介護4	996単位
f 要介護5	1,011単位

注1 療養型病床群を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室（療養型病床群に係るものに限る。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 別に厚生大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。

イ 診療所療養型病床群療養環境減算（Ⅰ） 50単位

ロ 診療所療養型病床群療養環境減算（Ⅱ） 90単位

3 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

4 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

(2) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

ニ 老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費

(1) 痴呆疾患型短期入所療養介護費（1日につき）

(一) 痴呆疾患型短期入所療養介護費（Ⅰ）

a 要支援	1,263単位
b 要介護1	1,289単位
c 要介護2	1,331単位
d 要介護3	1,373単位
e 要介護4	1,415単位
f 要介護5	1,457単位

(二) 痴呆疾患型短期入所療養介護費（Ⅱ）

a 要支援	1,233単位
b 要介護1	1,259単位
c 要介護2	1,300単位
d 要介護3	1,340単位
e 要介護4	1,381単位
f 要介護5	1,422単位

(三) 痴呆疾患型短期入所療養介護費（Ⅲ）

a 要支援	1,214単位
b 要介護1	1,239単位
c 要介護2	1,279単位
d 要介護3	1,319単位
e 要介護4	1,359単位
f 要介護5	1,399単位

(四) 痴呆疾患型短期入所療養介護費（Ⅳ）

a 要支援	1,186単位
b 要介護1	1,210単位
c 要介護2	1,249単位
d 要介護3	1,288単位
e 要介護4	1,327単位
f 要介護5	1,366単位

注1 老人性痴呆疾患療養病棟（指定居宅サービス基準第142条第1項第4号に規定する老人性痴呆疾患療養病棟をいう。以下同じ。）を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性痴呆疾患療養病棟において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

3 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなす。

(2) 特定診療費

利用者に対して、精神科専門療法のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。

ホ 基準適合診療所における短期入所療養介護費

基準適合診療所短期入所療養介護費（1日につき）

(1) 要支援	889単位
(2) 要介護1	899単位
(3) 要介護2	913単位
(4) 要介護3	928単位
(5) 要介護4	943単位
(6) 要介護5	958単位

注1 指定居宅サービス基準附則第5条第3項の規定により読み替えられた指定居宅サービス基準第144条に規定する基準適合診療所である指定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を行った場合に、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

ヘ 介護力強化病院における短期入所療養介護費

(1) 介護力強化型短期入所療養介護費（1日につき）

(一) 介護力強化型短期入所療養介護費（Ⅰ）

a 要支援	1,233単位
b 要介護1	1,259単位
c 要介護2	1,301単位
d 要介護3	1,343単位
e 要介護4	1,385単位
f 要介護5	1,427単位

(二) 介護力強化型短期入所療養介護費（Ⅱ）

a 要支援	1,168単位
-------	---------

b	要介護 1	1,192単位
c	要介護 2	1,232単位
d	要介護 3	1,271単位
e	要介護 4	1,310単位
f	要介護 5	1,350単位
(三) 介護力強化型短期入所療養介護費(Ⅲ)		
a	要支援	1,121単位
b	要介護 1	1,145単位
c	要介護 2	1,182単位
d	要介護 3	1,220単位
e	要介護 4	1,258単位
f	要介護 5	1,295単位
(四) 介護力強化型短期入所療養介護費(Ⅳ)		
a	要支援	1,091単位
b	要介護 1	1,114単位
c	要介護 2	1,150単位
d	要介護 3	1,186単位
e	要介護 4	1,223単位
f	要介護 5	1,259単位

注 1 指定居宅サービス基準附則第 4 条第 2 項に規定する介護力強化病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る介護力強化病棟（同項に規定する介護力強化病棟をいう。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から 25 単位を控除して得た単位数を算定する。なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1 日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ	夜間勤務等看護(Ⅰ)	23単位
ロ	夜間勤務等看護(Ⅱ)	14単位
ハ	夜間勤務等看護(Ⅲ)	5単位
ニ	夜間勤務等看護(Ⅳ)	7単位

3 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 184 単位を所定単位数に加算する。

4 介護力強化型短期入所療養介護費[■]は、平成 12 年 3 月 31 日において 6 月以上老人医科診療報酬点数表第 1 章の老人病棟入院医療管理料(Ⅰ)が算定されていた病棟について算定する。

5 指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注 1 及び注 2 の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注 1 及び注 2 の規定による届出があったものとみなす。

(2) 特定診療費

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生大臣が定める単位数に 10 円を乗じて得た額を算定する。

10 痴呆対応型共同生活介護費

イ 痴呆対応型共同生活介護費（1日につき）

(1) 要介護1	809単位
(2) 要介護2	825単位
(3) 要介護3	841単位
(4) 要介護4	857単位
(5) 要介護5	874単位

注 指定痴呆対応型共同生活介護事業所（指定居宅サービス基準第157条第1項に規定する指定痴呆対応型共同生活介護事業所をいう。）において、指定痴呆対応型共同生活介護（指定居宅サービス基準第156条に規定する指定痴呆対応型共同生活介護をいう。）を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は介護従業者の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

ロ 初期加算 30単位

注 入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

11 特定施設入所者生活介護費（1日につき）

イ 要支援	238単位
ロ 要介護1	549単位
ハ 要介護2	616単位
ニ 要介護3	683単位
ホ 要介護4	750単位
ヘ 要介護5	818単位

注1 指定特定施設（指定居宅サービス基準第174条第1項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）において、指定特定施設入所者生活介護（同項に規定する指定特定施設入所者生活介護をいう。）を行った場合に、利用者の要介護状態区分又は要介護となるおそれがある状態に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生大臣が定めるところにより算定する。

2 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下この注において「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているもの（利用者の数が100を超える指定特定施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定特定施設については、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

12 福祉用具貸与費（1月につき）

指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス基準第194条に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）において、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数（1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数）とする。

注1 搬出入に要する費用は、現に指定福祉用具貸与に要した費用に含まれるものとし、個別には評価しない。ただし、指定福祉用具貸与事業所が別に厚生大臣が定める地域に所在する場合にあっては、当該指定福祉用具貸与の開始日の属する月に、当該指定福祉用具貸与の事業を行う者（以下「指定福祉用具貸与事業者」という。）の通常の業務の実施地域において指定福祉用具貸与を行う場合に要する交通費（当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具の往復の運搬に要する経費及び当該福祉用具の調整等を行う当該指定福祉用具貸与事業者の専門相談員1名の往復の交通費を合算したものをいう。）に相当する額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を、個々の福祉用具ごとに当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具貸与費の100分の100に相当する額を限度として所定単位数に加算する。

2 利用者が痴呆対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、福祉用具

貸与費は、算定しない。