

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
<p>第5 介護給付費の算定 及び取扱い</p> <p>1 基本的事項</p> <p>2 介護療養施設サービス</p> <p>(1) 療養型病床群を有する病院における介護療養施設サービス</p> <p>療養型介護療養施設サービス</p>	<p>(1) 指定介護療養施設サービスに要する費用の額は、平12 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」により算定される費用の額及び別表二 「食事の提供に要する費用の額の算定表」により算定され る費用の額の合計額となっているか。</p> <p>(2) 指定介護療養施設サービスに係る費用の額は、平12 厚生省告示第22号（厚生大臣が定める1単位の単価） に別表一に定める単位数を乗じて算定されているか。</p> <p>(3) (1)、(2)により指定介護療養施設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1円未満の端 数があるときは、その金額は切り捨てて計算しているか。</p> <p>(1) 療養型病床群を有する病院である指定介護療養型医療 施設であって、平成12年厚生省告示第26号（厚生大臣 が定める施設基準）の11のイに適合し、かつ、平成12 年厚生省告示第29号（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）の5のイの(1)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</p>	<p>法第48条第2項</p> <p>平12厚告21の1</p> <p>平12厚告21の2</p> <p>平12厚告21の3</p> <p>別表一の3のイの (1)の注1の1</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
	<p>て、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、入院患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しているか。</p> <p>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しているか。</p> <p>なお、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職若しくは介護支援専門員の員数が平成 12 年厚生省告示第 27 号（厚生大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法）の 9 のイに該当する場合は、同告示より算定しているか。</p> <p>(2) 平成 12 年厚生省告示第 26 号の 12 の基準に該当する指定介護療養型医療施設については、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しているか。</p> <p>(ア) 病院療養型病床群療養環境減算() 15 単位</p> <p>(イ) 病院療養型病床群療養環境減算() 75 単位</p> <p>(ウ) 病院療養型病床群療養環境減算() 105 単位</p> <p>(3) 医師の配置について、医療法施行規則第 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しているか。</p> <p>(4) 平成 12 年厚生省告示第 29 号の 5 のイの(2)の基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設については、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しているか。</p>	<p>別表一の 3 のイの (1)の注 1 の 2</p> <p>別表 1 の 3 のイの (1)の注 1 の 3</p> <p>別表一の 3 のイの (1)の注 1 の 4</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
初期加算	(ア) 夜間勤務等看護 () 23 単位	
	(イ) 夜間勤務等看護 () 14 単位	
	(ウ) 夜間勤務等看護 () 5 単位	
	(エ) 夜間勤務等看護 () 7 単位	
	<p>(5) 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定しているか。</p> <p>ただし、外泊の初日及び最終日を算定していないか。</p> <p>(6) 療養型介護療養施設サービス費 () 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 章の療養 1 群入院医療管理料 ()、療養 2 群入院医療管理料 () 又は老人病棟入院医療管理料 () 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、算定しているか。</p>	<p>別表一の 3 のイの (1) の注 1 の 5</p> <p>別表一の 3 のイの (1) の注 1 の 6</p>
	(1) 入院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しているか。	別表一の 3 のイの (2) の注
	<p>(2) 初期加算は、当該入院患者が過去 3 月間(ただし、「自立度判定基準」によるランク、又は M に該当する者の場合は、過去 1 月とする。)の間に、当該介護療養型医療施設に入院したことがない場合に限り算定しているか。</p> <p>なお、当該介護療養型医療施設の短期入所療養介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該施設に入院した場合については、初期加算は、入院直前の短</p>	平 12 老企 40 第 2 の 7 の (5) の

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
<p>退院時指導等加算</p>	<p>期入所療養介護の利用日数を 30 日から控除して得た日数に限り算定しているか。</p> <p>(1) 退院時等指導加算</p> <p>ア 退院前後訪問指導加算</p> <p>退院前後訪問指導加算については、入院期間が 1 月を超えると見込まれる入院患者の退院に先だって当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中 1 回（入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあっては、2 回）を限度として算定し、入院患者の退院後 30 日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後 1 回を限度として算定しているか。</p> <p>イ 退院時指導加算</p> <p>入院患者が退院後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定しているか。</p> <p>退院時指導加算については、入院期間が 1 月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族に対して退院後の療養上の指導を行った場合（当該入院患者の退院後の主治の医師が明らかである場合にあっては、当該医師に対して、当該入院患者の同意</p>	<p>別表一の 3 のイの (3)の注の 1</p> <p>別表一の 3 のイの (3)の注の 2</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
<p>特定診療費</p>	<p>を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に限り、当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者その他の事業者がいる場合にあっては、当事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、退院の日から2週間以内に当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合に限る。)に、入院患者1人につき1回を限度として算定しているか。</p> <p>入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定しているか。</p> <p>(2) 老人訪問看護指示加算</p> <p>老人訪問看護指示加算については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定しているか。</p> <p>入院患者に対して、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平成12年厚生省告示第30号(厚生大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数)に定めるものを行った場合に、同告示に定める単位数に10円を乗じて得た額を算定してい</p>	<p>別表一の3のイの(3)の注の3</p> <p>別表一の3のイの(4)</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
<p>(2) 療養型病床群を有する診療所における介護療養施設サービス</p> <p>診療所型介護療養施設サービス</p>	<p>るか。</p> <p>(1) 療養型病床群を有する診療所である指定介護療養型医療施設の療養型病床群に係る病室であって、平成 12 年厚生省告示第 26 号の 11 の口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、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該基準に掲げる区分に従い、入院患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しているか。</p> <p>ただし、入院患者の数が平成 12 年厚生省告示第 27 号の 9 の口に定める基準に該当する場合は、平成 12 年厚生省告示第 27 号に定めるところにより算定しているか。</p> <p>(2) 平成 12 年厚生省告示第 26 号の 13 に定める施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、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しているか。</p> <p>（ア）診療所療養型病床群療養環境減算（ ） 50 単位</p> <p>（イ）診療所療養型病床群療養環境減算（ ） 90 単位</p> <p>(3) 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1 月につき 6 日を限度として所定単位数に代えて 1 日につき 44 単位を算定しているか。</p>	<p>別表一の 3 の口の (1)の注 1 の 1</p> <p>別表一の 3 の口の (1)の注 1 の 2</p> <p>別表一の 3 の口の (1)の注 1 の 3</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
初期加算	<p>ただし、外泊の初日及び最終日を算定してはいないか。</p> <p>(1) 入院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しているか。</p> <p>(2) 初期加算は、当該入院患者が過去 3 月間(ただし、「自立度判定基準」によるランク、又はMに該当する者の場合は、過去 1 月とする。)の間に、当該介護療養型医療施設に入院したことがない場合に限り算定しているか。</p> <p>なお、当該介護療養型医療施設の短期入所療養介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該施設に入院した場合については、初期加算は、入院直前の短期入所療養介護の利用日数を 30 日から控除して得た日数に限り算定しているか。</p>	<p>別表一の 3 の口の (2)の注</p> <p>平 12 老企 40 第 2 の 7 の(5)の</p>
退院時指導等加算	<p>(1) 退院時等指導加算</p> <p>ア 退院前後訪問加算</p> <p>退院前後訪問指導加算については、入院期間が 1 月を超えると見込まれる入院患者の退院に先だって当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中 1 回(入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあつては、2 回)を限度として算定し、入院患者の退院後 30 日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対し</p>	<p>別表一の 3 の口の (3)の注の(1)</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
	<p>て療養上の指導を行った場合に、退院後1回を限度として算定しているか。</p> <p>入院患者が退院後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定しているか。</p> <p>イ 退院時指導加算</p> <p>退院時指導加算については、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族に対して退院後の療養上の指導を行った場合（当該入院患者の退院後の主治の医師が明らかである場合にあっては、当該医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に限り、当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者その他の事業者がいる場合にあっては、当該事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、退院の日から2週間以内に当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合に限る。）に、入院患者1人につき1回を限度として算定しているか。</p> <p>入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定しているか。</p>	<p>別表一の3の口の (3)の注の2</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
<p>特定診療費</p> <p>(4) 老人性痴呆疾患病棟を有する病院における介護療養施設サービス</p> <p>痴呆疾患型介護療養施設サービス</p>	<p>ウ 老人訪問看護指示加算については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定しているか。</p>	<p>別表一の3の口の(3)の注の3</p>
	<p>入院患者に対して、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平成12年厚生省告示第30号に定めるものを行った場合に、同告示に定める単位数に10円を乗じて得た額を算定しているか。</p>	<p>別表一の3の口の(4)</p>
	<p>(1) 老人性痴呆疾患病棟を有する病院である指定介護療養型医療施設であって、平成12年厚生省告示第26号の11の八に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、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該基準に掲げる区分に従い、入院患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しているか。</p> <p>ただし、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が平成12年厚生省告示</p>	<p>別表一の3の八の(1)の注1の1</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
初期加算	<p>第 27 号 9 のイに定める基準に該当する場合は、同告示により算定しているか。</p> <p>(2) 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1 月につき 6 日を限度として所定単位数に代えて 1 日につき 444 単位を算定しているか。</p> <p>ただし、外泊の初日及び最終日を算定してはいないか。</p> <p>(1) 入院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しているか。</p> <p>(2) 初期加算は、当該入院患者が過去 3 月間(ただし、「自立度判定基準」によるランク、又は M に該当する者の場合は、過去 1 月とする。)の間に、当該介護療養型医療施設に入院したことがない場合に限り算定しているか。</p> <p>なお、当該介護療養型医療施設の短期入所療養介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該施設に入院した場合については、初期加算は、入院直前の短期入所療養介護の利用日数を 30 日から控除して得た日数に限り算定しているか。</p>	<p>別表一の 3 の八の (1) の注 1 の 2</p> <p>別表一の 3 の八の (2) の注</p> <p>平 12 老企 40 第 2 の 7 の (5) の</p>
退院時指導等加算	<p>(1) 退院時等指導加算</p> <p>ア 退院前後訪問指導加算</p> <p>退院前後訪問指導加算については、入院期間が 1 月を超えると見込まれる入院患者の退院に先だって当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及び</p>	<p>別表一の 3 の八の (3) の注の 1</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
	<p>その家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中1回（入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあつては、2回）を限度として算定し、入院患者の退院後30日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後1回を限度として算定しているか。入院患者が退院後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定しているか。</p> <p>イ 退院時指導加算</p> <p>退院時指導加算については、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族に対して退院後の療養上の指導を行った場合（当該入院患者の退院後の主治の医師が明らかである場合にあつては、当該医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に限り、当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者その他の事業者がいる場合にあつては、当該事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、退院の日から2週間以内に当該入院施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報</p>	<p>別表一の3の八の(3)の注の2</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
<p>特定診療費</p> <p>(4) 介護力強化病棟を有する病院における介護療養施設サービス</p> <p>介護力強化型介護療養施設サービス</p>	<p>患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合に限る。)に、入院患者1人につき1回を限度として算定しているか。</p> <p>入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設を提供したときも、同様に算定しているか。</p> <p>(2) 老人訪問看護指示加算</p> <p>老人訪問看護指示加算については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定しているか。</p> <p>入院患者に対して、精神科専門療法のうち日常的に必要な医療行為として平成12年厚生省告示第30号に定めるものを行った場合に、同告示に定める単位数に10円を乗じて得た額を算定しているか。</p> <p>(1) 指定介護療養型医療施設基準附則第2条第2項に規定する介護力強化病院である指定介護療養型医療施設であって、平成12年厚生省告示第26号の11の二に定める施設基準に適合し、かつ、平成12年厚生省告示第27号</p>	<p>別表一の3の八の(3)の注の3</p> <p>別表一の3の八の(4)</p> <p>別表一の3の二の(1)の注1の1</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
	<p>の 5 の口の(1)に定め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において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、入院患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しているか。</p> <p>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しているか。</p> <p>なお、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が平成 12 年厚生省告示第 27 号の 9 のイに該当する場合には、同告示により算定しているか。</p> <p>(2) 平成 12 年厚生省告示第 29 号の基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設については、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しているか。</p> <p>(ア) 夜間勤務等看護 () 23 単位</p> <p>(イ) 夜間勤務等看護 () 14 単位</p> <p>(ウ) 夜間勤務等看護 () 5 単位</p> <p>(エ) 夜間勤務等看護 () 7 単位</p> <p>(3) 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1 月につき 6 日を限度として所定単位数に代えて 1 日につき 444 単位を算定しているか。</p> <p>ただし、外泊の初日及び最終日を算定してはいないか。</p>	<p>別表一の 3 の二の (1)の注 1 の 2</p> <p>別表一の 3 の二の (1)の注 1 の 3</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
初期加算	<p>(4) 介護力強化型介護療養施設サービス費()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()が算定されていた病院について算定しているか。</p> <p>(1) 入院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しているか。</p> <p>(2) 初期加算は、当該入院患者が過去 3 月間(ただし、「自立度判定基準」によるランク、又は M に該当する者の場合は、過去 1 月とする。)の間に、当該介護療養型医療施設に入院したことがない場合に限り算定しているか。</p> <p>なお、当該介護療養型医療施設の短期入所療養介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該施設に入院した場合については、初期加算は、入院直前の短期入所療養介護の利用日数を 30 日から控除して得た日数に限り算定しているか。</p>	<p>別表一の 3 の二の (1) の注 1 の 4</p> <p>別表一の 3 の二の (2) の注</p> <p>平 12 老企 40 第 2 の 7 の (5) の</p>
退院時指導等加算	<p>(1) 退院時等指導加算</p> <p>ア 退院前後訪問指導加算</p> <p>退院前後訪問指導加算については、入院期間が 1 月を超えると見込まれる入院患者の退院に先だって当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中 1 回(入院後早期に退院前訪問指導の必要が</p>	<p>別表一の 3 の二の (3) の注の 1</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
	<p>あると認められる入院患者にあつては、2回)を限度として算定し、入院患者の退院後30日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後1回を限度として算定しているか。</p> <p>入院患者が退院後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定しているか。</p> <p>イ 退院時指導加算</p> <p>退院時指導加算については、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族に対して退院後の療養上の指導を行った場合(当該入院患者の退院後の主治の医師が明らかである場合にあつては、当該医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に限り、当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者その他の事業者がいる場合にあつては、当該事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、退院の日から2週間以内に当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合に限る。)に、入院患者1人につき1回を限度として算定しているか。</p> <p>入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得</p>	<p>別表一の3の二の(3)の注の2</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
<p>特定診療費</p> <p>2 基本食事サービス</p>	<p>て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定しているか。</p> <p>(2) 老人訪問看護指示加算</p> <p>老人訪問看護指示加算については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定しているか。</p> <p>入院患者に対して、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平成12年厚生省告示第30号に定めるものを行った場合に、同告示に定める単位数に10円を乗じて得た額を算定しているか。</p> <p>(1) 次に掲げるいずれかの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護療養型医療施設の入院患者について、当該食事の提供を行ったときに2,120円を算定しているか。</p> <p>ア 食事の提供が、管理栄養士によって管理されているか。</p> <p>イ 入院患者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われているか。</p> <p>ウ 適時の食事の提供が行われているか。</p> <p>エ 適温の食事の提供が行われているか。</p>	<p>別表一の3の二の(3)の注の3</p> <p>別表1の3の二の(4)</p> <p>平12厚告21別表第二の注1</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	根 拠 法 令
	<p>オ 食事の提供が、平成 12 年厚生省告示第 25 号（厚生大臣が定める基準）の二に適合する指定介護療養型医療施設において行われているか。</p> <p>(2) 次のいずれかの基準に該当する食事の提供を行ったときは、次に掲げる区分に従って、1 日につき次に掲げる額を所定額から減算しているか。</p> <p>ア (1)のイ及びオの基準に適合し、かつ、(1)のア、ウ又はエの基準のいずれにも適合しない（(1)のアの基準に適合しないときは、食事の提供が栄養士によって管理されている場合に限る。）場合は、200 円。</p> <p>イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていないこと、(1)のイの基準に適合しないこと又は(1)のオの基準に適合しない場合は、600 円。</p> <p>(3) 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理され、かつ、(1)のイ及びオの基準に適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護療養型医療施設が、平成 12 年厚生省告示第 23 号（厚生大臣が定める者等）の 15 に定める特別食を提供したときは、1 日につき 350 円を所定額に加算しているか。</p>	<p>平 12 厚告 21 別表第二の注 2</p> <p>平 12 厚告 21 別表第二の注 3</p>