五十五　複合型サービス費における介護職員処遇改善加算の基準

第二十九号の規定を準用する。

五十六　居宅介護支援費における運営基準減算の基準

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第十三条第七号、第九号から第十一号まで、第十三号及び第十四号（これらの規定を同条第十五号において準用する場合を含む。）に定める規定に適合していないこと。

五十七　居宅介護支援費における特定事業所集中減算の基準

正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）において前六月間に作成した居宅サービス計画（法第八条第二十三項に規定する居宅サービス計画をいう。）に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護又は指定福祉用具貸与（指定居宅サービス等基準第百九十三条に規定する指定福祉用具貸与をいう。）（以下この号において「訪問介護サービス等」という。）の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が百分の九十を超えていること。

五十八　居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

イ　特定事業所加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　専ら指定居宅介護支援（法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。）の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。

(2)　専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を三名以上配置していること。

(3)　利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること。

(4)　二十四時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。

(5)　算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の五十以上であること。

(6)　当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。

(7)　地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。

(8)　地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。

(9)　居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。

(10)　指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり四十名未満であること。

ロ　特定事業所加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　イ(1)、(3)、(4)、(6)、(7)、(9)及び(10)の基準に適合すること。

(2)　専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を二名以上配置していること。

五十九　居宅介護支援費に係る入院時情報連携加算の基準

イ　入院時情報連携加算(Ⅰ)　病院又は診療所を訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

ロ　入院時情報連携加算(Ⅱ)　イ以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

六十　介護福祉施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号）第十一条第五項又は第四十二条第七項に規定する基準に適合していないこと。

六十一　介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十一号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第三号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十二号」と読み替えるものとする。

六十二　介護福祉施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

六十三　介護保健施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

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（平成十一年厚生省令第四十号）第十三条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

六十四　介護保健施設サービスにおける在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準

イ　次のいずれにも適合すること。

(1)　算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者（当該施設内で死亡した者を除く。以下この号において「退所者」という。）のうち、在宅において介護を受けることとなったもの（当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。）の占める割合が百分の三十を超えていること。

(2)　退所者の退所後三十日以内（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあっては、十四日以内）に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上（退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあっては、十四日以上）継続する見込みであることを確認し、記録していること。

ロ　三十・四を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が百分の五以上であること。

六十五　介護保健施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは、「百分の三十」とする。

六十六　介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ　診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

ロ　所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。

六十七　介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算の基準

第二十四号イ(1)、ロ(1)及びハ(1)の規定を準用する。この場合において、同号イ(1)(二)中「通所介護費等算定方法第四号イ」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十三号」と読み替えるものとする。

六十八　介護保健施設サービスにおける介護職員処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

六十九　介護療養施設サービスにおける身体拘束廃止未実施減算の基準

健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号）第十四条第五項又は第四十三条第七項に規定する基準に適合していないこと。

七十　介護療養施設サービス（認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。）における若年性認知症患者受入加算の基準

第十二号の規定を準用する。

七十一　介護療養施設サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号イ中「百分の二十」とあるのは、「百分の三十」とする。