H　算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、要介護状態区分が要介護四又は要介護五の者の占める割合が百分の五十以上であった場合は五、百分の五十未満であり、かつ、百分の三十五以上であった場合は三、百分の三十五未満であった場合は零となる数

I　算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、喀痰吸引が実施された者の占める割合が百分の十以上であった場合は五、百分の十未満であり、かつ、百分の五以上であった場合は三、百分の五未満であった場合は零となる数

J　算定日が属する月の前三月間における入所者のうち、経管栄養が実施された者の占める割合が百分の十以上であった場合は五、百分の十未満であり、かつ、百分の五以上であった場合は三、百分の五未満であった場合は零となる数

(2)　地域に貢献する活動を行っていること。

(3)　介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(i)若しくは(iii)又はユニット型介護保健施設サービス費(I)のユニット型介護保健施設サービス費(i)若しくは(iii)を算定しているものであること。

ロ　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(II)の基準

(1)　イ(1)に掲げる算定式により算定した数が七十以上であること。

(2)　介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(ii)若しくは(iv)又はユニット型介護保健施設サービス費(I)のユニット型介護保健施設サービス費(ii)若しくは(iv)を算定しているものであること。

九十一　介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける在宅復帰支援機能加算の基準

第七十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。

九十二　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

イ　介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費(I)の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　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。

(2)　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。

ロ　介護保健施設サービスにおける所定疾患施設療養費(II)の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)　診断及び診断に至った根拠、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等（近隣の医療機関と連携し実施した検査等を含む。）を診療録に記載していること。

(2)　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。

(3)　当該介護保健施設サービスを行う介護老人保健施設の医師が感染症対策に関する研修を受講していること。

九十三・九十四　（略）

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。

九十一　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

第七十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。

九十二　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。

九十三・九十四　（略）