

令和4年度

特定施設入居者生活介護
介護予防特定施設入居者生活介護

集団指導資料

令和5年2月

岡山県保健福祉部保健福祉課指導監査室

令和4年度 集団指導資料目次

特定施設入居者生活介護 介護予防特定施設入居者生活介護

1	主な関係法令等	1
2	特定施設入居者生活介護の基本的事項	2
3	運営指導等の指摘事項・運営上の留意事項等について	9

<参考資料>

・	令和3年度介護報酬改定に関するQ & A（抄）	3 3
・	110 特定施設入居者生活介護費加算・減算適用要件	4 3
・	408 介護予防特定施設入居者生活介護費加算・減算適用要件	6 3
・	「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（特定施設入居者生活介護関係）」	7 4

I 主な関係法令等

- ・介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
- ・介護保険法に基づく指定居宅サービス等の人員、設備及び運営の基準等を定める条例
（平成24年岡山県条例第62号）
- ・介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等を定める条例
（平成24年岡山県条例第65号）
- ・指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について
（平成11年老企第25号）
- ・介護保険法に基づき条例で規定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の基準等について（令和3年4月1日指第47号）
- ・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（平成12年厚生省告示第19号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第127号）
- ・厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数（平成18年厚生労働省告示第165号）
- ・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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定居宅サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年老企第40号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号）等

※上記の法令等は、次の文献、ホームページ等でもご確認ください。

文献：介護報酬の解釈《令和3年4月版》（発行：社会保険研究所）

HP：厚生労働省 法令等データベースシステム

<https://www.mhlw.go.jp/hourei/index.html>

総務省 法令データ提供システム

<https://elaws.e-gov.go.jp/>

厚生労働省老健局

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-rouken.html>

厚生労働省 介護サービス関係Q & A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html

W A M . N E T（運営：独立行政法人福祉医療機構）

<https://www.wam.go.jp/>

岡山県保健福祉部保健福祉課指導監査室ホームページ

<https://www.pref.okayama.jp/soshiki/340/>

2 特定施設入居者生活介護の基本的事項

■指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について (平成11年9月17日老企第25号)

第1 基準の性格 (抜粋)

- 1 基準は、指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならない。
- 2 指定居宅サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅サービスの指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものであること。また、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公示しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができる。ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものであること。
 - ① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
イ 指定居宅サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき
ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき
 - ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
 - ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

第2 総論 (抜粋)

2 用語の定義

(1)「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の1週間の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業員の員数を常勤の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスの従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47

年法律第113号)第13条第1項に規定する措置(以下「母性健康管理措置」という。)又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。)第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置(以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。)が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

(2)「勤務延時間数」

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間(待機の時間を含む。)として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者1人につき、勤務延時間数に参入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

(3)「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)に達していることをいうものである。ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号)第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間数の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法(昭和22年法律第49号)第65条に規定する休業(以下「産前産後休業」という。)、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業(以下「育児休業」という。)、同条第2号に規定する介護休業(以下「介護休業」という。)、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項(第2号に係る部分に限る。)の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業(以下「育児休業に準ずる休業」という。)を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能である。

(4)「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。

この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間(指定通所介護及び指定通所リハビリテーションについては、サービスの単位ごとの提供時間)をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

ただし、通所介護及び通所リハビリテーションについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一の職種の従業者と交代する場合には、

それぞれのサービス提供時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものである。

■居宅サービス単位数表（短期入所生活介護費から特定施設入居者生活介護費に係る部分に限る。）に関する通則事項

（平成12年3月8日老企第40号）

第2の1 通則（抜粋）

（1）算定上における端数処理について（準用）

①単位数算定の際の端数処理

単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。

この計算の後、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等の一部を改正する告示（令和3年厚生労働省告示第73号）附則第12条に規定する単位数の計算を行う場合も、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行うが、小数点以下の端数処理の結果、上乘せられる単位数が1単位に満たない場合は、1単位に切り上げて算定する。

ただし、特別地域加算等の支給限度額管理対象外となる加算や事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物利用者20人以上にサービスを行う場合の減算を算定する場合等については、対象となる単位数の合計に当該加減算の割合を乗じて、当該加減算の単位数を算定することとする。

（例1）訪問介護（身体介護中心 20分以上30分未満で250単位）

・夜間又は早朝にサービスを行う場合、所定単位数の25%を加算

$$250 \times 1.25 = 312.5 \rightarrow 313 \text{ 単位}$$

・この事業所が特定事業所加算(IV)を算定している場合、所定単位数の5%を加算

$$313 \times 1.05 = 328.65 \rightarrow 329 \text{ 単位}$$

* $250 \times 1.25 \times 1.05 = 328.125$ として四捨五入するのではない。

（例2）訪問介護（身体介護中心 30分以上1時間未満で396単位）

・月に6回サービスを行い、特別地域加算の対象となる場合、対象となる単位数の合計に15%を加算

$$396 \times 6 \text{ 回} = 2,376 \text{ 単位}$$

$$2,376 \times 0.15 = 356.4 \rightarrow 356 \text{ 単位}$$

②金額換算の際の端数処理

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。

（例）前記①の事例（例1）で、このサービスを月に8回提供した場合（地域区分は1級地）

$$329 \text{ 単位} \times 8 \text{ 回} = 2,632 \text{ 単位}$$

$$2,632 \text{ 単位} \times 11.40 \text{ 円/単位} = 30,004.80 \text{ 円} \rightarrow 30,004 \text{ 円}$$

なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コードを基本として作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数（整数値）である。

（2）入所等の日数の数え方について

① 短期入所、入所又は入院の日数については、原則として、入所等した日及び退所等した日の両方を含むものとする。

② ただし、同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、

特定施設又は介護保険施設(以下②及び③において「介護保険施設等」という。)の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの間で、利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合については、入所等の日は含み、退所等の日は含まれない。したがって、例えば、短期入所生活介護の利用者がそのまま指定介護老人福祉施設に入所したような場合は、入所に切り替えた日については短期入所生活介護費は算定しない。

- ③ なお、介護保険施設等を退所等したその日に当該介護保険施設等と同一敷地内にある病院若しくは診療所の病床であって医療保険の診療報酬が適用されるもの(以下「医療保険適用病床」という。)又は当該介護保険施設等と隣接若しくは近接する敷地における病院若しくは診療所の医療保険適用病床であって当該介護保険施設等との間で相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの(以下③において「同一敷地内等の医療保険適用病床」という。)に入院する場合(同一医療機関内の転棟の場合を含む。)は、介護保険施設等においては退所等の日は算定されず、また、同一敷地内等の医療保険適用病床を退院したその日に介護保険施設等に入所等する場合(同一医療機関内の転棟の場合を含む。)は、介護保険施設等においては入所等の日は算定されない。
- ④ 厚生労働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(平成12年厚生省告示第27号。以下「通所介護費等の算定方法」という。)の適用に関する平均利用者数等の算定においては、入所等した日を含み、退所等した日は含まないものとする。

(省略)

(4) 常勤換算方法による職員数の算定方法等について

暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第二位以下を切り捨てるものとする。なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。

(5) 人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定について

- ① 短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスについては、当該事業所又は施設の看護師等の配置数が、人員基準上満たすべき員数を下回っているいわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。
- ② 人員基準上満たすべき看護師等の員数を算定する際の利用者数等は、当該年度の前年度(毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。)の平均を用いる(ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。)
この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第二位以下を切り上げるものとする。
- ③ 看護・介護職員の人員基準欠如については、
イ 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が

通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、

ロ 1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)

④ 看護・介護職員以外の人員基準欠如については、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)

⑤ 看護・介護職員については、最も低い所定単位数を算定するために必要な員数を満たさない場合にはじめて人員基準欠如となるものであり、最も低い所定単位数を基にして減算を行うものであること(したがって、例えば看護6:1、介護4:1の職員配置に応じた所定単位数を算定していた指定介護療養型医療施設において、看護6:1、介護4:1を満たさなくなったが看護6:1、介護5:1は満たすという状態になった場合は、看護6:1、介護4:1の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数ではなく、看護6:1、介護5:1の所定単位数を算定するものであり、看護6:1、介護6:1を下回ってはじめて人員基準欠如となるものであること)。なお、届け出ている看護・介護職員の職員配置を満たせなくなった場合には、事業者又は施設は該当することとなった職員配置を速やかに都道府県知事に届け出なければならないこと。また、より低い所定単位数の適用については、③の例によるものとする。

ただし、ユニット型短期入所療養介護事業所(一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所のユニット部分を含む。)又はユニット型指定介護療養型医療施設(一部ユニット型指定介護療養型医療施設のユニット部分を含む。)については、看護6:2、介護4:1を下回る職員配置は認められていないため、看護6:1、介護5:1、看護6:1、介護6:1の職員配置に応じた所定単位数を定めておらず、職員配置が看護6:1、介護4:1を満たさない場合は人員基準欠如となるものであり、看護6:1、介護4:1の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定する。

⑥ 都道府県知事は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定又は許可の取消しを検討するものとする。

(省略)

第2の4 特定施設入居者生活介護費 (抜粋)

(1) その他の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用について

① 特定施設入居者生活介護を受けている者の入居中の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用については、特定施設入居者生活介護費を算定した月において、当該居宅サービスに及び地域密着型サービスに係る介護給付費(居宅療養管理指導費を除く。)は算定しないものであること(外泊の期間中を除く。)。ただし、特定施設入居者生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービス及び地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。例えば、入居している月の当初は特定施設入居者生活介護を算定し、引き続き入居しているにも関わらず、月の途中から特定施設入居者生活介護に代えて居宅サービスを算定するようなサービス利用は、居宅サービスの支給限度基準額を設けた趣旨を没却するため、認められない。なお、入居者の外泊の期間中は特定施設入居者生活介護は算定できない。

② 当該事業者が、入居者に対して提供すべき介護サービス（特定施設入居者生活介護の一環として行われるもの）の業務の一部を、当該特定施設の従業者により行わず、外部事業者へ委託している場合（例えば、機能訓練を外部の理学療法士等（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いう。以下4において同じ。）に委託している場合等。）には、当該事業者が外部事業者に対して委託した業務の委託費を支払うことにより、その利用者に対して当該サービスを利用させることができる。この場合には、当該事業者は業務の管理及び指揮命令を行えることが必要である。

(2) 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費について

① 報酬の算定及び支払方法について

外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費は、基本サービス部分（当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が自ら行う特定施設サービス計画の作成、利用者の安否の確認、利用者の生活相談等に相当する部分）及び各サービス部分（当該事業者が委託する指定居宅サービス事業者（以下「受託居宅サービス事業者」という。）が提供する居宅サービス部分）からなり、イ及びロの単位数を合算したものに特定施設入居者生活介護の1単位の単価を乗じて得た額が一括して外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者に支払われる。

介護職員が居宅サービス基準に定める員数を満たさない場合の介護報酬の減算は、イの基本サービス部分についてのみ適用されることとなる。

なお、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者においては、居宅サービス基準上、看護職員の配置は義務付けられていない。

イ 基本サービス部分は1日につき82単位とする。

ロ 各サービス部分については、特定施設サービス計画に基づき受託居宅サービス事業者が各利用者に提供したサービスの実績に応じて算定される。また、各サービス部分の対象サービス及び単位数については、厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数（平成18年厚生労働省告示第165号）の定めるところにより、当該告示で定める単位数を上限として算定する。なお、当該告示に定める各サービスの報酬に係る算定方法については、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（平成11年厚生労働省告示第19号）に定める各サービスの報酬に係る算定方法と同趣旨となるが、次の点については取扱が大きく異なるので、留意されたい。

a 訪問介護について

- ・訪問介護に係る報酬額については、15分ごとの算定となっていること。
- ・介護福祉士又は介護職員初任者研修課程修了者によるサービス提供に限り、算定すること。

b 訪問看護について

- ・保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士によるサービス提供に限り算定すること。

② 受託居宅サービス事業者への委託料について

外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が受託居宅サービス事業者に支払う委託料は、個々の委託契約に基づくものである。

③ 障害者等支援加算について

知的障害又は精神障害を有する者」とは、具体的には以下の障害等を有する者を指すものである。

- イ 「療育手帳制度について」（昭和49年9月27日付厚生省発児第156号厚生事務次官通知）第五の2の規定により療育手帳の交付を受けた者
- ロ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条第2項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者
- ハ 医師により、イ又はロと同等の症状を有するものと診断された者

(3) 短期利用特定施設入居者生活介護費について

- ① 短期利用特定施設入居者生活介護については、施設基準第22号に規定する基準を満たす特定施設において算定できるものである。
- ② 同号イの要件は、指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者に求められる要件であるので、新たに開設された特定施設など指定を受けた日から起算した期間が3年に満たない特定施設であっても、同号イに掲げる指定居宅サービスなどの運営について3年以上の経験を有している事業者が運営する特定施設であれば、短期利用特定施設入居者生活介護費を算定することができる。
- ③ 権利金その他の金品の受領禁止の規定に関しては、短期利用特定施設入居者生活介護を受ける入居者のみならず、当該特定施設の入居者に対しても、適用されるものである。

■指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について

(平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号)

第2 指定介護予防サービス単位数表に関する事項

1 通則 (抜粋)

- (1) 算定上における端数処理について (省略)
- (2) サービス種類相互の算定関係について

介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護費を受けている間については、その他の介護予防サービス費又は地域密着型介護予防サービス費（介護予防居宅療養管理指導費を除く。）は算定しないものであること。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスを利用させることは差し支えないものであること。また、介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている間については、介護予防訪問介護費、介護予防訪問入浴介護費、介護予防訪問看護費、介護予防訪問リハビリテーション費、介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費並びに介護予防認知症対応型通所介護費及び介護予防小規模多機能型居宅介護費は算定しないものであること。

なお、介護予防福祉用具貸与費については、介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能であること。

(省略)

3 運営指導等の指摘事項・運営上の留意事項等について

(注：~~~~部分=令和5年度末まで努力義務)

1 人員・設備・運営に関する指摘事項について

※ 以下各番号は自己点検シート(人員・設備・運営編)に対応しているため、飛んでいる番号もあります。

第2 人員に関する基準

1 従業者の員数

【管理者】(基準条例第219条、第241条(予防基準条例第205条、第229条))

不適切事例

- 管理者が、計画作成担当者及び夜勤時間帯に勤務する介護職員を兼務しており、指定特定施設の管理業務及び特定施設サービス計画の作成に関する業務に支障が生じている。

ポイント

○専らその職務に従事する管理者を置くこと。

(基準省令解釈通知第3の10の1(4)(短期入所生活介護第3の8の1の(5)参照))

指定特定施設の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該施設の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該施設の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

- ① 当該指定特定施設の特定施設従業者としての職務に従事する場合
- ② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該施設の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合(この場合の他の事業所、施設の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う事業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。)

【生活相談員】(基準条例第218条、第240条(予防基準条例第204条、第228条))

不適切事例

- 生活相談員について、他職種との安易な兼務が見られる。

ポイント

○一般型の場合、介護職員と兼務しているケースがあるが、その場合は双方の職種とも常勤換算を行う必要がある。

○外部サービス利用型の場合、「常勤・専従」が要件であり、利用者の処遇に支障がない場合を除き、原則として兼務できない。

【看護職員】（基準条例第218条（予防基準条例第204条））

不適切事例

- 指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合を除き、指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合は、看護職員のうち1人以上は常勤でなければならないが、常勤が1人もいなかった。

ポイント

○ 看護職員及び介護職員は、主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、看護職員のうち1人以上、及び介護職員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。

【その他】

不適切事例

- 介護サービス事業所を併設して運営しているが、サービス実態が渾然一体とした運営となっている。

ポイント

○ 運営は全く別ものであり、それぞれの事業所が定められた人員基準（介護保険法、老人福祉法等）を満たす必要がある。

○ 委託を行っている場合などを除き、特定施設の従業者が特定施設入居者生活介護を提供しなければならない。なお、委託を行っている場合であっても、指揮命令系統及び責任の所在を明確にしておく必要がある。

◆重要◆

看護・介護職員の人員基準欠如の所定単位数の算定 平12厚告27の五

看護・介護職員が以下の①②に該当する月においては、利用者等全員について所定単位数が70%に減算となる。

- ① 人員基準上必要とされる員数から一割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について減算。
- ② 一割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について減算。（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）平成12年3月8日老企第40号

第3 設備に関する基準

2 構造（基準条例第220条、第242条（予防基準条例第206条、第230条））

不適切事例

- 非常口等避難経路に段差があるため、車椅子で円滑な避難を行うことができない。
- 非常口付近や廊下、消防設備の前に机やストレッチャー等が置かれている。

ポイント

- 利用者が車椅子等で円滑に移動することが可能な空間と構造を有していなければならず、段差の解消、廊下幅の確保等の配慮が必要となる。
- 廊下等に様々な物を置くことで手すりを利用できないなどの利用者の移動に支障が出る。また非常災害時の避難の妨げになることも想定されるので、撤去すること。

第4 運営に関する基準

1 内容及び手続の説明及び契約の締結等

（基準条例第221条、第243条（予防基準条例第207条、第231条））

不適切事例

- 利用開始に関する契約を文書により締結していない利用者があった。
- 介護予防特定施設入居者生活介護に係る契約書が整備されていない。
- 「重要事項説明書」と「運営規程」の記載内容が相違しており、実態とも整合していない。

ポイント

（基準省令解釈通知第3の10の3(1)、10の2の3(1)）

- 入居申込者又はその家族に対し、重要事項説明書を交付して説明を行い、入居及び指定特定施設入居者生活介護の提供に関する契約を文書により締結しなければならない。
- 分かりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければならない。
- 介護予防特定施設入居者生活介護の指定を併せて受けている場合は、一体的に作成することも差し支えないが、必ず介護予防に関する内容を記載すること。

5 サービスの提供の記録（基準条例第224条、第248条(第224条準用)（予防基準条例第210条、第235条(第210条準用)））

不適切事例

- 被保険者証にサービスの開始年月日、指定特定施設名称、サービスの終了年月日が記載されていない。

ポイント

（基準省令解釈通知第3の10の3(3)、10の2の3(6)）

- 指定特定施設入居者生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等が当該利用者が指定特定施設入居者生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護の開始に際しては当該開始の年月日及び入居している指定特定施設の名称を、指定特定施設入居者生活介護の終了に際しては当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないこと。
- サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければならないこと。

8 取扱方針（基準条例第226条、第248条(第226条準用)（予防基準条例第212条、第219条、第220条、第235条(第212条準用)、第237条(第219条、第220条準用)））

不適切事例

- 事業所での身体的拘束の緊急性等について検討することなく、入居前の医療機関からの情報にのみ依拠し、身体的拘束を継続していた。
- 利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ず身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為について、長期間行っている事例、期間の設定をしていない事例が見受けられた。

ポイント

○本人及び家族に説明した上で同意を得る場合は、あくまでも身体的拘束廃止委員会等で適切に検討、認定された上で3要件を満たし、初めて行われるべきものである。それ以前に身体的拘束が実施されることは基準違反である。なお、同意は要件ではない。

〈3つの要件をすべて満たすことが必要〉

- ◆切迫性：利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- ◆非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
- ◆一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

ポイント

(基準省令解釈通知第3の10の3(5)、10の2の3(6))

○当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。

○身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じなければならない。

- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を利用して行うことができる。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
- ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

(基準条例解釈通知第10の(3)、(5))

○身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録は、5年間保存しなければならない。 【基準条例独自基準】

【サービスの質の評価】

ポイント

(基準条例解釈通知第2の10(1)、第3の8(3))

○提供されたサービスについて、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行わなければならない。サービスの質の評価は、自ら行う評価に限らず、第三者評価などの外部の者による評価など、多様な評価方法を広く用い、様々な視点から客観的にサービスの評価を行わなければならない。

○また、評価結果を踏まえ、常にサービスの改善を図りながらより良いサービスの提供を行わなければならない。 【基準条例独自基準】

【成年後見制度の活用】

ポイント

(基準条例解釈通知第2の10(1)、第3の8(4))

○成年後見制度は、認知症、障害等により判断能力が不十分な状態にある方を法律的な面で保護し、支援するための制度である。

○事業者は、適正な契約手続等を行うために成年後見制度の活用が必要と認められる場合（利用者自身では、各種契約、不動産・預貯金等の財産の管理等が困難であり、利用者を法律的に支援する必要がある等）は、地域包括支援センターや市町村担当課等の相談窓口を利用者に紹介する等関係機関と連携し、利用者が成年後見制度を活用することができるように配慮しなければならない。 【基準条例独自基準】

9 特定施設サービス計画の作成（基準条例第227条、第248条(第227条準用)（予防 基準条例第220条、第237条(第220条準用)））

不適切事例

- 計画作成担当者が特定施設サービス計画の作成に関する業務を担当していない。
- 特定施設サービス計画の作成において、他の事業所が作成したアセスメント・シートをそのまま使用している事例があった。
- 利用者の入居時における特定施設サービス計画の原案の作成について、計画作成担当者のみで作成し、他の特定施設従業者と協議されていない。
- 特定施設サービス計画の原案に対する利用者の同意及び特定施設サービス計画の利用者への交付が大幅に遅れている事例が見られた。
- 作成した特定施設サービス計画を、利用者に交付していない。
- 計画作成担当者が、利用者に直接サービスを提供する他の特定施設従業者に、利用者の特定施設サービス計画を周知していない。
- サービスの実施状況を記録していない事例があった。
- 利用者の置かれている状況や解決すべき課題に変更があったにも関わらず、特定施設サービス計画の変更を行っていない。

ポイント

- 計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握すること。
- 計画作成担当者は、利用者や家族等の希望、利用者について把握した解決すべき課題に基づき、他の特定施設従業者と協議の上で特定施設サービス計画原案を作成すること。
- 計画作成担当者は、特定施設サービス計画原案の内容を利用者等に対して説明し、文書により同意を得なければならない。
- 計画作成担当者は、特定施設サービス計画を利用者に交付しなければならない。
- 計画作成担当者は、継続的に特定施設サービス計画の実施状況を把握し連絡調整を行い、サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うこと。
- 解決すべき課題の変化が認められる場合は、すみやかに特定施設サービス計画の変更を行うこと。

ポイント

（基準省令解釈通知第3の10の3(6)、10の2の3(6)）

- 利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、当該計画は、介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する事項についても含めたものとする。なお、当該計画の作成及び実施に当たっては、利用者の希望を十分勘案するものとする。
- サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で文書によって利用者の同意を得なければならない。また、当該特定施設サービス計画を利用者に交付しなければならない。

11 機能訓練（基準条例第237条（第159条準用）（予防基準条例第225条（第148条準用）））

不適切事例

- 日常生活を営むための機能訓練が適切に実施されていない。

ポイント

- 利用者の心身の状況を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を実施しなければならない。
- 個別機能訓練加算を算定せずとも、機能訓練サービスの提供及び機能訓練指導員の配置は必要であること。

17 管理者の責務（基準条例第237条（第56条準用）（予防基準条例第218条（第54条準用）））

不適切事例

- 管理者による従業者の管理、業務の実施状況の把握が適切になされていない。

ポイント

- 円滑な事業実施のため、管理者は従業員の管理、業務の状況把握等の管理を一元的に行わなければならない。
- 管理者が他の職務を兼務することにより、管理業務が適切に行われていない場合は勤務体制を見直すことも必要。

18 運営規程（基準条例第232条、第245条（予防基準条例第213条、第232条））

不適切事例

- 重要事項説明書の内容が運営規程と一部異なる項目が見受けられた。
- 運営規程において、実際の利用料金等と一致していない。
- 運営規程を変更した場合に、変更届出書を提出していない。
- 老人福祉法等他法に基づくものと混同している。

ポイント

- 運営規程の内容と重要事項説明書の内容が整合し、実態とも合っていること。
※運営規程の内容を変更する場合は、別途、変更届が必要。
- 虐待の防止のための措置に関する事項の記載をすること。※R6.3.31までは努力義務
- 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくよう努めること。

19 勤務体制の確保等（基準条例第233条、第248条（第233条準用）（予防基準条例第2

不適切事例

- 適切なサービス提供ができるよう、従業員の勤務の体制があらかじめ定められていなかった。
- 従業員の資質向上のための研修の機会が確保されていなかった。

ポイント

○あらかじめ勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者や機能訓練指導員等との兼務関係等を明確にすること。

ポイント

○人員体制等の都合で一度に複数職員の研修参加が困難な場合等においても、業務内容や役職等の適性を十分考慮し、優先順位を付けるなど研修参加者を絞り、当該研修参加者が施設・事業所内において伝達講習を行うなど、適切なサービス提供体制を確保した上で、必要な研修の機会を確保すること。

【研修内容】

ポイント

- 全ての施設従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じること。※R6.3.31までは努力義務
- 職場における性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業員の職場環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じること。

20 業務継続計画（BCP）の策定等 ※令和6年3月31日までの間は努力義務
(基準条例第237条(第32条の2準用)、第248条(第32条の2準用)(予防基準条例第218条(第55条の2の2準用)、第235条(第55条の2の2準用))

ポイント

- 計画は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施し、非常時の体制で早期の業務継続が図れるものであること。
- 当該計画に従い必要な措置を講じていること。
- 必要な研修及び訓練を定期的実施すること。
- 定期的に業務継続計画（BCP）の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うこと。

2 1 非常災害対策（基準条例第237条(第110条準用)、第248条(第110条準用)（予防基準条例第218条(第121条の4準用)、第235条(第121条の4条準用)））

不適切事例

- 非常口の施錠について、緊急時に職員が即座に開けられる体制になっていない。
- 年2回以上の避難訓練及び消火訓練の実施がされていない。
- 地震を想定した非常災害計画について、被害想定等が具体的でない。

ポイント

（基準条例解釈通知第2の10(4)、第3の8(2)）

- 非常災害時に利用者の安全の確保が図られるよう、利用者の状態や地理的実情を踏まえ、想定される災害の種類ごとに、その規模及び被害の程度に応じた実効性のある具体的な計画を立て、定期的に訓練を実施することで、実際の非常災害の際に対応できるようにする。
- 訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めている。
- また、関係機関等と支援及び協力を行うための連携体制の整備に努めるとともに、施設としても、高齢者、障害者及び乳幼児等の受入に配慮する。【基準条例独自基準】

ポイント

「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則（昭和36年自治省令第6号）第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害（高潮、洪水、土砂災害等）、地震等（雪崩等を含む。）の災害に対処するための計画のことである。

土砂災害等への対処には、地滑り対策、土石流対策、急傾斜地崩壊対策が含まれる。

※非常災害に関する具体的計画に含むべき項目

- ・施設等の立地条件（地形等）
- ・災害に関する情報の入手方法（「避難準備・高齢者等避難開始」等の情報の入手方法等）
- ・災害時の連絡先及び通信手段の確認（自治体、家族、職員等）
- ・避難を開始する時期、判断基準（「避難準備・高齢者等避難開始」発令時等）
- ・避難場所（市町村が指定する避難場所、施設内の安全なスペース等）
- ・避難経路（避難場所までのルート（複数）、所要時間等）
- ・避難方法（利用者ごとの避難方法（車いす、徒歩等）等）
- ・災害時の人員体制、指揮系統（災害時の参集方法、役割分担等）
- ・関係機関との連携体制

その他必要事項等

※ どの様な危険地域に該当するかは、施設（事業所）所在地の市町村へ相談・照会すること。

県HPから一部の市町村の各種防災マップが確認可能

県HP > 組織で探す > 危機管理監 > 危機管理課 > 「いざという時のために」

https://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=10903

2 2 衛生管理等（基準条例第237条(第111条準用)、第248条(第111条準用)（予防基準条例第218条(第140条の2準用)、第235条(第140条の2準)）

不適切事例

- 汚物処理室に清拭用のタオルが置かれていたり、リネン室にリネン等の清潔な物と不潔な物が混在して置かれるなど、清潔、非清潔の区別が不徹底である。
- 循環式浴槽について、1日1回測定した遊離塩素濃度が点検表に記録されていなかった。
- レジオネラ菌対策の水質検査が年1回以上行われていない。

ポイント

○入所者（利用者）が使用する寝具等の清潔な物はリネン室に収納し、衛生的な管理を行うこと。なお、リネン、介護材料品、繰り返し利用する備品、掃除用具等はそれぞれ確実に仕分けし、別々に管理すること。

ポイント

（基準省令解釈通知第3の10の3(14)、10の2の3(6)）

○指定特定施設入居者生活介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。

○特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。

○空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

ポイント

「レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針」（平成15年厚生労働省告示第264号）に基づき適切な水質検査を行うこと。

ポイント

事業者は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じること。

※R6.3.31までの間は、努力義務

○感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

○感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。

○従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び感染症のまん延の防止のための訓練を定期的実施すること。

2 3 掲示等（基準条例第237条(第34条準用)、第248条(第34条準用)（予防基準条例第218条(第55条の4準用)、第235条(第55条の4条準用)）

不適切事例

- 重要事項の掲示について、利用申込者等がより見やすい場所（建物玄関、事務所入口等）に掲示又はファイル等により置かれていなかった。
- 重要事項の掲示に、当該施設の実際のサービス内容と一致していない事例が見受けられた。

ポイント

- 受付コーナー等の入所申込者等が見やすいよう工夫して掲示する。
（掲示する高さや字の大きさなど、高齢者の見やすいものにするよう配慮すること。）
- 掲示する重要事項は、「重要事項説明書」と同じ程度の内容を掲示する。
（運営規程の概要、従業員の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる事項）

2 4 秘密保持等（基準条例第237条(第35条準用)、第248条(第35条準用)（予防基準条例第218条(第55条の5準用)、第235条(第55条の5準用)）

不適切事例

- 従業員の在職中及び退職後における、個人情報などの秘密の保持について、就業規則等による必要な措置が講じられていない。
- 個人情報に記載されている書類や個人情報を管理しているパソコンが、誰にでも操作

ポイント

（基準省令解釈通知第3の10の3(14)、10の2の3(6)）

- 特定施設従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講じること。
- 個人情報保護の観点から、利用者の個人情報が含まれる書類やデータ等については、施錠できるロッカーへの保管やパスワードの設定等により適切な情報管理が必要であること。
- 個人情報の適切な取扱いについて、研修等の機会を利用して従業者に十分に周知すること。

※「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」

<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/seisaku/kojin/dl/170805-11a.pdf>

27 苦情処理（基準条例第237条(第38条準用)、第248条(第38条準用)（予防基準条例第218条(第55条の8準用)、第235条(第55条の8準用)））

不適切事例

- 苦情の記録について、事業所が採った処置・改善策について記録されていない。

ポイント

（基準省令解釈通知第3の10の3(14)、10の2の3(6)）

○ 利用者及びその家族からの苦情に対し、事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、その内容等を記録すること。

○ 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うこと。

（基準条例解釈通知第10の(3)、(5)）

○ 苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければならない。 【基準条例独自基準】

30 事故発生時の対応（基準条例第237条(第40条準用)、第248条(第40条準用)（予防基準条例第218条(第55条の10準用)、第235条(第55条の10準用)））

不適切事例

- 起こった状況、対策等の情報が職員全員で共有されていない。
- 医療機関の受診を伴うような事故が発生した場合に、介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る報告をしていない。
- 介護事故等の事例から、再発防止策を検討していない。

ポイント

（基準省令解釈通知第3の10の3(14)、10の2の3(6)）

○ 事故の記録には、事故の状況及びその処置だけでなく、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じた上で具体的に記載すること。

○ 事故が発生した場合には、介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針に基づき県民局、市町村（所在地・保険者）及び家族、居宅介護支援事業者等、関係各所に速やかに連絡を行うこと。

（基準条例解釈通知第10の(3)、(5)）

○ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、5年間保存しなければならない。 【基準条例独自基準】

< 共通サービス資料編「9 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針」参照 >

※ 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針

県HP > 組織で探す > 保健福祉部 > 指導監査室 >

「介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応について」

<https://www.pref.okayama.jp/page/571337.html>

3 1 虐待の防止（基準条例第237条（第40条の2準用）、第248条（第40条の2準用）（介護予防基準条例第218条（第55条10の2準用）、第235条（第55条10の2準用））
※令和6年3月31日までの間は努力義務（研修の実施を除く。）

ポイント

- 虐待防止のための研修を定期的実施しなければならない。
- 委員会（テレビ電話装置等の活用可）を定期的開催し、結果について、従業員に周知徹底を図ること。
- 指針の整備をすること。
- 虐待防止の措置を実施するための担当者を置くこと。

3 4 電磁的記録 基準条例第277条，介護予防基準条例第267条

ポイント

○作成、保存その他これらに類するもののうち、条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについて、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことが可能

【電磁的記録により行うこと場合】

- ・保存は解釈通知に定められた方法により適切に行われること。
- ・「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等を遵守すること。

○交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについて、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法により行うことが可能

【電磁的記録により行うこと場合】

- ・事前に利用者等の承諾を得ること。
- ・交付は指定基準に準じた方法によっていること。
- ・同意は利用者等の意思表示が確認できる方法とすること。
- ・締結は、電子署名を活用すること。
- ・「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等を遵守すること。

第5 変更の届出等（介護保険法第75条、第115条の5）

【用途変更等の変更届】

不適切事例

- 届出上の平面図と実際の利用状況が異なる。
- 変更届出書が提出されていない。（事業所の専用区画、管理者、介護支援専門員、運営規程など）

ポイント

○変更した日から10日以内に提出すること。

なお、複数回にわたって変更が発生した場合は、変更事実の発生日ごとに変更届を作成すること。

※ 変更届が必要な事項や添付書類については「申請の手引き」で確認すること。

※ 事業所の移転など重要な変更の場合は、事前に県民局担当課に相談すること。

2 介護報酬算定上の留意事項について

【体制届について】

- ・加算が算定できなくなったことが確定したら、速やかに所管する県民局に届出ること。
- ※近いうちに再度算定ができるようになることが見込まれている場合であっても同様
- ・「人員基準欠如」になった場合、速やかに所管となる県民局に届出ること。
- また、「人員基準欠如」の「非該当」が算定要件となっている加算（入居継続支援加算、サービス提供体制強化加算等）があるため、「人員基準欠如」の届出を行う場合は、算定中の加算も必ず併せて確認すること。

【加算・減算について】

◇身体拘束廃止未実施減算

ポイント

○減算条件

以下の措置を講じることなく身体的拘束を実施した場合

- ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（※）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

○減算期間 事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで

○減算内容 利用者の全員について、所定単位数の10%を減算

◇入居継続支援加算

ポイント

- ① 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合については、届出日の属する月の前4月から前々月までの3月間のそれぞれの末日時点の割合の平均について算出すること。また、届出を行った月以降においても、毎月において前4月から前々月までの3月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要である。これらの割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならない。
- ② 当該加算の算定を行うために必要となる介護福祉士の員数を算出する際の利用者数については、第2の1(5)②を準用すること。また、介護福祉士の員数については、届出日の属する月の前3月間における員数の平均を、常勤換算方法を用いて算出した値が、必要な人数を満たすものでなければならない。さらに、届出を行った月以降においても、毎月において直近3月間の介護福祉士の員数が必要な員数を満たしていることが必要であり、必要な人数を満たさなくなった場合は、直ちに訪問

通所サービス通知Ⅰの5の届出を提出しなければならない。

- ③ 当該加算を算定する場合にあっては、サービス提供体制強化加算は算定できない。

◇生活機能向上連携加算

ポイント

① 生活機能向上連携加算(Ⅰ)

- イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)は、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下この加算において同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この加算において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定特定施設入居者生活介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同してアセスメント、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。
- ロ 個別機能訓練計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場合において把握し、又は、指定特定施設入居者生活介護事業所の機能訓練指導員等と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定特定施設入居者生活介護事業所の機能訓練指導員等に助言を行うこと。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法を調整するものとする。
- ハ 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を特定施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。
- ニ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて

計画的に機能訓練を適切に提供していること。

ホ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について

- ・機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。
- ・理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、3月ごとに1回以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族（以下このホにおいて「利用者等」という。）に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明していること。

また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応していること。

ヘ 機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにすること。

ト 生活機能向上連携加算(I)は個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、口の助言に基づき個別機能訓練計画を見直した場合には、本加算を再度算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除き、個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月の翌月及び翌々月は本加算を算定しない。

② 生活機能向上連携加算(II)

イ 生活機能向上連携加算(II)は、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定特定施設入居者生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。

ロ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について

- ・機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の

変更など適切な対応を行うこと。

- ・理学療法士等は、3月ごとに1回以上指定特定施設入居者生活介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。

ハ ①ハ、ニ及びへによること。なお、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はないこと。

◇個別機能訓練加算

不適切事例

- 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の機能訓練指導員が1名以上配置されていない。
- 利用者に定期的に個別機能訓練計画の内容を説明・記録していない。

ポイント

- 機能訓練指導員が、他の職務に従事する場合は、「専ら」の要件を満たさないことになる。
- 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録すること。利用者に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
- 個別機能訓練加算（Ⅱ）について
厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence）」（以下「L I F E」という。）を用いて行うこと。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日老老発0316第4号）を参照のこと。

◇ADL維持等加算

- イ ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Indexを用いて行うものとする。
- ロ 算定要件①ロにおける厚生労働省へのADL値の提出は、L I F Eを用いて行うこととする。
- ハ 算定要件①ハ及び②ロにおけるADL利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から、評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、次の表の左欄に掲げる者に係る同表の中欄の評価対象利用開始月に測定したADL値に応じてそれぞれ同表の右欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。

1 2以外の者

- ・ A D L 値が 0 以上 2 5 以下… 2
- ・ A D L 値が 3 0 以上 5 0 以下… 2
- ・ A D L 値が 5 5 以上 7 5 以下… 3
- ・ A D L 値が 8 0 以上 1 0 0 以下… 4

2 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定（法第 2 7 条第 1 項に規定する要介護認定をいう。）があった月から起算して 1 2 月以内である者

- ・ A D L 値が 0 以上 2 5 以下… 1
- ・ A D L 値が 3 0 以上 5 0 以下… 1
- ・ A D L 値が 5 5 以上 7 5 以下… 2
- ・ A D L 値が 8 0 以上 1 0 0 以下… 3

ニ ハにおいて A D L 利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、A D L 利得の多い順に、上位 1 0 0 分の 1 0 に相当する利用者（その数に 1 未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）及び下位 1 0 0 分の 1 0 に相当する利用者（その数に 1 未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）を除く利用者（以下当該加算において「評価対象利用者」という。）とする。

ホ 他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者については、リハビリテーションを提供している当該他の施設や事業所と連携してサービスを実施している場合に限り、A D L 利得の評価対象利用者に含めるものとする。

ヘ 令和 3 年度については、評価対象期間において次の a から c までの要件を満たしている場合に、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から 1 2 月（令和 3 年 4 月 1 日までに指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の当該加算に掲げる基準（以下この留意事項において「基準」という。）に適合しているものとして都道府県知事に届出を行う場合にあっては、令和 3 年度内）に限り、A D L 維持等加算 (I) 又は (II) を算定できることとする。

- a 算定要件①イ、ロ及びニ並びに②ロの基準（①ロについては、厚生労働省への提出を除く。）を満たすことを示す書類を保存していること。
- b 厚生労働省への情報の提出については、L I F E を用いて行うこととする。L I F E への提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。

サービスの質の向上を図るため、L I F E への提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成 (P l a n)、当該計画に基づく個別機能訓練の実施 (D o)、当該実施内容の評価 (C h e c k)、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善 (A c t i o n) の一連のサイクル (P D C A サイクル) により、サービスの質の管理を行うこと。

提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

c ADL維持等加算(I)又は(II)の算定を開始しようとする月の末日までに、LIFEを用いてADL利得に係る基準を満たすことを確認すること。

ト 令和3年度の評価対象期間は、加算の算定を開始する月の前年の同月から12月後までの1年間とする。ただし、令和3年4月1日までに算定基準に適合しているものとして都道府県知事に届出を行う場合については、次のいずれかの期間を評価対象期間とすることができる。

a 令和2年4月から令和3年3月までの期間

b 令和2年1月から令和2年12月までの期間

チ 令和4年度以降に加算を算定する場合であって、加算を取得する月の前年の同月に、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いる場合には、届出の日から12月後までの期間を評価対象期間とする。

◇夜間看護体制加算

不適切事例

- 夜間における連絡・対応体制（オンコール体制）に関する取決めを作成しているが、内容が現在の勤務体制と整合していない。
- 重度化した場合における対応に係る指針を定めていない。
- 重度化した場合における対応に係る指針の内容を、入居の際に利用者又はその家族等に対して説明し、同意を得ていない。

ポイント

- 「24時間連絡できる体制」とは、特定施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には施設からの緊急の呼出に応じて出勤できる体制をいうものである。具体的には、
 - ①特定施設において、管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制（オンコール体制）に関する取決め（指針やマニュアル等）の整備がされていること。
 - ②管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化（どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか）がなされていること。
 - ③特定施設内研修等を通じ、介護職員及び看護職員に対して、②の取決めが周知されていること。
 - ④特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やFAX等により利用者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。といった体制を整備することを想定している。
- 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ること。

◇若年性認知症入居者受入加算

ポイント

次の要件を満たし、若年性認知症入居者に対して介護を行った場合算定可能。

- 受け入れた若年性認知症入居者ごとに個別の担当者を定めていること。

◇医療機関連携加算

不適切事例

- あらかじめ、指定特定施設入居者生活介護事業者と協力医療機関等とで情報提供の期間等の提供する情報の内容が定められていない。

ポイント

- 本加算は、協力医療機関又は利用者の主治医（以下において「協力医療機関等」という。）に情報を提供した日（以下において「情報提供日」という。）前30日以内において、特定施設入居者生活介護を算定した日が14日未満である場合には算定できない。
- 協力医療機関等には、歯科医師を含む。
- 当該加算を算定するに当たっては、あらかじめ、指定特定施設入居者生活介護事業者と協力医療機関等で、情報提供の期間及び利用者の健康の状況の著しい変化の有無等の提供する情報の内容についても定めておくこと。なお、必要に応じてこれら以外の情報を提供することを妨げるものではない。
- 看護職員は、前回の情報提供日から次の情報提供日までの間において、居宅サービス基準条例第229条により、利用者ごとに健康の状況について随時記録すること。
- 協力医療機関等への情報提供は、面談によるほか、文書（FAXを含む。）又は電子メールにより行うことも可能とするが、協力医療機関等に情報を提供した場合には、協力医療機関の医師又は利用者の主治医から、署名あるいはそれに代わる方法により受領の確認を得ること。この場合において、複数の利用者の情報を同時に提供した場合には、一括して受領の確認を得ても差し支えない。

◇口腔・栄養スクリーニング加算

- ①口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- ②口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。

イ 口腔スクリーニング

- a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者
- b 入れ歯を使っている者
- c おせやすい者

ロ 栄養スクリーニング

- a BMIが18.5未満である者
- b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者
- c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者

d 食事摂取量が不良（75%以下）である者

◇科学的介護推進体制加算

ポイント

- ①科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに当該加算の要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものである。
- ②情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照すること。
- ③事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（P D C Aサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。
 - イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。
 - ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。
 - ハ L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。
 - ニ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。
- ④提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

◇看取り介護加算（Ⅰ）（Ⅱ）

不適切事例

●看取りに関する指針についての説明が入居者等に対して不十分である。

ポイント

- 医師が一般的な医学的見地に基づき、回復の見込みがないと診断したものであること。
- 利用者又はその家族等の同意を得て、利用者の介護に係る計画を作成していること。
- P D C Aサイクルにより、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、実施に当たっては、職員間の協議の上、看取りに関する指針が定められていること。
- 算定日数は、死亡日を含め4 5日を上限とすること。
- 当該特定施設において、看取り介護を直接行っていない日は算定不可。
- 退去等した月と死亡月が異なる場合でも算定可能なため、退去等の翌月死亡した場合も、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求がある旨を説明し、同意を得ていること。
- 退去等の後も継続して利用者家族への指導や医療機関に情報提供を行うことや、医

療機関から本人に関する情報を得ることについて、本人又はその家族等に説明し、文書により同意を得ている。

- 本人又はその家族に対する説明に係る同意について、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載し、同意をした旨を記載していること。
- 本人が十分判断できる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や家族と連絡を取ったにも関わらず来訪がなかった旨を記載していること。
- 夜間看護体制を算定していること。
- 看取り介護加算（Ⅱ）については、当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1以上であること。

◇認知症専門ケア加算

ポイント

- 認知症介護実践リーダー研修等を修了した職員が、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者の数に応じて、所定数以上配置されているか算定の都度、確認する。
- 「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

◇サービス提供体制強化加算

ポイント

- 職員の割合について、届出を行って以降の記録がされていない場合、当該割合を毎月算出・記録し、3月中に前年度（4月から翌2月）の平均を求め、翌年度の算定の可否を判断すること。
- 提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組については、サービスの質の向上や利用者の尊厳の保持を目的として、事業所として継続的に行う取組を指すものとする。

（例）

- ・L I F Eを活用したP D C Aサイクルの構築
- ・I C T・テクノロジーの活用
- ・高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化
- ・ケアに当たり、居室の定員が2以上である場合、原則としてポータブルトイレを使用しない方針を立てて取組を行うこと。

実施に当たっては、当該取組の意義・目的を職員に周知するとともに、適時のフォローアップや職員間の意見交換等により、当該取組の意義・目的に則ったケアの実現に向けて継続的に取り組むこと。

◇介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算

不適切事例

- 処遇改善計画の内容を介護職員に周知できていない。
- 処遇改善計画について、介護職員全員に改善内容を周知した記憶が曖昧である。

ポイント

- 賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、届け出ていること。
- 職員に周知した説明の内容等について記録しておくこと。
- 厚生労働省告示、厚生労働省通知等を確認の上、適切に運用のこと。

※別途通知「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和4年6月21日老発0621第1号）」を参照すること。

※岡山県保健福祉部指導監査室のホームページを参照すること。

<https://www.pref.okayama.jp/page/571292.html>

介護サービス関係 Q&A集

令和3年度介護報酬改定に関する Q&A(抄)

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発行時期、文書番号等
【全サービス共通】	1 人員	人員配置基準における両立支援	人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取った場合に、同等の賃金を有する複数の非常勤職員を常勤換算すること、人員配置基準を満たすことを認めるか、「同等の賃金を有する」かについてどのように判断するのか。	介護現場において、仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取扱いを認める。 <常勤の計算> ・育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加え、同法による介護の短時間勤務制度や、男女雇用機会均等法による母性健康管理措置としての勤務時間の短縮等を利用する場合についても、30時間以上の勤務で、常勤扱いとする。 <常勤換算の計算> ・職員が、育児・介護休業法による短時間勤務制度や母性健康管理措置としての勤務時間の短縮等を利用する場合、週30時間以上の勤務で、常勤換算上も1と扱う。 ※平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月日)問2は削除する。 <同等の賃金を有する者の特例> ・「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業、育児休業に準ずる休業、母性健康管理措置としての休業を取得した場合に、同等の賃金を有する複数の非常勤職員を常勤換算すること、人員配置基準を満たすことを認める。 ・なお、「同等の賃金を有する」とは、当該休業を取得した職員の配置により満たしている、勤続年数や所定の研修の修了など各施設基準や加算の算定要件として定められた賃金を満たすことである。	R3. 3. 91 介護保険最新情報 Vol. 94 1 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)
【全サービス共通】	3 運営		住宅修繕管理指導や居宅介護支援などの小規模な事業者では、実質的に従業者が1名だけということがあり得る。このような事業者でも虐待防止委員会の開催や研修を定期的に行なう必要があるのか。	・虐待はあつてはならないことであり、高齢者の尊厳を守るため、関係機関との連携を密にして、規模の大小に関わりなく虐待防止委員会及び研修を定期的実施していただきたい。小規模事業者においては他者・他機関によるチェック機能が得られない環境にあることから、積極的に外部機関等を活用されたい。 ・例えば、小規模事業者における虐待防止委員会の開催にあたっては、法人内の複数事業所による合同開催、感染症対策委員会等他委員会との合同開催、関係機関等の協力を得て開催することが考えられる。 ・研修の定期的実施にあたっては、虐待防止委員会同様法人内の複数事業所や他委員会との合同開催、都道府県や市町村等が実施する研修会への参加、複数の小規模事業所による外部講師を活用した合同開催等が考えられる。	R3. 3. 26 介護保険最新情報 Vol. 95 2 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
【全サービス共通】	3 運営	○指定基準の記録の整備の観点について	指定基準の記録の整備の観点における「その完結の日」の解釈が示されたが、指定権者が独自に規定を定めている場合の取扱い如何。	・指定権者においては、原則、今回お示した解釈に基づいて規定を定めていただきたい。 ・なお、指定権者が独自に規定を定めている場合は、当該規定に従っていただければ、指定基準違反になるものではない。	R3. 3. 26 介護保険最新情報 Vol. 95 2 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
【全サービス共通】	3 運営	認知症介護基礎研修の義務づけについて	認知症サポーター等養成講座の修了者については、義務づけの対象外とすることが可能か。	認知症サポーター等養成講座は、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者を養成するものであるが、一方で、認知症介護基礎研修は認知症介護に携わる者が認知症の人や家族の視点を重視しながら、本人主体の介護を実施する上で、基礎的な知識・技術及び理念を身につけるための研修であり、その目的・内容が異なるため、認知症サポーター等養成講座修了者は、義務づけの対象とはならない。	R3. 3. 26 介護保険最新情報 Vol. 95 2 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)

介護サービス関係 Q&A集

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
【全サービス共通】	1 人員	認知症介護基礎研修の義務づけについて	人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない者についても、義務づけの対象となるのか。	人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない者については、義務づけの対象外である。一方で、義務づけの趣旨を踏まえ、認知症介護に携わる者が認知症の人や家族の視点を重視しながら、本人主体の介護を実施するためには、人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わらない者であっても、当該研修を受講することを妨げるものではなく、各施設において積極的に判断いただきたい。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
【全サービス共通】	3 運営	外国人介護職員への認知症介護基礎研修の義務づけについて	外国人介護職員についても、受講が義務づけられるのか。	EPA介護福祉士、在留資格「介護」等の医療・福祉関係の有資格者を除き、従業者の員数として算定される従業者であって直接介護に携わる可能性がある者については、在留資格にかかわらず、義務づけの対象となる。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
【全サービス共通】	3 運営	外国人介護職員への認知症介護基礎研修の義務づけについて	外国人技能実習生が認知症介護基礎研修を受講する場合、技能実習計画には記載する必要があるのか。	認知症介護基礎研修は、法令等に基づき受講が義務づけられるものであることから、技能実習制度運用要領第4章第2節第3(2)を踏まえ、技能実習計画への記載は不要である(令和6年3月までの間、努力義務として行う場合も同様。)。なお、受講に係る給与や時間管理が通常の技能実習と同様に行われることや、研修の受講状況について、技能実習指導員が適切に管理することが必要である。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
【全サービス共通】	3 運営	外国人介護職員への認知症介護基礎研修の義務づけについて	事業所が外国人技能実習生に認知症介護基礎研修を受講させる場合、入国後講習中や新型コロナウイルス感染症対策のための入国後 14 日間の自宅待機期間中に受講させてもよいか。	入国後講習中の外国人技能実習生については、入国後講習の期間中は業務に従事させないこととされていることから、認知症介護基礎研修を受講させることはできない。一方、新型コロナウイルス感染症対策のための入国後 14 日間の自宅待機期間中であって入国後講習中ではない外国人技能実習生については、受入企業との間に雇用関係がある場合に限り、認知症介護基礎研修(オンラインで実施されるものに限る。)を受講させることができる。 <ul style="list-style-type: none"> •なお、実際の研修受講にあたっての取扱い等(※)については、実施主体である都道府県等により異なる場合があることにご留意いただきたい。 (※)研修の受講方法(オンライン、Zoom等)による双方向型のオンライン研修、集合研修、料金(補助の有無等)、受講料など 	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)

介護サービス関係 Q&A集

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
【全サービス共通】	3 運営	外国人介護職員への認知症介護基礎研修の義務付けについて	外国人介護職員が研修内容を理解して受講できるように、多言語化された研修教材は提供されるのか。	令和3年度中に、日本語能力試験のN4レベルを基準としたeラーニング教材の作成を行うとともに、介護分野の在留資格「特定技能1」に係る試験を実施している言語(フィリピン、インドネシア、モンゴル、ネパール、カンボジア、ベトナム、中国、タイ、ミャンマーの言語)を基本として外国人介護職員向けのeラーニング補助教材を作成することを予定している。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
【通所系・居住系サービス共通事項】	4 報酬	科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、療養マネジメント加算、排せつ支援加算、栄養マネジメント強化加算について	要件として定められた情報を「やむを得ない場合」を除き、すべて提出することとされているが、「やむを得ない場合」とはどのような場合か。	<p>・やむを得ない場合とは、例えば、通所サービスの利用者について、情報を提出すべき月において、当該月の中旬に評価を行う予定であったが、緊急で月初に入院することとなり、当該利用者について情報の提出ができなかった場合や、データを入力したにも関わらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合等、利用者単位で情報の提出ができなかった場合がある。</p> <p>・また、提出する情報についても、例えば、全身状態が急速に悪化した入所者について、必須項目である体重等が測定できず、一部の情報しか提出できなかった場合等であっても、事業所・施設の利用者又は入所者全員に当該加算を算定することは可能である。</p> <p>・ただし、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。</p>	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
【通所系・居住系サービス共通事項】	4 報酬	科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、療養マネジメント加算、排せつ支援加算、栄養マネジメント強化加算について	LIFEに提出する情報に、利用者の氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報が含まれるが、情報の提出に当たって、利用者の同意は必要か。	LIFEの利用者登録の際に、氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報を入力いただくが、LIFEのシステムにはその一部を匿名化した情報が送られるため、個人情報収集するものではない。そのため、加算の算定に係る同意は必要ではあるものの、情報の提出自体については、利用者の同意は必要ない。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
【通所系・居住系サービス共通事項】	4 報酬	科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、療養マネジメント加算、排せつ支援加算、栄養マネジメント強化加算について	加算を算定しようと考えているが、例えば入所者のうち1人だけでも加算の算定に係る同意が取れない場合には算定できないのか。	加算の算定に係る同意が得られない利用者又は入所者がいる場合であっても、当該者を念む原則全ての利用者又は入所者に係る情報を提出すれば、加算の算定に係る同意が得られた利用者又は入所者について算定が可能である。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
【通所系・居住系サービス共通事項】	4 報酬	Barthel Index の読み替えについて	科学的介護推進体制加算、ADL維持等加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)、自立支援促進加算、個別機能訓練加算(Ⅱ)、リハビリテーションマネジメント加算 A ロ若しくは B ロ、リハビリテーションマネジメント計画書情報加算又は理学療法若しくは作業療法及び言語聴覚療法に係る加算において、Barthel Index (BI)のデータ提出に際して、老人保健健康増進等事業において一定の読み替え精度について検証されているICFスタンディングから読み替えたものを提出してもよいか。	BIの提出については、通常、BIを評価する場合に相当する読み替え精度が内容の妥当性を含め客観的に検証された指標について、測定者が、 <ul style="list-style-type: none"> BIに係る研修を受け、 BIへの読み替え規則を理解し、 BIへの読み替え精度を踏まえ、必要に応じて、読み替えの際に、正確な BI を別途評価する等の対応を行い、提出することが必要である。 	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)

介護サービス関係 Q&A集

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
(介護予防)特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護	4 報酬	口腔・栄養スクリーニング加算について	令和2年10月以降に栄養スクリーニング加算を算定した事業所において、令和3年4月に口腔・栄養スクリーニング加算を算定できるか。	算定できる。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	LIFEを用いた Barthel Index の提出は、合計値でよいのか。	令和3年度にADL維持等加算を算定する場合には、LIFEを用いて提出するBarthelIndexは合計値でよいが、令和4年度以降にADL維持等加算を算定することを目的として、Barthel Index を提出する場合は、項目ごとの値を提出する必要がある。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	事業所又は施設において、評価対象利用期間が6月を超えると、どのような意味か。	サービスの利用に当たり、6月以上のサービス提供に係る計画を算定し、支拂を行っている場合において、計画期間の途中で当該サービスを利用していない月があったとしても、当該月を除いて6月以上利用している場合は評価対象者に含まれる。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでADL維持等加算を算定していなかった事業所又は施設が、令和3年度又は令和4年度に新たに算定しようとする場合の届出は、どのように行つか。	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度に加算の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前月までに、介護給付算定に係る体制等状況一覧表の「ADL維持等加算[申出]の有無」について、「2 あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、LIFE上でADL利得に係る基準を満たすことを確認し、加算の請求届出を行うこと。 令和4年度以降に加算の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前年同月に、介護給付算定に係る体制等状況一覧表の「ADL維持等加算[申出]の有無」について、「2 あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、LIFE上でADL利得に係る基準を満たすことを確認し、加算の請求届出を行うこと。 なお、「ADL維持等加算[申出]の有無」について、「2 あり」と届け出たが、LIFEでの確認の結果、ADL利得に係る基準を満たさなかった場合に、今後、ADL維持等加算を算定する意思がなければ、「ADL維持等加算[申出]の有無」について、届出を「1 なし」に変更すること。 	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでは、初めてADL維持等加算を算定しようとする事業所は、前年度に「ADL維持等加算[申出]の有無」の届出を指定権者に届ける必要があったが、これに変更はあるのか。	令和3年度については、算定を開始しようとする月の前月までに申出を行うこと。令和4年度以降に算定を開始しようとする場合は、当該算定を開始しようとする月の前年同月に届出を行うこと。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)

介護サービス関係 Q&A集

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発行時期、文書番号等
特定施設入居者生活介護 地域・密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでADL維持等加算の算定事業者は、国保連合会からの審査結果を踏まえて決定されていたが、このフローはどのようなのか。	各事業者がLIFEを用いてADL利用を基に満たすかどうかを確認するため、従来のような国保連合会からの審査結果は送付されない。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬 改定に関するQ&A(Vol.3)
特定施設入居者生活介護 地域・密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでは評価対象利用開始月と、当該月から起算して6月目の値で評価していたが、今回の改正で評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目と変わったのは、後の月が1月ずれたということか。	貴見のとおり。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬 改定に関するQ&A(Vol.3)
特定施設入居者生活介護 地域・密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和2年度のADL値を遡って入力する際に、過去のADL値については評価者がリハビリ担当者や介護職であり、一定の研修を受けていないが問題ないか。	令和2年度分のADL値については、適切に評価されたいと事業者又は施設が考えるものであれば問題ない。令和3年度以降のADL値は、一定の研修を受けた者が測定するものとする。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬 改定に関するQ&A(Vol.3)
特定施設入居者生活介護 地域・密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	同一施設内で予防サービスもを行っている。要支援から要介護になった方の評価期間はどのようになるのか。	要支援から要介護になった方については、要介護になった初月が評価対象利用開始月となる。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬 改定に関するQ&A(Vol.3)
特定施設入居者生活介護 地域・密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	指定権者で「介護給付費算定に係る体制等状況一覽表(居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援)」をどのように記載すればよいか。	ADL維持等加算又はを算定しようとする事業者又は施設は、介護給付費算定に係る体制等状況一覽表の「ADL維持等加算(申出)の有無」を「2 あり」、「ADL維持等加算Ⅲ」を「なし」とする。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬 改定に関するQ&A(Vol.3)
特定施設入居者生活介護 地域・密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	ADL維持等加算(Ⅲ)について	令和4年度もADL維持等加算の算定を予定している事業者は、介護給付費算定に係る体制等状況一覽表の「ADL維持等加算(申出)の有無」が「2 あり」、「ADL維持等加算Ⅲ」が「2 あり」という記載することで良いか。	貴見のとおり。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬 改定に関するQ&A(Vol.3)
(介護予防)特定施設入居者生活介護、地域・密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	口腔衛生の管理、口腔衛生管理体制加算について	口腔衛生の管理計画の立案は、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による技術的助言及び指導に基づき行われるが、技術的助言及び指導を行う歯科医師は、協力歯科医療機関の歯科医師でなければならぬのか。	協力歯科医療機関の歯科医師に関わらず、当該施設の口腔衛生の管理体制を把握している歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士を想定している。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬 改定に関するQ&A(Vol.3)

介護サービス関係 Q&A集

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
特定施設入居者生活介護、	4 報酬		介護機器を使用した業務効率化のイメージ如何。	<p>例えば、以下の取組が考えられる。</p> <p>一見守り機器を使用して常時見守りが可能となることよって、ケアが必要な入居者等への直接処遇の時間を増やすことができる。</p> <p>—インカムを使用して職員間の連絡調整に要する時間を効率化させる。記録作成業務に要する時間を効率化させる。</p> <p>—入居者等の移乗支援にあたり、移乗支援機器を使用することによって、対応する職員の人数を省人化させる。</p> <p>※また、「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン(パイロット事業改訂版)」(厚生労働省老健局・令和2年3月発行)において、業務改善の取組の考え方や手順等をまとめているので参考とされたい。</p>	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
特定施設入居者生活介護、	4 報酬	入居継続支援加算、日常生活継続支援加算	入居継続支援加算及び日常生活継続支援加算について、介護機器を使用する場合の介護福祉士の配置要件の中で、「介護職員全員」がインカム等を使用することとされているが、介護福祉士の資格を有する介護職員のみが対象となるのか。	介護福祉士の資格を有していない介護職員も対象に含まれる。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
(介護予防)特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	口腔衛生管理体制加算について	口腔衛生管理体制加算について、月の途中で退所、入院又は外泊した場合や月の途中から入所した場合にはどのように取り扱えばよいのか。	入院・外泊中の期間は除き、当該月においても当該施設に在所した入所者について算定できる。 ※平成 30 年度介護報酬改定に関するQ&A Vol.1 (平成 30 年3月 23 日) 問 7 4 の修正。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
(介護予防)特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	口腔衛生管理体制加算について	口腔衛生管理体制加算の算定に当たって作成することとなっている「口腔衛生管理体制計画」については、施設ごとに計画を作成すればよいのか。	施設ごとに計画を作成することとなる。 [※平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成30年3月23日)問8の修正。]	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)

介護サービス関係 Q&A集

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
特定施設入居者生活介護	4 報酬	入居継続支援加算	入居継続支援加算の要件のうち、 たんの吸引 等を必要とする入居者継続を計測する対象期間が変更となっているが、 具体的にはどのような範囲の実績を求めるとどのようになるのか。	<p>・これまでは、届出日の属する月の前3ヶ月としていたところ、届出業務負担軽減等の観点から、届出日の属する前4月から前々々月までの3ヶ月の実績と変更しているため、以下の例示のとおりとなる。</p> <p>＜例＞届出日が7月1日の場合</p> <p>・変更前: 4、5、6月の実績の平均</p> <p>・変更後: 3、4、5月の実績の平均</p>	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
特定施設入居者生活介護	4 報酬	看取り介護加算(Ⅱ)	特定施設入居者生活介護における看取り介護加算は、看取り介護加算と併算が可能か。	夜勤又は宿直を行う看護職員が配置されている日には、看取り介護加算を、配置されていない日には、看取り介護加算を算定することができる。	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
【サービス提供体制強化加算】	4 報酬	サービス提供体制強化加算	「10年以上介護福祉士が30%」という最上位区分の要件について、 勤務年数はどのように計算するのか。	<p>・サービス提供体制強化加算における、勤務10年以上の介護福祉士の割合に係る要件については、介護福祉士の資格を有する者であって、同一法人等での勤務年数が10年以上の者の割合を条件としたものであり、介護福祉士の資格を取得してから10年以上経過していることを求めるものではないこと。</p> <p>・「同一法人等での勤務年数」の考え方については、同一法人等(※)(※)における異なるサービスの事業所での勤務年数や異なる雇用形態、職種(直接処遇を行う職種に限る。)における勤務年数(※)に於ける勤務年数に事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合の勤務年数は通算することができる。</p> <p>(※)同一法人のほか、法人の代表者等が同一で、採用や人事異動、研修が一体として行われる等、介護職員等特定処遇改善加算において、当該事業所における経験・技能のある介護職員の「勤務年数10年の考え方」とは異なることに留意すること。</p> <p>【※平成21年4月改定関係Q&A (vol.1) (平成21年3月23日)問5は削除する。】</p>	R3.3.26 介護保険最新情報 Vol.952 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)
(介護予防)特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	認知症専門ケア加算	認知症専門ケア加算の算定要件について、「 認知症介護に係る専門的な研修 」や「 認知症介護の指導に係る専門的な研修 」のうち、 認知症看護に係る適切な研修とは、どのようなものがあるか。	<p>・現時点では、以下のいずれかの研修である。</p> <p>①日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修</p> <p>②日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程</p> <p>③日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」ただし、③については認定証が発行されている者に限る。</p>	(R3.3.29 介護保険最新情報 Vol.953 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4))

介護サービス関係 Q&A集

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
(介護予防)特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	認知症専門ケア 加算	認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。	<p>・認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。なお、後見の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。</p> <p>・医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施に関する「認定調査票(基本調査)」記入した同通知中「2.(認定調査票)」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7.(認知症高齢者の日常生活自立度)欄の記載を用いるものとする。</p> <p>・これらについては、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。</p> <p>(注)</p> <p>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(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)第二1(「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について)、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について、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(訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月31日老計発0331005号、老振発0331005号、老老発03317001号、老老発03317001号、老老発03317001号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)別紙1第二16(「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について)及び指定地域密着型介護サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月31日老計発0331005号、老振発0331005号、老老発0331018号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)第二1(「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について)の記載を確認すること。</p>	(R3.3.29 介護保険最新情報 Vol.953 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4))
(介護予防)特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	認知症専門ケア 加算	認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置するとあるが、「配置」の考え方如何。常勤要件等はあるか。	<p>・専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件は無いが、認知症チームケアや認知症介護に関する研修の実施など、本加算制度の要件を満たすためには事業所内での業務を実施する必要があることから、加算対象事業所の職員であることが必要である。</p> <p>・なお、本加算制度の対象となる事業所は、専門的な研修を修了した者の勤務する主たる事業所1か所のみである。</p>	(R3.3.29 介護保険最新情報 Vol.953 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4))
(介護予防)特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	認知症専門ケア 加算	認知症専門ケア加算(Ⅱ)の認知症介護指導者は、研修修了者であれば管理者でもかまわないか。	<p>認知症介護指導者研修修了者であり、適切に事業所全体の認知症ケアの実施等を行っている場合であれば、その者の職務や資格等については問わない。</p>	(R3.3.29 介護保険最新情報 Vol.953 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4))
(介護予防)特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	認知症専門ケア 加算	認知症介護実践リーダー研修を修了していないが、都道府県等が当該研修修了者と同等の能力を有すると認めた者であったり、認知症介護指導者養成研修を修了した者について、認知症専門ケア加算における認知症介護実践リーダー研修を修了した者としてみなすことはできないか。	<p>・認知症介護指導者養成研修については認知症介護実践研修(認知症介護実践者研修)及び認知症介護実践リーダー研修の企画立案に参加し、又は講師として従事することにより認められている者であり、その研修要件にあり、平成20年度までに行われたカリキュラムにおいては認知症介護実践リーダー研修の内容が全て含まれていたこと等の経過を踏まえ、認知症介護実践リーダー研修が未受講であっても当該研修を修了したものとみなすこととする。</p> <p>・従って、加算対象となる者が20名未満の場合には、平成20年度以前の認知症介護指導者養成研修を修了した者(認知症介護実践リーダー研修の未受講者)1名の配置で認知症専門ケア加算を算定できることとなる。</p>	(R3.3.29 介護保険最新情報 Vol.953 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4))

介護サービス関係 Q&A集

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文番号等
【介護予防】特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護】	4 報酬	認知症専門ケア 加算	例えば、平成18年度より全国社会福祉協議会が認定し、日本介護福祉士会等が実施する「介護福祉士ファーストステップ研修」については、認知症介護実践リーダー研修相当として認められるか。	本加算制度の対象となる認知症介護実践リーダー研修については、自治体が実施又は指定する研修としており、研修カリキュラム、講師等を審査し、適当と判断された場合とは認められる。	(R3.3.29 介護保険最新情報 Vol.953 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4))
【介護予防】特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護】	4 報酬	認知症専門ケア 加算	認知症介護実践リーダー研修修了者は、「痴呆介護研修事業の実施について」(平成12年9月5日老発第623号)及び「痴呆介護研修事業の円滑な運営について」(平成12年10月25日老計第43号)において規定する専門課程を修了した者も含むのか。	含むものとする。	(R3.3.29 介護保険最新情報 Vol.953 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4))
【通所系・居在系サービス】施設系サービス共通事項】	4 報酬	科学的介護推進体制加算、個別機能訓練加算(Ⅱ)、リハビリテーションマネジメント加算Aロロ及びBロ、リハビリテーションマネジメント計画書情報加算、理学療法作業療法及び言語聴覚療法に係る加算、褥瘡マネジメント加算、褥瘡対策指導管理(Ⅱ)、排せつ支援加算、自立支援促進加算、かかりつけ医連携難症調整加算(Ⅱ)、薬剤管理指導の注2の加算、栄養アセスメント強化加算、栄養管理加算(Ⅱ)、口腔機能向上加算(Ⅱ)について	LFIEに提出すべき情報は「科学的介護情報システム(LFIE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手続及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老老発0316第4号)の各加算の様式例において示されているが、利用者又は入所者の評価等が必要かあるのか。	科学的介護情報システム(LFIE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手続及び様式例の提示について「(令和3年3月16日老老発0316第4号)においてお示しされているとおり、評価等が算定要件において求められるものについては、それぞれ加算で求められる項目(様式で定められた項目)についての評価等が必要である。ただし、同通知はあくまでもLFIEへの提出項目をお示したものであり、利用者又は入所者の評価等において各加算における様式と同一のものを用いることを求めるものではない。	(R3.4.9 介護保険最新情報 Vol.965 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.6))
特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	ADL維持等 加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index (以下「BI」という)を用いて行うとあるが、「一定の研修」とはなにか。	一定の研修とは、様々な主体によって実施されるBIの測定方法に係る研修を受講することや、厚生労働省において作成予定のBIに関するマニュアル(https://www.mhlw.go.jp/stf/shing2/0000198094_00037.html)及びBIの測定についての動画等を用いて、BIの測定方法を学習することなどが考えられる。 また、事業所は、BIによる評価を行う職員を、外部・内部の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士から指導を受ける研修に定期的に参加させ、その参加履歴を管理することなどによりBIの測定について、適切な質の管理を図る必要がある。加えて、これまでBIによる評価を実施したことがない職員が、はじめて評価を行う場合には、理学療法士等の同僚の下で実施する等の対応を行わねばならない。	(R3.4.9 介護保険最新情報 Vol.965 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.6))

介護サービス関係 Q&A集

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和3年度介護報酬改定により、ADL値の測定時期は「評価対象利用開始日と当該月の翌月から起算して6月目」となったが、令和3年度にADL維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定しようとする場合においても、ADL値の測定時期は改定後の基準に依るのがか。	令和3年度にADL維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定する場合には、令和3年4月1日までに体制届出を行っている場合には、評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値を、評価対象利用開始月から起算して6月目の月に測定したADL値を持って代替することとして差し支えない。	(R3.4.9 介護保険最新情報 Vol.965 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.6))
特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	4 報酬	ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和3年4月よりADL維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を予定していたが、5月10日までにLIFEに令和2年度のデータを提出できず、LIFEを用いて加算の算定基準を満たすかどうかを確認できないが、どのように算定することが可能か。	令和3年4月よりADL維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を検討しているものの、やむを得ない事情により、5月10日までにLIFEへのデータ提出及び算定基準を満たすことの確認が間に合わない場合、以下の①又は②により、4月サービス提供分の本加算を算定することができ。なお、データ提出が遅れる場合、 ① 各事業所において、LIFE以外の手法で加算の算定基準を満たすか確認し、その結果に基づいて本加算を算定すること。この場合であっても、速やかに、LIFEへのデータ提出を行い、LIFEを用いて加算の算定基準を満たしているか確認を行うこと。 ② 5月10日以降に、LIFEへのデータ提出及びLIFEを用いて算定基準を満たすことを確認し、一月遅れ請求とし請求明細書を提出すること 又は 一 保険者に対して過誤調整の申し立てを行い(4月サービス提供分の他の加算や基本報酬にかかる請求は通常通り実施)、本取扱いによる加算分を含めて請求明細書を提出すること等の取り扱いを行うこと。 ・なお、このような請求の取扱いについて、利用者から事前の同意を得る必要がある。 ・また、令和3年5月分及び6月分についても、やむを得ない事情がある場合は、同様の対応が可能である。	(R3.4.30 介護保険最新情報 Vol.975 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.9))
居住系・施設系サービス共通、看護小規模多機能型居宅介護	4 報酬	科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算について	サービス利用中に入院等の事由により、一定期間サービス利用がなかった場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。	これらの加算については、算定要件として、サービスの利用を開始した日の属する月や、サービスの提供を終了する日の属する月の翌月 10 日までに、LIFEへの情報提出を行ったかどうかとしている。 ・当該サービスの再開や当該施設への再入所を前提とした、短期間の入院等による30 日未満のサービスの利用の中断については、当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は、必要ないものとして差し支えない。 ・一方、長期の入院等により、30 日以上、当該サービスの利用がない場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となる。 ※ サービス利用開始時に情報提出が必要な加算・科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算 当該利用中に利用者の死亡により、当該サービスの利用が終了した場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。	(R3.6.9 介護保険最新情報 Vol.991 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.10))
通所系・居住系・施設系サービス共通	4 報酬	科学的介護推進体制加算について	サービス利用中に利用者の死亡により、当該サービスの利用が終了した場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。	これらの加算については、算定要件として、サービスの利用を開始した日の属する月や、サービスの提供を終了する日の属する月の翌月 10 日までに、LIFEへの情報提出を行ったかどうかとしている。 ・当該サービスの再開や当該施設への再入所を前提とした、短期間の入院等による30 日未満のサービスの利用の中断については、当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は、必要ないものとして差し支えない。 ・一方、長期の入院等により、30 日以上、当該サービスの利用がない場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となる。 ※ サービス利用開始時に情報提出が必要な加算・科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算 当該利用中に利用者の死亡により、当該サービスの利用が終了した場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。	(R3.6.9 介護保険最新情報 Vol.991 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.10))

110 特定施設入居者生活介護費

特定施設入居者生活介護費

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
人員基準欠如減算			減算 70/100	看護職員又は介護職員の員数が厚生労働大臣が定める基準(平成12年厚生省告示第27号)に該当する場合 <平成12年厚生省告示第27号5> イ 指定特定施設の看護職員又は介護職員の員数が、指定居宅サービス基準(平成11年厚生省令第37号)第175条に定める員数を置いていないこと。
身体拘束廃止未実施減算			減算 10/100	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)を満たさない場合 <平成27年厚生労働省告示第95号42の2> 指定居宅サービス基準第183条第5項又は第6項に規定する基準に適合していること。 <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)> (指定特定施設入居者生活介護の取扱方針) 第183条 5 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。 6 指定特定施設入居者生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。 一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (1/40)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
入居継続支援加算(Ⅰ)		○	加算 1日につき 36単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)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特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算を算定している場合は、算定しない。また、入居継続支援加算(Ⅰ)を算定している場合は、入居継続支援加算(Ⅱ)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号42の3> イ 入居継続支援加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入居者の100分の15以上であること。 (2) 介護福祉士の数が、常勤換算方法(指定居宅サービス等基準第2条第8号に規定する常勤換算方法又は指定地域密着型サービス基準第2条第7号に規定する常勤換算方法をいう。)で、入居者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。ただし、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が7又はその端数を増すごとに1以上であること。 a 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器(以下「介護機器」という。)を複数種類使用していること。 b 介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント(入居者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することという。)及び入居者の身体の状態等の評価を行い、職員の配置の状況等の見直しを行っていること。 c 介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 i 入居者の安全及びケアの質の確保 ii 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 iii 介護機器の定期的な点検 iv 介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修 (3) 通所介護費等算定方法(平成12年厚生省告示第27号)第5号に規定する基準のいずれにも適合していないこと。
入居継続支援加算(Ⅱ)		○	加算 1日につき 22単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)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特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算を算定している場合は、算定しない。また、入居継続支援加算(Ⅱ)を算定している場合は、入居継続支援加算(Ⅰ)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号42の3> ロ 入居継続支援加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入居者の100分の5以上であること。 (2) イ(2)及び(3)に該当するものであること。

(適用要件一覧)

11 特定施設入居者生活介護費 (/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
入居継続支援加算Q&A			<p>入居継続支援加算及び日常生活継続支援加算について、介護機器を使用する場合の介護福祉士の配置要件の中で、「介護職員全員」がインカム等を使用することとされているが、介護福祉士の資格を有する介護職員のみが対象となるのか。</p> <p>入居継続支援加算の要件のうち、たんの吸引等を必要とする入居者実績を計測する対象期間が変更となっているが、具体的にどのような範囲の実績を求めるものとなるのか。</p> <p>介護福祉士の資格を有していない介護職員も対象に含まれる。(令和3年度 VOL3 問82)</p> <p>これまでは、届出日の属する月の前3ヶ月としていたところ、届出業務負担軽減等の観点から、届出日の属する前4月から前々月までの3ヶ月の実績とし変更しているため、以下の例示のとおりとなる。 なお、変更があった場合の対象期間も同様の取扱いとす。(令和3年度VOL3問85) <例 届出日が7月1日の場合> ・変更前: 4, 5, 6月の実績の平均 ・変更後: 3, 4, 5月の実績の平均</p>
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	○	加算 1月につき100単位 ※3月に1回を限度(利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除く)	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、外部との連携により、利用者の身体状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合ただし、生活機能向上連携加算(Ⅰ)を算定している場合は、生活機能向上連携加算(Ⅱ)は算定しない。また、個別機能訓練加算を算定している場合は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号42の4> イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。 (1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(医療法(昭和23年法律第205号)第1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下この号において「理学療法士等」という。)の助言に基づき、当該指定特定施設(指定居宅サービス等基準第174条第1項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。)、指定地域密着型特定施設(指定地域密着型サービス基準第109条第1項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。)、指定地域密着型介護老人福祉施設(指定地域密着型サービス基準第130条第1項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。)又は指定介護老人福祉施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。 (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。 (3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。</p>
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	○	加算 1月につき200単位 ※個別機能訓練加算を算定している場合1月につき100単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、外部との連携により、利用者の身体状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合ただし、生活機能向上連携加算(Ⅱ)を算定している場合は、生活機能向上連携加算(Ⅰ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号42の4> ロ 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。 (1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定特定施設、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護老人福祉施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。 (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。 (3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。</p>

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (3/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
個別機能訓練加算(Ⅰ)	△	加算 1日につき12単位	<p>特定施設入居者生活介護費については、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おいて、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合</p>
個別機能訓練加算(Ⅱ)	△	加算 1月につき20単位	<p>個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合</p> <p><平成11年老企第40号第2の4の(7)> ⑥ 厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム(Long-term care Information system For Evidence)」(以下「LIFE」という。)を用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老老発0316第4号)を参照されたい。サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成(Plan)、当該計画に基づく個別機能訓練の実施(Do)、当該実施内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善(Action)の一連のサイクル(PDCAサイクル)により、サービスの質の管理を行うこと。</p>
個別機能訓練加算Q&A			<p>個別機能訓練加算について、配置としての加算なのか、それとも実施した対象者のみの加算なのか。</p> <p>個別機能訓練加算に係る算定方法、内容等について示されたい。</p> <p>個別機能訓練加算については、単に体制があるだけでなく、体制を整えた上で個別に計画を作成するなどプロセスを評価するものであることから、入所者の同意が得られない場合には算定できないが、原則として、全ての入所者について計画作成してその同意を得るよう努めることが望ましい。(平18.4版 VOL.1 問76)</p> <p>当該個別機能訓練加算は、従来機能訓練指導員を配置することを評価していた体制加算を、機能訓練指導員の配置と共に、個別に計画を立て、機能訓練を行うことを評価することとしたものであり、通所介護サービスにおいては実施日、(介護予防)特定施設入居者生活介護サービス及び介護老人福祉施設サービスにおいては入所期間のうち機能訓練実施期間中において当該加算を算定することが可能である。</p> <p>なお、具体的なサービスの流れとしては、「多職種が協同して、利用者毎にアセスメントを行い、目標設定、計画の作成をした上で、機能訓練指導員が必要に応じた個別機能訓練の提供を行い、その結果を評価すること」が想定される。また、行われる機能訓練の内容は、各利用者の心身状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を予防するのに必要な訓練を計画されたい。(平18.4版 VOL.3 問15)</p>

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (4/40)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
ADL維持等加算(Ⅰ)	○		加算 1月につき 30単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)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特定施設において、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、評価対象期間(厚生労働大臣が定める期間(平成27年厚生労働省告示第94号)をいう。)の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、加算する。ただし、ADL維持等加算(Ⅰ)を算定している場合は、ADL維持等加算(Ⅱ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号16の2> イ ADL維持等加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 評価対象者(当該事業所又は当該施設の利用期間(2)において「評価対象利用期間」という。)が6月を超える者をいう。以下この号において同じ。)の総数が10人以上であること。 (2) 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月(以下「評価対象利用開始月」という。)と、当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月)においてADLを評価し、その評価に基づく値(以下「ADL値」という。)を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。 (3) 評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値(以下「ADL利得」という。)の平均値が1以上であること。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第94号28の3> ADL維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して12月までの期間 <平成12年老企第40号第2の4の(8)> ① ADL維持等加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)について イ ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index を用いて行うものとする。 ロ 大臣基準告示(平成12年厚生労働省告示第19号)第16号の2イ(2)における厚生労働省へのADL値の提出は、LIFEを用いて行うこととする。</p>
ADL維持等加算(Ⅱ)	○		加算 1月につき 60単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)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特定施設において、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、評価対象期間(厚生労働大臣が定める期間(平成27年厚生労働省告示第94号)をいう。)の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、加算する。ただし、ADL維持等加算(Ⅱ)を算定している場合は、ADL維持等加算(Ⅰ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号16の2> ロ ADL維持等加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) ①及び②の基準に適合するものであること。 (2) 評価対象者のADL利得の平均値が2以上であること。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第94号28の3> ADL維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して12月までの期間 <平成12年老企第40号第2の4の(8)> ① ADL維持等加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)について イ ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index を用いて行うものとする。 ロ 大臣基準告示第16号の2イ(2)における厚生労働省へのADL値の提出は、LIFEを用いて行うこととする。</p>

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (5/40)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
ADL維持等加算Q&A				<p>ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index (以下「BI」という。)を用いて行うとあるが、「一定の研修」とはなにか。</p> <p>一定の研修とは、様々な主体によって実施されるBIの測定方法に係る研修を受講することや、厚生労働省において作成予定のBIに関するマニュアル(www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html)及びBIの測定についての動画等を用いて、BIの測定方法を学習することなどが考えられる。 また、事業所は、BIによる評価を行う職員を、外部・内部の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士から指導を受ける研修に定期的に参加させ、その参加履歴を管理することなどによりBIの測定について、適切な質の管理を図る必要がある。加えて、これまでBIによる評価を実施したことがない職員が、はじめて評価を行う場合には、理学療法士等の同僚の下で実施する等の対応を行わなければならない。(令和3年度 VOL5 問5)</p>
夜間看護体制加算	○		加算 1日につき 10単位	<p>厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告示第96号)に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合</p> <p><平成27年厚生労働省告示第96号23> イ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。 ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。 ハ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。</p>
若年性認知症入居者受入加算	○		加算 1日につき 120単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)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特定施設において、若年性認知症入居者(介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって養介護となった入居者をいう。)に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号42の54(18を準用)> 受け入れた若年性認知症利用者(介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者又は要支援者となった者をいう。)ごとに個別の担当者を選定していること。 <平成12年3月8日老企第40号第2の4(10)(第2の2(14)を準用)> 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。</p>

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (6/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
医療機関連携加算	○	加算 1月につき 80単位	看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関（指定居宅サービス基準第191条第1項に規定する協力医療機関をいう。）又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合 <平成12年3月8日老企第40号第2の4(11)> ①本加算は、協力医療機関又は主治医（「協力医療機関等」という。）に情報を提供した日（「情報提供日」という。）前30日以内において、特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を算定した日が14日未満である場合には算定できない。 ②医療協力医療機関等には歯科医師を含むものとする。 ③当該加算を算定するに当たっては、あらかじめ、指定特定施設入居者生活介護事業者と協力医療機関等で、情報提供の期間及び利用者の健康の状況の著しい変化の有無等の提供する情報の内容についても定めておくこと。なお、必要に応じてこれら以外の情報を提供することを妨げるものではない。 ④看護職員は、前回の情報提供日から次回の情報提供日までの間において、居宅サービス基準第186条に基づき、利用者ごとに健康の状況について随時記録すること。 ⑤ 協力医療機関等への情報提供は、面談によるほか、文書（FAXを含む。）又は電子メールにより行うことも可能とするが、協力医療機関等に情報を提供した場合においては、協力医療機関の医師又は利用者の主治医から、署名あるいはそれに代わる方法により受領の確認を得ること。この場合において、複数の利用者の情報を同時に提供した場合には、一括して受領の確認を得ても差し支えない。面談による場合について、当該面談は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
口腔衛生管理体制加算	○	加算 1月につき 30単位	厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）に適合する指定特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合 <平成27年厚生労働省告示第95号68> イ 事業所において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。 ロ 通所介護費等算定方法（平成12年厚生省告示第27号）第5号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。 <平成12年3月8日老企第40号第2の4(12)> ①「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該施設における利用者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手法、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該施設において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、個々の利用者の口腔ケア計画をいうものではない。また、「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ②「利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載すること。 イ 当該施設において利用者の口腔ケアを維持するための課題 ロ 当該施設における目標 ハ 具体的方策 ニ 留意事項 ホ 当該施設と歯科医療機関との連携の状況 ヘ 歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成にあつての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に場合に限る。） ト その他必要と思われる事項 ③医療保険において歯科訪問診療料が算定された日の属する月であっても口腔衛生管理体制加算を算定できるが、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (7/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
口腔衛生管理体制加算Q&A			<p>口腔衛生の管理体制に関する管理計画の立案は、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による技術的助言及び指導に基づき行われるが、技術的助言及び指導を行う歯科医師は、協力 歯科医療機関の 歯科医師 でなければならないのか。</p> <p>口腔衛生管理体制加算について、月の途中で退所、入院又は外泊した場合や月の途中から入所した場合にはどのように取り扱えばよいのか。</p> <p>口腔衛生管理体制加算の算定にあたって作成することとなっている「口腔衛生管理体制計画」については、施設ごとに計画を作成すればよいのか。</p>
口腔・栄養スクリーニング加算	○	加算 1回につき 20単位 (6月に1回)	厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）に適合する指定特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合 ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合が算定しない <平成27年厚生労働省告示第95号24の6> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 ロ 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 ハ 通所介護費等算定方法第5号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。
口腔・栄養スクリーニング加算Q&A			令和2年10月以降に栄養スクリーニング加算を算定した事業所において、令和3年4月に口腔・栄養スクリーニング加算を算定できるか。
科学的介護推進体制加算	○	加算 1月につき 40単位	次に掲げるいずれの基準にも適合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が、利用者に対し指定特定施設入居者生活介護を行った場合 イ 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。 ロ 必要に応じて特定施設サービス計画（指定居宅サービス基準第184条第1項に規定する特定施設サービス計画をいう。）を見直すなど、指定特定施設入居者生活介護の提供にあたって、イに規定する情報その他指定特定施設入居者生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。 <平成12年3月8日老企第40号第2の4(14)> ② 情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。 ③ 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル(PDCAサイクル)により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。 イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する(Plan)。 ロ サービスの提供にあたっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する(Do)。 ハ LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う(Check)。 ニ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める(Action)。

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (8/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
科学的介護推進体制Q&A			要件として定められた情報を「やむを得ない場合を除き、すべて提出すること」とされているが、「やむを得ない場合」とはどのような場合か。
			LIFEに提出する情報に、利用者の氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報が含まれるが、情報の提出に当たって、利用者の同意は必要か。
			加算を算定しようと考えているが、例えば入所者のうち1人だけでも加算の算定に係る同意が取れない場合には算定できないのか。
			科学的介護推進体制加算、ADL維持等加算(I)若しくは(II)、自立支援促進加算、個別機能訓練加算(II)、リハビリテーションマネジメント加算(A)若しくは(B)ロ、リハビリテーションマネジメント計画書情報加算又は理学療法若しくは作業療法及び言語聴覚療法に係る加算において、Barthel Index(BI)のデータ提出に際して、老人保健健康増進等事業において一定の読み替え精度について検証されているICFステージングから読み替えたものを提出してもよいか。
			<p>・やむを得ない場合は、例えば、通所サービスの利用者について、情報を提出すべき月において、当該月の中旬に評価を行う予定であったが、緊急で月初に入院することとなり、当該利用者について情報の提出ができなかった場合や、データを入力したにも関わらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合等、利用者単位で情報の提出ができなかった場合がある。</p> <p>・また、提出する情報についても、例えば、全身状態が急速に悪化した入所者について、必須項目である体重等が測定できず、一部の情報しか提出できなかった場合等であっても、事業所・施設の利用者又は入所者全員に当該加算を算定することは可能である。</p> <p>・ただし、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。</p> <p>LIFEの利用者登録の際に、氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報を入力いただくが、LIFEのシステムにはその一部を匿名化した情報が送られるため、個人情報を収集するものではない。そのため、加算の算定に係る同意は必要ではあるものの、情報の提出自体については、利用者の同意は必要ない。</p> <p>加算の算定に係る同意が得られない利用者又は入所者がいる場合であっても、当該者を含む原則全ての利用者又は入所者に係る情報を提出すれば、加算の算定に係る同意が得られた利用者又は入所者について算定が可能である。</p> <p>BIの提出については、通常、BIを評価する場合に相当する読み替え精度が内容の妥当性を含め客観的に検証された指標について、測定者が、</p> <ul style="list-style-type: none"> － BIに係る研修を受け、 － BIへの読み替え規則を理解し、 － 読み替え精度等を踏まえ、必要に応じて、読み替えの際に、正確なBIを別途評価する等の対応を行い、提出することが必要である。 <p>【通所系・居住系サービス】 ※ 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成30年3月23日)問30、問31は削除する。 ※ 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.6)(平成30年8月6日)問2は削除する。</p>

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (9/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
退院・退所時連携加算	○	1日につき30単位(入居した日から起算して30日以内)	<p>病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から指定特定施設に入居した場合(30日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に当該指定特定施設に再び入所した場合も同様とする)</p> <p><平成12年3月8日老企第40号第2の4(15)></p> <p>①当該利用者の退院又は退所に当たって、当該医療提供施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、特定施設サービス計画を作成し、特定施設サービスの利用に関する調整を行った場合には、入居日から30日間に限って、1日につき30単位を加算すること。</p> <p>当該面談等は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>②当該特定施設における過去の入居及び短期利用特定施設入居者生活介護の関係</p> <p>退院・退所時連携加算は、当該入居者が過去3月間の間に、当該特定施設に入居したことがない場合に限り算定できることとする。</p> <p>当該特定施設の短期利用特定施設入居者生活介護を利用していた者が日を空けることなく当該特定施設に入居した場合については、退院・退所時連携加算は入居直前の短期利用特定施設入居者生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定できることとする。</p> <p>③30日を超える医療提供施設への入院・入所後に再入居した場合は、退院・退所時連携加算が算定できることとする。</p>
退院・退所時連携加算Q&A			医療提供施設を退院・退所して、体験利用を行った上で特定施設に入居する際、加算は取得できるか。
			退院退所時の医療提供施設と特定施設との連携は、具体的にどのようなものを指すのか。
			退院・退所時の連携の記録はどのような事項が必要か。
			<p>医療提供施設を退院・退所して、体験利用を挟んで特定施設に入居する場合は、当該体験利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定できることとする。(平30.3版 VOL1 問68)</p> <p>医療提供施設と特定施設との退院・退所時の連携については、面談によるほか、文書(FAXも含む。)又は電子メールにより当該利用者に関する必要な情報の提供を受けることとする。(平30.3版 VOL1 問69)</p> <p>退院・退所時の医療提供施設と特定施設との連携の記録については、特に指定しないが、「居宅介護支援費の退院・退所加算に係る様式例の提示について(平成21年老振発第0313001号(最終改正:平成24年老振発第0330第1号))」にて示している「退院・退所加算に係る様式例」[→719頁]を参考にされたい。(平30.3版 VOL1 問70)</p>

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (10/40)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
看取り介護加算(Ⅰ)	○	加算	1日につき 72単位 (死亡日以前 31日以上45日 以下) 1日につき 144単位 (死亡日以前 4日以上30日 以下) 1日につき 680単位 (死亡日の前 日及び前々 日) 1日につき 1,280単位 (死亡日)	厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告示第96号)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特定施設において、厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者(平成27年厚生労働省告示第94号)について看取り介護を行った場合ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない <平成27年厚生労働省告示第96号24> イ 指定特定施設入居者生活介護における看取り介護加算(Ⅰ)に係る施設基準 (1) 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。 (2) 医師、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。 (3) 看取りに関する職員研修を行っていること。 <平成27年厚生労働省告示第94号29> 次のイからハまでのいずれにも適合している利用者 イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。 ロ 医師、生活相談員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者(以下「医師等」という)が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。 ハ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者(その家族等が説明を受け同意した上で介護を受けている者を含む。)であること。
看取り介護加算(Ⅱ)	○	加算	1日につき 572単位 (死亡日以前 31日以上45日 以下) 1日につき 644単位 (死亡日以前 4日以上30日 以下) 1日につき 1,180単位 (死亡日の前 日及び前々 日) 1日につき 1,780単位 (死亡日)	厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告示第96号)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特定施設において、厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者(平成27年厚生労働省告示第94号)について看取り介護を行った場合ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、看取り介護加算(Ⅰ)を算定している場合又は夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第96号24> ロ 指定特定施設入居者生活介護における看取り介護加算(Ⅱ)に係る施設基準 (1) 当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1以上であること。 (2) イ(1)から(3)までのいずれにも該当するものであること。 <平成27年厚生労働省告示第94号29> 次のイからハまでのいずれにも適合している利用者 イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。 ロ 医師、生活相談員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者(以下「医師等」という)が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。 ハ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者(その家族等が説明を受け同意した上で介護を受けている者を含む。)であること。
看取り介護加算Q&A			特定施設入居者生活介護における看取り介護加算は、看取り介護加算と併算可能か。	夜勤又は宿直を行う看護職員が配置されている日には、看取り介護加算を、配置されていない日には、看取り介護加算を算定することができる。(令和3年度 VOL3 問86)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (11/40)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	○	加算	1日につき 3単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)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特定施設が、厚生労働大臣が定める者(平成27年厚生労働省告示第94号)に対し専門的な認知症ケアを行った場合ただし、認知症専門ケア加算(Ⅰ)を算定している場合においては、認知症専門ケア加算(Ⅱ)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号3の2> イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下「対象者」という。)の占める割合が2分の1以上であること。 (2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 (3) 当該事業所又は施設に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。 <平成27年厚生労働省告示第94号30> 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者 <平成12年3月8日老企第40号第2の4(17)> ①「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMIに該当する入居者を示すものとする。
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	○	加算	1日につき 4単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)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特定施設が、厚生労働大臣が定める者(平成27年厚生労働省告示第94号)に対し専門的な認知症ケアを行った場合ただし、認知症専門ケア加算(Ⅱ)を算定している場合においては、認知症専門ケア加算(Ⅰ)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号3の2> ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イの基準のいずれにも適合すること。 (2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。 (3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。 <平成27年厚生労働省告示第94号30> 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者 <平成12年3月8日老企第40号第2の4(17)> ①「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMIに該当する入居者を示すものとする。
認知症専門ケア加算Q&A			特定施設入居者生活介護の認知症専門ケア加算の算定要件は、入居者のうち認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者の割合が1/2以上であることが求められているが、他のサービスと同様、届出日の属する月の前三月の各月末時点の利用者数の平均で算定するという点で良いのか。	貴見のとおりである。(平27.4版 VOL1 問115)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (12/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
認知症専門ケア加算 Q&A			認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。 認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。 医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2（認定調査員）に規定する「認定調査票」の「認定調査票（基本調査）」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。 これらについて、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。（令和3年度 VOL4 問30）
			認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置するとあるが、「配置」の考え方如何。常勤要件等はあるか。 専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件は無いが、認知症チームケアや認知症介護に関する研修の実施など、本加算制度の要件を満たすためには事業所内での業務を実施する必要があることから、加算対象 事業所の職員であることが必要である。 なお、本加算制度の対象となる 事業所は、専門的な研修を修了した者の勤務する主たる事業所1か所のみである。（令和3年度 VOL4 問31）
			認知症専門ケア加算の 認知症介護指導者は、研修修了者であれば管理者でもかまわないか。 認知症介護指導者研修修了者であり、適切に事業所全体の認知症ケアの実施等を行っている場合であれば、その者の職務や資格等については問わない。（令和3年度 VOL4 問32）
			認知症介護実践リーダー研修を修了していないが、都道府県等が当該研修修了者と同等の能力を有すると認めた者であって、認知症介護指導者養成研修を修了した者について、認知症専門ケア加算における認知症介護実践リーダー研修修了者としてみなすことはできないか。 認知症介護指導者養成研修については認知症介護実践研修（認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修）の企画・立案に参加し、又は講師として従事することが予定されている者であることがその受講要件にあり、平成20年度までに行われたカリキュラムにおいては認知症介護実践リーダー研修の内容が全て含まれていたこと等の経過を踏まえ、認知症介護実践リーダー研修が未受講であっても当該研修を修了したものとみなすこととする。 従って、加算対象となる者が20名未満の場合にあっては、平成20年度以前の認知症介護指導者養成研修を修了した者（認知症介護実践リーダー研修の未受講者）1名の配置で認知症専門ケア加算Ⅱを算定できることとなる。（令和3年度 VOL4 問33）
			例えば、平成18年度より全国社会福祉協議会が認定し、日本介護福祉士会等が実施する「介護福祉士ファーストステップ研修」については、認知症介護実践リーダー研修相当として認められるか。 本加算制度の対象となる認知症介護実践リーダー研修については、自治体が実施又は指定する研修としており、研修カリキュラム、講師等を審査し、適当と判断された場合には認められる。（令和3年度 VOL4 問34）
			認知症介護実践リーダー研修修了者は、「痴呆介護研修事業の実施について」（平成12年9月5日老発第623号）及び「痴呆介護研修事業の円滑な運営について」（平成12年10月2日老計第43号）において規定する専門課程を修了した者も含むのか。 含むものとする。（令和3年度 VOL4 問35）

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (13/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	○	加算 1日につき 22単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)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特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)を算定している場合においては、サービス提供体制強化加算(Ⅱ)及び(Ⅲ)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号43> イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 次のいずれかに適合すること。ただし、指定居宅サービス基準第174条第2項に規定する指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防サービス等基準第230条第2項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護(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入居者生活介護をいう。以下同じ。)の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護(指定介護予防サービス等基準第230条第1項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合における、介護職員の総数の算定にあっては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数によるものとする。 (イ)指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。 (ロ)指定特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。 (2) 提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。 (3) 通所介護費等算定方法第5号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	○	加算 1日につき 18単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)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特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算(Ⅱ)を算定している場合においては、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)及び(Ⅲ)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号43> ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。ただし、介護職員の総数の算定にあっては、イ(1)ただし書の規定を準用する。 (2) イ(3)に該当するものであること。
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	○	加算 1日につき 6単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)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特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算(Ⅲ)を算定している場合においては、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号43> ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあっては、イ(1)ただし書の規定を準用する。 (イ)指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。 (ロ)指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。 (ニ)指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (2) イ(3)に該当するものであること。

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (14/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
サービス提供体制強化加算Q&A			<p>特定施設入居者生活介護の事業所においては、人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料を入居者から徴収する事が可能とされているが、サービス提供体制強化加算を取得した場合でも、引き続き利用料を徴収する事は可能か。</p> <p>人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料(上乗せ介護サービス費用)については、介護職員・看護職員の人数が量的に基準を上回っている部分について、利用者に対して、別途の費用負担を求めていることとしているものである。一方で、サービス体制強化加算は、介護職員における介護福祉士の割合など質的に高いサービス提供体制を整えている特定施設を評価するものであるため、両者は異なる趣旨によるものである。従って、上乗せ介護サービス利用料を利用者から受領しつつ、サービス提供体制強化加算の算定を受けることは可能である。(平27.4版 VOL1 問114)</p>
			<p>「10年以上介護福祉士が30%」という最上位区分の要件について、勤続年数はどのように計算するのか。</p> <p>サービス提供体制強化加算における、勤続10年以上の介護福祉士の割合に係る要件については、介護福祉士の資格を有する者であって、同一法人等での勤続年数が10年以上の者の割合を要件としたものであり、介護福祉士の資格を取得してから10年以上経過していることを求めるものではないこと。</p> <p>「同一法人等での勤続年数」の考え方について、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同一法人等(※)における異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる雇用形態、職種(直接処遇を行う職種に限る。)における勤続年数 ・事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合の勤続年数は通算することができる。(※)同一法人のほか、法人の代表者等が同一で、採用や人事異動、研修が一体として行われる等、職員の労務管理を複数法人で一元的に行っている場合も含まれる。 <p>なお、介護職員等特定処遇改善加算において、当該事業所における経験・技能のある介護職員の「勤続年数10年の考え方」とは異なることに留意すること。(令和3年度VOL3問126)</p>

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (15/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	○	加算	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合。ただし、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を算定している場合においては、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)(Ⅲ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号44(4を準用)></p> <p>イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)(に要する費用の見込額(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。))が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(2) 指定特定施設入居者生活介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事(地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の19第1項の指定都市(以下「指定都市」という。))及び同法第252条の22第1項の中核市(以下「中核市」という。))にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。))に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。</p> <p>(4) 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。</p> <p>(5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法(昭和22年法律第49号)、労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)、最低賃金法(昭和34年法律第137号)、労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)、雇用保険法(昭和49年法律第116号)その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。</p> <p>(6) 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、労働保険料(労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和44年法律第84号)第10条第2項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。))の納付が適正に行われていること。</p> <p>(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>(二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。</p> <p>(六) (五)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。))及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。</p>
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	○	加算	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合。ただし、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)を算定している場合においては、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅲ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号44(4を準用)></p> <p>ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)</p> <p>イ(1)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (16/40)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	○		加算 33/1000	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号44)に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合。 ただし、介護職員処遇改善加算(Ⅲ)を算定している場合においては、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅱ)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号44(4を準用)> ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)から(6)まで及び(8)に掲げる基準に適合すること。 (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。
介護職員処遇改善加算 Q&A				介護職員処遇改善計画書における賃金改善実施期間はいつから、いつまでか。 加算における賃金改善を実施する期間であり、当該加算は平成24年4月から算定が可能となるため、その賃金改善実施期間についても原則4月(年度の途中で加算の算定を受ける場合、当該加算を受けた月)から翌年の3月までとなる。 なお、交付金を受けている場合等により、賃金改善期間の重複が発生する等の理由がある場合は、賃金改善実施期間を6月から翌年5月までとするなど柔軟な対応をとられたい。 (平24. 3版 VOL267 問224)
				介護職員処遇改善計画書や報告書に関する証拠書類として事業者から求める書類について、国から基準は示されるのか。 労働基準法(昭和22年法律第49号)第89条に規定する就業規則や就業規則と別に作成している賃金・退職手当・臨時の賃金等に関する規程を想定している。(平24. 3版 VOL267 問225)
				介護職員処遇改善計画書、実績報告の様式を変更してもよいか。 3月16日付け老発0316第2号通知で様式例をお示ししたとおりであり、指定権者をまたいで複数事業所を一括して法人単位で介護職員処遇改善計画書を作成することもあり、事務の簡素化の観点から、特段の事情のない限り同様式例を活用して頂きたい。 (平24. 3版 VOL267 問226)
				介護職員の資質向上の支援に関する計画には、具体的にどのような内容が必要か。 当該計画については、特に基準等を設けておらず、事業者の運営方針や事業者が求める介護職員像及び介護職員のキャリア志向に応じて適切に設定されたい。 また、計画の期間は必ずしも賃金改善実施期間と合致しなくても良い。 なお、目標を例示すれば、次のようなものが考えられる (1) 利用者のニーズに応じた良質なサービス提供するために、介護職員が技術・能力(例:介護技術、コミュニケーション能力、協調性、問題解決能力、マネジメント能力等)の向上に努めること。 (2) 事業所全体での資格等(例:介護福祉士、介護職員基礎研修、訪問介護員研修等)の取得率向上 (平24. 3版 VOL267 問227)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費(17/40)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A				介護職員処遇改善加算に係る、厚生労働大臣が別に定める基準の内容のうち、イ(6)の「労働保険料の納付が適正に行われていること」について具体的に内容を確認すればよいか。 加算の算定をしようとする事業所における従事者に対する労働保険の加入状況が適切に行われていることが必要となるため、労働保険関係成立届等の納入証明書(写)等を提出書類に添付する等により確認する。(平24. 3版 VOL267 問228)
				実績報告書の提出期限はいつなのか 各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、介護職員処遇改善実績報告書を提出する。 例:加算を算定する最後のサービス提供月が3月の場合、5月支払となるため、2か月後の7月末となる。(平24. 3版 VOL267 問229)
				キャリアパス及び労働保険納付に関する確認資料は、交付金申請事業所からも改めて提出を求める必要があるか。 介護職員処遇改善交付金を受けている事業所について、都道府県に届出をする場合は、キャリアパス及び労働保険納付に関する確認資料に変更がない場合、省略を可能とする。 また、指定都市又は中核市については、都道府県から指定事務等の一環として、これらの確認資料を引き継ぐ場合については、省略を可能とする。 地域密着型サービスについて、新たに市町村に届出が必要となる場合については、都道府県に提出している資料と同様のものの提出が必要となる。 (平24. 3版 VOL267 問230)
				賃金改善等の処遇改善計画の介護職員への周知方法の確認について、回覧形式で判子を押印した計画書の写しを提出させること等が考えられるが、具体的にどのように周知すればよいか。 賃金改善計画等の周知については、全従事者が閲覧できる掲示板等への掲示や全従事者への文書による通知等が考えられるが、各法人・事業所において適切な方法で実施することが必要である。(平24. 3版 VOL267 問231)
				労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に科せられていないことは、どのようにして確認するのか。 事業所の指定を行う際と同様に、届出を行う事業所に誓約書等の提出を求めることにより確認する。(平24. 3版 VOL267 問232)
				介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の定めには、最低限、どのような内容が必要か。 職責や職務内容については、特に基準等を設けておらず、事業者の運営方針等に基づいて設定することが必要である。(平24. 3版 VOL267 問233)
				介護職員処遇改善計画書の作成について、当該計画の内容が変更になった場合は、改めて都道府県知事等に届け出る必要があるのか。また、当該計画は、事業年度を超えて作成することはできないと解してよろしいか。 加算を算定する際に提出した介護職員処遇改善計画書等に変更があった場合には、必要な事項を記載した変更の届出を行う。なお、加算取得に影響のない軽微な変更については、必ずしも届け出を行う必要はない。 また、介護職員処遇改善計画は収入額・支出額等を各年度、見直しをする必要があるため、各年毎に作成することが必要である。 (平24. 3版 VOL267 問235)
				実績報告で賃金改善額が加算額を下回った場合、これまでの交付金と同様、返還する必要があるのか。 加算の算定要件は、賃金改善額が加算による収入額を上回ることであり、加算による収入額を下回るとは想定されないが、仮に加算による収入額を下回っている場合は、一時金や賞与として支給されることが望ましい。 なお、悪質な事例については、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還となる。(平24. 3版 VOL267 問237)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費(18/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		期限までに実績報告が行われない場合は、実施期間中の当該加算は全額返還となるのか。	加算の算定要件で実績報告を行うこととしており、指定権者が実績報告の提出を求める等の指導を行っているにも関わらず、実績報告の提出を行わない場合は、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還となる。(平24. 3版 VOL267 問238)
		通常、加算は実施した翌月以降に請求することとなる、4月から加算を算定しようとする場合、3月中には介護職員処遇改善計画書を作成して従業員に周知しなければならないが、期間が短く対応ができないのではないのか。	平成24年度に交付金の承認を受けていた介護サービス事業所等については、当該承認をもって、加算の算定要件を満たしたものとみなし、平成24年5月末までに、介護職員処遇改善計画書及び計画書添付書類を都道府県知事等に届出をすることで算定を可能とする経過措置を設定した。従って、この間に介護職員処遇改善計画書を作成し、都道府県知事等に届け出ることが必要である。(平24. 3版 VOL267 問239)
		加算は、事業所ごとに算定するため、介護職員処遇改善加算の算定要件である介護職員処遇改善計画書や実績報告書は、(法人単位ではなく)事業所ごとに提出する必要があるのか。	加算は、事業所毎に算定をするため事業所毎の届出が原則となるが、介護サービス事業所等を複数有する介護サービス事業者等(法人である場合に限る。)である場合や介護サービス事業所等ごとの届出が実態に鑑み適当でない場合、介護職員処遇改善計画書は、当該介護サービス事業者等が一括して作成することができる。また、同一の就業規則により運営されている場合に、地域ごとや介護サービスごとに作成することができる。(平24. 3版 VOL267 問240)
		介護職員処遇改善計画書を単独事業所で作成する場合や同一県内の複数事業所を一括で作成する場合など、どの様式で届け出ればよいのか。	介護職員処遇改善計画書は全ての事業所で作成(複数事業所を一括で作成可能)する必要があるが、複数事業所を一括で作成する場合、事業所の一覧(添付資料1)、都道府県状況一覧(添付資料2)、市町村状況一覧(添付資料3)を添付することとしている。単独の事業所で介護職員処遇改善計画書を作成する場合は、添付書類は必要なく、同一県内の複数事業所を一括で作成する場合は、事業所一覧(添付資料1)と市町村状況一覧(添付資料3)が添付資料として必要になる。(平24. 3版 VOL267 問241)
		介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額に反映しないとありますが、利用料には反映されるのか。	介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の算定には含まない。また、利用者には通常の介護報酬算出方式に基づき算出した額の1割を請求することとなる。(平24. 3版 VOL267 問242)
		介護職員処遇改善加算の算定要件として、介護職員処遇改善計画書や実績報告書を都道府県知事等に提出することとなっているが、当該要件を満たしていることを証するため、計画書や実績報告書の提出を受けた都道府県知事は、(介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「受理通知」は送付しているがそれとは別途に)「受理通知」等を事業所に送付する必要があるのか。	加算の算定に係る事務を滞りなく行うために必要な事務については、他の加算同様に実施することが必要である。(平24. 3版 VOL267 問243)
		交付金事業では、賃金改善は複数の給与項目で実施できたが、加算においても同様の取り扱うのか。一時金で改善してもよいのか。	介護職員処遇改善計画書には、増額若しくは新設した又はする予定である給与の項目の種類(基本給、手当、賞与又は一時金等)等を記載することとしているが、基本給で実施されることが望ましい。(平24. 3版 VOL267 問245)
		交付金事業と同様に、賃金改善は常勤、非常勤等を問わず、また、一部の介護職員を対象としないことは可能か。	介護職員処遇改善加算の算定要件は、賃金改善に要する額が加算による収入を上回ることであり、事業所(法人)全体での賃金改善が要件を満たしていれば、一部の介護職員を対象としないことは可能である。(平24. 3版 VOL267 問246)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (19/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件												
介護職員処遇改善加算 Q&A		平成24年当初の特例で介護職員処遇改善交付金を受けていた事業所は、介護職員処遇改善加算ではどの様にみなされるのか。介護職員処遇改善交付金と要件を変更する場合や加算の取得を辞退する場合はどの様な手続きが必要か。	平成24年当初の特例については、介護職員処遇改善交付金を受けている事業所については、平成24年4月1日から下記の加算を算定する事業所とみなすこととなる。ただし、平成24年5月末日までに届出に関する書類を指定権者に提出する必要がある。また、加算の要件を交付金の時と変更する場合や新規に加算を取得する場合は、新規の届出が必要となり、加算の取得を辞退する場合は、その旨の届出が必要である。 <table border="0" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">介護職員処遇改善交付金</td> <td style="text-align: center;">⇒</td> <td style="text-align: center;">介護職員処遇改善加算</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">100%</td> <td style="text-align: center;">⇒</td> <td style="text-align: center;">加算(I)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">90%</td> <td style="text-align: center;">⇒</td> <td style="text-align: center;">加算(II)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">80%</td> <td style="text-align: center;">⇒</td> <td style="text-align: center;">加算(III)</td> </tr> </table> (平24. 3版 VOL267 問247)	介護職員処遇改善交付金	⇒	介護職員処遇改善加算	100%	⇒	加算(I)	90%	⇒	加算(II)	80%	⇒	加算(III)
	介護職員処遇改善交付金	⇒	介護職員処遇改善加算												
	100%	⇒	加算(I)												
	90%	⇒	加算(II)												
	80%	⇒	加算(III)												
		加算算定時に1単位未満の端数が生じた場合、どのように取り扱うのか。また同様に、利用者負担の1円未満はどのように取り扱うのか。	通常の介護報酬における単位の計算と同様に、一単位未満の端数を四捨五入し、現行の他の加算と同様になる。また、利用者負担についても現行の他の加算と同様に、介護職員処遇改善加算額から保険請求額等を減じた額となる。 ※ なお、保険請求額は、1円未満の端数切り捨てにより算定する。 (平24. 3版 VOL273 問41)												
		介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えた場合、介護職員処遇改善加算はどのように算定するのか。	介護職員処遇改善加算は、サービス別の介護報酬総単位数にサービス別の加算率を乗じて算出する。 その上で、利用者負担を算出する際には、まず介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えているか否かを確認した上で超えている場合には、超過分と当該超過分に係る加算は保険給付の対象外となる。(平24. 4版 VOL284 問12)												
		複数のサービスを利用し、区分支給限度基準額を超えた場合、どのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いと断るか。また、それは誰がどのように判断するのか。	これまでの取扱いと同等に、いずれのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いと断ることも構わない。また、ケアプラン作成時に、ケアマネジャーがどのサービスを区分支給限度基準額超過とするかについて判断する。(平24. 4版 VOL284 問13)												
	賃金改善実施期間は、加算の算定月数より短くすることは可能か。	加算の算定月数と同じ月数とすること。(平24. 4版 VOL284 問14)													
	介護職員処遇改善交付金を受けておらず、平成24年4月から新規に介護職員処遇改善加算を算定する事業所について、国保連からの支払いが6月になるので、賃金改善実施期間を6月からとすることは可能か。	賃金改善実施期間は原則4月から翌年3月までの1年間とすることとしているが、6月からの1年間として取扱うことも可能である。(平24. 4版 VOL284 問15)													
	介護職員処遇改善実績報告書の「介護職員処遇改善加算総額」欄には保険請求分に係る加算総額を記載するのか。	保険請求分に係る加算額(利用者1割負担分を含む)と区分支給限度基準額を超えたサービスに係る加算額を合算した額を記載することとし、その内訳が分かるようにすること。(平24. 4版 VOL284 問16)													
	地域密着型サービスの市町村独自加算については、介護従事者処遇改善加算の算定における介護報酬総単位数に含めてよいのか。	介護報酬総単位数に含める取扱いとなる。(平24. 4版 VOL284 問17)													

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 20/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		職員1人当たり月額1万2千円相当の上乗せが行われることとなり、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)が新設されたが、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)と介護職員処遇改善加算(Ⅱ)を同時に取得することによって上乗せ分が得られるのか、それとも新設の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)のみを取得すると上乗せ分も得られるのか。	新設の介護職員処遇改善加算(以下「処遇改善加算」という。)(Ⅰ)に設定されているサービスごとの加算率を1月当たりの総単位数に乘じることにより、月額2万7千円相当の加算が得られる仕組みとなっており、これまでに1万5千円相当の加算が得られる区分を取得していた事業所・施設は、処遇改善加算(Ⅰ)のみを取得することにより、月額1万2千円相当の上乗せ分が得られる。 なお、処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅳ)については、いずれかの区分で取得した場合、当該区分以外の処遇改善加算は取得できないことに留意すること。(平27. 2 VOL471 問36)
		新設の介護職員処遇改善加算の(Ⅰ)と(Ⅱ)の算定要件について、具体的な違いを教えてください。	キャリアパス要件については、 ① 職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件と賃金体系を定めること等(キャリアパス要件Ⅰ) ② 資質向上のための具体的な計画を策定し、研修の実施又は研修の機会を確保していること等(キャリアパス要件Ⅱ) があり、処遇改善加算(Ⅱ)については、キャリアパス要件Ⅰかキャリアパス要件Ⅱのいずれかの要件を満たせば取得可能であるのに対して、処遇改善加算(Ⅰ)については、その両方の要件を満たせば取得可能となる。 また、職場環境等要件については、実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全て介護職員に周知している必要があり、処遇改善加算(Ⅱ)については、平成20年10月から実施した取組が対象であるのに対して、処遇改善加算(Ⅰ)については、平成27年4月から実施した取組が対象となる。 なお、処遇改善加算(Ⅰ)の職場環境等要件について、平成27年9月末までに届出を行う場合には、実施予定である処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に周知していることをもって、要件を満たしたものとしている。(平27. 2 VOL471 問37)
		事業者が加算の算定額に相当する介護職員の賃金改善を実施する際、賃金改善の基準点はいつなのか。	賃金改善は、加算を取得していない場合の賃金水準と、加算を取得し実施される賃金水準の改善見込額との差分を用いて算定されるものであり、比較対象となる加算を取得していない場合の賃金水準とは、以下のとおりである。 なお、加算を取得する月の属する年度の前年度に勤務実績のない介護職員については、その職員と同職であって、勤続年数等が同等の職員の賃金水準と比較する。 ○ 平成26年度以前に加算を取得していた介護サービス事業者等の介護職員の場合、次のいずれかの賃金水準 ・加算を取得する直前の時期の賃金水準(介護職員処遇改善交付金(以下「交付金」という。)を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。) ・加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準(加算の取得による賃金改善の部分を除く。) ○ 平成26年度以前に加算を取得していない介護サービス事業者等の介護職員の場合加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準(平27. 2 VOL471 問38)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (21/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		職場環境等要件(旧定量的要件)で求められる「賃金改善以外の処遇改善への取組」とは、具体的にどのようなものか。 また、処遇改善加算(Ⅰ)を取得するに当たって、平成27年4月以前から継続して実施している処遇改善の内容を強化・充実した場合は、算定要件を満たしたものと取り扱ってよいか。 更に、過去に実施した賃金改善以外の処遇改善の取組と、平成27年4月以降に実施した賃金改善以外の取組は、届出書の中でどのように判別するのか。	職場環境等要件を満たすための具体的な事例は、平成27年3月31日に発行された老発0331第34号の別紙様式2の(3)を参照されたい。 また、処遇改善加算(Ⅰ)を取得するに当たって平成27年4月から実施した賃金改善以外の処遇改善の取組内容を記載する際に、別紙様式2の(3)の項目について、平成20年10月から実施した当該取組内容と重複することは差し支えないが、別の取組であることが分かるように記載すること。 例えば、平成20年10月から実施した取組内容として、介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットを導入し、平成27年4月から実施した取組内容として、同様の目的でリフト等の介護機器を導入した場合、別紙様式2の(3)においては、同様に「介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入」にチェックすることになるが、それぞれが別の取組であり、平成27年4月から実施した新しい取組内容であることから、その他の欄にその旨が分かるように記載すること等が考えられる。(平27. 2 VOL471 問39)
		一時金で処遇改善を行う場合、「一時金支給日まで在籍している者のみに支給する(支給日前に退職した者には全く支払われない)」という取扱いは可能か。	処遇改善加算の算定要件は、賃金改善に要する額が処遇改善加算による収入を上回ることであり、事業所(法人)全体での賃金改善が要件を満たしていれば、一部の介護職員を対象としないことは可能である。 ただし、この場合を含め、事業者は、賃金改善の対象者、支払いの時期、要件、賃金改善額等について、計画書等に明記し、職員に周知すること。 また、介護職員から加算に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について書面を用いるなど分かりやすく説明すること。(平27. 2 VOL471 問40)
		介護予防訪問介護と介護予防通所介護については、処遇改善加算の対象サービスとなっているが、総合事業へ移行した場合、処遇改善加算の取扱いはどのようなものか。	介護予防・日常生活支援総合事業に移行した場合には、保険給付としての同加算は取得できない取扱いとなる。(平27. 2 VOL471 問41)
		処遇改善加算の算定要件である「処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善」に関して、下記の取組に要した費用を賃金改善として計上して差し支えないか。 ① 法人で受講を認めた研修に関する参加費や教材費等について、あらかじめ介護職員の賃金に上乗せして支給すること。 ② 研修に関する交通費について、あらかじめ介護職員に賃金に上乗せして支給すること。 ③ 介護職員の健康診断費用や、外部から講師を招いて研修を実施する際の費用を法人が肩代わりし、当該費用を介護職員の賃金改善とすること。	処遇改善加算を取得した介護サービス事業者等は、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善の実施と併せて、キャリアパス要件や職場環境等要件を満たす必要があるが、当該取組に要する費用については、算定要件における賃金改善の実施に要する費用に含まれない。 当該取組に要する費用以外であって、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を行うための具体的な方法については、労使で適切に話し合った上で決定すること。(平27. 2 VOL471 問42)
		平成26年度以前に処遇改善加算を取得していた介護サービス事業者等の介護職員の賃金改善の基準点の1つに「加算を取得する直前の時期の賃金水準(交付金を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。)」とあるが、直前の時期とは、具体的にいつまでを指すのか。交付金を受けていた事業所については、交付金が取得可能となる前の平成21年9月以前の賃金水準を基準点とすることはできるか。	平成26年度以前に従来の処遇改善加算を取得していた介護サービス事業者等で、交付金を受けていた事業所の介護職員の賃金改善に当たっての「直前の時期の賃金水準」とは、平成24年度介護報酬改定Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)処遇改善加算の問223における取扱いと同等に、平成23年度の賃金水準(交付金を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。)をいう。 したがって、平成24年度介護報酬改定における取扱いと同等に、交付金が取得可能となる前の平成21年9月以前の賃金水準を賃金改善の基準点とすることはできない。(平27. 2 VOL471 問43)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (22/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		平成26年度以前に従来の処遇改善加算を取得した際、職場環境等要件(旧定量的要件)について、2つ以上の取組を実施した旨を申請していた場合、今般、新しい処遇改善加算を取得するに当たって、平成27年4月から実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に対して、新たに周知する必要があるのか。	職場環境等要件(旧定量的要件)について、2つ以上の取組を実施した旨を過去に申請していたとしても、あくまでも従来の処遇改善加算を取得するに当たっての申請内容であることから、今般、新しい処遇改善加算を取得するに当たっては、平成27年4月から実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に対して、新たに周知する必要がある。 なお、その取組内容を記載する際に、別紙様式2の(3)の項目の上で、平成20年10月から実施した当該取組内容と重複することは差し支えないが、別の取組であることが分かるように記載すること。(平27. 2 VOL471 問44)
		職場環境等要件について、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」、「その他」といったカテゴリー別に例示が挙げられているが、処遇改善加算を取得するに当たっては、各カテゴリーにおいて1つ以上の取組を実施する必要があるのか。	あくまでも例示を分類したものであり、例示全体を参考とし、選択したキャリアパスに関する要件と明らかに重複する事項でないものを1つ以上実施すること。(平27. 2 VOL471 問45)
		平成27年度に処遇改善加算を取得するに当たって、賃金改善に係る比較時点として、平成26年度の賃金水準と比較する場合であって、平成26年度中に定期昇給が行われた場合、前年度となる平成26年度の賃金水準については、定期昇給前の賃金水準となるのか、定期昇給後の賃金水準となるのか、又は年度平均の賃金水準になるのか。	前年度の賃金水準とは、前年度に介護職員に支給した賃金総額や、前年度の介護職員一人当たりの賃金月額である。(平27. 2 VOL471 問46)
		今般、処遇改善加算を新しく取得するに当たって、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善分について、以下の内容を充てることを労使で合意した場合、算定要件にある当該賃金改善分とすることは差し支えないか。 ① 過去に自主的に実施した賃金改善分 ② 通常の定期昇給等によって実施された賃金改善分	賃金改善は、加算を取得していない場合の賃金水準と、加算を取得し実施される賃金水準の改善見込額との差分を用いて算定されるものであり、比較対象となる加算を取得していない場合の賃金水準とは、平成26年度以前に加算を取得していた介護サービス事業者等の介護職員の場合、次のいずれかの賃金水準としている。 ・加算を取得する直前の時期の賃金水準(交付金を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。) ・加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準(加算の取得による賃金改善の部分を除く。) したがって、比較対象となる加算を取得していない場合の賃金水準と比較して、賃金改善が行われていることが算定要件として必要なものであり、賃金改善の方法の一つとして、当該賃金改善分、過去に自主的に実施した賃金改善分や、定期昇給等による賃金改善分を含むことはできる。(平27. 2 VOL471 問47)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 23/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		平成27年度以降に処遇改善加算を取得するに当たって、賃金改善の見込額を算定するために必要な「加算を取得していない場合の賃金の総額」の時点については、どのような取扱いとなるのか。	賃金改善に係る比較時点に関して、加算を取得していない場合の賃金水準とは、平成26年度以前に処遇改善加算を取得していた場合、以下のいずれかの賃金水準となる。 ・処遇改善加算を取得する直前の時期の賃金水準(交付金を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。) ・処遇改善加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準(加算の取得による賃金改善の部分を除く。) 平成26年度以前に処遇改善加算を取得していない場合は、処遇改善加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準となる。 また、事務の簡素化の観点から、平成27年3月31日に発出された老発0331第34号の2(3)①口のただし書きによる簡素な計算方法により処遇改善加算(Ⅰ)を取得する場合の「加算を取得していない場合の賃金の総額」は、処遇改善加算(Ⅰ)を初めて取得する月の属する年度の前年度の賃金の総額であって、従来の処遇改善加算(Ⅰ)を取得し実施された賃金の総額となる。 このため、例えば、従来の処遇改善加算(Ⅰ)を取得していた場合であって、平成27年度に処遇改善加算(Ⅰ)を初めて取得し、上記のような簡素な計算方法によって、平成28年度も引き続き処遇改善加算(Ⅰ)を取得するに当たっての「加算を取得していない場合の賃金の総額」の時点は、平成26年度の賃金の総額となる。(平27. 2 VOL471 問48)
		介護職員が派遣労働者の場合であっても、処遇改善加算の対象となるのか。	介護職員であれば派遣労働者であっても、処遇改善加算の対象とすることは可能であり、賃金改善を行う方法等について派遣元と相談した上で、介護職員処遇改善計画書や介護職員処遇改善実績報告書について、対象とする派遣労働者を含めて作成すること。(平27. 2 VOL471 問49)
		平成27年度から新たに介護サービス事業所・施設を開設する場合も処遇改善加算の取得は可能か。	新規事業所・施設についても、加算の取得は可能である。この場合において、介護職員処遇改善計画書には、処遇改善加算を取得していない場合の賃金水準からの賃金改善額や、賃金改善を行う方法等について明確にすることが必要である。 なお、方法は就業規則、雇用契約書等に記載する方法が考えられる。(平27. 2 VOL471 問50)
		介護職員処遇改善加算の届出は毎年必要か。平成27年度に加算を算定しており、平成28年度にも加算を算定する場合、再度届け出る必要があるのか。	介護職員処遇改善加算を算定しようとする事業所が前年度も加算を算定している場合、介護職員処遇改善計画書は毎年提出する必要があるが、既に提出された計画書添付書類については、その内容に変更(加算取得に影響のない軽微な変更を含む)がない場合は、その提出を省略させることができる。(平27. 2 VOL471 問51)
		従来の処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)については、改正後には処遇改善加算(Ⅱ)～(Ⅳ)となるが、既存の届出内容に変更点がない場合であっても、介護給付費算定に係る介護給付費算定等体制届出書の提出は必須か。	介護給付費算定に係る体制状況一覧については、その内容に変更がある場合は届出が必要になるが、各自治体の判断において対応が可能であれば、届出書は不要として差し支えない。(平27. 2版 VOL471 問52)
		処遇改善加算(Ⅰ)の算定要件に、「平成27年4月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること」とあり、処遇改善加算(Ⅰ)は平成27年4月から算定できないのか。	処遇改善加算(Ⅰ)の職場環境等要件について、平成27年9月末までに届出を行う場合には、実施予定である処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に周知していることをもって、要件を満たしたものとしている。(平27. 2 VOL471 問53)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (24/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		これまでで処遇改善加算を取得していない事業所・施設も含め、平成27年4月から処遇改善加算を取得するに当たって、介護職員処遇改善計画書や介護給付費算定に係る体制状況一覧の必要な書類の提出期限はいつ頃までなのか。	平成27年4月から処遇改善加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、4月15日までに介護職員処遇改善計画書の案や介護給付費算定に係る体制等に関する届出を都道府県知事に提出し、4月末までに確定した介護職員処遇改善計画書及び計画書添付書類を提出する必要がある。(平27. 2 VOL471 問54)
		処遇改善加算に係る届出において、平成26年度まで処遇改善加算を取得していた事業所については、一部添付書類(就業規則等)の省略を行ってよい。	前年度に処遇改善加算を算定している場合であって、既に提出された計画書添付書類に関する事項に変更がない場合は、各自自治体の判断により、その提出を省略して差し支えない。(平27. 2 VOL471 問55)
		基本給は改善しているが、賞与を引き下げることで、あらかじめ設定した賃金改善実施期間の介護職員の賃金が引き下げられた場合の取扱いはどうなるのか。その際には、どのような資料の提出が必要となるのか。	処遇改善加算を用いて賃金改善を行うために一部の賃金項目を引き上げた場合であっても、事業の継続を図るために、賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合については、特別事情届出書を届け出る必要がある。 なお、介護職員の賃金水準を引き下げた後、その要因である特別な状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻す必要がある。 また、その際の特別事情届出書は、以下の内容が把握可能となっている必要がある。 ・処遇改善加算を取得している介護サービス事業者等の法人の収支(介護事業による収支に限る。)について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容 ・介護職員の賃金水準の引下げの内容 ・当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み ・介護職員の賃金水準を引き下げることに伴って、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きを行った旨(平27. 2 VOL471 問56)
		賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合であっても、加算の算定額以上の賃金改善が実施されていれば、特別事情届出書は提出しなくてもよいのか。	処遇改善加算は、平成27年3月31日に発出された老発0331第34号の2(2)②の賃金改善に係る比較時点の考え方や、2(3)①口のただし書きによる簡素な計算方法の比較時点の考え方にに基づき、各事業所・施設が選択した「処遇改善加算を取得していない場合の賃金水準」と比較し、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善の実施を求めているものであり、当該賃金改善が実施されない場合は、特別事情届出書の提出が必要である。(平27. 2 VOL471 問57)
		一部の職員の賃金水準を引き下げたが、一部の職員の賃金水準を引き上げた結果、事業所・施設の介護職員全体の賃金水準は低下していない場合、特別事情届出書の提出はしなくてよい。	一部の職員の賃金水準を引き下げた場合であっても、事業所・施設の介護職員全体の賃金水準が低下していない場合は、特別事情届出書を提出する必要はない。 ただし、事業者は一部の職員の賃金水準を引き下げた合理的な理由について労働者にしっかりと説明した上で、適切に労使合意を得ること。(平27. 2 VOL471 問58)
		法人の業績不振に伴い業績連動型の賞与や手当が減額された結果、賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合、特別事情届出書の提出は必要なのか。	事業の継続を図るために特別事情届出書を提出した場合を除き、賃金水準を低下させてはならないため、業績連動型の賞与や手当が減額された結果、賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合、特別事情届出書の提出が必要である。(平27. 2 VOL471 問59)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (25/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		事業の継続が可能にもかかわらず経営の効率化を図るといった理由や、介護報酬改定の影響のみを理由として、特別事情届出書を届け出ることが可能か。	特別事情届出書による取扱いについては、事業の継続を図るために認められた例外的な取扱いであることから、事業の継続が可能にもかかわらず経営の効率化を図るといった理由で、介護職員の賃金水準を引き下げることができない。 また、特別事情届出書による取扱いの可否については、介護報酬改定のみをもって一律に判断されるのではなく、法人の経営が悪化していること等の以下の内容が適切に把握可能となっている必要がある。 ・処遇改善加算を取得している介護サービス事業者等の法人の収支(介護事業による収支に限る。)について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容 ・介護職員の賃金水準の引下げの内容 ・当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み ・介護職員の賃金水準を引き下げることに伴って、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きを行った旨(平27. 2 VOL471 問60)
		新しい処遇改善加算を取得するに当たってあらかじめ特別事情届出書を提出し、事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準(加算による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で賃金改善を行う予定であっても、当該加算の取得は可能なのか。	特別事情届出書を届け出ることにより、事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準(加算による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で賃金改善を行うことが可能であるが、介護職員の賃金水準を引き下げた後、その要因である特別な状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻す必要があることから、本取扱いについては、あくまでも一時的な対応といった位置付けのものである。 したがって、新しい処遇改善加算を取得するに当たってあらかじめ特別事情届出書を提出するものではなく、特別な事情により介護職員処遇改善計画書に規定した賃金改善を実施することが困難と判明した、又はその蓋然性が高いと見込まれた時点で、当該届出書を提出すること。(平27. 2 VOL471 問61)
		特別事情届出書を提出し、介護職員の賃金水準(加算による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で賃金改善を行う場合、賃金水準の引下げに当たっての比較時点はいつになるのか。	平成27年3月31日に発出された老発0331第34号の2(2)②の賃金改善に係る比較時点の考え方や、2(3)①口のただし書きによる簡素な計算方法の比較時点の考え方にに基づき、各事業所・施設が選択した「処遇改善加算を取得していない場合の賃金水準」と比較すること。(平27. 2 VOL471 問62)
		キャリアパス要件Ⅲと既存のキャリアパス要件Ⅰとの具体的な違いは如何。	キャリアパス要件Ⅰについては、職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備することを要件としているが、昇給に関する内容を含めることまでは求めていないものである。一方、新設する介護職員処遇改善加算(以下「加算」という。)の加算(Ⅰ)(以下「新加算(Ⅰ)」という。)の取得要件であるキャリアパス要件Ⅲにおいては、経験、資格又は評価に基づく昇給の仕組みを設けることを要件としている。(平29. 3 問1)
		昇給の仕組みとして、それぞれ『①経験 ②資格 ③評価のいずれかに応じた昇給の仕組みを設けること』という記載があるが、これらを組み合わせる昇給の要件を定めてもよい。	お見込みのとおりである。(平29. 3 問2)
		昇給の方式については、手当や賞与によるものでもよいのか。	昇給の方式は、基本給による賃金改善が望ましいが、基本給、手当、賞与等を問わない。(平29. 3 問3)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (26/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		資格等に応じて昇給する仕組みを設定する場合において、「介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する」とあるが、具体的にはどのような仕組みか。	本要件は、介護福祉士の資格を有して事業所や法人に雇用される者がいる場合があることを踏まえ、そのような者も含めて昇給を図る観点から設けているものであり、例えば、介護福祉士の資格を有する者が、介護支援専門員の資格を取得した場合に、より高い基本給や手当が支給される仕組みなどが考えられる。(平29. 3 問4)
		キャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みについて、非常勤職員や派遣職員はキャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みの対象となるか。	キャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みについては、非常勤職員を含め、当該事業所や法人に雇用される全ての介護職員が対象となり得るものである必要がある。また、介護職員であれば派遣労働者であっても、派遣元と相談の上、介護職員処遇改善加算の対象とし、派遣料金の値上げ分等に充てることは可能であり、この場合、計画書・実績報告書は、派遣労働者を含めて作成することとしている。新加算(Ⅰ)の取得に当たっても本取扱いに変わりはないが、キャリアパス要件Ⅲについて、派遣労働者を加算の対象とする場合には、当該派遣職員についても当該要件に該当する昇給の仕組みが整備されていることを要する。(平29. 3 問5)
		キャリアパス要件Ⅲの昇給の基準として「資格等」が挙げられているが、これにはどのようなものが含まれるのか。	「介護福祉士」のような資格や、「実務者研修修了者」のような一定の研修の修了を想定している。また、「介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組み」については、介護職員として職務に従事することを前提としつつ、介護福祉士の資格を有している者が、「介護支援専門員」や「社会福祉士」など、事業所が指定する他の資格を取得した場合に昇給が図られる仕組みを想定している。また、必ずしも公的な資格である必要はなく、例えば、事業所等で独自の資格を設け、その取得に応じて昇給する仕組みを設ける場合も要件を満たし得る。ただし、その場合にも、当該資格を取得するための要件が明文化されているなど、客観的に明らかとなっていることを要する。(平29. 3 問6)
		『一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み』とあるが、一定の基準とは具体的にどのような内容を指すのか。また、「定期」とは、どの程度の期間まで許されるのか。	昇給の判定基準については、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。また、判定の時期については、事業所の規模や経営状況に応じて設定して差し支えないが、明文化されていることが必要である。(平29. 3 問7)
		キャリアパス要件Ⅲを満たす昇給の仕組みを設けたが、それによる賃金改善総額だけでは、加算の算定額を下回る場合、要件は満たさないこととなるのか。	キャリアパス要件Ⅲを満たす昇給の仕組みによる賃金改善では加算の算定額に満たない場合においても、当該仕組みによる賃金改善を含め、基本給、手当、賞与等による賃金改善の総額が加算の算定額を上回っていればよい。(平29. 3 問8)
		新加算(Ⅰ)取得のため就業規則等の変更を行う際、役員会等の承認を要するが、平成29年度について、当該承認が計画書の提出期限の4月15日までに間に合わない場合、新加算(Ⅰ)を算定できないのか。	計画書に添付する就業規則等については、平成29年度については、4月15日の提出期限まで内容が確定していない場合には、その時点での暫定的ものを添付することとしてよい。ただし、その内容に変更が生じた場合、確定したものを6月30日までに指定権者に提出すること。(平29. 3 問9)
		平成29年4月15日までに暫定的のものとして添付した就業規則等につき、役員会等の承認が得られなかった場合や、内容に変更が生じた場合、新加算(Ⅰ)は算定できないのか。	事業所や法人内部において承認が得られなかった場合や、内容に変更が生じ、結果としてキャリアパス要件Ⅲを満たさない場合については、新加算(Ⅰ)は算定できないが、新加算(Ⅰ)以外の区分の算定要件を満たしていれば、変更届を提出の上、当該区分の加算を取得できる。また、内容の変更が軽微で、変更後の内容がキャリアパス要件Ⅲを満たす内容であれば、変更届の提出を要することなく、新加算(Ⅰ)を取得できる。(平29. 3 問10)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (27/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		介護職員処遇改善加算に係る加算率について、今回の改定後の介護職員処遇改善加算Ⅱ及びⅢの加算率が改定前と変わっているのはなぜか。	新加算(Ⅰ)の創設に伴い、最新の介護職員数と費用額の数値に基づき、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び(Ⅲ)の加算率を改めて設定し直したものであり、介護職員1人当たりの賃金改善額として見込んでいる金額(27,000円相当、15,000円相当)が変わったものではない。(平29. 3 問11)
		介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書において、介護職員(職員)の賃金の総額を計算するに当たり、「なお、これにより難しい合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により前年度の(介護職員)の賃金の総額を推定するものとする」とされているが、「これにより難しい合理的な理由がある場合」とは、例えばどのような場合を想定しているのか。	これにより難しい合理的な理由がある場合としては、例えば、前年の10月に事業所を新設した等サービス提供期間が12ヶ月に満たない場合、申請する前年度において職員の退職などにより職員数が減少し、基準額となる賃金総額として適切でない場合、前年(1~12月)の途中から事業規模の拡大又は縮小を行い、申請年度においては、変更後の事業規模で実施する予定である等、当該年度の賃金総額として適切な規模に推定する必要がある場合等を想定している。なお、具体的な推計方法については、例えば、サービス提供期間が12ヶ月に満たない場合は、12ヶ月サービスを提供していたと仮定した場合における賃金水準を推計すること、事業規模を拡大した場合は、比較時点にない職員について、当該職員と同職であって、勤務年数等が同等の職員の賃金水準で推計すること等が想定される。また、複数の介護サービス事業所等について一括して申請を行う事業所において、当該申請に関係する事業所等に増減があった場合は、変更の届出が必要とされているが、例えば、事業所が増加することにより、職員も増えた場合における推計方法は、当該職員と同職であって勤務年数等が同等の職員の賃金水準で推計し、前年度(前年の1~12月)の賃金総額を推計することが想定される。(2019年度 VOL4 問4)
		介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書における「前年度における介護サービス事業者等の独自の賃金改善額」には、どのようなものを記載するのか。	介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書を提出する前年度において介護サービス事業者等が、加算額を上回る賃金改善を行うために実施した賃金改善額(初めて処遇改善加算を取得した年度(交付金を取得している場合については交付金を初めて取得した年度)以降に、新たに行ったものに限る。手当や定期昇給によるものなど賃金改善の手法は問わない。)について、記載することを想定している。なお、このため、加算額を上回る賃金改善を行うために実施した「以前から継続している賃金改善」についても記載することは可能である。(2019年度 VOL4 問6)
		介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書において、様式2-1の「(3)賃金改善を行う賃金項目及び方法」のうち、「イ介護職員処遇改善加算」と「ロ介護職員等特定処遇改善加算」の「具体的な取組内容」で、記載が求められる「(上記取組の開始時期)」は、どの時点の年月を記載するのか。	「イ介護職員処遇改善加算」については、初めて介護職員処遇改善加算を取得した年月を、「ロ介護職員等特定処遇改善加算」については、特定処遇改善加算を取得した年月を記載することを想定している。(2019年度 VOL4 問7)
	介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書に「加算対象となる職員の勤務体制及び資格要件を確認しました。」の欄があり、証明する資料の例として、介護福祉士登録証があるが、この資格要件については特定処遇改善加算を算定する場合のみチェックするという認識で良いか。	お見込みのとおり。(2019年度 VOL4 問8)	

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (28/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A			別紙様式2-1「介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書」における「⑦平均賃金改善額」の「iii前年度の一月当たりの常勤換算職員数」は、「原則として、本計画書を提出する前月の常勤換算方法により算出する」とされているが、職員数の変動があった場合など、前月の実績を用いることが適当でないと考えられる事業所においては、過去3ヶ月の平均値や前々月の実績など、他の期間の実績を用いることは可能か。
			処遇改善計画書及び実績報告書において基準額1、2(前年度の(介護職員の)賃金の総額)及び基準額3(グループ別の前年度の平均賃金額)の欄が設けられているが、実績報告書の提出時において、基準額1、2及び3に変更の必要が生じた場合について、どのように対応すればよいか。
			実績報告書別紙様式3-2において、処遇改善加算の「本年度の加算の総額」のグループ別内訳を記載することとされているが、どのような記載が可能か。

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (29/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A			独自の賃金改善を実施した事業所において、実績報告書別紙様式3-1及び3-2における賃金改善所要額、グループごとの平均賃金改善額等について、独自の賃金改善についてどのような記載すればよいか。
			実績報告書別紙様式3-1及び3-2に記載する本年度の賃金の総額及び本年度の加算の総額について、賃金改善実施期間を4月から翌年3月までの期間以外で設定している事業所においては、事業所ごとの賃金改善実施期間において支払われた賃金の総額及び加算の総額を記載することが可能か。また、法人で一括して処遇改善計画書及び実績報告書を作成している法人において、事業所ごとに賃金改善実施期間が異なる場合等、賃金改善実施期間を変更することは可能か。

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (30/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	○	加算 18/1000	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合、ただし、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を算定している場合においては、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号44の2></p> <p>イ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(イ) 経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。</p> <p>(ニ) 指定特定施設入居者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。</p> <p>(三) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。</p> <p>四 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。</p> <p>(2) 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。</p> <p>(4) 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。</p> <p>(5) 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注5の入居継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。</p> <p>(6) 特定施設入居者生活介護費もにおける介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。</p> <p>(7) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。</p> <p>(8) (7)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。</p>
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	○	加算 12/1000	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合、ただし、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を算定している場合においては、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号44の2></p> <p>ロ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)</p> <p>イ(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A			<p>介護職員等特定処遇改善加算は、勤続10年以上の介護福祉士がいなければ取得できないのか。</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算については、・現行の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までを取得していること、・介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること、・介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていることを満たす事業所が取得できることから、勤続10年以上の介護福祉士がいなくても取得可能である。</p> <p>(2019年度 VOL1 問1)</p>

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (31/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A			<p>ホームページ等を通じた見える化については、情報公表制度を活用しないことも可能か。</p> <p>事業所において、ホームページを有する場合、そのホームページを活用し、介護職員等特定処遇改善加算の取得状況、賃金改善以外の処遇改善に関する具体的な取組内容を公表することも可能である。</p> <p>(2019年度 VOL1 問3)</p>
			<p>経験・技能のある介護職員について、勤続10年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続10年の考え方については、事業所の裁量で設定できることとされているが、どのように考えるのか</p> <p>「勤続10年の考え方」については、勤続年数を計算するにあたり、同一法人のみだけでなく、他法人や医療機関等での経験等も通算する、すでに事業所内で設けられている能力評価や等級システムを活用するなど、10年以上の勤続年数を有しない者であっても業務や技能等を勘案して対象とするなど、各事業所の裁量により柔軟に設定可能である。</p> <p>(2019年度 VOL1 問4)</p>
			<p>経験・技能のある介護職員に該当する介護職員がいなくとも想定されるのか。その場合、月額8万円の賃金改善となる者又は処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上となる者を設定・確保することは必要か。</p> <p>経験・技能のある介護職員については、勤続年数10年以上の介護福祉士を基本とし、各事業所の裁量において設定することとなり、処遇改善計画書及び実績報告書において、その基準設定の考え方について記載することとしている。今回、公費1000億円程度(事業費2000億円程度)を投じ、経験・技能のある介護職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を行うという介護職員等特定処遇改善加算の趣旨を踏まえ、事業所内で相対的に経験・技能の高い介護職員を「経験・技能のある介護職員」のグループとして設定し、その中で月額8万円の賃金改善となる者等を設定することが基本となる。ただし、介護福祉士の資格を有する者がいない場合や、比較的新たに開設した事業所で、研修・実務経験の蓄積等に一定期間を要するなど、介護職員間における経験・技能に明らかな差がない場合などは、この限りでない。なお、このような「経験・技能のある介護職員」のグループを設定しない理由についても、処遇改善計画書及び実績報告書に具体的に記載する必要がある。どのような経験・技能があれば「経験・技能のある介護職員」のグループに該当するかについては、労使でよく話し合いの上、事業所ごとに判断することが重要である。</p> <p>(2019年度 VOL1 問5)</p>
			<p>月額8万円の処遇改善を計算するに当たり、現行の介護職員処遇改善加算による改善を含めて計算することは可能か。</p> <p>月額8万円の処遇改善の計算に当たっては、介護職員等特定処遇改善加算にもよる賃金改善分を判断するため、現行の介護職員処遇改善加算による賃金改善分とは分けて判断することが必要である。</p> <p>(2019年度 VOL1 問6)</p>
			<p>処遇改善後の賃金が、役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上かを判断するにあたっての賃金に含める範囲はどこまでか。</p> <p>「経験・技能のある介護職員」のうち設定することとしている「月額8万円の処遇改善」又は「処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上」の処遇改善となる者に係る処遇改善後の賃金額については、手当等を含めて判断することとなる。なお、「月額8万円の処遇改善については、法定福利費等の増加分も含めて判断し、処遇改善後の賃金「440万円」については、社会保険料等の事業主負担その他の法定福利費等は含まずに判断する。</p> <p>(2019年度 VOL1 問7)</p>

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (32/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A		2019年度は10月から算定可能となるが、経験・技能のある介護職員について、処遇改善後の賃金が、役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上かを判断するにあたり、考慮される点はあるのか。	処遇改善後の賃金が年額440万円以上となるのが原則であるが、介護職員等特定処遇改善加算が10月施行であることを踏まえ、2019年度の算定に当たっては、6月間又はそれ以下の期間の介護職員等特定処遇改善加算を加えても年取440万円以上を満たすことが困難な場合、12月間加算を算定していれば年取440万円以上となることが見込まれる場合であっても、要件を満たすものとして差し支えない。 (2019年度 VOL1 問8)
		その他の職種の440万円の基準を判断するにあたって、賃金に含める範囲はどこまでか。	その他の職種の440万円の基準については、手当等を含めて判断することとなる。なお、法定福利費等は含まない。 (2019年度 VOL1 問9)
		その他の職種の440万円の基準についての非常勤職員の給与の計算はどのように行うのか。	その他の職種の440万円の基準についての非常勤職員の給与の計算に当たっては、常勤換算方法で計算し賃金額を判断することが必要である。 (2019年度 VOL1 問10)
		小規模な事業所で開設したばかりである等、設定することが困難な場合に合理的な説明を求めるとして、8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層・役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する場合は挙げられているが、「一定期間」とはどの程度の期間を想定しているのか。	実際に月額8万円の改善又は年取440万円となる者を設定するにはこれまで以上に事業所内の階層・役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、時間を要する可能性があるが、規程の整備等については適切にご対応いただきたい。当該地域における賃金水準や経営状況等、それぞれ状況は異なることから、「一定期間」を一律の基準で定めることや計画を定めて一定の期間で改善を求めることは適切でない。 (2019年度 VOL1 問11)
		各グループの対象人数に関して、「原則として常勤換算方法による」とされているが、どのような例外を想定しているのか。	各グループにおける平均賃金改善額を計算するに当たっては、経験・技能のある介護職員及び他の介護職員については、常勤換算方法による人数の算出を求めている。一方で、その他の職種については、常勤換算方法のほか、実人数による算出も可能であり、各事業所における配分ルールにも影響することも踏まえ、労使でよく話し合いの上、適切に判断されたい。 (2019年度 VOL1 問12)
		平均改善額の計算にあたり、母集団に含めることができる職員の範囲はどこまでか。	賃金改善を行う職員に加え、賃金改善を行わない職員についても、平均改善額の計算を行うにあたり職員の範囲に含めることとなる。 (2019年度 VOL1 問13)
		実績報告に当たって、積算の根拠となる資料は「求められた場合には、提出できるようにしておく」とあるが、予め提出を求めても差し支えないか。	今後とも見込まれる厳しい介護人材不足の中、国会等で介護事業所の事務負担・文書量の大幅な削減が強く求められている。過去の経緯等を踏まえ、特定の事業所に個別に添付書類の提出を求めることは差し支えないが、各事業所における賃金改善の方法や考え方については、処遇改善計画書及び実績報告書において記載を求め、また職員個々の賃金改善額は柔軟に決められる一方、各グループの平均賃金改善額のルールを設け、実績報告書に記載を求めるとともに、更に詳細な積算資料(各職員の賃金額や改善額のリスト等)の事前提出を一律に求めることは想定していない。 (2019年度 VOL1 問14)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (33/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A		介護職員等特定処遇改善加算については、法人単位の申請が可能とされているが、法人単位での取扱いが認められる範囲はどこまでか。	法人単位での取扱いについては、月額8万円の処遇改善となる者又は処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上となる者を設定・確保、経験・技能のある介護職員、他の介護職員、その他の職種の設定が可能である。また、法人単位で月額8万円の処遇改善となる者等の設定・確保を行う場合、法人で一人ではなく、一括して申請する事業所の数に応じた設定が必要である。なお、事業所の中に、設定することが困難な事業所が含まれる場合は、実態把握に当たりその合理的理由を説明することにより、設定の人数から除くことが可能である。なお、取得区分が(Ⅰ)、(Ⅱ)と異なる場合であっても、介護職員等特定処遇改善加算の取得事業所間においては、一括の申請が可能である(未取得事業所や処遇改善加算の非対象サービスの事業所、介護保険制度外の事業所については一括した取扱いは認められない。) (2019年度 VOL1 問15)
		介護福祉士の配置等要件(サービス提供体制強化加算等の最上位の区分を算定していることとする要件。以下同じ。)について、年度途中で、喀痰吸引を必要とする利用者の割合に関する要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算等を算定できない状況が状態化し、3ヶ月以上継続した場合に、変更の届出を行うとされているが、特定加算(介護職員等特定処遇改善加算をいう。以下同じ。)の算定はいつからできなくなるのか。	特定加算(Ⅰ)の算定に当たっては、介護福祉士の配置等要件を満たす必要があるところ、その要件の適合状況に変更があった場合は、変更の届出を行うこととしているが、「喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算等を算定できない状況」については、直ちに変更することを求めるものではなく、当該状況が常態化し、3か月間を超えて継続した場合に変更の届出を行うこととしている。このような変更の届出を行った場合、4か月目より加算の算定できなくなるため、各事業所の状況に応じて、適切な届出、請求を行うよう努められたい。 (2019年度 VOL2 問1)
		特定加算の区分の変更の届出に関する3か月間の経過措置について、訪問介護における特定事業所加算も同様の特例が認められるのか。	入居継続支援加算及び日常生活継続支援加算については、喀痰吸引を必要とする利用者の割合に関する要件等を満たせないことにより算定できない状況となった場合に、3か月間の経過措置を設けているものである。訪問介護については、特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定により介護福祉士の配置等要件を満たすことができることとしている。このため、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせず特定事業所加算(Ⅰ)が算定できなくなったとしても、特定事業所加算(Ⅱ)を算定し、特定加算(Ⅰ)を算定することが可能であるため、3ヶ月の経過措置の対象とはならない。なお、特定事業所加算(Ⅱ)を算定できない場合は、特定加算(Ⅱ)を算定することとなるため、変更の届出が必要である。 (2019年度 VOL2 問2)
		特定加算(Ⅰ)について、計画届出時点において、介護福祉士の配置等要件を満たさなければ算定できないのか。	原則、計画書策定時点において、サービス提供体制強化加算等を算定している等、介護福祉士の配置等要件を満たしていることが必要である。一方で、計画書策定時点では算定していないもの、特定加算(Ⅰ)の算定に向け、介護福祉士の配置等要件を満たすための準備を進め、特定加算の算定開始時点で、介護福祉士の配置等要件を満たしていれば算定することが可能である。 (2019年度 VOL2 問3)
		介護予防・日常生活支援総合事業における訪問介護従前相当サービスについては、特定事業所加算がないところ、特定加算(Ⅰ)を算定するにはどうすれば良いか。	「地域支援事業実施要綱」(一部改正:平成31年4月26日付老発0426第5号)において、「対象事業所が、併設の指定訪問介護事業所において特定事業所加算(Ⅰ)または(Ⅱ)を算定していることを要件とする」としており、当該要綱に基づいて対応されたい。 (2019年度 VOL2 問4)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (34/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A		事業所において、介護プロフェッショナルキャリア段位制度を導入し、人事考課と連動している場合、職場環境等要件の「資質の向上」の取組を行っている事業所として取り扱って良いか。また、現行加算のキャリアパス要件を満たしたことになるのか。	介護プロフェッショナルキャリア段位制度については、現在、一般社団法人シルバーサービス振興会が介護事業所や施設等に勤務する介護職員の実践的な職業能力を評価、認定するという仕組みとして実施しているもの。そのため、この取組を行っている場合、現行加算のキャリアパス要件(Ⅱ)を満たし、また職場環境等要件の「資質の向上」の項目の一つである「研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動」の取組を行っているものとして取り扱う。(2019年度 VOL2 問5)
		情報公表制度の報告対象外でかつ事業所独自のホームページを有しない場合、見える化要件を満たすことができず、特定加算を算定できないのか。	見える化要件を満たすには、特定加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等により公表していることを求めている。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用していることを原則求めているが、この制度の対象となっていない場合は、外部の者が閲覧可能な形で公表することが必要である。その手法としては、ホームページの活用に限らず、事業所・施設の建物内の入口付近など外部の者が閲覧可能な場所への掲示等の方法により公表することも可能である。(2019年度 VOL2 問7)
		特定加算(Ⅱ)の算定に当たっては、介護福祉士の配置等要件を満たす必要があるが、この場合であっても、経験・技能のある介護職員のグループを設定する必要があるのか。	介護福祉士の配置等要件は特定加算(Ⅰ)の算定要件である一方で、経験・技能のある介護職員のグループの設定等は事業所内における配分ルールとして設定しているものである。このため、特定加算(Ⅱ)を算定する場合であっても、経験・技能のある介護職員のグループの設定が必要である。なお、事業所の事情に鑑み経験・技能のある介護職員に該当する介護職員がいけない場合の取扱いについては、2019年度介護報酬改定に関するQ&A Vol.1)問5を参照されたい。(2019年度 VOL2 問8)
		2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成31年4月12日)問6に「月額8万円の処遇改善を計算するに当たっては、現行の介護職員処遇改善加算による賃金改善分と分けて判断することが必要」とされているが、「役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上か」を判断するに当たっては、現行の介護職員処遇改善加算による改善を含めて計算することは可能か。	経験・技能のある介護職員のグループにおいて、月額平均8万円以上又は賃金改善後の賃金が年額440万円以上となる者(以下このQ&Aにおいて「月額8万円の改善又は年収440万円となる者」という。)を設定することを求めている。この年収440万円を判断するに当たっては、現行の介護職員処遇改善加算による改善を含めて計算することが可能である。(2019年度 VOL2 問9)
		経験・技能のある介護職員のグループにおいて、月額8万円の改善又は年収440万円となる者 を設定することについて、「現に賃金が年額440万円以上の者がいる場合にはこの限りでない」とは、具体的にどのような趣旨か。	今回の特定加算については、公費1000億円(事業費2000億円程度)を投じ、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準(=440万円)を目指し、介護職員の更なる処遇改善を行うものである。特定加算による改善を行わなくとも、経験・技能のある介護職員のグループ内に、既に賃金が年額440万円以上である者がいる場合には、当該者が特定加算による賃金改善の対象となるかに関わらず、新たに月額8万円の改善又は年収440万円となる者を設定しなくても、特定加算の算定が可能である。(2019年度 VOL2 問10)
		本部の人事、事業部等で働く者など、法人内で介護に従事していない職員について、「その他職種」に区分し、特定加算による処遇改善の対象とすることは可能か。	特定加算の算定対象サービス事業所における業務を行っているとは判断できる場合には、その他の職種に含めることができる。(2019年度 VOL2 問13)
		特定加算によって得られた加算額を配分ルール(グループ間の平均賃金改善額が210.5)を満たし配分した上で、更に事業所の持ち出しで改善することは可能か。	各事業所において、特定加算による処遇改善に加え、事業所の持ち出しで処遇改善を行うことは可能である。この場合においては、特定加算による賃金改善分について配分ルールを満たしていることを確認するため、実績報告書における賃金改善所要額、グループごとの平均賃金改善額等においては、特定加算による賃金改善額を記載のうえ、持ち出しにより更なる賃金改善を行った旨付記すること(改善金額の記載までは不要)。(2019年度 VOL2 問15)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (35/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A		看護と介護の仕事で0.5ずつ勤務している職員がいる場合に、「経験・技能のある介護職員」と「その他の職種」それぞれに区分しなければならないのか。	勤務時間の全てでなく部分的であっても、介護業務を行っている場合は、介護職員として、「経験・技能のある介護職員」、「他の介護職員」に区分することは可能。なお、兼務職員それぞれのグループに区分するか、どのような賃金改善を行うかについては、労働実態等を勘案し、事業所内でよく検討し、対応されたい。(2019年度 VOL2 問16)
		介護サービスや総合事業、障害福祉サービス等において兼務している場合、配分ルールにおける年収はどのように計算するのか。	どのサービスからの収入かに関わらず、実際にその介護職員が収入として得ている額で判断して差し支えない。(2019年度 VOL2 問17)
		その他の職種に区分しない場合、計画書は空欄のままでもよいか。	その他の職種に区分しない場合等においては、人数部分について、「(ゼロ)」等と記載する等記入漏れと判断されることがないようにされたい。(2019年度 VOL2 問18)
		「役職者を除く全産業平均賃金(440万円)」とはどのような意味か。440万円を判断するにあたり、役職者は抜いて判断する必要があるのか。	特定加算の趣旨は、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指すものであり、その具体的な水準として、役職者を除く全産業平均の賃金である年額440万円の基準を定めているもの。年額440万円の基準を満たしているか判断するに当たっては、役職者であるかどうかではなく、事業所毎で設定された、経験・技能のある介護職員の基準に該当するか否かで判断されたい。(2019年度 VOL2 問19)
		法人単位で複数事業所について一括申請しており、そのうち一部事業所において加算区分の変更が生じた場合、変更届出は必要か。	計画書における賃金改善計画、介護福祉士の配置等要件に変更が生じた場合は、必要な届出を行うこととなる。(2019年度 VOL2 問21)
		2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成31年4月12日)問15で、法人単位での取扱いについて触れられているが、法人単位で配分ルールを設定した場合、計画書の提出等はどのような取扱いとなるのか。	法人単位で配分ルールを設定し処遇改善を行う場合であっても、「介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について(平成31年4月12日 老発0412第8号 厚生労働省老健局長通知)」(4)の複数の介護サービス事業所等を有する介護サービス事業所等の特例に基づき、指定権者毎に申請が必要である。(2019年度 VOL3 問1)
		共生型サービスを提供する事業所において、特定処遇改善加算を算定する場合、月額8万円の改善又は年収440万円となる者の設定は、介護サービスのみで設定する必要があるのか。	介護保険の共生型の指定を受け共生型サービスを提供している事業所においては、介護保険の共生型サービスとして、月額8万円又は年額440万円の改善の対象となる者について、1人以上設定する必要がある。なお、小規模事業所等で加算額全体が0円である場合等は、その旨説明すること。また、介護サービスと障害福祉サービスを両方行っている事業所についても同様に扱われる。(2019年度 VOL4 問12)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (36/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A	月額8万円以上又は年額440万円以上の改善の対象とし、賞金改善を行っていた経験・技能のある介護職員が、年度の途中で退職した場合には、改めて別の職員について、「月額8万円以上」又は「年額440万円以上」の改善を行わなくてはならないか。	特別養護老人ホームの併設の短期入所生活介護（ショート）と空床のショートそれぞれ提供している事業所において、利用者が月の途中で、併設のショートから空床のショートに移動した場合、当該月の特定処遇改善加算の区分はどのように取扱うのか。	特定処遇改善加算の配分に当たっては、賞金改善実施期間において、経験・技能のある介護職員のグループにおいて、月額8万円の改善又は年収440万円となる者を1人以上に設定することが必要であるが、予定していた者が、賞金改善実施期間に退職した場合等においては、指定権者に合理的な理由を説明することにより、当該配分ルールを満たすものと扱うことが可能である。なお、説明に当たっては、原則、介護職員又は改善後実績報告書、介護職員等特定処遇改善業績報告書の④月額8万円均8万円又は改善後の賞金が年額440万円となった者<特定>1欄の「その他」に記載することを想定している。(2019年度 VOL4 問115)
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A	介護サードと障害福祉サード等を両方実施しており、職員が兼務等を行っている場合における介護職員の賞金総額はどのように計算するのか。		原則、それぞれのショートで満たす特定処遇改善加算の加算区分を取得することとなるが、介護福祉士の記簿等要件が異なることにより、特定処遇改善加算の区分がIからIIに変わる場合にも、当該月に限り、特定処遇改善加算 Iを引き続き算定することが可能である。(2019年度 VOL4 問116)
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A	介護サードと障害福祉サード等を両方実施しており、職員が兼務等を行っている場合における介護職員の賞金総額はどのように計算するのか。		介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書に、職員の賞金を記載するにあたり、原則、加算の算定対象サード事業所における賞金については、常勤換算方法により計算することとし、同一法人において介護サードと障害福祉サードを兼担しており、兼務している職員がいる場合において、介護サード事業所における賞金について、常勤換算方法による計算をし、持ち分計算することを想定している。一方で、持ち分困難な場合等においては実際にその職員が収入として待っている額で判断し差し支えない。(2019年度 VOL4 問117)
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A	19 処遇改善加算等の取得要件の周知・確認等について「(3)労働法理の遵守について」において、「労働基準法等を遵守すること」となされているが、訪問介護員の移動時間については、労働基準法（昭和22年法律第49号）上、労働時間に該当すると考えらるがどうか。		賞金のおよび、「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について」（平成16年8月27日付け基発第0827001号）において、「移動時間とは、事業者、集合場所、利用者宅の相互間を移動する時間を行い、この移動時間については、使用者が業務に従事するための必要に労働を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、移動時間に該当するものである」となされている。(2019年度 VOL4 問118)
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A	特定加算の介護職員間の平均の賞金改善額の配分ルールが見直されたことであるが、具体的な取扱いはどのようになるのか。		特定加算について、事業所内でのより柔軟な配分を可能とする観点から、平均賞金改善額について、「経験・技能のある介護職員」は、「その他の介護職員」と比較し、1.2倍以上「から」より高くする」とに見直すものである。これに伴い、配分ルールの見直しを行う場合は、労使でよく話し合いの上、設定されたい。なお、「月額8万円の改善又は改善後の賞金が年額440万円以上」の者は、引き続き算定する必要があることに留意されたい。(令和3年度 VOL1 問116)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (37/40)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A	事業所内での配分方法を決めるにあたり、「他の介護職員を設定せず、経験・技能のある介護職員」と「その他の職種」のみを設定することは想定されるのか。	事業所における配分方法における「ただし、その他の職種の平均賞金額が他の介護職員の賞金改善額を上回らない場合等はこの限りでない」とは、どのような意味か。	事業所毎に、「経験・技能のある介護職員」のグループを設定することが必要であるが、介護職員の定数が進み、動線年数が集まったこと等により、当該事業所の介護職員全てが、「経験・技能のある介護職員」であると考えられる場合、他の介護職員と「その他の職種」のみの設定となることも想定される。この場合における配分ルールについては、当該事業所における「経験・技能のある介護職員」の平均賞金改善額が、「その他の職種」の平均賞金改善額の2倍より高いことが必要である。(令和3年度 VOL1 問17)
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A	介護給付のサードと介護予防・日常生活支援総合事業を一体的に運営している場合であっても、月額8万円の改善又は年収440万円となる者を2人設定する必要があるのか。また、その場合の配分ルール（グループ間の平均賞金改善額 1:1:0.5はどのような取扱いとされるのか。	事業所における配分方法を決めるにあたり、「他の職種の平均賞金額が他の介護職員の賞金改善額を上回らない場合等はこの限りでない」とは、どのような意味か。	特定加算については、介護職員の処遇改善という趣旨を損なわない程度で、介護職員以外の職員も一定程度処遇改善を可能とする柔軟な運用を認めることとし、この具体的な配分方法として、他の介護職員の平均賞金改善額については、その他の職種の平均賞金改善額の2倍以上となることを求める。ただし、その他の職種の平均賞金額が他の介護職員の平均賞金額を上回らない場合においては、柔軟な取扱いを認め、なお、グループの平均賞金改善額が等しくなる(1:1)までの改善を可能とするものである。なお、その他の職種全体では他の介護職員の平均賞金額を上回る場合であっても、その他の職種のうち、他の介護職員の平均賞金額を上回らない職種については、当該職種に限り、他の介護職員と平均賞金改善額が等しくなるまでの改善を行うことも可能である。(令和3年度 VOL1 問18)
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A	職場環境等要件について、届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善の内容を全てこの職員に周知していることであるが、毎年度新たな取組を行わなければならないのか。	職場環境等要件について、届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善の内容を全てこの職員に周知していることであるが、毎年度新たな取組を行わなければならないのか。	介護職員等特定処遇改善加算における職場環境等要件については、「人員確保に方向けた取組」「資財の向上やキャリアアップに向けた支援」「面立支援・多様な働き方の推進」「腰痛を含む自身の健康管理」「生産性向上のための業務改善の推進」及び「1等リカバリー制さかいの確保」について、それぞれ1つ以上（令和3年度は、6つの区分から3つの区分を選択し、選択した区分でそれぞれ1つ以上）の取組を行うことが必要である。職場環境等要件については、令和3年度改定において、計画期間における取組の実施が求められることとされたが、これは毎年度新たな取組を行うことまで求めるものではなく、前年度と同様の取組を当該年度に行うことで、当該要件を満たすことも可能であること。(令和3年度 VOL1 問20)
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A	見える化要件について、令和3年度は算定要件とされないところだが、令和3年度においては特定加算に基づく取組を公表する必要があるのか。	見える化要件について、令和3年度は算定要件とされないところだが、令和3年度においては特定加算に基づく取組を公表する必要があるのか。	当該要件については、処遇改善加算及び特定処遇改善の取得状況や、賞金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容に関する公表を想定しているため、令和3年度においては要件としては求めず、令和4年度からの要件とする予定。(令和3年度 VOL1 問21)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (38/40)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
				2019年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.4))(令和2年3月30日)問4において、「これにより難しい合理的な理由がある場合」の例示及び推計方法例が示されているが、勤続年数が長い職員が退職し、勤続年数の短い職員を採用した場合等は、これに該当するのか。またどのように推計するのか。
				処遇改善計画書において「その他の職種(C)には、賃金改善前の賃金が既に年額440万円を上回る職員の賃金を含まないこと。」との記載があるが、年額440万円を上回る職員は「前年度の一月当たりの常勤換算職員数」についてどのように取り扱うのか。
				処遇改善計画書の作成時においては、特定加算の平均の賃金改善額の配分ルールを満たしており、事業所としても適切な配分を予定していたものの、職員の急な退職等によりやむを得ず、各グループに対して計画通りの賃金改善を行うことができなくなった結果、配分ルールを満たすことができなかった場合、どのような取扱いとすべきか。
介護福祉士の配置等要件について、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居生活継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続した場合には、変更の届出を行うこととされているが、喀痰吸引を必要とする利用者の割合以外にどの要件が認められるのか。				賃金改善の見込額と前年度の介護職員の賃金の総額との比較については、改善加算及び特定加算による収入額を上回る賃金改善が行われていることを確認するために、勤続年数が長い職員が退職し、職員を新規採用したことにより、前年度の介護職員の賃金の総額が基準額として適切でない場合は、「これにより難しい合理的な理由がある場合」に該当するものである。このような場合の推計方法については、例えば、前年度の介護職員の賃金の総額は、 -退職者については、その者と同職であって勤続年数等が同等の職員が、前年度在籍していなかったものと仮定した場合における賃金総額を推定する -新規採用職員については、その者と同職であって勤続年数等が同等の職員が、前年度在籍したものと仮定した場合における賃金総額を推定する等が想定される。 具体的には、 -勤続10年の者が前年度10人働いていたが、前年度末に5人退職し -勤続1年目の者を今年度当初に5人採用した場合には、 仮に、勤続年数が同一の者が全て同職であった場合、前年度、 -勤続10年の者は5人在籍しており、 -勤続1年の者は15人在籍していたものとして、 賃金総額を推計することが想定される。 (令和3年度 VOL1 問22)
				2019年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1))(平成31年4月13日)問13のとおり、平均賃金額の計算における母集団には、賃金改善を行う職員に加え、賃金改善を行わない職員も含めることとしており、年額440万円を上回る職員も、「前年度の一月当たりの常勤換算職員数」に含めることとなる。 (令和3年度 VOL1 問23)
				職員の退職等ややむを得ない事情により、配分ルールを満たすことが困難になった場合は、実績報告にあたり、合理的な理由を求めることとする。 (令和2年度実績報告書においては、申出方法は問わないが、令和3年度においては、「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」令和3年3月16日老発0316第4号でお示した実績報告書(様式3-1の「⑥その他」に記載されたい。 なお、その場合でも、特定加算による収入額を上回る賃金改善が必要である。 (令和3年度 VOL1 問24)
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A				入居継続支援加算及び日常生活継続支援加算における喀痰吸引を必要とする利用者の割合に関する要件に加え、日常生活継続支援加算の新規入所者の要介護や認知症日常生活自立度に係る要件が含まれるものである。 (令和3年度 VOL1 問22)

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (39/40)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等ベースアップ等支援加算	○		加算 15/1000	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合。 <平成27年厚生労働省告示第95号4の3> イ 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 ホ 訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。
外部サービス利用型特定施設入居者生活介護				
人員基準欠如減算			減算 70/100	介護職員の員数が厚生労働大臣が定める基準(平成12年厚生省告示第27号)に該当する場合 <平成12年厚生省告示第27号5> ロ 外部サービス利用型特定施設従業者の員数が、指定居宅サービス基準第192条の4に定める員数を置いていないこと。
障害者等支援加算	○		加算 1日につき 20単位	養護老人ホームである外部サービス利用型特定施設において、厚生労働大臣が定める者(平成21年厚生労働省告示82号)に対して基本サービスを行った場合 <平成21年厚生労働省告示第82号1> 知的障害又は精神障害を有する利用者であって、これらの障害の状況により、指定居宅サービス基準第192条の2に規定する基本サービスの提供に当たって特に支援を必要とするもの

(適用要件一覧)

110 特定施設入居者生活介護費 (40/40)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
人員基準欠如減算			減算 70/100	看護職員又は介護職員の員数が厚生労働大臣が定める基準(平成12年厚生省告示第27号)に該当しない場合(基準に定める員数を置いていない場合) <平成12年厚生省告示第27号19> 職員数が基準を満たさない場合
身体拘束廃止未実施減算			減算 10/100	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)を満たさない場合 <平成27年厚生労働省告示第95号119の3> 指定介護予防サービス等基準第239条第2項又は第3項に規定する基準に適合していること。 <指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生省令第35号)> (身体的拘束等の禁止) 第239条 2 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。 3 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。 一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	○		加算 1月につき100単位 ※利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き 3月に1回を限度	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)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介護予防特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合 ただし、生活機能向上連携加算(Ⅰ)を算定している場合においては、生活機能向上連携加算(Ⅱ)は算定しない。 また、個別機能訓練加算を算定している場合は生活機能向上連携加算(Ⅰ)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号119の4イ> 次のいずれにも適合すること。 (1) 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下この号において「理学療法士等」という。)の助言に基づき、当該指定介護予防特定施設(指定介護予防サービス等基準第230条第1項に規定する指定介護予防特定施設をいう。以下同じ。)の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。 (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。 (3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費 (1/22)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	○		加算 1月につき200単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)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介護予防特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合 ただし、生活機能向上連携加算(Ⅱ)を算定している場合においては、生活機能向上連携加算(Ⅰ)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号119の4ロ> 次のいずれにも適合すること。 (1) 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定介護予防特定施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。 (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。 (3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。
個別機能訓練加算(Ⅰ)		△	加算 1日につき12単位	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名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合 (利用者の数が100を超える指定介護予防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)
個別機能訓練加算(Ⅱ)		△	加算 1日につき20単位	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名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合 (利用者の数が100を超える指定介護予防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101で除した数以上配置しているもの) ※個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合に加算
個別機能訓練加算Q&A				配置としての加算なのか、それとも実施した対象者のみの加算なのか。 単に体制があるだけでなく、体制を整えた上で個別に計画を作成するなどプロセスを評価するものであることから、入所者の同意が得られない場合には算定できないが、原則として、全ての入所者について計画作成してその同意を得るよう努めること(平18.4版 VOL1 問76) 機能訓練指導員が不在の日は加算が算定できないか。 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員、その他の職種が共同して個別機能訓練計画に従い訓練を行うこととしており、機能訓練指導員が不在の日でも算定できる。(平18.4版 VOL1 問77)

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費 (2/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
個別機能訓練加算Q&A			個別機能訓練加算に係る算定方法、内容について示されたい。 当該個別機能訓練加算は、従来機能訓練指導員を配置することを評価していた体制加算を、機能訓練指導員の配置と共に、個別に計画を立て、機能訓練を行うことを評価することとしたものであり、通所介護サービスにおいては実施日、(介護予防)特定施設入居者生活介護サービス及び介護老人福祉施設サービスにおいては入所期間のうち機能訓練実施期間において当該加算を算定することが可能である。なお、具体的なサービスの流れとしては、「多職種が協同して、利用者毎にアセスメントを行い、目標設定、計画の作成をした上で、機能訓練指導員が必要に応じた個別機能訓練の提供を行い、その結果を評価すること」が想定される。また、行われる機能訓練の内容は、各利用者の心身の状況等にに応じて日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を予防するのに必要な訓練を計画されたい。(平18.4版 VOL3 問15)
若年性認知症入居者受入加算	○	加算 1日につき 120単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に該当する場合 <平成27年厚生労働省告示第95号42の4> 受け入れた若年性認知症利用者(介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者又は要支援者となった者をいう。)ごとに個別の担当者を定めていること。
医療機関連携加算	○	加算 1月につき 80単位	看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関(指定介護予防サービス基準第242条第1項に規定する協力医療機関をいう。)又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合
口腔衛生管理体制加算	○	加算 1月につき 30単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に該当する場合 <平成27年厚生労働省告示第95号68> イ 事業所において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。 ロ 人員基準欠如に該当していないこと。
口腔・栄養スクリーニング加算	○	加算 1回につき20 単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合する指定介護予防特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合 ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号42の6> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあつては、その改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 (2) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 ハ 通所介護費等算定方法第5号、第7号から第9号まで、第19号、第21号及び第22号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費 (3/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
科学的介護推進加算	○	加算 1月 40単位	次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設が、利用者に対し指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合 (1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。 (2) 必要に応じて介護予防特定施設サービス計画(指定介護予防サービス基準第247条第2号に規定する介護予防特定施設サービス計画をいう。)を見直すなど、指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定介護予防特定施設入居者生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。
認知症専門ケア加算Ⅰ	○	加算 1日につき 3単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)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介護予防特定施設が、厚生労働大臣が定める者(平成27年厚生労働省告示第94号)に対し専門的な認知症ケアを行った場合 ただし、認知症専門ケア加算Ⅰを算定している場合においては、認知症専門ケア加算Ⅱは算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号3の2イ> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下「対象者」という。)の占める割合が2分の1以上であること。 (2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては1に当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 (3) 当該事業所又は施設の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。 <平成27年厚生労働省告示第94号87> 日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者
認知症専門ケア加算Ⅱ	○	加算 1日につき 4単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)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介護予防特定施設が、厚生労働大臣が定める者(平成27年厚生労働省告示第94号)に対し専門的な認知症ケアを行った場合 ただし、認知症専門ケア加算Ⅱを算定している場合においては、認知症専門ケア加算Ⅰは算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号3の2> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イの基準のいずれにも適合すること。 (2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。 (3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。 <平成27年厚生労働省告示第94号87> 日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費 (4/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	○	加算 1日につき 22単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設が、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算Ⅰを算定している場合においては、サービス提供体制強化加算Ⅱ及びⅢは算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号120イ> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員の総数の算定にあつては、第43号イ(1)ただし書の規定を準用する。 (一)指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。 (二)指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。 (2) 提供する指定介護予防特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。 (3) 通所介護費等算定方法第19号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	○	加算 1日につき 18単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設が、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算Ⅱを算定している場合においては、サービス提供体制強化加算Ⅰ及びⅢは算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号120ロ> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。ただし、介護職員の総数の算定にあつては、第43号イ(1)ただし書の規定を準用する。 (2) イ(3)に該当するものであること。
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	○	加算 1日につき 6単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設が、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算Ⅲを算定している場合においては、サービス提供体制強化加算Ⅰ及びⅡは算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号120ハ> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあつては、第43号イ(1)ただし書の規定を準用する。 (一)指定介護予防特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。 (二)指定介護予防特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。 (三)指定介護予防特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (2) イ(3)に該当するものであること。

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費(5/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	○	加算 82/1000	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合 ただし、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を算定している場合においては、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)(Ⅲ)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号121イ> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)(に要する費用の見込額(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。))が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (2) 指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事(地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の19第1項の指定都市(以下「指定都市」という。))及び同法第252条の22第1項の中核市(以下「中核市」という。))にあつては、指定都市又は中核市の市長、第35号及び第65号を除き、以下同じ。)に届け出ていること。 (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。 (4) 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。 (5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法(昭和22年法律第49号)、労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)、最低賃金法(昭和34年法律第137号)、労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)、雇用保険法(昭和49年法律第116号)その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。 (6) 当該指定訪問介護事業所において、労働保険料(労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和44年法律第84号)第10条第2項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。)の納付が適正に行われていること。 (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。 (五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。 (六) (五)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。))及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	○	加算 60/1000	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合 ただし、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)を算定している場合においては、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅲ)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号121ロ> イ(1)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費(6/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	○	加算 33/1000	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合。 ただし、介護職員処遇改善加算(Ⅲ)を算定している場合においては、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅱ)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号121ハ> (1) イ(1)から(6)まで及び(8)に掲げる基準に適合すること。 (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。
介護職員処遇改善加算Q&A			介護職員処遇改善計画書における賃金改善実施期間はいつから、いつまでか。 加算における賃金改善を実施する期間であり、当該加算は平成24年4月から算定が可能となるため、その賃金改善実施期間についても原則4月(年度の途中で加算の算定を受ける場合、当該加算を受けた月)から翌年の3月までとなる。 なお、交付金を受けている場合等により、賃金改善期間の重複が発生する等の理由がある場合は、賃金改善実施期間を6月から翌年5月までとするなど柔軟な対応をとらなければならない。 (平24. 3版 VOL267 問224)
			介護職員処遇改善計画書や報告書に関する証拠書類として事業者から求める書類について、国から基準は示されるのか。 労働基準法(昭和22年法律第49号)第89条に規定する就業規則や就業規則と別に作成している賃金・退職手当・臨時の賃金等に関する規程を想定している。(平24. 3版 VOL267 問225)
			介護職員処遇改善計画書、実績報告の様式を変更してもよいか。 3月16日付け老発0316第2号通知で様式例をお示ししたとおりであり、指定権者をまたいで複数事業所を一括して法人単位で介護職員処遇改善計画書を作成することもあり、事務の簡素化の観点から、特段の事情のない限り同様式例を活用して頂きたい。(平24. 3版 VOL267 問226)
			介護職員の資質向上の支援に関する計画には、具体的にどのような内容が必要か。 当該計画については、特に基準等を設けておらず、事業者の運営方針や事業者が求める介護職員像及び介護職員のキャリア志向に応じて適切に設定されたい。 また、計画の期間は必ずしも賃金改善実施期間と合致しなくても良い。 なお、目標を明示すれば、次のようなものが考えられる (1) 利用者のニーズに応じた良質なサービス提供するために、介護職員が技術・能力(例:介護技術、コミュニケーション能力、協調性、問題解決能力、マネジメント能力等)の向上に努めること。 (2) 事業所全体での資格等(例:介護福祉士、介護職員基礎研修、訪問介護員研修等)の取得率向上 (平24. 3版 VOL267 問227)
			介護職員処遇改善加算に係る、厚生労働大臣が別に定める基準の内容のうち、イ(6)の「労働保険料の納付が適正に行われていること」について具体的に内容を確認すればよいか。 加算の算定をしようとする事業所における従事者に対する労働保険の加入状況が適切に行われていることが必要となるため、労働保険関係成立届等の納入証明書(写)等を提出書類に添付する等により確認する。(平24. 3版 VOL267 問228)

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費(7/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算Q&A			実績報告書の提出期限はいつなのか 各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌月の末日までに、介護職員処遇改善実績報告書を提出する。 例:加算を算定する最後のサービス提供月が3月の場合、5月支払となるため、2か月後の7月末となる。(平24. 3版 VOL267 問229)
			キャリアパス及び労働保険納付に関する確認資料は、交付金申請事業所からも改めて提出を求める必要があるか。 介護職員処遇改善交付金を受けている事業所について、都道府県に届出をする場合は、キャリアパス及び労働保険納付に関する確認資料に変更がない場合、省略を可能とする。 また、指定都市又は中核市については、都道府県から指定事務等の一環として、これらの確認資料を引き継ぐ場合については、省略を可能とする。 地域密着型サービスについて、新たに市町村に届出が必要となる場合については、都道府県に提出している資料と同様のものの提出が必要となる。 (平24. 3版 VOL267 問230)
			賃金改善等の処遇改善計画の介護職員への周知方法の確認について、回覧形式で判子を押印した計画書の写しを提出させることなどが考えられるが、具体的にどのように周知すればよいか。 賃金改善計画等の周知については、全従事者が閲覧できる掲示板等への掲示や全従事者への文書による通知等が考えられるが、各法人・事業所において適切な方法で実施することが必要である。(平24. 3版 VOL267 問231)
			労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に科せられていないことは、どのようにして確認するのか。 事業所の指定と同様に、届出を行う事業所に誓約書等の提出を求めることにより確認する。(平24. 3版 VOL267 問232)
			介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の定めには、最低限、どのような内容が必要か。 職責や職務内容等については、特に基準等を設けておらず、事業者の運営方針等に基づいて設定することが必要である。(平24. 3版 VOL267 問233)
			介護職員処遇改善計画書の作成について、当該計画の内容が変更になった場合は、改めて都道府県知事等に届け出る必要があるのか。また、当該計画は、事業年度を超えて作成することはできないと解してよいか。 加算を算定する際に提出した介護職員処遇改善計画書に変更があった場合には、必要な事項を記載した変更の届出を行う。なお、加算取得に影響のない軽微な変更については、必ずしも届け出を行う必要はない。 また、介護職員処遇改善計画は収入額・支出額等を各年度、見直しをする必要があるため、各年毎に作成することが必要である。 (平24. 3版 VOL267 問235)
			実績報告で賃金改善額が加算額を下回った場合、これまでの交付金と同様、返還する必要があるのか。 加算の算定要件は、賃金改善額が加算による収入額を上回ることであり、加算による収入額を下回るとは想定されませんが、仮に加算による収入額を下回っている場合は、一時金や賞与として支給されることが望ましい。 なお、悪質な事例については、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還となる。(平24. 3版 VOL267 問237)
			期限までに実績報告が行われない場合は、実施期間中の当該加算は全額返還となるのか。 加算の算定要件で実績報告を行うこととしており、指定権者が実績報告の提出を求める等の指導を行っているにも関わらず、実績報告の提出を行わない場合は、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還となる。(平24. 3版 VOL267 問238)
			通常、加算は実施した翌月以降に請求することとなる、4月から加算を算定しようとする場合、3月中には介護職員処遇改善計画書を作成して従業員に周知しなければならないが、期間が短く対応ができないのではないのか。 平成24年度に交付金の承認を受けていた介護サービス事業所等については、当該承認をもって、加算の算定要件を満たしたものとみなし、平成24年5月末までに、介護職員処遇改善計画書及び計画書添付書類を都道府県知事等に届出をすることで算定を可能とする経過措置を設定した。従って、この間に介護職員処遇改善計画書を作成し、都道府県知事等に届け出ることが必要である。(平24. 3版 VOL267 問239)

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費(8/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		加算は、事業所ごとに算定するため、介護職員処遇改善加算の算定要件である介護職員処遇改善計画書や実績報告書は、(法人単位ではなく)事業所ごとに提出する必要があるのか。	加算は、事業所毎に算定するため事業所毎の届出が原則となるが、介護サービス事業所等を複数有する介護サービス事業者等(法人である場合に限る。)である場合や介護サービス事業所等ごとの届出が実態に鑑み適当でない場合、介護職員処遇改善計画書は、当該介護サービス事業者等が一括して作成することができる。また、同一の就業規則により運営されている場合に、地域ごとや介護サービスごとに作成することができる。(平24. 3版 VOL267 問240)
		介護職員処遇改善計画書を単独事業所で作成する場合や同一県内の複数事業所を一括して作成する場合など、どの様式で届け出ればよいのか。	介護職員処遇改善計画書は全ての事業所で作成(複数事業所を一括して作成可能)する必要がある。複数事業所を一括して作成する場合、事業所の一覧(添付資料1)、都道府県状況一覧(添付資料2)、市町村状況一覧(添付資料3)を添付することとしている。 単独の事業所で介護職員処遇改善計画書を作成する場合は、添付書類は必要なく、同一県内の複数事業所を一括して作成する場合は、事業所一覧(添付資料1)と市町村状況一覧(添付資料3)が添付資料として必要になる。(平24. 3版 VOL267 問241)
		介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額に反映しないとありますが、利用料には反映されるのか。	介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の算定には含まない。また、利用者には通常の介護報酬算出方式に基づき算出した額の1割を請求することになる。(平24. 3版 VOL267 問242)
		介護職員処遇改善加算の算定要件として、介護職員処遇改善計画書や実績報告書を都道府県知事等に提出することとなっているが、当該要件を満たしていることを証するため、計画書や実績報告書の提出を受けた都道府県知事は、(介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「受理通知」は送付しているがそれとは別途に)「受理通知」等を事業所に送付する必要があるのか。	加算の算定に係る事務を滞りなく行うために必要な事務については、他の加算同様に実施することが必要である。(平24. 3版 VOL267 問243)
		交付金事業では、賃金改善は複数の給与項目で実施できたが、加算においても同様の取り扱いなのか、一時金で改善してもよいのか。	介護職員処遇改善計画書には、増額若しくは新設した又はする予定である給与の項目の種類(基本給、手当、賞与又は一時金等)等を記載することとしているが、基本給で実施されることが望ましい。(平24. 3版 VOL267 問245)
		交付金事業と同様に、賃金改善は常勤、非常勤等を問わず、また、一部の介護職員を対象としないことは可能か。	介護職員処遇改善加算の算定要件は、賃金改善に要する額が加算による収入を上回ることであり、事業所(法人)全体での賃金改善が要件を満たしていれば、一部の介護職員を対象としないことは可能である。(平24. 3版 VOL267 問246)
	平成24年当初の特例で介護職員処遇改善交付金を受けていた事業所は、介護職員処遇改善加算ではどの様にみなされるのか。介護職員処遇改善交付金と要件を変更する場合や加算の取得を辞退する場合はどの様な手続きが必要か。	平成24年当初の特例については、介護職員処遇改善交付金を受けている事業所については、平成24年4月1日から下記の加算を算定する事業所とみなすこととなる。ただし、平成24年5月末日までに届出に関する書類を指定権者に提出する必要がある。 また、加算の要件を交付金の時と変更する場合や新規に加算を取得する場合は、新規の届出が必要になり、加算の取得を辞退する場合は、その旨の届出が必要である。 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> 介護職員処遇改善交付金 100% ⇒ 90% ⇒ 80% ⇒ </div> <div style="text-align: center;"> 介護職員処遇改善加算 加算(I) 加算(II) 加算(III) </div> </div> (平24. 3版 VOL267 問247)	

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費 (9/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		加算算定時に1単位未満の端数が生じた場合、どのように取り扱うのか。また同様に、利用者負担の1円未満はどのように取り扱うのか。	通常の介護報酬における単位の計算と同様に、一単位未満の端数を四捨五入し、現行の他の加算と同様になる。また、利用者負担についても現行の他の加算と同様に、介護職員処遇改善加算額から保険請求額等を減じた額となる。 ※ なお、保険請求額は、1円未満の端数切り捨てにより算定する。(平24. 3版 VOL273 問41)
		介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えた場合、介護職員処遇改善加算はどのように算定するのか。	介護職員処遇改善加算は、サービス別の介護報酬総単位数にサービス別の加算率を乗じて算出する。 その上で、利用者負担を算出する際には、まず介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えているか否かを確認した上で超えている場合には、超過分と当該超過分に係る加算は保険給付の対象外となる。(平24. 4版 VOL284 問12)
		複数のサービスを利用し、区分支給限度基準額を超えた場合、どのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いとするのか。また、それは誰がどのように判断するのか。	これまでの取扱いと同様に、いずれのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いとしても構わない。また、ケアプラン作成時に、ケアマネジャーがどのサービスを区分支給限度基準額超過とするかについて判断する。(平24. 4版 VOL284 問13)
		賃金改善実施期間は、加算の算定月数より短くすることは可能か。	加算の算定月数と同じ月数とすること。(平24. 4版 VOL284 問14)
		介護職員処遇改善交付金を受けておらず、平成24年4月から新規に介護職員処遇改善加算を算定する事業所について、国保連からの支払いは6月になるので、賃金改善実施期間を6月からとすることは可能か。	賃金改善実施期間は原則4月から翌年3月までの1年間とすることとしているが、6月からの1年間として取扱うことも可能である。(平24. 4版 VOL284 問15)
		介護職員処遇改善実績報告書の「介護職員処遇改善加算総額」欄には保険請求分に係る加算総額を記載するのか。	保険請求分に係る加算額(利用者1割負担分を含む)と区分支給限度基準額を超えたサービスに係る加算額を合算した額を記載することとし、その内訳が分かるようにすること。(平24. 4版 VOL284 問16)
		地域密着型サービスの市町村独自加算については、介護従事者処遇改善加算の算定における介護報酬総単位数に含めてよいのか。	介護報酬総単位数に含める取扱いとなる。(平24. 4版 VOL284 問17)
	職員1人当たり月額1万2千円相当の上乗せが行われることになっており、介護職員処遇改善加算(I)が新設されたが、介護職員処遇改善加算(I)と介護職員処遇改善加算(II)を同時に取得することによって上乗せ分が得られるのか、それとも新設の介護職員処遇改善加算(I)のみを取得すると上乗せ分も得られるのか。	新設の介護職員処遇改善加算(以下「処遇改善加算」という。)(I)に設定されているサービスごとの加算率を1月当たりの総単位数に乘じることにより、月額2万7千円相当の加算が得られる仕組みとなっており、これまでに1万5千円相当の加算が得られる区分を取得していた事業所・施設は、処遇改善加算(I)のみを取得することにより、月額1万2千円相当の上乗せ分が得られる。 なお、処遇改善加算(I)~(IV)については、いずれかの区分で取得した場合、当該区分以外の処遇改善加算は取得できないことに留意すること。(平27. 2 VOL471 問36)	

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費 (10/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		新設の介護職員処遇改善加算の(Ⅰ)と(Ⅱ)の算定要件について、具体的な違いをご教授いただきたい。	<p>キャリアパス要件については、</p> <p>① 職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件と賃金体系を定めること等(キャリアパス要件Ⅰ)</p> <p>② 資質向上のための具体的な計画を策定し、研修の実施又は研修の機会を確保していること等(キャリアパス要件Ⅱ)</p> <p>があり、処遇改善加算(Ⅱ)については、キャリアパス要件Ⅰがキャリアパス要件Ⅱのいずれかの要件を満たせば取得可能であるのに対して、処遇改善加算(Ⅰ)については、その両方の要件を満たせば取得可能となる。</p> <p>また、職場環境等要件については、実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に周知している必要があり、処遇改善加算(Ⅱ)については、平成20年10月から実施した取組が対象であるのに対して、処遇改善加算(Ⅰ)については、平成27年4月から実施した取組が対象となる。</p> <p>なお、処遇改善加算(Ⅰ)の職場環境等要件について、平成27年9月末までに届出を行う場合には、実施予定である処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に周知していることをもって、要件を満たしたものとされている。(平27.2 VOL471 問37)</p>
		事業者が加算の算定額に相当する介護職員の賃金改善を実施する際、賃金改善の基準点はいつなのか。	<p>賃金改善は、加算を取得していない場合の賃金水準と、加算を取得し実施される賃金水準の改善見込額との差分を用いて算定されるものであり、比較対象となる加算を取得していない場合の賃金水準とは、以下のとおりである。</p> <p>なお、加算を取得する月の属する年度の前年度に勤務実績のない介護職員については、その職員と同職であって、勤続年数等が同等の職員の賃金水準と比較する。</p> <p>○ 平成26年度以前に加算を取得していた介護サービス事業者等の介護職員の場合、次のいずれかの賃金水準</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加算を取得する直前の時期の賃金水準(介護職員処遇改善交付金(以下「交付金」という。)を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。) ・加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準(加算の取得による賃金改善の部分を除く。) <p>○ 平成26年度以前に加算を取得していない介護サービス事業者等の介護職員の場合、加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準(平27.2 VOL471 問38)</p>
		職場環境等要件(旧定量的要件)で求められる「賃金改善以外の処遇改善への取組」とは、具体的にどのようなものか。 また、処遇改善加算(Ⅰ)を取得するに当たって、平成27年4月以前から継続して実施している処遇改善の内容を強化・充実した場合は、算定要件を満たしたものと取り扱ってよいか。 更に、過去に実施した賃金改善以外の処遇改善の取組と、成27年4月以降に実施した賃金改善以外の取組は、届出書の中でどのように判別するのか。	<p>職場環境等要件を満たすための具体的な事例は、平成27年3月31日に発行された老発0331第34号の別紙様式2の(3)を参照されたい。</p> <p>また、処遇改善加算(Ⅰ)を取得するに当たって平成27年4月から実施した賃金改善以外の処遇改善の取組内容を記載する際に、別紙様式2の(3)の項目について、平成20年10月から実施した当該取組内容と重複することは差し支えないが、別の取組であることが分かるように記載すること。</p> <p>例えば、平成20年10月から実施した取組内容として、介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットを導入し、平成27年4月から実施した取組内容として、同様の目的でリフト等の介護機器等を導入した場合、別紙様式2の(3)においては、同様に「介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入」にチェックすることになるが、それぞれが別の取組であり、平成27年4月から実施した新しい取組内容であることから、その他の欄にその旨が分かるように記載すること等が考えられる。(平27.2 VOL471 問39)</p>

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費(11/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		一時金で処遇改善を行う場合、「一時金支給日まで在籍している者のみに支給する(支給日前に退職した者には全く支払われない)」という取扱いは可能か。	<p>処遇改善加算の算定要件は、賃金改善に要する額が処遇改善加算による収入を上回ることであり、事業所(法人)全体での賃金改善が要件を満たしていれば、一部の介護職員を対象としないことは可能である。</p> <p>ただし、この場合を含め、事業者は、賃金改善の対象者、支払いの時期、要件、賃金改善額等について、計画書等に明記し、職員に周知すること。</p> <p>また、介護職員から加算に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について書面を用いるなど分かりやすく説明すること。(平27.2 VOL471 問40)</p>
		介護予防訪問介護と介護予防通所介護については、処遇改善加算の対象サービスとなっているが、総合事業へ移行した場合、処遇改善加算の取扱いはどのようにするのか。	介護予防・日常生活支援総合事業に移行した場合には、保険給付としての同加算は取得できない取扱いとなる。(平27.2 VOL471 問41)
		処遇改善加算の算定要件である「処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善」に関して、下記の取組に要した費用を賃金改善として計上して差し支えないか。 ① 法人で受講を認めた研修に関する参加費や教材費等について、あらかじめ介護職員の賃金に上乗せして支給すること。 ② 研修に関する交通費について、あらかじめ介護職員に賃金に上乗せして支給すること。 ③ 介護職員の健康診断費用や、外部から講師を招いて研修を実施する際の費用を法人が肩代わりし、当該費用を介護職員の賃金改善とすること。	<p>処遇改善加算を取得した介護サービス事業者等は、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善の実施と併せて、キャリアパス要件や職場環境等要件を満たす必要があるが、当該取組に要する費用については、算定要件における賃金改善の実施に要する費用に含まれない。</p> <p>当該取組に要する費用以外であって、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を行うための具体的な方法については、労使で適切に話し合った上で決定すること。(平27.2 VOL471 問42)</p>
		平成26年度以前に処遇改善加算を取得していた介護サービス事業者等の介護職員の賃金改善の基準点の1つに「加算を取得する直前の時期の賃金水準(交付金を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。)」とあるが、直前の時期とは、具体的にいつまでを指すのか、交付金を受けていた事業所については、交付金が取得可能となる前の平成21年9月以前の賃金水準を基準点とすることはできるか。	<p>平成26年度以前に従来の処遇改善加算を取得していた介護サービス事業者等で、交付金を受けていた事業所の介護職員の賃金改善に当たっての「直前の時期の賃金水準」とは、平成24年度介護報酬改定Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)処遇改善加算の問223における取扱いと同等に、平成23年度の賃金水準(交付金を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。)をいう。</p> <p>したがって、平成24年度介護報酬改定における取扱いと同等に、交付金が取得可能となる前の平成21年9月以前の賃金水準を賃金改善の基準点とすることはできない。(平27.2 VOL471 問43)</p>
		平成26年度以前に従来の処遇改善加算を取得した際、職場環境等要件(旧定量的要件)について、2つ以上の取組を実施した旨を申請していた場合、今般、新しい処遇改善加算を取得するに当たって、平成27年4月から実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に対して、新たに周知する必要があるのか。	<p>職場環境等要件(旧定量的要件)について、2つ以上の取組を実施した旨を過去に申請していたとしても、あくまでも従来の処遇改善加算を取得するに当たっての申請内容であることから、今般、新しい処遇改善加算を取得するに当たっては、平成27年4月から実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に対して、新たに周知する必要がある。</p> <p>なお、その取組内容を記載する際に、別紙様式2の(3)の項目の上で、平成20年10月から実施した当該取組内容と重複することは差し支えないが、別の取組であることが分かるように記載すること。(平27.2 VOL471 問44)</p>
		職場環境等要件について、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」、「その他」といったカテゴリー別に例示が挙げられているが、処遇改善加算を取得するに当たっては、各カテゴリーにおいて1つ以上の取組を実施する必要があるのか。	あくまでも例示を分類したものであり、例示全体を参考とし、選択したキャリアパスに関する要件と明らかに重複する事項でないものを1つ以上実施すること。(平27.2 VOL471 問45)

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費(12/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算Q&A		平成27年度に処遇改善加算を取得するに当たって、賃金改善に係る比較時点として、平成26年度の賃金水準と比較する場合であって、平成26年度中に定期昇給が行われた場合、前年度となる平成26年度の賃金水準については、定期昇給前の賃金水準となるのか、定期昇給後の賃金水準となるのか、又は年度平均の賃金水準となるのか。	前年度の賃金水準とは、前年度に介護職員に支給した賃金総額や、前年度の介護職員一人当たりの賃金月額である。(平27.2 VOL471 問46)
		今般、処遇改善加算を新しく取得するに当たって、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善分について、以下の内容を充てることを労使で合意した場合、算定要件にある当該賃金改善分とする内容は差し支えないか。 ① 過去に自主的に実施した賃金改善分 ② 通常の定期昇給等によって実施された賃金改善分	賃金改善は、加算を取得していない場合の賃金水準と、加算を取得し実施される賃金水準の改善見込額との差分を用いて算定されるものであり、比較対象となる加算を取得していない場合の賃金水準とは、平成28年度以前に加算を取得していた介護サービス事業者等の介護職員の場合、次のいずれかの賃金水準としている。 ・加算を取得する直前の時期の賃金水準(交付金を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。) ・加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準(加算の取得による賃金改善の部分を除く。) したがって、比較対象となる加算を取得していない場合の賃金水準と比較して、賃金改善が行われていることが算定要件として必要なものであり、賃金改善の方法の一つとして、当該賃金改善分、過去に自主的に実施した賃金改善分や、定期昇給等による賃金改善分を含むことはできる。(平27.2 VOL471 問47)
		平成27年度以降に処遇改善加算を取得するに当たって、賃金改善の見込額を算定するために必要な「加算を取得していない場合の賃金の総額」の時点については、どのような取扱いとなるのか。	賃金改善に係る比較時点に関して、加算を取得していない場合の賃金水準とは、平成26年度以前に処遇改善加算を取得していた場合、以下のいずれかの賃金水準となる。 ・処遇改善加算を取得する直前の時期の賃金水準(交付金を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。) ・処遇改善加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準(加算の取得による賃金改善の部分を除く。) 平成26年度以前に処遇改善加算を取得していない場合は、処遇改善加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準となる。 また、事務の簡素化の観点から、平成27年3月31日に発出された老発0331第34号の2(3)①口のただし書きによる簡素な計算方法により処遇改善加算(I)を取得する場合の「加算を取得していない場合の賃金の総額」は、処遇改善加算(I)を初めて取得する月の属する年度の前年度の賃金の総額であって、従来の処遇改善加算(I)を取得し実施された賃金の総額となる。 このため、例えば、従来の処遇改善加算(I)を取得していた場合であって、平成27年度に処遇改善加算(I)を初めて取得し、上記のような簡素な計算方法によって、平成28年度も引き続き処遇改善加算(I)を取得するに当たっての「加算を取得していない場合の賃金の総額」の時点は、平成26年度の賃金の総額となる。(平27.2 VOL471 問48)
		介護職員が派遣労働者の場合であっても、処遇改善加算の対象となるのか。	介護職員であれば派遣労働者であっても、処遇改善加算の対象とすることは可能であり、賃金改善を行う方法等について派遣元と相談した上で、介護職員処遇改善計画書や介護職員処遇改善実績報告書について、対象とする派遣労働者を含めて作成すること。(平27.2 VOL471 問49)
介護職員処遇改善加算Q&A		平成27年度から新たに介護サービス事業所・施設を開設する場合も処遇改善加算の取得は可能か。	新規事業所・施設についても、加算の取得は可能である。この場合において、介護職員処遇改善計画書には、処遇改善加算を取得していない場合の賃金水準からの賃金改善額や、賃金改善を行う方法等について明確にすることが必要である。 なお、方法は就業規則、雇用契約書等に記載する方法が考えられる。(平27.2 VOL471 問50)

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費(13/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
		介護職員処遇改善加算の届出は毎年必要か。平成27年度に加算を算定しており、平成28年度にも加算を算定する場合、再度届け出る必要があるのか。	介護職員処遇改善加算を算定しようとする事業所が前年度も加算を算定している場合、介護職員処遇改善計画書は毎年提出する必要があるが、既に提出された計画書添付書類については、その内容に変更(加算取得に影響のない軽微な変更を含む)がない場合は、その提出を省略させることができる。(平27.2 VOL471 問51)
		従来の処遇改善加算(I)~(III)については、改正後には処遇改善加算(II)~(IV)となるが、既存の届出内容に変更点がない場合であっても、介護給付費算定に係る介護給付費算定等体制届出書の提出は必須か。	介護給付費算定に係る体制状況一覧については、その内容に変更がある場合は届出が必要になるが、各自治体の判断において対応が可能であれば、届出書は不要として差し支えない。(平27.2 VOL471 問52)
		処遇改善加算(I)の算定要件に、「平成27年4月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること」とあり、処遇改善加算(I)は平成27年4月から算定できないのか。	処遇改善加算(I)の職場環境等要件について、平成27年9月末までに届出を行う場合には、実施予定である処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に周知していることをもって、要件を満たしたものとしている。(平27.2 VOL471 問53)
		これまでに処遇改善加算を取得していない事業所・施設も含め、平成27年4月から処遇改善加算を取得するに当たって、介護職員処遇改善計画書や介護給付費算定に係る体制状況一覧の必要な書類の提出期限はいつ頃までなのか。	平成27年4月から処遇改善加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、4月15日までに介護職員処遇改善計画書の案や介護給付費算定に係る体制等に関する届出を都道府県知事等に提出し、4月末までに確定した介護職員処遇改善計画書及び計画書添付書類を提出する必要がある。(平27.2 VOL471 問54)
		処遇改善加算に係る届出において、平成26年度まで処遇改善加算を取得していた事業所については、一部添付書類(就業規則等)の省略は行ってよいか。	前年度に処遇改善加算を算定している場合であって、既に提出された計画書添付書類に関する事項に変更がない場合は、各自治体の判断により、その提出を省略して差し支えない。(平27.2 VOL471 問55)
		基本給は改善しているが、賞与を引き下げること、あらかじめ設定した賃金改善実施期間の介護職員の賃金が引き下げられた場合の取扱いはどうなるのか。その際には、どのような資料の提出が必要となるのか。	処遇改善加算を用いて賃金改善を行うために一部の賃金項目を引き上げた場合であっても、事業の継続を図るために、賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合については、特別事情届出書を届け出なければならない。 なお、介護職員の賃金水準を引き下げた後、その要因である特別な状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻す必要がある。 また、その際の特別事情届出書は、以下の内容が把握可能となっている必要がある。 ・処遇改善加算を取得している介護サービス事業者等の法人の収支(介護事業による収支に限る。)について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容 ・介護職員の賃金水準の引下げの内容 ・当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み ・介護職員の賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きを行った旨 (平27.2 VOL471 問56)
介護職員処遇改善加算Q&A		賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合であっても、加算の算定額以上の賃金改善が実施されていれば、特別事情届出書は提出しなくてもよいのか。	処遇改善加算は、平成27年3月31日に発出された老発0331第34号の2(2)②の賃金改善に係る比較時点の考え方や、2(3)①口のただし書きによる簡素な計算方法の比較時点の考え方に基づき、各事業所・施設が選択した「処遇改善加算を取得していない場合の賃金水準」と比較し、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善の実施を求めるものであり、当該賃金改善が実施されない場合は、特別事情届出書の提出が必要である。(平27.2 VOL471 問57)

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費(14/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		一部の職員の賃金水準を引き下げたが、一部の職員の賃金水準を引き上げた結果、事業所・施設の介護職員全体の賃金水準は低下していない場合、特別事情届出書の提出はしなくてよい。	一部の職員の賃金水準を引き下げた場合であっても、事業所・施設の介護職員全体の賃金水準が低下していない場合は、特別事情届出書を提出する必要はない。 ただし、事業者は一部の職員の賃金水準を引き下げた合理的な理由について労働者へしっかりと説明した上で、適切に労使合意を得ること。(平27. 2 VOL471 問58)
		法人の業績不振に伴い業績運動型の賞与や手当が減額された結果、賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合、特別事情届出書の提出は必要なのか。	事業の継続を図るために特別事情届出書を提出した場合を除き、賃金水準を低下させてはならないため、業績運動型の賞与や手当が減額された結果、賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合、特別事情届出書の提出が必要である。(平27. 2 VOL471 問59)
		事業の継続が可能にもかかわらず経営の効率化を図るといった理由や、介護報酬改定の影響のみを理由として、特別事情届出書を届け出ることが可能か。	特別事情届出書による取扱いについては、事業の継続を図るために認められた例外的な取扱いであることから、事業の継続が可能にもかかわらず経営の効率化を図るといった理由で、介護職員の賃金水準を引き下げることにはできない。 また、特別事情届出書による取扱いの可否については、介護報酬改定のみをもって一律に判断されるものではなく、法人の経営が悪化していること等の以下の内容が適切に把握可能となっている必要がある。 ・処遇改善加算を取得している介護サービス事業所等の法人の収支(介護事業による収支に限る。)について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容 ・介護職員の賃金水準の引下げの内容 ・当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み ・介護職員の賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きを行った旨(平27. 2 VOL471 問60)
		新しい処遇改善加算を取得するに当たってあらかじめ特別事情届出書を提出し、事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準(加算による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で賃金改善を行う予定であっても、当該加算の取得は可能なのか。	特別事情届出書を届け出ることにより、事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準(加算による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で賃金改善を行うことが可能であるが、介護職員の賃金水準を引き下げた後、その要因である特別な状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻す必要があることから、本取扱いについては、あくまでも一時的な対応といった位置付けのものである。 したがって、新しい処遇改善加算を取得するに当たってあらかじめ特別事情届出書を提出するものではなく、特別な事情により介護職員処遇改善計画に規定した賃金改善を実施することが困難と判明した、又はその蓋然性が高いと見込まれた時点で、当該届出書を提出すること。(平27. 2 VOL471 問61)
		特別事情届出書を提出し、介護職員の賃金水準(加算による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で賃金改善を行う場合、賃金水準の引下げに当たっての比較時点はいつになるのか。	平成27年3月31日に発出された老発0331第34号の2(2)②の賃金改善に係る比較時点の考え方や、2(3)①口のただし書きによる簡素な計算方法の比較時点の考え方に基づき、各事業所・施設が選択した「処遇改善加算を取得していない場合の賃金水準」と比較すること。(平27. 2 VOL471 問62)
	キャリアパス要件Ⅲと既存のキャリアパス要件Ⅰとの具体的な違いは如何。	キャリアパス要件Ⅰについては、職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備することを要件としているが、昇給に関する内容を含めることまでは求めていないものである。一方、新設する介護職員処遇改善加算(以下「加算」という。)の加算(Ⅰ)(以下「新加算(Ⅰ)」という。)の取得要件であるキャリアパス要件Ⅲにおいては、経験、資格又は評価に基づく昇給の仕組みを設けることを要件としている。(平29. 3 問1)	

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費(15/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		昇給の仕組みとして、それぞれ「①経験 ②資格 ③評価のいずれかに応じた昇給の仕組みを設けること」という記載があるが、これらを組み合わせると昇給の要件を定めてもいいか。	お見込みのとおりである。(平29. 3 問2)
		昇給の方式については、手当や賞与によるものでも良いのか。	昇給の方式は、基本給による賃金改善が望ましいが、基本給、手当、賞与等を問わない。(平29. 3 問3)
		資格等に応じて昇給する仕組みを設定する場合において、「介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであること」を要する」とあるが、具体的にどのような仕組みか。	本要件は、介護福祉士の資格を有して事業所や法人に雇用される者がいる場合があることを踏まえ、そのような者も含めて昇給を図る観点から設けているものであり、例えば、介護福祉士の資格を有する者が、介護支援専門員の資格を取得した場合に、より高い基本給や手当が支給される仕組みなどが考えられる。(平29. 3 問4)
		キャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みについて、非常勤職員や派遣職員はキャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みの対象となるか。	キャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みについては、非常勤職員を含め、当該事業所や法人に雇用される全ての介護職員が対象となり得るものである必要がある。また、介護職員であれば派遣労働者であっても、派遣元と相談の上、介護職員処遇改善加算の対象とし、派遣料金の値上げ分等に充てることは可能であり、この場合、計画書・実績報告書は、派遣労働者を含めて作成することとしている。新加算(Ⅰ)の取得に当たっても本取扱いに変わりはないが、キャリアパス要件Ⅲについて、派遣労働者を加算の対象とする場合には、当該派遣職員についても当該要件に該当する昇給の仕組みが整備されていることを要する。(平29. 3 問5)
		キャリアパス要件Ⅲの昇給の基準として「資格等」が挙げられているが、これにはどのようなものが含まれるのか。	「介護福祉士」のような資格や、「実務者研修修了者」のような一定の研修の修了を想定している。また、「介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組み」については、介護職員として職務に従事することを前提としつつ、介護福祉士の資格を有している者が、「介護支援専門員」や「社会福祉士」など、事業所が指定する他の資格を取得した場合に昇給が図られる仕組みを想定している。また、必ずしも公的な資格である必要はなく、例えば、事業所等で独自の資格を設け、その取得に応じて昇給する仕組みを設ける場合も要件を満たし得る。ただし、その場合にも、当該資格を取得するための要件が明文化されているなど、客観的に明らかとなっていることを要する。(平29. 3 問6)
		『一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み』とあるが、一定の基準とは具体的にどのような内容を指すのか。また、「定期」とは、どの程度の期間まで許されるのか。	昇給の判定基準については、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。また、判定の時期については、事業所の規模や経営状況に応じて設定して差し支えないが、明文化されていることが必要である。(平29. 3 問7)
	キャリアパス要件Ⅲを満たす昇給の仕組みを設けたが、それによる賃金改善総額だけでは、加算の算定額を下回る場合、要件は満たさないこととなるのか。	キャリアパス要件Ⅲを満たす昇給の仕組みによる賃金改善では加算の算定額に満たない場合においても、当該仕組みによる賃金改善を含め、基本給、手当、賞与等による賃金改善の総額が加算の算定額を上回っていればよい。(平29. 3 問8)	
	新加算(Ⅰ)取得のため就業規則等の変更を行う際、役員会等の承認を要するが、平成29年度について、当該承認が計画書の提出期限の4月15日までに間に合わない場合、新加算(Ⅰ)を算定できないのか。	計画書に添付する就業規則等について、平成29年度については、4月15日の提出期限までに内容が確定していない場合には、その時点での暫定のもの添付することとしてよい。ただし、その内容に変更が生じた場合、確定したものを6月30日までに指定権者に提出すること。(平29. 3 問9)	

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費(16/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
		平成29年4月15日までに暫定のものとして添付した就業規則等につき、役員会等の承認が得られなかった場合や、内容に変更が生じた場合、新加算(Ⅰ)は算定できないか。	事業所や法人内部において承認が得られなかった場合や、内容に変更が生じ、結果としてキャリアパス要件Ⅲを満たさない場合については、新加算(Ⅰ)は算定できないが、新加算(Ⅰ)以外の区分の算定要件を満たしていれば、変更届を提出の上、当該区分の加算を取得できる。また、内容の変更が軽微で、変更後の内容がキャリアパス要件Ⅲを満たす内容であれば、変更届の提出を要することなく、新加算(Ⅰ)を取得できる。(平29.3問10)
		介護職員処遇改善加算に係る加算率について、今回の改定後の介護職員処遇改善加算Ⅱ及びⅢの加算率が改定前と変わっているのはなぜか。	新加算(Ⅰ)の創設に伴い、最新の介護職員数と費用額の数値に基づき、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び(Ⅲ)の加算率を改めて設定し直したものであり、介護職員1人当たりの賃金改善額として見込んでいる金額(27,000円相当、15,000円相当)が変わったものではない。(平29.3問11)
介護職員処遇改善加算Q&A		処遇改善計画書及び実績報告書において基準額1、2(前年度の(介護職員の)賃金の総額)及び基準額3(グループ別の前年度の平均賃金額)の欄が設けられているが、実績報告書の提出時において、基準額1、2及び3に変更の必要が生じた場合について、どのように対応すればよいか。	①前年度の賃金の総額(基準額1、2)について職員構成や賃金改善実施期間等が変わることにより、修正が必要となった場合 当該年度において、勤続年数が長い職員が退職し、職員を新規採用したこと等により、前年度と職員構成等が変わった場合や賃金改善実施期間が処遇改善計画書策定時点と変わった場合等に、処遇改善計画書に記載した前年度の賃金の総額が、②と比較するに当たっての基準額として適切ではなくなる場合がある。通常は、処遇改善計画書の変更の届出を行い、基準額1、2の額を推計することにより修正することとなるが、この場合は、実績報告書の提出時において、変更前後の基準額と合理的な変更理由を説明することで差し支えない。(令和2年度実績報告書においては、説明方法は問われないが、令和3年度においては、「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老発0316第4号)で示した実績報告書(様式3-1)の「⑥その他」に記載されたい。)なお、これは、基準額3についても同様であるとともに、推計方法は、令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和3年3月19日)問22を参考にされたい。 ②処遇改善加算又は特定加算による賃金改善を含めた当該年度の賃金の総額について経営状況等が変わった場合 サービス利用者数の減少などにより経営が悪化し、一定期間収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況により、賃金水準を引き下げざるを得ない場合は、特別事情届出書を届け出ること、計画書策定時点と比較し「加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額」が減少し、実績報告書において賃金改善所要額が加算総額を下回ることも差し支えない。なお、賃金水準を引き下げた要因である特別な状況が改善した場合には、平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(平成27年4月30日)問56のとおり、可能な限り速やかに賃金水準を引下げ前の水準に戻す必要があること。 (令和3年度 VOL993 問1)
		実績報告書別紙様式3-2において、処遇改善加算の「本年度の加算の総額」のグループ別内訳を記載することとされているが、どのような記載が可能か。	記載に当たっては、原則として、各グループに実際の配分された額の記載を求めているが、処遇改善加算について、経験・技能のある介護職員(A)と他の介護職員(B)で区別せず配分しており、この内訳が詳細に把握できない場合には、(A)(B)間の人数比率により推計し記載することも可能であること。なお、特定加算を算定していない事業所については、別紙様式3-2の処遇改善加算のグループ別内訳の欄の記載は不要である。 (令和3年度 VOL993 問2)

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費(17/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
		独自の賃金改善を実施した事業所において、実績報告書別紙様式3-1及び3-2における賃金改善所要額、グループごとの平均賃金改善額等について、独自の賃金改善についてどのような記載すればよいか。	原則、特定加算による賃金改善分について配分ルールを満たしていることが必要。そのため、特定加算の配分ルールを計算する際は、別紙様式3-1において賃金改善所要額に独自の改善額を含めず、特定加算のみによる賃金改善額を記載することが可能であり、別紙様式3-2においては、 - 本年度の賃金の総額の欄に、独自の賃金改善額を控除した額を記載するか - 本年度の加算の総額の欄に、独自の賃金改善額を含む額を記載することが可能。 なお、別紙様式3-1において賃金改善所要額に独自の改善を含んだ額を記載することを妨げるものではない。また、処遇改善計画書の作成時においては、特定加算の平均の賃金改善額の配分ルールを満たしており、事業所としても適切な配分を予定していたものの、職員の急な退職や独自の賃金改善の実施等によりやむを得ず、各グループに対して計画通りの賃金改善を行うことができなかった結果、配分ルールを満たすことができなかった場合については、令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和3年3月19日)問24も参照されたい。 (令和3年度 VOL993 問3)
介護職員処遇改善加算Q&A		実績報告書別紙様式3-1及び3-2に記載する本年度の賃金の総額及び本年度の加算の総額について、賃金改善実施期間を4月から翌年3月までの期間以外で設定している事業所においては、事業所ごとの賃金改善実施期間において支払われた賃金の総額及び加算の総額を記載することが可能か。また、法人で一括して処遇改善計画書及び実績報告書を作成している法人において、事業所ごとに賃金改善実施期間が異なる場合等、賃金改善実施期間を変更することは可能か。	実績報告書において、事業所ごとの賃金改善実施期間において支払われた賃金の総額及び加算の総額を記載することが可能である。事業所毎の状況を記載するに当たり、例えば、賃金改善実施期間については、合理的な理由がある場合に変更することも可能であり、令和2年度は令和2年7月～令和3年6月を賃金改善実施期間として設定していた事業者が、令和3年度から令和3年4月～令和4年3月に変更しようとする場合、令和2年度の処遇改善計画書の賃金改善実施期間を変更する届出を行い、令和2年7月～令和3年3月の9か月に短縮することも考えられること。なお、計算方法としては、例えば以下の方法が想定されること。 - 基準額1・2については、原則として、「加算を取得する前年の1月から12月までの12か月間の(介護職員の)賃金の総額」を記入することとしているが、この場合、「加算を取得する前年の1月から12月までの12か月間の(介護職員の)賃金の総額」から12を除いて、変更した期間(上記の場合は9か月間)の月数を掛けて得られた額を記載することとし、 - 処遇改善計画書別紙様式2-1の(1)④ii)(イ)及び(ウ)、(2)⑥ii)(イ)及び(ウ)については、原則として、都道府県国民健康保険団体連合会から通知される「介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ」に基づき記載することとしているが、この場合、12か月間の加算の総額から12を除いて、変更した期間(上記の場合は9か月間)の月数を掛けて得られた額を記載することとする。 (令和3年度 VOL993 問4)

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費(18/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	○	加算 18/1000	別に厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合 ただし、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を算定している場合においては、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号121の2イ> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 イ 経験・技能のある介護職員のうち1人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。 ロ 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。 ハ 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。 ニ 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。 (2) 当該指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。 (3) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。 (4) 当該指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。 (5) 介護予防特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。 (6) 介護予防特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。 (7) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。 (8) (7)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	○	加算 12/1000	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合。 ただし、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を算定している場合においては、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)は算定しない。 <平成27年度厚生労働省告示第95号121の2ロ> イ(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費(19/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A			介護職員等特定処遇改善加算については、 ・ 現行の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までを取得していること ・ 介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に關し、複数の取組を行っていること ・ 介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じて見える化を行っていることを満たす事業所が取得できることから、動続10年以上の介護福祉士がいなくても取得可能である。(平成31.4 VOL1 問1)
			ホームページ等を通じて見える化については、情報公表制度を活用しないことも可能か。 事業所において、ホームページを有する場合、そのホームページを活用し、 ・ 介護職員等特定処遇改善加算の取得状況 ・ 賃金改善以外の処遇改善に関する具体的な取組内容を公表することも可能である。(平成31.4 VOL1 問3)
			経験・技能のある介護職員について、動続10年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、動続10年の考え方については、事業所の裁量で設定できることとされているが、どのように考えるのか。 「動続10年の考え方」については、 ・ 動続年数を計算するにあたり、同一法人のみだけでなく、他法人や医療機関等での経験等も通算する ・ すでに事業所内で設けられている能力評価や等級システムを活用するなど、10年以上の動続年数を有しない者であっても業務や技能等を勘案して対象とするなど、各事業所の裁量により柔軟に設定可能である。(平成31.4 VOL1 問4)
			経験・技能のある介護職員に該当する介護職員がいなくても想定されるのか。その場合、月額8万円の賃金改善となる者又は処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上となる者を設定・確保することは必要か。 ・ 経験・技能のある介護職員については、動続年数10年以上の介護福祉士を基本とし、各事業所の裁量において設定することとなり、処遇改善計画書及び実績報告書において、その基準設定の考え方について記載することとしている。 ・ 今回、公費1000億円程度(事業費2000億円程度)を投じ、経験・技能のある介護職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を行うという介護職員等特定処遇改善加算の趣旨を踏まえ、事業所内で相対的に経験・技能の高い介護職員を「経験・技能のある介護職員」のグループとして設定し、その中で月額8万円の賃金改善となる者等を設定することが基本となる。 ・ ただし、介護福祉士の資格を有する者がいない場合や、比較的新たに開設した事業所で、研修・実務経験の蓄積等に一定期間を要するなど、介護職員間における経験・技能に明らかな差がない場合などは、この限りでない。なお、このような「経験・技能のある介護職員」のグループを設定しない理由についても、処遇改善計画書及び実績報告書に具体的に記載する必要がある。 ・ どのような経験・技能があれば「経験・技能のある介護職員」のグループに該当するかについては、労使でよく話し合いの上、事業所ごとに判断することが重要である。(平成31.4 VOL1 問5)
			月額8万円の処遇改善を計算するに当たり、現行の介護職員処遇改善加算による改善を含めて計算することは可能か。 月額8万円の処遇改善の計算に当たっては、介護職員等特定処遇改善加算にもよる賃金改善分を判断するため、現行の介護職員処遇改善加算による賃金改善分とは分けて判断することが必要である。(平成31.4 VOL1 問6)

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費(20/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A		処遇改善後の賃金が、役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上かを判断するにあたっての賃金に含める範囲はどこまでか。	「経歴・技能のある介護職員」のうち設定することとしている「月額8万円の処遇改善」又は「処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上」の処遇改善となる者に係る処遇改善後の賃金額については、手当等を含めて判断することとなる。なお、「月額8万円」の処遇改善については、法定福利費等の増加分も含めて判断し、処遇改善後の賃金「440万円」については、社会保険料等の事業主負担その他の法定福利費等は含まずに判断する。(平成31.4 VOL1 問7)
		その他の職種の440万円の基準を判断するにあたって、賃金に含める範囲はどこまでか。	その他の職種の440万円の基準については、手当等を含めて判断することとなる。なお、法定福利費等は含まない。(平成31.4 VOL1 問9)
		その他の職種の440万円の基準についての非常勤職員の給与の計算はどのように行うのか。	その他の職種の440万円の基準についての非常勤職員の給与の計算に当たっては、常勤換算方法で計算し賃金額を判断することが必要である。(平成31.4 VOL1 問10)
		小規模な事業所で開設したばかりである等、設定することが困難な場合に合理的な説明を求める例として、8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層・役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する場合は挙げられているが、「一定期間」とはどの程度の期間を想定しているのか。	・実際に月額8万円の改善又は年収440万円となる者を設定するにはこれまで以上に事業所内の階層・役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、時間を要する可能性があるが、規程の整備等については適切にご対応いただきたい。 ・当該地域における賃金水準や経営状況等、それぞれ状況は異なることから、「一定期間」を一律の基準で定めることや計画を定めて一定の期間で改善を求めることは適切でない。(平成31.4 VOL1 問11)
		各グループの対象人数に関して、「原則として常勤換算方法による」とされているが、どのような例外を想定しているのか。	各グループにおける平均賃金改善額を計算するに当たっては、経歴・技能のある介護職員及び他の介護職員については、常勤換算方法による人数の算出を求めている。一方で、その他の職種については、常勤換算方法のほか、実人数による算出も可能であり、各事業所における配分ルールにも影響することも踏まえ、労使でよく話し合いの上、適切に判断されたい。(平成31.4 VOL1 問12)
		平均改善額の計算にあたり、母集団に含めることができる職員の範囲はどこまでか。	賃金改善を行う職員に加え、賃金改善を行わない職員についても、平均改善額の計算を行うにあたり職員の範囲に含めることとなる。(平成31.4 VOL1 問13)
		実績報告に当たって、精算の根拠となる資料は「求められた場合には、提出できるようにしておく」とあるが、予め提出を求めても差し支えないか。	・今後とも見込まれる厳しい介護人材不足の中、国会等でも介護事業所の事務負担・文書量の大幅な削減が強く求められている。 ・過去の経緯等を踏まえ、特定の事業所に個別に添付書類の提出を求めることは差し支えないが、各事業所における賃金改善の方法や考え方については、処遇改善計画書及び実績報告書において記載を求めており、また職員の個々の賃金改善額は柔軟に決められる一方、各グループの平均賃金改善額のルールを設け、実績報告書に記載を求めているものであり、更に詳細な精算資料(各職員の賃金額や改善額のリスト等)の事前提出を一律に求めることは想定していない。(平成31.4 VOL1 問14)

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費(21/22)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A		介護職員等特定処遇改善加算については、法人単位の申請が可能とされているが、法人単位での取扱いが認められる範囲はどこまでか。	・法人単位での取扱いについては、 ・月額8万円の処遇改善となる者又は処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上となる者を設定・確保 ・経歴・技能のある介護職員、他の介護職員、その他の職種の設定が可能である。 ・また、法人単位で月額8万円の処遇改善となる者等の設定・確保を行う場合、法人で一人ではなく、一括して申請する事業所の数に応じた設定が必要である。なお、事業所の中に、設定することが困難な事業所が含まれる場合は、実態把握に当たりその合理的理由を説明することにより、設定の人数から除くことが可能である。 ・なお、取得区分が(Ⅰ)、(Ⅱ)と異なる場合であっても、介護職員等特定処遇改善加算の取得事業所間においては、一括の申請が可能である(未取得事業所や処遇改善加算の非対象サービスの事業所、介護保険制度外の事業所については一括した取扱いは認められない。)(平成31.4 VOL1 問15)
		介護福祉士の配置等要件(サービス提供体制強化加算等の最上位の区分を算定していることとする要件。以下同じ。)について、年度途中で、略称吸引を必要とする利用者の割合に関する要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算等を算定できない状況が状態化し、3ヶ月以上継続した場合に、変更の届出を行うとされているが、特定加算(介護職員等特定処遇改善加算をいう。以下同じ。)の算定はいつからできなくなるのか。	・特定加算(Ⅰ)の算定に当たっては、介護福祉士の配置等要件を満たす必要があるところ、その要件の適合状況に変更があった場合は、変更の届出を行うこととしているが、略称吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算等を算定できない状況については、直ちに変更することを求めるものではなく、当該状況が常態化し、3か月間を超えて継続した場合に変更の届出を行うこととしている。 ・このような変更の届出を行った場合、4か月目より加算の算定できなくなるため、各事業所の状況に応じて、適切な届出、請求を行うよう努められたい。(令和元.7 VOL2 問1)
介護職員等ベースアップ等支援加算	○	加算 15/1000	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合。 <平成27年厚生労働省告示第95号4の3> イ 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護			
人員基準欠如減算		減算 70/100	介護職員の員数が厚生労働大臣が定める基準(平成12年厚生労働省告示第27号)に該当する場合(基準に定める員数をおいていない場合) <平成12年厚生労働省告示第27号19> 職員数が基準を満たさない場合
外部サービス利用型における障害者等支援加算	○	加算 1日につき 20単位	養護老人ホーム(老人福祉法第20条の4に規定する養護老人ホームをいう。)である指定介護予防特定施設において、厚生労働大臣が定める者(平成21年厚生労働省告示第82号2)に対して基本サービスを行った場合 <平成21年厚生労働省告示第82号2> 知的障害又は精神障害を有する利用者であって、これらの障害の状況により、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第35号)第253条に規定する基本サービスの提供に当たって、特に支援を必要とするもの

(適用要件一覧)

408 介護予防特定施設入居者生活介護費(22/22)

「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の
人員基準等の臨時的な取扱いについて」
(特定施設入居者生活介護関係)

(第5報問4)

居宅介護支援の退院・退所加算や(地域密着型)特定施設入居者生活介護の退院・退所時連携加算について、どのような取扱いが可能か。

(答) 感染拡大防止の観点から、やむを得ない理由がある場合については、病院等の職員との面談以外での情報収集や電話・メールなどを活用するなどにより、算定することが可能である。

(第6報問5)

(地域密着型)特定施設入居者生活介護における退院・退所時連携加算について、どのような取扱いが可能か。面談以外も可能とするのは、「やむを得ない理由がある場合」に限るのか。

(答) 従前、退院・退所時の医療提供施設と特定施設との連携は、面談によるほか、文書(FAXも含む。)又は電子メールにより当該利用者に関する必要な状況の提供を受けることも可能としており、感染拡大防止の観点からも引き続き適切に対応いただきたい。