

令和5年度

通所介護

集団指導資料Ⅱ

(介護報酬改定関係資料)

追補版

令和6年3月18日

岡山県子ども・福祉部
福祉企画課指導監査室

令和5年度通所介護集団指導資料Ⅱ 介護報酬改定関係資料追補版 目次

※青字は今回追加、一部追記した資料です。

・令和6年度介護報酬改定における改定事項について（介護報酬関係）	1
・通所介護費単位数の算定構造【令和6年4月施行】	13
・通所介護費単位数の算定構造【令和6年6月施行】	14
・令和6年度の報酬改定に伴う「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」の留意事項【通所介護】（一部追記）	15
・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【令和6年4月施行】	19
・厚生労働大臣が定める基準（抄）【令和6年4月施行】	23
・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【令和6年6月施行】	29
・厚生労働大臣が定める基準（抄）【令和6年6月施行】	31
・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	39
・通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者等の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について	51
・新型コロナウイルス感染症を理由とする臨時的な利用者数の減少による利用者一人あたりの経費の増加に対応するための加算及び事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例について	54
・令和6年度介護報酬改定における改定事項について（指定基準関係）	55
・介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例新旧対照表（抄）	60
・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	63
・令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（VOL.1）（令和6年3月16日）	71

※本資料は現時点でのものとなります。

施設基準・算定要件等の詳細については、関連する告示・通知等の最新情報で御確認ください。

☆岡山県子ども・福祉部福祉企画課指導監査室ホームページ

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

社会保障審議会 介護給付費分科会（第239回） 令和6年1月22日	参考資料1
---	-------

令和6年度介護報酬改定における改定事項について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

基本報酬の見直し

概要

- 改定率については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、全体で+1.59%を確保。そのうち、介護職員の処遇改善分+0.98%、その他の改定率として、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として+0.61%。
- これを踏まえて、介護職員以外の賃上げが可能となるよう、各サービスの経営状況にも配慮しつつ+0.61%の改定財源について、基本報酬に配分する。

【告示改正】

令和6年度介護報酬改定に関する「大臣折衝事項」（令和5年12月20日）（抄）

令和6年度介護報酬改定については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、改定率は全体で+1.59%（国費432億円）とする。具体的には以下の点を踏まえた対応を行う。

- ・ 介護職員の処遇改善分として、上記+1.59%のうち+0.98%を措置する（介護職員の処遇改善分は令和6年6月施行）。その上で、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として、+0.61%を措置する。
- ・ このほか、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果が見込まれ、これらを加えると、+0.45%相当の改定となる。
- ・ 既存の加算の一本化による新たな処遇改善加算の創設に当たっては、今般新たに追加措置する処遇改善分を活用し、介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定が、介護職員の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。
- ・ 今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置し、3年目の対応については、上記の実態把握を通じた処改善の実施状況等や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討する。

通所介護 基本報酬

単位数

※以下の単位数はすべて1回あたり（7時間以上8時間未満の場合）

通常規模型		< 現行 >	< 改定後 >	大規模型 I		< 現行 >	< 改定後 >
要介護 1	655単位		658単位	要介護 1	626単位		629単位
要介護 2	773単位		777単位	要介護 2	740単位		744単位
要介護 3	896単位	➡	900単位	要介護 3	857単位	➡	861単位
要介護 4	1,018単位		1,023単位	要介護 4	975単位		980単位
要介護 5	1,142単位		1,148単位	要介護 5	1,092単位		1,097単位
大規模型 II		< 現行 >	< 改定後 >				
要介護 1	604単位		607単位				
要介護 2	713単位		716単位				
要介護 3	826単位	➡	830単位				
要介護 4	941単位		946単位				
要介護 5	1,054単位		1,059単位				

170

令和6年度介護報酬改定の施行時期について（主な事項）

- 令和6年度介護報酬改定の施行時期については、令和6年度診療報酬改定が令和6年6月1日施行とされたこと等を踏まえ、以下のとおりとする。
 - **6月1日施行とするサービス**
 - ・ 訪問看護
 - ・ 訪問リハビリテーション
 - ・ 居宅療養管理指導
 - ・ 通所リハビリテーション
 - **4月1日施行とするサービス**
 - ・ 上記以外のサービス
- 令和6年度介護報酬改定における処遇改善関係加算の加算率の引上げについては、予算編成過程における検討を踏まえ、令和6年6月1日施行とする。これを踏まえ、加算の一本化についても令和6年6月1日施行とするが、現行の処遇改善関係加算について事業所内での柔軟な職種間配分を認めることとする改正は、令和6年4月1日施行とする。
- 補足給付に関わる見直しは、以下のとおりとする。
 - **令和6年8月1日施行とする事項**
 - ・ 基準費用額の見直し
 - **令和7年8月1日施行とする事項**
 - ・ 多床室の室料負担

1. (2) ② 豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化

概要

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション】

- 豪雪地帯等において、積雪等のやむを得ない事情の中でも継続的なサービス提供を行う観点から、通所介護費等の所要時間について、利用者の心身の状況（急な体調不良等）に限らず、積雪等をはじめとする急な気象状況の悪化等によるやむを得ない事情についても考慮することとする。【通知改正】

算定要件等

- 現行の所要時間による区分の取扱いにおいては、現に要した時間ではなく、計画に位置づけられた内容の通所介護等を行うための標準的な時間によることとされているところ、実際の通所介護等の提供が計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には計画上の単位数を算定して差し支えないものとしている。
上記「やむを得ず短くなった場合」には、当日の利用者の心身の状況に加えて、**降雪等の急な気象状況の悪化等により、利用者宅と事業所間の送迎に平時よりも時間を要した場合**も該当する。
なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

11

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進①

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。その際、福祉用具貸与については、そのサービス提供の態様が他サービスと異なること等を踏まえ、3年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
- 施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待防止に向けた取組例を収集し、周知を図るほか、国の補助により都道府県が実施している事業において、ハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施できることや、同事業による相談窓口について、高齢者本人とその家族だけでなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待防止に向けた施策の充実を図る。

単位数

<現行>
なし

<改定後>

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

算定要件等

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合（新設）
 - ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
 - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
 - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
 - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

1. (5) ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

概要	【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】
○ 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。【告示改正】	

単位数	
< 現行 > なし	< 改定後 > 業務継続計画未実施減算 施設・居住系サービス 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算 (新設) その他のサービス 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 (新設) ※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、その他サービスは、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

算定要件等	○ 以下の基準に適合していない場合 (新設) <ul style="list-style-type: none"> 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するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること ※ 令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。
○ 1年間の経過措置期間中に全ての事業所で計画が策定されるよう、事業所間の連携により計画策定を行って差し支えない旨を周知することも含め、小規模事業所の計画策定支援に引き続き取り組むほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に業務継続計画に関する取組状況を追加する等、事業所への働きかけを強化する。また、県別の計画策定状況を公表し、指定権者による取組を促すとともに、業務継続計画を策定済みの施設・事業所についても、地域の特性に合わせた実効的な内容となるよう、指定権者による継続的な指導を求める。	

48

5. ② 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化

概要	【訪問系サービス★、通所系サービス★、多機能系サービス★、福祉用具貸与★、居宅介護支援】
○ 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法において、「過疎地域」とみなして同法の規定を適用することとされている地域等が、特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の算定対象地域に含まれることを明確化する。【告示改正】	

基準															
	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;"></th> <th style="width: 40%;">算定要件</th> <th style="width: 20%;">単位数</th> <th style="width: 20%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特別地域加算</td> <td>別に厚生労働大臣が定める地域（※1）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合</td> <td>所定単位数に15/100を乗じた単位数</td> <td rowspan="3"> ※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域 ※2：①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、⑤過疎地域 ※3：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、⑧特定農山村地域、⑨過疎地域、⑩沖縄の離島 </td> </tr> <tr> <td>中山間地域等における小規模事業所加算</td> <td>別に厚生労働大臣が定める地域（※2）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合</td> <td>所定単位数に10/100を乗じた単位数</td> </tr> <tr> <td>中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算</td> <td>別に厚生労働大臣が定める地域（※3）に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合</td> <td>所定単位数に5/100を乗じた単位数</td> </tr> </tbody> </table>		算定要件	単位数		特別地域加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※1）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に15/100を乗じた単位数	※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、 過疎地域 等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域 ※2：①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、 ⑤過疎地域 ※3：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、⑧特定農山村地域、 ⑨過疎地域 、⑩沖縄の離島	中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※2）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に10/100を乗じた単位数	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※3）に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合	所定単位数に5/100を乗じた単位数
	算定要件	単位数													
特別地域加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※1）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に15/100を乗じた単位数	※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、 過疎地域 等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域 ※2：①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、 ⑤過疎地域 ※3：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、⑧特定農山村地域、 ⑨過疎地域 、⑩沖縄の離島												
中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※2）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に10/100を乗じた単位数													
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※3）に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合	所定単位数に5/100を乗じた単位数													
○ 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年厚生労働省告示第83号）及び厚生労働大臣が定める地域（平成24年厚生労働省告示第120号）の規定を以下のように改正する。															
< 現行 > 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法律第十九号)第二条第一項に規定する過疎地域	< 改定後 > 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法律第十九号) 第二条第二項により公示された 過疎地域														

2. (2) ① 通所介護等における入浴介助加算の見直し①

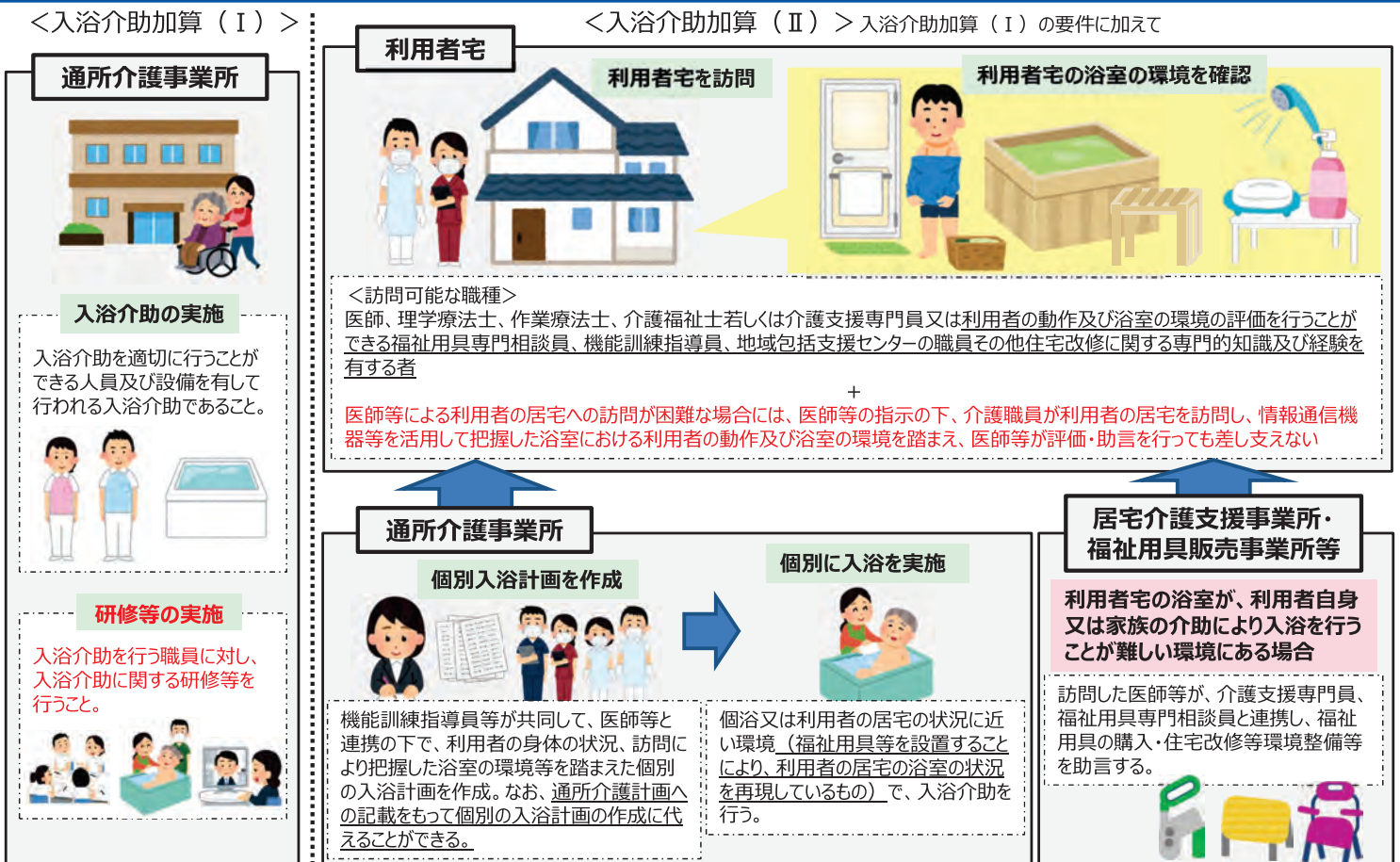
概要	【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★】
<p>○ 通所介護等における入浴介助加算について、入浴介助技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取組を促進する観点から、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 入浴介助に必要な技術の更なる向上を図る観点から、入浴介助加算（Ⅰ）の算定要件に、入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うことを新たな要件として設ける。【告示改正】</p> <p>イ 入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件である、「医師等による、利用者宅浴室の環境評価・助言」について、人材の有効活用を図る観点から、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、ICT機器を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合も算定することを可能とする。【告示・通知改正】</p> <p>加えて、利用者の居宅における自立した入浴への取組を促進する観点から、入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件に係る現行のQ&Aや留意事項通知で示している内容を告示に明記し、要件を明確化する【告示改正】</p>	

単位数	
<現行> 入浴介助加算（Ⅰ） 40単位/日 入浴介助加算（Ⅱ） 55単位/日	▶
	<改定後> 変更なし 変更なし

算定要件等
<入浴介助加算（Ⅰ）> <ul style="list-style-type: none"> 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。 <u>入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。</u> <入浴介助加算（Ⅱ）>（入浴介助加算（Ⅰ）の要件に加えて） <ul style="list-style-type: none"> 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（以下「医師等」という。）が、利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、<u>医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。</u> 当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状況、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。<u>ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。</u> 上記の入浴計画に基づき、個室（個別の入浴をいう。）又は利用者の居宅の状況に近い環境（<u>利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。</u>）で、入浴介助を行うこと。

89

2. (2) ① 通所介護等における入浴介助加算の見直し②



※ 黒字下線部 → 留意事項通知やQ&Aで示している内容を告示に明記した部分。 赤字 → 新規追加部分。

3. (3) ⑦ 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し①

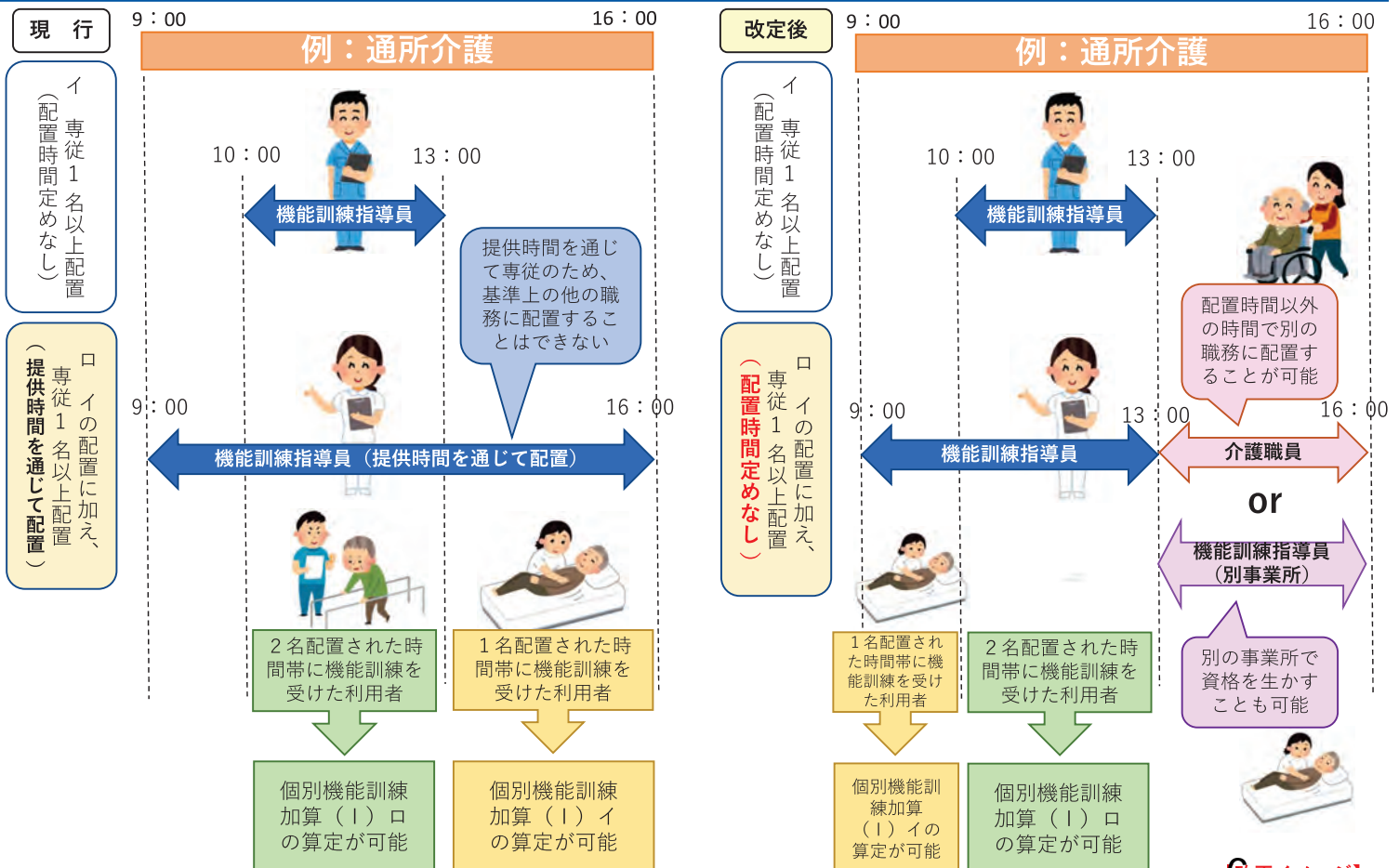
概要	【通所介護、地域密着型通所介護】
<p>○ 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算について、機能訓練を行う人材の有効活用を図る観点から、個別機能訓練加算（Ⅰ）口において、現行、機能訓練指導員を通所介護等を行う時間帯を通じて1名以上配置しなければならないとしている要件を緩和するとともに、評価の見直しを行う。【告示改正】</p>	

単位数	<p><現行></p> <p>個別機能訓練加算（Ⅰ）イ 56単位/日</p> <p>個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 85単位/日</p> <p>個別機能訓練加算（Ⅱ） 20単位/月</p>	▶	<p><改定後></p> <p>変更なし</p> <p>個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 76単位/日（変更）</p> <p>変更なし</p>
-----	---	---	--

算定要件等	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ
ニーズ把握・情報収集	通所介護・地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認。
機能訓練指導員の配置	専従1名以上配置（配置時間の定めなし） ※ 人員欠如減算・定員超過減算に該当している場合は、個別機能訓練加算を算定しない。 ※ 個別機能訓練加算（Ⅰ）イの配置（専従1名以上配置（配置時間の定めなし））に加え、合計で2名以上の機能訓練指導員を配置している時間帯において算定が可能。
計画作成	居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成。
機能訓練項目	利用者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定。訓練項目は複数種類を準備し、その選択に当たっては利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助する。
訓練の対象者	5人程度以下の小集団又は個別。
訓練の実施者	機能訓練指導員が直接実施（介護職員等が訓練の補助を行うことは妨げない）
進捗状況の評価	3か月に1回以上実施し、利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行う。

125

3. (3) ⑦ 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し②



2. (1) ③ リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る 一体的計画書の見直し

概要

【通所介護、通所リハビリテーション★、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組を推進する観点から、リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直しを行う。【通知改正】

算定要件等

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に係る一体的計画書について、記載項目の整理するとともに、他の様式におけるLIFE提出項目を踏まえた様式に見直し。

70

2. (3) ③ アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し

概要

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

- ADL維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組をより一層推進する観点から、ADL維持等加算（Ⅱ）におけるADL利得の要件について、「2以上」を「3以上」と見直す。【告示改正】
また、ADL利得の計算方法の簡素化を行う。【通知改正】

算定要件等

< ADL維持等加算（Ⅰ） >

- 以下の要件を満たすこと
 - イ 利用者等（当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者）の総数が10人以上であること。
 - ロ 利用者等全員について、利用開始月と、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はサービスの利用があった最終月）において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。
 - ハ 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値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値（調整済ADL利得）について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること。

< ADL維持等加算（Ⅱ） >

- ADL維持等加算（Ⅰ）のイとロの要件を満たすこと。
- 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が3以上であること。

< ADL維持等加算（Ⅰ）（Ⅱ）について >

- 初回の要介護認定があった月から起算して12月以内である者の場合や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の場合のADL維持等加算利得の計算方法を簡素化。

1. (7) ③ 通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算の見直し

概要	【通所介護、地域密着型通所介護】
○ 通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算について、事業所全体で認知症利用者に対応する観点から、従業者に対する認知症ケアに関する個別事例の検討や技術的指導に係る会議等を定期的で開催することを求めることとする。また、利用者に占める認知症の方の割合に係る要件を緩和する。【告示改正】	

単位数	
<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;"> <p>< 現行 > 認知症加算 60単位/日</p> </div> <div style="font-size: 2em; color: blue; margin: 0 10px;">▶</div> <div style="text-align: right;"> <p>< 改定後 > 変更なし</p> </div> </div>	

算定要件等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 指定居宅サービス等基準第93条第1項第2号又は第3号・指定地域密着型サービス基準第20条第1項第2号又は第3号に規定する員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。 ○ 指定通所介護事業所・指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、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の占める割合が<u>100分の15以上</u>であること。 ○ 指定通所介護・指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護・指定地域密着型通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置していること。 ○ <u>当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的で開催していること。</u>（新設）
--------------	---

55

2. (3) ① 科学的介護推進体制加算の見直し

概要	<p>【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、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、小規模多機能型居宅介護★、認知症対応型共同生活介護★、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 科学的介護推進体制加算について、質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、以下の見直しを行う。 <ul style="list-style-type: none"> ア 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。 【通知改正】 イ LIFEへのデータ提出頻度について、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。 【通知改正】 ウ 初回のデータ提出時期について、他のLIFE関連加算と揃えることを可能とする。【通知改正】
-----------	---

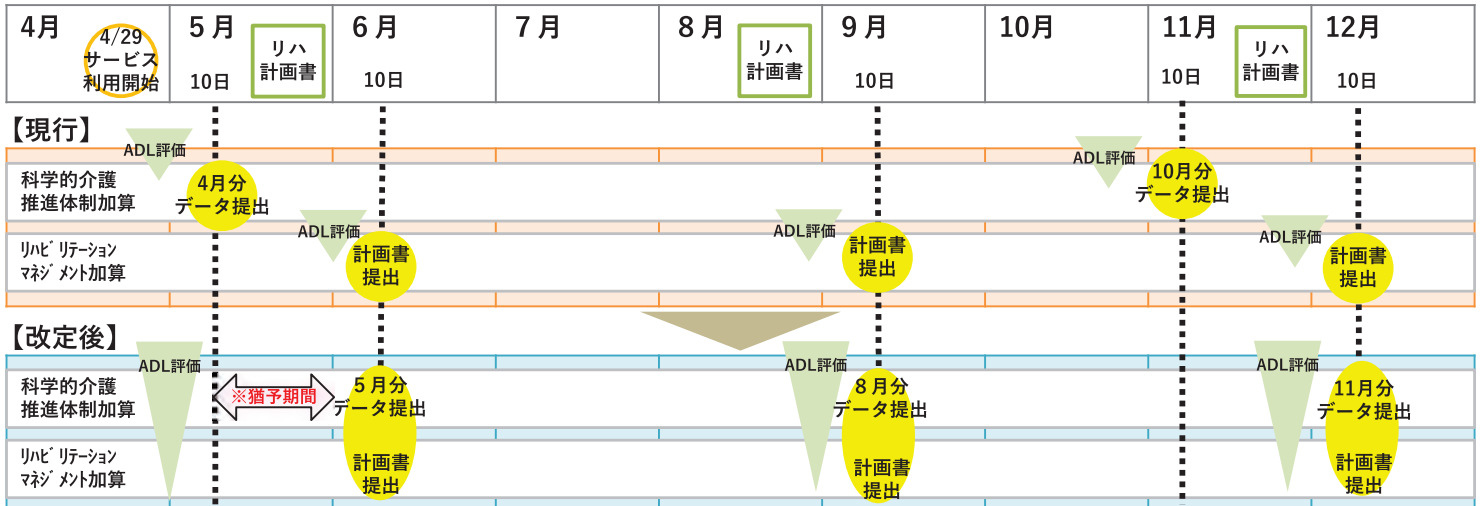
算定要件等	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>LIFEへのデータ提出頻度</u>について、他のLIFE関連加算と合わせ、<u>少なくとも「3月に1回」</u>に見直す。 ○ その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。 < 入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し > <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する</u> ・ <u>同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする</u>
--------------	---

LIFEへのデータ提出頻度の見直し（イメージ）

- 各加算のデータ提出頻度について、サービス利用開始月より入力を求めている加算もあれば、サービス利用開始後の計画策定時に入力が必要な加算もあり、同一の利用者であっても算定する加算によって入力のタイミングが異なり、事業所における入力タイミングの管理が煩雑となっている。
- LIFEへのデータ提出について、「少なくとも3か月に1回」と統一する。
- また、同一の利用者に対して複数の加算を算定する場合のデータ提出頻度を統一できるように、例えば、月末よりサービス利用を開始する場合であって、当該利用者の評価を行う時間が十分確保できない場合等、一定の条件の下で、提出期限を猶予する。

例：同一の利用者に科学的介護推進体制加算及びリハビリテーションマネジメント加算を算定する場合

- ・ 現在、科学的介護推進体制加算はサービス利用開始月とその後少なくとも6月に1度評価を行い、翌月の10日までにデータを提出することになっており、リハビリテーションマネジメント加算はリハビリテーション計画書策定月、及び計画変更月に加え、少なくとも3月に1度評価を行いデータを提出することになっている。いずれの加算にもADLを含め同じ評価項目が含まれている。
- ・ これらの加算の提出タイミングを少なくとも3月に1度と統一するとともに、例えば、月末にサービスを開始した場合に、科学的介護推進体制加算のデータ提出期限に猶予期間を設けることで、評価やデータ提出のタイミングを揃えることを可能とする。



LIFEのフィードバック見直しイメージ（事業所フィードバック）

基本情報

サービス: 介護老人福祉施設 | 平均要介護度: 4.2

Excel形式ではなく、ブラウザ上で層別化等の設定を可能とすることで、操作性・視認性を向上

ADL (Barthel Index) の状況

合計点の推移

時系列変化を複数時点で参照可能

合計点の位置比較

全国値に対する自施設・事業所の位置を参照可能

栄養状態

低栄養状態のリスクレベル

サービス種類、都道府県、要介護度等による絞り込みにより、全国の同じような利用者との比較が可能

口腔の健康状態

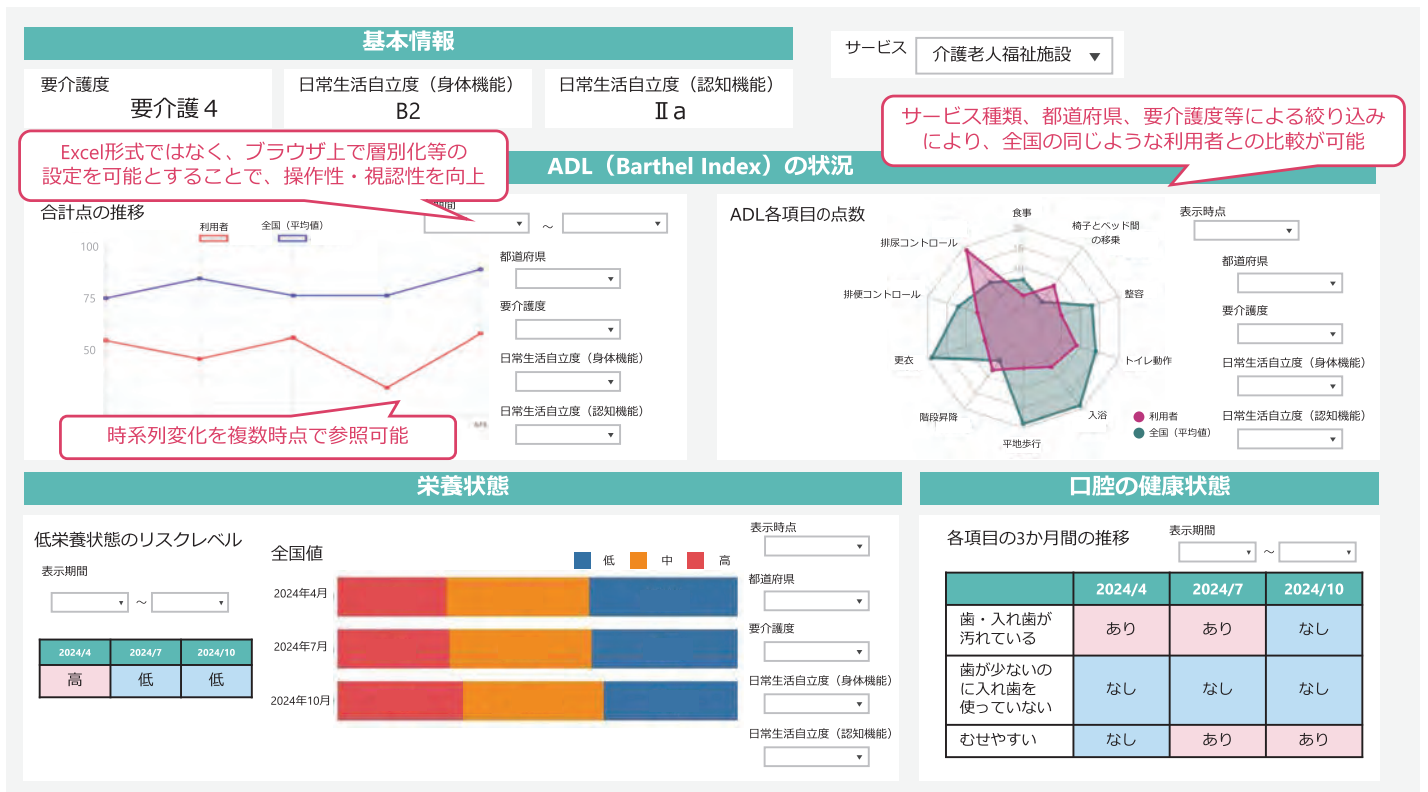
「あり」の割合

各施設・事業所において実施した取組と、LIFEデータの時系列変化や全国の同じような利用者との比較を組み合わせることで、取組の効果や自施設・事業所の特徴の把握へ活用

9

99

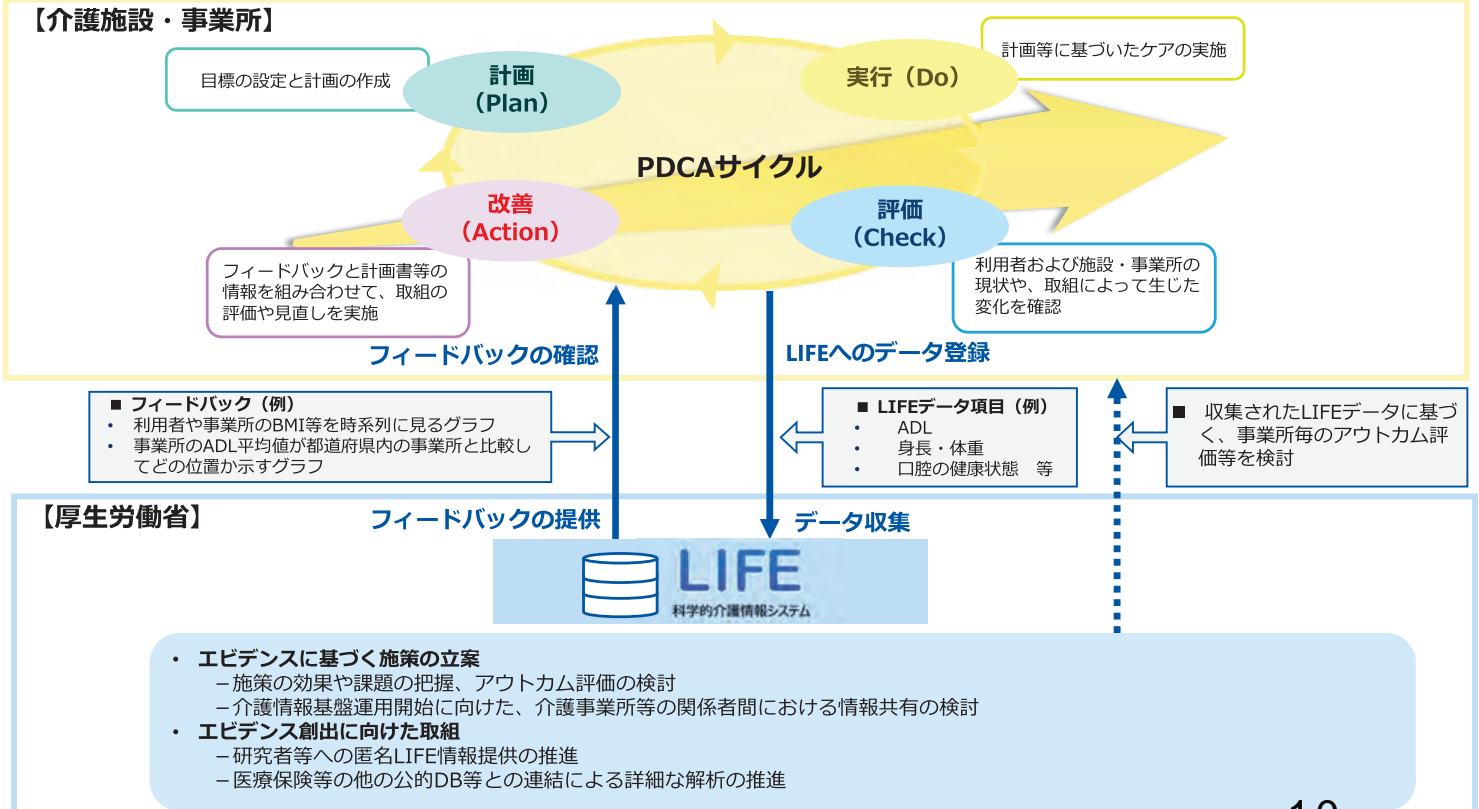
LIFEのフィードバック見直しイメージ（利用者フィードバック）



各利用者に対して実施した取組と、LIFEデータの時系列変化や全国の同じような利用者との比較を組み合わせることで、取組の効果や利用者の特徴の把握へ活用

LIFEを活用した取組イメージ

○ 介護事業所においては、介護の質向上に向けてLIFEを活用したPDCAサイクルを推進する。LIFEで収集したデータも活用し、介護報酬制度を含めた施策の立案や介護DXの取組、アウトカム評価につながるエビデンス創出に向けたLIFEデータの研究利活用を推進する。



5. ⑤ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

概要	【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、療養通所介護】
○ 通所系サービスにおける送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗を可能とする。【Q&A発出】	

算定要件等	<p>(送迎の範囲について)</p> <p>○ 利用者の送迎について、利用者の自宅と事業所間の送迎を原則とするが、運営上支障が無く、利用者の居住実態（例えば、近隣の親戚の家）がある場所に限り、当該場所への送迎を可能とする。</p> <p>(他介護事業所利用者との同乗について)</p> <p>○ 介護サービス事業所において、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合や、委託契約において送迎業務を委託している場合（共同での委託を含む）には、責任の所在等を明確にした上で、他事業所の利用者との同乗を可能とする。</p> <p>(障害福祉サービス利用者との同乗について)</p> <p>○ 障害福祉サービス事業所が介護サービス事業所と雇用契約や委託契約（共同での委託を含む）を結んだ場合においても、責任の所在等を明確にした上で、障害福祉サービス事業所の利用者も同乗することを可能とする。</p> <p>※ なお、この場合の障害福祉サービス事業所とは、同一敷地内事業所や併設・隣接事業所など、利用者の利便性を損なわない範囲内の事業所とする。</p>
--------------	--

153

3. (1) ① 介護職員の処遇改善①

概要	<p>【訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、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★、地域密着型特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護★、認知症対応型共同生活介護★、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】</p> <p>○ 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引き上げを行う。</p> <p>○ 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、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について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。</p> <p>※ 一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。【告示改正】</p>
-----------	---

単位数	※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に以下の加算率を乗じる。加算率はサービス毎の介護職員の常勤換算職員数に基づき設定。
サービス区分	介護職員等処遇改善加算
	I II III IV
訪問介護・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24.5% 22.4% 18.2% 14.5%
訪問入浴介護★	10.0% 9.4% 7.9% 6.3%
通所介護・地域密着型通所介護	9.2% 9.0% 8.0% 6.4%
通所リハビリテーション★	8.6% 8.3% 6.6% 5.3%
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	12.8% 12.2% 11.0% 8.8%
認知症対応型通所介護★	18.1% 17.4% 15.0% 12.2%
小規模多機能型居宅介護★・看護小規模多機能型居宅介護	14.9% 14.6% 13.4% 10.6%
認知症対応型共同生活介護★	18.6% 17.8% 15.5% 12.5%
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	14.0% 13.6% 11.3% 9.0%
介護老人保健施設・短期入所療養介護（介護老人保健施設）★	7.5% 7.1% 5.4% 4.4%
介護医療院・短期入所療養介護（介護医療院）★・短期入所療養介護（病院等）★	5.1% 4.7% 3.6% 2.9%

(注) 令和6年度末までの経過措置期間を設け、経過措置期間中は、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引き上げを受けることができるようにすることなどの激変緩和措置を講じる。

3. (1) ① 介護職員の処遇改善②

算定要件等

- 一本化後の新加算全体について、職種に着目した配分ルールは設けず、事業所内で柔軟な配分を認める。
- 新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする。
 - ※ それまでベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、収入として新たに増加するベースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2/3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求める。

加算率(※)		既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字	対応する現行の加算等(※)	新加算の趣旨
【24.5%】	新加算 (介護職員等 処遇改善加算)	Ⅰ 新加算(Ⅱ)に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること(訪問介護の場合、介護福祉士30%以上)	a. 処遇改善加算(Ⅰ)【13.7%】 b. 特定処遇加算(Ⅰ)【6.3%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
【22.4%】		Ⅱ 新加算(Ⅲ)に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 ・ 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 グループごとの配分ルール【撤廃】	a. 処遇改善加算(Ⅰ)【13.7%】 b. 特定処遇加算(Ⅱ)【4.2%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【18.2%】		Ⅲ 新加算(Ⅳ)に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	a. 処遇改善加算(Ⅰ)【13.7%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
【14.5%】		Ⅳ ・ 新加算(Ⅳ)の1/2(7.2%)以上を月額賃金で配分 ・ 職場環境の改善(職場環境等要件)【見直し】 ・ 賃金体系等の整備及び研修の実施等	a. 処遇改善加算(Ⅱ)【10.0%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。

新加算(Ⅰ～Ⅳ)は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。(介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める。)

令和6年度の報酬改定に伴う「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」の留意事項【通所介護】

青字は集団指導実施後、表記を追加・変更した事項です。

- 本県が所管する介護保険施設・事業所について、**令和6年4月1日から算定を開始する加算等**に係る「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（以下「体制届」という。）等の提出期限を、特例的に**令和6年4月15日（月）**とする取扱いとします。
- **令和6年6月1日から算定を開始する加算等**（例：介護職員等処遇改善加算）に係る体制届の提出期限は、原則どおり**令和6年5月15日（水）**です。
- 今回の改定で新設、又は新たな区分が設けられた次の加算について、届出がない場合は次のとおり処理します。
 - ・「高齢者虐待防止措置実施の有無」→「基準型」
 - ・「業務継続計画策定の有無」→「基準型」
 - ・「介護職員等処遇改善加算」→なし

従って、これらの加算を算定しない又は減算適用とならない場合で、他の加算等の内容に変更がない場合、体制届の提出は必要ありません。

※減算の要件に該当する施設・事業所は、必ず「減算型」である旨の体制届を提出する必要があります。

- 算定要件が前年度の実績による届出・加算等（例：施設等の区分、中山間地域等における小規模事業所加算）については、必ず要件等を確認し、必要により体制届を提出してください。
- 算定要件に変更がある加算等については、必ず要件等を確認し、必要により体制届を提出してください。
- **「介護職員等処遇改善加算」を算定する全ての事業者は、体制届で加算区分の届出を行うことが必要**です。旧介護職員等処遇改善加算の加算区分は引き継がれません。届出を行わなかった場合、6月からは「なし」とみなされ、加算算定ができなくなります

○体制等届出の注意事項

提出書類	書類提出前の自主確認事項
介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2）	<ul style="list-style-type: none"> ・法人等の所在地・名称、代表者の職・氏名の記入があるか。 ・『届出者』欄は、開設法人の名称・主たる事務所所在地、代表者 職 ・氏名・住所等を登記事項証明書のとおり記載しているか。 ・『事業所』欄は、届出する事業所の所在地、管理者の氏名・住所 等 を「指定許可（更新）申請書」付表6-1のとおり記載しているか。 ・フリガナ、郵便番号、電話・FAX番号等に記入漏れがないか。 ・「実施事業」欄は、「通所介護」に○を付しているか。 ・※「実施事業」欄は、実施する項目にのみ○を付しているか。 ・「指定（許可）年月日」の記入があるか。 ・「異動等の区分」欄は、該当項目を■にしているか。 ・「異動（予定）年月日」欄は、各月15日までに提出する場合は翌月1日と、各月16日以降に提出する場合は翌々月1日と記入 され ているか。 ・「介護保険事業所番号」は正しく記入されているか。 ・※新規指定の場合、事業所番号は記入不要。 ・変更の場合、「異動項目」欄及び「特記事項」の「変更後」欄に 変 更内容を具体的に記入しているか。 ・※例えば、「○○○体制を追加。」等と記入。

提出書類	書類提出前の自主確認事項
介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	<ul style="list-style-type: none"> ・「事業所番号」は正しく記入されているか。 ・異動年月日が令和6年4月、5月の場合は別紙1-1を使用 ・異動年月日が令和6年6月以降の場合は別紙1-1-2を使用 ・サテライト事業所がある場合は、サテライトごとに作成
地域区分	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目を■にしているか。
施設等の区分	<ul style="list-style-type: none"> ・「4. 通常規模型事業所」、「6. 大規模型事業所(I)」、「7. 大規模型事業所(II)」のいずれかを■にしているか。 ・事業所規模に係る届出書(通所介護事業所)(別紙3-1)を添付しているか。 ・新規の場合は推定数(運営規程に掲げる定員×90%×予定される1月当たりの営業日数)で区分しているか。 ・正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施する場合は、7分の6を乗じた数で区分しているか。 ※「4. 通常規模型事業所」 750人以内 「6. 大規模型事業所(I)」 750人を超え900人以内 「7. 大規模型事業所(II)」 900人超え
職員の欠員による減算の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・「1. なし」「2. 看護職員」「3. 介護職員」のいずれかを■にしているか。 ・「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」を添付
高齢者虐待防止措置実施の有無	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 減算型」、「2 基準型」のいずれかを■にしているか。
業務継続計画策定の有無	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 減算型」、「2 基準型」のいずれかを■にしているか。
感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・「1. なし」、「2. あり」のいずれかを■にしているか。 ・「感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価届出様式」を添付 ・「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な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日老認発0316第4号老老発0316第3号)を参照
時間延長サービス体制	<ul style="list-style-type: none"> ・「1. 対応不可」、「2. 対応可」のいずれかを■にしているか。 ※「2. 対応可」の場合は、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な体制にあることを運営規程と照合し確認。
共生型サービスの提供(生活介護事業所、自立訓練事業所、児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所)	<ul style="list-style-type: none"> ・「1. なし」「2. あり」のいずれかを■にしているか。
生活相談員配置等加算	<ul style="list-style-type: none"> ※共生型通所介護のみが対象の加算 ・「1. なし」、「2. あり」のいずれかを■にしているか。 ・「2. あり」の場合は、「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」及び「資格証の写し」(生活相談員のみで可能)を添付
入浴介助加算 ※算定要件一部変更	<ul style="list-style-type: none"> ・「1. なし」、「2. 加算Ⅰ」、「3. 加算Ⅱ」のいずれかを■にしているか。(「3. 加算Ⅱ」に○を付せば、「2. 加算Ⅰ」も算定可能。) ・加算を算定する場合は、入浴施設の「平面図」及び「写真」を添付(写真は少なくとも2方向から)

提出書類	書類提出前の自主確認事項
中重度者ケア体制加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1.なし」、「2.あり」のいずれかを■にしているか。 ・「(別紙22) 中重度者ケア体制加算に係る届出書」及び「(別紙22-2) 利用者の割合に関する計算書(中重度者ケア体制加算)」を添付
生活機能向上連携加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1.なし」、「3.加算Ⅰ」、「2.加算Ⅱ」のいずれかを■にしているか。
個別機能訓練加算 ※算定要件一部変更	<ul style="list-style-type: none"> ・「1.なし」、「2.加算Ⅰイ」、「3.加算Ⅰロ」のいずれかを■にしているか。(「3.加算Ⅰロ」を■にすれば、人員配置により「2.加算Ⅰイ」も算定可能。) ・「個別機能訓練加算(Ⅱ)」を算定するためには、「L I F Eへの登録」が「2.あり」であることが必要 ・加算を算定する場合は、「<u>従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表</u>」(機能訓練指導員の配置時間を明記)及び「<u>資格証の写し</u>」を添付 ・資格のある機能訓練指導員を配置しているかを確認。 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師又は一定の実務経験を有するはり師、きゅう師(※)(以下「理学療法士等」という。) ※一定の実務経験を有するはり師、きゅう師とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者(以下「理学療法士等」という。) ※「2.加算Ⅰイ」を算定する場合は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していること。(運営基準上配置を求めている機能訓練指導員により満たすこととして差し支えない。) ※「3.加算Ⅰロ」を算定する場合は、加算Ⅰイにより配置された機能訓練指導員に加え、サービス提供時間帯を通じて専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していること。 ・加算Ⅰイ・ロとも常勤要件はないが、<u>理学療法士等から直接訓練の提供を行わなければならないが、直接訓練の提供を行った利用者のみ加算算定が可能であること。</u> ※<u>当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する時間は、通所介護における看護職員としての人員基準の算定に含めない。</u>
A D L維持等加算〔申出〕の有無	<ul style="list-style-type: none"> ・「1.なし」、「2.あり」のいずれかを■にしているか。 ・「A D L維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)」を算定するためには、「L I F Eへの登録」が「2.あり」であることが必要。
認知症加算 ※算定要件一部変更	<ul style="list-style-type: none"> ・「1.なし」、「2.あり」のいずれかを■にしているか。 ・「(別紙23) 認知症加算に係る届出書」及び「(別紙23-2) 利用者の割合に関する計算書(認知症加算)」を添付
若年性認知症利用者受入加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1.なし」、「2.あり」のいずれかを■にしているか。
栄養アセスメント・栄養改善体制	<ul style="list-style-type: none"> ・「1.なし」、「2.あり」のいずれかを■にしているか。 ・栄養アセスメント加算を算定するためには、「L I F Eへの登録」が「2.あり」であることが必要。 ・「2.あり」の場合は、「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」及び「資格証の写し」を添付 ※<u>管理栄養士を1名以上配置していることを運営規程と照合し確認</u> ・<u>外部との連携により管理栄養士を配置している場合は、そのことがわかる書類(業務委託契約書の写し等)を添付</u>

提出書類	書類提出前の自主確認事項
口腔機能向上加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1. なし」、「2. あり」のいずれかを■にしているか。 ・「口腔機能向上加算（Ⅱ）」を算定するためには、「L I F Eへの登録」が「2. あり」であることが必要 ・「2. あり」の場合は、「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」及び「資格証の写し」を添付。 ※言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していることを確認。
科学的介護推進体制加算 ※算定要件一部変更	<ul style="list-style-type: none"> ・「1. なし」、「2. あり」のいずれかを■にしているか。 ・加算を算定するためには、「L I F Eへの登録」が「2. あり」であることが必要。
サービス提供体制強化加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1. なし」「6 加算Ⅰ」「5 加算Ⅱ」「7 加算Ⅲ」のいずれかを■にしているか ・「(別紙14-3) サービス提供強化加算に関する届出書」及び「(別紙7-2) 有資格者等の割合の参考計算書」を添付
介護職員処遇改善加算 (R6.5まで)	<ul style="list-style-type: none"> ・「1. なし」「6 加算Ⅰ」「5 加算Ⅱ」「2 加算Ⅲ」のいずれかを■にしているか。 ・※処遇改善計画の提出期限：令和6年4月15日（月）
介護職員等特定処遇改善加算 (R6.5まで)	<ul style="list-style-type: none"> ・別様「届出の手引 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」を参照。 ・「1. なし」「2. 加算Ⅰ」「3. 加算Ⅱ」のいずれかを■にしているか。
介護職員等ベースアップ等支援加算 (R6.5まで)	<ul style="list-style-type: none"> ・「1. なし」、「2. あり」のいずれかを■にしているか。 ・※処遇改善計画の提出期限：令和6年4月15日（月）
介護職員等処遇改善加算 (R6.6から)	<ul style="list-style-type: none"> ・「1. なし」「7 加算Ⅰ」～「R 加算Ⅴ（14）」のいずれかを■にしているか。 ・※処遇改善計画の提出期限：令和6年4月15日（月）（6月からの計画変更については6月15日まで受け付ける。）
L I F Eへの登録	<ul style="list-style-type: none"> ・「1. なし」、「2. あり」のいずれかを■にしているか。
割引	<ul style="list-style-type: none"> ・「1. なし」、「2. あり」のいずれかを■にしているか。 ・割引が「2. あり」の場合は、(別紙5)「指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」を添付しているか。 ・割引について、運営規程に具体的に記載しているか。

【注】複数の単位がある場合（県に届け出ている場合。）は、各単位ごとに「体制等状況一覧表」を作成の上、欄外に分かりやすく「1単位目」「2単位目」と記入して、全ての単位分を提出してください。

別紙 1 - 1

(四) 要介護 4	<u>513単位</u>	(四) 要介護 4	<u>511単位</u>
(五) 要介護 5	<u>568単位</u>	(五) 要介護 5	<u>565単位</u>
(2) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合		(2) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>376単位</u>	(一) 要介護 1	<u>374単位</u>
(二) 要介護 2	<u>430単位</u>	(二) 要介護 2	<u>428単位</u>
(三) 要介護 3	<u>486単位</u>	(三) 要介護 3	<u>484単位</u>
(四) 要介護 4	<u>541単位</u>	(四) 要介護 4	<u>538単位</u>
(五) 要介護 5	<u>597単位</u>	(五) 要介護 5	<u>594単位</u>
(3) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合		(3) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>544単位</u>	(一) 要介護 1	<u>541単位</u>
(二) 要介護 2	<u>643単位</u>	(二) 要介護 2	<u>640単位</u>
(三) 要介護 3	<u>743単位</u>	(三) 要介護 3	<u>739単位</u>
(四) 要介護 4	<u>840単位</u>	(四) 要介護 4	<u>836単位</u>
(五) 要介護 5	<u>940単位</u>	(五) 要介護 5	<u>935単位</u>
(4) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合		(4) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>564単位</u>	(一) 要介護 1	<u>561単位</u>
(二) 要介護 2	<u>667単位</u>	(二) 要介護 2	<u>664単位</u>
(三) 要介護 3	<u>770単位</u>	(三) 要介護 3	<u>766単位</u>
(四) 要介護 4	<u>871単位</u>	(四) 要介護 4	<u>867単位</u>
(五) 要介護 5	<u>974単位</u>	(五) 要介護 5	<u>969単位</u>
(5) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合		(5) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>629単位</u>	(一) 要介護 1	<u>626単位</u>
(二) 要介護 2	<u>744単位</u>	(二) 要介護 2	<u>740単位</u>
(三) 要介護 3	<u>861単位</u>	(三) 要介護 3	<u>857単位</u>
(四) 要介護 4	<u>980単位</u>	(四) 要介護 4	<u>975単位</u>
(五) 要介護 5	<u>1,097単位</u>	(五) 要介護 5	<u>1,092単位</u>
(6) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合		(6) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>647単位</u>	(一) 要介護 1	<u>644単位</u>
(二) 要介護 2	<u>765単位</u>	(二) 要介護 2	<u>761単位</u>
(三) 要介護 3	<u>885単位</u>	(三) 要介護 3	<u>881単位</u>
(四) 要介護 4	<u>1,007単位</u>	(四) 要介護 4	<u>1,002単位</u>

別紙 1 - 1

(五) 要介護 5	<u>1,127単位</u>	(五) 要介護 5	<u>1,122単位</u>
ハ 大規模型通所介護費(Ⅱ)		ハ 大規模型通所介護費(Ⅱ)	
(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合		(1) 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>345単位</u>	(一) 要介護 1	<u>343単位</u>
(二) 要介護 2	<u>395単位</u>	(二) 要介護 2	<u>393単位</u>
(三) 要介護 3	<u>446単位</u>	(三) 要介護 3	<u>444単位</u>
(四) 要介護 4	<u>495単位</u>	(四) 要介護 4	<u>493単位</u>
(五) 要介護 5	<u>549単位</u>	(五) 要介護 5	<u>546単位</u>
(2) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合		(2) 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>362単位</u>	(一) 要介護 1	<u>360単位</u>
(二) 要介護 2	<u>414単位</u>	(二) 要介護 2	<u>412単位</u>
(三) 要介護 3	<u>468単位</u>	(三) 要介護 3	<u>466単位</u>
(四) 要介護 4	<u>521単位</u>	(四) 要介護 4	<u>518単位</u>
(五) 要介護 5	<u>575単位</u>	(五) 要介護 5	<u>572単位</u>
(3) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合		(3) 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>525単位</u>	(一) 要介護 1	<u>522単位</u>
(二) 要介護 2	<u>620単位</u>	(二) 要介護 2	<u>617単位</u>
(三) 要介護 3	<u>715単位</u>	(三) 要介護 3	<u>712単位</u>
(四) 要介護 4	<u>812単位</u>	(四) 要介護 4	<u>808単位</u>
(五) 要介護 5	<u>907単位</u>	(五) 要介護 5	<u>903単位</u>
(4) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合		(4) 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>543単位</u>	(一) 要介護 1	<u>540単位</u>
(二) 要介護 2	<u>641単位</u>	(二) 要介護 2	<u>638単位</u>
(三) 要介護 3	<u>740単位</u>	(三) 要介護 3	<u>736単位</u>
(四) 要介護 4	<u>839単位</u>	(四) 要介護 4	<u>835単位</u>
(五) 要介護 5	<u>939単位</u>	(五) 要介護 5	<u>934単位</u>
(5) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合		(5) 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	<u>607単位</u>	(一) 要介護 1	<u>604単位</u>
(二) 要介護 2	<u>716単位</u>	(二) 要介護 2	<u>713単位</u>
(三) 要介護 3	<u>830単位</u>	(三) 要介護 3	<u>826単位</u>
(四) 要介護 4	<u>946単位</u>	(四) 要介護 4	<u>941単位</u>

(五) 要介護 5	1,059単位
(6) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	623単位
(二) 要介護 2	737単位
(三) 要介護 3	852単位
(四) 要介護 4	970単位
(五) 要介護 5	1,086単位
注 1 (略)	
2 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。	
※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第十四号の二【参考22-1】	
3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。	
※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第十四号の三【参考22-1】	
4～7 (略)	
8 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、注7を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位を所定単位数に加算する。	
9・10 (略)	
11 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定	

(五) 要介護 5	1,054単位
(6) 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	
(一) 要介護 1	620単位
(二) 要介護 2	733単位
(三) 要介護 3	848単位
(四) 要介護 4	965単位
(五) 要介護 5	1,081単位
注 1 (略)	
(新設)	
(新設)	
2～5 (略)	
6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、注5を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位を所定単位数に加算する。	
7・8 (略)	
9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定	

通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。	
12 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の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には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、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回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注13を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。	
(1)・(2) (略)	
13 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)については1日につき次に掲げる単位数を、(3)については1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、個別機能訓練加算(1)イを算定している場合には、個別機能訓練加算(1)ロは算定しない。	
(1) (略)	
(2) 個別機能訓練加算(1)ロ	76単位
(3) (略)	
14 (略)	

通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。	
10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の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には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、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回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注11を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。	
(1)・(2) (略)	
11 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)については1日につき次に掲げる単位数を、(3)については1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、個別機能訓練加算(1)イを算定している場合には、個別機能訓練加算(1)ロは算定しない。	
(1) (略)	
(2) 個別機能訓練加算(1)ロ	85単位
(3) (略)	
12 (略)	

15 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注7を算定している場合は、算定しない。

16 (略)

17 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント(利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。)を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

(1) (略)

(2) 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(注18において「管理栄養士等」という。)が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

(3)・(4) (略)

18~24 (略)

ニ (略)

ホ 介護職員処遇改善加算

13 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。ただし、注5を算定している場合は、算定しない。

14 (略)

15 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント(利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。)を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1月につき50単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

(1) (略)

(2) 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(注16において「管理栄養士等」という。)が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

(3)・(4) (略)

16~22 (略)

ニ (略)

ホ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)~(3) (略)

へ・ト (略)

[Redacted content]

注 別に厚生労働大臣が定める基準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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)~(3) (略)

へ・ト (略)

[Redacted content]

十三・十四 (略)

十四の二 通所介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基
 調
 指定居宅サービス等基準第二百五条又は第五十五条の三において準
 用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に
 適合していること。

十四の三 通所介護費における業務継続計画未策定減算の基調
 指定居宅サービス等基準第二百五条又は第五十五条の三において準
 用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基
 調に適合していること。

十四の四 (略)

十四の五 通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所
 介護及び介護予防認知症対応型通所介護費における入浴介助加算
 の基準
 イ 入浴介助加算(1) 次のいずれにも適合すること。

(1) 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して
 行われる入浴介助であること。

(2) 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行
 うこと。

ロ 入浴介助加算(1) 次のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護
 支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うこと
 ができる福祉用具専門相談員(介護保険法施行令(平成十
 年政令第四百十二号)第四条第一項に規定する福祉用具専門
 相談員をいう。以下同じ。)、機能訓練指導員、地域包括支
 援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経
 験を有する者(以下この号において「医師等」という。)が
 利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び
 浴室の環境を評価し、かつ当該訪問において、当該居宅の

十三・十四 (略)
 (新設)

(新設)

十四の二 (略)

十四の三 通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所
 介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における入浴介助加
 算の基準
 イ 入浴介助加算(1) 入浴介助を適切に行うことができる人員
 及び設備を有して行われる入浴介助であること。
 (新設)

(新設)

ロ 入浴介助加算(1) 次のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援
 専門員その他の職種の者(以下この号において「医師等」とい
 う。)が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の
 動作及び浴室の環境を評価していること。当該訪問において
 、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助
 により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合
 は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所(指定居宅
 介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第二条に規定
 する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。)の介護支

浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を
 行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した
 医師等が、指定居宅介護支援事業所(指定居宅介護支援等の
 事業の人員及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三
 十八号。以下「指定居宅介護支援等基準」という。)第二条
 に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。)の
 介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所(指定居宅サー
 ビス等基準第九十四条第一項に規定する指定福祉用具貸与
 事業所をいう。以下同じ。)若しくは指定特定福祉用具販売
 事業所(指定居宅サービス等基準第二百八条第二項に規定す
 る指定特定福祉用具販売事業所をいう。以下同じ。)の福祉
 用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は
 住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし
 、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医
 師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通
 信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作
 及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価及び助言を行っ
 ても差し支えないものとする。

(3) 当該指定通所介護事業所(指定居宅サービス等基準第九十
 二条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ
)、指定地域密着型通所介護事業所(第二十条第一項に規
 定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。)
 、指定認知症対応型通所介護事業所又は指定介護予防認知症
 対応型通所介護事業所(指定地域密着型介護予防サービス基
 準第十三条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護事
 業所をいう。以下同じ。)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の者(以下「機能訓練指導
 員等」という。)が共同して、医師等との連携の下で、利用
 者の身体の状況、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を
 踏まえて個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入
 浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもつ

援専門員又は指定福祉用具貸与事業所(指定居宅サービス等
 基準第九十四条第一項に規定する指定福祉用具貸与事業所
 をいう。)若しくは指定特定福祉用具販売事業所(指定居宅
 サービス等基準第二百八条第一項に規定する指定特定福祉用
 具販売事業所をいう。)の福祉用具専門相談員(介護保険法
 施行令(平成十年政令第四百十二号)第四条第一項に規定す
 る福祉用具専門相談員をいう。以下同じ。)と連携し、福祉
 用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に
 係る助言を行うこと。

(3) 当該指定通所介護事業所(指定居宅サービス等基準第九十
 二条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ
)、指定地域密着型通所介護事業所(指定地域密着型サー
 ビス基準第二十条第一項に規定する指定地域密着型通所介護
 事業所をいう。以下同じ。)、指定認知症対応型通所介護事
 業所又は指定介護予防認知症対応型通所介護事業所(指定地
 域密着型介護予防サービス基準第十三条に規定する指定介護
 予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。)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
 種の者(以下「機能訓練指導員等」という。)が共同して、
 利用者の居宅を訪問した医師等との連携の下で、当該利用者
 の身体の状況、訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等
 を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。

て個別の入浴計画の作成に代えることができる。

(4) (3)の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。以下同じ。)又は利用者の居室の状況に近い環境(利用者の居室の浴室の手すりの位置や、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより利用者の居室の浴室の状況を再現しているものをいう。)で、入浴介助を行うこと。

十五 通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス等基準第九十三条第二項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法(指定居宅サービス等基準第二条第八号に規定する常勤換算方法をいう。第十七号、第三十一号及び第三十九号の四において同じ。)で二以上確保していること。

ロ・ハ (略)

十五の二 (略)

十六 通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ (略)

ロ 個別機能訓練加算(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)の規定により配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置していること。

(2) (略)

ハ (略)

十六の二 通所介護費、特定施設入居者生活介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおけるADL維持等加算の基準

イ (略)

(4) (3)の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。以下同じ。)その他の利用者の居室の状況に近い環境で、入浴介助を行うこと。

十五 通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス等基準第九十三条第二項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法(指定居宅サービス等基準第二条第八号に規定する常勤換算方法をいう。第十七号、第三十一号及び第三十九号の三において同じ。)で二以上確保していること。

ロ・ハ (略)

十五の二 (略)

十六 通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ (略)

ロ 個別機能訓練加算(1)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)の規定により配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定通所介護を行う時間帯を通じて一名以上配置していること。

(2) (略)

ハ (略)

十六の二 通所介護費、特定施設入居者生活介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおけるADL維持等加算の基準

イ (略)

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) (略)

(2) 評価対象者のADL利得の平均値が三以上であること。

十七 通所介護費における認知症加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ (略)

ロ 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、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の占める割合が百分の十五以上であること。

ハ (略)

ニ 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

十八 通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における若年性認知症利用者受入加算の基準

(略)

十八の二・十九 (略)

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) (略)

(2) 評価対象者のADL利得の平均値が二以上であること。

十七 通所介護費における認知症加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ (略)

ロ 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、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の占める割合が百分の二十以上であること。

ハ (略)

(新設)

十八 通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費(老人性認知症疾患療養病棟(健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令第四条第二項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。)を有する病院)における短期入所療養介護費(除く)、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費(認知症病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費を除く)、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における若年性認知症利用者受入加算の基準

(略)

十八の二・十九 (略)

十九の二 通所介護費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ 口腔・栄養スクリーニング加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (3) (略)

(4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

(イ) 栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。

(ロ) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービス(指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注20に規定する口腔機能向上サービスをいう。以下同じ。)を受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。

(5) 口腔連携強化加算を算定していないこと。

ロ 口腔・栄養スクリーニング加算(II) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (略)

(ロ) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリー

十九の二 通所介護費、通所リハビリテーション費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ 口腔・栄養スクリーニング加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (3) (略)

(4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

(イ) 栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(ロ) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

(新設)

ロ 口腔・栄養スクリーニング加算(II) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (略)

(ロ) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

二十 通所介護費における口腔機能向上加算の基準

イ 口腔機能向上加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (2) (略)

(3) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

(4) (5) (略)

ロ (略)

二十一 (略)

二十二 (略)

二十三 (略)

二十四 (略)

二十五 (略)

二十六 (略)

二十七 (略)

二十八 (略)

二十九 (略)

三十 (略)

三十一 (略)

三十二 (略)

三十三 (略)

三十四 (略)

三十五 (略)

三十六 (略)

三十七 (略)

三十八 (略)

三十九 (略)

四十 (略)

四十一 (略)

四十二 (略)

四十三 (略)

四十四 (略)

四十五 (略)

四十六 (略)

四十七 (略)

四十八 (略)

四十九 (略)

五十 (略)

五十一 (略)

五十二 (略)

五十三 (略)

五十四 (略)

五十五 (略)

五十六 (略)

五十七 (略)

五十八 (略)

五十九 (略)

六十 (略)

六十一 (略)

六十二 (略)

六十三 (略)

六十四 (略)

六十五 (略)

六十六 (略)

六十七 (略)

六十八 (略)

六十九 (略)

七十 (略)

七十一 (略)

七十二 (略)

七十三 (略)

七十四 (略)

七十五 (略)

七十六 (略)

七十七 (略)

七十八 (略)

七十九 (略)

八十 (略)

八十一 (略)

八十二 (略)

八十三 (略)

八十四 (略)

八十五 (略)

八十六 (略)

八十七 (略)

八十八 (略)

八十九 (略)

九十 (略)

九十一 (略)

九十二 (略)

九十三 (略)

九十四 (略)

九十五 (略)

九十六 (略)

九十七 (略)

九十八 (略)

九十九 (略)

百 (略)

二十 通所介護費における口腔機能向上加算の基準

イ 口腔機能向上加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (2) (略)

(3) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービス(指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18に規定する口腔機能向上サービスをいう。以下同じ。)を行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

(4) (5) (略)

ロ (略)

二十一 (略)

二十二 (略)

二十三 (略)

二十四 (略)

二十五 (略)

二十六 (略)

二十七 (略)

二十八 (略)

二十九 (略)

三十 (略)

三十一 (略)

三十二 (略)

三十三 (略)

三十四 (略)

三十五 (略)

三十六 (略)

三十七 (略)

三十八 (略)

三十九 (略)

四十 (略)

四十一 (略)

四十二 (略)

四十三 (略)

四十四 (略)

四十五 (略)

四十六 (略)

四十七 (略)

四十八 (略)

四十九 (略)

五十 (略)

五十一 (略)

五十二 (略)

五十三 (略)

五十四 (略)

五十五 (略)

五十六 (略)

五十七 (略)

五十八 (略)

五十九 (略)

六十 (略)

六十一 (略)

六十二 (略)

六十三 (略)

六十四 (略)

六十五 (略)

六十六 (略)

六十七 (略)

六十八 (略)

六十九 (略)

七十 (略)

七十一 (略)

七十二 (略)

七十三 (略)

七十四 (略)

七十五 (略)

七十六 (略)

七十七 (略)

七十八 (略)

七十九 (略)

八十 (略)

八十一 (略)

八十二 (略)

八十三 (略)

八十四 (略)

八十五 (略)

八十六 (略)

八十七 (略)

八十八 (略)

八十九 (略)

九十 (略)

九十一 (略)

九十二 (略)

九十三 (略)

九十四 (略)

九十五 (略)

九十六 (略)

九十七 (略)

九十八 (略)

九十九 (略)

百 (略)

十三・十四 (略)

十四の二 通所介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基
 調
 指定居宅サービス等基準第二百五条又は第五十五条の三において準
 用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に
 適合していること。

十四の三 通所介護費における業務継続計画未策定減算の基調
 指定居宅サービス等基準第二百五条又は第五十五条の三において準
 用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基
 調に適合していること。

十四の四 (略)

十四の五 通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所
 介護及び介護予防認知症対応型通所介護費における入浴介助加算
 の基準
 イ 入浴介助加算(1) 次のいずれにも適合すること。

(1) 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して
 行われる入浴介助であること。

(2) 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を
 行うこと。

ロ 入浴介助加算(1) 次のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護
 支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うこと
 ができる福祉用具専門相談員(介護保険法施行令(平成十
 年政令第四百十二号)第四条第一項に規定する福祉用具専門
 相談員をいう。以下同じ。)、機能訓練指導員、地域包括支
 援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経
 験を有する者(以下この号において「医師等」という。)が
 利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び
 浴室の環境を評価し、かつ当該訪問において、当該居宅の

十三・十四 (略)

(新設)

(新設)

十四の二 (略)

十四の三 通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所
 介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における入浴介助加
 算の基準
 イ 入浴介助加算(1) 入浴介助を適切に行うことができる人員
 及び設備を有して行われる入浴介助であること。

(新設)

(新設)

ロ 入浴介助加算(1) 次のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専
 門員その他の職種の者(以下この号において「医師等」とい
 う。)が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の
 動作及び浴室の環境を評価していること。当該訪問において
 、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助
 により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合
 は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所(指定居宅
 介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第二条に規定
 する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。)の介護支

浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を
 行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した
 医師等が、指定居宅介護支援事業所(指定居宅介護支援等の
 事業の人員及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三
 十八号。以下「指定居宅介護支援等基準」という。)第二条
 に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。)の
 介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所(指定居宅サー
 ビス等基準第九十四条第一項に規定する指定福祉用具貸与
 事業所をいう。以下同じ。)若しくは指定特定福祉用具販売
 事業所(指定居宅サービス等基準第二百八条第二項に規定す
 る指定特定福祉用具販売事業所をいう。以下同じ。)の福祉
 用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は
 住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし
 、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医
 師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通
 信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作
 及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価及び助言を行つ
 ても差し支えないものとする。

(3) 当該指定通所介護事業所(指定居宅サービス等基準第九十
 二条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。
)、指定地域密着型通所介護事業所(第二十条第一項に規
 定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。)
 、指定認知症対応型通所介護事業所又は指定介護予防認知症
 対応型通所介護事業所(指定地域密着型介護予防サービス基
 準第十三条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護事
 業所をいう。以下同じ。)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の者(以下「機能訓練指導
 員等」という。)が共同して、医師等との連携の下で、利用
 者の身体の状況、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を
 踏まえて個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入
 浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもつ

援専門員又は指定福祉用具貸与事業所(指定居宅サービス等
 基準第九十四条第一項に規定する指定福祉用具貸与事業所
 をいう。)若しくは指定特定福祉用具販売事業所(指定居宅
 サービス等基準第二百八条第一項に規定する指定特定福祉用
 具販売事業所をいう。)の福祉用具専門相談員(介護保険法
 施行令(平成十年政令第四百十二号)第四条第一項に規定す
 る福祉用具専門相談員をいう。以下同じ。)と連携し、福祉
 用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に
 係る助言を行うこと。

(3) 当該指定通所介護事業所(指定居宅サービス等基準第九十
 二条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。
)、指定地域密着型通所介護事業所(指定地域密着型サー
 ビス基準第二十条第一項に規定する指定地域密着型通所介護
 事業所をいう。以下同じ。)、指定認知症対応型通所介護事
 業所又は指定介護予防認知症対応型通所介護事業所(指定地
 域密着型介護予防サービス基準第十三条に規定する指定介護
 予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。)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
 種の者(以下「機能訓練指導員等」という。)が共同して、
 利用者の居宅を訪問した医師等との連携の下で、当該利用者
 の身体の状況、訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等
 を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。

て個別の入浴計画の作成に代えることができる。

(4) (3)の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。以下同じ。)又は利用者の居室の状況に近い環境(利用者の居室の浴室の手すりの位置や、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより利用者の居室の浴室の状況を再現しているものをいう。)で、入浴介助を行うこと。

十五 通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス等基準第九十三条第二項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法(指定居宅サービス等基準第二条第八号に規定する常勤換算方法をいう。第十七号、第三十一号及び第三十九号の四において同じ。)で二以上確保していること。

ロ・ハ (略)

十五の二 (略)

十六 通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ (略)

ロ 個別機能訓練加算(1)ロ次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)の規定により配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置していること。

(2) (略)

ハ (略)

十六の二 通所介護費、特定施設入居者生活介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおけるADL維持等加算の基準

イ (略)

(4) (3)の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。以下同じ。)その他の利用者の居室の状況に近い環境で、入浴介助を行うこと。

十五 通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス等基準第九十三条第二項第二号又は第三号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法(指定居宅サービス等基準第二条第八号に規定する常勤換算方法をいう。第十七号、第三十一号及び第三十九号の三において同じ。)で二以上確保していること。

ロ・ハ (略)

十五の二 (略)

十六 通所介護費における個別機能訓練加算の基準

イ (略)

ロ 個別機能訓練加算(1)ロ次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)の規定により配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定通所介護を行う時間帯を通じて一名以上配置していること。

(2) (略)

ハ (略)

十六の二 通所介護費、特定施設入居者生活介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおけるADL維持等加算の基準

イ (略)

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) (略)

(2) 評価対象者のADL利得の平均値が三以上であること。

十七 通所介護費における認知症加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ (略)

ロ 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、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の占める割合が百分の十五以上であること。

ハ (略)

ニ 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

十八 通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における若年性認知症利用者受入加算の基準

(略)

十八の二・十九 (略)

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) (略)

(2) 評価対象者のADL利得の平均値が二以上であること。

十七 通所介護費における認知症加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ (略)

ロ 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、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の占める割合が百分の二十以上であること。

ハ (略)

(新設)

十八 通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費(老人性認知症疾患療養病棟(健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令第四条第二項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下「認知症病棟」という。)を有する病院)における短期入所療養介護費(除く)、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費(認知症病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費を除く)、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における若年性認知症利用者受入加算の基準

(略)

十八の二・十九 (略)

十九の二 通所介護費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ 口腔・栄養スクリーニング加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (3) (略)

(4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

(イ) 栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。

(ロ) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービス(指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注20に規定する口腔機能向上サービスをいう。以下同じ。)を受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。

(5) 口腔連携強化加算を算定していないこと。

ロ 口腔・栄養スクリーニング加算(II) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (略)

(ロ) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリー

十九の二 通所介護費、通所リハビリテーション費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ 口腔・栄養スクリーニング加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (3) (略)

(4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

(イ) 栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(ロ) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

(新設)

ロ 口腔・栄養スクリーニング加算(II) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (略)

(ロ) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

スクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (ロ) (略)

(ロ) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。

(四) 口腔連携強化加算を算定していないこと。

二十 通所介護費における口腔機能向上加算の基準

イ 口腔機能向上加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (2) (略)

(3) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

(4) (5) (略)

ロ (略)

二十一～二十九 (略)

(イ) (略)

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (ロ) (略)

(ロ) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

(新設)

二十 通所介護費における口腔機能向上加算の基準

イ 口腔機能向上加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (2) (略)

(3) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービス(指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18に規定する口腔機能向上サービスをいう。以下同じ。)を行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

(4) (5) (略)

ロ (略)

二十一～二十九 (略)

- 定した単位数の1000分の53に相当する単位数
- ⑫ 介護職員等処遇改善加算(V)⑫ イからニまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数
- ⑬ 介護職員等処遇改善加算(V)⑬ イからニまでにより算定した単位数の1000分の44に相当する単位数
- ⑭ 介護職員等処遇改善加算(V)⑭ イからニまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第二十四号において準用する第四号【参考22-2】

(削る)

(削る)

へ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) イからニまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからニまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

ト 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、イからニまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数を所定単位数に加算する。

改正後	改正前
<p>一〇三の四の二 (略)</p> <p>四 訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準</p> <p>イ 介護職員等処遇改善加算(1) 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(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)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(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)とができる。以下同じ。)が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上とな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) 当該指定訪問介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(1)を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一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ものであること。</p> <p>(ロ) 当該指定訪問介護事業所において、介護福祉士であつて、経験及び技能を有する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等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>(2) 当該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(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の</p>	<p>一〇三の四の二 (略)</p> <p>四 訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準</p> <p>イ 介護職員等処遇改善加算(1) 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(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。)が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上とな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>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(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等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(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項</p>

<p>十九第一項の指定都市(以下「指定都市」という。)及び同法第二百五十二条の二十二第二項の中核市(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(第三十五号及び第六十六号を除き、以下同じ。)に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員等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) 当該指定訪問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) (7) (略)</p> <p>(8) (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。)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>(9) (8)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> <p>(10) 訪問介護費における特定事業所加算(1)又は(2)のいずれかを届け出ていること。</p> <p>ロ 介護職員等処遇改善加算(1) イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>ハ 介護職員等処遇改善加算(1) イ(1)及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p>	<p>の指定都市(以下「指定都市」という。)及び同法第二百五十二条の二十二第二項の中核市(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(第三十五号及び第六十六号を除き、以下同じ。)に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員等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。</p> <p>(5) (7) (略)</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> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>ロ 介護職員等処遇改善加算(1) イ(1)から(6)まで、(7)から(10)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>ハ 介護職員等処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)から(6)まで及び(8)に掲げる基準に適合すること。</p> <p>(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>(イ) 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p>
--	---

<p>ニ 介護職員等処遇改善加算Ⅳ(イ)①(2)から⑥まで、⑦(1)から④まで及び⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	
<p>ホ 介護職員等処遇改善加算Ⅳ(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 令和六年五月三十一日において現に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(令和六年厚生労働省告示第 号)による改正前の指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅰ及び介護職員等特定処遇改善加算Ⅰを届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。</p> <p>(2) イ①及び②から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>a 介護職員の賃金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>b aについて、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>
<p>ヘ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅲ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。</p>	<p>(新設)</p>

<p>② イ①(2)から⑥まで、⑦(1)から④まで及び⑧から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>ハ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(3) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅰ及び介護職員等特定処遇改善加算Ⅲを届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。</p> <p>(2) イ①及び②から⑨までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	<p>(新設)</p>
<p>チ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(4) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅱ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。</p> <p>(2) イ①(2)から⑥まで、⑦(1)から④まで、⑧及び⑨に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	<p>(新設)</p>
<p>リ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(5) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅱ及び介護職員等特定処遇改善加算Ⅰを届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。</p> <p>(2) イ①(2)から⑥まで、⑦(1)から④まで及び⑧から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	<p>(新設)</p>
<p>ス 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(6) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	<p>(新設)</p>

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅳ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イ(1)に、②から⑥まで、⑦(一)から⑩まで、⑧及び⑨に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ル 介護職員等処遇改善加算(Ⅶ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅳ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)に、②から⑥まで及び⑧から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (3) 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つて作成し、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。
- キ 介護職員等処遇改善加算(Ⅷ)(8) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介

(新設)

(新設)

- 介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅳ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イ(1) (一)及び(二)に係る部分を除く。)及び⑫から⑯までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- リ 介護職員等処遇改善加算(Ⅷ)(9) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅳ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)に、②から⑥まで、⑧及び⑨に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (3) 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つて作成し、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。
- カ 介護職員等処遇改善加算(Ⅷ)(10) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加

(新設)

(新設)

	算Ⅲ及び介護職員等特定処遇改善加算Ⅰを届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。	
(2)	イロ(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。	
(3)	次に掲げる基準のいずれかに適合すること。	
(イ)	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。	
(ロ)	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。	
ヨ	介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。	(新設)
(1)	令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅲを届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ又はⅡ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。	
(2)	イロ(イ)及び(ロ)に係る部分を除く。(2)から(6)まで、(7)から(10)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。	
タ	介護職員等処遇改善加算Ⅴ(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。	(新設)
(1)	令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介	

	護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅲ及び介護職員等特定処遇改善加算Ⅱを届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。	
(2)	イロ(2)から(6)まで(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。	
(3)	次に掲げる基準のいずれかに適合すること。	
(イ)	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。	
(ロ)	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。	
リ	介護職員等処遇改善加算Ⅴ(3) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。	(新設)
(1)	令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅲ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ又はⅡを届け出ていないこと。	
(2)	イロ(イ)及び(ロ)に係る部分を除く。(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。	
(3)	次に掲げる基準のいずれかに適合すること。	
(イ)	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	

- 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。
- 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。
- ノ 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 次に掲げる基準のいずれに
も適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において既に旧指定居宅サービス介
護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加
算Ⅲを届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算
(1)又は(Ⅲ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出
ていないこと。
- (2) イロ(一)及び(二)に係る部分を除く。) (2)から(6)まで及び
(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- 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。
- 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。

(新設)

四の二及び四の三 削除

- 四の二 訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準
- イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 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、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
額以上となり、かつ、介護福祉士であつて経験及び技能を有
する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護
職員」という。)のうち一人は、賃金改善に要する費用の見
込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額
四百四十万円以上であ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) 当該指定訪問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
け出していること。
- (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) 当該指定訪問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) 訪問介護費における特定事業所加算(1)又は(Ⅲ)のいずれか
を届け出ていること。
- (6) 訪問介護費における介護職員処遇改善加算(1)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

四の四〇五 (略)

[Redacted text block]

四の四〇五 (略)

[Redacted text block]

- 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) こ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。
 - ロ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅲ 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。
- 四の三 訪問介護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準
- 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - 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以上となり、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。
 - ロ 指定訪問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ベースアップ等支援計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。
 - ハ 介護職員等ベースアップ等支援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。
 - ニ 当該指定訪問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。
 - ホ 訪問介護費における介護職員処遇改善加算(1)から(Ⅲ)までの

十三〇二十三 (陸)

二十四 通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ④中「訪問介護費における特定事業所加算(1)又は(ロ)のいずれか」とあるのは、「通所介護費におけるサービス提供体制強化加算(1)又は(ロ)のいずれか」と読み替えるものとする。

Table with 2 columns. The first column contains redacted text, likely representing facility names or categories. The second column contains redacted numerical values, likely representing the rates for the care fees. The table is mostly obscured by black bars.

十三〇二十三 (陸)

二十四 通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

Table with 2 columns. The first column contains redacted text, likely representing facility names or categories. The second column contains redacted numerical values, likely representing the rates for the care fees. The table is mostly obscured by black bars.

十三〇二十三 (陸)

二十四 通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ④中「訪問介護費における特定事業所加算(一)又は(四)のいずれか」とあるのは、「通所介護費におけるサービス提供体制強化加算(一)又は(四)のいずれか」と読み替えるものとする。

Table with redacted content, including a column header '加'.

十三〇二十三 (陸)

二十四 通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。

Table with redacted content, including a column header '加'.

- 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）（抄）

新	旧
<p>第1 届出手続の運用</p> <p>1 届出の受理</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 電子情報処理組織による届出</p> <p>① (1)の規定にかかわらず、届出は厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と届出を行うおとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの（以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）や電子メールの利用等により行わせることができる。</p> <p>② (1)の規定にかかわらず、届出のうち、居宅サービス単位数表及び居宅介護支援単位数表において、電子情報処理組織を使用する方法によつてとされた届出については、電子情報処理組織を使用する方法（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法）により行わせることとする。なお、都道府県知事等が電子情報処理組織を使用する方法による届出の受理の準備を完了するまでの間は、この限りでない。</p> <p>③ ①、②の電子情報処理組織を使用する方法により行われた届出については、書面等により行われたものとみなして、本通知及びその他の当該届出に関する通知の規定を適用する。</p> <p>④ 電子情報処理組織を使用する方法や電子メールの利用等により行われた届出は、当該届出を受ける行政機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該行政機関等に到達したものとみなす。</p> <p>(3)～(5) (略)</p> <p>(6) 届出に係る加算等の算定の開始時期 届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。）については、適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業者に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を</p>	<p>第1 届出手続の運用</p> <p>1 届出の受理</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 電子情報処理組織による届出</p> <p>① (1)の規定にかかわらず、届出は電子情報処理組織（届出が行われるべき行政機関等の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。））とその届出をする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。ただし、当該行政機関等の使用に係る電子計算機と接続した際に当該行政機関等からプログラムが付与される場合は、その付与されるプログラムを正常に移働させられる機能を備えているものに限る。以下同じ。）を使用する方法により行わせることができる。</p> <p>(新設)</p> <p>② ①の電子情報処理組織を使用する方法により行われた届出については、書面等により行われたものとみなして、本通知及びその他の当該届出に関する通知の規定を適用する。</p> <p>③ 電子情報処理組織を使用する方法により行われた届出は、当該届出を受ける行政機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該行政機関等に到達したものとみなす。</p> <p>(3)～(5) (略)</p> <p>(6) 届出に係る加算等の算定の開始時期 届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。）については、適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業者に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を</p>
<p>開始するものとする。</p> <p>ただし、令和6年4月から算定を開始する加算等の届出については、前記にかかわらず、同年4月1日以前になされていれば足りるものとする。</p> <p>2 届出事項の公開 届出事項については都道府県（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。）においては、指定都市又は中核市。以下同じ。）（指定居宅介護支援事業者に係る届出事項については、市町村。）において閲覧に供するほか、事業者においても利用料に係る情報として事業所内で掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載することになること。また、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムをいい、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の44各号に掲げる基準に該当する事業所については、介護サービス情報公表制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、居宅療養管理指導については、自ら管理するホームページ等を有さず、ウェブサイトへの掲載が過重な負担となる場合は、これを行わないことができる。</p> <p>3～6 (略)</p>	<p>開始するものとする。</p> <p>ただし、令和3年4月から算定を開始する加算等の届出については、前記にかかわらず、同年4月1日以前になされていれば足りるものとする。</p> <p>2 届出事項の公開 届出事項については都道府県（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。）においては、指定都市又は中核市。以下同じ。）（指定居宅介護支援事業者に係る届出事項については、市町村。）において閲覧に供するほか、事業者においても利用料に係る情報として事業所内で掲示することになること。</p> <p>3～6 (略)</p>
<p>第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項</p> <p>1 通則</p> <p>(1) 算定上における端数処理について</p> <p>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、絶対値整数値に割合を乗じていく計算になる。</p> <p>(削る)</p> <p>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</p>	<p>第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項</p> <p>1 通則</p> <p>(1) 算定上における端数処理について</p> <p>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、絶対値整数値に割合を乗じていく計算になる。</p> <p>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、上乗せされる単位数が1単位に満たない場合は、1単位に切り上げて算定する。</p> <p>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</p>

1

2

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 30 分以上 1 時間未満で 387 単位)
* $387 \times 1.25 = 483.75 \rightarrow 484$ 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
 $387 \times 1.25 = 483.75 \rightarrow 484$ 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
 $484 \times 1.05 = 498.52 \rightarrow 499$ 単位

* $387 \times 1.25 \times 1.05 = 498.2625$ 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 387 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
 $387 \times 6 \text{ 回} = 2,322$ 単位

$2,322 \times 0.15 = 348.3 \rightarrow 348$ 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)
 $499 \text{ 単位} \times 8 \text{ 回} = 3,992$ 単位

$3,992 \text{ 単位} \times 11.40 \text{ 円/単位} = 45,508.80 \text{ 円} \rightarrow 45,508 \text{ 円}$

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)・(3) (略)

(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれ

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
 $250 \times 1.25 = 312.5 \rightarrow 313$ 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
 $313 \times 1.05 = 328.65 \rightarrow 329$ 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
 $396 \times 6 \text{ 回} = 2,376$ 単位

$2,376 \times 0.15 = 356.4 \rightarrow 356$ 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)
 $329 \text{ 単位} \times 8 \text{ 回} = 2,632$ 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)・(3) (略)

(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれ

れの所定単位数が算定される。例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合に、適切なアセスメント(利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、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をいう。以下同じ。)を通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断され、30 分以上 1 時間未満の訪問介護(身体介護中心の場合)と訪問看護(指定訪問看護ステーションの場合)を同一時間帯に利用した場合、訪問介護については 387 単位、訪問看護については 823 単位がそれぞれ算定されることとなる。

(5) 複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づける。例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に 100 分間訪問し、夫に 50 分の訪問介護(身体介護中心の場合)、妻に 50 分の訪問介護(身体介護中心の場合)を提供した場合、夫、妻それぞれ 387 単位ずつ算定される。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。また、要介護者と要支援者等がいる世帯において同一時間帯に訪問介護及び介護保険法第 115 条の 45 第 1 項第 1 号イに規定する第一号訪問事業(指定事業者によるものに限る。)を利用した場合も同様に、訪問介護費の算定に当たっては、要介護者へのサービスに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置付けること。生活援助についても、適宜所要時間を振り分けた上で、要介護者に係る訪問介護費を算定すること。

(6)・(7) (略)

(8) 常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについて

常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについては、①及び②のとおりとする。

① 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

れの所定単位数が算定される。例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合に、適切なアセスメント(利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、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をいう。以下同じ。)を通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断され、30 分以上 1 時間未満の訪問介護(身体介護中心の場合)と訪問看護(指定訪問看護ステーションの場合)を同一時間帯に利用した場合、訪問介護については 396 単位、訪問看護については 821 単位がそれぞれ算定されることとなる。

(5) 複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づける。例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に 100 分間訪問し、夫に 50 分の訪問介護(身体介護中心の場合)、妻に 50 分の訪問介護(身体介護中心の場合)を提供した場合、夫、妻それぞれ 396 単位ずつ算定される。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。また、要介護者と要支援者等がいる世帯において同一時間帯に訪問介護及び介護保険法第 115 条の 45 第 1 項第 1 号イに規定する第一号訪問事業(指定事業者によるものに限る。)を利用した場合も同様に、訪問介護費の算定に当たっては、要介護者へのサービスに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置付けること。生活援助についても、適宜所要時間を振り分けた上で、要介護者に係る訪問介護費を算定すること。

(6)・(7) (略)

(8) 常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについて

常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについては、①及び②のとおりとする。

① 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

[Redacted text]

10 高齢者虐待防止措置未実施減算について

高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅サービス基準第37条の2（指定居宅サービス等基準第39条の3において準用する場合を含む。）に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

(新設)

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

19 注15の取扱い

注15の加算を算定する利用者については、指定居宅サービス基準第20

[Redacted text]

17 注13の取扱い

注13の加算を算定する利用者については、指定居宅サービス基準第20

条第3項に規定する交通費の支払いを受けることはできないこととする。

[Redacted text block]

条第3項に規定する交通費の支払いを受けることはできないこととする。

[Redacted text block]

[Redacted text block]

(25) 介護職員等処遇改善加算について
介護職員等処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員等処遇改善加算等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。

(削る)

[Redacted text block]

(26) 介護職員等特定処遇改善加算について
介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員等特定処遇改善加算、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」）を参照すること。

(27) 介護職員等特定処遇改善加算について
介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員等特定処遇改善加算、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

[Redacted text]

7 通所介護費

(1) 所要時間による区分の取扱い

所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、通所介護計画に位置づけられた内容の通所介護を行うための標準的な時間によることとされたところであり、単に、当日のサービス進行状況や利用者の

[Redacted text]

7 通所介護費

(1) 所要時間による区分の取扱い

所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、通所介護計画に位置づけられた内容の通所介護を行うための標準的な時間によることとされたところであり、単に、当日のサービス進行状況や利用者の

家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、通所介護のサービスが提供されているとは認められないものであること。したがって、この場合は当初計画に位置づけられた所要時間に応じた所定単位数が算定されるものであること（このような家族等の出迎え等までの間の「預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収して差し支えない。）。また、ここでいう通所介護を行うのに要する時間には、送迎に要する時間は含まれないものであるが、送迎時に実施した居宅内での介助等（着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締まり等）に要する時間は、次のいずれの要件も満たす場合、1日30分以内を限度として、通所介護を行うのに要する時間に含めることができる。

①・②（略）

これに対して、当日の利用者の心身の状況や降雪等の急な気象状況の悪化等により、実際の通所介護の提供が通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には通所介護計画上の単位数を算定して差し支えない。なお、通所介護計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、通所介護計画を変更のうえ、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

なお、同一の日の異なる時間帯に複数の単位（指定居宅サービス基準第93条に規定する指定通所介護の単位をいう。以下同じ。）を行う事業所においては、利用者が同一の日に複数の指定通所介護の単位を利用する場合には、それぞれの通所介護の単位について所定単位数が算定されること。

(2) 高齢者虐待防止措置未実施減算について

訪問介護と同様であるので、210を参照された。

(3) 業務継続計画未策定減算について

業務継続計画未策定減算については、指定居宅サービス等基準第105条又は第105条の3において準用する第30条の2第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。

なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏

家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、通所介護のサービスが提供されているとは認められないものであること。したがって、この場合は当初計画に位置づけられた所要時間に応じた所定単位数が算定されるものであること（このような家族等の出迎え等までの間の「預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収して差し支えない。）。また、ここでいう通所介護を行うのに要する時間には、送迎に要する時間は含まれないものであるが、送迎時に実施した居宅内での介助等（着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締まり等）に要する時間は、次のいずれの要件も満たす場合、1日30分以内を限度として、通所介護を行うのに要する時間に含めることができる。

①・②（略）

これに対して、当日の利用者の心身の状況から、実際の通所介護の提供が通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には通所介護計画上の単位数を算定して差し支えない。なお、通所介護計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、通所介護計画を変更のうえ、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

なお、同一の日の異なる時間帯に複数の単位（指定居宅サービス基準第93条に規定する指定通所介護の単位をいう。以下同じ。）を行う事業所においては、利用者が同一の日に複数の指定通所介護の単位を利用する場合には、それぞれの通所介護の単位について所定単位数が算定されること。

(新設)

(新設)

まえ、速やかに作成すること。

④～⑦の2 (略)

⑧ 生活相談員配置等加算について

① 生活相談員(社会福祉士、精神保健福祉士等)は、共生型通所介護の提供日ごとに、当該共生型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があるが、共生型通所介護の指定を受ける障害福祉制度における指定生活介護事業所、指定自立訓練(機能訓練)事業所、指定自立訓練(生活訓練)事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所(以下この⑧において「指定生活介護事業所等」という。)に配置している従業者の中に、既に生活相談員の要件を満たす者がいる場合には、新たに配置する必要はなく、兼務しても差し支えない。

なお、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ生活相談員を配置している場合は、その曜日のみ加算の算定対象となる。

②・③ (略)

⑨ 注9の取扱い

訪問介護と同様であるので、2⑩を参照されたい。

⑩ 入浴介助加算について

ア 入浴介助加算Ⅰについて

① (略)

② 入浴介助に関する研修とは、入浴介助に関する基礎的な知識及び技術を習得する機会を指すものとする。

③ (略)

イ 入浴介助加算Ⅱについて

① ア①から③までを準用する。この場合において、ア①の「入浴介助加算Ⅰ」は、「入浴介助加算Ⅱ」に読み替えるものとする。

② 入浴介助加算Ⅱは、利用者が居室において、自身で又は家族若しくは居宅で入浴介助を行うことが想定される訪問介護員等(以下(8)において「家族・訪問介護員等」という。)の介助によって入浴ができるようになることを目的とし、以下a～cを実施することを評価するものである。なお、入浴介助加算Ⅱの算定に係る者は、利用者の状態に応じ、自身で又は家族・訪問介護員等の介助により尊厳を保持しつつ入浴ができるようになるためには、どのような介護技術を用いて行うことが適切であるかを念頭に置いた上で、a～c

②～⑤の2 (略)

⑥ 生活相談員配置等加算について

① 生活相談員(社会福祉士、精神保健福祉士等)は、共生型通所介護の提供日ごとに、当該共生型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があるが、共生型通所介護の指定を受ける障害福祉制度における指定生活介護事業所、指定自立訓練(機能訓練)事業所、指定自立訓練(生活訓練)事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所(以下この⑥において「指定生活介護事業所等」という。)に配置している従業者の中に、既に生活相談員の要件を満たす者がいる場合には、新たに配置する必要はなく、兼務しても差し支えない。

なお、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ生活相談員を配置している場合は、その曜日のみ加算の算定対象となる。

②・③ (略)

⑦ 注7の取扱い

訪問介護と同様であるので、2⑩を参照されたい。

⑧ 入浴介助加算について

ア 入浴介助加算Ⅰについて

① (略)

(新設)

② (略)

イ 入浴介助加算Ⅱについて

① ア①及び②を準用する。この場合において、ア①の「入浴介助加算Ⅰ」は、「入浴介助加算Ⅱ」に読み替えるものとする。

② 入浴介助加算Ⅱは、利用者が居室において、自身で又は家族若しくは居宅で入浴介助を行うことが想定される訪問介護員等(以下(8)において「家族・訪問介護員等」という。)の介助によって入浴ができるようになることを目的とし、以下a～cを実施することを評価するものである。なお、入浴介助加算Ⅱの算定に係る者は、利用者の状態に応じ、自身で又は家族・訪問介護員等の介助により尊厳を保持しつつ入浴ができるようになるためには、どのような介護技術を用いて行うことが適切であるかを念頭に置いた上で、a～c

44

を実施する。

a 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者(以下、「医師等」という。)が利用者の居室を訪問(個別機能訓練加算を取得するにあたっての訪問等を含む。)し、利用者の状態をふまえ、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価する。その際、当該利用者の居室を訪問し評価した者が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが可能であると判断した場合、指定通所介護事業所に対しその旨情報共有する。また、当該利用者の居室を訪問し評価した者が、指定通所介護事業所の従業者以外の者である場合は、書面等を活用し、十分な情報共有を行うよう留意すること。

(※) 当該利用者の居室を訪問し評価した者が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが難しいと判断した場合は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、利用者及び当該利用者を担当する介護支援専門員等に対し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行う。

なお、医師等が訪問することが困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が居室を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が評価及び助言を行うこともできることとする。ただし、情報通信機器等の活用については、当該利用者等の同意を得なければならないこと。また、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。

b (略)

c bの入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居室の状況に近

を実施する。

a 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員等(利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員を含む。)が利用者の居室を訪問(個別機能訓練加算を取得するにあたっての訪問等を含む。)し、利用者の状態をふまえ、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価する。その際、当該利用者の居室を訪問し評価した者が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが可能であると判断した場合、指定通所介護事業所に対しその旨情報共有する。また、当該利用者の居室を訪問し評価した者が、指定通所介護事業所の従業者以外の者である場合は、書面等を活用し、十分な情報共有を行うよう留意すること。

(※) 当該利用者の居室を訪問し評価した者が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが難しいと判断した場合は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、利用者及び当該利用者を担当する介護支援専門員等に対し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行う。

b (略)

c bの入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居室の状況に近

45

い環境にて、入浴介助を行う。なお、利用者の居室の浴室の状況に近い環境については、大浴槽等においても、手すりなど入浴に要する福祉用具等を活用し、浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等を踏まえることで、利用者の居室の浴室環境の状況を再現していることとして差し支えないこととする。また、入浴介助を行う際は、関係計画等の達成状況や利用者の状態をふまえて、自身で又は家族・訪問介護員等の介助によって入浴することができるようになるよう、必要な介護技術の習得に努め、これを用いて行われるものであること。なお、必要な介護技術の習得にあたっては、既存の研修等を参考にすること。

11 中重度者ケア体制加算について

①～④ (略)

⑤ 中重度者ケア体制加算については、事業所を利用する利用者全員に算定することができる。また、注15の認知症加算の算定要件も満たす場合は、中重度者ケア体制加算の算定とともに認知症加算も算定できる。

⑥ (略)

12 生活機能向上連携加算について

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12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12において「理学療法士等」という。)の助言に基づき、当該通所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の者(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

い環境にて、入浴介助を行う。なお、この場合の「個浴その他の利用者の居室の状況に近い環境」とは、手すりなど入浴に要する福祉用具等を活用し利用者の居室の浴室の環境を個別に模したものと差し支えない。また、入浴介助を行う際は、関係計画等の達成状況や利用者の状態をふまえて、自身で又は家族・訪問介護員等の介助によって入浴することができるようになるよう、必要な介護技術の習得に努め、これを用いて行われるものであること。なお、必要な介護技術の習得にあたっては、既存の研修等を参考にすること。

9 中重度者ケア体制加算について

①～④ (略)

⑤ 中重度者ケア体制加算については、事業所を利用する利用者全員に算定することができる。また、注13の認知症加算の算定要件も満たす場合は、中重度者ケア体制加算の算定とともに認知症加算も算定できる。

⑥ (略)

10 生活機能向上連携加算について

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10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10において「理学療法士等」という。)の助言に基づき、当該通所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の者(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～ト (略)

② (略)

13 個別機能訓練加算について

個別機能訓練加算は、専ら機能訓練を実施する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師については、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の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)以下7において「理学療法士等」という。)を配置し、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに心身の状態や居室の環境をふまえた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うことで、利用者の生活機能(身体機能を含む。以下13において同じ。)の維持・向上を図り、住み慣れた地域で居室において可能な限り自立して暮らし続けることを目指すため設けられたものである。

本加算の算定にあたっては、加算設置の趣旨をふまえた個別機能訓練計画の作成及び個別機能訓練が実施されなければならない。

① 個別機能訓練加算(I)イ、個別機能訓練加算(I)ロ

イ (略)

ロ 個別機能訓練加算(I)ロを算定する際の人員配置

1)イの専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置すること。この場合において、例えば1週間のうち特定の時間だけ、1)イの要件である専ら機能訓練を実施する理学療法士等を1名に加え、さらに1)ロの要件である専ら機能訓練を実施する理学療法士等を1名以上配置している場合は、その時間において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。

ただし、この場合、当該加算を算定できる人員体制を確保している時間はあらかじめ定められ、利用者や居室介護支援事業者に周知されている必要がある。

なお、指定通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定通所介

施設若しくは介護医療院であること。

ロ～ト (略)

② (略)

11 個別機能訓練加算について

個別機能訓練加算は、専ら機能訓練を実施する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師については、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の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)以下7において「理学療法士等」という。)を配置し、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに心身の状態や居室の環境をふまえた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うことで、利用者の生活機能(身体機能を含む。以下11において同じ。)の維持・向上を図り、住み慣れた地域で居室において可能な限り自立して暮らし続けることを目指すため設けられたものである。

本加算の算定にあたっては、加算設置の趣旨をふまえた個別機能訓練計画の作成及び個別機能訓練が実施されなければならない。

① 個別機能訓練加算(I)イ、個別機能訓練加算(I)ロ

イ (略)

ロ 個別機能訓練加算(I)ロを算定する際の人員配置

専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置すること。この場合において、例えば1週間のうち特定の曜日だけ、専ら機能訓練を実施する理学療法士等を1名以上及び専ら機能訓練を実施する理学療法士等を指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。

ただし、この場合、当該加算を算定できる人員体制を確保している曜日はあらかじめ定められ、利用者や居室介護支援事業者に周知されている必要がある。

なお、指定通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定通所介

護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

ハ～ヘ (略)

② (略)

14 ADL維持等加算について

① 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。

護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

ハ～ヘ (略)

② (略)

12 ADL維持等加算について

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。

ハ 大臣基準告示第16号の2イ(3)及びロ(2)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、次の表の上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下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	ADL値が0以上25以下	1
	ADL値が30以上50以下	1
	ADL値が55以上75以下	2
	ADL値が80以上100以下	3
2 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定(法第27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12月以内である者	ADL値が0以上25以下	0
	ADL値が30以上50以下	0
	ADL値が55以上75以下	1
	ADL値が80以上100以下	2

ニ ハにおいてADL利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ADL利得の多い順に、上位100分の10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100分の10に相当する利用者(その数に1未満の端

48

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「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、ADL利得の評価対象利用者を含めるものとする。

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12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通所介護費の注12に掲げる基準(以下この①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つては、令和3年度内)に限り、ADL維持等加算Ⅰ又はⅡを算定できることとする。

a 大臣基準告示第16号の2イ(1)、(2)及び(3)並びにロ(2)の基準(イ(2)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、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。

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。

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

49

- ② 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。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。

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。

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。

- ③ 大臣基準告示第 16 号の 2イ③及びロ②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、次の表の上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下欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。

ADL 値が 0 以上 25 以下	1
ADL 値が 30 以上 50 以下	1
ADL 値が 55 以上 75 以下	2
ADL 値が 80 以上 100 以下	3

- ④ ハにおいて ADL 利得の平均を計算するに当たって対象とする者

で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 3 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。

- ⑤ ADL 維持等加算Ⅲについて

イ 令和 3 年 3 月 31 日において現に、令和 3 年度介護報酬改定による改正前の ADL 維持等加算に係る届け出を行っている事業所であって、④①に係る届け出を行っていないものは、令和 5 年 3 月 31 日までの間は ADL 維持等加算Ⅲを算定することができる。この場合の算定要件等は、令和 3 年度介護報酬改定による改正前の ADL 維持等加算Ⅰの要件によるものとする。

ロ ADL 維持等加算Ⅲの算定に係る事務処理手続等の詳細については、この通知に定めるもののほか、「ADL 維持等加算に関する事務処理手順及び様式例について」（平成 30 年 4 月 6 日老振発 0406 第 1 号、老老発 0406 第 3 号）における ADL 維持等加算Ⅰの事務処理手順等を参考にすること。

（新設）

（新設）

50

は、ADL 利得の多い順に、上位 100 分の 10 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 100 分の 10 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「評価対象利用者」という。）とする。

- ⑤ 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。

（新設）

- ⑥ 令和 6 年度については、令和 6 年 3 月以前より ADL 維持等加算Ⅲを算定している場合、ADL 利得に関わらず、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から 12 月に限り算定を継続することができる。

（新設）

15 認知症加算について

- ① 常勤換算方法による職員数の算定方法は、11①を参照のこと。

② (略)

- ③ 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、11③を参照のこと。

④～⑦ (略)

- ⑧ 「認知症ケアに関する事例の検討や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」等を遵守していること。

- ⑨ 認知症加算については、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又は M に該当する者に対して算定することができる。また、注 11 の中重度者ケア体制加算の算定要件を満たす場合は、認知症加算の算定とともに中重度者ケア体制加算も算定できる。

⑩ (略)

16～18 (略)

19 口腔・栄養スクリーニング加算について

- 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。なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態

19 認知症加算について

- ① 常勤換算方法による職員数の算定方法は、9①を参照のこと。

② (略)

- ③ 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、9③を参照のこと。

④～⑦ (略)

（新設）

- ⑧ 認知症加算については、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又は M に該当する者に対して算定することができる。また、注 9 の中重度者ケア体制加算の算定要件を満たす場合は、認知症加算の算定とともに中重度者ケア体制加算も算定できる。

⑨ (略)

14～16 (略)

17 口腔・栄養スクリーニング加算について

- 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。

51

を継続的に把握すること。

- ② (略)
- ③ 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。なお、口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照されたい。
イ・ロ (略)
- ④・⑤ (略)
- 20 口腔機能向上加算について
- ①～③ (略)
- ④ 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じることとする。なお、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合については、加算は算定できない。
- ⑤ 口腔機能向上サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされる。
イ 利用者ごとの口腔機能等の口腔の健康状態を、利用開始時に把握すること。
ロ～ホ (略)
- ⑥ (略)
- ⑦ 口腔機能向上サービスの提供に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照されたい。
- ⑧ (略)
- 21 科学的介護推進体制加算について

- ② (略)
- ③ 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・ロ (略)
- ④・⑤ (略)
- 18 口腔機能向上加算について
- ①～③ (略)
- ④ 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じることとする。なお、歯科医療を受診している場合であって、次のイ又はロのいずれかに該当する場合については、加算は算定できない。
イ 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している場合
ロ 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定していない場合であって、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合
- ⑤ 口腔機能向上サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされる。
イ 利用者ごとの口腔機能を、利用開始時に把握すること。
ロ～ホ (略)
- ⑥ (略)
- (新設)
- ⑦ (略)
- 19 科学的介護推進体制加算について

52

- 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、利用者ごとに注21に掲げる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こと。
- ②～④ (略)
- 20 事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に通所介護を行う場合について
- ① 同一建物の定義
注23における「同一建物」とは、当該指定通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の一階部分に指定通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。
また、ここでいう同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定通所介護事業所の指定通所介護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。
- ② (略)
- 21 送迎を行わない場合の減算について
利用者が自ら指定通所介護事業所に通う場合、利用者の家族等が指定通所介護事業所への送迎を行う場合など、当該指定通所介護事業所の従業者が利用者の居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となる。ただし、注23の減算の対象となっている場合には、当該減算の対象とはならない。
- 22・23 (略)
- 24 サービス提供体制強化加算について
- ① 3・24④から⑧までを参照のこと。
- ② (略)
- 25 介護職員等処遇改善加算について
訪問介護と同様であるので、2の25を参照されたい。
(削る)
- (削る)

- 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、利用者ごとに注19に掲げる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こと。
- ②～④ (略)
- 20 事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に通所介護を行う場合について
- ① 同一建物の定義
注21における「同一建物」とは、当該指定通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の一階部分に指定通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。
また、ここでいう同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定通所介護事業所の指定通所介護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。
- ② (略)
- 21 送迎を行わない場合の減算について
利用者が自ら指定通所介護事業所に通う場合、利用者の家族等が指定通所介護事業所への送迎を行う場合など、当該指定通所介護事業所の従業者が利用者の居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となる。ただし、注21の減算の対象となっている場合には、当該減算の対象とはならない。
- 22・23 (略)
- 24 サービス提供体制強化加算について
- ① 3・24④から⑧までを参照のこと。
- ② (略)
- 25 介護職員等処遇改善加算について
訪問介護と同様であるので、2の25を参照されたい。
- 26 介護職員等特定処遇改善加算について
訪問介護と同様であるので、2の26を参照されたい。
- 27 介護職員等ベースアップ等支援加算について
訪問介護と同様であるので、2の27を参照されたい。

53

50

- 通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な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日老認発0316第4号、老老発0316第3号）（抄）

新	旧
<p>本文（略）</p> <p>別紙 所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の加算や事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例による評価</p> <p>I 適用できる加算や特例の概要</p> <p>○ 通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合における、提供するサービス別（通所介護・通所リハビリテーションの場合は、事業所規模別の報酬区分別）の評価方法は以下のとおりである。なお、以下①②における事業所規模別の報酬区分は、利用延人員数の減が生じた月（以下「減少月」という。）の区分によるものとする。</p> <p>○ 基本報酬への3%加算（以下「3%加算」という。）や事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例（以下「規模区分の特例」という。）の対象となる感染症又は災害については、これが発生した場合、対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせする。</p> <p>(1)（略）</p> <p>(2) 通所介護（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）、通所リハビリテーション（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 3%加算の算定又は規模区分の特例の適用いずれかを行う。 ・ 当該加算の算定要件及び当該特例の適用要件のいずれにも該当する事業所においては、規模区分の特例を適用することとする。 <p>※ただし、通所リハビリテーションに係る取扱いについては、令和6年5月31日までは「通所リハビリテーション（大規模型Ⅰ）」を「通所リハビリテーション（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）」と読替え、通所介護（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）と同様の取扱いとする。</p> <p>II 3%加算の算定要件・規模区分の特例の適用要件及び当該加算・特例の詳細</p> <p>(1) 3%加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 減少月の利用延人員数が、当該減少月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数（以下「算定基礎」という。）から100分の5（以下「5%」と表記する。）以上減少している場合に、当該減少月の翌々月から3月以内に限り、基本報酬(※)の100分の3（以下「3%」と表記する。）に相当 	<p>本文（略）</p> <p>別紙 所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の加算や事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例による評価</p> <p>I 適用できる加算や特例の概要</p> <p>○ 通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合における、提供するサービス別（通所介護・通所リハビリテーションの場合は、事業所規模別の報酬区分別）の評価方法は以下のとおりである。なお、以下①②における事業所規模別の報酬区分は、利用延人員数の減が生じた月（以下「減少月」という。）の区分によるものとする。</p> <p>○ 基本報酬への3%加算（以下「3%加算」という。）や事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例（以下「規模区分の特例」という。）の対象となる感染症又は災害については、これが発生した場合、対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせする。なお、今般の新型コロナウイルス感染症は、3%加算や規模区分の特例の対象となる。</p> <p>(1)（略）</p> <p>(2) 通所介護（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）、通所リハビリテーション（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 3%加算の算定又は規模区分の特例の適用いずれかを行う。 ・ 当該加算の算定要件及び当該特例の適用要件のいずれにも該当する事業所においては、規模区分の特例を適用することとする。 <p>II 3%加算の算定要件・規模区分の特例の適用要件及び当該加算・特例の詳細</p> <p>(1) 3%加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 減少月の利用延人員数が、当該減少月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数（以下「算定基礎」という。）から100分の5（以下「5%」と表記する。）以上減少している場合に、当該減少月の翌々月から3月以内に限り、基本報酬(※)の100分の3（以下「3%」と表記する。）に相当す

1

<p>する単位数を加算する。</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」（平成12年2月10日厚生省告示第19号）の別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の6のイ通常規模型通所介護費・ロ大規模型通所介護費Ⅰ・ハ大規模型通所介護費Ⅱ、7のイ通常規模型リハビリテーション費・ロ大規模型通所リハビリテーション費、「指定地域密着型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3月14日厚生労働省告示第226号）の別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の2の2のイ地域密着型通所介護費、3のイ認知症対応型通所介護費Ⅰ・ロ認知症対応型通所介護費Ⅱ、「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」（平成18年3月14日厚生労働省告示第128号）の別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の1のイ介護予防認知症対応型通所介護費Ⅰ・ロ介護予防認知症対応型通所介護費Ⅱのいずれかによる単位数をいう。</p> <p>(削除)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・（略） ・ 3%加算の延長を申請する場合でも、加算適用の申請を行った際の算定基礎により判定を行うこととする。 ・（略） ・（略） <p>(2) 規模区分の特例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・（略） ・ 具体的には、通所介護（大規模型Ⅱ）については、減少月の利用延人員数が750人超900人以下となった場合は、通所介護（大規模型Ⅰ）を、750人以下となった場合は通所介護（通常規模型）を算定することとする。また、通所介護（大規模型Ⅰ）及び通所リハビリテーション（大規模型）については、減少月の利用延人員数が750人以下となった場合は、それぞれ通所介護（通常規模型）及び通所リハビリテーション（通常規模型）を算 	<p>る単位数を加算する。</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」（平成12年2月10日厚生省告示第19号）の別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の6のイ通常規模型通所介護費・ロ大規模型通所介護費Ⅰ・ハ大規模型通所介護費Ⅱ、7のイ通常規模型リハビリテーション費・ロ大規模型通所リハビリテーション費Ⅰ・ハ大規模型通所リハビリテーション費Ⅱ、「指定地域密着型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3月14日厚生労働省告示第126号）の別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の2の2のイ地域密着型通所介護費、3のイ認知症対応型通所介護費Ⅰ・ロ認知症対応型通所介護費Ⅱ、「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」（平成18年3月14日厚生労働省告示第128号）の別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の1のイ介護予防認知症対応型通所介護費Ⅰ・ロ介護予防認知症対応型通所介護費Ⅱのいずれかによる単位数をいう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>ただし、令和3年2月又は3月に利用延人員数の減が生じた場合、前年度（令和元年度）の1月当たりの平均利用延人員数又は前年同月（令和2年2月又は3月）の利用延人員数のいずれか（以下「減少月が令和3年2月又は3月の場合の算定基礎」という。）と比較することにより、算定の判定を行うことができる。</u> ・（略） ・ 3%加算の延長を申請する場合でも、加算適用の申請を行った際の算定基礎（減少月が令和3年2月又は3月の場合の算定基礎を含む。以下同じ。）により判定を行うこととする。 ・（略） ・（略） <p>(2) 規模区分の特例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・（略） ・ 具体的には、通所介護（大規模型Ⅱ）及び通所リハビリテーション（大規模型Ⅱ）については、減少月の利用延人員数が750人超900人以下となった場合は、それぞれ通所介護（大規模型Ⅰ）及び通所リハビリテーション（大規模型Ⅰ）を、750人以下となった場合はそれぞれ通所介護（通常規模型）及び通所リハビリテーション（通常規模型）を算定することとする。また、通所介護（大規模型Ⅰ）及び通所リハビリテーション（大規模
---	---

2

<p>定することとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (略) <p>(3) 各月の利用延人員数及び前年度の1月当たりの平均利用延人員数の算定方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各月の利用延人員数及び前年度の1月当たりの平均利用延人員数は、通所介護、地域密着型通所介護及び(介護予防)認知症対応型通所介護については、「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(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3月1日老企第36号)(以下「留意事項通知」という。)第2の7(6)及び(7)を、通所リハビリテーションについては留意事項通知第2の8(2)及び(10)を準用し算定する。なお、前年度の実績が6月に満たない事業者(新たに事業を開始し、又は再開した事業者を含む。)の取扱いも留意事項通知によるものとする。 <p>(4) (略)</p> <p>III 加算の算定及び特例の適用にあたっての届出</p> <p>(1) 3%加算</p> <p>① 通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所及び地域密着型通所介護事業所、(介護予防)認知症対応型通所介護事業所において、II(1)に基づき、月の利用延人員数が減少しているか判定する。(なお、通所介護(大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ)、通所リハビリテーション(大規模型)について、II(1)及び(2)に基づいて判定した結果、3%加算及び規模区分の特例のいずれにも該当する場合は、I(2)に基づき、規模区分の特例の適用を申請する。)</p> <p>② ①の結果、当該月の利用延人員数が5%以上減少している場合(通所介護(大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ)、通所リハビリテーション(大規模型)の場合は、当該月の利用延人員数が5%以上減少している場合であって、規模区分の特例の適用要件に該当しない場合)は、当該減少月の翌月15日までに、都道府県等に加算算定の届出を行い、届出の翌月(加算適用開始月)から3月間加算を算定することが可能である。(ただし③により、月の利用延人員数が算定基礎から5%以上減少していなかった場合は、当該</p>	<p>型Ⅰ)については、減少月の利用延人員数が750人以下となった場合は、それぞれ通所介護(通常規模型)及び通所リハビリテーション(通常規模型)を算定することとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (略) <p>(3) 各月の利用延人員数及び前年度の1月当たりの平均利用延人員数の算定方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各月の利用延人員数及び前年度の1月当たりの平均利用延人員数は、通所介護、地域密着型通所介護及び(介護予防)認知症対応型通所介護については、「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(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3月1日老企第36号)(以下「留意事項通知」という。)第2の7(4)及び(5)を、通所リハビリテーションについては留意事項通知第2の8(2)及び(8)を準用し算定する。なお、前年度の実績が6月に満たない事業者(新たに事業を開始し、又は再開した事業者を含む。)の取扱いも留意事項通知によるものとする。 <p>(4) (略)</p> <p>III 加算の算定及び特例の適用にあたっての届出</p> <p>(1) 3%加算</p> <p>① 通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所及び地域密着型通所介護事業所、(介護予防)認知症対応型通所介護事業所において、II(1)に基づき、月の利用延人員数が減少しているか判定する。(なお、通所介護(大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ)、通所リハビリテーション(大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ)について、II(1)及び(2)に基づいて判定した結果、3%加算及び規模区分の特例のいずれにも該当する場合は、I(2)に基づき、規模区分の特例の適用を申請する。)</p> <p>② ①の結果、当該月の利用延人員数が5%以上減少している場合(通所介護(大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ)、通所リハビリテーション(大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ)の場合は、当該月の利用延人員数が5%以上減少している場合であって、規模区分の特例の適用要件に該当しない場合)は、当該減少月の翌月15日(※)までに、都道府県等に加算算定の届出を行い、届出の翌月(加算適用開始月)から3月間加算を算定することが可能である。(ただし③により、月の利用延人員数が算定基礎から5%以上減少していなか</p>
--	---

3

<p>月の翌月をもって算定終了とする。)</p> <p>③～⑤(略)</p> <p>(2)規模区分の特例</p> <p>① 通所介護(大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ)、通所リハビリテーション(大規模型)において、II(2)に基づき、月の利用延人員数が減少し、より小さい事業所規模別の報酬区分の利用延人員数と同等となっているか判定する。</p> <p>② (略)</p> <p>③ (略)</p> <p>IV (削除)</p>	<p>った場合は、当該月の翌月をもって算定終了とする。)</p> <p>(※) 例外として、減少月が令和3年2月である場合には、同年4月1日までに届出を行えば、同年4月サービス提供分より算定可能とする。</p> <p>③～⑤(略)</p> <p>(2)規模区分の特例</p> <p>① 通所介護(大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ)、通所リハビリテーション(大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ)において、II(2)に基づき、月の利用延人員数が減少し、より小さい事業所規模別の報酬区分の利用延人員数と同等となっているか判定する。</p> <p>② (略)</p> <p>③ (略)</p> <p>IV 大規模型事業所における令和3年2月又は3月の利用延人員数の減少に係る取扱い</p> <p>○ 現下の新型コロナウイルス感染症の影響への即時的な対応として、令和3年2月又は3月の利用延人員数の減少については、3%加算の算定のみを行うものとする。(通所介護及び通所リハビリテーションについて、令和3年4月からの事業所規模による区分については、留意事項通知により決定され、規模区分の特例の適用は行わない。)</p> <p>○ 従って、通所介護(大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ)、通所リハビリテーション(大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ)については、令和3年2月又は3月は、当該月の利用延人員数が、減少月が令和3年2月又は3月の場合の算定基礎から5%以上減少しているかのみを判定する。なお、令和3年2月又は3月の利用延人員数の減少に基づき、令和3年4月1日又は4月15日までに3%加算算定の届出を行い、令和3年4月又は5月より加算の算定を開始した場合、加算算定期間中の利用延人員数がより小さい事業所規模別の報酬区分の利用延人員数と同等となった場合は、加算算定期間中でも規模区分の特例適用の届出を行うことができる。</p> <p>(例) 令和3年2月の利用延人員数の減少に基づき、同年4月1日までに3%加算算定の届出を行い、令和3年4月より3%加算の算定を開始し、同月の利用延人員数がより小さい事業所規模別の報酬区分の利用延人員数と同等となった場合、令和3年5月に規模区分の特例適用の届出を行えば、令和3年5月をもって加算算定を終了し、令和3年6月からより小さい事業所規模別の報酬区分で基本報酬を算定することが可能となる。(特</p>
--	---

4

	<p>例適用の届出を行った月から適用終了月まで、毎月利用延人員数を算出し、各月の利用延人員数がより小さい事業所規模別の報酬区分の利用延人員数を超えた場合は、その翌月をもって適用終了とする。)</p> <p>○ なお、前記に係る加算の算定要件・規模区分の特例の適用要件及び加算や特例の詳細はⅡ、加算の算定及び特例の適用にあたっての届出の詳細はⅢによるものとする。</p>
--	--

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部局 御中
中核市

厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課
老人保健課

新型コロナウイルス感染症を理由とする臨時的な利用者数の減少による利用者一人あたりの経費の増加に対応するための加算及び事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例について

通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護及び（介護予防）認知症対応型通所介護における、新型コロナウイルス感染症による臨時的な利用者数の減少による利用者一人あたりの経費の増加に対応するための加算（以下「3%加算」という。）や事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例（以下「規模区分の特例」という。）については、「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な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日老認発0316第4号・老老発0316第3号）にてお示ししているところである。

今般、「新型コロナウイルス感染症の令和6年4月以降の医療体制及び公費支援等について」（令和6年3月5日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部ほか事務連絡）でお示ししたとおり、本年3月末をもって、各種公費支援等を終了し、本年4月以降は、通常の医療提供体制へ移行することとしている。

これに伴い、新型コロナウイルス感染症を理由とした利用者数の減少による3%加算、規模区分の特例の取扱いについて、令和6年4月届出提出分（3月減少分）をもって終了することとするので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管内市町村、介護サービス事業所等に対し周知徹底を図られたい。

なお、今後新たに3%加算・規模区分の特例の対象となる感染症等が発生した場合は、対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせする。

ただし、石川県、新潟県、富山県内の災害救助法適用地域に発出されている「令和6年能登半島地震を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合の評価について」（令和6年2月9日及び3月4日付け 厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課ほか事務連絡）の取扱いは継続する。

社会保障審議会 介護給付費分科会（第239回） 令和6年1月22日	参考資料1
---	-------

令和6年度介護報酬改定における改定事項について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

3. (2) ⑦ 人員配置基準における両立支援への配慮

概要

【全サービス】

- 介護現場において、治療と仕事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、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。
 - ア 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
 - イ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。
- 【通知改正】

基準・算定要件等

- 運営基準の解釈通知及び報酬算定上の留意事項通知について、「常勤」及び「常勤換算方法」に係る取扱いを以下のように改正する。

	母性健康管理措置による短時間勤務	育児・介護休業法による短時間勤務制度	「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度
「常勤」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤扱い	○	○	○ (新設)
「常勤換算」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める	○	○	○ (新設)

※人員配置基準上の「常勤」及び「常勤換算方法」の計算においては、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）勤務している者を「常勤」として取り扱うこととしている。

3. (2) ⑧ 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

概要

【通所系サービス★、短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス】

- 就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生（以下「外国人介護職員」という。）については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていないが、就労開始から6月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しを行う。

具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととする。【告示改正】

その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件を設ける。

ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。

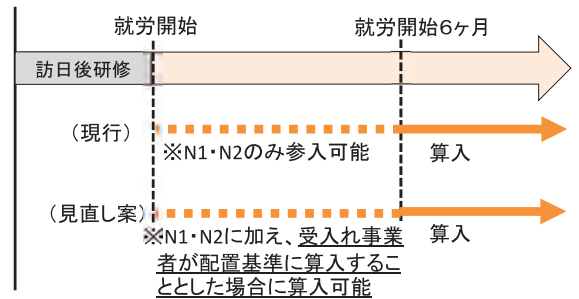
イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。

併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知する。

算定要件等

次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。

- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した外国人介護職員
- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員であって、受入れ施設（適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。）に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなすこととしたもの
- ・ 日本語能力試験N1又はN2に合格した者



118

3. (2) ① テレワークの取扱い

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★を除く。）】

- 人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。【通知改正】

3.(3)① 管理者の責務及び兼務範囲の明確化

概要

【全サービス】

- 提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。

【省令改正】 【通知改正】

119

3.(3)② いわゆるローカルルールについて

概要

【全サービス】

- 都道府県及び市町村に対して、人員配置基準に係るいわゆるローカルルールについて、あくまでも厚生労働省令に従う範囲内で地域の実情に応じた内容とする必要があること、事業者から説明を求められた場合には当該地域における当該ルールの必要性を説明できるようにすること等を求める。【Q&A発出】

1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進①

概要

【ア：短期入所系サービス★、多機能系サービス★、イ：訪問系サービス★、通所系サービス★、福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。
 - ア 短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける。【省令改正】また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
 - イ 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援について、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ないこととし、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を義務付ける。【省令改正】

基準

- 短期入所系サービス及び多機能系サービスの運営基準に以下の措置を講じなければならない旨を規定する。
 - ・ 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。
- 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援の運営基準に以下を規定する。
 - ・ 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ないこと。
 - ・ 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こと。

51

5. ① 「書面掲示」規制の見直し

概要

【全サービス】

- 運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。【省令改正】【告示改正】【通知改正】
(※令和7年度から義務付け)

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進②

算定要件等

- 全ての施設・事業所で虐待防止措置が適切に行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に虐待防止に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて虐待防止措置の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、高齢者虐待防止に向けた取組の強化を求めるとともに、都道府県別の体制整備の状況を周知し、更なる取組を促す。

新	旧
<p>(管理者)</p> <p>第百一条 指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。</p> <p>(内容及び手続の説明及び同意)</p> <p>第百十三条 第九条準用 1略</p> <p>2 指定通所介護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があつた場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第五項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定通所介護事業者は、当該文書を交付したものとみなす。</p> <p>一 略</p> <p>二 電磁的記録媒体（電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によつて認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。第二百七十七條第一項において同じ。）に係る記録媒体をいう。）をもつて調製するファイルに前項の重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>3 6略</p> <p>(指定通所介護の具体的取扱方針)</p>	<p>(管理者)</p> <p>第百一条 指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。</p> <p>(内容及び手続の説明及び同意)</p> <p>第百十三条 第九条準用 1略</p> <p>2 指定通所介護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があつた場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第五項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定通所介護事業者は、当該文書を交付したものとみなす。</p> <p>一 略</p> <p>二 磁気ディスク、光ディスクその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもつて調製するファイルに前項の重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>3 6略</p> <p>(指定通所介護の具体的取扱方針)</p>

第五十五条 指定通所介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

一・二略

三 指定通所介護の提供に当たっては、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ないこと。

四 前号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こと。

五・六略

2 略

(揭示)

第一百十三条 第三十四条準用 指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、通所介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下この条において「重要事項」という。）を揭示しなければならない。

2 指定通所介護事業者は、重要事項を記載した書面を当該指定通所介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、前項の規定による揭示に代えることができる。

3 指定通所介護事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

(記録の整備)

第一百十二条 1 略

2 指定通所介護事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から五年間保存しなければならない。

一・二略

三 第五十五条第一項第四号の規定による身体的拘束等の態様及び時間、

第五十五条 指定通所介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

一・二略

三・四略

2 略

(揭示)

第一百十三条 第三十四条準用 指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、通所介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を揭示しなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該指定訪問介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による揭示に代えることができる。

(記録の整備)

第一百十二条 1 略

2 指定通所介護事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から五年間保存しなければならない。

一・二略

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

四〇六略

(電磁的記録等)

第二百七十七条 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するものうち、この条例の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(第十二条第一項(第四十二条の三、第四十七条、第五十九条、第六十三条、第七十九条、第八十九条、第九十八条、第一百零三条、第一百五十五条、第四百四十六条、第四百六十八条(第八十一条において準用する場合を含む。)、第八十一条の三、第八十八条、第二百四条(第二百六十六条において準用する場合を含む。))、第二百三十七条、第二百四十八条、第二百六十三条、第二百六十五条及び第二百七十六条において準用する場合を含む。)及び第二百二十四条第一項(第二百四十八条において準用する場合を含む。)並びに次項に規定するものを除く。)については、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できる。

2
略

三〇五略

(電磁的記録等)

第二百七十七条 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するものうち、この条例の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(第十二条第一項(第四十二条の三、第四十七条、第五十九条、第六十三条、第七十九条、第八十九条、第九十八条、第一百零三条、第一百五十五条、第四百四十六条、第四百六十八条(第八十一条において準用する場合を含む。))、第八十一条の三、第八十八条、第二百四条(第二百六十六条において準用する場合を含む。))、第二百三十七条、第二百四十八条、第二百六十三条、第二百六十五条及び第二百七十六条において準用する場合を含む。)及び第二百二十四条第一項(第二百四十八条において準用する場合を含む。)並びに次項に規定するものを除く。)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によって認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行うことができる。

2
略

○ 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）（抄）

新	旧
<p>第1 (略)</p> <p>第2 総論</p> <p>1 (略)</p> <p>2 用語の定義</p> <p>基準第2条において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、同条に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準中に用いられている用語であって、定義規定が置かれていないもの意味を明らかにするものである。</p> <p>(1) 「常勤換算方法」</p> <p>当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において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。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者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に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。</p> <p>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若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児・介護及び治療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。</p> <p>(2) (略)</p> <p>(3) 「常勤」</p> <p>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</p>	<p>第1 (略)</p> <p>第2 総論</p> <p>1 (略)</p> <p>2 用語の定義</p> <p>基準第2条において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、同条に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準中に用いられている用語であって、定義規定が置かれていないもの意味を明らかにするものである。</p> <p>(1) 「常勤換算方法」</p> <p>当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において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。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者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に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。</p> <p>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。</p> <p>(2) (略)</p> <p>(3) 「常勤」</p> <p>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</p>

1

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、母性健康管理措置又は育児・介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の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事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該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、1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こととする。

- (4) (略)
- (5) 「前年度の平均値」

① 基準第121条第3項（指定短期入所生活介護に係る生活相談員、介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）及び第175条第3項（指定特定施設における生活相談員、看護職員若しくは介護職員の員数並びに計画作成担当者の人員の標準を算定する場合の利用者の数の算定方法）における「前年度の平均値」は、当該年

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、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の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事業所に併設される事業所の職務であって、当該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、1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こととする。

- (4) (略)
- (5) 「前年度の平均値」

① 基準第121条第3項（指定短期入所生活介護に係る生活相談員、介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）、第142条第3項（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であって介護療養型医療施設でない指定短期入所療養介護事業所における看護職員又は介護職員の員数を算定する場合の入院患者の数の算定方法）及

2

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。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2位以下を切り上げるものとする。

- ② (略)
- 3 (略)
- 第3 介護サービス

[Redacted content]

び第175条第3項（指定特定施設における生活相談員、看護職員若しくは介護職員の人員並びに計画作成担当者の人員の標準を算定する場合の利用者の数の算定方法）における「前年度の平均値」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。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2位以下を切り上げるものとする。

- ② (略)
- 3 (略)
- 第3 介護サービス

[Redacted content]

3

び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅基準第30条の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

- ② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。

- イ・ロ (略)
- ③・④ (略)
- (2) 衛生管理等
- ① (略)

- ② 同条第3項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅基準第30条の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

- ② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

- イ・ロ (略)
- ③・④ (略)
- (2) 衛生管理等
- ① (略)

- ② 同条第3項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

6

イ 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
 当該事業所における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（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておく必要がある。なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。
 (※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい）、感染対策担当者（看護師が望ましい）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者
 感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。
 また、感染対策委員会は、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。
 なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第4条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

イ 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
 当該事業所における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（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておく必要がある。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。
 感染対策委員会は、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。
 なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

7

ロ・ハ (略)

(4) 揭示
 ① 居宅基準第32条第1項は、指定訪問介護事業者は、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を指定訪問介護事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものである。また、同条第3項は、指定訪問介護事業所は、原則として、重要事項を当該指定訪問介護事業者のウェブサイトに掲載することを規定したものであるが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。なお、指定訪問介護事業者は、重要事項の揭示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。
 イ・ロ (略)

ハ 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の44各号に掲げる基準に該当する指定訪問介護事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、基準省令第32条第3項の規定によるウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、同条第1項の規定による揭示は行う必要があるが、これを同条第2項や居宅基準第217条第1項の規定に基づく措置に代えることができること。

② 居宅基準第32条第2項は、重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定訪問介護事業所内に備え付けることで同条第1項の揭示に代えることができることを規定したものである。

(5)～(7) (略)

(8) 苦情処理
 ① 居宅基準第36条第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイト

ロ・ハ (略)

(4) 揭示
 ① 居宅基準第32条第1項は、指定訪問介護事業者は、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を指定訪問介護事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものであるが、次に掲げる点に留意する必要がある。
 イ・ロ (略)
 (新設)

② 同条第2項は、重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定訪問介護事業所内に備え付けることで同条第1項の揭示に代えることができることを規定したものである。

(5)～(7) (略)

(8) 苦情処理
 ① 居宅基準第36条第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。

8

に掲載すること等である。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、第3の一の3の①に準ずるものとする。

②・③ (略)

(9)・(10) (略)

(11) 虐待の防止

居宅基準第37条の2は、虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の1つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定訪問介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・ 虐待の未然防止

指定訪問介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・ 虐待等の早期発見

指定訪問介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

・ 虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定訪問介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

②・③ (略)

(29)・(30) (略)

(31) 虐待の防止

居宅基準第37条の2は、虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の1つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定訪問介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・ 虐待の未然防止

指定訪問介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・ 虐待等の早期発見

指定訪問介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

・ 虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定訪問介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

9

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。

①～③ (略)

④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者(第4号)

指定訪問介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一事業所内での複数担当(9)の兼務や他の事業所・施設等との担当(9)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

(10) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい)、感染対策担当者(看護師が望ましい)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

(32)・(33) (略)

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第2条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

①～③ (略)

④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者(第4号)

指定訪問介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

(32)・(33) (略)

4 共生型訪問介護に関する基準

共生型訪問介護は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号。以下「指定障害福祉サービス等基準」という。)第5条第1項に規定する指定居宅介護事業者又は重度訪問介護(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。)第5条第3項に規定する重度訪問介護をいう。)に係る指定障害福祉サービス(同法第29条第2項に規定する指定障害福祉サービスをいう。)の事業を行う者が、要介護者に対して提供する指定訪問介護をいうものであり、共生型訪問介護事業所が満たすべき基準は、次のとおりであること。

10

4・5 (略)

二 訪問入浴介護

[Redacted text block]

- (3) (略)
- (4) 管理者の責務

居宅基準第 52 条は、指定訪問入浴介護事業所の管理者の責務を、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者に居宅基準の第 3 章第 4 節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。

- (5) (略)
- (6) 勤務体制の確保等

居宅基準第 53 条の 2 は、利用者に対する適切な指定訪問入浴介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、

4・5 (略)

[Redacted text block]

- (3) (略)
- (4) 管理者の責務

居宅基準第 52 条は、指定訪問入浴介護事業所の管理者の責務を、指定訪問入浴介護事業所の従業者の管理及び指定訪問入浴介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者に居宅基準の第 3 章第 4 節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。

- (5) (略)
- (6) 勤務体制の確保等

居宅基準第 53 条の 2 は、利用者に対する適切な指定訪問入浴介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、

11

次の点に留意する必要がある。

- ①・② (略)

③ 同条第 3 項前段は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。

また、同項後段は、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。

当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とするとし、具体的には、同条第三項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

- ④ (略)

(7) 業務継続計画の策定等

次の点に留意する必要がある。

- ①・② (略)

③ 同条第 3 項前段は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。

また、同項後段は、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。

当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とするとし、具体的には、同条第三項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和 3 年改正省令附則第 5 条において、3 年間の経過措置を設けており、令和 6 年 3 月 31 日までの間は、努力義務とされている。指定訪問入浴介護事業者は、令和 6 年 3 月 31 日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての訪問入浴介護従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければならない。また、新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後 1 年間の猶予期間を設けることとし、採用後 1 年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする（この場合についても、令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務で差し支えない）。

- ④ (略)

(7) 業務継続計画の策定等

12

- 六 通所介護
 1・2 (略)
 3 運営に関する基準
 (1) (略)
 (2) 指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針
 指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、居宅基準第 97 条及び第 98 条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。
 ①・② (略)
 ③ 指定通所介護の提供に当たっては、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、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合であっても、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としたものである。
 また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一

- 六 通所介護
 1・2 (略)
 3 運営に関する基準
 (1) (略)
 (2) 指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針
 指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、居宅基準第 97 条及び第 98 条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。
 ①・② (略)
 (新設)

20

- 時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。
 なお、居宅基準第 104 条の 4 第 2 項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。
 ④・⑤ (略)
 (3)～(5) (略)
 (6) 業務継続計画の策定等
 ① 居宅基準第 105 条の規定により指定通所介護の事業について準用される居宅基準第 30 条の 2 は、指定通所介護事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定通所介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、通所介護従業者に対して、必要な研修及び訓練(シミュレーション)を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅基準第 105 条の規定により指定通所介護の事業について準用される居宅基準第 30 条の 2 に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。
 ② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差

- ③・④ (略)
 (3)～(5) (略)
 (6) 業務継続計画の策定等
 ① 居宅基準第 105 条の規定により指定通所介護の事業について準用される居宅基準第 30 条の 2 は、指定通所介護事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定通所介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、通所介護従業者に対して、必要な研修及び訓練(シミュレーション)を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅基準第 105 条の規定により指定通所介護の事業について準用される居宅基準第 30 条の 2 に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。
 なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和 3 年改正省令附則第 3 条において、3 年間の経過措置を設けており、令和 6 年 3 月 31 日までの間は、努力義務とされている。
 ② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

21

【訪問介護、訪問入浴介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護】

- 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）、看取り連携体制加算について③

問16 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、「本人またはその家族に対する随時の説明」とあるが、具体的にどういふことか。

（答）

看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明のことをいう。

【訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 認知症専門ケア加算、認知症加算

問17 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）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。

（答）

- ・ 現時点では、以下のいずれかの研修である。
 - ① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修
 - 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」の専門看護教育課程
 - 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。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 4）（令和3年3月29日）問29は削除する。

- 認知症専門ケア加算、認知症加算

問18 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。

（答）

- ・ 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、療養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(4)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。

（注）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3月1日

老令第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）第二1(7)「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」の制定及び「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」等の一部改正について（平成18年3月17日老計発0317001号、老振発0317001号、老老発0317001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第二1(6)「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(12)「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。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 4）（令和3年3月29日）問30は削除する。

※ 平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）問32は削除

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）

問19 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。

（答）

・ 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年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 4）（令和3年3月29日）問31は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問20 認知症専門ケア加算（Ⅱ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）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。

（答）

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年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 4）（令和3年3月29日）問32は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問21 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及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）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。

（答）

・ 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、認知症専門ケア加算（Ⅱ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅱ）については、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名の配置で算定できるとし、通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算については、当該者を指定通所介護を行う時間帯を通じて1名の配置で算定できるととなる。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 4）（令和3年3月29日）問33は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 22 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。

(答)

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、自治体の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 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 4) (令和 3 年 3 月 29 日) 問 34 は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 23 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。

(答)

含むものとする。

※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 4) (令和 3 年 3 月 29 日) 問 35 は削除する。

【訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】

○ 認知症専門ケア加算

問 24 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)における「技術的指導に係る会議」と、特定事業所加算やサービス提供体制強化加算における「事業所における従業員の技術指導を目的とした会議」が同時期に開催される場合であっても、当該会議の検討内容の 1 つが、認知症ケアの技術的指導についての事項で、当該会議に登録ヘルパーを含めた全ての訪問介護員等や全ての従業員が参加した場合、同会議を開催したものと考えるか。

(答)

貴見のとおりである。

※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 4) (令和 3 年 3 月 29 日) 問 36 は削除する。

○ QA の修正)

【通所介護・地域密着型通所介護】

- 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・ロの人員配置要件

問53 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・ロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっているが、具体的な配置時間の定めはあ
るのか。

(答)

個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・ロに係る機能訓練指導員については、具体的な配置時間の定めはないが、当該機能訓練指導員は個別機能訓練計画の策定に主体的に関与するとともに、利用者に対し個別機能訓練を直接実施したり、実施後の効果等を評価したりする必要があることから、計画策定に要する時間、訓練時間、効果を評価する時間等を踏まえて配置すること。なお、当該機能訓練指導員は専従で配置することが必要であるが、常勤・非常勤の別は問わない。

- ※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日)問48の修正。

(個別機能訓練加算の修正)

【通所介護・地域密着型通所介護】

- 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの人員配置要件

問54 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっているため、合計で同時に2名以上の理学療法士等を配置する必要があるかどうか。

(答)

貴見のとおり。

- ※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日)問49の修正。

- 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロの人員配置要件

問55 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっているが、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名しか確保できない日がある場合、当該日は個別機能訓練加算(Ⅰ)ロに代えて個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定してもよいか。

(答)

差し支えない。ただし、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置しているのみの場合と、これに加えて専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置している場合では、個別機能訓練の実施体制に差が生じるものがあることから、営業日ごとの理学療法士等の配置体制について、利用者にあらかじめ説明しておく必要がある。

- ※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日)問50の修正。

- ※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日)問51は削除する。

- 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの人員配置要件

問56 個別機能訓練加算(Ⅰ)イにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっている。また個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、個別機能訓練加算(Ⅰ)イの要件である、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっているが、これらの理学療法士等は病院、診療所、訪問看護ステーション等との連携により確保することとしてもよいか。

(答)

個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロについては、いずれの場合も、当該加算を算定する事業所に理学療法士等を配置する必要があることから、事業所以外の機関との連携により確保することは認められない。

- ※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日)問52の修正。

○ 個別機能訓練加算（Ⅰ）口の人員配置要件

問57 個別機能訓練加算（Ⅰ）口においては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっているが、個別機能訓練加算（Ⅰ）口は、この要件に基づき、合計で2名以上の理学療法士等を配置している時間帯において個別機能訓練を実施した利用者に対してのみ算定することができるのか。

（答）

貴見のとおり。例えばサービス提供時間が9時から17時である通所介護等事業所において、

- － 9時から12時：専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名配置
- － 10時から13時：専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名配置した場合、10時から12時までに当該理学療法士等から個別機能訓練を受けた利用者に対してのみ、個別機能訓練加算（Ⅰ）口を算定することができる。（9時から10時、12時から13時に当該理学療法士等から個別機能訓練を受けた利用者については、個別機能訓練加算（Ⅰ）口を算定することができる。）

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 3）（令和3年3月26日）問53の修正。

○ 機能訓練指導員が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務した場合の個別機能訓練加算（Ⅰ）イ又は口の算定

問58 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ又は口においては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、通所介護事業所（地域密着型通所介護事業所）において配置が義務づけられている機能訓練指導員に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるのか。

（答）

- ・ 機能訓練指導員の配置基準は、指定通所介護事業所（指定地域密着型通所介護事業所）ごとに1以上とされている。この基準により配置された機能訓練指導員が「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」である場合は、個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置」を満たすものとして差し支えない。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 3）（令和3年3月26日）問55の修正。

【通所介護・地域密着型通所介護】

○ 人員配置 ④看護職員の配置基準の緩和

問59 病院、診療所又は訪問看護ステーションとの契約で確保した看護職員は、営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行う必要があるが、その場合の程度の従事時間が必要か。また、事業所に駆けつけることができる体制とは、距離的などの程度離れた範囲までを想定しているのか。

（答）

- ・ 健康状態の確認を行うために要する時間は、事業所の規模に応じて異なるため、一概に示すことはできないが、利用者全員に対して適切に健康状態の確認を行うように病院、診療所又は訪問看護ステーションと契約を結ぶ必要がある。

- ・ また、事業所に駆けつけることができる体制に係る距離的概念については、地域の実情に応じて対応するため、一概に示すことはできないが、利用者の容態急変に対応できるように契約先の病院、診療所又は訪問看護ステーションから適切に指示を受けることができ、連絡体制を確保することでも密接かつ適切な連携を図っていることになる。

※ 平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）問50の修正。

（入浴介助加算の新規QA）

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★】

○ 入浴介助加算（Ⅰ）①研修内容について

問60 入浴介助に関する研修とは具体的にどのような内容が想定されるのか。

（答）

- ・ 具体的には、脱衣、洗髪、洗体、移乗、着衣など入浴に係る一連の動作において介助対象者に必要な入浴介助技術や転倒防止、入浴事故防止のためのリスク管理や安全管理等が挙げられるが、これらに限るものではない。

- ・ なお、これらの研修においては、内部研修・外部研修を問わず、入浴介助技術の向上を図るため、継続的に研修の機会を確保されたい。

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション】

- 入浴介助加算（Ⅱ） ②情報通信機器等を活用した訪問方法について

問61 情報通信機器等を活用した訪問する者（介護職員）と評価をする者（医師等）が画面を通して同時進行で評価及び助言を行わないといけないのか。

（答）

情報通信機器等を活用した訪問や評価方法としては、必ずしも画面を通して同時進行で対応する必要はなく、医師等の指示の下、当該利用者の動作については動画、浴室の環境については写真にするなど、状況に応じて動画・写真を活用し、医師等に評価してもらう事で要件を満たすこととしている。

【入浴介助加算の既存QA修正】

- 【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション】

- 入浴介助加算（Ⅱ）

問62 入浴介助加算（Ⅱ）は、利用者が居室において利用者自身で又は家族等の介助により入浴を行うことができるようになることを目的とするものであるが、この場合の「居室」とはどのような場所が想定されるのか。

（答）

・ 利用者の自宅（高齢者住宅（居室内の浴室を使用する場合のほか、共同の浴室を使用する場合も含む。）を含む。）のほか、利用者の親族の自宅が想定される。なお、自宅に浴室がない等、具体的な入浴場面を想定していない利用者や、本人が希望する場所に入浴するには心身機能の大幅な改善が必要となる利用者については、以下①～⑤をすべて満たすことにより、当面の目標として通所介護等での入浴の自立を図ることを目的として、同加算を算定することとしても差し支えない。

- ① 通所介護等事業所の浴室において、医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者が利用者の動作を評価する。
- ② 通所介護等事業所において、自立して入浴することができるよう必要な設備（入浴に関する福祉用具等）を備える。
- ③ 通所介護等事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の動作を評価した者等との連携の下で、当該利用者の身体の状態や通所介護等事業所の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。なお、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができるものとす。
- ④ 個別の入浴計画に基づき、通所介護等事業所において、入浴介助を行う。
- ⑤ 入浴設備の導入や心身機能の回復等により、通所介護等以外の場面で入浴が想定できるようになってきているかどうか、個別の利用者の状況に照らし確認する。

・ なお、通所リハビリテーションについても同様に取り扱い扱う。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 8）（令和3年4月26日）問1の修正。

○ 入浴介助加算（Ⅱ）

問63 入浴介助加算（Ⅱ）について、医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者が利用者の居室を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境の評価することとなっているが、この「住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者」とはどのような者が想定されるか。

（答）

福祉・住環境コーディネーター2級以上の者等が想定される。なお、通所リハビリテーションについても同様に取扱う。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 8）（令和3年4月26日）問2の修正。

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション】

○ 所要時間による区分の取扱い

問64 所要時間による区分の取扱いとして、「降雪等の急な気象状況の悪化等により～」としているが、急な気象状況の悪化等とは豪雨なども含まれるか。

（答）

降雪に限らず局地的大雨や雷、竜巻、ひょうなども含まれる。例えば、急な気象状況の悪化等により道路環境が著しく悪い状態等も含むこととして差し支えないため、都道府県・市町村におかれては地域の実態に鑑み、対応されたい。

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション、指定相応通所型サービス】

○ 送迎減算 ①送迎の範囲について

問65 通所系サービスにおける送迎において、事業所から利用者の居室以外の場所（例えば、親族の家等）へ送迎した際に送迎減算を適用しないことは可能か。

（答）

- ・ 利用者の送迎については、利用者の居室と事業所間の送迎を原則とするが、利用者の居住実態がある場所において、事業所のサービス提供範囲内等運営上支障がなく、利用者を利用者家族それぞれの同意が得られている場合に限り、事業所と当該場所間の送迎については、送迎減算を適用しない。
- ・ 通所系サービスである介護予防通所リハビリテーション、療養通所介護においては送迎減算の設定がないが、同様の取扱いとする。なお、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、指定相応通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。

○ 送迎減算 ② 同乗について

問 66 A 事業所の利用者について、B 事業所の従業者が当該利用者の居宅と A 事業所との間の送迎を行った場合、送迎減算は適用されるのか。また、B 事業所の従業者が送迎を行う際に、A 事業所と B 事業所の利用者を同乗させることは可能か。

(答)

・ 送迎減算は、送迎を行う利用者が利用している事業所の従業者（問中の事例であれば、A 事業所の従業者）が当該利用者の居宅と事業所間の送迎を実施していない場合に適用されるものであることから、適用される。ただし、B 事業所の従業者が A 事業所と雇用契約を締結している場合は、A 事業所の従業者（かつ B 事業所の従業者）が送迎を実施しているものと解されるため、この限りではない。

・ 上記のような、雇用契約を結んだ上での A 事業所と B 事業所の利用者の同乗については、事業所間において同乗にかかる条件（費用負担、責任の所在等）をそれぞれの合議のうえ決定している場合には、利用者を同乗させることは差し支えない。また、障害福祉事業所の利用者の同乗も可能であるが、送迎範囲は利用者の利便性を損なうことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。

・ 通所系サービスである介護予防通所リハビリテーション、療養通所介護においては送迎減算の設定がないが、同様の取扱いとす。なお、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。

※ 令和3年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol. 3) (令和3年3月26日) 問 31 の修正。

○ 送迎減算 ③ 共同委託について

問 67 A 事業所の利用者について、A 事業所が送迎に係る業務を委託した事業者により、当該利用者の居宅と A 事業所との間の送迎が行われた場合、送迎減算は適用されるのか。また、複数の事業所で第三者に共同で送迎を委託する場合、各事業所の利用者を同乗させることは可能か。

(答)

・ 指定通所介護等事業者は、指定通所介護等事業所ごとに、当該指定通所介護等事業所の従業者によって指定通所介護等を提供しなければならないこととされている。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務についてはこの限りではないことから、各通所介護等事業所の状況に応じ、送迎に係る業務について第三者へ委託等を行うことも可能である。なお、問中の事例について、送迎に係る業務が委託され、受託した事業者により、利用者の居宅と事業所との間の送迎が行われた場合は、送迎減算は適用されない。

・ 別の事業所へ委託する場合や複数の事業所で共同委託を行う場合も、事業者間において同乗にかかる条件（費用負担、責任の所在等）をそれぞれの合議のうえ決定している場合には、利用者を同乗させることは差し支えない。また、障害福祉事業所の利用者の同乗も可能であるが、送迎範囲は利用者の利便性を損なうことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。

・ 通所系サービスである介護予防通所リハビリテーション、療養通所介護においては送迎減算の設定がないが、同様の取扱いとす。なお、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。

※ 令和3年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol. 3) (令和3年3月26日) 問 32 の修正。

(R3 改定 QA の修正)

【通所介護・通所リハビリテーション・地域密着型通所介護・(介護予防)認知症対応型通所介護】

- 3%加算・規模区分の特例(利用延人員数の減少理由)

問 68 基本報酬への3%加算(以下「3%加算」という。)や事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例(以下「規模区分の特例」という。)では、現に感染症や災害の影響と想定される利用延人員数の減少が一定以上生じている場合にあっては、減少の具体的な理由は問わないのか。

(答)

対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせした感染症又は災害については、利用延人員数の減少が生じた具体的な理由は問わず、当該感染症又は災害の影響と想定される利用延人員数の減少が一定以上生じている場合にあっては、3%加算や規模区分の特例を適用することとして差し支えない。

※ 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2の修正。

- 3%加算及び規模区分の特例(感染症による休業要請時の取扱い)

問 69 各月の利用延人員数及び前年度の1月当たりの平均利用延人員数は、通所介護、地域密着型通所介護及び(介護予防)認知症対応型通所介護については、「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(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3月1日老企第36号)(以下「留意事項通知」という。)第2の7(4)及び(5)を、通所リハビリテーションについては留意事項通知第2の8(2)及び(8)を準用し算定することとなるが、感染症の感染拡大防止のため、都道府県等からの休業の要請を受けた事業所においては、休業要請に従って休業した期間を、留意事項通知の「正月等の特別な期間」として取り扱うことはできるか。

(答)

・ 留意事項通知において「一月間(暦月)、正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月における平均利用延人員数については、当該月の平均利用延人員数に七分の六を乗じた数によるものとする。」としているのは、「正月等の特別な期間」においては、ほとんど全ての事業所がサービス提供を行っていないものと解されるためであり、この趣旨を鑑みれば、都道府県等からの休業の要請を受け、これに従って休業した期間や、自主的に休業した期間を「正月等の特別な期間」として取り扱うことはできない。

・ なお、通所介護、通所リハビリテーションにあっては、留意事項通知による事業所規模区分の算定にあたっては、同様の取扱いとすることとする。

※ 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3の修正。

○ 3%加算・規模区分の特例（規模区分の特例の年度内での算定可能回数）

問70 規模区分の特例適用の届出は年度内に1度しか行うことができないのか。例えば、一度利用延人員数が減少し規模区分の特例を適用した場合において、次月に利用延人員数が回復し、規模区分の特例の適用を終了した事業所があったとすると、当該事業所はその後再び利用延人員数が減少した場合でも、再度特例の適用の届出を行うことはできないのか。

（答）

通所介護（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）、通所リハビリテーション事業所（大規模型）については、利用延人員数の減少が生じた場合においては、感染症又は災害（規模区分の特例の対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせしたものに限り。）が別事由であるか否かに関わらず、年度内に何度でも規模区分の特例適用の届出及びその適用を行うことが可能である。また、同一のサービス提供月において、3%加算の算定と規模区分の特例の適用の両方を行うことはできないが、同年度内に3%加算の算定と規模区分の特例の適用の両方を行うことは可能であり、例えば、以下も可能である。（なお、同時に3%加算の算定要件と規模区分の特例の適用要件のいずれにも該当する場合は、規模区分の特例を適用することとなっていることに留意すること。）

- 一 年度当初に3%加算算定を行った事業所について、3%加算算定終了後に規模区分の特例適用の届出及びその適用を行うこと。（一度3%加算を算定したため、年度内は3%加算の申請しか行うことができないということはない。）
- 一 年度当初に規模区分の特例適用を行った事業所について、規模区分の特例適用終了後に3%加算算定の届出及びその算定を行うこと。（一度規模区分の特例を適用したため、年度内は規模区分の特例の適用しか行うことができないということはない。）

※ 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7の修正。

○ 3%加算及び規模区分の特例（届出がなされなかった場合の取扱い）

問71 3%加算算定・規模区分の特例の適用に係る届出は、利用延人員数の減少が生じた月の翌月15日までに届出を行うこととされているが、同日までに届出がなされなかった場合、加算算定や特例の適用を行うことはできないのか。

（答）

貴見のとおり。他の加算と同様、算定要件を満たした月（利用延人員数の減少が生じた月の翌月15日までに届出を行わなければ、3%加算の算定や規模区分の特例の適用はできない。）

※ 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10の修正。

- 3%加算及び規模区分の特例（他事業所の利用者を臨時的に受け入れた場合の利用延人員数の算定）

問72 感染症又は災害の影響による他の事業所の休業やサービス縮小等に伴って、当該事業所の利用者を臨時的に受け入れた結果、利用者数が増加した事業所にあつては、各月の利用延人員数及び前年度1月当たりの平均利用延人員数の算定にあたり、やむを得ない理由により受け入れた利用者について、その利用者を明確に区分した上で、平均利用延人員数に含まないこととしても差し支えないか。

（答）

・差し支えない。本体通知においてお示ししているとおり、各月の利用延人員数及び前年度の1月当たりの平均利用延人員数の算定にあつては、通所介護、地域密着型通所介護及び（介護予防）認知症対応型通所介護については、「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（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3月1日老企第36号）（以下「留意事項通知」という。）第2の7（5）を、通所リハビリテーションについては留意事項通知第2の8（2）を準用することとしており、同項中の「災害その他やむを得ない理由」には、当該感染症又は災害の影響も含まれるものである。なお、感染症又は災害の影響により休業やサービス縮小等を行った事業所の利用者を臨時的に受け入れた後、当該事業所の休業やサービス縮小等が終了してもなお受け入れを行った利用者が3%加算の算定や規模区分の特例を行う事業所を利用し続けている場合、当該利用者については、平均利用延人員数に含めることとする。

・また、通所介護、通所リハビリテーションにあつては、留意事項通知による事業所規模区分の算定にあつても、同様の取扱いとすることとする。

※ 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12の修正。

- 3%加算及び規模区分の特例（3%加算の年度内での算定可能回数）

問73 感染症又は災害の影響により利用延人員数が減少した場合、3%加算算定の届出は年度内に1度しか行うことができないのか。例えば、一度利用延人員数が減少し3%加算算定の届出を行い加算を算定した場合において、次に利用延人員数が回復し、3%加算の算定を終了した事業所があつたとすると、当該事業所はその後再び利用延人員数が減少した場合でも、再度3%加算を算定することはできないのか。

（答）

感染症や災害（3%加算の対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせしたものに限る。）によって利用延人員数の減少が生じた場合にあつては、基本的に一度3%加算を算定した際には別の感染症や災害を事由とする場合にのみ、再度3%加算を算定することが可能である。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.3）（令和3年3月26日）問21の修正。

○ 3%加算及び規模区分の特例（3%加算や規模区分の特例の終期）

問74 3%加算や規模区分の特例の対象となる感染症又は災害については、これが発生した場合、対象となる旨が厚生労働省より事務連絡で示されることとなっているが、対象となった後、同感染症又は災害による3%加算や規模区分の特例が終了する場合も事務連絡により示されるのか。

(答)

3%加算及び規模区分の特例の終期については、対象となる感染症や災害により、これによる影響が継続する地域、期間が異なることから、その都度検討を行い対応をお示しする。

※ 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の修正。

※ 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6、問8、問11は削除する。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 11) (令和4年2月21日) 問1、問2は削除する。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 13) (令和5年2月15日) 問1、問2は削除する。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日) 問62は削除する。

○ 認知症介護基礎研修の義務付けについて

問155 受講義務付けの対象外となる医療・福祉関係の資格について、日本以外の国の医療・福祉系の資格を保有している者は受講が免除となるか。

(答)

日本以外の国の医療・福祉系の資格を持つ者については、免除とはならない。

問156 柔道整復師、歯科衛生士については、受講義務付けの対象外か。

(答)

柔道整復師、歯科衛生士ともに、受講義務付けの対象外として差し支えない。

問157 訪問介護員（ヘルパー）研修3級過程修了者、社会福祉主事、民間事業者が実施する認知症関連の資格については、受講義務付けの対象外か。

(答)

訪問介護員（ヘルパー）研修3級過程修了者、社会福祉主事、民間事業者が実施する認知症関連の資格とともに、受講義務付けの対象となる。

問158 介護保険外である有料老人ホーム等の施設職員や、病院に勤務している者も受講義務付けの対象となるか。

(答)

特定施設では無い、介護保険の対象外である病院勤務の職員は受講義務づけの対象外である。なお、介護現場の質向上のために受講することについては差し支えない。

問159 当該研修を受講していない者を雇用しても問題ないか。その際、運営基準違反にあたるのか。

(答)

当該研修の義務付けは、雇用の要件に係るものではなく、事業者が介護に直接携わる職員に対し、研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務付けられているものである。したがって、介護に直接携わる職員として研修を受講していない者を雇用する場合も、運営基準違反にはあたらない。なお、新卒採用、中途採用を問わず、新たに採用した医療・福祉関係資格を有さない従業者に関する義務付けについては、採用後1年間の猶予期間を設けている。

問 160 事業所において、人員基準以上に加配されている介護職員で、かつ、介護に直接携わる者が研修を受講していない場合、運営基準違反にあたるのか。

(答)

- ・ 貴見のとおり。
- ・ 本研修は、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施しているものであり、介護に直接携わる職員であれば、人員配置基準上算定されるかどうかにかかわらず、受講義務付けの対象となる。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日) 問6は削除する。

問 161 「認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置」とは、具体的にどのような内容か。

(答)

「認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置」については、受講料の負担や、勤務時間内に受講出来るような配慮（シフトの調整等）、インターネット環境の整備等、様々な措置を想定している。

問 162 現在介護現場で就業していない者や、介護に直接携わっていない者についても義務付けの対象となるか。

(答)

現在介護現場で就業していない者や直接介護に携わる可能性がない者については、義務付けの対象外であるが、本研修は、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであり、介護現場の質向上のために受講することについては差し支えない。

問 163 母国語が日本語以外の者を対象とした教材はあるか。

(答)

日本語以外の教材については、英語、ベトナム語、インドネシア語、中国語、ビルマ語のeラーニングシステムを整備している。また、日本語能力試験のN4レベルを基準とした教材も併せて整備している。

(参考) 認知症介護基礎研修eラーニングシステム (認知症介護研究・研修仙台センターホームページ)
<https://denet.marutto.biz/e-learning/languages/select/>

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日) 問10は削除する。

【全サービス共通】

- 業務継続計画未策定減算について

問 164 業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用となるのか。

(答)

- ・ 感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。
- ・ なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。

問 165 業務継続計画未策定減算の施行時期はどのようなになるのか。

(答)

業務継続計画未策定減算の施行時期は下記表のとおり。

	対象サービス	施行時期
①	通所介護、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、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護	令和6年4月 ※ただし、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っていない場合には、減算を適用しない。
②	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション	令和6年6月 ※上記①の※と同じ
③	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援	令和7年4月

※居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、特定福祉用具販売及び特定介護予防福祉用具販売には、業務継続計画未策定減算は適用されない。

問 166 行政機関による運営指導等で業務継続計画の未策定など不適切な運営が確認された場合、「事実が生じた時点」まで遡及して当該減算を適用するのか。

(答)

- ・ 業務継続計画未策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなる。
- ・ 例えば、通所介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っていない場合）、令和7年10月からではなく、令和6年4月から減算の対象となる。
- ・ また、訪問介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和7年4月から減算の対象となる。

○ 高齢者虐待防止措置未実施減算について

問 167 高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていない場合は減算の適用となるのか。

(答)

- ・ 減算の適用となる。
- ・ なお、全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。

問 168 運営指導等で行政機関が把握した高齢者虐待防止措置が講じられていない事実が、発見した日の属する月より過去の場合、遡及して当該減算を適用するのか。

(答)

過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。

問 169 高齢者虐待防止措置未実施減算については、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていない事実が生じた場合、「速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から三月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算することとする。」こととされているが、施設・事業所から改善計画が提出されない限り、減算の措置を行うことはできないのか。

(答)

改善計画の提出の有無に関わらず、事実が生じた月の翌月から減算の措置を行って差し支えない。当該減算は、施設・事業所から改善計画が提出され、事実が生じた月から3か月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで継続する。

○ 虐待防止委員会及び研修について

問 170 居宅療養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。

(答)

・ 虐待はあっ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に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にくい環境にあることが考えられることから、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。

・ なお、委員会や研修を合同で開催する場合は、参加した各事業所の従事者と実施したことの内容等が記録で確認できるようにしておくことに留意すること。

・ また、小規模事業者等における委員会組織の設置と運営や、指針の策定、研修の企画と運営に関しては、以下の資料の参考例（※）を参考にされたい。

（※）社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター「施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備-令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例」令和3年度老人保健健康増進等事業、令和4年3月。

【全サービス共通事項】

○ 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、褥瘡対策指導管理（Ⅱ）、排せつ支援加算について

問 171 月末よりサービスを利用開始した利用者に係る情報について、収集する時間が十分確保出来ない等のやむを得ない場合には、当該サービスを利用開始した日の属する月（以下、「利用開始月」という。）の翌々月の10日までに提出することとしても差し支えないとあるが、利用開始月の翌月の10日までにデータ提出した場合は利用開始月より算定可能か。

(答)

・ 事業所が該当の加算の算定を開始しようとする月の翌月以降の月の最終週よりサービスの利用を開始したなど、サービスの利用開始後に、利用者に係る情報を収集し、サービスの利用を開始した翌月の10日までにデータ提出することが困難な場合は、当該利用者に限っては利用開始月の翌々月の10日までに提出することとしても差し支えないとしている。

・ ただし、加算の算定についてはLIFEへのデータ提出が要件となっているため、利用開始月の翌月の10日までにデータを提出していない場合は、当該利用者により当該月の加算の算定はできない。当該月の翌々月の10日までにデータ提出を行った場合は、当該月の翌月より算定が可能。

・ また、本取扱いについては、月末よりサービスを利用開始した場合に、利用開始月の翌月までにデータ提出し、当該月より加算を算定することを妨げるものではない。

・ なお、利用開始月の翌月の10日までにデータ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。

- 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、褥瘡対策指導管理（Ⅱ）、排せつ支援加算について

問 172 事業所又は施設が加算の算定を開始しようとする月以降の月末にサービス利用開始した利用者があり、やむを得ず、当該利用者の当該月のデータ提出が困難な場合、当該利用者以外については算定可能か。

(答)

- ・ 原則として、事業所の利用者全員のデータ提出が求められている上記の加算について、月末にサービス利用開始した利用者があり、やむを得ず、当該月の当該利用者に係る情報をLIFEに提出できない場合、その他のサービス利用者についてデータを提出していただければ算定できる。
- ・ なお、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。
- ・ ただし、上記の場合や、その他やむを得ない場合（※）を除いて、事業所の利用者全員に係る情報を提出していない場合は、加算を算定することができない。

(※) 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.3) (令和3年3月26日)問 16 参照。

- 介護記録ソフトの対応について

問 173 LIFE への入力について、事業所又は施設で使用している介護記録ソフトからCSV連携により入力を行っているが、LIFE へのデータ提出について、当該ソフトが令和6年度改定に対応した後に行うこととして差し支えないか。

(答)

- ・ 差し支えない。
- ・ 事業所又は施設にて使用している介護記録ソフトを用いて令和6年度改定に対応した様式情報の登録ができるようになってから、令和6年4月以降サービス提供分で提出が必要な情報について、遡って、やむを得ない事情を除き令和6年10月10日までにLIFEへ提出することが必要である。

- LIFE への提出情報について

問 174 令和6年4月以降サービス提供分に係るLIFEへの提出情報如何。

(答)

- ・ 令和6年4月以降サービス提供分に係るLIFEへの提出情報に関して、令和6年4月施行のサービスについては、令和6年度改定に対応した様式情報を提出すること。
- ・ 令和6年6月施行のサービス（訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、予防訪問リハビリテーション、予防通所リハビリテーション）については、令和6年4～5月サービス提供分の提出情報に限り、令和3年度改定に対応した様式情報と令和6年度改定に対応した様式の提出情報の共通する部分を把握できる範囲で提出するか、令和6年度改定に対応した様式情報を提出すること。
- ・ 各加算で提出が必要な情報については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的な考え方や並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和6年3月15日）を参照されたい。

- 科学的介護推進体制加算について

問 175 科学的介護推進体制加算のデータ提出頻度について、少なくとも6か月に1回から3か月に1回に見直されたが、令和6年4月又は6月以降のいつから少なくとも3か月に1回提出すればよいか。

(答)

- ・ 科学的介護推進体制加算を算定する際に提出が必須とされている情報について、令和6年4月又は6月以降は、少なくとも3か月に1回提出することが必要である。
- ・ 例えば、令和5年2月に提出した場合は、6か月後の令和6年8月までに少なくとも1回データ提出し、それ以降は3か月後の令和6年11月までに少なくとも1回のデータ提出が必要である。

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】

- ADL 維持等加算について

問 176 ADL 維持等加算（Ⅱ）について、ADL 利得が「2以上」から「3以上」へ見直されることとなったが、令和6年3月以前に評価対象期間の届出を行っている場合であっても、ADL 維持等加算（Ⅱ）の算定にはADL 利得3以上である必要があるか。

(答)

令和5年4月以降が評価対象期間の始期となっている場合は、ADL 利得が3以上の場合

に、ADL維持等加算（Ⅱ）を算定することができる。

【全サービス】

○ 介護報酬改定の施行時期について

問 181 令和6年度介護報酬改定において、

- ・ 訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・通所リハビリテーションに係る見直しは令和6年6月施行
- ・ その他のサービスに係る見直しは令和6年4月施行
- ・ 処遇改善加算の一本化等（加算率引き上げ含む）はサービス一律で令和6年6月施行

とされたが、利用者・家族等に対して、改定内容の説明をいつどのように行うべきか。

（答）

本来、改定に伴う重要事項（料金等）の変更については、変更前に説明していただくことが望ましいが、4月施行の見直し事項については、やむを得ない事情により3月中の説明が難しい場合、4月1日以降速やかに、利用者又はその家族に対して丁寧な説明を行い、同意を得ることとしても差し支えない。6月施行の見直し事項については、5月末日までに、利用者又はその家族に対して丁寧な説明を行い、同意を得る必要がある。

なお、その際、事前に6月以降分の体制等状況一覧表を自治体に届け出た介護事業者においては、4月施行の見直し事項と6月施行の見直し事項の説明を1回で続けて行うといった柔軟な取扱いを行って差し支えない。また、5月末日までの間に新たにサービスの利用を開始する利用者については、サービス利用開始時の重要事項説明時に、6月施行の見直し事項について併せて説明しても差し支えない。

問 182 4月施行サービス（右記以外）と6月施行サービス（訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導及び通所リハビリテーション）の両方を提供している介護事業者は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の届出を別々に行う必要があるのか。

（答）

事業者の判断で、4月以降分を提出する際に6月以降分も併せて提出することとしても差し支えない。

