

21 短期入所生活介護費

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
夜勤について			減算 97/100	厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(平成12年厚生省告示第29号1)を満たさない場合
定員超過利用減算			減算 70/100	利用者の数が厚生労働大臣が定める基準(平成12年厚生省告示第27号3)に該当する場合(利用定員を超えた場合) <平成12年厚生省告示第27号3> 利用者定数超過又は職員数が基準に満たない場合
人員基準欠如減算				介護職員若しくは看護職員の員数が厚生労働大臣が定める基準(平成12年厚生省告示第27号3)に該当する場合(定める員数をおいていない場合) <平成12年厚生省告示第27号3> 利用者定数超過又は職員数が基準を満たさない場合
ユニットにおける職員の配置			減算 1日につき 97/100	ユニット型短期入所生活費について、厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告示第96号11)を満たさない場合 <平成27年厚生労働省告示第96号11> イ 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 ロ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。 <平成11年老企第25号第3の八の4の(10)> ユニット型指定短期入所生活介護事業所において配置を義務付けることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した職員(「研修受講者」という。)を各施設(一部ユニット型の施設を含む。)に2名以上配置する(ただし2ユニット以下の施設の場合には、1名でよいこととする)ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ(研修受講者でなくても構わない。)職員を決めてもらうことで足りるものとする。 この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。 また、ユニットリーダーについて必要とされる研修受講者の数には、当面は、ユニットリーダー以外の研修受講者であって、研修を受講していないユニットリーダーに対して研修で得た知識等を伝達するとともに、ユニットケアに関して指導及び助言を行うことができる者を含めて差し支えない。 ユニット型指定短期入所生活介護事業所(「ユニット型事業所」という。)とユニット型又は一部ユニット型の指定介護老人福祉施設(「ユニット型施設」という。)が併設されている場合には、研修受講者をそれぞれに2名以上配置する必要はなく、ユニット型事業所及び併設するユニット型施設(併設するユニット型施設が複数ある場合には、そのうちいずれか1施設に限る。)を一体のものみなして、合計2名以上の研修受講者が配置されていればよいこととする。(ただし、ユニット型事業所及び併設するユニット型施設のユニット数の合計が2ユニット以下のときには、1名でよいこととする。)

加算・減算名		実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
機能訓練体制加算			○	加算 1日につき 12単位	専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等(作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師)を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所 (利用者の数が100を超える指定短期入所生活介護事業所にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの)
個別機能訓練加算			△	加算 1日につき 56単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生省告示第95号36)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合 <平成27年厚生労働省告示第95号36> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1)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)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方が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。 (3)個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。 (4)機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者またはその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直しを行っていること。
個別機能訓練加算 Q&A		① 短期入所生活介護事業所を併設している特別養護老人ホームにおいて、個別機能訓練加算を特別養護老人ホームで算定し、併設の短期入所生活介護事業所では機能訓練指導員の加算を算定し、新設の個別機能訓練加算を短期入所生活介護事業所で算定しようとする場合、特別養護老人ホームと短期入所生活介護事業所を兼務する常勤専従の機能訓練指導員を1名配置し、それとは別に専従の機能訓練指導員を短期入所生活介護事業所に1名配置すれば、短期入所生活介護においては、機能訓練指導員の加算と新設の個別機能訓練加算の両方が算定できるということでしょうか。			① 短期入所生活介護の「機能訓練指導員の加算」は、常勤・専従の機能訓練指導員を配置した場合に評価されるものであるが、「個別機能訓練加算」は利用者の生活機能の維持・向上を目的として、専従の機能訓練指導員が利用者に対して直接訓練を実施するものである。このため、常勤・専従の機能訓練指導員とは別に専従の機能訓練指導員を短期入所生活介護事業所に1名配置すれば、いずれの加算も算定することができる。
看護体制加算 I			○	加算 1日につき 4単位	厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告示第96号12イ)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所 <平成27年厚生労働省告示第96号12イ> (1)当該指定短期入所生活介護事業所(当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第二十一条第二項の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあつては、当該特別養護老人ホーム)において、常勤の看護師を一名以上配置していること。 (2)厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法(平成十二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等の算定方法」とい。う。)第三号に規定する基準に該当していないこと。

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
看護体制加算Ⅱ		○	加算 1日につき 8単位	<p>厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告示第96号12口)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所</p> <p><平成27年厚生労働省告示第96号12口></p> <p>(1) 当該指定短期入所生活介護事業所の看護職員の数に次掲げる基準に適合すること。</p> <p>(一) 当該指定短期入所生活介護事業所(当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第百二十一条第二項の適用を受ける特別養護老人ホームである場合を除く。)の看護職員の数、常勤換算方法で、利用者の数が二十五又はその端数を増すごとに一以上であること。</p> <p>(二) 当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第百二十一条第二項の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの看護職員の数、常勤換算方法で、利用者の数(指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数)が二十五又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ、特別養護老人ホーム基準第十二条第一項第四号に規定する特別養護老人ホームに置くべき看護職員の数に一を加えた数以上であること。</p> <p>(2) 当該指定短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、二十四時間の連絡体制を確保していること。</p> <p>(3) イ(2)に該当するものであること。</p>
看護体制加算 Q&A				<p>① 本体施設である介護老人福祉施設と併設のショートステイについて、一体的に加算を算定できるのか。</p> <p>① 本体施設と併設のショートステイそれぞれについて別個に加算算定の可否を判断する。すなわち、看護体制加算(Ⅰ)では本体施設と併設のショートステイでそれぞれ常勤の看護師を1人ずつ配置している場合、看護体制加算(Ⅱ)では本体施設と併設のショートステイでそれぞれ常勤換算で25:1以上、かつ本体施設では最低基準に加え1以上の看護職員を配置している場合に、算定可能となる。</p> <p>その際、看護体制加算(Ⅱ)については、本体施設と併設のショートステイを兼務している看護職員は、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイに割り振った上で、本体施設とショートステイそれぞれについて加算の算定の可否を判断することとなる。</p> <p>なお、空床利用型ショートステイについては、加算(Ⅰ)、(Ⅱ)とも、本体施設において加算の算定基準を満たしていれば空床利用型ショートステイの利用者についても加算を算定することができる。(平21.3版 VOL69 問78)</p> <p>② 本体施設と併設のショートステイの両方で看護体制加算(Ⅰ)を算定する場合、ショートステイの看護師は本体施設の業務に従事してはいけないのか。</p> <p>② 本体施設と併設のショートステイの両方で看護体制加算(Ⅰ)を算定する場合、本体施設とショートステイそれぞれを担当する常勤の看護師が定められていることが必要であるが、ショートステイを担当する常勤看護師が、ショートステイにおける業務に支障のない範囲で本体施設における業務に従事することを妨げるものではない。本体施設を担当する常勤看護師がショートステイの業務に従事する場合も同じ。(平21.3版 VOL69 問79)</p> <p>③ 本体施設と併設のショートステイを通じて常勤看護師が1人しかいないが、その1人が特養とショートステイの両方を均等に兼務している場合、本体施設と併設のショートステイのどちらで看護体制加算(Ⅰ)を算定するかは事業者の選択によるものと解してよいか。</p> <p>③ 本体施設と併設のショートステイのどちらで看護体制加算(Ⅰ)を算定するかは事業者の選択として構わないが、算定することとした方の事業所を主として勤務を行うべきである。(平21.3版 VOL69 問80)</p> <p>④ 利用者数20人～25人のショートステイでは、常勤の看護職員を1人配置すれば看護体制加算(Ⅱ)を算定できると考えてよいか。</p> <p>④ ショートステイとして常勤換算で1人以上配置すればよいので、お見込みどおり。(平21.3版 VOL69 問82)</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
看護体制加算 Q&A				<p>⑤ 機能訓練指導員が看護師である場合、看護体制加算(Ⅱ)の看護職員配置に含まれるか。看護体制加算(Ⅰ)についてはどうか。</p> <p>⑥ 短期入所生活介護における看護体制加算・サービス提供体制加算等において、人員配置の状況によっては、当該短期入所生活介護事業所の空床部分と併設部分で加算の算定状況が異なることがありうるが、その場合、どちらを利用するかについては施設が決めてよいのか。</p> <p>⑤ 看護体制加算(Ⅱ)については、当該機能訓練指導員が看護職員としての業務に従事している実態があれば、当該業務に係る勤務時間を常勤換算の看護職員数の中に含めることは可能である。 看護体制加算(Ⅰ)については、看護職員としての業務以外の業務に従事する看護師によって同加算を算定することは望ましくない。(平21. 3版 VOL69 問83)</p> <p>⑥ 利用者に対し空床利用部分と併設部分の利用料の違いと体制の違いについて説明した上で、利用者の選択に基づく適切な契約によるべきである。(平21. 4版 VOL79 問35)</p>
医療連携強化加算		○	加算 1日につき 58単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号37)に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、厚生労働大臣が定める状態にある利用者(平成27年厚生労働省告示第94号20)に対して指定短期入所生活介護を行った場合</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号37> イ 看護体制加算(Ⅱ)を算定していること。 ロ 利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行っていること。 ハ 主事の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行っていること。 ニ 急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていること。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第94号20> イ 喀痰吸引を実施している状態 ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ハ 中心静脈注射を実施している状態 ニ 人工腎臓を実施している場合 ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ヘ 人工膀胱又は人工肛門の処理を実施している状態 ト 経管胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 チ 褥瘡に対する治療を実施している状態 リ 気管切開が行われている状態</p>
医療連携強化加算 Q&A				<p>① 看護職員による定期的な巡視は、看護職員が不在となる夜間や休日(土日など)には行われなくても差し支えないか。</p> <p>② 協力医療機関との間で行う取り決めは、利用者ごとに行う必要があるか。それとも総括して一般的な対応方法を取り決めておけばよいか。</p> <p>③ 短期入所生活介護の利用者には、施設の配置医師が医療的な処置を行うものとするが、医療連携強化加算においては、利用者の主治医や協力医療機関に優先的に絡を取ることが求められているのか。</p> <p>① おおむね1日3回以上の頻度で看護職員による定期的な巡視を行っていない日については、当該加算は算定できない。</p> <p>② 利用者ごとに取り決めを行う必要はない。</p> <p>③ 必要な医療の提供については利用者ごとに適切に判断され、実施されるべきものである。なお、当該加算は、急変のリスクの高い利用者に対して緊急時に必要な医療がより確実に提供される体制を評価するものであることから、急変等の場合には当然に配置医師が第一に対応するとともに、必要に応じて主治の医師や協力医療機関との連携を図るべきものである。</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
医療連携強化加算 Q&A				<p>④ 医療連携強化加算の算定要件の「緊急やむを得ない場合の対応」や「急変時の医療提供」とは、事業所による医療提供を意味するのか。それとも、急変時の主治の医師への連絡、協力医療機関との連携、協力医療機関への搬送等を意味するものか。</p> <p>④ 協力医療機関との間で取り決めておくべき「緊急やむを得ない場合の対応」とは、利用者の急変等の場合において当該医療機関へ搬送すべき状態及びその搬送方法、当該医療機関からの往診の実施の有無等を指す。「急変時の医療提供」とは、短期入所生活介護事業所の配置医師による医療を含め、主治の医師との連携や協力医療機関への搬送等を意味するものである。</p> <p>⑤ 既に協力医療機関を定めている場合であっても、搬送方法を含めた急変が生じた場合の対応について改めて事業所と協力医療機関で書面による合意を得る必要があるか。</p> <p>⑤ 緊急やむを得ない場合の対応について、協力医療機関との間で、搬送方法を含めた急変が生じた場合の対応について文書により既に取り決めがなされている場合には、必ずしも再度取り決めを行う必要はない。</p>
夜勤職員配置加算 I		○	加算 1日につき 13単位	<p>厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(平成12年厚生省告示第29号1)を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所</p> <p><平成12年厚生省告示第29号1ハ(1)> (一) 短期入所生活介護費を算定していること。 (二) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。</p>
夜勤職員配置加算 II		○	加算 1日につき 18単位	<p>厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(平成12年厚生省告示第29号1)を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所</p> <p><平成12年厚生省告示第29号1ハ(2)> (一) ユニット型短期入所生活介護費を算定していること。 (二) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、イ(2)又はロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。</p>
夜勤職員配置加算 Q&A				<p>① ユニットや専門棟がある場合の取扱いはどうすべきか。</p> <p>① 施設全体に対しての加算であるが、一部ユニット型については、ユニット部分及び多床部分それぞれで要件を満たす必要があること。なお、この場合にあつては、要件を満たしている部分に対して加算を算定するものであること。専門棟についても同様である。(平21. 3版 VOL69 問19)</p> <p>② ショートステイが併設の場合、本体特養と併設のショートステイで合わせて夜勤職員を1人以上加配していれば算定可能か。</p> <p>② そのとおりである。ただし、本体施設と併設のショートステイのうち一方がユニット型で他方が従来型であるような場合については、それぞれにおいて1人以上ずつ夜勤職員を加配していることが必要である。(平21. 3版 VOL69 問84)</p> <p>③ 夜勤基準を1人以上上回らなければならないとは、基準を満たした上で、加配分の1人は同じ人間が夜勤の時間帯を通じて勤務しなければならないということか。</p> <p>③ 夜勤職員配置加算の基準については、夜勤時間帯(午後10時から翌日の午前5時までを含む連続した16時間)における1月の看護・介護職員の延夜勤時間数をその月の日数×16時間で割った人数(1日平均夜勤職員数)を元に判断する。このため、何人かが交代で勤務していても、延夜勤時間数が必要な時間数を満たしていれば算定が可能である。(平21. 3版 VOL69 問89)</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
夜勤職員配置加算 Q&A				<p>④ 1日平均夜勤職員数を算出するための延夜勤時間数には、早出・遅出や日勤勤務の職員の勤務時間も含まれるのか。</p> <p>④ 本加算は、深夜の時間帯のみならず、特に介護量が増加する朝食、夕食及びその前後の時間帯を含む夜勤時間帯全体における手厚い職員配置を評価するものであり、その施設が設定した夜勤時間帯において勤務した時間であれば、早出・遅出及び日勤勤務の職員の勤務時間も延夜勤時間数に含めることは可能である。 ただし、加算を算定可能とすることを目的として、例えば「22時から翌日14時まで」のような極端な夜勤時間帯の設定を行うべきではなく、夜勤時間帯の設定は、例えば「17時から翌朝9時まで」のような朝食介助・夕食介助の両方を含む設定を基本としつつ、勤務実態等から見て合理的と考えられる設定とすべきである。 ただし、夜勤職員配置の最低基準が1人以上とされている入所者が25人以下の施設については、いわゆる「1人夜勤」の負担を緩和する観点から、深夜の時間帯において職員を加配する夜勤職員を2人以上とすることにより加算の算定要件を満たすことが望ましい。(平21.3版 VOL69 問90)</p> <p>⑤ 延夜勤時間数には純粋な実働時間しか算入できないのか。休憩時間はどのように取り扱えばいいのか。</p> <p>⑤ 通常の休憩時間は、勤務時間に含まれるものとして延夜勤時間数に含めて差し支えない。ただし、大半の時間において仮眠をとっているなど、実態として宿直に近い状態にあるような場合についてまで含めることは認められない。(平21.3版 VOL69 問91)</p> <p>⑥ 本体施設が指定介護老人福祉施設以外であるショートステイ(短期入所生活介護)について、夜勤職員体制加算の基準を満たすかどうかについての計算方法はどのように行うのか。</p> <p>⑥ 本体施設が指定介護老人福祉施設以外である場合については、夜勤職員の配置数の算定上も一体的な取扱いがなされていないことから、本体施設とショートステイを兼務している職員について、勤務実態、利用者数、ベッド数等により按分した上で、ショートステイについて加算要件を満たすかどうかを本体施設とは別個に判断することとなる。(平21.4版 VOL79 問33)</p>
認知症行動・心理症状 緊急対応加算	○		加算 7日間を限度 1日につき 200単位	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合
認知症行動・心理症状 緊急対応加算 Q&A				<p>① 入所が予定されており、入所予定期間と実際の緊急入所の期間が重なっている場合であっても、本来の入所予定日前に緊急に入所した場合には、7日分算定が可能か。</p> <p>① 当初の入所予定期間も含め、認知症行動・心理症状により緊急に入所した日から7日間以内で算定できる。(平21.3版 VOL69 問110)</p> <p>② 入所予定日当日に、予定していた事業所に認知症行動・心理症状で入所した場合は算定できるか。</p> <p>② 本加算制度は予定外で緊急入所した場合の受入れの手間を評価するものであることから、予定どおりの入所は対象とならない。(平21.3版 VOL69 問111)</p>
若年性認知症利用者 受入加算	○		加算 1日につき 120単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号18)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合 ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号18> 受け入れた若年性認知症利用者(施行令第二条第六号に規定する初老期における認知症によって法第七条第三項に規定する要介護者となった者又は同条第四項に規定する要支援者となった者をいう。)ごとに個別の担当者を定めていること</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
若年性認知症利用者受入加算 Q&A				<p>① 一度本加算制度の対象者となった場合、65歳以上になっても対象のままか。</p> <p>② 担当者とは何か。定めるにあたって担当者の資格要件はあるか。</p> <p>① 65歳の誕生日の前々日までは対象である。(平21. 3版 VOL69 問101)</p> <p>② 若年性認知症利用者を担当する者のことで、施設や事業所の介護職員の中から定めていただきたい。人数や資格等の要件は問わない。(平21. 3版 VOL69 問102)</p>
送迎加算	○		加算 片道につき 184単位	利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合
送迎加算Q&A				<p>① 短期入所における送迎の実施について、通所サービスの送迎のための乗合形式のバス等を利用する場合は、送迎加算は算定できるか。</p> <p>② 短期入所事業所等を退所したその日の他の短期入所事業所に入所する場合の送迎加算の算定について</p> <p>① 短期入所の送迎加算は、利用者の心身の状況等に応じて個別に送迎を実施することを前提としており、事業者が画一的に時刻やルート等を定めて通所サービスのバス等に乗車させる場合は算定できない。ただし、当該事業所の送迎が原則として個別に実施されている場合において、利用者の心身の状況等から問題がなく、たまたま時刻やルートが重なったなどの場合に限り、乗合形式で送迎を行っても良い。(平15. 4版 Q&A 7 短期入所 問1)</p> <p>② 短期入所の送迎加算については、利用者の心身の状況、家族等の事情等から見て送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、原則として、送迎車により利用者の居宅まで個別に送迎する場合について算定されるものであり、短期入所サービス費の算定の有無に関わらず、事業所間を直接に移動した場合には送迎加算は算定できない。(平15. 4版 Q&A 7 短期入所 問2)</p>
緊急短期入所受入加算	○		加算 1日につき90 単位	<p>当該指定短期入所生活介護事業所が、厚生労働大臣が定める利用者(平成27年厚生労働省告示第94号21)に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として当該指定短期入所生活介護を行った日から起算して7日(利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日)を限度として、1日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第94号21> 利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所生活介護(指定居宅サービス等基準第二百二十条に規定する指定短期入所生活介護をいう。第二十二号において同じ。)を受けることが必要と認められた者</p>
緊急短期入所受入加算 Q&A				<p>緊急利用者の受入れであれば、短期入所生活介護の専用居室や特別養護老人ホームの空床を利用する場合のほか、静養室でも緊急短期入所受入加算を算定できるか。</p> <p>緊急時における短期入所であれば、それぞれにおいて加算を算定できる。</p>
長期利用者減算			減算 1日につき 30単位	<p>厚生労働大臣が定める利用者(平成27年厚生労働省告示第94号22)に対して指定通所介護を行った場合</p> <p><平成27年厚生労働省告示第94号22> 連続して30日を越えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所(指定居宅サービス等基準第123条に掲げる設備及び備品を利用した指定短期入所生活介護以外のサービスによるものを含む。)している場合であって、指定短期入所生活介護を受けている利用者</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
長期利用者減算 Q&A				<p>① 同一の短期入所生活介護事業所を30日利用し、1日だけ自宅や自費で過ごし、再度同一の短期入所生活介護事業所を利用した場合は減算の対象から外れるのか。</p> <p>② 保険者がやむを得ない理由(在宅生活継続は困難で特別養護老人ホームの入所申請をしているが空きがない等)があると判断し、短期入所生活介護の継続をしている場合も減算の対象となるか。</p> <p>③ 連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所した場合は減算の対象となるが、特別養護老人ホームと併設の短期入所生活介護事業所から特別養護老人ホームの空床利用である短期入所生活介護事業所へ変わる場合は減算対象となるか。</p> <p>④ 短期入所生活介護事業所とユニット型短期入所生活介護事業者が同一の建物内に存在し、それぞれ異なる事業所として指定を受けている場合も、算定要件にある「同一の指定短期入所生活介護事業所」として扱うのか。</p> <p>① 短期入所生活介護の利用に伴う報酬請求が連続している場合は、連続して入所しているものと扱われるため、1日だけ自宅や自費で過ごした場合には、報酬請求が30日を超えた日以降、減算の対象となる。</p> <p>② 短期入所生活介護の基本報酬は、施設入所に比べ入退所が頻繁であり、利用者の状態が安定していないことなどから、特別養護老人ホームの基本報酬より高い設定となっているため、長期間の利用者については、理由の如何を問わず減算の対象となる。</p> <p>③ 実質的に一体として運営していると考えられるので、同一事業所の利用とみなし、減算の対象とする。</p> <p>④ 実質的に一体として運営していると考えられるので、同一事業所の利用とみなし、減算の対象とする。</p>
療養食加算	○		加算 1日につき 23単位	<p>次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所生活介護事業所が、厚生労働大臣が定める療養食(平成27年厚生労働省告示第94号23)を提供したとき</p> <p>イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。</p> <p>ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。</p> <p>ハ 食事の提供が、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号35)に適合する指定短期入所生活介護事業所において行われていること。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第94号23> 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号35> 定員利用・人員基準に適合</p>
療養食加算Q&A				<p>① 療養食加算にかかる食事せん交付の費用は、介護報酬において評価されていると解してよいか。</p> <p>② ショートを数回利用する場合、療養食加算の食事せんはその都度発行となるのか。</p> <p>③ 療養食加算について、食材料費及び調理に係る費用は含まれないと考えてよいか。</p> <p>④ 療養食加算のうち、貧血食の対象となる入所者等について、原因が鉄分の欠乏に由来する者とは。</p> <p>⑤ 療養食加算の対象となる脂質異常症の入所者等について、薬物療法や食事療法により、血液検査の数値が改善された場合でも、療養食加算を算定できるか。</p> <p>① ご指摘のとおりである。(平17.10追補版 Q&A 問28)</p> <p>② 短期入所生活介護の利用毎に食事せんを発行することになる。(平17.10版 Q&A 問89)</p> <p>③ 療養食加算においては、療養食の栄養管理、特別な調理及び食材料費の費用を評価しているところである。(平17.10版 Q&A 問90)</p> <p>④ 対象となる者は、その貧血の原因が鉄分の欠乏に由来すると医師が認める者である。(平21.3版 VOL69 問18)</p> <p>⑤ 医師が疾病治療の直接手段として脂質異常症食にかかる食事せんの発行の必要性を認めなくなるまで算定できる。(平21.4版 VOL79 問10)</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
在宅中重度者受入加算	○		看護体制加算Ⅰを算定している場合 1日につき 421単位 看護体制加算Ⅱを算定している場合 1日につき 417単位 看護体制加算Ⅰ及びⅡをいずれも算定している場合 1日につき 412単位 看護体制加算を算定していない場合 1日につき 425単位	指定短期入所生活介護事業所において、当該利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に当該利用者の健康上の管理等を行わせた場合
在宅中重度者受入加算Q&A	① 短期入所生活介護費における在宅中重度者受入加算の算定は、訪問看護事業所の看護師が来た日についてのみ算定するのか。			① ご指摘のとおりである。(平18.4版 VOL1 問66)
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	○		加算 1日につき 18単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号38イ)に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算Ⅰを算定している場合においては、サービス提供体制強化加算Ⅱ及びⅢは算定しない。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	○		加算 1日につき 12単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号38ロ)に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算Ⅰを算定している場合においては、サービス提供体制強化加算Ⅱ及びⅢは算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号38ロ> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 当該指定短期入所生活介護事業所の介護職員(当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの介護職員)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。 (2) イ(2)に該当するものであること。

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
サービス提供体制強化加算Ⅱ		○	加算 1日につき 6単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号38ハ)に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算Ⅱを算定している場合においては、サービス提供体制強化加算Ⅰ及びⅢは算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号38ハ> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 当該指定短期入所生活介護事業所の看護・介護職員(当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの看護・介護職員)の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。 (2) イ(2)に該当するものであること。</p>
サービス提供体制強化加算Ⅲ		○	加算 1日につき 6単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号38ニ)に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算Ⅲを算定している場合においては、サービス提供体制強化加算Ⅰ及びⅡは算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号38ニ> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 指定短期入所生活介護を利用者に直接提供する職員(当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの入所者に対して介護福祉施設サービスを直接提供する職員)の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (2) イ(2)に該当するものであること。</p>
サービス提供体制強化加算 Q&A				<p>① 特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算における介護福祉士又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは一級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とされているが、その具体的取扱いについて示されたい。</p> <p>② 特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、計画的な研修の実施に係る要件の留意事項を示されたい。</p> <p>① 要件における介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるものではなく、例えば介護福祉士については、平成21年3月31日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成21年4月において介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることが可能である。 なお、この場合において、事業者は当該資格取得等見込み者の、試験合格等の事実を試験センターのホームページ等で受験票と突合する等して確認し、当該職員に対し速やかな登録等を促すとともに、登録又は修了の事実を確認すべきものであること。(平21.3版 VOL69 問2)</p> <p>② 訪問介護員等(訪問入浴介護従業者等を含む。下記③及び④において同じ。)ごとに研修計画を策定されることとしているが、当該計画の期間については定めていないため、当該訪問介護員等の技能や経験に応じた適切な期間を設定する等、柔軟な計画策定をされたい。 また、計画の策定については、全体像に加えて、訪問介護員等ごとに策定することとされているが、この訪問介護員等ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、職員をグループ分けして作成することも差し支えない。 なお、計画については、すべての訪問介護員等が概ね1年の間に1回以上、なんらかの研修を実施できるよう策定すること。(平21.3版 VOL69 問3)</p>

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適用要件
サービス提供体制強化 加算 Q&A		③ 特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、定期的な健康診断の実施に係る要件の留意事項を示されたい。	③ 本要件においては、労働安全衛生法により定期的に健康診断を実施することが義務づけられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等を含めた、すべての訪問介護員等に対して、1年以内ごとに1回、定期的に医師による健康診断を、事業所の負担により実施することとしている。 また、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等に対する健康診断については、労働安全衛生法における取扱いと同様、訪問介護員等が事業者の実施する健康診断を本人の都合で受診しない場合については、他の医師による健康診断(他の事業所が実施した健康診断を含む。)を受診し、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、健康診断の項目を省略できるほか、費用については本人負担としても差し支えない(この取扱いについては、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者が行う特定健康診査については、同法第21条により労働安全衛生法における健康診断が優先されることが定められているが、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等については、同条の適用はないことから、同様の取扱いとして差し支えない。)(平21.3版 VOL69 問4)
		④ 同一法人内であれば、異なるサービスの事業所(施設)における勤続年数や異なる業種(直接処遇職種)における勤続年数も通算できるのか。さらに、事業所間の出向や事業の承継時にも通算できるのか。 また、理事長が同じであるなど同一グループの法人同士である場合にも通算できるのか。	④ 同一法人であれば、異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる職種(直接処遇を行う職種に限る。)における勤続年数については通算することができる。また、事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合には、勤続年数を通算することができる。 ただし、グループ法人については、たとえ理事長等が同じであったとしても、通算はできない。(平21.3版 VOL69 問5)
		⑤ 産休や病欠している期間は含めないと考えるのか。	⑤ 産休や介護休業、育児休業期間中は雇用関係が継続していることから、勤続年数に含めることができる。(平21.3版 VOL69 問6)
		⑥ 一つの病棟内に介護療養病床とその他の病床(医療療養病床など)が混在する場合の、介護福祉士の割合等の算出方法如何。	⑥ 一つの病棟内に介護療養病床と医療療養病床等が混在する場合については、病棟単位で介護福祉士の割合等を算出する。 ただし、例外的に、病室単位で介護療養病床としての指定を受け、医療療養病床及び介護療養病床各々において人員基準を満たしている場合については、介護療養病床として指定を受けている病室に配置された職員のみで介護福祉士の割合等を算出することができることとする。(平21.3版 VOL69 問8)
		⑦ 「届出日の属する月の前三月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる」とこととされている平成21年度の1年間及び平成22年度以降の前年度の実績が6月に満たない事業所について、体制届出後に、算定要件を下回った場合はどう取扱うか。	⑦ サービス提供体制強化加算に係る体制の届出に当たっては、老企第36号等において以下のように規定されているところであり、これに従った取扱いとされたい。 「事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなる事が明らかな場合は、速やかにその旨を届出させることとする。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。」 具体的には、平成21年4月に算定するためには、平成20年12月から平成21年2月までの実績に基づいて3月に届出を行うが、その後平成21年1月から3月までの実績が基準を下回っていた場合は、その事実が発生した日から加算の算定は行わないこととなるため、平成21年4月分の算定はできない取扱いとなる。(平21.3版 VOL69 問10)

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適用要件
サービス提供体制強化 加算 Q&A		⑧ 体施設である介護老人福祉施設において日常生活継続支援加算を算定している場合、併設するショートステイにおいてサービス提供体制強化加算の算定は可能か。空床利用型ショートステイではどうか。	⑧ 可能である。具体的には、併設型ショートステイについては、本体施設と兼務する職員について、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイそれぞれに割り振った上で、ショートステイに係る職員についてサービス提供体制強化加算の算定基準を満たす場合、空床利用型ショートステイについては、本体施設がサービス提供体制強化加算の算定要件を満たす場合に、それぞれ同加算を算定することができる。 なお、このような処理をすることにより、空床利用型のショートステイと併設型のショートステイで加算算定の有無や算定する加算の種類が異なる場合も生じうることになる。さらに、本体施設と異なる加算を算定する場合は、空床利用型ショートステイであっても、本体施設とは別途、体制の届出が必要となるので留意されたい。(平21. 3版 VOL69 問75)
		⑨ 介護老人福祉施設と併設のショートステイを一体的に運営している場合、加算の算定基準となる職員の割合は一体的に算出すべきか、別個に算出すべきか。両方を兼務している職員をどちらか一方に寄せてカウントすることは可能か。	⑨ 本体施設と併設のショートステイを兼務している職員については、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイに割り振った上で、本体施設とショートステイそれぞれについて割合を算出し、加算の算定の可否を判断することが望ましい。ただし、大多数の職員が特養と併設ショートステイを均等に兼務しているような場合は、本体施設とショートステイで一体的に算出した職員の割合を、本体施設とショートステイの両方について用いても差し支えない。 また、実態として本体施設のみに勤務している職員を本体施設のみでカウントすることは差し支えないが、実態として本体施設とショートステイを兼務している職員を本体施設かショートステイいずれか一方のみにおいてカウントするなど、勤務実態と乖離した処理を行うことは認められない。(平21. 3版 VOL69 問77)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	○		加算 59/1000	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号39)に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合。</p> <p>ただし、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を算定している場合においては、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅳ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号39イ></p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(2) 指定短期入所生活介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の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一項の中核市(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。)に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。</p> <p>(4) 当該指定短期入所生活介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。</p> <p>(5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法(昭和二十二年法律第四十九号)、労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)、最低賃金法(昭和三十四年法律第三十七号)、労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)、雇用保険法(昭和四十九年法律第十六号)その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。</p> <p>(6) 当該指定短期入所生活介護事業所において、労働保険料(労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和四十四年法律第八十四号)第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。)の納付が適正に行われていること。</p> <p>(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>(二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(8) 平成27年4月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(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した費用を全ての職員に周知していること。</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	○	加算	33/1000	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号39)に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合。 ただし、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)を算定している場合においては、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅲ)(Ⅳ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号39口> (1) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 (一)次に掲げる要件のすべてに適合すること。 a 介護職員の任用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。</p> <p>(二)次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の脂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。</p> <p>(3) 平成20年10月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の結果(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した費用を全ての職員に周知していること。</p>
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	○	加算	(Ⅱ)により算定した単位数の 90/100	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号39)に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合。 ただし、介護職員処遇改善加算(Ⅲ)を算定している場合においては、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅳ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号39ハ> イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつロ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p>
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	○	加算	(Ⅱ)により算定した単位数の 80/100	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号39)に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合。 ただし、介護職員処遇改善加算(Ⅳ)を算定している場合においては、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号39ニ> イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>
介護職員処遇改善加算 Q&A	介護職員処遇改善計画書における賃金改善実施期間はいつから、いつまでか。			加算における賃金改善を実施する期間であり、当該加算は平成24年4月から算定が可能となるため、その賃金改善実施期間についても原則4月(年度の途中で加算の算定を受ける場合、当該加算を受けた月)から翌年の3月までとなる。 なお、交付金を受けている場合等により、賃金改善期間の重複が発生する等の理由がある場合は、賃金改善実施期間を6月から翌年5月までとするなど柔軟な対応をとりたい。 (平24. 3版 VOL267 問224)
	介護職員処遇改善計画書や報告書に関する証拠書類として事業者から求める書類について、国から基準は示されるのか。			労働基準法(昭和22年法律第49号)第89条に規定する就業規則や就業規則と別に作成している賃金・退職手当・臨時の賃金等に関する規程を想定している。(平24. 3版 VOL267 問225)

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		介護職員処遇改善計画書、実績報告の様式を変更してもよいか。	3月16日付け老発0316第2号通知で様式例をお示ししたとおりであり、指定権者をまたいで複数事業所を一括して法人単位で介護職員処遇改善計画書を作成することもあり、事務の簡素化の観点から、特段の事情のない限り同様式例を活用して頂きたい。(平24. 3版 VOL267 問226)
		介護職員の資質向上の支援に関する計画には、具体的にどのような内容が必要か。	当該計画については、特に基準等を設けておらず、事業者の運営方針や事業者が求める介護職員像及び介護職員のキャリア志向に応じて適切に設定されたい。 また、計画の期間は必ずしも賃金改善実施期間と合致しなくても良い。 なお、目標を例示すれば、次のようなものが考えられる (1) 利用者のニーズに応じた良質なサービス提供するために、介護職員が技術・能力(例:介護技術、コミュニケーション能力、協調性、問題解決能力、マネジメント能力等)の向上に努めること。 (2) 事業所全体での資格等(例:介護福祉士、介護職員基礎研修、訪問介護員研修等)の取得率向上 (平24. 3版 VOL267 問227)
		介護職員処遇改善加算に係る、厚生労働大臣が別に定める基準の内容のうち、イ(6)の「労働保険料の納付が適正に行われていること」について具体的に内容を確認すればよいか。	加算の算定をしようとする事業所における従事者に対する労働保険の加入状況が適切に行われていることが必要となるため、労働保険関係成立届等の納入証明書(写)等を提出書類に添付する等により確認する。(平24. 3版 VOL267 問228)
		実績報告書の提出期限はいつなのか	各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、介護職員処遇改善実績報告書を提出する。 例:加算を算定する最後のサービス提供月が3月の場合、5月支払となるため、2か月後の7月末となる。(平24. 3版 VOL267 問229)
		キャリアパス及び労働保険納付に関する確認資料は、交付金申請事業所からも改めて提出を求める必要があるか。	介護職員処遇改善交付金を受けている事業所について、都道府県に届出をする場合は、キャリアパス及び労働保険納付に関する確認資料に変更がない場合、省略を可能とする。 また、指定都市又は中核市については、都道府県から指定事務等の一環として、これらの確認資料を引き継ぐ場合については、省略を可能とする。 地域密着型サービスについて、新たに市町村に届出が必要となる場合については、都道府県に提出している資料と同様のものの提出が必要となる。 (平24. 3版 VOL267 問230)
		賃金改善等の処遇改善計画の介護職員への周知方法の確認について、回覧形式で判子を押印した計画書の写しを提出させること等が考えられるが、具体的にどのように周知すればよいか。	賃金改善計画等の周知については、全従事者が閲覧できる掲示板等への掲示や全従事者への文書による通知等が考えられるが、各法人・事業所において適切な方法で実施することが必要である。(平24. 3版 VOL267 問231)
		労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に科せられていないことは、どのようにして確認するのか。	事業所の指定を行う際と同様に、届出を行う事業所に誓約書等の提出を求めることにより確認する。(平24. 3版 VOL267 問232)
		介護職員の任用における職責又は職務内容等の定めには、最低限、どのような内容が必要か。	職責や職務内容等については、特に基準等を設けておらず、事業者の運営方針等に基づいて設定することが必要である。(平24. 3版 VOL267 問233)

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		介護職員処遇改善計画書の作成について、当該計画の内容が変更になった場合は、改めて都道府県知事等に届け出る必要があるのか。また、当該計画は、事業年度を超えて作成することはできないと解してよろしいか。	加算を算定する際に提出した介護職員処遇改善計画書等に変更があった場合には、必要な事項を記載した変更の届出を行う。なお、加算取得に影響のない軽微な変更については、必ずしも届け出を行う必要はない。 また、介護職員処遇改善計画は収入額・支出額等を各年度、見直しをする必要があるため、各年毎に作成することが必要である。 (平24. 3版 VOL267 問235)
		実績報告で賃金改善額が加算額を下回った場合、これまでの交付金と同様、返還する必要があるのか。	加算の算定要件は、賃金改善額が加算による収入額を上回ることであり、加算による収入額を下回るとは想定されないが、仮に加算による収入額を下回っている場合は、一時金や賞与として支給されることが望ましい。 なお、悪質な事例については、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還となる。(平24. 3版 VOL267 問237)
		期限までに実績報告が行われない場合は、実施期間中の当該加算は全額返還となるのか。	加算の算定要件で実績報告を行うこととしており、指定権者が実績報告の提出を求める等の指導を行っているにも関わらず、実績報告の提出を行わない場合は、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還となる。(平24. 3版 VOL267 問238)
		通常、加算は実施した翌月以降に請求することとなる、4月から加算を算定しようとする場合、3月中には介護職員処遇改善計画書を作成して従業員に周知しなければならないが、期間が短く対応ができないのではないのか。	平成24年度に交付金の承認を受けていた介護サービス事業所等については、当該承認をもって、加算の算定要件を満たしたものとみなし、平成24年5月末までに、介護職員処遇改善計画書及び計画書添付書類を都道府県知事等に届出をすることで算定を可能とする経過措置を設定した。従って、この間に介護職員処遇改善計画書を作成し、都道府県知事等に届け出ることが必要である。(平24. 3版 VOL267 問239)
		加算は、事業所ごとに算定するため、介護職員処遇改善加算の算定要件である介護職員処遇改善計画書や実績報告書は、(法人単位ではなく)事業所ごとに提出する必要があるのか。	加算は、事業所毎に算定をするため事業所毎の届出が原則となるが、介護サービス事業所等を複数有する介護サービス事業者等(法人である場合に限る。)である場合や介護サービス事業所等ごとの届出が実態に鑑み適当でない場合、介護職員処遇改善計画書は、当該介護サービス事業者等が一括して作成することができる。また、同一の就業規則により運営されている場合に、地域ごとや介護サービスごとに作成することができる。(平24. 3版 VOL267 問240)
		介護職員処遇改善計画書を単独事業所で作成する場合や同一県内の複数事業所を一括で作成する場合など、どの様式で届け出ればよいか。	介護職員処遇改善計画書は全ての事業所で作成(複数事業所を一括で作成可能)する必要があり、複数事業所を一括で作成する場合、事業所の一覧(添付資料1)、都道府県状況一覧(添付資料2)、市町村状況一覧(添付資料3)を添付することとしている。単独の事業所で介護職員処遇改善計画書を作成する場合は、添付書類は必要なく、同一県内の複数事業所を一括で作成する場合は、事業所一覧(添付資料1)と市町村状況一覧(添付資料3)が添付資料として必要になる。(平24. 3版 VOL267 問241)
		介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額に反映しないとありますが、利用料には反映されるのか。	介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の算定には含まない。また、利用者には通常の介護報酬算出方式に基づき算出した額の1割を請求することになる。(平24. 3版 VOL267 問242)
		介護職員処遇改善加算の算定要件として、介護職員処遇改善計画書や実績報告書を都道府県知事等に提出することとなっているが、当該要件を満たしていることを証するため、計画書や実績報告書の提出を受けた都道府県知事は、(介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「受理通知」は送付しているがそれとは別途に)「受理通知」等を事業所に送付する必要があるのか。	加算の算定に係る事務を滞りなく行うために必要な事務については、他の加算同様に実施することが必要である。(平24. 3版 VOL267 問243)

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		交付金事業では、賃金改善は複数の給与項目で実施できたが、加算においても同様の取り扱うのか。一時金で改善してもよいのか。	介護職員処遇改善計画書には、増額若しくは新設した又はする予定である給与の項目の種類(基本給、手当、賞与又は一時金等)等を記載することとしているが、基本給で実施されることが望ましい。(平24. 3版 VOL267 問245)
		交付金事業と同様に、賃金改善は常勤、非常勤等を問わず、また、一部の介護職員を対象としないことは可能か。	介護職員処遇改善加算の算定要件は、賃金改善に要する額が加算による収入を上回ることであり、事業所(法人)全体での賃金改善が要件を満たしていれば、一部の介護職員を対象としないことは可能である。(平24. 3版 VOL267 問246)
		平成24年当初の特例で介護職員処遇改善交付金を受けていた事業所は、介護職員処遇改善加算ではどの様にみなされるのか。介護職員処遇改善交付金と要件を変更する場合や加算の取得を辞退する場合はどの様な手続きが必要か。	平成24年当初の特例については、介護職員処遇改善交付金を受けている事業所については、平成24年4月1日から下記の加算を算定する事業所とみなすこととなる。ただし、平成24年5月末日までに届出に関する書類を指定権者に提出する必要がある。また、加算の要件を交付金の時と変更する場合や新規に加算を取得する場合は、新規の届出が必要になり、加算の取得を辞退する場合は、その旨の届出が必要である。 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">介護職員処遇改善交付金</div> <div style="text-align: center;">⇒</div> <div style="text-align: center;">介護職員処遇改善加算</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">100%</div> <div style="text-align: center;">⇒</div> <div style="text-align: center;">加算(Ⅰ)</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">90%</div> <div style="text-align: center;">⇒</div> <div style="text-align: center;">加算(Ⅱ)</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">80%</div> <div style="text-align: center;">⇒</div> <div style="text-align: center;">加算(Ⅲ)</div> </div> (平24. 3版 VOL267 問247)
		加算算定時に1単位未満の端数が生じた場合、どのように取り扱うのか。また同様に、利用者負担の1円未満はどのように取り扱うのか。	通常の介護報酬における単位の計算と同等に、一単位未満の端数を四捨五入し、現行の他の加算と同様になる。また、利用者負担についても現行の他の加算と同様に、介護職員処遇改善加算額から保険請求額等を減じた額となる。 ※ なお、保険請求額は、1円未満の端数切り捨てにより算定する。 (平24. 3版 VOL273 問41)
		介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えた場合、介護職員処遇改善加算はどのように算定するのか。	介護職員処遇改善加算は、サービス別の介護報酬総単位数にサービス別の加算率を乗じて算出する。 その上で、利用者負担を算出する際には、まず介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えているか否かを確認した上で超えている場合には、超過分と当該超過分に係る加算は保険給付の対象外となる。(平24. 4版 VOL284 問12)
		複数のサービスを利用し、区分支給限度基準額を超えた場合、どのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いとするのか。また、それは誰がどのように判断するのか。	これまでの取扱いと同様に、いずれのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いとしても構わない。また、ケアプラン作成時に、ケアマネジャーがどのサービスを区分支給限度基準額超過とするかについて判断する。(平24. 4版 VOL284 問13)
		賃金改善実施期間は、加算の算定月数より短くすることは可能か。	加算の算定月数と同じ月数とすること。(平24. 4版 VOL284 問14)
		介護職員処遇改善交付金を受けておらず、平成24年4月から新規に介護職員処遇改善加算を算定する事業所について、国保連からの支払いは6月になるので、賃金改善実施期間を6月からとすることは可能か。	賃金改善実施期間は原則4月から翌年3月までの1年間とすることとしているが、6月からの1年間として取扱うことも可能である。(平24. 4版 VOL284 問15)
		介護職員処遇改善実績報告書の「介護職員処遇改善加算総額」欄には保険請求分に係る加算総額を記載するのか。	保険請求分に係る加算額(利用者1割負担分を含む)と区分支給限度基準額を超えたサービスに係る加算額を合算した額を記載することとし、その内訳が分かるようにすること。(平24. 4版 VOL284 問16)

(適用要件一覧)

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		地域密着型サービスの市町村独自加算については、介護従事者処遇改善加算の算定における介護報酬総単位数に含めてよいのか。	介護報酬総単位数に含める取扱いとなる。(平24. 4版 VOL284 問17)
		職員1人当たり月額1万2千円相当の上乗せが行われることとなり、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)が新設されたが、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)と介護職員処遇改善加算(Ⅱ)を同時に取得することによって上乗せ分が得られるのか、それとも新設の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)のみを取得すると上乗せ分も得られるのか。	新設の介護職員処遇改善加算(以下「処遇改善加算」という。)(Ⅰ)に設定されているサービスごとの加算率を1月当たりの総単位数に乘じることにより、月額2万7千円相当の加算が得られる仕組みとなっており、これまでに1万5千円相当の加算が得られる区分を取得していた事業所・施設は、処遇改善加算(Ⅰ)のみを取得することにより、月額1万2千円相当の上乗せ分が得られる。 なお、処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅳ)については、いずれかの区分で取得した場合、当該区分以外の処遇改善加算は取得できないことに留意すること。(平27. 2 VOL471 問36)
		新設の介護職員処遇改善加算の(Ⅰ)と(Ⅱ)の算定要件について、具体的な違いをご教授いただきたい。	キャリアパス要件については、 ① 職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件と賃金体系を定めること等(キャリアパス要件Ⅰ) ② 資質向上のための具体的な計画を策定し、研修の実施又は研修の機会を確保していること等(キャリアパス要件Ⅱ) があり、処遇改善加算(Ⅱ)については、キャリアパス要件Ⅰかキャリアパス要件Ⅱのいずれかの要件を満たせば取得可能であるのに対して、処遇改善加算(Ⅰ)については、その両方の要件を満たせば取得可能となる。 また、職場環境等要件については、実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に周知している必要があり、処遇改善加算(Ⅱ)については、平成20年10月から実施した取組が対象であるのに対して、処遇改善加算(Ⅰ)については、平成27年4月から実施した取組が対象となる。 なお、処遇改善加算(Ⅰ)の職場環境等要件について、平成27年9月末までに届出を行う場合には、実施予定である処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に周知していることをもって、要件を満たしたものとしている。(平27. 2 VOL471 問37)
	事業者が加算の算定額に相当する介護職員の賃金改善を実施する際、賃金改善の基準点はいつなのか。	賃金改善は、加算を取得していない場合の賃金水準と、加算を取得し実施される賃金水準の改善見込額との差分を用いて算定されるものであり、比較対象となる加算を取得していない場合の賃金水準とは、以下のとおりである。 なお、加算を取得する月の属する年度の前年度に勤務実績のない介護職員については、その職員と同職であって、勤続年数等が同等の職員の賃金水準と比較する。 ○ 平成26年度以前に加算を取得していた介護サービス事業者等の介護職員の場合	
			次のいずれかの賃金水準 ・加算を取得する直前の時期の賃金水準(介護職員処遇改善交付金(以下「交付金」という。)を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。) ・加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準(加算の取得による賃金改善の部分を除く。) ○ 平成26年度以前に加算を取得していない介護サービス事業者等の介護職員の場合 加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準(平27. 2 VOL471 問38)

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		<p>職場環境等要件(旧定量的要件)で求められる「賃金改善以外の処遇改善への取組」とは、具体的にどのようなものか。</p> <p>また、処遇改善加算(Ⅰ)を取得するに当たって、平成27年4月以前から継続して実施している処遇改善の内容を強化・充実した場合は、算定要件を満たしたものと取り扱ってよいか。</p> <p>更に、過去に実施した賃金改善以外の処遇改善の取組と、成27年4月以降に実施した賃金改善以外の取組は、届出書の中でどのように判別するのか。</p>	<p>職場環境等要件を満たすための具体的な事例は、平成27年3月31日に発出された老発0331第34号の別紙様式2の(3)を参照されたい。</p> <p>また、処遇改善加算(Ⅰ)を取得するに当たって平成27年4月から実施した賃金改善以外の処遇改善の取組内容を記載する際に、別紙様式2の(3)の項目について、平成20年10月から実施した当該取組内容と重複することは差し支えないが、別の取組であることが分かるように記載すること。</p> <p>例えば、平成20年10月から実施した取組内容として、介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットを導入し、平成27年4月から実施した取組内容として、同様の目的でリフト等の介護機器等を導入した場合、別紙様式2の(3)においては、同様に「介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入」にチェックすることになるが、それぞれが別の取組であり、平成27年4月から実施した新しい取組内容であることから、その他の欄にその旨が分かるように記載すること等が考えられる。(平27.2 VOL471 問39)</p>
	<p>一時金で処遇改善を行う場合、「一時金支給日まで在籍している者のみに支給する(支給日前に退職した者には全く支払われない)」という取扱いは可能か。</p>		<p>処遇改善加算の算定要件は、賃金改善に要する額が処遇改善加算による収入を上回ることであり、事業所(法人)全体での賃金改善が要件を満たしていれば、一部の介護職員を対象としないことは可能である。</p> <p>ただし、この場合を含め、事業者は、賃金改善の対象者、支払いの時期、要件、賃金改善額等について、計画書等に明記し、職員に周知すること。</p> <p>また、介護職員から加算に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について書面を用いるなど分かりやすく説明すること。(平27.2 VOL471 問40)</p>
	<p>介護予防訪問介護と介護予防通所介護については、処遇改善加算の対象サービスとなっているが、総合事業へ移行した場合、処遇改善加算の取扱いはどのようにするのか。</p>		<p>介護予防・日常生活支援総合事業に移行した場合には、保険給付としての同加算は取得できない取扱いとなる。(平27.2 VOL471 問41)</p>
		<p>処遇改善加算の算定要件である「処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善」に関して、下記の取組に要した費用を賃金改善として計上して差し支えないか。</p> <p>① 法人で受講を認めた研修に関する参加費や教材費等について、あらかじめ介護職員の賃金に上乗せして支給すること。</p> <p>② 研修に関する交通費について、あらかじめ介護職員に賃金に上乗せして支給すること。</p> <p>③ 介護職員の健康診断費用や、外部から講師を招いて研修を実施する際の費用を法人が肩代わりし、当該費用を介護職員の賃金改善とすること。</p>	<p>処遇改善加算を取得した介護サービス事業者等は、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善の実施と併せて、キャリアパス要件や職場環境等要件を満たす必要があるが、当該取組に要する費用については、算定要件における賃金改善の実施に要する費用に含まれない。</p> <p>当該取組に要する費用以外であって、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を行うための具体的な方法については、労使で適切に話し合った上で決定すること。(平27.2 VOL471 問42)</p>
		<p>平成26年度以前に処遇改善加算を取得していた介護サービス事業者等の介護職員の賃金改善の基準点の1つに「加算を取得する直前の時期の賃金水準(交付金を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。)」とあるが、直前の時期とは、具体的にいつまでを指すのか。交付金を受けていた事業所については、交付金が取得可能となる前の平成21年9月以前の賃金水準を基準点とすることはできるか。</p>	<p>平成26年度以前に従来の処遇改善加算を取得していた介護サービス事業者等で、交付金を受けていた事業所の介護職員の賃金改善に当たっての「直前の時期の賃金水準」とは、平成24年度介護報酬改定Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)処遇改善加算の問223における取扱いと同様に、平成23年度の賃金水準(交付金を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。)をいう。</p> <p>したがって、平成24年度介護報酬改定における取扱いと同様に、交付金が取得可能となる前の平成21年9月以前の賃金水準を賃金改善の基準点とすることはできない。(平27.2 VOL471 問43)</p>

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

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

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

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		事業の継続が可能にもかかわらず経営の効率化を図るといった理由や、介護報酬改定の影響のみを理由として、特別事情届出書を届け出ることが可能か。	<p>特別事情届出書による取扱いについては、事業の継続を図るために認められた例外的な取扱いであることから、事業の継続が可能にもかかわらず経営の効率化を図るといった理由で、介護職員の賃金水準を引き下げることはいずれもできない。</p> <p>また、特別事情届出書による取扱いの可否については、介護報酬改定のみをもって一律に判断されるものではなく、法人の経営が悪化していること等の以下の内容が適切に把握可能となっている必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・処遇改善加算を取得している介護サービス事業所等の法人の収支(介護事業による収支に限る。)について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容 ・介護職員の賃金水準の引下げの内容 ・当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み ・介護職員の賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きを行った旨(平27.2 VOL471 問60)
	新しい処遇改善加算を取得するに当たってあらかじめ特別事情届出書を提出し、事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準(加算による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で賃金改善を行う予定であっても、当該加算の取得は可能なのか。	特別事情届出書を届け出ることにより、事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準(加算による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で賃金改善を行うことが可能であるが、介護職員の賃金水準を引き下げた後、その要因である特別な状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻す必要があることから、本取扱いについては、あくまでも一時的な対応といった位置付けのものである。したがって、新しい処遇改善加算を取得するに当たってあらかじめ特別事情届出書を提出するものではなく、特別な事情により介護職員処遇改善計画に規定した賃金改善を実施することが困難と判明した、又はその蓋然性が高いと見込まれた時点で、当該届出書を提出すること。(平27.2 VOL471 問61)	
	特別事情届出書を提出し、介護職員の賃金水準(加算による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で賃金改善を行う場合、賃金水準の引下げに当たっての比較時点はいつになるのか。	平成27年3月31日に発出された老発0331第34号の2(2)②の賃金改善に係る比較時点の考え方や、2(3)①口のただし書きによる簡素な計算方法の比較時点の考え方に基づき、各事業所・施設が選択した「処遇改善加算を取得していない場合の賃金水準」と比較すること。(平27.2 VOL471 問62)	