

54 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

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	<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4イロ)を満たさない場合</p> <p><平成12年厚生省告示第29号4イロ></p> <p>イ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>(1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>第一号ロ(1)の規定を準用する。</p> <p><第1号ロ(1)></p> <p>夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。</p> <p>A 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25以下の特別養護老人ホームにあつては、1以上</p> <p>B 26以上60以下は、2以上</p> <p>C 61以上80以下は、3以上</p> <p>D 81以上100以下は、4以上</p> <p>E 101以上は、4に、100を超えて25又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上</p> <p>(2) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>第一号ロ(2)の規定を準用する。</p> <p><第1号ロ(2)></p> <p>2のユニットごとに夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が1以上であること。</p> <p>ロ 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>(1) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>第一号ロ(1)の規定を準用する。</p> <p>(2) ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>第一号ロ(2)の規定を準用する。</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設における経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について			減算 1日につき 97/100	<p>ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費及びユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設における経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第96号40)を満たさない場合</p> <p><平成27年厚生労働省告示第96号40> 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。</p> <p><指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について> (平成18年3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号 第3の七の5の(9)の②) ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設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従業者(以下「研修受講者」という。)を各施設(一部ユニット型の施設も含む。)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。)従業者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、平成18年4月1日の時点でリーダー研修を受講した者が2名に満たない施設については、平成19年3月31日までの間に満たせばよいこととする。</p>
定員超過利用減算			減算 70/100	月平均の入所者の数が市町村長に届け出た運営規程に定められている入所定員を超えた場合
人員基準欠如減算				看護職員、介護職員又は介護支援専門員を指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準に定める員数をおいていないこと。
身体拘束廃止未実施減算			減算 1日につき 5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63)を満たさない場合</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号63> 指定地域密着型サービス基準第137条第5号項又は第162条第7項に規定する基準に適合していないこと。</p> <p>(指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針) 第137条(162条第7項については同様の内容) 4 指定地域密着型介護老人福祉施設は、指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護の提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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。 5 指定密着型介護老人福祉施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所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。</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
身体拘束廃止実施減算 Q&A				<p>① 身体拘束廃止未実施減算については、「身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3か月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長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減算する」として減算しているが、施設監査に行った際に身体拘束に係る記録を行っていないことを発見した場合、いつからいつまでが減算となるのか。また、平成18年4月前の身体拘束について記録を行っていなかった場合は、減算の対象となるのか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束の記録を行っていない日：平成18年4月2日 ・記録を行っていないことを発見した日：平成18年7月1日 ・改善計画を市町村長に提出した日：平成18年7月5日 <p>① 身体拘束廃止未実施減算については、身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出し、これに基づく改善状況を3か月後に報告することになっているが、これは、事実が生じた月に改善計画を速やかに提出させ、改善計画提出後最低3か月間は減算するということである。したがって、お尋ねのケースの場合、改善計画が提出された平成18年7月を基準とし、減算はその翌月の同年8月から開始し、最短でもその3か月後の10月までとなる。</p> <p>なお、身体拘束廃止未実施減算は、平成18年4月から新たに設けたものであることから、同月以降に行った身体拘束について記録を行っていない場合に減算対象となる。(平18.9 インフォメーション127 問10)</p>
日常生活継続支援加算		○	加算 (Ⅰ)36単位 (Ⅱ)46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41)に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第96号50></p> <p>イ 日常生活支援加算(Ⅰ)</p> <p>(1)地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、又は、旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。</p> <p>(2)次のいずれかに該当すること。</p> <p>a 算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の占める割合が100分の70以上。</p> <p>b 算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、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である者の占める割合が100分の65以上。</p> <p>c 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和62年厚生省令第49号)第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入所者の100分の15以上であること。</p> <p>(3)介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。</p> <p>(4)定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>ロ 日常生活支援加算(Ⅱ)</p> <p>(1)ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。</p> <p>(2)イ(2)から(4)までに該当するものであること。</p> <p><老計発第0331005号、老振発0331005号、老老発0331008号 第2の8(6)⑥></p> <p>⑥ 当該加算を算定する場合にあつては、ツのサービス提供体制強化加算は算定できない。</p>

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
日常生活継続支援加算 Q&A		① 入所者に対する介護福祉士の配置割合を算出する際の入所者数や、要介護度や日常生活自立度の割合を算出する際の入所者には、併設のショートステイの利用者を含め計算すべきか。空床利用型のショートステイではどうか。	① 当該加算は介護老人福祉施設独自の加算であるため、併設・空床利用型の別を問わず、ショートステイの利用者は含まず、本体施設である介護老人福祉施設の入所者のみに着目して算出すべきである。(平21.3版 VOL69 問73)
		② 介護福祉士の配置割合を算定する際に、ショートステイを兼務している介護福祉士はどのような取扱いとするか。	② 併設型のショートステイと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(例:前年度の入所者数平均が40人の本体施設と10人のショートステイの間で均等に兼務している場合は常勤換算でそれぞれ0.8人と0.2人とするなど)、本体施設での勤務に係る部分のみを加算算定のための計算の対象とする。その際、実態として本体施設と併設のショートステイにおける勤務時間が1:1程度の割合で兼務している介護福祉士を本体施設のみにおいてカウントするなど、勤務実態と著しく乖離した処理を行うことは認められない。 空床利用型のショートステイについては、ショートステイに係る業務を本体施設における業務と分離して考えることは困難であるため、特に按分を行わず、本体施設に勤務する職員として数えて差し支えない。(平21.3版 VOL69 問74)
		③ 本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。	③ 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)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
日常生活継続支援加算 Q&A		<p>④ 介護福祉士の配置割合の要件については、入所者は前年度の平均、介護福祉士の人数は直近3月間における平均を用いるとのことであるが、計算方法を具体例でお示しいただきたい。</p> <p>⑤介護福祉士の配置の基準とする前年度の平均入所者数について、前年度半ばに介護老人福祉施設を新設した場合若しくは当該施設の定員数を増床・減床した場合においてどのように取り扱うのか。</p> <p>⑥「たんの吸引等の行為を必要とする者」の判断基準はどのようなものなのか。</p> <p>⑦算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数における「要介護4又は5の者の割合」及び「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者の割合」について、前6月間で算出するか前12月間で計算するかは事業所が選択できるのか。</p> <p>⑧前6月間で要件を満たしたもとして届出を行ったが、その後に前6月間では要件を満たさなくなった場合であっても、前12月間で要件を満たしていれば改めて届出を行わなくてもよいのか。</p> <p>⑨新規入所者の総数に占める割合を用いる部分の要件について、開設後6月を経過していない施設は満たさないということか。</p>	<p>④ 平成21年4月から加算を算定しようとする場合の算定方法は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原則として前月である平成21年3月中に届出を行うこととなるため、「届出日が属する月の前3月」は、平成20年12月、平成21年1月、同年2月の3月となる。 ・この3月における介護福祉士の常勤換算人数の平均を、当該年度(届出日の属する年度＝平成20年度)の前年度である平成19年度の入所者数の平均で除した値が1/6以上であれば加算を算定可能。 <p>$H20.12 \sim H21.2$ の介護福祉士数平均(※) \geq H19年度入所者数平均/6 (端数切り上げ)</p> <p>(※) $H20.12 \sim H21.2$ の介護福祉士数平均 $= H20.12$ 介護福祉士常勤換算数 + $H21.1$ 介護福祉士常勤換算数 + $H21.2$ 介護福祉士常勤換算数 / 3</p> <p>なお、平成21年4月に届出を行う場合は、届出日の属する年度の前年度は平成20年度となるため、以下の算式となる。</p> <p>$H21.1 \sim H21.3$ 介護福祉士数平均 \geq H20年度入所者数平均/6 (端数切り上げ) (平21.3版 VOL69 問76)</p> <p>⑤留意事項通知第二の1(7)に準じて取り扱われたい。(平21.4版 VOL79 問32)</p> <p>⑥「たんの吸引等の行為を必要とする者」とは、たんの吸引等の行為を介護老人福祉施設の介護職員又は看護職員が行うことにつき医師の指示を受けている者をいう。(平24.3版 VOL267 問196)</p> <p>⑦貴見のとおりである。(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A vol.1問122)</p> <p>⑧貴見のとおりである。(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A vol.1問123)</p> <p>⑨算定日の属する月の前6月又は12月における新規入所者について、要件を満たすことを求めるものであり、開設後の経過月数にかかわらず、算定可能である。(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A vol.1問124)</p>
日常生活継続支援加算 Q&A		⑩新規入所者が1名のみであった場合には、当該1名の新規入所者の状態のみをもって、要件の可否を判断するのか。	⑩貴見のとおりである。(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A vol.1問125)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
日常生活継続支援加算 Q&A				①入院に伴い一旦施設を退所した者が、退院後に再入所した場合、日常生活継続支援加算の算定要件における新規入所者に含めてよいか。
				②老人福祉法等による措置入所者は、新規入所者に含めるのか。
				③日常生活継続支援加算を算定する場合には、要件の該当者のみでなく、入所者全員に対して加算を算定できるものと考えてよいか。
				④日常生活継続支援加算の算定要件となる新規入所者の要介護度や日常生活自立度について、入所後に変更があった場合は、入所時点のものと加算の算定月のもののどちらを用いるのか。
				①入院中も引き続き、退院後の円滑な再入所のためにベッドの確保等を行い、居住費等を徴収されていた者については、新規入所者には含めない。(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A vol.1問126)
				②含めない。(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A vol.1問127)
				③貴見のとおりである。(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A vol.1問128)
				④入所時点の要介護度や日常生活自立度を用いる。(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A vol.1問129)
看護体制加算(Ⅰ)イ (地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護介護費又はユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費)		○	加算 1日につき 12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42イ)に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設 <平成27年厚生労働省告示第96号42イ> (1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。 (2) 常勤の看護師を一名以上配置していること。 (3) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。
看護体制加算(Ⅰ)ロ (経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護介護費又はユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護介護費又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護介護費)		○	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42ロ)に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設 <平成27年厚生労働省告示第96号42ロ> (1) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護介護費又はユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護介護費又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護介護費を算定していること。 (2) イ(2)及び(3)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
看護体制加算(Ⅱ)イ (地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護介護費又はユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費)		○	加算 1日につき 23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42ハ)に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設</p> <p><平成27年厚生労働省告示第96号42ハ></p> <p>(1)イ(1)に該当するものであること。 (2) 看護職員を常勤換算方法で二名以上配置していること。 (3) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。 (4) イ(3)に該当するものであること。</p>
看護体制加算(Ⅱ)ロ (経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護介護費又はユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護介護費又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護介護費)		○	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42ニ)に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設</p> <p><平成27年厚生労働省告示第96号42ニ></p> <p>(1) ロ(1)に該当するものであること。 (2) ハ(2)から(4)まで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。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>

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		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。	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)
		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。	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)
		④ 本体施設50床＋併設ショートステイ10床の施設が看護体制加算を算定しようとする場合、本体施設である介護老人福祉施設については31人～50人規模の単位数を算定できるのか。	④ 定員規模に係る要件は介護老人福祉施設のみの定員に着目して判断するため、お見込みとおり。なお、この取扱いは夜勤職員配置加算についても同様である。 (平21. 3版 VOL69 問81)
		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められるか。看護体制加算(Ⅰ)についてはどうか。	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)

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>⑥ 一部ユニット型施設・事業所が、ユニット型部分とユニット型以外の部分それぞれ別施設・事業所として指定されることとなった場合について、入所者数に基づいた必要職員数が要件となっている加算の算定について、それぞれどのように考えればよいか。</p> <p>入所者数に基づいた必要職員数を算定要件としている加算である「看護体制加算」と「夜勤職員配置加算」については、双方の入所者の合計数に基づいて職員数を算定するものである。</p> <p>この点、夜勤職員配置加算については、「平成21年4月改定関係Q&A(Vol.1)」(平成21年3月23日)では、「一部ユニット型については、ユニット部分及び多床室部分それぞれで要件を満たす必要がある」としているところであるが、指定更新の際に別指定を受けることとなった旧・一部ユニット型施設を含め、同一建物内にユニット型及びユニット型以外の施設(介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設)が併設されている場合については、双方の入所者及びユニット数の合計数に基づいて職員数を算出するものとして差し支えないこととする。なお、この際、ユニット型施設と従来型施設のそれぞれについて、1日平均夜勤職員数を算出するものとし、それらを足し合わせたものが、施設全体として、1以上上回っている場合に夜勤職員配置加算が算定できることとする。ただし、ユニット型施設と従来型施設の入所者のそれぞれの基本サービス費について加算が算定されることとなるため、双方の施設における夜勤職員の加配の状況が極端に偏りのあるものとならないよう配置されたい。</p> <p>※短期入所生活介護事業所についても同様の取扱いとする。</p> <p>※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)の間135については削除する。</p> <p>※平成23年Q&A「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の施行に伴う指定、介護報酬等の取扱いについて(疑義解釈)」(平成23年9月30日)問6について、上記回答に係る部分については適用を受けないものとする。</p> <p>(平成27年度介護報酬改定に関するQ&AVol.2問25)</p>
夜勤職員配置加算(Ⅰ) イ		○	加算 1日につき 41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4三(1))に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設</p> <p><平成12年厚生省告示第29号4二(1)> (一)地域密着型介護福祉施設サービス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、第一号ロ(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(Ⅰ) ロ		○	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4三(2))に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設</p> <p><平成12年厚生省告示第29号4二(2)> (一)経過的な地域密着型介護福祉施設サービス費を算定していること。 (二)(1)に掲げる基準に該当するものであること。</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ		○	加算 1日につき 46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4三(3))に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設</p> <p><平成12年厚生省告示第29号4三(3)> (一)ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス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、第一号ロに(2)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)ロ		○	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4三(4))に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設</p> <p><平成12年厚生省告示第29号4三(4)> (一)ユニット型経過型地域密着型介護福祉施設サービス費又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護福祉施設サービス費を算定していること。 (二)(3)二に掲げる基準に該当するものであること。</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>② ユニット型施設で夜勤職員配置加算を算定する場合、例えば6 ユニットの施設では、2 ユニットにつき2 人=6 人の夜勤職員が必要ということではなく、2 ユニットにつき1 人+1 人=4 人以上の夜勤職員配置があれば加算を算定可能という理解でよいか。</p> <p>③ 一部ユニット型施設のユニット部分又は従来型部分の定員が30人であった場合は、当該部分には「定員31人~50人」の単位数と「定員30人又は51人以上」の単位数のいずれが適用されるのか。</p> <p>④ 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>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 そのとおりである。 (平21. 3版 VOL69 問86)</p> <p>③ 定員31人~50人規模の施設と同じ単位数が適用される。また、ユニット部分又は従来型部分の定員が29人以下である場合についても同様である(ただし、施設全体の定員数が30人である場合については、定員30人又は51人以上の施設と同じ単位数が適用される)。(平21. 3版 VOL69 問88)</p> <p>④ 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		⑤ 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・遅出や日勤帯勤務の職員の勤務時間も含まれるのか。	⑤ 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・遅出及び日勤帯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)
		⑥ 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。	⑥ 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)
		⑦ 一部ユニット型施設・事業所が、ユニット型部分とユニット型以外の部分それぞれ別施設・事業所として指定されることとなった場合について、入所者数に基づいた必要職員数が要件となっている加算の算定について、それぞれどのように考えればよいか。	⑦ 入所者数に基づいた必要職員数を算定要件としている加算である「看護体制加算」と「夜勤職員配置加算」については、双方の入所者の合計数に基づいて職員数を算定するものである。 この点、夜勤職員配置加算については、「平成21年4月改定関係Q&A(Vol.1)」(平成21年3月23日)では、「一部ユニット型については、ユニット部分及び多床室部分それぞれで要件を満たす必要がある」としているところであるが、指定更新の際に別指定を受けることとなった旧・一部ユニット型施設を含め、同一建物内にユニット型及びユニット型以外の施設(介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設)が併設されている場合については、双方の入所者及びユニット数の合計数に基づいて職員数を算出するものとして差し支えないこととする。なお、この際、ユニット型施設と従来型施設のそれぞれについて、1日平均夜勤職員数を算出するものとし、それらを足し合わせたものが、施設全体として、1以上上回っている場合に夜勤職員配置加算が算定できることとする。ただし、ユニット型施設と従来型施設の入所者のそれぞれの基本サービス費について加算が算定されることとなるため、双方の施設における夜勤職員の加配の状況が極端に偏りのあるものとならないよう配置されたい。 ※短期入所生活介護事業所についても同様の取扱いとする。 ※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)の問135については削除する。 ※平成23年Q&A「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の施行に伴う指定、介護報酬等の取扱いについて(疑義解釈)」(平成23年9月30日)問6について、上記回答に係る部分については適用を受けないものとする。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A Vol.2問25)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
準ユニットケア加算		○	加算 1日につき 5単位	<p>地域密着型介護福祉施設サービス費及び経過的地域密着型介護福祉施設サービス費について、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43)に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設</p> <p><平成27年厚生労働省告示第96号43> イ 12人を標準とする単位(以下この号において「準ユニット」という。)において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行っていること。 ロ 入所者のプライバシーの確保に配慮した個室のなすつらえを整備するとともに、準ユニットごとに利用できる共同生活室(利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。)を設けていること。 ハ 次の(1)から(3)までに掲げる基準に従い人員を配置していること。 (1) 日中については、準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。 (2) 夜間及び深夜において、2準ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。 (3) 準ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。</p>
準ユニットケア加算Q&A				<p>① 準ユニットケア加算について、準ユニットケア加算を算定する準ユニットの中に個室のなすつらえに改修していない多床室がある場合(準ユニットを構成する3多床室のうち、2多床室は個室のなすつらえにしているが、1多床室は多床室のままの場合)、準ユニットケア加算は全体について算定できないのか。</p> <p>② 準ユニットケア加算について、個室のなすつらえとしてそれぞれ窓は必要か。</p> <p>③ 準ユニットケア加算の要件である入所者のプライバシーの確保に配慮した個室のなすつらえについて、4人部屋を壁等で仕切る場合、廊下側の部屋は日照や採光面で問題があると考えられたため、壁等にすりガラスの明り窓等を設けることは認められるか。</p> <p>① 準ユニットを構成する多床室は全て個室のなすつらえを整備していることが要件であり、準ユニットケア加算は算定できない。(平18.9 インフォメーション127 問7)</p> <p>② 準ユニットケア加算を算定する場合の個室のなすつらえについては、必ずしも窓は必要としない。(平18.9 インフォメーション127 問8)</p> <p>③ 採光に配慮して、壁等にすりガラスの明り窓等を設ける場合でも、個室のなすつらえに該当することはあり得るが、視線の遮断が確保される構造かどうか個別に判断することが必要である。(平18.9 インフォメーション127 問9)</p>
個別機能訓練加算	△		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を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合
個別機能訓練加算Q&A				<p>① 個別機能訓練加算は、配置加算なのか。それとも実施した対象者のみの加算なのか。</p> <p>② 機能訓練指導員が不在の日は算定できないのか。</p> <p>① 単に体制があるだけでなく、体制を整えた上で個別に計画を作成するなどプロセスを評価するものであることから、入所者の同意を得られない場合には算定できないが、原則として、全ての入所者について計画を作成してその同意を得るよう努めることが望ましい。(平18.4版 VOL1 問76)</p> <p>② 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員、その他の職種が共同して個別機能訓練計画に従い訓練を行うこととしており、機能訓練指導員が不在の日でも算定できる。(平18.4版 VOL1 問77)</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
個別機能訓練加算Q&A				<p>③ 個別機能訓練加算に係る算定方法、内容等について示されたい。</p> <p>③ 当該個別機能訓練加算は、従来機能訓練指導員を配置することを評価していた体制加算を、機能訓練指導員の配置と共に、個別に計画を立て、機能訓練を行うことを評価することとしたものであり、通所介護サービスにおいては実施日、(介護予防)特定施設入居者生活介護サービス及び介護老人福祉施設サービスにおいては入所期間のうち機能訓練実施期間中において当該加算を算定することが可能である。 なお、具体的なサービスの流れとしては、「多職種が協同して、利用者毎にアセスメントを行い、目標設定、計画の作成をした上で、機能訓練指導員が必要に応じた個別機能訓練の提供を行い、その結果を評価すること」が想定される。また、行われる機能訓練の内容は、各利用者の心身状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を予防するのに必要な訓練を計画されたい。(平18. 4版 VOL.3 問15)</p>
若年性認知症入所者受入加算	○		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64)に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、若年性認知症利用者に対して、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者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64> 受け入れた若年性認知症入所者(介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者又は要支援者になった者をいう。)ごとに個別の担当者を定めていること。</p> <p><平成18年3月31日老計発第0331005号 老振発第0331005号 老老発第0331018号 第2の8(10)> 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。</p>
若年性認知症入所者受入加算 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>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 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>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>
常勤専従医師配置加算	○		加算 1日につき 25単位	<p>専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設</p>
精神科医師定期的療養指導	○		加算 1日につき 5単位	<p>認知症である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定地域密着型介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合</p> <p><平成18年3月31日老計発第0331005号 老振発第0331005号 老老発第0331018号 第2の8(12)></p> <p>③ 「精神科を担当する医師」とあるのは、精神科を標榜している医療機関において精神科を担当している医師を指すものであることが原則であるが、過去に相当期間、精神科を担当する医師であった場合や精神保健指定医の指定を受けているなど、その専門性が担保されていると判断できる場合は算定できる。</p> <p>④ 精神科を担当する医師について、常勤の医師に係る加算が算定されている場合は、精神科を担当する医師に係る加算は算定されないものであること。</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
障害者生活支援体制加算		○	加算 1日につき 26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94号44)に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者(「視覚障害者等」という。)である入所者の数が15以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として厚生労働大臣が定める者(平成27年厚生労働省告示第94号45)(「障害者生活支援員」という。)であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設</p> <p><平成27年厚生労働省告示第94号44> 視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者若しくは精神障害者</p> <p><平成27年厚生労働省告示第94号45> イ 視覚障害 点字の指導、点訳、歩行支援等を行うことができる者 ロ 聴覚障害又は言語機能障害 手話通訳等を行うことができる者 ハ 知的障害 知的障害者福祉法(昭和35年法律第37号)第14条各号に掲げる者又はこれらに準ずる者 ニ 精神障害 精神保健福祉士又は精神保健福祉法施行令第12条各号に掲げる者。</p>
外泊時費用			加算 所定単位数に代 えて1日につき 246単位 (1月に6日を限 度)	入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居室における外泊を認めた場合 ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は、算定できない。
外泊時費用Q&A	① 当該入所者が使用していたベットを短期入所サービスに活用する場合は算定できるか。			① 短期入所サービス費を算定した日については、外泊時加算を算定できない。(平15.4版 VOL2 問11)
初期加算			加算 1日につき 30単位	入所した日から起算して30日以内の期間 30日を超える病院又は診療所への入院後に指定地域密着型介護老人福祉施設に再び入所した場合も同様。
退所前訪問相談援助加算	○		加算 入所中1回(入所 後早期に退所前 相談援助の必要 があると認めら れる入所者に あつては2回)を 限度 460単位	<p>入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が退所後生活する居室を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居室サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合</p> <p>入所者が退所後にその居室でなく、他の社会福祉施設等(病院、診療所及び介護保険施設を除く。以下同じ。)に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様</p>
退所前訪問相談援助加算Q&A	① 退所(院)前訪問指導加算(退所前相談援助加算)において、入所者が退所後に他の社会福祉施設等に入所した場合の「他の社会福祉施設等」は、具体的には何を指すのか。			① 他の社会福祉施設等とは、病院、診療所、及び介護保険施設を含まず、有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホームを指す。 なお、退所(院)後訪問指導加算(退所後訪問相談援助加算)、退所(院)時情報提供加算、入所前後訪問指導加算においても同様の取扱いである。(平24.3版 VOL267 問185)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
退所後訪問相談援助加算	○		加算 460単位 (退所後1回を限度)	入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合。 入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様
退所時相談援助加算	○		加算 入所者1人につき1回を限度 400単位	入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所時に当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の退所後の居宅地を管轄する市町村(特別区を含む。以下同じ。)及び老人介護支援センターに対して、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合 入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様
退所時相談援助加算 Q&A	① 加算は退所して短期入所サービス事業所へ入所する場合も算定できるか。			① 加算は、入所者が施設から退所後に生活する居宅における在宅療養等に円滑に移行できるよう入所者に必要な指導・調整を行うものであり、退所後に引き続き短期入所を利用する場合には算定できない。(平15. 4版 Q&A 12施設 問1)
退所前連携加算	○		加算 入所者1人につき1回を限度 500単位	入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者(介護保険法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。)に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合
退所前連携加算 Q&A	① 退所後に利用する居宅介護支援事業者への情報提供については、在宅復帰機能加算とは別に退所前連携加算が算定できるか。 ② 加算の対象として、併設や同一法人の居宅介護支援事業所についても算定できるか。 ③ 入所者が退所して認知症対応型共同生活介護事業所に入居した場合は算定できるか。 ④ 退所連携を行い、結果として退所後居宅サービスを利用しなかった場合も算定できるか。			① 算定可能である。(平18. 4版 VOL1 問68) ② 算定できる。(平15. 4版 Q&A 12施設 問5) ③ 退所前連携加算は、入所者が「退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において」算定することとされており、認知症対応型共同生活介護事業所は利用者の居宅に該当しないため算定できない。(平15. 4版 Q&A 12施設 問8) ④ 「当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者の同意を得て」調整を行うこととされており、入所者及び家族に対し居宅サービスの利用に関して十分な説明を行うことが重要である。その上で、居宅介護支援事業者と連携し退所後の居宅サービス利用の調整を行った結果、最終的に利用しなかった場合には算定しても差し支えない。(平15. 4版 Q&A 12施設 問9)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
栄養マネジメント加算	△		加算 1日につき 14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65)に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設における管理栄養士が、継続的に入所者ごとの栄養管理をした場合。</p> <p>イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。 ロ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。 ハ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録していること。 ニ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。 ホ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p>
栄養マネジメント加算 Q&A				<p>① 経管栄養について提供されている濃厚流動食が薬価収載されている場合、栄養マネジメント加算が算定できるか。 ① 要件を満たすのであれば算定できる。(平17. 10追補版 Q&A 問16)</p> <p>② 同意書がとれない入所者がいる場合には、施設全体が加算を算定できないこととなるのか。 ② 同意が得られない入所者についてのみ算定できないが、その場合も可能な限り栄養管理に努めていただくことが望ましい。(平17. 10追補版 Q&A 問18)</p> <p>③ 外泊又は入院若しくは体調不良により食事の提供が行われない日について、栄養マネジメント加算は算定できるか。 ③ 外泊・入院期間中は算定できない。(平17. 10追補版 Q&A 問24)</p> <p>④ 栄養マネジメント加算は、栄養ケア計画の作成されている入所者のみ算定できるのか。 ④ 栄養ケア計画を作成し、入所者又はその家族に対して説明し、その同意が得られた日から当該入所者について算定できる。(平17. 10版 Q&A 問55)</p> <p>⑤ 栄養ケア計画等については、例示された様式を使用しなければならないか。 ⑤ 事務処置手順例や様式例は例示として示したものであり、これによらない場合であっても、適正に個別の入所者の栄養状態に着目した栄養マネジメントが行われている場合には、介護報酬上評価して差し支えない。(平17. 10版 Q&A 問57)</p> <p>⑥ 栄養マネジメント加算、経口移行加算、経口維持加算において、共同して取り組む職種として歯科医師が追加されたが、当該加算の算定にあたって歯科医師の関与や配置は必要か。 ⑥ 多職種共同で計画を立案する必要があるが、歯科医師の関与及び配置は必須ではなく、必要に応じて行うものである。(平21. 4版 VOL79 問5)</p> <p>⑦ 一部ユニット型施設・事業所が、ユニット型部分とユニット型以外の部分それぞれ別施設・事業所として指定されることとなった場合について、栄養マネジメント加算を双方の施設で算定することは可能か。 ⑦ 算定可能である。なお、詳細については、以下の通知を参照されたい。 ※ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月8日付老企発第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)第2の5(18) ※ 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日付老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第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2の8(18)(平27. 4版 問136)</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
経口移行加算	△		当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り1日につき28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66)に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合。</p> <p>経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員が行う支援が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できる。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号66> 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p>
経口移行加算Q&A				<p>① 経管栄養について提供されている濃厚流動食が薬価収載されている場合、経口移行加算が算定できるか。 ① 要件を満たすのであれば算定できる。(平17. 10追補版 Q&A 問16)</p> <p>② 経口移行加算を適用する場合の医師の指示について、入所者の主治医及び施設の配置医のいずれでも構わないか。 ② 配置医による判断を原則とし、必要に応じてケアカンファレンス等を通じ、主治医より情報提供を受けるなどの対応をされたい。(平17. 10追補版 Q&A 問19)</p> <p>③ 加算について180日の起算はいつからか。 ③ 経口移行計画を作成し、入所者又はその家族に説明し、その同意を得た日から算定するものである。(平17. 10版 Q&A 問75)</p> <p>④ 加算について180日時点で経口摂取が一切認められない場合、算定不可となるのか。 ④ 算定不可となる。また、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要として医師の指示を受けた者に対して行うこととするため、経口移行がこれ以上進まないとい医師が判断した者についても算定することはできない。(平17. 10版 Q&A 問76)</p> <p>⑤ 180日算定後、期間を空けて再度経口摂取に移行するための栄養管理を実施する場合、再度算定可能か。 ⑤ 入所者1人につき、1入所一度のみ算定となる。(平17. 10版 Q&A 問77)</p> <p>⑥ すべて経口に移行し、順調に食べ続けていても算定は可能か。 ⑥ 算定期間は、経口から食事が可能となり、経管栄養を終了した日までの期間とする。(平17. 10版 Q&A 問78)</p> <p>⑦ 180日以降も一部経口摂取が可能であり継続して栄養管理が必要な場合は引き続き算定可能とあるが、その期間はいつまでか。 ⑦ 経口移行が進むと医師が判断する期間中は算定可能である。(平17. 10版 Q&A 問80)</p> <p>⑧ 栄養マネジメント加算、経口移行加算、経口維持加算において、共同して取り組む職種として歯科医師が追加されたが、当該加算の算定にあたって歯科医師の関与や配置は必要か。 ⑧ 多職種共同で計画を立案する必要があるが、歯科医師の関与及び配置は必須ではなく、必要に応じて行うものである。(平21. 4版 VOL79 問5)</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
経口維持加算(Ⅰ)	△		当該計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に限り 1月につき 400単位	<p>1 (Ⅰ)については、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67)に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示(歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。)を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。</p> <p>2 (Ⅱ)については、協力歯科医療機関を定めている指定地域密着型介護老人福祉施設が、経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であつて、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師(指定地域密着型サービス基準第131条第1項第1号に規定する医師を除く。)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は、1月につき所定単位数を加算する。</p>
経口維持加算(Ⅱ)		加算	1月につき 100単位	<p>3 経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画が作成された日の属する月から起算して6月を超えた期間に行われた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であつて、医師又は歯科医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号67> イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ロ 入所者の摂食・嚥下機能が医師の診断により適切に評価されていること。 ハ 誤嚥等が発生した場合の管理体制が整備されていること。 ニ 食形態の配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がなされていること。 ホ 上記ロからニを多職種協働により実施するための体制が整備されていること。</p>
経口維持加算Q&A				<p>① 180日までの算定の原則を外れる場合とはどのようなときか。 ① 当該入所者に誤嚥が認められなくなったと医師が判断した場合である。(平18. 4版 VOL1 問72)</p> <p>② 経口維持計画の内容を「サービス計画書」若しくは「栄養ケア計画書」の中を含めることは可能か。 ② 当該加算に係る部分が明確に判断できれば差し支えない。(平18. 4版 VOL1 問73)</p> <p>③ 医師の診断書は必要か。医師の所見でよいか。 ③ 医師の所見でよい。摂食機能の状況やそれに対する指示内容は診療記録等に記録しておくこと。(平18. 4版 VOL1 問74)</p> <p>④ 栄養マネジメント加算、経口移行加算、経口維持加算において、共同して取り組む職種として歯科医師が追加されたが、当該加算の算定にあたって歯科医師の関与や配置は必要か。 ④ 多職種共同で計画を立案する必要があるが、歯科医師の関与及び配置は必須ではなく、必要に応じて行うものである。(平21. 4版 VOL79 問5)</p> <p>⑤ 指示を行う歯科医師は、対象者の入所(入院)している施設の歯科医師でなければいけないか。 ⑤ 対象者の入所(入院)している施設に勤務する歯科医師に限定していない。(平24. 3版 VOL267 問191)</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
口腔衛生管理体制加算		○	加算 1月につき 30単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号68)に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号68> イ 施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔(く)ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。 ロ 定員超過利用・人基準欠如に該当していないこと。</p> <p><平成12年3月8日老企第40号 第2の5(21)> ② 「入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載すること。 イ 当該施設において入所者の口腔ケアを推進するための課題 ロ 当該施設における目標 ハ 具体的方策 ニ 留意事項 ホ 当該施設と歯科医療機関との連携の状況 ヘ 歯科医師からの指示内容の要点(当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。) ト その他必要と思われる事項 ③ 医療保険において歯科訪問診療料又は訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月であっても口腔機能維持管理体制加算を算定できるが、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。</p>
口腔衛生管理体制加算 Q&A	① 口腔機能維持管理体制加算について、月の途中で退所、入院又は外泊した場合や月の途中から入所した場合にはどのように取り扱えばよいのか。			① 入院・外泊中の期間は除き、当該月において1日でも当該施設に在所した入所者について算定できる。(平24.3版 VOL267 問187)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
口腔衛生管理加算	○		加算 1月につき 110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69)に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合 □ 口腔衛生管理体制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69> イ 施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。 ロ 定員超過利用・人基準欠如に該当していないこと。</p> <p><平成12年3月8日老企第40号 第2の5(22)> ① 口腔衛生管理加算は、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔衛生管理体制加算を算定している施設の入所者に対して口腔ケアを実施した場合において、当該利用者ごとに算定するものである。 ② 当該施設が口腔衛生管理加算に係るサービスを提供する場合には、当該サービスを実施する同一月内において医療保険による訪問歯科衛生指導の実施の有無を入所者又はその家族等に確認するとともに、当該サービスについて説明し、その提供に関する同意を得た上で行うこと。また、別紙様式3を参考として入所者ごとに口腔に関する問題点、歯科医師からの指示内容の要点、口腔ケアの方法及びその他必要と思われる事項に係る記録(以下「口腔衛生管理に関する実施記録」という。)を作成し保管するとともに、その写しを当該入所者に対して提供すること。 ③ 歯科医師の指示を受けて当該施設の入所者に対して口腔ケアを行う歯科衛生士は、口腔に関する問題点、歯科医師からの指示内容の要点、口腔ケアの方法及びその他必要と思われる事項を口腔衛生管理に関する記録に記入すること。また、当該歯科衛生士は、入所者の口腔の状態により医療保険における対応が必要となる場合には、適切な歯科医療サービスが提供されるよう当該歯科医師及び当該施設の介護職員等への情報提供を的確に行うこと。 ④ 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日の属する月であっても口腔衛生管理加算を算定できるが、訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月においては、口腔衛生管理加算を算定しない。</p>
口腔衛生管理加算Q&A				<p>① 口腔衛生管理加算について、「歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと」とあるが、歯科訪問診療料又は訪問歯科衛生指導料を算定した日と同一日であっても、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導を行っていない異なる時刻であれば、「実施時間以外の時間帯」に該当すると考えてよいか。</p> <p>② 口腔衛生管理加算は、一人の歯科衛生士が、同時に複数の入所者に対して口腔ケアを行った場合も算定できるのか。</p> <p>③ 歯科衛生士による口腔ケアが月4回以上実施されている場合に算定できることとされているが、月途中から介護保険施設に入所した者について、入所月は月4回に満たない場合であっても算定できるのか。</p> <p>④ 口腔衛生管理体制加算及び口腔衛生管理加算の算定に当たって作成することとなっている「入所者または入院患者の口腔ケアマネジメントに係る計画」については、施設ごとに計画を作成すればよいのか。</p> <p>⑤ 口腔衛生管理体制加算及び口腔衛生管理加算における「歯科衛生士」とは、施設職員に限定されるのか。もしくは、協力歯科医療機関の歯科衛生士でもよいのか。</p> <p>⑥ 口腔衛生管理加算は、歯科衛生士による口腔ケアが月4回以上実施されている場合に算定できるが、同一日の午前と午後それぞれ口腔ケアを行った場合は2回分の実施とするのか。</p> <p>① 貴見の通り。(平21. 4版 VOL79 問2)</p> <p>② 利用者ごとに口腔ケアを行うことが必要である。(平24. 3版 VOL267 問188)</p> <p>③ 月途中からの入所であっても、月4回以上口腔ケアが実施されていない場合には算定できない。(平24. 3版 VOL267 問189)</p> <p>④ 施設ごとに計画を作成することとなる。 なお、口腔衛生管理加算の算定に当たっては、当該計画にあわせて入所者ごとに「口腔衛生管理に関する実施記録」を作成・保管することが必要である。(平24. 3版 VOL267 問190)</p> <p>⑤ 両加算ともに、施設と雇用関係にある歯科衛生士(常勤、非常勤を問わない)または協力歯科医療機関に属する歯科衛生士のいずれであっても算定可能である。ただし、算定にあたっては、協力歯科医療機関等の歯科医師の指示が必要である。(平24. 3版 VOL272 問22)</p> <p>⑥ 同一日の午前と午後それぞれ口腔ケアを行った場合は、1回分の実施となる。(平24. 4版 VOL284 問11)</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
療養食加算	○		加算 1日につき 18単位	<p>次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、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47)を提供したとき</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 ロ 入所者の年齢、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。 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)に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において行われていること。 <p><平成27年厚生労働省告示第94号47> 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋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> 定員超過・人員基準欠如に該当していないこと。</p>
療養食加算Q&A	① 療養食加算にかかる食事せん発行の費用は、介護報酬において評価されていると解してよいか。	① その通りである。(平17.10追補版 Q&A 問28)		
	② 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ていないと考えてよいか。	② 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を評価している。(平17.10版 Q&A 問90)		
	③ 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。	③ 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)		
	④ 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。	④ 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)		

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
看取り介護加算	○	加算	<p>死亡日以前4日以上30日以下については、1日につき144単位、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位、死亡日については1日につき1,280単位</p>	<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45)に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者<平成27年厚生労働省告示第94号48>について看取り介護を行った場合。</p> <p>ただし、退去した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第96号45> イ 常勤の看護師を1名以上配置し、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院若しくは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、24時間連絡できる体制を確保していること。 ロ 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。 ハ 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定地域密着型介護老人福祉施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。 ニ 看取りに関する職員研修を行っていること。 ホ 看取りを行う際に個室又は静養室の利用が可能となるよう配慮を行うこと。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第94号48> 次のイからハまでのいずれにも適合している入所者 イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。 ロ 医師、看護職員、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。)が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。 ハ 看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。)であること。</p> <p><平成12年3月8日老企第40号 第2の5(24)> ① 看取り介護加算は、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入所者について、その旨を入所者又はその家族等(以下「入所者等」という。)に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、入所者等とともに、医師、看護師、生活相談員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時入所者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援することを主眼として設けたものである。 ③ 質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、入所者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努めることが不可欠である。具体的には、施設は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、入所者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要である。加えて、説明の際には、入所者等の理解を助けるため、入所者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供すること。 ⑥ 入所者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。 また、入所者等が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来所が見込まれないような場合も、医師、看護師、介護職員等が入所者の状態等に応じて随時、入所者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。 この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、入所者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず施設への来所がなかった旨を記載しておくことが必要である。 なお、家族が入所者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、施設は、一度連絡をしたにもかかわらず来所がなかったとしても、継続的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。 ⑨ 施設は、施設退所等の後も、継続して入所者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、入所者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、入所者の死亡を確認することができる。 なお、情報の共有を円滑に行う観点から、施設が入院する医療機関等に入所者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が施設に対して本人の状態を伝えることについて、施設退所等の際、入所者等に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。 ⑬ 多床室を有する施設にあっては、看取りを行う際には個室又は静養室の利用により、プライバシー及び家族への配慮の確保が可能となるようにする。</p>

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
看取り介護加算Q&A			<p>① 平成21年3月中に入所者から同意を取り、看取り介護を実施していたが、4月に入ってから入所者が亡くなった場合の加算の算定方法はどのようにするのか。</p> <p>① 当該加算は死亡月にまとめて算定するものであるところ、4月以降に死亡した入所者については、3月中の入所期間を含め、死亡日から遡って30日間について、報酬改定後の単位数に基づき計算することとする。このため、4月半ばに施設内又は居宅において死亡した場合、3月中の入所期間について160単位の算定はできず、死亡日につき1280単位、死亡日前日及び前々日につき680単位、残る27日分については3月中の入所期間も含め80単位を算定することとなる。</p> <p>また、例えば4月1日に施設内において死亡した場合は、死亡日の前日及び前々日は3月中(3月31日及び30日)になるものの、この場合も両日について680単位を算定することは可能であるものとする。すなわち、4月1日について1280単位、3月31日及び3月30日について680単位を算定し、残る27日分につき80単位を算定することとなる。(平21. 3版 VOL79 問34)</p>
在宅復帰支援機能加算	○	加算 1日につき 10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70)に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 入所者の家族との連絡調整を行っていること。 ロ 入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。 <p><平成27年厚生労働省告示第95号70></p> <ul style="list-style-type: none"> イ 算定日が属する月の前六月間において当該施設から退所した者(在宅・入所相互利用加算を算定しているものを除く。以下この号において「退所者」)の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなったもの(当該施設における入所期間が一月間を超えていた退所者に限る。)の占める割合が百分の二十を超えていること。 ロ 退所者の退所後三十日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問すること、又は指定居宅介護支援事業者(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)第一条第三項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。)から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が一月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。
在宅復帰支援機能加算Q&A			<p>① 加算の対象となるか否かについて、前6月退所者の割合により毎月判断するのか。</p> <p>① 加算の要件に該当するか否か毎月判断いただくこととなる。その根拠となった資料については、保管しておき、指導監査時等に確認することとなる。(平18. 4版 VOL1 問69)</p> <p>② 在宅生活が1月以上継続する見込みであることを確認・記録していないケースや家族及び居宅介護支援事業者との連絡調整を行っていたいケースがあれば、前入所者について算定できなくなるのか。</p> <p>② このようなケースについては、「在宅において介護を受けることとなった数」にカウントできない。(平18. 4版 VOL1 問71)</p> <p>③ 算定の対象となる者について、特定施設やグループホームに復帰した者も対象となるのか。</p> <p>③ 特定施設やグループホームに復帰した者も当該加算の対象となる。(平18. 4版 VOL5 問3)</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
在宅・入所相互利用加算	○		加算 1日につき 40単位	<p>厚生労働大臣が定める者(平成27年厚生労働省告示第94号49)に対して、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71)に適合する指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を行う場合</p> <p><平成27年厚生労働省告示第94号49> 在宅生活を継続する観点から、複数の者であらかじめ在宅期間及び入所期間(入所期間が3月を超えるときは、3月を限度とする。)を定め、当該施設の同一の個室を計画的に利用している者であること。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号71> 在宅において生活している期間中の介護支援専門員と入所する地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方が合意の上介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること。</p>
在宅・入所相互利用加算Q&A				<p>① 在宅・入所相互利用加算について、AさんとBさん間であらかじめ在宅期間及び入所期間を定めて、同一の個室を計画的に利用する予定であったが、Aさんが入所中に急遽入院することになったため、Bさんが当初の予定日前に入所することとなった。また、BさんはAさんが退院して施設に戻れば在宅に戻るようになってくる。この場合、Bさんについて在宅・入所相互利用加算を算定することはできるか。</p> <p>① AさんとBさんの在宅期間と入所期間を定めた当初の計画を変更した上で、Bさんが同一の個室を利用するのであれば、在宅・入所相互利用加算を算定することは可能である。 (平18.9 インフォメーション127 問11)</p>
小規模拠点集合型施設加算	○		加算 1日につき 50単位	同一敷地内に複数の居住単位を設けて指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を行っている施設において、5人以下の居住単位に入所している入所者
認知症専門ケア加算Ⅰ	△		加算 1日につき 3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42)に適合しているものとして、市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、厚生労働大臣が定める者(平成27年厚生労働省告示第94号50)に対し専門的な認知症ケアを行った場合ただし、認知症専門ケア加算Ⅰを算定している場合においては、認知症専門ケア加算Ⅱは算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号42イ> (1) 施設における入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下「対象者」という。)の占める割合が二分の一以上であること。 (2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が二十人未満である場合にあっては、一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあっては、一に、当該対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 (3) 当該施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第94号50> 日常生活に支障をきた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</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
認知症専門ケア加算Ⅱ	△		加算 1日につき 4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42)に適合しているものとして、市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、厚生労働大臣が定める者(平成27年厚生労働省告示第94号50)に対し専門的な認知症ケアを行った場合ただし、認知症専門ケア加算Ⅱを算定している場合においては、認知症専門ケア加算Ⅰは算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号42口> (1) イの基準のいずれにも適合すること。 (2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。 (3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第94号50> 日常生活に支障をきた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</p>
認知症専門ケア加算 Q&A				<p>① 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。 ② 認知症専門ケア加算Ⅱの認知症介護指導者は、研修修了者であれば施設長でもかまわないか。 ③ 認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者の割合の算定方法如何。 ④ 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。 ⑤ 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。 ⑥ 「認知症高齢者の日常生活自立度」を基準とした加算について、医師が判定した場合、その情報は必ず文書で提供する必要があるのか。</p> <p>① 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。(平21.3 VOL69 問112) ② 認知症介護指導者研修修了者であり、適切に事業所又は施設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。(平21.3 VOL69 問113) ③ 届出日の属する月の前3月の各月末時点の入所者又は利用者数の平均で算定する。(平21.3 VOL69 問114) ④ 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施設・事業所内での業務を実施する必要があることから、加算対象施設・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施設・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。(平21.3 VOL69 問115) ⑤ 含むものとする。(平21.3 VOL69 問116) ⑥ 医師が判定した場合の情報提供の方法については特に定めず、必ずしも診断書や文書による診療情報提供を義務づけるものではない。(平21.4版 VOL79 問39)</p>

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
認知症専門ケア加算 Q&A		⑦ 加算対象となる者が少ない場合でも、認知症専門ケア加算Ⅱを算定するためには認知症介護実践リーダー研修修了者1名と認知症介護指導者研修修了者1名の合計2名の配置が必要か。	⑦ 加算対象となる者が10名未満の場合、認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者研修の両方を修了した者が1名配置されていれば認知症専門ケア加算Ⅱを算定できるものとする。(平21.4 VOL79 問40)
		⑧ 認知症介護実践リーダー研修を修了していないが、都道府県等が当該研修修了者と同等の能力を有すると認めた者であって、認知症介護指導者養成研修を修了した者について、認知症専門ケア加算における認知症介護実践リーダー研修修了者としてみなすことはできないか。	⑧ 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、平成21年度4月17日発出のQ&A(Vol.2)問40の答において示したように加算対象となる者が10名未満の場合にあつては、平成20年度以前の認知症介護指導者養成研修を修了した者(認知症介護実践リーダー研修の未受講者)1名の配置で認知症専門ケア加算Ⅱを算定できることとなる。 なお、平成21年度から行われる認知症介護指導者養成研修については、認知症介護実践リーダー研修の受講修了を前提としたカリキュラムとして見直しが行われたところである。しかしながら、平成21年度については既に募集が開始されていることから、当該研修中に一定のプログラムを補うことにより、認知症介護実践リーダー研修修了者としてみなすこととする。 平成22年度以降については、認知症介護指導者養成研修の受講者を認知症介護実践リーダー研修修了者に限定する予定であるので、留意されたい。(平21.5 VOL88 問)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
認知症行動・心理症状 緊急対応加算	○		1日につき 200単位 (入所した日から 起算して7日 を限度)	<p>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、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合</p> <p>① 「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指すものである。</p> <p>② 本加算は、在宅で療養を行っている利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められた際に、介護老人福祉施設に一時的に入所することにより、当該利用者の在宅での療養が継続されることを評価するものである。</p> <p>③ 本加算は、在宅で療養を行っている要介護被保険者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に介護老人福祉施設への入所が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受け入れ施設の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、当該施設に入所した場合に算定することができる。本加算は医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとする。この際、当該施設への入所ではなく、医療機関における対応が必要であると判断される場合にあつては、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう必要がある。</p> <p>④ 本加算は、当該利用者の在宅での療養が継続されることを評価するものであるため、入所後速やかに退所に向けた施設サービス計画を策定し、当該入所者の「認知症の行動・心理症状」が安定した際には速やかに在宅復帰が可能となるようにすること。</p> <p>⑤ 次に掲げる者が、直接、当該施設へ入所した場合には、当該加算は算定できないものであること。</p> <p>a 病院又は診療所に入院中の者</p> <p>b 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者</p> <p>c 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、短期利用特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、短期利用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及び短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護を利用中の者</p> <p>⑥ 判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録しておくこと。また、施設も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たつての留意事項等を介護サービス計画書に記録しておくこと。</p> <p>⑦ 当該加算の算定にあたっては、個室等、認知症の行動・心理症状の増悪した者の療養に相応しい設備を整備すること。</p> <p>⑧ 当該加算は、当該入所者が入所前一月の間に、当該地域密着型介護老人福祉施設に入所したことがない場合及び過去一月の間に当該加算(他サービスを含む)を算定したことがない場合に限り算定できることとする。</p>
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日分算定できるのか。</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24. 3版 VOL267 問183)</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のか。</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、予定どおりの入所の場合、算定できない。(平24. 3版 VOL267 問184)</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(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72)に適合するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算Ⅰを算定している場合においては、サービス提供体制強化加算Ⅱ及びⅢは算定しない。 また、日常生活継続支援加算を算定している場合は、算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号72イ> (一)指定介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。 (二)定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。
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72)に適合するものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算Ⅰを算定している場合においては、サービス提供体制強化加算Ⅱ及びⅢは算定しない。 また、日常生活継続支援加算を算定している場合は、算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号87ロ> (一)指定介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。 (二)定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。
サービス提供体制強化加算Ⅱ		○	加算 1日につき 6単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号72)に適合しているものとして、市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算Ⅱを算定している場合においては、サービス提供体制強化加算Ⅰ及びⅢは算定しない。 また、日常生活継続支援加算を算定している場合は、算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号72ハ> (1) 当該指定介護老人福祉施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。 (2) イ(2)に該当するものであること。
サービス提供体制強化加算Ⅲ		○	加算 1日につき 6単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号72)に適合しているものとして、市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算Ⅲを算定している場合においては、サービス提供体制強化加算Ⅰ及びⅡは算定しない。 また、日常生活継続支援加算を算定している場合は、算定しない。 <27年厚生労働省告示95号72ニ> (1) 指定介護福祉施設サービスを入所者に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。

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		① 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。	① 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)
		② 産休や病欠している期間は含めないと考えるのか。	② 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)
		③ 「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」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。	③ 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ことが明らかな場合は、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)
		④ 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。	④ 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73)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市町村長に届出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合。 ただし、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を算定している場合においては、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅳ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号73イ> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 介護職員の賃金(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。 (2) 指定地域密着型介護老人福祉施設において、(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、市町村長(特別区の区長を含む。以下同じ。)に届け出ていること。 (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。 (4) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長(特別区の区長を含む。)に報告すること。 (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。 (6) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設において、労働保険料(労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和三十四年法律第八十四号)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。 (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。 (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>
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73)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市町村長に届出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合。 ただし、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)を算定している場合においては、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅲ)(Ⅳ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号73ロ> (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。 (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。 (二) 次に掲げる要件のすべてに適合すること。 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。 (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>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	○		(Ⅱ)により算定した単位数の90/100	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号73)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市町村長に届出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合。ただし、介護職員処遇改善加算(Ⅲ)を算定している場合においては、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅳ)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号73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。
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	○		(Ⅱ)により算定した単位数の80/100	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号73)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市町村長に届出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者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。 <平成27年厚生労働省告示第95号73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。
介護職員処遇改善加算Q&A			介護職員処遇改善計画書における賃金改善実施期間はいつから、いつまでか。	加算における賃金改善を実施する期間であり、当該加算は平成24年4月から算定が可能となるため、その賃金改善実施期間についても原則4月(年度の途中で加算の算定を受ける場合、当該加算を受けた月)から翌年の3月までとなる。 なお、交付金を受けている場合等により、賃金改善期間の重複が発生する等の理由がある場合は、賃金改善実施期間を6月から翌年5月までとするなど柔軟な対応をとられたい。 (平24. 3版 VOL267 問224)
			介護職員処遇改善計画書や報告書に関する証拠書類として事業者から求める書類について、国から基準は示されるのか。	労働基準法(昭和22年法律第49号)第89条に規定する就業規則や就業規則と別に作成している賃金・退職手当・臨時の賃金等に関する規程を想定している。(平24. 3版 VOL267 問225)
			介護職員処遇改善計画書、実績報告の様式を変更してもよいか。	3月16日付け老発0316第2号通知で様式例をお示ししたとおりであり、指定権者をまたいで複数事業所を一括して法人単位で介護職員処遇改善計画書を作成することもあり、事務の簡素化の観点から、特段の事情のない限り同様式例を活用して頂きたい。(平24. 3版 VOL267 問226)

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し印した計画書の写しを提出させること等が考えられるが、具体的にどのように周知すればよいか。	賃金改善計画等の周知については、全従事者が閲覧できる掲示板等への掲示や全従事者への文書による通知等が考えられるが、各法人・事業所において適切な方法で実施することが必要である。(平24. 3版 VOL267 問231)
		労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に科せられていないことは、どのようにして確認するのか。	事業所の指定を行う際と同様に、届出を行う事業所に誓約書等の提出を求めることにより確認する。(平24. 3版 VOL267 問232)
		介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の定めには、最低限、どのような内容が必要か。	職責や職務内容等については、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ぬが、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)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件												
介護職員処遇改善加算 Q&A		介護職員処遇改善加算の算定要件として、介護職員処遇改善計画書や実績報告書を都道府県知事等に提出することとなっているが、当該要件を満たしていることを証するため、計画書や実績報告書の提出を受けた都道府県知事は、(介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「受理通知」は送付しているがそれとは別途に「受理通知」等を事業所に送付する必要があるのか。	加算の算定に係る事務を滞りなく行うために必要な事務については、他の加算同様に実施することが必要である。(平24. 3版 VOL267 問243)												
		交付金事業では、賃金改善は複数の給与項目で実施できたが、加算においても同様の取り扱いなのか。一時金で改善してもよいのか。	介護職員処遇改善計画書には、増額若しくは新設した又はする予定である給与の項目の種類(基本給、手当、賞与又は一時金等)等を記載することとしているが、基本給で実施されることが望ましい。(平24. 3版 VOL267 問245)												
		交付金事業と同様に、賃金改善は常勤、非常勤等を問わず、また、一部の介護職員を対象としないことは可能か。	介護職員処遇改善加算の算定要件は、賃金改善に要する額が加算による収入を上回ることであり、事業所(法人)全体での賃金改善が要件を満たしていれば、一部の介護職員を対象としないことは可能である。(平24. 3版 VOL267 問246)												
		平成24年当初の特例で介護職員処遇改善交付金を受けていた事業所は、介護職員処遇改善加算ではどの様にみなされるのか。介護職員処遇改善交付金と要件を変更する場合や加算の取得を辞退する場合はどの様な手続きが必要か。	平成24年当初の特例については、介護職員処遇改善交付金を受けている事業所については、平成24年4月1日から下記の加算を算定する事業所とみなすこととなる。ただし、平成24年5月末日までに届出に関する書類を指定権者に提出する必要がある。また、加算の要件を交付金の時と変更する場合や新規に加算を取得する場合は、新規の届出が必要になり、加算の取得を辞退する場合は、その旨の届出が必要である。 <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <table border="0"> <tr> <td>介護職員処遇改善交付金</td> <td></td> <td>介護職員処遇改善加算</td> </tr> <tr> <td>100%</td> <td>⇒</td> <td>加算(Ⅰ)</td> </tr> <tr> <td>90%</td> <td>⇒</td> <td>加算(Ⅱ)</td> </tr> <tr> <td>80%</td> <td>⇒</td> <td>加算(Ⅲ)</td> </tr> </table> </div> (平24. 3版 VOL267 問247)	介護職員処遇改善交付金		介護職員処遇改善加算	100%	⇒	加算(Ⅰ)	90%	⇒	加算(Ⅱ)	80%	⇒	加算(Ⅲ)
	介護職員処遇改善交付金		介護職員処遇改善加算												
	100%	⇒	加算(Ⅰ)												
90%	⇒	加算(Ⅱ)													
80%	⇒	加算(Ⅲ)													
	加算算定時に1単位未満の端数が生じた場合、どのように取り扱うのか。また同様に、利用者負担の1円未満はどのように取り扱うのか。	通常の介護報酬における単位の計算と同等に、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)													

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		複数のサービスを利用し、区分支給限度基準額を超えた場合、どのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いとするのか。また、それは誰がどのように判断するのか。	これまでの取扱いと同様に、いずれのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いとしても構わない。また、ケアプラン作成時に、ケアマネジャーがどのサービスを区分支給限度基準額超過とするかについて判断する。(平24. 4版 VOL284 問13)
		賃金改善実施期間は、加算の算定月数より短くすることは可能か。	加算の算定月数と同じ月数とすること。(平24. 4版 VOL284 問14)
		介護職員処遇改善交付金を受けておらず、平成24年4月から新規に介護職員処遇改善加算を算定する事業所について、国保連からの支払いは6月になるので、賃金改善実施期間を6月からとすることは可能か。	賃金改善実施期間は原則4月から翌年3月までの1年間とすることとしているが、6月からの1年間として取扱うことも可能である。(平24. 4版 VOL284 問15)
		介護職員処遇改善実績報告書の「介護職員処遇改善加算総額」欄には保険請求分に係る加算総額を記載するのか。	保険請求分に係る加算額(利用者1割負担分を含む)と区分支給限度基準額を超えたサービスに係る加算額を合算した額を記載することとし、その内訳が分かるようにすること。(平24. 4版 VOL284 問16)
		地域密着型サービスの市町村独自加算については、介護従事者処遇改善加算の算定における介護報酬総単位数に含めてよいか。	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、要件を満たしたもとしている。(平27. 2 VOL471 問37)

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)
		職場環境等要件(旧定量的要件)で求められる「賃金改善以外の処遇改善への取組」とは、具体的にどのようなものか。 また、処遇改善加算(I)を取得するに当たって、平成27年4月以前から継続して実施している処遇改善の内容を強化・充実した場合は、算定要件を満たしたものと取り扱ってよいか。 更に、過去に実施した賃金改善以外の処遇改善の取組と、成27年4月以降に実施した賃金改善以外の取組は、届出書の中でどのように判別するのか。	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。 また、処遇改善加算(I)を取得するに当たって平成27年4月から実施した賃金改善以外の処遇改善の取組内容を記載する際に、別紙様式2の(3)の項目について、平成20年10月から実施した当該取組内容と重複することは差し支えないが、別の取組であることが分かるように記載すること。 例えば、平成20年10月から実施した取組内容として、介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットを導入し、平成27年4月から実施した取組内容として、同様の目的でリフト等の介護機器を導入した場合、別紙様式2の(3)においては、同様に「介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入」にチェックすることになるが、それぞれが別の取組であり、平成27年4月から実施した新しい取組内容であることから、その他の欄にその旨が分かるように記載すること等が考えられる。(平27. 2 VOL471 問39)
		一時金で処遇改善を行う場合、「一時金支給日まで在籍している者のみに支給する(支給日前に退職した者には全く支払われない)」という取扱いが可能か。	処遇改善加算の算定要件は、賃金改善に要する額が処遇改善加算による収入を上回ることであり、事業所(法人)全体での賃金改善が要件を満たしていれば、一部の介護職員を対象としないことは可能である。 ただし、この場合を含め、事業者は、賃金改善の対象者、支払いの時期、要件、賃金改善額等について、計画書等に明記し、職員に周知すること。 また、介護職員から加算に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について書面を用いるなど分かりやすく説明すること。(平27. 2 VOL471 問40)
		介護予防訪問介護と介護予防通所介護については、処遇改善加算の対象サービスとなっているが、総合事業へ移行した場合、処遇改善加算の取扱いはどのようなものか。	介護予防・日常生活支援総合事業に移行した場合には、保険給付としての同加算は取得できない取扱いとなる。(平27. 2 VOL471 問41)

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>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>
		<p>平成26年度以前に従来の処遇改善加算を取得した際、職場環境等要件(旧定量的要件)について、2つ以上の取組を実施した旨を申請していた場合、今般、新しい処遇改善加算を取得するに当たって、平成27年4月から実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に対して、新たに周知する必要があるのか。</p>	<p>職場環境等要件(旧定量的要件)について、2つ以上の取組を実施した旨を過去に申請していたとしても、あくまでも従来の処遇改善加算を取得するに当たっての申請内容であることから、今般、新しい処遇改善加算を取得するに当たっては、平成27年4月から実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に対して、新たに周知する必要がある。</p> <p>なお、その取組内容を記載する際に、別紙様式2の(3)の項目の上で、平成20年10月から実施した当該取組内容と重複することは差し支えないが、別の取組であることが分かるように記載すること。(平27.2 VOL471 問44)</p>
		<p>職場環境等要件について、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」、「その他」といったカテゴリー別に例示が挙げられているが、処遇改善加算を取得するに当たっては、各カテゴリーにおいて1つ以上の取組を実施する必要があるのか。</p>	<p>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)</p>
		<p>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。</p>	<p>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)</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		<p>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。</p> <p>① 過去に自主的に実施した賃金改善分 ② 通常の定期昇給等によって実施された賃金改善分</p>	<p>賃金改善は、加算を取得していない場合の賃金水準と、加算を取得し実施される賃金水準の改善見込額との差分を用いて算定されるものであり、比較対象となる加算を取得していない場合の賃金水準とは、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。) <p>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)</p>
		<p>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。</p>	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。) <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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)</p>
		<p>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。</p>	<p>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)</p>
		<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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)</p>
		<p>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。</p>	<p>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)</p>

(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		従来の処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)については、改正後には処遇改善加算(Ⅱ)～(Ⅳ)となるが、既存の届出内容に変更点がない場合であっても、介護給付費算定に係る介護給付費算定等体制届出書の提出は必須か。	介護給付費算定に係る体制状況一覧については、その内容に変更がある場合は届出が必要になるが、各自治体の判断において対応が可能であれば、届出書は不要として差し支えない。(平27. 2版 VOL471 問52)
		処遇改善加算(Ⅰ)の算定要件に、「平成27年4月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること」とあり、処遇改善加算(Ⅰ)は平成27年4月から算定できないのか。	処遇改善加算(Ⅰ)の職場環境等要件について、平成27年9月末までに届出を行う場合には、実施予定である処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に周知していることをもって、要件を満たしたものとしている。(平27. 2 VOL471 問53)
		これまでに処遇改善加算を取得していない事業所・施設も含め、平成27年4月から処遇改善加算を取得するに当たって、介護職員処遇改善計画書や介護給付費算定に係る体制状況一覧の必要な書類の提出期限はいつ頃までなのか。	平成27年4月から処遇改善加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、4月15日までに介護職員処遇改善計画書の案や介護給付費算定に係る体制等に関する届出を都道府県知事等に提出し、4月末までに確定した介護職員処遇改善計画書及び計画書添付書類を提出する必要がある。(平27. 2 VOL471 問54)
		処遇改善加算に係る届出において、平成26年度まで処遇改善加算を取得していた事業所については、一部添付書類(就業規則等)の省略は行ってよいか。	前年度に処遇改善加算を算定している場合であって、既に提出された計画書添付書類に関する事項に変更がない場合は、各自治体の判断により、その提出を省略して差し支えない。(平27. 2 VOL471 問55)
		基本給は改善しているが、賞与を引き下げること、あらかじめ設定した賃金改善実施期間の介護職員の賃金が引き下げられた場合の取扱いはどうなるのか。その際には、どのような資料の提出が必要となるのか。	処遇改善加算を用いて賃金改善を行うために一部の賃金項目を引き上げた場合であっても、事業の継続を図るために、賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合については、特別事情届出書を届け出る必要がある。 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、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)

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		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)
		事業の継続が可能にもかかわらず経営の効率化を図るといった理由や、介護報酬改定の影響のみを理由として、特別事情届出書を届け出ることが可能か。	特別事情届出書による取扱いについては、事業の継続を図るために認められた例外的な取扱いであることから、事業の継続が可能にもかかわらず経営の効率化を図るといった理由で、介護職員の賃金水準を引き下げることはいかなる場合でもできない。 また、特別事情届出書による取扱いの可否については、介護報酬改定のみをもって一律に判断されるものではなく、法人の経営が悪化していること等の以下の内容が適切に把握可能となっている必要がある。 ・処遇改善加算を取得している介護サービス事業所等の法人の収支(介護事業による収支に限る。)について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容 ・介護職員の賃金水準の引下げの内容 ・当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み ・介護職員の賃金水準を引き下げることに、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きを行った旨(平27. 2 VOL471 問60)
		新しい処遇改善加算を取得するに当たってあらかじめ特別事情届出書を提出し、事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準(加算による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で賃金改善を行う予定であっても、当該加算の取得は可能なのか。	特別事情届出書を届け出ることにより、事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準(加算による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で賃金改善を行うことが可能であるが、介護職員の賃金水準を引き下げた後、その要因である特別な状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻す必要があることから、本取扱いについては、あくまでも一時的な対応といった位置付けのものである。したがって、新しい処遇改善加算を取得するに当たってあらかじめ特別事情届出書を提出するものではなく、特別な事情により介護職員処遇改善計画書に規定した賃金改善を実施することが困難と判明した、又はその蓋然性が高いと見込まれた時点で、当該届出書を提出すること。(平27. 2 VOL471 問61)
		特別事情届出書を提出し、介護職員の賃金水準(加算による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で賃金改善を行う場合、賃金水準の引下げに当たっての比較時点はいつになるのか。	平成27年3月31日に発出された老発0331第34号の2(2)②の賃金改善に係る比較時点の考え方や、2(3)①口のただし書きによる簡素な計算方法の比較時点の考え方に基づき、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)