

605 認知症対応型共同生活介護費

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3イ)を満たさない場合 <平成12年厚生省告示第29号3イ> 事業所ごとに夜勤を行う介護従事者の数が事業所を構成する共同生活住居ごとに1以上であること。
夜勤についてQ&A	今回の基準改正により、認知症対応型共同生活介護事業所の夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者について、共同生活住居ごとに必ず1名を配置することとされたが、経過措置は設けられないのか。			今回の基準改正に伴い、平成24年4月1日以降、認知症対応型共同生活介護の夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者について、共同生活住居ごとに必ず1名を配置しなければならないこととなるが、経過措置を設けることはしていない。 なお、平成24年4月1日以降、厚生労働大臣が定める夜勤体制の基準(認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居ごとに1以上)を満たさなかった場合は、介護報酬が減算(所定単位数の97%)されることとなる。 H24.3 Vol273 Q&A問29
	3つの共同生活住居がある認知症対応型共同生活介護事業所の場合、夜勤職員を3名配置する必要があるのか。			3つ以上の共同生活住居がある認知症対応型共同生活介護事業所であっても、各共同生活住居ごとに夜勤職員の配置が必要であるため、3名の夜勤職員を配置する必要がある。 なお、事業所の判断により、人員基準を満たす夜勤職員を配置したうえで、さらに宿直職員を配置する場合は、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」(昭和49年8月20日社施第160号)に準じて適切に行うことが必要である。 H24.3 Vol237 Q&A 問30
定員超過利用減算			減算 70/100	利用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利用定員を超えた場合
人員基準欠如減算				従業者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。
定員超過・人員基準欠如Q&A	① 「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の一部改正について」(平成18年6月20日老計発第0620001号厚生労働省老健局計画課長通知)において、認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者の研修未修了に係る減算猶予について示されたが、平成18年4月前(介護支援専門員配置の経過措置終了前)から介護支援専門員を配置しているものの研修を受けていない場合であっても、今後の研修修了見込みがあれば減算対象とならないと考えてよいのか。			① 同通知では、「研修を修了した職員の離職等により人員基準欠如となった場合に、・・・指定認知症対応型共同生活介護事業所にあつては計画作成担当者を新たに配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、・・・当該計画作成担当者が研修を修了することが確実に見込まれるときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとする」としたところである。 お尋ねのケースのように、平成18年4月前に介護支援専門員である計画作成担当者を配置したものの研修を受けていない場合も、留意事項通知に定める「職員の離職等」に含まれることとなり、今後研修を終了することが確実に見込まれるときは、減算対象としない取扱いとなる。(平18.9 インフォメーション127 問52)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
夜間ケア加算(Ⅰ)		○	加算 1日につき 50単位	<p>厚生労働大臣が定める施設基準(平成24年厚生労働省告示第97号35)に適合し、かつ、別に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3)を満たすものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所</p> <p><平成24年厚生労働省告示第97号35> 通所介護費等の算定方法第八号に規定する基準に該当していないこと。</p> <p><平成12年厚生省告示29号3> 3 指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 イ 認知症対応型共同生活介護費又は短期利用共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに夜勤を行う介護従業者の数が、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに一以上であること。 ロ 夜間ケア加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 (1) 夜間ケア加算(Ⅰ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 (一) 認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)又は短期利用共同生活介護費(Ⅰ)を算定していること。 (二) 夜勤を行う介護従業者の数が、イに規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに必要な数に一を加えた数以上であること。</p>
夜間ケア加算(Ⅱ)		○	加算 1日につき 25単位	<p>厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に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を満たすものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所</p> <p><平成12年厚生省告示29号3(2)> (2) 夜間ケア加算(Ⅱ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 (一) 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)又は短期利用共同生活介護費(Ⅱ)を算定していること。 (二) (1)(二)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
認知症行動・心理症状 緊急対応加算	○		加算 1日につき 200単位	<p>短期利用共同生活介護について、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、緊急に指定認知症対応型共同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、指定認知症共同生活介護を行った場合 入居を開始した日から起算して7日を限度</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 第二6(3)抜粋> ② 本加算は、利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期利用共同生活介護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、受け入れ事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、指定認知症対応型共同生活介護の利用を開始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。(以下、略) ③ 次に掲げる者が、直接、短期利用生活介護の利用を開始した場合には、当該加算は算定できないものであること。 a 病院又は診療所に入院中の者 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 c 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、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び短期利用共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者 ④ 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、事業所も判断を行った日時、医師名、及び利用開始に当たっ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>
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>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>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 インフォメーション69 問110)</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 インフォメーション69 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24年厚生労働省告示第96号12)に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定認知症対応型共同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24年厚生労働省告示第96号12> 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 第二6(4)> 4の(6)を準用する。</p> <p>4(6) 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。</p>
				<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 インフォメーション69 問101)</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
若年性認知症利用者 受入加算 Q&A			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。	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 インフォメーション69 問102)
			③ 若年性認知症利用者受入加算について、介護予防通所介護や介護予防通所リハビリテーションのように月単位の報酬が設定されている場合、65歳の誕生日の前々日が含まれる月はどのように取り扱うのか。	③ 本加算は65歳の誕生日の前々日までは対象であり、月単位の報酬が設定されている介護予防通所介護と介護予防通所リハビリテーションについては65歳の誕生日の前々日が含まれる月は月単位の加算が算定可能である。 ただし、当該月において65歳の誕生日の前々日までにサービス利用の実績がない場合は算定できない。(平21. 4版 VOL79 問43)

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	○		<p>1日につき 80単位(死亡 日以前4日 以上30日以下)</p> <p>1日につき 680単位(死亡 日の前日及び 前々日)</p> <p>1日につき 1,280単位(死 亡日)</p>	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成24年厚生労働省告示第95号33)に適合する利用者については、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき80単位を、死亡の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。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。 また、医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。</p> <p><平成24年厚生労働省告示第95号33> 次のイからハまでのいずれにも適合している利用者 イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。 ロ 利用者又はその家族等の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。 ハ 医師、看護師(当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員又は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある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職員に限る。)、介護職員等が共同して、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得て、介護が行われていること。</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 第二6(5)抜粋> ③ 九十五号告示第三十三号のハに定める看護師については、認知症対応型共同生活介護事業所において利用者の看取り介護を行う場合、利用者の状態に応じて随時の対応が必要であることから、当該認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院、診療所若しくは訪問看護ステーション(以下「訪問看護ステーション等」という。)の職員に限るとしているところである。具体的には、当該認知症対応型共同生活介護事業所と訪問看護ステーション等が、同一市町村内に所在している又は同一市町村内に所在していないとしても、自動車等による移動に要する時間がおおむね二十分以内の近距離に所在するなど、実態として必要な連携をとることができる必要がある。</p> <p>④ 指定認知症対応型共同生活介護事業所を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、事業所に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。</p> <p>⑤ 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、退居等の後も、継続して利用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、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用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、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。</p> <p>⑥ 本人又はその家族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。</p> <p>また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、利用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認められる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。</p> <p>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、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。(以下、略)</p>
初期加算	-	-	<p>加算</p> <p>1日につき 30単位</p>	<p>入居した日から起算して30日以内の期間</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
医療連携体制加算		○	加算 1日につき 39単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成24年厚生労働省告示第97号36)に適合するものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合</p> <p><平成24年厚生労働省告示第97号36> イ 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として、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との連携により、看護師を1名以上確保していること。 ロ 看護師により24時間連絡体制を確保していること。 ハ 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、入居者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。</p>
医療連携体制加算 Q&A				<p>① 医療連携体制加算について、看護師により24時間連絡体制を確保していることとあるが、同一法人の特別養護老人ホームの看護師を活用する場合、当該看護師が特別養護老人ホームにおいて夜勤を行うときがあっても、グループホームにおいて24時間連絡体制が確保されていると考えてよいか。</p> <p>① 医療連携体制加算は、看護師と常に連携し、必要なときにグループホーム側から看護師に医療的対応等について相談できるような体制をとることを求めているものであり、特別養護老人ホームの看護師を活用する場合に、当該看護師が夜勤を行うことがあっても、グループホームからの連絡を受けて当該看護師が必要な対応をとることができる体制となっていれば、24時間連絡体制が確保されていると考えられる。(平18. 9 インフォメーション127 問51)</p> <p>② 看護師としての基準勤務時間数は設定されているのか。(24時間オンコールとされているが、必要とされる場合に勤務するといった対応でよいか。)</p> <p>② 看護師としての基準勤務時間数は設定していないが、医療連携体制加算の請求において必要とされる具体的なサービスとしては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者に対する日常的な健康管理 ・ 通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関(主治医)との連絡・調整 ・ 看取りに関する指針の整備 <p>等を想定しており、これらの業務を行うために、当該事業者の利用者の状況等を勘案して必要な時間数の勤務が確保できていることが必要である。(事業所における勤務実態がなく、単に「オンコール体制」としているだけでは、医療連携体制加算の算定は認められない。)(平18. 5 インフォメーション102 問7)</p> <p>③ 看護師の配置については、職員に看護資格を持つものがいればいいのか。看護職員として専従であることが必要か。</p> <p>③ 職員(管理者、計画作成担当者又は介護従事者)として看護師を配置している場合については、医療連携体制加算を算定できる。訪問看護ステーション等、他の事業所との契約により看護師を確保する場合については、認知症高齢者グループホームにおいては、看護師としての職務に専従することが必要である。(平18. 5 インフォメーション102 問6)</p> <p>④ 要支援2について算定できるのか。</p> <p>④ 要支援者については、「介護予防認知症対応型共同生活介護費」の対象となるが、これについては、医療連携加算は設けていないことから、算定できない。(平18. 5 インフォメーション102 問5)</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
医療連携体制加算 Q&A				<p>⑤ 協力医療機関との連携により、定期的に診察する医師、訪問する看護師で加算はとれるか。連携医療機関との連携体制(連携医療機関との契約書で可能か。)による体制で加算が請求可能か。</p> <p>⑤ 医療連携体制加算は、環境の変化に影響を受けやすい認知症高齢者が、可能な限り継続して認知症高齢者グループホームで生活を継続できるように、看護師を配置することによって、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備している事業所を評価するものであるため、看護師を確保することなく、単に協力医療機関に医師による定期的な診療が行われているだけでは、算定できず、協力医療機関との契約のみでは算定できない。 なお、協力医療機関との契約を見直し、契約内容が看護師の配置について医療連携体制加算を算定するに足る内容であれば、算定することはあり得る。(平18.5 インフォメーション102 問8)</p>
退居時相談援助加算	○		400単位 (利用者1人につき1回を限度)	<p>利用期間が1月を超える利用者が退居し、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、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、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、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に退居後の居宅地を管轄する市町村(特別区を含む。)及び老人介護支援センター又は地域包括支援センターに対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用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</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 第二6(8)抜粋></p> <p>③ 退居時相談援助は、介護支援専門員である計画作成担当者、介護職員等が協力して行うこと。 ④ 退居時相談援助は、退居者及びその家族等のいずれにも行うこと。 ⑤ 退居時相談援助を行った場合は、相談援助を行った日及び相談援助の内容の要点に関する記録を行うこと。</p>
退居時相談援助加算 Q&A				<p>① 退居時相談支援加算は、グループホームのショートステイ利用者は対象となるか。</p> <p>① 本加算制度はグループホームを退居後の居宅サービスの利用等について相談を行ったことを評価するものである。ショートステイ等既に居宅サービスを利用している者の相談援助は居宅サービスのケアマネジャー等が行うものであるため、当該加算の対象とはならない。(平21.3 インフォメーション69 問117)</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24年厚生労働省告示第96号37)に適合しているものとして、市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、厚生労働大臣が定める者(平成24年厚生労働省告示第95号34)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24年厚生労働省告示第96号37イ> (1) 当該事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下「対象者」という。)の占める割合が2分の1以上であること。 (2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあつては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあつては、1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 (3) 当該事業所又は施設の従業者に対して、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24年厚生労働省告示第95号34> 日常生活に支障をきた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 <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 第二6(9)抜粋> ①「日常生活に支障をきた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」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMIに該当する利用者を指すものとする。 ②「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」(平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知)及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」(平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知)に規定する「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとする。</p>
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24年厚生労働省告示第96号37)に適合しているものとして、市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、厚生労働大臣が定める者(平成24年厚生労働省告示第95号34)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24年厚生労働省告示第96号37ロ> (1) イの基準のいずれにも適合すること。 (2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。 (3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。</p> <p><平成24年厚生労働省告示第95号34> 日常生活に支障をきた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 <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 第二6(9)抜粋> ①「日常生活に支障をきた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」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMIに該当する利用者を指すものとする。 ③「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」を指すものとする。</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			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。	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、自治体が実施又は指定する研修としており、研修カリキュラム、講師等を審査し、適当と判断された場合には認められる。(平21. 3 インフォメーション69 問112)
			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。	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 インフォメーション69 問113)
			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。	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 インフォメーション69 問114)
			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。	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 インフォメーション69 問115)
			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。	⑤ 含むものとする。(平21. 3 インフォメーション69 問116)
			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はあるのか。	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)
			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 インフォメーション79 問40)

加算・減算名	実 施	体 制	加算・減算	加算・減算適用要件
認知症専門ケア加算 Q&A				<p>⑧ グループホームのショートステイ利用者についても認知症専門ケア加算の算定要件に含めることが可能か。</p> <p>⑨ 認知症介護実践リーダー研修を修了していないが、都道府県等が当該研修修了者と同等の能力を有すると認めたとあって、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。</p> <p>⑧ 短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護を受ける利用者は当該加算の算定要件に含めず、本加算の対象からも除くものとする。(平21. 4 インフォメーション79 問41)</p> <p>⑨ 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名未満の場合にあっては、平成20年度以前の認知症介護指導者養成研修を修了した者(認知症介護実践リーダー研修の未受講者)1名の配置で認知症専門ケア加算Ⅱを算定できることとなる。 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 インフォメーション88 問)</p>
	サービス提供体制強化 加算Ⅰ	○	加 算	1日につき 12単位
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24年厚生労働省告示第96号38)に適合しているものとして、市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同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24年厚生労働省告示第96号38ロ> (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・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>

(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
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24年厚生労働省告示第96号38)に適合しているものとして、市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同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24年厚生労働省告示第96号38ハ> (1) 指定認知症対応型共同生活介護を利用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。</p>
サービス提供体制強化加算 Q&A				<p>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。</p>
				<p>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 インフォメーション69 問5)</p>
			<p>② 産休や病欠している期間は含めないとするのか。</p> <p>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」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。</p>	<p>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 インフォメーション69 問6)</p> <p>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。</p> <p>「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。」</p> <p>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 インフォメーション69 問10)</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(Ⅰ)	○		加算 39/1000	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成24年厚生労働省告示第96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市町村長(特別区の区長を含む。)に届出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同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)及び介護職員処遇改善加算(Ⅲ)は算定しない。</p> <p><平成24年厚生労働省告示第96号39イ> 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) 指定認知症対応型共同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、市町村長(特別区の区長を含む。)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。</p> <p>(4) 当該指定認知症対応型共同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) 当該指定認知症対応型共同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かに適合すること。</p> <p>(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>a 介護職員の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。</p> <p>b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>a 介護職員の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>b aについて、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(8) 平成二十年十月から(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 (Ⅰ)で算定した単位数の 90/100	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成24年厚生労働省告示第96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市町村長(特別区の区長を含む。)に届出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同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(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)及び介護職員処遇改善加算(Ⅲ)は算定しない。</p> <p><平成24年厚生労働省告示第96号39ロ> イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ(7)又は(8)に掲げる基準のいずれかに適合すること。</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)	○		加算 (Ⅰ)で算定した単位数の80/100	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成24年厚生労働省告示第96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市町村長(特別区の区長を含む。)に届出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同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)及び介護職員処遇改善加算(Ⅱ)は算定しない。</p> <p><平成24年厚生労働省告示第96号39ハ> 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				<p>① 介護職員処遇改善計画書における賃金改善の基準点はいつの時点になるのか。</p> <p>① 介護職員処遇改善加算の算定要件は、賃金改善実施期間における賃金改善に要する額(当該改善に伴う法定福利費等の事業主負担増加額を含む。)が、加算の総額を上回ることとしている。 その「賃金改善」については、賃金改善実施期間における賃金水準を、以下の賃金水準と比較した場合の改善分をいう。 ・ 介護職員処遇改善交付金を受けていた事業所については、平成23年度の賃金水準から交付金による改善を行っていた部分を除いた水準(ただし、平成25年度以降に新たに加算を算定する場合は、前年度の賃金水準)。 ・ 介護職員処遇改善交付金を受けていなかった事業所については、加算を算定する年度の前年度の賃金水準。 したがって、例えば、 ・ 手当等により賃金改善を実施する場合に、特段の事情なく基本給を平成23年度より切り下げる。 ・ 基本給により賃金改善を実施する場合に、業績連動ではないその他の手当等を平成23年度より引き下げる。 などの場合は、賃金改善と認められない。 (平24. 3版 VOL267 問223)</p> <p>② 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。</p> <p>② 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)</p> <p>③ 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。</p> <p>③ 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)</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			④ 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。	④ 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)
			⑤ 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。	⑤ 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)
			⑥ 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。	⑥ 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)
			⑦ 実績報告書の提出期限はいつなのか	⑦ 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)
			⑧ 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。	⑧ 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)
			⑨ 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。	⑨ 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)
			⑩ 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。	⑩ 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)

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			⑪ 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。	⑪ 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)
			⑫ 介護職員処遇改善加算の届出は毎年必要か。平成24年度に加算を算定しており、平成25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。	⑫ 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24. 3版 VOL267 問234)
			⑬ 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。	⑬ 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)
			⑭ 事業悪化等により、賃金水準を引き下げることが可能か。	⑭ サービス利用者数の大幅な減少などによる経営の悪化等により、事業の継続が著しく困難であると認められるなどの理由がある場合には、適切に労使の合意を得た上で、賃金水準を見直すこともやむを得ない。 また、賞与等において、経常利益等の業績に連動して支払額が変動する部分が業績に応じて変動することを妨げるものではないが、本加算に係る賃金改善は、こうした変動と明確に区分されている必要がある。(平24. 3版 VOL267 問236)
			⑮ 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。	⑮ 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)
			⑯ 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。	⑯ 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)
			⑰ 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、期間が短く対応できないのではないか。	⑰ 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・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			⑱ 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。	⑱ 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)
			⑲ 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。	⑲ 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)
			⑳ 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。	⑳ 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)
			㉑ 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。	㉑ 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、他の加算同様の実施することが必要である。(平24. 3版 VOL267 問243)
			㉒ 平成24年度から新たに介護サービス事業所を開設する場合も加算の算定は可能か。	㉒ 新規事業所についても、加算算定は可能である。この場合においては、介護職員処遇改善計画書の賃金改善額は賃金のうち加算の収入を充当する部分を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24. 3版 VOL267 問244)
			㉓ 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。	㉓ 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)
			㉔ 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。	㉔ 介護職員処遇改善加算の算定要件は、賃金改善に要する額が加算による収入を上回ることであり、事業所(法人)全体での賃金改善が要件を満たしていれば、一部の介護職員を対象としないことは可能である。(平24. 3版 VOL267 問246)

(適用要件一覧)

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			⑲ 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ような手続きが必要か。	<p>⑲ 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。</p> <p>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。</p> <table border="0" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">介護職員処遇改善交付金</td> <td style="text-align: center;">⇒</td> <td style="text-align: center;">介護職員処遇改善加算</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">100%</td> <td style="text-align: center;">⇒</td> <td style="text-align: center;">加算(Ⅰ)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">90%</td> <td style="text-align: center;">⇒</td> <td style="text-align: center;">加算(Ⅱ)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">80%</td> <td style="text-align: center;">⇒</td> <td style="text-align: center;">加算(Ⅲ)</td> </tr> </table> <p>(平24. 3版 VOL267 問247)</p>	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)														
		⑳ 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。	<p>⑳ 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。</p> <p>※ 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。</p> <p>(平24. 3版 VOL273 問41)</p>													
		㉑ 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。	<p>㉑ 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。</p> <p>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)</p>													
		㉒ 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。	<p>㉒ 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)</p>													
介護職員処遇改善加算 Q&A			㉓ 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。	<p>㉓ 加算の算定月数と同じ月数とすること。(平24. 4版 VOL284 問14)</p>												
			㉔ 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。	<p>㉔ 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)</p>												
			㉕ 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。	<p>㉕ 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)</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
			⑳ 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。	⑳ 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)