

# 701 介護予防認知症対応型通所介護費

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
2時間以上3時間未満の場合			減算 区分に従い 63/100	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者(平成24年厚生労働省告示第95号80)に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行う場合  <平成24年厚生労働省告示第95号80> 心身の状況、その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者
定員超過利用減算			減算 70/100	月平均の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				看護職員又は介護職員を指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に定める員数を置いていないこと
延長加算	○		加算 9時間以上 10時間未満 50単位	日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間7時間以上9時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間7時間以上9時間未満の指定介護予防認知症対応型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定介護予防認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定介護予防認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が9時間以上となる時
			加算 10時間以上 11時間未満 100単位	
			加算 11時間以上 12時間未満 150単位	
入浴介助加算			加算 1日につき 50単位	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81)に適合しているものとして市町村長に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合  <平成24年厚生労働省告示第95号81> 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助
個別機能訓練加算	△		加算 1日につき 27単位	指定介護予防認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師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市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型通所介護の利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合
個別機能訓練加算 Q&A	<p>① 個別機能訓練加算について体制ありと届け出た事業所は、全ての利用者の計画を作成し、個別機能訓練を実施しなければならないのか。また、利用者全てが対象の場合は特定の曜日のみ機能訓練指導員を配置して加算をとることができないということになるのか。</p>			<p>① 個別機能訓練加算は、体制加算ではなく、個別の計画作成等のプロセスを評価するものであることから、利用者の同意が得られない場合には算定できないが、原則として、当該単位の全ての利用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。また、特定の曜日のみ専従の機能訓練指導員を配置して、個別機能訓練を実施することも可能であり、その場合、当該曜日の利用者のみに加算を算定することとなるが、その場合であっても、当該曜日の利用者全員の計画を作成することが基本となる。なお、利用者の選択に資するよう、特定の曜日にのみ専従の機能訓練指導員を配置している旨について利用者にあらかじめ説明しておくことも必要である。(平18.4版 VOL1 問49)</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	○		加算 1日につき 60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介護予防認知症対応型通所介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定介護予防認知症対応型通所介護サービスを行った場合</p> <p>&lt;平成24年厚生労働省告示第96号12&gt; 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>
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>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。</p>
栄養改善加算	○		加算 1月につき 150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市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(「栄養改善サービス」という。)を行った場合</p> <p>イ 管理栄養士を1名以上配置していること。 ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・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 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。 ニ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。 ホ 厚生労働大臣の定める基準(平成24年厚生労働省告示第96号82)に適合している単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。</p> <p>&lt;平成24年厚生労働省告示第96号82&gt; 定員利用・人員基準に適合</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
栄養改善加算 Q&A				<p>① 当該加算が算定できる者の要件について、その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者とは具体的内容如何。また、食事摂取量が不良の者(75%以下)とはどういった者を指すのか。</p> <p>② 栄養改善サービスに必要な同意には、利用者又はその家族の自署又は押印は必ずしも必要ではないと考えるが如何。</p> <p>① その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者とは、以下のような場合が考えられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師が医学的な判断により低栄養状態にある又はそのおそれがあると認める場合。</li> <li>・ イ～ニの項目に掲げられている基準を満たさない場合であっても、認定調査票の「えん下」、「食事摂取」、「口腔清潔」、「特別な医療について」などの項目や、特記事項、主治医意見書などから、低栄養状態にある又はそのおそれがあると、サービス担当者会議において認められる場合。なお、低栄養状態のおそれがあると認められる者とは、現状の食生活を続けた場合に、低栄養状態になる可能性が高いと判断される場合を想定している。また、食事摂取が不良の者とは、以下のような場合が考えられる。</li> <li>・ 普段に比較し、食事摂取量が75%以下である場合。</li> <li>・ 1日の食事回数が2回以下であって、1回あたりの食事摂取量が普段より少ない場合。(平21. 3版 VOL69 問16)</li> </ul> <p>② 栄養改善サービスの開始などの際に、利用者又はその家族の同意を口頭で確認した場合には、栄養ケア計画などに係る記録に利用者又はその家族が同意した旨を記載すればよく、利用者又はその家族の自署又は押印は必須ではない。(平21. 3版 VOL79 問4)</p>
口腔機能向上加算	○	加算	1月につき150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市町村長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的实施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(「口腔機能向上サービス」という。)を行った場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。</li> <li>ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、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、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。</li> <li>ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。</li> <li>ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。</li> <li>ホ 厚生労働大臣の定める基準(平成24年厚生労働省告示第96号82)に適合している単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。</li> </ul> <p>&lt;平成24年厚生労働省告示第96号82&gt; 定員利用・人員基準に適合</p>
口腔機能向上加算 Q&A				<p>① 本来業務を行う看護師は、機能訓練指導員を兼務できることとなっているが、口腔機能向上加算の算定要件としての看護師も兼務することは可能か。</p> <p>② 口腔機能向上加算について、歯科医療との重複の有無については、歯科医療機関又は事業所のいずれにおいて判断するのか。</p> <p>① それぞれ計画上に位置付けられているサービスが、適切に行われるために必要な業務量が確保できているのであれば、兼務は可能であり、口腔機能向上加算を算定することは可能である。(平18. 2 全国会議 問45)</p> <p>② 歯科医療を受診している場合の口腔機能向上加算の取扱いについて、患者又はその家族に説明した上、歯科医療機関が患者又は家族等に提供する管理計画書(歯科疾患管理料を算定した場合)等に基づき、歯科医療を受診した月に係る介護報酬の請求時に、事業所において判断する。(平21. 4版 VOL79 問1)</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
同一建物減算	○		減算 1日につき 94単位	<p>単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所若しくは共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所若しくは共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所と同一建物から当該単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所若しくは共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所に通う者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合 ただし、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りではない。</p>
サービス提供体制強化加算 I	○		加算 1回につき 12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94)に適合しているものとして、市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合</p> <p>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 は算定しない。</p> <p>&lt;平成24年厚生労働省告示第96号94イ&gt; 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1)当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数(共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数を含む。)のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。 (2)通所介護費等算定方法第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。</p>
サービス提供体制強化加算 II	○		加算 1回につき 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94)に適合しているものとして、市町村長に届け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合</p> <p>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 は算定しない。</p> <p>&lt;平成24年厚生労働省告示第96号94ロ&gt; 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1)単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数(共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の認知症対応型共同生活介護、介護予防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又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を直接提供する職員の総数を含む。)のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。 (2)イ(2)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
サービス提供体制強化 加算 Q&A			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。	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るべきものであること。(平21. 3版 VOL69 問2)
			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。	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)
			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)

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			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 予防通所リハ及び予防通所介護を利用する者において、月途中で要支援度の変更があった場合、サービス提供強化加算の算定はどの様にするべきか。	⑥ 月途中で要支援度が変わった場合は、変更前の要支援度に応じた報酬を算定する。 ただし、変更となる前(後)のサービス利用の実績がない場合にあつては、変更となった後(前)の要支援度に応じた報酬を算定する。(平21. 3版 VOL69 問9)
			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)

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 29/1000	<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99)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け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合。</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>&lt;平成24年厚生労働省告示第96号99イ&gt; 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) 単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所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) 単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所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市町村長(特別区の区長を含む。)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百三十七号)、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百十六号)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) 単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所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 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>a 介護職員の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介護職員に周知していること。</p>
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	○		(Ⅰ)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24年厚生労働省告示第96号99)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け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合。</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>&lt;平成24年厚生労働省告示第96号99ロ&gt; イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつイ(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)	○		(Ⅰ)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24年厚生労働省告示第96号99)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け出た単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護を行った場合。 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。 <平成24年厚生労働省告示第96号99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。
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らきたい。 (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>
			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)

(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		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)
		⑪ 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。	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)

(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		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)
		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)

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 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。	⑱ 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、他の加算同様に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うのか。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)

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			②⑤ 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>②⑤ 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="padding-right: 20px;">介護職員処遇改善交付金</td> <td style="padding-right: 10px;">⇒</td> <td>介護職員処遇改善加算</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 20px;">100%</td> <td>⇒</td> <td>加算(Ⅰ)</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 20px;">90%</td> <td>⇒</td> <td>加算(Ⅱ)</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 20px;">80%</td> <td>⇒</td> <td>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)													
			②⑥ 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>②⑥ 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>												
			②⑦ 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>②⑦ 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>												
			②⑧ 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>②⑧ 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>												
		②⑨ 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>②⑨ 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>													
		③⑩ 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>③⑩ 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>													
		③⑪ 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>③⑪ 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>													
		③⑫ 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。	<p>③⑫ 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)</p>													