

106 通所介護費(地域密着型通所介護費)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
定員超過利用減算			減算 70/100	<p>利用者の数が厚生労働大臣が定める基準(平成12年厚生省告示第27号一イ、ロ)に該当する場合</p> <p><平成12年厚生省告示第27号一イ、ロ> 厚生労働大臣が定める利用者の数の基準</p> <p>イ 通所介護 指定通所介護の月平均の利用者の数が運営規程に定められている利用定員を超えること。 ロ 療養通所介護 療養通所介護の利用者の数が指定居宅サービス基準第105条の6(平成24年条例第95号第118条)に定められている利用定員を超えること。</p> <p>なお、指定通所介護の月平均の利用者の数は、指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者の指定若しくは第一号通所事業の指定又はその双方の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業、指定介護予防通所介護の事業及び第一号通所事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、指定通所介護の利用者の数、指定介護予防通所介護の利用者の数及び第一号通所事業の利用者の数の合計数</p> <p><平成12年老企第36号 第2の7(16)(定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定)></p> <p>② この場合の利用者の数は、1月間(歴月)の利用者の数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者の数の平均は、当該月におけるサービス提供日ごとの同時にサービス提供を受けた者の最大数の合計を、当該月のサービス提供日数で除して得た数とする。この平均利用者数の算定に当たっては、少数点以下を切り上げるものとする。</p> <p>③ 利用者の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定される。</p>
人員基準欠如減算			減算 70/100	<p>看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。)又は介護職員の員数が厚生労働大臣が定める基準(平成12年厚生省告示第27号一ハ、ニ)に該当する場合</p> <p><平成12年厚生省告示第27号一ハ、ニ> 厚生労働大臣が定める看護職員又は介護職員の員数の基準</p> <p>ハ 通所介護 指定通所介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が指定居宅サービス基準第93条(平成24年条例第95号第100条)に定める員数を置いていないこと。 ニ 療養通所介護 指定療養通所介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が指定居宅サービス基準第105条の4(平成24年条例第95号第116条)に定める員数を置いていないこと。</p> <p>(通所介護)</p> <p><平成12年老企第36号 第2の7(17)(人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定)></p> <p>② 人員基準欠如についての具体的取扱いはこちらのとおりとする。</p> <p>イ 看護職員の数は、1月間の職員の数の平均を用いる。この場合、1月間の職員の平均は、当該月のサービス提供日に配置された延べ人数を当該月のサービス提供日数で除して得た数とする。</p> <p>ロ 介護職員等の数は、利用者数及び提供時間数から算出する勤務延長時間数(平成11年老企第25号第三の六の1(1)を参照)を用いる。この場合、1月間の勤務延長時間数は、配置された職員の1月の勤務延長時間数を、当該月において本来確保すべき勤務延長時間数で除して得た数とする。</p> <p>ハ 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合にはその翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算する。(※算定式 省略)</p> <p>ニ 1割の範囲内で減少した場合は、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算する。(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)(※算定式 省略)</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
(人員基準欠如減算)				<p>(療養通所介護) <平成12年老企第36号 第2の7(18)④(人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定)> □ 看護職員及び介護職員の配置数については、 i) 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合にはその翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、単位ごとに利用者の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算する。 ii) 1割の範囲内で減少した場合は、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、単位ごとに利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算する。(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)</p>
定員超過・人員基準減算Q&A				<p>① 通所サービスと介護予防サービスについて、それぞれの定員を定めるのか。それとも全体の定員の枠内で、介護と予防が適時振り分けられれば良いものか。その場合、定員超過の減算はどちらを対象にどのように見るべきか。 ② 通所介護における定員遵守規定に、「ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合はこの限りではない」との規定が加えられた趣旨如何。</p> <p>① 介護給付の対象となる利用者と予防給付の対象となる利用者との合算で利用定員を定めることとしている。例えば、定員20人という場合、要介護者と要支援者とを合わせて20人という意味であり、利用日によって要介護者が10人、要支援者が10人であっても、要介護者が15人、要支援者が5人であっても差し支えないが、合計が20人を超えた場合には、介護給付及び予防給付の両方が減算対象となる。(平18.4版 VOL1 問39) ② 従前より、災害等やむを得ない事情がある場合には、その都度、定員遵守規定にかかわらず、定員超過しても減算の対象にしない旨の通知を发出し、弾力的な運用を認めてきたところであるが、これを入所系サービスと同様、そのような不測の事態に備え、あらかじめ、規定する趣旨である。したがって、その運用に当たっては、真にやむを得ない事情であるか、その都度、各自治体において、適切に判断されたい。(平18.4版 VOL1 問41)</p>
2時間以上3時間未満の通所介護を行う場合の減算			<p>小規模、通常規模又は大規模(I)(II)の3時間以上5時間未満の所定単位数の 70/100</p>	<p>厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者(平成27年厚労省告示第94号十四)に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定通所介護を行う場合 <平成27年厚労省告示第94号十四> 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</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
延長サービスを行った場合の加算	○		イの場合 50単位 ロの場合 100単位 ハの場合 150単位 ニの場合 200単位 ホの場合 250単位	<p>小規模型通所介護費、通常規模型通所介護費及び大規模型通所介護費Ⅰ・Ⅱについて、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、当該指定通所介護の所要時間と当該指定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(以下「算定対象時間」という。)が9時間以上になった場合は、次の区分に応じた単位数を所定単位数に加算</p> <p>イ 9時間以上10時間未満の場合 ロ 10時間以上11時間未満の場合 ハ 11時間以上12時間未満の場合 ニ 12時間以上13時間未満の場合 ホ 13時間以上14時間未満の場合</p> <p><平成12年老企第36号 第2の7(3)> 7時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行った場合の加算の取扱い 延長加算は、所要時間7時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して日常生活上の世話をを行う場合について、5時間を限度として算定されるものであり、例えば、 ① 9時間の通所介護の後に連続して5時間の延長サービスを行った場合 ② 9時間の通所介護の前に連続して2時間、後に連続して3時間、合計5時間の延長サービスを行った場合には、5時間分の延長サービスとして250単位が算定される。 また、当該加算は通所介護と延長サービスを通算した時間が9時間以上の部分について算定されるものであるため、例えば、 ③ 8時間の通所介護の後に連続して5時間の延長サービスを行った場合には、通所介護と延長サービスの通算は13時間であり、4時間分(=13時-9時間)の延長サービスとして200単位が算定される。 なお、延長加算は、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な体制にあり、かつ、実際に延長サービスを行った場合に算定されるものであるが、当該事業所の実情に応じて、適当数の従業員を置いている必要があり、当該事業所の利用者が、当該事業所を利用した後に、引き続き当該事業所の設備を利用して宿泊する場合や、宿泊した翌日において当該事業所の通所介護の提供を受ける場合には算定することはできない。</p>
延長サービスを行った場合の加算 Q & A			① 7時間の通所介護に引き続いて5時間の通所介護を行った場合は、それぞれの通所介護費を算定できるのか。 ② 延長加算の所要時間はどのように算定するのか。	<p>① 日中と夕方に行われるそれぞれのプログラムが個々の利用者に応じて作成され、当該プログラムに従って、単位ごとに効果的に実施されている場合は、それぞれの単位について算定できる。この場合も、1日につき算定することとされている加算項目は当該利用者についても当該日に1回限り算定できる。単に日中の通所介護の延長として夕方に通所介護を行う場合は、通算時間は12時間として、所要時間7時間以上9時間未満の通所介護費に3時間分の延長サービスを加算して算定する。認知症対応型通所介護についても同様の考え方とする。</p> <p>(平成24.3.16事務連絡介護保険最新情報vol.26「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問64)</p> <p>※ 平成15年Q&A(vol.2)(平成15年6月30日)問5は削除する。</p> <p>② 延長加算は、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な事業所において、実際に延長サービスを行ったときに、当該利用者について算定できる。通所サービスの所要時間と延長サービスの所要時間の通算時間が、例えば通所介護の場合であれば9時間以上となるときに1時間ごとに加算するとしているが、ごく短時間の延長サービスを算定対象とすることは当該加算の趣旨を踏まえれば不適切である。</p> <p>(平成24.3.16事務連絡介護保険最新情報vol.26「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問61)</p> <p>※ 平成15年Q&A(vol.1)(平成15年5月30日)通所サービス(共通事項)の問4は削除する。</p>

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適用要件
延長加算の見直し Q & A		① 9時間の通所介護等の前後に送迎を行い、居宅内介助等を実施する場合も延長加算は算定可能か。	① 延長加算については、算定して差し支えない。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問56)
		② 宿泊サービスを利用する場合等については、延長加算の算定が不可とされたが、指定居宅サービス等基準第96条第3項第2号(平成25年規則第27号第32条第1項第2号)に規定する利用料(編注:通常の指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用)は、宿泊サービスとの区分がされていれば算定することができるか。	② 通所介護等の営業時間後に利用者を宿泊させる場合には、別途宿泊サービスに係る利用料を徴収していることから、延長に係る利用料を徴収することは適当ではない。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問57)
		③ 通所介護等の利用者が自宅には帰らず、別の宿泊場所に行くまでの間、延長して介護を実施した場合、延長加算は算定できるか。	③ 算定できる。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問58)
		④ 「宿泊サービス」を利用した場合には、延長加算の算定はできないこととされているが、以下の場合には算定可能か。 ① 通所介護事業所の営業時間の開始前に延長サービスを利用した後、通所介護等を利用しその当日より宿泊サービスを利用した場合 ② 宿泊サービスを利用した後、通所介護サービスを利用し通所介護事業所の営業時間の終了後に延長サービスを利用した後、自宅に帰る場合	④ 同一日に宿泊サービスの提供を受ける場合は、延長加算を算定することは適当ではない。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問59)
		⑤ 通所介護の延長加算は、利用者が当該通所介護事業所の設備を利用して宿泊する場合は算定不可とされているが、通所介護として行う、歯科衛生士による口腔機能向上サービスが延長時間帯に必要となる場合も加算の対象とならないのか。	⑤ 延長加算については、当該通所介護事業所の設備を利用して宿泊する場合は算定できないことが原則であるが、あらかじめ通所介護計画に位置づけられたサービスであり、かつ、通常のサービス提供時間帯のみでは提供することができず、延長時間帯において提供することが不可欠な場合(食事提供に伴い、通所介護計画に定められた口腔機能向上サービスを通常の時間帯内に終えることができない場合(※))には、実際に延長サービスを行った範囲内で算定して差し支えないこととする。 (※)指定通所介護事業所において、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれがある利用者に対して、夕食後に言語聴覚士、歯科衛生士等が口腔機能向上サービスを実施する場合であって、夕食の時間との関係からサービス提供時間内に当該口腔機能向上サービスを終了することが困難で延長サービスとなる場合には、算定することができる。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.4)(H27.7.31) 問5)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	○		加算 1日につき 5/100	指定通所介護事業所又は指定療養通所介護事業所の従業者が、厚生労働大臣が定める地域(平成21年厚生労働省告示第83号二)に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第100条第6号又は第105条の15第6号(平成24年条例第95号第107条第6号又は第127条第6号)に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定通所介護又は指定療養通所介護を行った場合
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 Q&A				<p>① 月の途中において、転居等により中山間地域等かつ通常の実施地域内からそれ以外の地域(又はその逆)に居住地が変わった場合、実際に中山間地域等かつ通常の実施地域外に居住している期間のサービス提供分のみ加算の対象となるのか。あるいは、当該月の全てのサービス提供分が加算の対象となるのか。</p> <p>① 該当期間のサービス提供分のみ加算の対象となる。 ※ 介護予防については、転居等により事業所を変更する場合にあつては日割り計算となることから、それに合わせて当該加算の算定を行うものとする。(平21.3版 VOL69問13)</p>
入浴介助加算	○		加算 1日につき 50単位	<p>小規模型通所介護費、通常規模型通所介護費及び大規模型通所介護費Ⅰ・Ⅱ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94号十五)に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合</p> <p><平成27年厚生労働省告示第94号十五> 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</p> <p><平成12年老企第36号 第2の7(7)> 通所介護入浴介助加算は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について算定されるものである(平成27年厚生労働省告示第94号十五)が、この場合の「観察」とは、自立生活支援のための見守りの援助のことであり、利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極力利用者自身の力で入浴し、必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行うことにより、結果として、身体に直接接触する介助を行わなかった場合についても、加算の対象となるものであること。 また、通所介護計画書、入浴の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合については、加算を算定できない。</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
中重度者ケア体制加算 (中重度者ケア体制加算)		○	加算 1日につき 45単位	<p>小規模型通所介護費、通常規模型通所介護費及び大規模型通所介護費Ⅰ・Ⅱについて、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚労省告示第95号十五)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき所定単位数に加算</p> <p><平成27年厚労省告示第95号十五 (通所介護費における中重度者ケア体制加算の基準)> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ 指定居宅サービス等基準第93条第1項第2号又は第3号(平成24年条例第95号第100条第1項第2号又は第3号)に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。 ロ 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が100分の30以上であること。 ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置していること。</p> <p><平成12年老企第36号 第2の7(8)> ① 中重度者ケア体制加算は、暦年ごとに、指定居宅サービス等基準第93条第1項(平成24年条例第95号第100条第1項)に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保する必要がある。このため、常勤換算方法による職員数の算定方法は、暦月ごとに看護職員又は介護職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定し、暦月において常勤換算方法で2以上確保していれば加算の要件を満たすこととする。なお、常勤換算方法を計算する際の勤務時間延時間数については、サービス提供時間前後の延長加算を算定する際に配置する看護職員又は介護職員の勤務時間数は含めないこととし、常勤換算方法による員数については、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。 ② 要介護3、要介護4又は要介護5である者の割合については、前年度(3月を除く。)又は届出日の属する月の前の3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めない。 ③ 利用実人員又は利用延人員数の割合の計算方法は、次の取扱いによるものとする。 イ 前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。 ロ 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第一の5の届出(編注:加算等が算定されなくなる場合の届出)を提出しなければならない。 ④ 看護職員は、指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があるが、他の職務との兼職は認められない。 ⑤ 中重度者ケア体制加算については、事業所を利用する利用者全員に算定することができる。また、認知症加算の算定要件も満たす場合は、中重度者ケア体制加算の算定とともに認知症加算も算定できる。 ⑥ 中重度者ケア体制加算を算定している事業所においては、中重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することとする。</p>

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件																																																																								
認知症加算・中重度者ケア体制加算Q&A		① 指定居宅サービス等基準第93条(平成24年条例第95号第100条)に規定する看護職員又は介護職員に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保する必要があるが、具体的な計算方法如何。	<p>① 例えば、定員20人の通所介護、提供時間が7時間、常勤が勤務すべき時間数が週40時間の場合であって、営業日が月曜日から土曜日の場合には、常勤換算の計算方法は以下のとおりとなる。(本来であれば、歴月で計算するが、単純化のために週で計算)</p> <table border="1" data-bbox="1243 295 2004 566"> <thead> <tr> <th></th> <th>月</th> <th>火</th> <th>水</th> <th>木</th> <th>金</th> <th>土</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用者数</td> <td>18人</td> <td>17人</td> <td>19人</td> <td>20人</td> <td>15人</td> <td>16人</td> <td>105人</td> </tr> <tr> <td>必要時間数</td> <td>11.2時間</td> <td>9.8時間</td> <td>12.6時間</td> <td>14時間</td> <td>7時間</td> <td>8.4時間</td> <td>63時間</td> </tr> <tr> <td>職員A</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>0時間</td> <td>40時間</td> </tr> <tr> <td>職員B</td> <td>0時間</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>40時間</td> </tr> <tr> <td>職員C</td> <td>7時間</td> <td>7時間</td> <td>7時間</td> <td>7時間</td> <td>7時間</td> <td>0時間</td> <td>35時間</td> </tr> <tr> <td>職員D</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>0時間</td> <td>0時間</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>32時間</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>23時間</td> <td>31時間</td> <td>23時間</td> <td>23時間</td> <td>31時間</td> <td>16時間</td> <td>147時間</td> </tr> <tr> <td>加配時間数</td> <td>11.8時間</td> <td>21.2時間</td> <td>10.4時間</td> <td>9時間</td> <td>24時間</td> <td>7.6時間</td> <td>84時間</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指定基準を満たす確保すべき勤務延時間数 (例:月曜日の場合) 確保すべき勤務時間数=(利用者数-15)÷5+1)×平均提供時間数=11.2時間 ・ 指定基準に加えて確保されたものと取り扱われる勤務時間数 (例:月曜日の場合) 指定基準に加えて確保されたものと取り扱われる勤務時間数=(8+7+7)-11.2=11.8時間 <p>以上より、上記の体制で実施した場合には、週全体で84時間の加配時間となり、84時間÷40時間=2.1となることから、常勤換算方法で2以上確保したことになる。</p> <p>(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問25)</p>		月	火	水	木	金	土	計	利用者数	18人	17人	19人	20人	15人	16人	105人	必要時間数	11.2時間	9.8時間	12.6時間	14時間	7時間	8.4時間	63時間	職員A	8時間	8時間	8時間	8時間	8時間	0時間	40時間	職員B	0時間	8時間	8時間	8時間	8時間	8時間	40時間	職員C	7時間	7時間	7時間	7時間	7時間	0時間	35時間	職員D	8時間	8時間	0時間	0時間	8時間	8時間	32時間	計	23時間	31時間	23時間	23時間	31時間	16時間	147時間	加配時間数	11.8時間	21.2時間	10.4時間	9時間	24時間	7.6時間	84時間
	月	火	水	木	金	土	計																																																																				
利用者数	18人	17人	19人	20人	15人	16人	105人																																																																				
必要時間数	11.2時間	9.8時間	12.6時間	14時間	7時間	8.4時間	63時間																																																																				
職員A	8時間	8時間	8時間	8時間	8時間	0時間	40時間																																																																				
職員B	0時間	8時間	8時間	8時間	8時間	8時間	40時間																																																																				
職員C	7時間	7時間	7時間	7時間	7時間	0時間	35時間																																																																				
職員D	8時間	8時間	0時間	0時間	8時間	8時間	32時間																																																																				
計	23時間	31時間	23時間	23時間	31時間	16時間	147時間																																																																				
加配時間数	11.8時間	21.2時間	10.4時間	9時間	24時間	7.6時間	84時間																																																																				

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
認知症加算・中重度者ケア体制加算Q&A		② 指定通所介護の中重度者ケア体制加算と認知症加算を併算する場合、認知症介護に係る研修を修了している看護職員1人を、指定通所介護を行う時間帯を通じて配置すれば、認知症介護に係る研修を修了している看護職員1人の配置でそれぞれの加算を算定できるのか。	② 中重度者ケア体制加算の算定対象となる看護職員は他の職務と兼務することはできない。このため、認知症加算を併算する場合は、認知症介護に係る研修を修了している者を別に配置する必要がある。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問26)
		③ 認知症加算及び中重度者ケア体制加算の利用者割合の計算方法は、届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均が要件を満たせば、例えば、4月15日以前に届出がなされた場合には、5月から加算の算定が可能か。	③ 前3月の実績により届出を行う場合においては可能である。なお、届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者割合については、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問27)
		④ 指定通所介護の中重度者ケア体制加算と認知症加算を併算する場合、指定居宅サービス等基準第93条(平成24年条例第95号第100条)に規定する看護職員又は介護職員に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算の方法で4以上確保する必要があるか。	④ 事業所として、指定居宅サービス等基準第93条(平成24年条例第95号第100条)に規定する看護職員又は介護職員に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算の方法で2以上確保していれば、認知症加算及び中重度者ケア体制加算に規定する「指定基準に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算で2以上確保する」という要件をそれぞれの加算で満たすことになる。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問28)
		⑤ 認知症加算又は中重度者ケア体制加算の要件の一つである専従の認知症介護実践者研修等修了者又は看護職員は、通所介護を行う時間帯を通じて事業所に1名以上配置されていれば、複数単位におけるサービス提供を行っている場合でも、それぞれの単位の利用者が加算の算定対象になるのか。	⑤ サービスの提供時間帯を通じて1名以上配置されていれば、加算の算定対象となる。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問29)
		⑥ 通所介護を行う時間帯を通じて1名以上の配置が求められる看護職員(中重度者ケア体制加算)、認知症介護実践者研修等の終了者(認知症加算)は、日ごと又は1日の時間帯によって人員が変わっても、通所介護を行う時間帯を通じて配置されていれば、加算の要件を満たすと考えてよいか。	⑥ 日ごと又は1日の時間帯によって人員が変わっても、加算の要件の一つである「指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所の提供に当たる看護職員(認知症介護実践者研修等の終了者)を1名以上配置していること」を満たすことになる。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問30)

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適用要件																																																																				
認知症加算・中重度者 ケア体制加算Q&A			<p>⑦ 認知症加算、中重度者ケア体制加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合、要介護3以上の割合における具体的な計算方法如何。</p> <p>⑦ 認知症加算、中重度者ケア体制加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合、要介護3以上の割合については、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとされているが、例えば、以下の例のような場合であって、中重度者ケア体制加算の要介護3以上の割合を計算する場合、前3月の平均は次のように計算する。(認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合、前年度の平均計算についても同様に行う。)</p> <table border="1" data-bbox="1294 347 1895 788"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">要介護度</th> <th colspan="3">利用実績</th> </tr> <tr> <th>1月</th> <th>2月</th> <th>3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>利用者①</td><td>要介護1</td><td>7回</td><td>4回</td><td>7回</td></tr> <tr><td>利用者②</td><td>要介護2</td><td>7回</td><td>6回</td><td>8回</td></tr> <tr><td>利用者③</td><td>要介護1</td><td>6回</td><td>6回</td><td>7回</td></tr> <tr><td>利用者④</td><td>要介護3</td><td>12回</td><td>13回</td><td>13回</td></tr> <tr><td>利用者⑤</td><td>要介護2</td><td>8回</td><td>8回</td><td>8回</td></tr> <tr><td>利用者⑥</td><td>要介護3</td><td>10回</td><td>11回</td><td>12回</td></tr> <tr><td>利用者⑦</td><td>要介護1</td><td>8回</td><td>7回</td><td>7回</td></tr> <tr><td>利用者⑧</td><td>要介護3</td><td>11回</td><td>13回</td><td>13回</td></tr> <tr><td>利用者⑨</td><td>要介護4</td><td>13回</td><td>13回</td><td>14回</td></tr> <tr><td>利用者⑩</td><td>要介護2</td><td>8回</td><td>8回</td><td>7回</td></tr> <tr><td>要介護3以上合計</td><td></td><td>46回</td><td>50回</td><td>52回</td></tr> <tr><td>合計(要支援者を除く)</td><td></td><td>82回</td><td>81回</td><td>88回</td></tr> </tbody> </table> <p>① 利用実人員数による計算(要支援者を除く。) ・利用者の総数=9人(1月)+9人(2月)+9人(3月)=27人 ・要介護3以上の数=4人(1月)+4人(2月)+4人(3月)=12人 したがって、割合は12人÷27人≒44.4%(小数点第2位以下切り捨て)≧30%</p> <p>② 利用延人員数による計算(要支援者を除く。) ・利用者の総数=82人(1月)+81人(2月)+88人(3月)=251人 ・要介護3以上の数=46人(1月)+50人(2月)+52人(3月)=148人 したがって、割合は148人÷251人≒58.9%(小数点第2位以下切り捨て)≧30%</p> <p>上記の例は、利用実人員数、利用延人員数ともに要件を満たす場合であるが、①又は②のいずれかで要件を満たせば加算は可能である。</p> <p>(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問31)</p>		要介護度	利用実績			1月	2月	3月	利用者①	要介護1	7回	4回	7回	利用者②	要介護2	7回	6回	8回	利用者③	要介護1	6回	6回	7回	利用者④	要介護3	12回	13回	13回	利用者⑤	要介護2	8回	8回	8回	利用者⑥	要介護3	10回	11回	12回	利用者⑦	要介護1	8回	7回	7回	利用者⑧	要介護3	11回	13回	13回	利用者⑨	要介護4	13回	13回	14回	利用者⑩	要介護2	8回	8回	7回	要介護3以上合計		46回	50回	52回	合計(要支援者を除く)		82回	81回	88回
	要介護度	利用実績																																																																					
		1月	2月	3月																																																																			
利用者①	要介護1	7回	4回	7回																																																																			
利用者②	要介護2	7回	6回	8回																																																																			
利用者③	要介護1	6回	6回	7回																																																																			
利用者④	要介護3	12回	13回	13回																																																																			
利用者⑤	要介護2	8回	8回	8回																																																																			
利用者⑥	要介護3	10回	11回	12回																																																																			
利用者⑦	要介護1	8回	7回	7回																																																																			
利用者⑧	要介護3	11回	13回	13回																																																																			
利用者⑨	要介護4	13回	13回	14回																																																																			
利用者⑩	要介護2	8回	8回	7回																																																																			
要介護3以上合計		46回	50回	52回																																																																			
合計(要支援者を除く)		82回	81回	88回																																																																			

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
認知症加算・中重度者ケア体制加算Q&A		⑧ サテライト事業所において加算を算定するに当たり、認知症加算又は中重度者ケア体制加算の算定要件の一つである専従の認知症介護実践者研修等修了者又は看護職員は、通所介護を行う時間帯を通じて本体事業所に1名以上配置されていればよいか。	⑧ 認知症加算・中重度者ケア体制加算は、認知症高齢者や重度要介護者に在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所を評価する加算であることから、通所介護を行う時間帯を通じてサテライト事業所に1名以上の配置がなければ、加算を算定することはできない。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(27.4.30) 問1)
中重度者ケア体制加算Q&A		① 加算算定の要件である通所介護を行う時間帯を通じて、専従で配置する看護職員の提供時間中の勤務時間は、加配職員として常勤換算員数を算出する際の勤務時間数には含めることができないということによいか。	① 提供時間帯を通じて配置する看護職員は、他の職務との兼務は認められず、加算の要件である加配を行う常勤換算員数を算出する際の勤務時間数に含めることはできない。 なお、加算の算定要件となる看護職員とは別に看護職員を配置している場合は、当該看護職員の勤務時間数は常勤換算員数を算出する際の時間数に含めることができる。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問37)
		② 重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムとはどのようなものか。	② 今までその人が築いてきた社会関係や人間関係を維持し続けられるように、家庭内の役割づくりのための支援や、地域の中で生きがいや役割をもって生活できるような支援をすることなどの目標を通所介護計画又は別途作成する計画に設定し、通所介護の提供を行う必要がある。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問38)
		③ 通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置とあるが、指定基準の他に配置する必要があるのか。	③ 当該事業所に配置している看護職員が現在、専従の看護職員として提供時間帯を通じて既に配置している場合には、新たに配置する必要はない。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問39)
		④ 加算算定の要件に、通所介護を行う時間帯を通じて、専従で看護職員を配置していることとあるが、全ての営業日に看護職員を配置できない場合に、配置があった日のみ当該加算の算定対象となるか。	③ 貴見のとおり。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(27.4.30) 問3)

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 (I)	○		加算 1日につき 46単位	<p>小規模型通所介護費、通常規模型通所介護費及び大規模型通所介護費Ⅰ・Ⅱについて、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚労省告示第95号十六)に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た指定通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合は、次の区分に応じた単位数を所定単位数に加算</p> <p>イ 個別機能訓練加算(Ⅰ) ロ 個別機能訓練加算(Ⅱ)</p> <p><平成27年厚労省告示第95号十六> 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。</p> <p>イ 個別機能訓練加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 指定通所介護を行う時間帯を通じて、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、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(以下「理学療法士等」という。)を1人以上配置していること。</p> <p>(2) 個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。</p> <p>(3) 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下「機能訓練指導員等」という。)が共同して、利用者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こと。</p> <p>(4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
個別機能訓練加算(Ⅱ)	○		加算 1日につき 56単位	<p>□ 個別機能訓練加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1人以上配置していること。</p> <p>(2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。</p> <p>(3) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。</p> <p>(4) イ(4)に掲げる基準に適合すること。</p> <p><平成12年老企第36号 第2の7(9)></p> <p>② 個別機能訓練加算(Ⅰ)に係る機能訓練は、提供時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置している指定通所介護の単位の利用者に対して行うものであること。この場合において、例えば1週間のうち、月曜日から金曜日までは常勤の理学療法士等が配置され、それ以外の曜日に非常勤の理学療法士等だけが配置配置されている場合は、非常勤の理学療法士等だけが配置されている曜日については、当該加算の対象とはならない。(個別機能訓練加算(Ⅱ)の要件に該当している場合は、その算定対象となる。)ただし、個別機能訓練加算(Ⅰ)の対象となる理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されてる必要がある。なお、通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、通所介護事業所の看護職員としての人員基準の算定に含めない。</p> <p>④ 個別機能訓練加算(Ⅱ)に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置して行うものであること。この場合において、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。ただし、この場合、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されてる必要がある。なお、通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。</p> <p>⑩ 個別機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。</p> <p>⑪ 個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している者であっても、別途個別機能訓練加算(Ⅱ)に係る訓練を実施した場合は、同一日であっても個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定できるが、この場合にあっては、個別機能訓練加算(Ⅰ)に係る常勤専従の機能訓練指導員は、個別機能訓練加算(Ⅱ)に係る機能訓練指導員として従事することはできず、別に個別機能訓練加算(Ⅱ)に係る機能訓練指導員の配置が必要である。また、個別機能訓練加算(Ⅰ)は身体機能への働きかけを中心に行うものであるが、個別機能訓練加算(Ⅱ)は、心身機能への働きかけだけではなく、ADL(食事、排泄、入浴等)やIADL(調理、洗濯、掃除等)などの活動への働きかけや、役割の創出や社会参加の実現といった参加への働きかけを行い、心身機能、活動、参加といった生活機能にバランスよく働きかけるものであり、それぞれの加算の目的・趣旨が異なることから、それぞれの個別機能訓練計画に基づく適切な訓練を実施する必要がある。なお、それぞれの加算の加算、趣旨に沿った目標設定や実施内容等の項目等については、別に通知するところによるものとする。</p>

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適用要件
個別機能訓練加算 Q&A		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るのか。(改正前の機能訓練指導員加算は、特定の曜日のみ機能訓練指導員を配置して加算を算定することができる。)	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、原則として該当単位の全ての利用者について計画作成してその同意を得るように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、特定の曜日にも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)
		② 個別機能訓練加算Ⅱの訓練時間について「訓練を行うための標準的な時間」とされているが、訓練時間の目安はあるのか。	② 1回あたりの訓練時間は、利用者の心身の状況や残存する生活機能を踏まえて設定された個別機能訓練計画の目標等を勘案し、必要な時間数を確保するものである。例えば「自宅でご飯を食べたい」という目標を設定した場合の訓練内容は、配膳等の準備、箸(スプーン、フォーク)使い、下膳等の後始末等の食事に関する一連の行為の全部又は一部を実践的かつ反復的に行う訓練が想定される。これらの訓練内容を踏まえて利用日当日の訓練時間を適正に設定するものであり、訓練の目的・趣旨を損なうような著しく短時間の訓練は好ましくない。なお、訓練時間については、利用者の状態の変化や目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて適宜見直し・変更されるべきものである。(平成24.3.16事務連絡介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問66)
		③ 個別機能訓練加算Ⅱに係る機能訓練指導員は「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置すること」とされているが、具体的な配置時間の定めはあるのか。	③ 個別機能訓練加算Ⅱに係る機能訓練指導員は、個別機能訓練計画の策定に主体的に関与するとともに、訓練実施を直接行う必要があることから、計画策定に要する時間や実際の訓練時間を踏まえて配置すること。なお、専従配置が必要であるが常勤・非常勤の別は問わない。(平成24.3.16事務連絡介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問67)
		④ 個別機能訓練加算Ⅰの選択的訓練内容の一部と、個別機能訓練加算(Ⅱ)の訓練内容がほぼ同一の内容である場合、1回の訓練で同一の利用者が両方の加算を算定することができるのか。	④ それぞれの計画に基づき、それぞれの訓練を実施する必要があるものであり、1回の訓練で両加算を算定することはできない。(平成24.3.16事務連絡介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問68)
		⑤ 介護予防通所介護と一体的に運営される通所介護において、個別機能訓練加算Ⅰを算定するために配置された機能訓練指導員が、介護予防通所介護の運動器機能向上加算を算定するために配置された機能訓練指導員を兼務できるのか。	⑤ 通所介護の個別機能訓練の提供及び介護予防通所介護の運動器機能向上サービスの提供、それぞれに支障のない範囲で可能である。(平成24.3.16事務連絡介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問69) ※ 平成21年Q&A(vol.1)(平成21年3月23日)問47は削除する。

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		⑥ 個別機能訓練加算Ⅰの要件である複数の種類の機能訓練の項目はどのくらい必要なのか。	⑥ 複数の種類の機能訓練項目を設けること目的は、機能訓練指導員その他の職員から助言等を受けながら、利用者が主体的に機能訓練の項目を選択することによって、生活意欲が増進され、機能訓練の効果が増大されることである。よって、仮に、項目の種類が少なくても、目的に沿った効果が期待できる場合は、加算の要件を満たすものである。 (平成24.3.16事務連絡介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問70」) ※ 平成21年Q&A(vol.1)(平成21年3月23日)問48は削除する。
		⑦ 個別機能訓練加算Ⅰの要件である複数の種類の機能訓練の項目について、準備された項目が類似している場合、複数の種類の項目と認められるのか。	⑦ 類似の機能訓練項目であっても、利用者によって、当該項目を実施することで達成すべき目的や位置付けが異なる場合もあり、また、当該事業所における利用者の状態により準備できる項目が一定程度制限されることもあり得る。よって、利用者の主体的選択によって利用者の意欲が増進され、機能訓練の効果を増大させることが見込まれる限り、準備されている機能訓練の項目が類似していることをもって要件を満たさないものとはならない。こうした場合、当該通所介護事業所の機能訓練に対する取組み及びサービス提供の実態等を総合的に勘案して判断されるものである。 (平成24.3.16事務連絡介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問71」) ※ 平成21年Q&A(vol.1)(平成21年3月23日)問49は削除する。
		⑧ 通所介護の看護職員が機能訓練指導員を兼務した場合であっても個別の機能訓練実施計画を策定すれば個別機能訓練加算は算定可能か。また、当該職員が、介護予防通所介護の選択的サービスに必要な機能訓練指導員を兼務できるか。	⑧ 個別機能訓練加算Ⅱを算定するには、専従で1名以上の機能訓練指導員の配置が必要となる。通所介護事業所の看護職員については、サービス提供時間帯を通じて専従することまでは求めていないことから、当該看護師が本来業務に支障のない範囲で、看護業務とは別の時間帯に機能訓練指導員に専従し、要件を満たせば、個別機能訓練加算Ⅱを算定することは可能であり、また、当該看護職員が併せて介護予防通所介護の選択的サービスの算定に必要な機能訓練指導員を兼務することも可能である。ただし、都道府県においては、看護職員を1名で、本来の業務である健康管理や必要に応じて行う利用者の観察、静養といったサービス提供を行いつつ、それぞれの加算の要件を満たすような業務をなし得るのかについて、業務の実態を十分に確認することが必要である。 なお、個別機能訓練加算Ⅰの算定においては、常勤の機能訓練指導員がサービス提供時間帯を通じて専従することが要件であるので、常勤専従の機能訓練指導員である看護職員が看護職員としての業務を行っても、通所介護事業所の看護職員としての人員基準の算定に含めない扱いとなっている。しかし、介護予防通所介護の選択的サービスの算定に必要な機能訓練指導員を兼務することは、双方のサービス提供に支障のない範囲で可能である。 (平成24.3.16事務連絡介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問72」) ※ 平成21年Q&A(vol.1)(平成21年3月23日)問51は削除する。

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>⑨ 平成24年報酬改定において、個別機能訓練加算Ⅰが基本報酬へ包括化されたが、当該加算の要件である個別機能訓練計画の策定や、機能訓練指導員の120分配置の要件を満たすなど、同等程度のサービスを行わなければ基本報酬を算定できないのか。</p> <p>⑩ 平成24年度介護報酬改定において新設された個別機能訓練加算Ⅱは例えばどのような場合に算定するのか。</p>	<p>⑨ 平成24年報酬改定前の個別機能訓練加算Ⅰの各算定要件を満たしていても、基本報酬は請求可能である。 (平成24.3.16事務連絡介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問73」) (削除) 次のQ&Aを削除する。 1 平成18年Q&A(vol.1)(平成18年3月22日)問17、問43 2 平成18年Q&A(vol.5)(平成18年6月30日)問1 3 平成21年Q&A(vol.1)(平成21年3月23日)問46</p> <p>⑩ 新設された個別機能訓練加算Ⅱは、利用者の自立支援を促進するという観点から、利用者個別の心身の状況を重視した機能訓練(生活機能の向上を目的とした訓練)の実施を評価するものである。 例えば「1人で入浴する」という目標を設定する場合、利用者に対して適切なアセスメントを行いADL(IADL)の状況を把握の上、最終目標を立て、また、最終目標を達成するためのわかりやすい段階的な目標を設定することが望ましい(例:1月目は浴室への移動及び脱衣、2月目は温度調整及び浴室内への移動、3月目は洗身・洗髪)。訓練内容については、浴室への安全な移動、着脱衣、湯はり(温度調節)、浴槽への安全な移動、洗体・洗髪・すすぎ等が想定され、その方法としては利用者個々の状況に応じて事業所内の浴室設備を用いるなど実践的な訓練を反復的に行うこととなる。また、実践的な訓練と併せて、上記入浴動作を実施するために必要な訓練(柔軟体操、立位・座位訓練、歩行訓練等)を、5人程度の小集団で実施することは差し支えない。 (平成24.3.30事務連絡介護保険最新情報vol.273「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)問13」)</p>
個別機能訓練加算Q&A (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A)		<p>① 通所介護の個別機能訓練加算について、既に加算を取得している場合、4月以降は、利用者の居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成するまで、加算は取れないのか。</p> <p>② 個別機能訓練加算(Ⅰ)の算定要件である常勤専従の機能訓練指導員として、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携による看護職員を1名以上充てることにより加算の要件を満たすといえるのか。</p>	<p>① 平成27年4月以降、既に加算を算定している利用者については、3月ごとに行う個別機能訓練計画の内容や進捗状況等の説明を利用者又は利用者の家族に行う際に、居宅訪問を行うことで継続して加算を算定して差し支えない。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1)問40)</p> <p>② 個別機能訓練加算(Ⅰ)の算定要件である常勤専従の機能訓練指導員は配置を求めるものであるため、認められない。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1)問41)</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 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A)		③ 通所介護の個別機能訓練加算について、利用者の居宅を訪問し、利用者の在宅生活の状況を確認した上で、多職種共同で個別機能訓練計画を作成し機能訓練を実施することとなるが、利用者の中には自宅に人を入れることを極端に拒否する場合もある。入れてもらえたとしても、玄関先のみであったり、集合住宅の共用部分のみであったりということもある。このような場合に、個別機能訓練加算をとるためにはどのような対応が必要となるのか。	③ 利用者の居宅を訪問する新たな要件の追加については、利用者の居宅における生活状況を確認し、個別機能訓練計画に反映させることを目的としている。このため、利用者やその家族等との間の信頼関係、協働関係に構築が重要であり、通所介護事業所の従業員におかれては、居宅訪問の趣旨を利用者及びその家族等に対して十分に説明し、趣旨をご理解していただく必要がある。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問42)
		④ 利用契約を結んではいないが、利用見込みがある者について、利用契約前に居宅訪問を行い利用者の在宅生活の状況確認を行い、利用契約に至った場合、個別機能訓練加算の算定要件を満たすことになるか。	④ 利用契約前に居宅訪問を行った場合についても、個別機能訓練加算の居宅訪問の要件を満たすこととなる。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問43)
		⑤ 個別機能訓練加算(Ⅰ)と個別機能訓練加算(Ⅱ)を併算定する場合、1回の居宅訪問で、いずれの要件も満たすことになるか。	⑤ 個別機能訓練加算(Ⅰ)と個別機能訓練加算(Ⅱ)を併算定する場合、それぞれの算定要件である居宅訪問による居宅での生活状況の確認は、それぞれの加算を算定するために別々に行う必要はない。なお、それぞれの加算で行うべき機能訓練の内容は異なることから、両加算の目的、趣旨の違いを踏まえた上で、個別機能訓練計画を作成する必要がある。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問44)
		⑥ 居宅を訪問するのは、利用者宅へ送迎をした後そのまま職員が残り、生活状況を確認することでも認められるか。	⑥ 認められる。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問45)
		⑦ 個別機能訓練計画の作成及び居宅での生活状況の確認について、「その他の職種の者」は、機能訓練指導員、看護職員、介護職員又は生活相談員以外に、どのような職種を想定しているのか。また、個別機能訓練計画作成者と居宅の訪問者は同一人物でなくてもよいのか。さらに、居宅を訪問する者が毎回変わってしまってもよいのか。	⑦ 個別機能訓練計画については、多職種共同で作成する必要がある。このため、個別機能訓練計画作成に関わる職員であれば、職種にかかわらず計画作成や居宅訪問を行うことができるため、機能訓練指導員以外がこれらを行っても差し支えない。なお、3月に1回以上、居宅を訪問し、生活状況を確認する者は、毎回必ずしも同一人物で行う必要はない。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問46)
		⑧ 利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画の作成・見直しをすることが加算の要件であることから、通所介護事業所における長期の宿泊サービスの利用者は、訪問すべき居宅に利用者がいないため、居宅を訪問できない。このような場合は、加算を算定できないことによるしいか。	⑧ 個別機能訓練加算は、利用者の居宅でのADL、IADL等の状況を確認し、生活課題を把握した上で、利用者の在宅生活の継続支援を行うことを評価するものであることから、このような場合、加算を算定することはできない。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問47)

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 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A)			<p>⑨ 居宅を訪問している時間は、人員基準上、必要な配置時間に含めてよいか。</p> <p>⑩ ある利用者が通所介護と短期入所生活介護を利用している場合、それぞれの事業所が個別機能訓練加算を算定するには、居宅訪問は別々に行う必要があるか。</p> <p>⑨ 個別機能訓練加算(Ⅰ)で配置する常勤・専従の機能訓練指導員は、個別機能訓練計画におけるプログラムに支障がない範囲において、居宅を訪問している時間も配置時間に含めることができる。 生活相談員については、今回の見直しにより、事業所以外における利用者の地域生活を支えるための活動が認められるため、勤務時間として認められる。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問48)</p> <p>⑩ 通所介護と短期入所生活介護を組み合わせて利用している者に対し、同一の機能訓練指導員等が個別機能訓練計画を作成しており、一方の事業所で行った居宅訪問の結果に基づき一体的に個別機能訓練計画を作成する場合は、居宅訪問を別々に行う必要はない。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(27.4.30) 問4)</p>
認知症加算 (認知症加算)	○	加算 1日につき 60単位	<p>小規模型通所介護費、通常規模型通所介護費及び大規模型通所介護費Ⅰ・Ⅱについて、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚労省告示第95号十七)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、厚生労働大臣が定める利用者(平成27年厚労省告示第94号十六)に対して指定通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき所定単位数を加算</p> <p><平成27年厚労省告示第95号十七(通所介護費における認知症加算の基準)> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ 指定居宅サービス等基準第93条第1項第2号又は第3号(平成24年条例第95号第100条第1項第2号又は第3号)に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。 ロ 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が100分の20以上であること。 ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知介護に係る専門的な研修、認知介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置していること。</p> <p><平成27年厚労省告示第94号十六> 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者</p> <p><平成12年老企第36号 第2の7(10)> ① 常勤換算方法による職員数の算定方法は、(8)①(編注:中重度者ケア体制加算)を参照のこと。 ② 「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMIに該当する者を指すものとし、これらの者の割合については、前年度(3月を除く。)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含まない。 ③ 利用実人員又は利用延人員数の割合の計算方法は、(8)③(編注:中重度者ケア体制加算)を参照のこと。 ④ 「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(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日老計発第0331007号厚生労働省計画課長通知)」に規定する「認知症介護指導者研修」を指すものとする。 ⑤ 「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」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「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとする。 ⑥ 「認知症介護に係る実践的な研修」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「認知症介護実践者研修」を指すものとする。 ⑦ 認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修の修了者は、指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要がある。 ⑧ 認知症加算については、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMIに該当する者に対して算定することができる。また、中重度者ケア体制加算の算定要件も満たす場合は、認知症加算の算定とともに中重度者ケア体制加算も算定できる。 ⑨ 認知症加算を算定している事業所にあつては、認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することとする。</p>

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適用要件
認知症加算 Q&A		① 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。	<p>1 認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。 なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。</p> <p>2 医師の判定がない場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4)認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。</p> <p>3 これらについて、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。 (注) 平成12年老企第36号第二1(7)「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」の記載を確認すること。</p> <p>(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問32)</p>
		② 認知症加算について、認知症介護実践者研修等の修了者の配置が求められているが、当該研修修了者は、介護職員以外の職種(管理者、生活相談員、看護職員等)でもよいのか。	<p>② 介護職員以外の職種の者でも認められるが、その場合、通所介護を行う時間帯を通じて指定通所介護事業所に従事している必要がある。 なお、他の加算の要件の職員として配置する場合、兼職は認められない。</p> <p>(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問33)</p>
		③ 認知症加算について、通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護実践者研修等の修了者の配置が要件となっているが、当該加算の算定対象者の利用がない日についても、配置しなければならないのか。	<p>③ 認知症加算の算定対象者の利用がない日については、認知症介護実践者研修等の修了者の配置は不要である。なお、認知症の算定対象者が利用している日に認知症介護実践者研修等の修了者を配置していない場合は、認知症加算は算定できない。</p> <p>(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問34)</p>
		④ 旧痴呆介護実務者研修の基礎課程及び専門課程の修了者は、認知症介護に係る実践的又は専門的な研修を修了した者に該当するのか。	<p>④ 該当する。</p> <p>(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問35)</p>
		⑤ 認知症加算の要件に「認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成すること」とあるが、事業所として一つのプログラムを作成するのか、利用者ごとの個別プログラムを作成するのか。	<p>⑤ 利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するケアを行うなどの目標を通所介護計画又は別途作成する計画に設定し、通所介護の提供を行うことが必要である。</p> <p>(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問36)</p>
		⑥ 職員の配置に関する加配要件については、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していることに加え、これと別に認知症介護実践者研修等の修了者を1名以上配置する必要があるか。	<p>⑥ 指定基準で配置すべき従業者又は常勤換算方法で2以上確保する介護職員又は看護職員のうち、通所介護を行う時間帯を通じて、専従の認知症実践者研修等の修了者を少なくとも1名以上配置すればよい。</p> <p>(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(27.4.30) 問2)</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>小規模型通所介護費、通常規模型通所介護費及び大規模型通所介護費Ⅰ・Ⅱについて、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚労省告示第95号十八)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定通所介護を行った場合。ただし、認知症加算を算定している場合は、算定しない。</p> <p><平成27年厚労省告示第95号十八> 受け入れた若年性認知症利用者(介護保険法施行令第2条第六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となった者をいう。)ごとに個別の担当者を定めていること</p>
若年性認知症利用者受入加算 Q&A				<p>① 通所系サービスにおける「若年性認知症ケア加算」について、若年性とは具体的に何歳を想定しているのか。対象者は「40歳以上65歳未満」のみが基本と考えるがよろしいか。64歳で受けた要介護認定の有効期間中は65歳であっても、加算の対象となるのか。</p>
				<p>② 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>③ 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>
栄養改善加算	○		3月以内の期間に限り1月に2回を限度 1回につき 150単位	<p>小規模型通所介護費、通常規模型通所介護費及び大規模型通所介護費Ⅰ・Ⅱについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、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、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別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。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。</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(以下この項において「管理栄養士等」という。)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27年厚労省告示第95号十九)に適合している指定通所介護事業所であること。</p> <p><平成27年厚労省告示第95号十九> 通所介護費等算定方法(平成12年厚生省告示第27号)第1号及び第6号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。(定員利用・人員基準に適合)</p> <p><平成12年老企第36号 第2の7(12)④二> 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。</p>

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
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"> ・ 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。 ・ 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。 ・ 普段に比較し、食事摂取量が75%以下である場合。 ・ 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) <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 3月以内の期間に限り1月に2回を限度 1回につき150単位	<p>小規模型通所介護費、通常規模型通所介護費及び大規模型通所介護費Ⅰ・Ⅱについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、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、個別的に実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(以下この項において「口腔機能向上サービス」という。)を行った場合。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>ホ 厚生労働大臣の定める基準(平成27年厚生省告示第95号二十)に適合している指定通所介護事業所であること。</p> <p><平成27年厚生省告示第95号二十> 通所介護費等算定方法(平成12年厚生省告示第27号)第1号及び第6号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。(定員利用・人員基準に適合)</p> <p><平成12年老企第36号 第2の7(13)④> 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じることとする。なお、歯科医療を受診している場合であって、次のイ又はロのいずれかに該当する場合にあっては、加算は算定できない。</p> <p>イ 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している場合</p> <p>ロ 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定していない場合であって、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
口腔機能向上加算 Q&A				<p>① 口腔機能向上加算を算定できる利用者として、「ハ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者」が挙げられているが、具体例としてはどのような者が対象となるか。</p> <p>② 口腔機能向上サービスの開始又は継続にあたって必要な同意には、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>③ 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 例えば、認定調査票のいずれの口腔関連項目も「1」に該当する者、基本チェックリストの口腔関連項目の1項目のみが「1」に該当する又はいずれの口腔関連項目も「0」に該当する者であっても、介護予防ケアマネジメント又はケアマネジメントにおける課題分析に当たって、認定調査票の特記事項における記載内容(不足の判断根拠、介助方法の選択理由等)から、口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者については算定できる利用者として差し支えない。 同様に、主治医意見書の摂食・嚥下機能に関する記載内容や特記すべき事項の記載内容等から口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者、視認により口腔内の衛生状態に問題があると判断される者、医師、歯科医師、介護支援専門員、サービス提供事業所等からの情報提供により口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者等についても算定して差し支えない。 なお、口腔機能の課題分析に有用な参考資料(口腔機能チェックシート等)は、「口腔機能向上マニュアル」確定版(平成21年3月)に記載されているので対象者を把握する際の判断の参考にされたい。(平21. 3版 VOL69 問14)</p> <p>② 口腔機能向上サービスの開始又は継続の際に利用者又はその家族の同意を口頭で確認し、口腔機能改善管理指導計画又は再把握に係る記録等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 VOL69 問15)</p> <p>③ 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>
個別送迎体制強化加算		○	加算 1日につき 210単位	<p>療養通所介護費について、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚労省告示第95号二十一)に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、当該基準による送迎を行った場合</p> <p><平成27年厚労省告示第95号二十一> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ 指定療養通所介護事業所における2名以上の従事者により、個別に送迎を行っていること。 ロ 当該従事者のうち1名は、看護師又は准看護師であること。</p> <p><平成12年老企第36号 第2の7(18)⑤> 個別送迎体制強化加算は、療養通所介護計画上、個別送迎の提供が位置付けられている場合であっても、利用者側の事情により、個別送迎を実施しなかった場合については算定できない。</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
入浴介助体制強化加算		○	加算 1日につき 60単位	<p>療養通所介護費について、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚労省告示第95号二十二)に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、当該基準による入浴介助を行った場合</p> <p><平成27年厚労省告示第95号二十二> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ 指定療養通所介護事業所における2名以上の従事者により、個別に入浴介助を行っていること。 ロ 当該従事者のうち1名は、看護師又は准看護師であること。</p> <p><平成12年老企第36号 第2の7(18)⑥> 入浴介助体制強化加算は、療養通所介護計画、入浴介助の提供が位置付けられている場合であっても、利用者側の事情により、入浴介助を実施しなかった場合については算できない。</p>
事業所と同一建物に居住、同一建物から利用する者へ通所介護を提供			減算 1日につき 94単位	指定通所介護事業所と同一建物に居住する者又は指定通所介護事業所と同一建物から当該指定通所介護事業所に通う者に対し、指定通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病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。
送迎を行わない場合の取扱い			減算 片道につき 47単位	<p>利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。(※療養通所介護も同様)</p> <p><平成12年老企第36号 第2の7(15)> 利用者が自ら通う場合、利用者の家族等が送迎を行う場合など事業者が送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となる。ただし、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚労省告示第19号)注16の減算(事業所と同一建物に居住する利用者又、同一建物から通う利用者に通所介護を行う場合の減算)の対象となっている場合には、当該減算の対象とはならない。</p>
送迎が実施されない場合の評価の見直しQ&A	① 指定通所介護事業所等の設備を利用した宿泊サービスを利用する場合の送迎減算の考え方如何。	① 宿泊サービスの利用の有無にかかわらず、送迎をしていなければ減算となる。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問60)		
	② 送迎減算は、個別サービス計画上、送迎が往復か片道かを位置付けさせた上で行うことになるため、利用者宅に迎えに行ったが、利用者や家族等の都合で結果的に利用者の家族等が、事業所まで利用者を送った場合には、減算の対象とならないのか。	② 送迎減算の有無に関しては、個別サービス計画上、送迎が往復か片道かを位置付けさせた上で、実際の送迎の有無を確認の上、送迎を行っていない場合は減算となる。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問61)		
	③ 通所介護等について、事業所の職員が徒歩で利用者の送迎を実施した場合には、車両による送迎ではないが、送迎を行わない場合の減算対象にはならないと考えてよいのか。	③ 徒歩での送迎は、減算の対象にはならない。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)(27.4.1) 問62)		

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
送迎が実施されない場合の評価の見直しQ&A		④ 指定通所介護事業所等の設備を利用した夜間及び深夜の指定通所介護等以外のサービス(宿泊サービス)を連続して利用する場合に、初日と最終日を除き、行き帰りの送迎を実施しないことになるが、送迎減算(47単位×2)と同一建物減算(94単位)のどちらが適用されるのか。	④ 同一建物減算(94単位)については、事業所と同一建物に居住する者又は事業所と同一建物から事業所に通う者について適用するものであるため、当該事業は送迎減算(47単位×2)が適用される。 なお、初日と最終日についても片道の送迎を実施していないことから、送迎減算(47単位×2)が適用される。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(27.4.30) 問5)
サービス提供体制強化加算	○	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 1回につき 18単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚労省告示第95号二十三)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対し指定通所介護を行った場合又は厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚労省告示第95号二十三)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定療養通所介護事業所が利用者に対し指定療養通所介護を行った場合は、次の区分に従い、1回につき所定単位数を加算。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。 (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) <平成27年厚労省告示第95号二十三イ(サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イの基準)> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 指定通所介護事業所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。 (2) 通所介護費等算定方法(平成12年厚生省告示第27号)第一号イ及びハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。(定員利用・人員基準に適合)
		サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 1回につき 12単位	<平成27年厚労省告示第95号二十三ロ(サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロの基準)> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 指定通所介護事業所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四十以上であること。 (2) イ(2)に該当するものであること。(定員利用・人員基準に適合)
		サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 1回につき 6単位	<平成27年厚労省告示第95号二十三ハ(サービス提供体制強化加算(Ⅱ)の基準)> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 指定通所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。(定員利用・人員基準に適合)
		サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 1回につき 6単位	<平成27年厚労省告示第95号二十三ニ(サービス提供体制強化加算(Ⅲ)の基準)> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 指定療養通所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。(定員利用・人員基準に適合)

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 「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。	⑥ 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)
		⑦ サービス提供体制強化加算の新区分の取得に当たって、職員の割合については、これまでと同様、1年以上の運営実績がある場合、常勤換算方法により算出した前年度の平均(3月分を除く。)をもって、運営実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始した事業所又は事業を再開した事業所)の場合は、4月日以降に、前3月分の実績をもって取得可能となるというのでよいのか。	⑦ 貴見のとおり。 なお、これまでと同様に、運営実績が6月に満たない場合の届出にあつては、届出を行った月以降においても、毎月所定の割合を維持しなければならず、その割合については毎月記録する必要がある。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(H27.4.30) 問63)
		⑧ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イとサービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロは同時に取得することは可能か。不可である場合は、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イを取得していた事業所が、実地指導等によって、介護福祉士の割合が60%を下回っていたことが判明した場合は、全額返還となるのか。	⑧ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イとサービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロを同時に取得することはできない。 また、実地指導等によって、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イの算定要件を満たさないことが判明した場合、都道府県知事等は、支給された加算の一部又は全部を返還させることが可能となっている。 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イの算定要件を満たしていないが、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロの算定要件を満たしている場合には、後者の加算を取得するための届出が可能であり、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イの返還等と併せて、後者の加算を取得するための届出を行うことが可能である。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(H27.4.30) 問64)

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)	○		1月につき 所定単位数の 40/1000 加算	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚労省告示第95号二十四)に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p><平成12年老企第36号 第2の7(20)> 訪問介護と同様であるので、2の(21)(訪問介護)を参照されたい。</p> <p><平成12年老企第36号 第2の2(21)> 介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知(「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手続及び様式例の提示について」)を参照すること。</p> <p><平成27年厚労省告示第95号二十四> 第4号(訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準)の規定を準用する。</p> <p><平成27年厚労省告示第95号二十四において準用する四イ> 厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。 イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 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(賃金改善に伴う法定福利等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。)が、介護職員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、都道府県知事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、その内容について都道府県知事に届け出ること。 (4) 当該指定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都道府県知事に報告すること。 (5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法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) 当該指定通所介護事業所において、労働保険料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すべての介護職員に周知していること。</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	○		1月につき 所定単位数の 22/1000	<p><平成27年厚労省告示第95号二十四において準用する四ロ> 厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。 ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。 (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。 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) 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b a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。 (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(Ⅲ)	○		1月につき (Ⅱ)の 90/100	<p><平成27年厚労省告示第95号二十四において準用する四ハ> ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イの(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、ロ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p>
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	○		1月につき (Ⅱ)の 80/100	<p><平成27年厚労省告示第95号二十四において準用する四ニ> ニ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) イの(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 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。</p> <p>① キャリアパス要件については、 1 職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件と賃金体系を定めること等(キャリアパス要件Ⅰ) 2 資質向上のための具体的な計画を策定し、研修の実施又は研修の機会を確保していること等(キャリアパス要件Ⅱ) があり、処遇改善加算(Ⅱ)については、キャリアパス要件Ⅰかキャリアパス要件Ⅱのいずれかの要件を満たせば取得可能であるのに対して、処遇改善加算(Ⅰ)については、その両方の要件を満たせば取得可能となる。 また、職場環境等要件については、実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に周知している必要があり、処遇改善加算(Ⅱ)については、平成20年10月から実施した取組が対象であるのに対して、処遇改善加算(Ⅰ)については、平成27年4月から実施した取組が対象となる。 なお、処遇改善加算(Ⅰ)の職場環境等要件について、平成27年9月末までに届出を行う場合には、実施予定である処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に周知していることをもって、要件を満たしたものとしている。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(H27.4.30) 問37)</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		② 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。	<p>② 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。</p> <p>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。</p> <p>○ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。) <p>○ 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</p> <p>加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準</p> <p>※平成24.3.16介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)」問223)は削除する。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(H27.4.30) 問38)</p>
		③ 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>③ 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。</p> <p>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ねたい。</p> <p>(平成24.3.16介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)」問224)</p>
		④ 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。	<p>④ 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。</p> <p>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。</p> <p>なお、目標を例示すれば、次のようなものが考えられる</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>(平成24.3.16介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)」問227)</p>
		⑤ 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。	<p>⑤ 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。</p> <p>(平成24.3.16介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)」問231)</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		⑥ 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。	⑥ 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。 (平成24.3.16介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)」問233)
		⑦ 基本給は改善しているが、賞与を引き下げることで、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。	⑦ 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(介護事業による収入に限る。)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を行った旨 ※平成24.3.16介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)」問236は削除する。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(H27.4.30) 問56)
		⑧ 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。	⑧ 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。 (平成24.3.16介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)」問237)
		⑨ 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。	⑨ 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。 (平成24.3.16介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)」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		⑩ 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。	⑩ 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。 (平成24.3.16介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)」問245)
		⑪ 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。	⑪ 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。 (平成24.3.16介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)」問246)
		⑫ 一時金で処遇改善を行う場合、「一時金支給日まで在籍している者のみに支給する(支給日前に退職した者には全く支払われない)」という取扱いは可能か。	⑫ 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。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(H27.4.30) 問40)
		⑬ 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。	⑬ 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。 (平成24.3.30介護保険最新情報vol.273「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)問41」) ※ 平成24年Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)問248は削除する
		⑭ 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。	⑭ 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。 (平成24.4.25介護保険最新情報vol.284「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)」問12)
		⑮ 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。	⑮ 加算の算定月数と同じ月数とすること。 (平成24.4.25介護保険最新情報vol.284「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)」問14)
		⑯ 介護予防訪問介護と介護予防通所介護については、処遇改善加算の対象サービスとなっているが、総合事業へ移行した場合、処遇改善加算の取扱いはどのようになるのか。	⑯ 介護予防・日常生活支援総合事業に移行した場合には、介護給付としての同加算は取得できない取扱いなる。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(H27.4.30) 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		⑰ 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一つに「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のか。	⑰ 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)処遇改善加算の間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。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。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(H27.4.30) 問43)
		⑱ 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、二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。	⑱ 職場環境等要件(旧定量的要件)について、二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。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(H27.4.30) 問44)
		⑲ 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で労使で合意した場合、算定要件にある当該賃金改善部分とすることは差し支えないか。 ① 過去に自主的に実施した賃金改善分 ② 通常の定期昇給等によって実施された賃金改善分	⑲ 賃金改善は、加算を取得していない場合の賃金水準と、加算を取得し実施される賃金水準の改善見込額との差分を用いて算定されるものであり、比較対象となる加算を取得していない場合の賃金水準とは、平成26年度以前に加算を取得していた介護サービス事業者等の介護職員の場合、次のいずれかの賃金水準としている。 ・加算を取得する直前の時期の賃金水準(交付金を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。) ・加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準(加算の取得による賃金改善の部分を除く。) したがって、比較対象となる加算を取得していない場合の賃金水準と比較して、賃金改善が行われていることが算定要件として必要なものであり、賃金改善の方法の一つとして、当該賃金改善分に、過去に自主的に実施した賃金改善分や、定期昇給等による賃金改善分を含むことはできる。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(H27.4.30) 問47)
		⑳ 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。	⑳ 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。 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(H27.4.30) 問49)
		㉑ 平成27年度から新たに介護サービス事業所・施設を解説する場合も処遇改善加算の取得は可能か。	㉑ 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賃金改善額や、賃金改善を行う方法等について明確にすることが必要である。なお、方法は就業規則、雇用契約書等に記載する方法が考えられる。 ※平成24年度報酬改定Q&A(vol.1)(平成24年3月16日) 問244の一部修正 (平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(H27.4.30) 問50)