

109 短期入所療養介護費

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護老人保健施設における短期入所療養介護費			
夜勤について		減算 97/100	<p>厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(平成12年厚生省告示第29号)を満たさない場合 <平成12年厚生省告示第29号2イ(1)(2)> (略) <平成12年老企第40号第2の1> (6) 夜勤体制による減算について ① 短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスについては、夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の所定単位数の減算に係る規定(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。以下「夜勤職員基準」という。))を置いているところであるが、これらの規定は、夜間の安全の確保及び利用者等のニーズに対応し、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、夜勤を行う看護職員又は介護職員の員数不足の未然防止を図るよう努めるものとする。 ② 夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の減算については、ある月(暦月)において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、所定単位数が減算されることとする。 イ 夜勤時間帯(午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする。)において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合 ロ 夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合 ③ 夜勤を行う職員の員数の算定における利用者等の数については、(5)②を準用すること。この場合において「小数点第二位以下」とあるのは「小数点以下」と読み替えるものとする。 ④ 夜勤職員基準に定められる夜勤を行う職員の員数は、夜勤時間帯を通じて配置されるべき職員の員数であり、複数の職員が交代で勤務することにより当該基準を満たして構わないものとする。また、夜勤職員基準に定められる員数に小数が生じる場合においては、整数部分の員数の職員の配置に加えて、夜勤時間帯に勤務する別の職員の勤務時間数の合計を16で除して得た数が、小数部分の数以上となるように職員を配置することとする。なお、この場合において、整数部分の員数の職員に加えて別の職員を配置する時間帯は、夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間帯である必要はない。当該夜勤時間帯において最も配置が必要である時間に充てるよう努めることとする。</p>
定員超過利用減算		減算 70/100	<p>利用者の数及び入所者の数の合計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)に該当する場合 <平成12年厚生省告示第27号4> イ(1) 指定短期入所療養介護の利用者の数及び入所者の数の合計が介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第122条の規定に基づき都道府県知事(指定都市又は中核市の市長)に提出した入所者の定員を超えること</p>
人員基準欠如減算			<p>医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士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)に該当する場合 <平成12年厚生省告示第27号4> イ(2)(3) 指定短期入所療養介護事業所の医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の員数が、指定居宅サービス基準(平成11年厚生省令第37号)第142条に定める員数を置いていないこと</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
ユニットにおける職員の未配置			減算 1日につき 97/100	<p>ユニット型短期入所療養介護費について、厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告示第96号)を満たさない場合</p> <p><平成27年厚生労働省告示第96号16(11を準用)> イ 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 ロ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。</p> <p><平成11年老企第25号第3の九の3の(10)(第3の八の4の(10)参照)> ① ユニット型指定短期入所療養介護事業所において配置を義務付けることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した職員(「研修受講者」という。)を各施設に2名以上配置する(ただし2ユニット以下の施設の場合には、1名でよいこととする)ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ(研修受講者でなくても構わない。)職員を決めてもらうことで足りるものとする。 この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。 また、ユニットリーダーについて必要とされる研修受講者の数には、当面は、ユニットリーダー以外の研修受講者であって、研修を受講していないユニットリーダーに対して研修で得た知識等を伝達するとともに、ユニットケアに関して指導及び助言を行うことができる者を含めて差し支えない。 ユニット型指定短期入所療養介護事業所(「ユニット型事業所」という。)とユニット型の介護老人保健施設(「ユニット型施設」という。)が併設されている場合には、研修受講者をそれぞれに2名以上配置する必要はなく、ユニット型事業所及び併設するユニット型施設(併設するユニット型施設が複数ある場合には、そのうちいずれか1施設に限る。)を一体のものみなして、合計2名以上の研修受講者が配置されていればよいこととする。(ただし、ユニット型事業所及び併設するユニット型施設のユニット数の合計が2ユニット以下のときには、1名でよいこととする。) ② 令和3年4月1日以降に、入居定員が10を超えるユニットを整備する場合においては、令和3年改正省令附則第6条の経過措置に従い、夜勤時間帯(午後10時から翌日の午前5時までを含めた連続する16時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする。以下同じ。)を含めた介護職員及び看護職員の配置の実態を勘案し、次のとおり職員を配置するよう努めるものとする。 イ 日勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置 ユニットごとに常時1人の配置に加えて、当該ユニットにおいて日勤時間帯(夜勤時間帯に含まれない連続する8時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする。以下同じ。)に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を8で除して得た数が、入居者の数が10を超えて1を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めること。 ロ 夜勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置 2ユニットごとに1人の配置に加えて、当該2ユニットにおいて夜勤時間帯に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を16で除して得た数が、入居者の合計数が20を超えて2又はその端数を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めること。 なお、基準省令第155条の10の2第2項第1号及び第2号に規定する職員配置に加えて介護職員又は看護職員を配置することを努める時間については、日勤時間帯又は夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間である必要はない。当該ユニットにおいて行われるケアの内容、入居者の状態等に応じて最も配置が必要である時間に充てるよう努めること。</p>
夜勤職員配置加算		○	加算 1日につき 24単位	<p>厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(平成12年厚生省告示第29号)を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所</p> <p><平成12年厚生省告示第29号2イ(3)> 夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が次の基準に適合していること (一)利用者等の数が41以上の介護老人保健施設にあっては、利用者等の数が20又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、2を超えていること。 (二)利用者等の数が40以下の介護老人保健施設にあっては、利用者等の数が20又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、1を超えていること</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
夜勤職員配置加算 Q&A			ユニットや専門棟がある場合の取扱いはどうすべきか。	施設全体に対する加算であるが、一部ユニット型については、ユニット部分及び多床部分それぞれで要件を満たす必要があること。なお、この場合にあつては、要件を満たしている部分に対して加算を算定するものであること。専門棟についても同様である。(平21.3版 VOL69 問19)
			1日平均夜勤職員数を算出するための延夜勤時間数には、早出・遅出や日勤帯勤務の職員の勤務時間も含まれるのか。	本加算は、深夜の時間帯のみならず、特に介護量が増加する朝食、夕食及びその前後の時間帯を含む夜勤時間帯全体における手厚い職員配置を評価するものであり、その施設が設定した夜勤時間帯において勤務した時間であれば、早出・遅出及び日勤帯勤務の職員の勤務時間も延夜勤時間数に含めることは可能である。ただし、加算を算定可能とすることを目的として、例えば「22時から翌日14時まで」のような極端な夜勤時間帯の設定を行うべきではなく、夜勤時間帯の設定は、例えば「17時から翌朝9時まで」のような朝食介助・夕食介助の両方を含む設定を基本としつつ、勤務実態等から見て合理的と考えられる設定とすべきである。ただし、夜勤職員配置の最低基準が1人以上とされている入所者が25人以下の施設については、いわゆる「1人夜勤」の負担を緩和する観点から、深夜の時間帯において職員を加配する(夜勤職員を2人以上とする)ことにより加算の算定要件を満たすことが望ましい。(平21.3版 Vol69問90)
			延夜勤時間数には純粋な実働時間しか算入できないのか。休憩時間はどのように取り扱えばいいのか。	通常の休憩時間は、勤務時間に含まれるものとして延夜勤時間数に含めて差し支えない。ただし、大半の時間において仮眠をとっているなど、実態として宿直に近い状態にあるような場合についてまで含めることは認められない。(平21.3版 Vol69問91)
個別リハビリテーション 実施加算	○	加算	1日につき 240単位	医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該リハビリテーション計画に基づき医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを行った場合。介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)を算定している介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所については算定しない。 <平成12年老企第40号第2の3の(3)> 当該加算は、医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該個別リハビリテーション計画に基づき、個別リハビリテーションを20分以上実施した場合に算定するものである。

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
認知症ケア加算		○※対象者のみ	加算 1日につき 76単位	<p>厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告示第96号)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、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利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合</p> <p><平成27年厚生労働省告示第96号17></p> <p>イ 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利用者和其他の利用者とを区別していること。</p> <p>ロ 其他の利用者と区別して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利用者に対する指定短期入所療養介護を行うのに適当な次に掲げる基準に適合する施設及び設備を有していること。</p> <p>① 専ら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利用者を入所させる施設であって、原則として、同一の建物又は階において、他の指定短期入所療養介護の利用者に利用させ、又は介護老人保健施設の入所者を入所させるものでないもの。</p> <p>② ①の施設の入所定員は、40人を標準とすること。</p> <p>③ ①の施設に入所定員の割以上の数の個室を設けていること。</p> <p>④ ①の施設に療養室以外の生活の場として入所定員一人当たりの面積が2平方メートル以上のデイルームを設けていること。</p> <p>⑤ ①の施設に日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の利用者の家族に対する介護方法に関する知識及び技術の提供のために必要な施設であって、30平方メートル以上の面積を有するものを設けていること。</p> <p>ハ 指定短期入所療養介護の単位ごとの利用者の数について、10人を標準とすること。</p> <p>ニ 指定短期入所療養介護の単位ごとに固定した介護職員又は看護職員を配置すること。</p> <p>ホ ユニット型指定短期入所療養介護事業所(指定居宅サービス基準第155条の4第1項に規定するユニット型指定短期入所療養介護事業所であって、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定しているものをいう。)事業所であって、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定している事業所に限る。)でないこと。</p>
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 (7日間を限度)	<p>医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合 利用を開始した日から起算して7日を限度</p> <p><平成12年3月8日老企第40号第2の3(10)(第2の2(13)を準用)></p> <p>② 本加算は、利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期入所療養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、指定短期入所療養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)</p> <p>③ 次に掲げる者が、直接、短期入所療養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。</p> <p>a 病院又は診療所に入院中の者</p> <p>b 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者</p> <p>c 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、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</p> <p>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医師名、日付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>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
緊急短期入所受入加算	○		1日につき90単位 (7日間を限度(利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日))	厚生労働大臣が定める利用者(平成27年厚生労働省告示第94号)に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合 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。 <平成27年厚生労働省告示第94号25> 利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所療養介護(指定居宅サービス等基準第141条に規定する指定短期入所療養介護をいう。)を受けることが必要と認めた利用者
緊急短期入所受入加算 Q&A				当初から居宅サービス計画に位置づけて予定どおり利用している利用者について、家族等の事情により急遽、緊急的に延長した場合に緊急短期入所受入加算は算定できるか。 算定できない。(H24.3 vol267 問100) 緊急短期入所受入加算を算定している者の緊急利用期間が月をまたいだ場合はどのように取り扱うのか。 緊急利用期間が月をまたいだ場合であっても、通算して7日を限度として算定可能である。(H24.3 vol267 問99)
若年性認知症利用者受入加算	○		1日につき120単位 (特定介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定している場合は1日について60単位)	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者(介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった者をいう。)に対して、指定短期入所療養介護を行った場合 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。 <平成27年厚生労働省告示第95号18> 受け入れた若年性認知症利用者(介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者又は要支援者となった者をいう。)ごとに個別の担当者を定めていること。 <平成12年3月8日老企第40号第2の3(12)(2の(14)を準用)> 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。
若年性認知症利用者受入加算 Q&A				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。 65歳の誕生日の前々日までは対象である。(平21. 3版 VOL69 問101) 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。 若年性認知症利用者を担当する者のことで、施設や事業所の介護職員の中から定めていただきたい。人数や資格等の要件は問わない。(平21. 3版 VOL69 問102)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
重度療養管理加算	○		介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)について は1日につき120単位、特定介護老人保健施設短期入所療養介護費については1日につき60単位	介護老人保健施設短期入所療養費(Ⅰ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)及び特定介護老人保健施設短期入所療養介護費の利用者(要介護4又は要介護5の者に限る)であって厚生労働労働大臣が定める状態(平成27年厚生労働省告示第94号)にあるものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ療養上必要な処置を行った場合。 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)を算定している介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所については算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第94号26> イ 常時頻回の喀痰(かくたん)吸引を実施している状態 ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ハ 中心静脈注射を実施している状態 ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態 ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ヘ 膀胱(ぼうこう)又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則(昭和25年厚生省令第15号)別表第五号に掲げる身体障害者障害程度等級表の四級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態 ト 経鼻胃管や胃瘻(ろう)等の経腸栄養が行われている状態 チ 褥瘡(じよくそう)に対する治療を実施している状態 リ 気管切開が行われている状態

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
在宅復帰・在宅療養支援加算(Ⅰ)		○	加算 1日につき34 単位	<p>介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)及び(ii)並びにユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)並びに経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)について、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号39の3></p> <p>イ在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)の基準</p> <p>(1) 次に掲げる算式により算定した数が40以上であること。</p> $A+B+C+D+E+F+G+H+I+J$ <p>A 算定日が属する月の前6月間において、退所者のうち、居宅において介護を受けることとなったもの(当該施設における入所期間が1月間を超えていた退所者に限る。)の占める割合が100分の50を超える場合は20、100分の50以下であり、かつ、100分の30を超える場合は10、100分の30以下である場合は0となる数</p> <p>B 30、4を当該施設の平均在所日数で除して得た数が100分の10以上である場合は20、100分の10未満であり、かつ、100分の5以上である場合は10、100分の5未満である場合は0となる数</p> <p>C 算定日が属する月の前3月間において、入所者のうち、入所期間が1月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定(退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合も含む。)を行った者の占める割合が100分の30以上である場合は10、100分の30未満であり、かつ、100分の10以上である場合は5、100分の10未満である場合は0となる数</p> <p>D 算定日が属する月の前3月間において、入所者のうち、入所期間が1月を超えると見込まれる者の退所前30日以内又は退所後30日以内に当該者が退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、当該者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った者(退所後にその居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行った場合を含む。)の占める割合が100分の30以上である場合は10、100分の30未満であり、かつ、100分の10以上である場合は5、100分の10未満である場合は0となる数</p> <p>E 介護保険法(以下「法」という。)第8条第5項にする訪問リハビリテーション、法第8条第8項に規定する通所リハビリテーション及び法第8条第10項に規定する短期入所療養介護について、当該施設(当該施設に併設する病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院を含む。)において全てのサービスを実施している場合は5、いずれか二種類のサービスを実施している場合三、いずれか一種のサービスを実施している場合は二、いずれも実施していない場合は零となる数</p> <p>F 当該施設において、常勤換算方法で算定したリハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数を入所者の数で除した数に100を乗じた数が五以上である場合は五、五未満であり、かつ、三以上である場合は三、三未満である場合は零となる数</p> <p>G 当該施設において、常勤換算方法で算定した支援相談員の数を入所者の数で除した数に100を乗じた数が3以上である場合は5、3未満であり、かつ、2以上である場合は3、2未満の場合は0となる数</p> <p>H 算定日が属する月の前3月間における入所者のうち、要介護状態区分が要介護四又は要介護五の者の占める割合が100分の50以上である場合は5、100分の50未満であり、かつ、100分の35以上である場合は3、100分の35未満である場合は0となる数</p> <p>I 算定日が属する月の前3月間における入所者のうち、喀痰吸引が実施された者の占める割合が100分の10以上である場合は5、100分の10未満であり、かつ、100分の5以上である場合は3、100分の5未満である場合は0となる数</p> <p>J 算定日が属する月の前3月間における入所者のうち、経管栄養が実施された者の占める割合が100分の10以上である場合は5、100分の10未満であり、かつ、100分の5以上である場合は3、100分の5未満である場合は0となる数</p> <p>(2) 地域に貢献する活動を行っていること。</p> <p>(3) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)を算定しているものであること。</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
在宅復帰・在宅療養支援加算(Ⅱ)	○	○	加算 1日につき46単位	<p>介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)及び(iv)並びにユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)並びに(ii)について、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号39の3></p> <p>ロ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)の基準</p> <p>(1) イ(1)に掲げる算定式により算定した数が70以上であること。</p> <p>(2) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)若しくは(iv)又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)若しくは経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)を算定しているものであること。</p>
送迎加算	○	○	加算 片道につき184単位	<p>利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合</p>
送迎加算Q&A	○	○	短期入所における送迎の実施について、通所サービスの送迎のための乗合形式のバス等を利用する場合は、送迎加算は算定できるか。	<p>短期入所の送迎加算は、利用者の心身の状況等に応じて個別に送迎を実施することを前提としており、事業者が画一的に時刻やルート等を定めて通所サービスのバス等に乗車させる場合は算定できない。ただし、当該事業所の送迎が原則として個別に実施されている場合において、利用者の心身の状況等から問題がなく、たまたま時刻やルートが重なったなどの場合に限り、乗合形式で送迎を行っても良い。(平15.4版 Q&A 7短期入所 問1)</p>
			短期入所事業所等を退所したその日の他の短期入所事業所に入所する場合の送迎加算の算定について	<p>短期入所の送迎加算については、利用者の心身の状況、家族等の事情等から見て送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、原則として、送迎車により利用者の居宅まで個別に送迎する場合について算定されるものであり、短期入所サービス費の算定の有無に関わらず、事業所間を直接に移動した場合には送迎加算は算定できない。(平15.4版 Q&A 7短期入所 問2)</p>
特別療養費	○	○	<p>厚生労働大臣が定める単位数(平成20年厚生労働省告示第273号)に10円を乗じて得た額</p>	<p>利用者に対して、指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるもの(平成20年厚生労働省告示第273号)を行った場合</p> <p><平成20年厚生労働省告示第273号></p> <p>特別療養費にかかる指導管理等及び単位数は、別表に定めるとおりとする。(別表(略))</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
療養体制維持特別加算(Ⅰ)		○	加算 1日につき27単位	<p>厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告示第96号)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所 <平成27年厚生労働省告示第96号18> イ 介護老人保健施設における療養体制維持特別加算(Ⅰ)に係る施設基準 (1) 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設が次のいずれかに該当すること。 (一) 転換を行う直前において、療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)、療養型経過型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(Ⅱ)を算定する指定介護療養型医療施設(健康保険法等の一部を改正する法律附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第26条による改正前の法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。)を有する病院であった介護老人保健施設であること。 (二) 転換を行う直前において、療養病床を有する病院(診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)の別表第1医科診療報酬点数表に規定する療養病床入院基本料1の施設基準に適合しているものとして当該病院が地方厚生局長等に届け出た病棟、基本診療料の施設基準等の一部を改正する件(平成22年厚生労働省告示第72号)による改正前の基本診療料の施設基準等(平成20年厚生労働省告示第62号。以下この号及び第61号において「新基本診療料の施設基準等」という。)第5の3(2)イ②に規定する20対1配置病棟又は新基本診療料の施設基準等による廃止前の基本診療料の施設基準等(平成18年厚生労働省告示第93号)第5の3(2)ロ①2に規定する20対1配置病棟を有するものに限る。)であった介護老人保健施設であること。 (2) 当該介護老人保健施設における看護職員又は介護職員の数のうち、介護職員の数が、常勤換算方法で、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計数が4又はその端数を増すごとに1以上であること。 (3) 通所介護費等の算定方法第4号イに規定する基準に該当していないこと。</p>
療養体制維持特別加算(Ⅱ)		○	加算 1日につき57単位	<p>厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告示第96号)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所 <平成27年厚生労働省告示第96号18> ロ 介護老人保健施設における療養体制維持特別加算(Ⅱ)に係る施設基準 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設が次のいずれにも該当すること。 (1) 算定日が属する月の前3月間における入所者等のうち、喀痰吸引又は経管栄養が実施された者の占める割合が100分の20以上であること。 (2) 算定日が属する月の前3月間における入所者等のうち、著しい精神症状、周辺症状又は重篤な身体疾患又は日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が100分の50以上であること。</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
総合医学管理加算	○		1日につき 275単位 (7日を限度)	<p>治療管理を目的とし、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に従い、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合。 緊急時施設療養費を算定した日は、算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号39の4> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ 診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行うこと。 ロ 診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載すること。 ハ 利用者の主治の医師に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行うこと。 <平成12年老企第40号第2の3(5)> ① 本加算は、居宅サービス計画において当該日に短期入所を利用することが計画されていない居宅要介護者に対して、居宅サービス計画を担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携し、利用者又は家族の同意の上、治療管理を目的として、指定短期入所療養介護事業所により短期入所療養介護が行われた場合に7日を限度として算定できる。利用にあたり、医療機関における対応が必要と判断される場合にあっては、速やかに医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取りはからう必要がある。 ② 利用にあたり、診断等に基づき、診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行うこと。 ③ 算定する場合にあっては、診療方針、診断名、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置の内容等を診療録に記載しておくこと。 ④ 利用終了日から7日以内に、利用者の主治の医師に対して、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を交付すること。また、交付した文書の写しを診療録に添付するとともに、主治の医師からの当該利用者に係る問合せに対しては、懇切丁寧に対応するものとする。 ⑤ 主治の医師への文書の交付がない場合には、利用期間中を通じて、算定できなくなることに留意すること。ただし、利用者又はその家族の同意が得られない場合は、この限りではない。 ⑥ 利用中に入院することとなった場合は、医療機関に診療状況を示す文書を添えて必要な情報提供を行った場合に限り、入院した日を除いて算定できる。 ⑦ 緊急時施設療養費を算定した場合には、本加算は算定できないものであること。</p>
総合医学管理加算Q&A				<p>短期入所療養介護利用中に発熱等の状態変化等により利用を延長することとなった場合であって、当該延長が居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない場合は、治療管理を開始した日以降、当該加算を算定することは可能か。</p> <p>算定可能である。(令和3年度 VOL2 問38)</p>
療養食加算	○		1日につき (3回を限度) 8単位	<p>次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、厚生労働大臣が定める療養食(平成27年厚生労働省告示第94号)を提供したとき イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。 ロ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。 ハ 食事の提供が、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合する指定短期入所療養介護事業所において行われていること。 <平成27年厚生労働省告示第94号27> 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食 <平成27年厚生労働省告示第95号35> 通所介護費等算定方法(平成12年厚生省告示第27号)第4号に規定する基準のいずれにも該当しない。</p>

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件	
療養食加算 Q&A			療養食加算にかかる食事せん交付の費用は、介護報酬において評価されていると解してよいか。 ご指摘のとおりである。(平17. 10追補版 Q&A 問28)	
			ショートを数回利用する場合、療養食加算の食事せんはその都度発行となるのか。 短期入所療養介護の利用毎に食事せんを発行することになる。(平17. 10版 Q&A 問89)	
			療養食加算について、食材料費及び調理に係る費用は含まれないと考えてよろしいか。 療養食加算においては、療養食の栄養管理、特別な調理及び食材料費の費用を評価しているところである。(平17. 10版 Q&A 問90)	
			療養食加算のうち、貧血食の対象となる入所者等について、原因が鉄分の欠乏に由来する者とは。 対象となる者は、その貧血の原因が鉄分の欠乏に由来すると医師が認める者である。(平21. 3版 VOL69 問18)	
			療養食加算の対象となる脂質異常症の入所者等について、薬物療法や食事療法により、血液検査の数値が改善された場合でも、療養食加算を算定できるか。 医師が疾病治療の直接手段として脂質異常症食にかかる食事せんの発行の必要性を認めなくなるまで算定できる。(平21. 4版 VOL79 問10)	
認知症専門ケア加算Ⅰ	○	○	加算 1日につき 3単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、厚生労働大臣が定める者(平成27年厚生労働省告示第94号)に対し専門的な認知症ケアを行った場合ただし、認知症専門ケア加算Ⅰを算定している場合においては、認知症専門ケア加算Ⅱは算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号3の24> イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 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、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下この号において「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っては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては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する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開催していること。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第94号28の2> 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</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27年厚生労働省告示第95号)に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、厚生労働大臣が定める者(平成27年厚生労働省告示第94号)に対し専門的な認知症ケアを行った場合ただし、認知症専門ケア加算Ⅱを算定している場合においては、認知症専門ケア加算Ⅰは算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号3の24> ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (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27年厚生労働省告示第94号28の2> 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</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		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。	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、自治体を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. 4 vol69 問112)
		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。	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. 平21. 4 vol69 問113)
		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。	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. 平21. 4 vol69 問114)
		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。	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必要がある。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. 平21. 4 vol69 問115)
		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。	含むものとする。(平21. 3 インフォメーション69 問116)
		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。	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)
	認知症介護実践リーダー研修を修了していないが、都道府県等が当該研修修了者と同等の能力を有すると認めた者であって、認知症介護指導者養成研修を修了した者について、認知症専門ケア加算における認知症介護実践リーダー研修修了者としてみなすことはできないか	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してみなすこととする。 従って、平成21年度4月17日発出のQ&A(Vol.2)問40の答において示したように加算対象となる者が10名未満の場合にあつては、平成20年度以前の認知症介護指導者養成研修を修了した者(認知症介護実践リーダー研修の未受講者)1名の配置で認知症専門ケア加算Ⅱを算定できることとなる。 なお、平成21年度から行われる認知症介護指導者養成研修については、認知症介護実践リーダー研修の受講修了を前提としたカリキュラムとして見直しが行われたところである。しかしながら、平成21年度については既に募集が開始されていることから、当該研修中に一定のプログラムを補うことにより、認知症介護実践リーダー研修修了者としてみなすこととする。 平成22年度以降については、認知症介護指導者養成研修の受講者を認知症介護実践リーダー研修修了者に限定する予定であるので、留意されたい。(平21. 5 インフォメーション88 問)	

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
認知症専門ケア加算 Q & A			<p>認知症専門ケア加算における「技術的指導に係る会議」と、特定事業所加算やサービス提供体制強化加算における「事業所における 従業者 の技術指導を目的とした会議」が同時期に開催される場合であって、当該会議の検討内容の1つが、認知症ケアの技術的指導についての事項で、当該会議 に登録ヘルパーを含めた 全ての訪問介護員等や全ての従業者 が参加した場合、両会議を開催したものと考えるのがよい。</p> <p>認知症専門ケア加算(Ⅱ)を算定するためには、当該加算(Ⅰ)の算定要件の一つである認知症介護実践リーダー研修修了者に加えて、認知症介護指導者養成研修修了者又は認知症看護に係る適切な研修修了者を別に配置する必要がある。</p> <p>必要ない。例えば加算の対象者が20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養成研修の両方を修了した者 ・認知症看護に係る適切な研修を修了した者 のいずれかが1名配置されていれば、認知症専門ケア加算(Ⅱ)を算定することができる。(令和3年度 VOL4 問38)</p>
緊急時治療管理	○	加算 1日につき 518単位	<p>利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為 緊急時治療管理 利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったとき 注 同一の利用者について1月に1回、連続する3日を限度として算定</p>
特定治療	○	加算 当該診療に係る 医療診療報酬 点数表第1章及 び第2章に定め る点数に10円 を乗じて得た額	<p>利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為 特定治療 医療診療報酬点数表第1章及び第2章において、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第57条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療(厚生労働大臣が定める者(平成27年厚生労働省告示第94号)を除く。)を行った場合 <平成27年厚生労働省告示第94号28> 厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療 (略)</p>
サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)	○	加算 1日につき 22単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)を算定している場合においては、サービス提供体制強化加算(Ⅱ)及び(Ⅲ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号40> イ サービス提供体制強化加算(1) (1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一) 次のいずれかに適合すること。 a 指定短期入所療養介護(指定居宅サービス基準第141条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下同じ。)を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養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100分の80以上であること。 b 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。 (二) 通所介護費等算定方法第四号イに規定する基準のいずれにも該当しないこと。</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(Ⅱ)		○	加算 1日につき 18単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算(Ⅱ)を算定している場合においては、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)及び(Ⅲ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号40> ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一)指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養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100分の60以上であること。 (二)イ(1)(二)に該当するものであること。</p>
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		○	加算 1日につき 6単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合 ただし、サービス提供体制強化加算(Ⅲ)を算定している場合においては、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号40> ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一)次のいずれかに適合すること。 a 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養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100分の50以上であること。 b 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・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。 c 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (二)イ(1)(二)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>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ていない。</p> <p>産休や病欠している期間は含めないとするのか。</p>	<p>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。</p> <p>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)</p> <p>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)</p>

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
		一つの病棟内に介護療養病床とその他の病床(医療療養病床など)が混在する場合の、介護福祉士の割合等の算出方法如何。	一つの病棟内に介護療養病床と医療療養病床等が混在する場合については、病棟単位で介護福祉士の割合等を算出する。 ただし、例外的に、病室単位で介護療養病床としての指定を受け、医療療養病床及び介護療養病床各々において人員基準を満たしている場合については、介護療養病床として指定を受けている病室に配置された職員のみで介護福祉士の割合等を算出することができることとする。(平21. 3版 VOL69 問8)
サービス提供体制強化加算 Q&		「届出日の属する月の前三月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる」こととされている平成21年度の1年間及び平成22年度以降の前年度の実績が6月に満たない事業所について、体制届出後に、算定要件を下回った場合はどう取扱うか。	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)
		「10年以上介護福祉士が30%」という最上位区分の要件について、勤続年数はどのように計算するのか。	サービス提供体制強化加算における、勤続10年以上の介護福祉士の割合に係る要件については、 ・介護福祉士の資格を有する者であって、同一法人等での勤続年数が10年以上の者の割合を要件としたものであり、 ・介護福祉士の資格を取得してから10年以上経過していることを求めるものではないこと。 「同一法人等での勤続年数」の考え方について、 ・同一法人等(※(※)における異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる雇用形態、職種(直接処遇を行う職種に限る。))における勤続年数 ・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の勤続年数は通算することができる。 (※)同一法人のほか、法人の代表者等が同一で、採用や人事異動、研修が一体として行われる等、職員の労務管理を複数法人で一体的に行っている場合も含まれる。 なお、介護職員等特定処遇改善加算において、当該事業所における経験・技能のある介護職員の「勤続年数10年の考え方」とは異なることに留意すること。(令和3年度VOL3 問126)

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27年厚生労働省告示第95号)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短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合。 ただし、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を算定している場合においては、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)(Ⅲ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号41(4を準用)> 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費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) 指定短期入所療養介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事(地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の19第1項の指定都市(以下「指定都市」という。)及び同法第252条の22第1項の中核市(以下「中核市」という。)にあっては、指定都市又は中核市の市長。)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) 当該指定短期入所療養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(昭和22年法律第49号)、労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)、最低賃金法(昭和34年法律第137号)、労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)、雇用保険法(昭和49年法律第116号)その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。 (6) 当該指定短期入所療養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44年法律第84号)第10条第2項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。)の納付が適正に行われていること。 (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。 (五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。 (六) (五)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。 (8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する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する費用の見込額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 29/1000	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)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短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合。 ただし、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)を算定している場合においては、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅲ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号41(4を準用)> ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。</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 16/1000	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)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短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合。 ただし、介護職員処遇改善加算(Ⅲ)を算定している場合においては、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅱ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号41(4を準用)> ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 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)まで及び(8)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について、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 Q&A				<p>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>加算における賃金改善を実施する期間であり、当該加算は平成24年4月から算定が可能となるため、その賃金改善実施期間についても原則4月(年度の途中で加算の算定を受ける場合、当該加算を受けた月)から翌年の3月までとなる。 なお、交付金を受けている場合等により、賃金改善期間の重複が発生する等の理由がある場合は、賃金改善実施期間を6月から翌年5月までとするなど柔軟な対応をとられたい。 (平24. 3版 VOL267 問224)</p>
				<p>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>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>
				<p>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。</p> <p>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)</p>
				<p>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> <p>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)</p>
				<p>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。</p> <p>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)</p>

(適用要件一覧)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		実績報告書の提出期限はいつなのか	各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、介護職員処遇改善実績報告書を提出する。 例：加算を算定する最後のサービス提供月が3月の場合、5月支払となるため、2か月後の7月末となる。(平24. 3版 VOL267 問229)
		キャリアパス及び労働保険納付に関する確認資料は、交付金申請事業所からも改めて提出を求める必要があるか。	介護職員処遇改善交付金を受けている事業所について、都道府県に届出をする場合は、キャリアパス及び労働保険納付に関する確認資料に変更がない場合、省略を可能とする。 また、指定都市又は中核市については、都道府県から指定事務等の一環として、これらの確認資料を引き継ぐ場合については、省略を可能とする。 地域密着型サービスについて、新たに市町村に届出が必要となる場合については、都道府県に提出している資料と同様のものの提出が必要となる。 (平24. 3版 VOL267 問230)
		賃金改善等の処遇改善計画の介護職員への周知方法の確認について、回覧形式で判子を押印した計画書の写しを提出させること等が考えられるが、具体的にどのように周知すればよいか。	賃金改善計画等の周知については、全従事者が閲覧できる掲示板等への掲示や全従事者への文書による通知等が考えられるが、各法人・事業所において適切な方法で実施することが必要である。(平24. 3版 VOL267 問231)
		労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に科せられていないことは、どのようにして確認するのか。	事業所の指定を行う際と同様に、届出を行う事業所に誓約書等の提出を求めることにより確認する。(平24. 3版 VOL267 問232)
		介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の定めには、最低限、どのような内容が必要か。	職責や職務内容等については、特に基準等を設けておらず、事業者の運営方針等に基づいて設定することが必要である。(平24. 3版 VOL267 問233)
		介護職員処遇改善計画書の作成について、当該計画の内容が変更になった場合は、改めて都道府県知事等に届け出る必要があるのか。また、当該計画は、事業年度を超えて作成することはできないと解してよろしいか。	加算を算定する際に提出した介護職員処遇改善計画書等に変更があった場合には、必要な事項を記載した変更の届出を行う。なお、加算取得に影響のない軽微な変更については、必ずしも届け出を行う必要はない。 また、介護職員処遇改善計画は収入額・支出額等を各年度、見直しをする必要があるため、各年毎に作成することが必要である。 (平24. 3版 VOL267 問235)
		実績報告で賃金改善額が加算額を下回った場合、これまでの交付金と同様、返還する必要があるのか。	加算の算定要件は、賃金改善額が加算による収入額を上回ることであり、加算による収入額を下回るとは想定されないが、仮に加算による収入額を下回っている場合は、一時金や賞与として支給されることが望ましい。 なお、悪質な事例については、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還となる。(平24. 3版 VOL267 問237)
		期限までに実績報告が行われない場合は、実施期間中の当該加算は全額返還となるのか。	加算の算定要件で実績報告を行うこととしており、指定権者が実績報告の提出を求める等の指導を行っているにも関わらず、実績報告の提出を行わない場合は、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還となる。(平24. 3版 VOL267 問238)

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		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のか。	平成24年度に交付金の承認を受けていた介護サービス事業所等については、当該承認をもって、加算の算定要件を満たしたものとみなし、平成24年5月末までに、介護職員処遇改善計画書及び計画書添付書類を都道府県知事等に届出をすることで算定を可能とする経過措置を設定した。従って、この間に介護職員処遇改善計画書を作成し、都道府県知事等に届け出ることが必要である。(平24. 3版 VOL267 問239)
		加算は、事業所ごとに算定するため、介護職員処遇改善加算の算定要件である介護職員処遇改善計画書や実績報告書は、(法人単位ではなく)事業所ごとに提出する必要があるのか。	加算は、事業所毎に算定をするため事業所毎の届出が原則となるが、介護サービス事業所等を複数有する介護サービス事業者等(法人である場合に限る。)である場合や介護サービス事業所等ごとの届出が実態に鑑み適当でない場合、介護職員処遇改善計画書は、当該介護サービス事業者等が一括して作成することができる。また、同一の就業規則により運営されている場合に、地域ごとや介護サービスごとに作成することができる。(平24. 3版 VOL267 問240)
		介護職員処遇改善計画書を単独事業所で作成する場合や同一県内の複数事業所を一括で作成する場合など、どの様式で届け出ればよいか。	介護職員処遇改善計画書は全ての事業所で作成(複数事業所を一括で作成可能)する必要がある。複数事業所を一括で作成する場合、事業所の一覧(添付資料1)、都道府県状況一覧(添付資料2)、市町村状況一覧(添付資料3)を添付することとしている。単独の事業所で介護職員処遇改善計画書を作成する場合は、添付書類は必要なく、同一県内の複数事業所を一括で作成する場合は、事業所一覧(添付資料1)と市町村状況一覧(添付資料3)が添付資料として必要になる。(平24. 3版 VOL267 問241)
		介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額に反映しないとありますが、利用料には反映されるのか。	介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の算定には含まない。また、利用者には通常の介護報酬算出方式に基づき算出した額の1割を請求することになる。(平24. 3版 VOL267 問242)
		介護職員処遇改善加算の算定要件として、介護職員処遇改善計画書や実績報告書を都道府県知事等に提出することとなっているが、当該要件を満たしていることを証するため、計画書や実績報告書の提出を受けた都道府県知事は、(介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「受理通知」は送付しているがそれとは別途に)「受理通知」等を事業所に送付する必要があるのか。	加算の算定に係る事務を滞りなく行うために必要な事務については、他の加算同様に実施することが必要である。(平24. 3版 VOL267 問243)
		交付金事業では、賃金改善は複数の給与項目で実施できたが、加算においても同様の取り扱うのか。一時金で改善してもよいのか。	介護職員処遇改善計画書には、増額若しくは新設した又はする予定である給与の項目の種類(基本給、手当、賞与又は一時金等)等を記載することとしているが、基本給で実施されることが望ましい。(平24. 3版 VOL267 問245)
		交付金事業と同様に、賃金改善は常勤、非常勤等を問わず、また、一部の介護職員を対象としないことは可能か。	介護職員処遇改善加算の算定要件は、賃金改善に要する額が加算による収入を上回ることであり、事業所(法人)全体での賃金改善が要件を満たしていれば、一部の介護職員を対象としないことは可能である。(平24. 3版 VOL267 問246)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件									
介護職員処遇改善加算 Q&A		平成24年当初の特例で介護職員処遇改善交付金を受けていた事業所は、介護職員処遇改善加算ではどの様にみなされるのか。介護職員処遇改善交付金と要件を変更する場合や加算の取得を辞退する場合はどの様な手続きが必要か。	平成24年当初の特例については、介護職員処遇改善交付金を受けている事業所については、平成24年4月1日から下記の加算を算定する事業所とみなすこととなる。ただし、平成24年5月末日までに届出に関する書類を指定権者に提出する必要がある。また、加算の要件を交付金の時と変更する場合や新規に加算を取得する場合は、新規の届出が必要になり、加算の取得を辞退する場合は、その旨の届出が必要である。 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">介護職員処遇改善交付金</div> <div style="text-align: center;">介護職員処遇改善加算</div> </div> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <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>	100%	⇒	加算(Ⅰ)	90%	⇒	加算(Ⅱ)	80%	⇒	加算(Ⅲ)
	100%	⇒	加算(Ⅰ)									
	90%	⇒	加算(Ⅱ)									
	80%	⇒	加算(Ⅲ)									
		加算算定時に1単位未満の端数が生じた場合、どのように取り扱うのか。また同様に、利用者負担の1円未満はどのように取り扱うのか。	通常の介護報酬における単位の計算と同等に、一単位未満の端数を四捨五入し、現行の他の加算と同様になる。また、利用者負担についても現行の他の加算と同様に、介護職員処遇改善加算額から保険請求額等を減じた額となる。 ※ なお、保険請求額は、1円未満の端数切り捨てにより算定する。 (平24. 3版 VOL273 問41)									
		介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えた場合、介護職員処遇改善加算はどのように算定するのか。	介護職員処遇改善加算は、サービス別の介護報酬総単位数にサービス別の加算率を乗じて算出する。 その上で、利用者負担を算出する際には、まず介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えているか否かを確認した上で超えている場合には、超過分と当該超過分に係る加算は保険給付の対象外となる。(平24. 4版 VOL284 問12)									
		複数のサービスを利用し、区分支給限度基準額を超えた場合、どのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いとするのか。また、それは誰がどのように判断するのか。	これまでの取扱いと同様に、いずれのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いとしても構わない。また、ケアプラン作成時に、ケアマネジャーがどのサービスを区分支給限度基準額超過とするかについて判断する。(平24. 4版 VOL284 問13)									
		賃金改善実施期間は、加算の算定月数より短くすることは可能か。	加算の算定月数と同じ月数とすること。(平24. 4版 VOL284 問14)									
	介護職員処遇改善交付金を受けておらず、平成24年4月から新規に介護職員処遇改善加算を算定する事業所について、国保連からの支払いは6月になるので、賃金改善実施期間を6月からとすることは可能か。	賃金改善実施期間は原則4月から翌年3月までの1年間とすることとしているが、6月からの1年間として取扱うことも可能である。(平24. 4版 VOL284 問15)										
	介護職員処遇改善実績報告書の「介護職員処遇改善加算総額」欄には保険請求分に係る加算総額を記載するのか。	保険請求分に係る加算額(利用者1割負担分を含む)と区分支給限度基準額を超えたサービスに係る加算額を合算した額を記載することとし、その内訳が分かるようにすること。(平24. 4版 VOL284 問16)										
	地域密着型サービスの市町村独自加算については、介護従事者処遇改善加算の算定における介護報酬総単位数に含めてよいか。	介護報酬総単位数に含める取扱いとなる。(平24. 4版 VOL284 問17)										

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

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

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

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

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		これまでに処遇改善加算を取得していない事業所・施設も含め、平成27年4月から処遇改善加算を取得するに当たって、介護職員処遇改善計画書や介護給付費算定に係る体制状況一覧の必要な書類の提出期限はいつ頃までなのか。	平成27年4月から処遇改善加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、4月15日までに介護職員処遇改善計画書の案や介護給付費算定に係る体制等に関する届出を都道府県知事等に提出し、4月末までに確定した介護職員処遇改善計画書及び計画書添付書類を提出する必要がある。(平27.2 VOL471 問54)
		処遇改善加算に係る届出において、平成26年度まで処遇改善加算を取得していた事業所については、一部添付書類(就業規則等)の省略を行ってよいのか。	前年度に処遇改善加算を算定している場合であって、既に提出された計画書添付書類に関する事項に変更がない場合は、各自治体の判断により、その提出を省略して差し支えない。(平27.2 VOL471 問55)
		基本給は改善しているが、賞与を引き下げること、あらかじめ設定した賃金改善実施期間の介護職員の賃金が引き下げられた場合の取扱いはどうなるのか。その際には、どのような資料の提出が必要となるのか。	処遇改善加算を用いて賃金改善を行うために一部の賃金項目を引き上げた場合であっても、事業の継続を図るために、賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合については、特別事情届出書を届け出る必要がある。 なお、介護職員の賃金水準を引き下げた後、その要因である特別な状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻す必要がある。 また、その際の特別事情届出書は、以下の内容が把握可能となっている必要がある。 ・処遇改善加算を取得している介護サービス事業所等の法人の収支(介護事業による収支に限る。)について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容 ・介護職員の賃金水準の引下げの内容 ・当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み ・介護職員の賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きを行った旨(平27.2 VOL471 問56)
		賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合であっても、加算の算定額以上の賃金改善が実施されていれば、特別事情届出書は提出しなくてもよいのか。	処遇改善加算は、平成27年3月31日に発出された老発0331第34号の2(2)②の賃金改善に係る比較時点の考え方や、2(3)①口のただし書きによる簡素な計算方法の比較時点の考え方に基づき、各事業所・施設が選択した「処遇改善加算を取得していない場合の賃金水準」と比較し、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善の実施を求めるものであり、当該賃金改善が実施されない場合は、特別事情届出書の提出が必要である。(平27.2 VOL471 問57)
		一部の職員の賃金水準を引き下げたが、一部の職員の賃金水準を引き上げた結果、事業所・施設の介護職員全体の賃金水準は低下していない場合、特別事情届出書の提出はしなくてよいのか。	一部の職員の賃金水準を引き下げた場合であっても、事業所・施設の介護職員全体の賃金水準が低下していない場合は、特別事情届出書を提出する必要はない。 ただし、事業者は一部の職員の賃金水準を引き下げた合理的な理由について労働者にしっかりと説明した上で、適切に労使合意を得ること。(平27.2 VOL471 問58)
		法人の業績不振に伴い業績連動型の賞与や手当が減額された結果、賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合、特別事情届出書の提出は必要なのか。	事業の継続を図るために特別事情届出書を提出した場合を除き、賃金水準を低下させてはならないため、業績連動型の賞与や手当が減額された結果、賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合、特別事情届出書の提出が必要である。(平27.2 VOL471 問59)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
		事業の継続が可能にもかかわらず経営の効率化を図るといった理由や、介護報酬改定の影響のみを理由として、特別事情届出書を届け出ることが可能か。	<p>特別事情届出書による取扱いについては、事業の継続を図るために認められた例外的な取扱いであることから、事業の継続が可能にもかかわらず経営の効率化を図るといった理由で、介護職員の賃金水準を引き下げることができない。</p> <p>また、特別事情届出書による取扱いの可否については、介護報酬改定のみをもって一律に判断されるものではなく、法人の経営が悪化していること等の以下の内容が適切に把握可能となっている必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・処遇改善加算を取得している介護サービス事業所等の法人の収支(介護事業による収支に限る。)について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容 ・介護職員の賃金水準の引下げの内容 ・当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み ・介護職員の賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きを行った旨(平27. 2 VOL471 問60)
介護職員処遇改善加算 Q&A		新しい処遇改善加算を取得するに当たってあらかじめ特別事情届出書を提出し、事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準(加算による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で賃金改善を行う予定であっても、当該加算の取得は可能なのか。	特別事情届出書を届け出ることにより、事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準(加算による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で賃金改善を行うことが可能であるが、介護職員の賃金水準を引き下げた後、その要因である特別な状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻す必要があることから、本取扱いについては、あくまでも一時的な対応といった位置付けのものである。したがって、新しい処遇改善加算を取得するに当たってあらかじめ特別事情届出書を提出するものではなく、特別な事情により介護職員処遇改善計画書に規定した賃金改善を実施することが困難と判明した、又はその蓋然性が高いと見込まれた時点で、当該届出書を提出すること。(平27. 2 VOL471 問61)
		特別事情届出書を提出し、介護職員の賃金水準(加算による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で賃金改善を行う場合、賃金水準の引下げに当たっての比較時点はいつになるのか。	平成27年3月31日に発出された老発0331第34号の2(2)②の賃金改善に係る比較時点の考え方や、2(3)①口のただし書きによる簡素な計算方法の比較時点の考え方に基づき、各事業所・施設が選択した「処遇改善加算を取得していない場合の賃金水準」と比較すること。(平27. 2 VOL471 問62)
		保険給付の訪問介護と総合事業における従前相当の訪問介護を実施している場合で、同一事業所とみなしたときの介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書(実績報告書)については、どのように記載するのか。	指定権者毎に、別紙様式2-2(介護職員処遇改善計画書(施設・事業所別個表))又は別紙様式2-3(介護職員等特定処遇改善計画書(施設・事業所別個表))を作成することとなる。なお、この場合においても賃金改善の計画については、1つのものとして作成することとなる。(2019年度 VOL4 問3)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書において、介護職員(職員)の賃金の総額を計算するに当たり、「なお、これにより難しい合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により前年度の(介護職員)の賃金の総額を推定するものとする」とされているが、「これにより難しい合理的な理由がある場合」とは、例えばどのような場合を想定しているのか。	これにより難しい合理的な理由がある場合としては、例えば、前年の10月に事業所を新設した等サービス提供期間が12ヶ月に満たない場合、申請する前年度において職員の退職などにより職員数が減少し、基準額となる賃金総額として適切でない場合、前年(1～12月)の途中から事業規模の拡大又は縮小を行い、申請年度においては、変更後の事業規模で実施する予定である等、当該年度の賃金総額として適切な規模に推定する必要がある場合等を想定している。なお、具体的な推計方法については、例えば、サービス提供期間が12ヶ月に満たない場合は、12ヶ月サービスを提供していたと仮定した場合における賃金水準を推計すること、事業規模を拡大した場合は、比較時点にいない職員について、当該職員と同職であって、勤務年数等が同等の職員の賃金水準で推計すること等が想定される。また、複数の介護サービス事業所等について一括して申請を行う事業所において、当該申請に関係する事業所等に増減があった場合は、変更の届出が必要とされているが、例えば、事業所が増加することにより、職員も増えた場合における推計方法は、当該職員と同職であって勤務年数等が同等の職員の賃金水準で推計し、前年度(前年の1～12月)の賃金総額を推計することが想定される。(2019年度 VOL4 問4)
		介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書における「前年度における介護サービス事業者等の独自の賃金改善額」には、どのようなものを記載するのか。	介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書を提出する前年度において介護サービス事業者等が、加算額を上回る賃金改善を行うために実施した賃金改善額(初めて処遇改善加算を取得した年度(交付金を取得している場合については交付金を初めて取得した年度)以降に、新たに行ったものに限る。手当や定期昇給によるものなど賃金改善の手法は問わない。)について、記載することを想定している。なお、このため、加算額を上回る賃金改善を行うために実施した「以前から継続している賃金改善」についても記載することは可能である。(2019年度 VOL4 問6)
		介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書において、様式2-1の「(3)賃金改善を行う賃金項目及び方法」のうち、「イ介護職員処遇改善加算」と「ロ介護職員等特定処遇改善加算」の「具体的な取組内容」で、記載が求められる「(上記取組の開始時期)」は、どの時点の年月を記載するのか。	「イ介護職員処遇改善加算」については、初めて介護職員処遇改善加算を取得した年月を、「ロ介護職員等特定処遇改善加算」については、特定処遇改善加算を取得した年月を記載することを想定している。(2019年度 VOL4 問7)
		介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書に「加算対象となる職員の勤務体制及び資格要件を確認しました。」の欄があり、証明する資料の例として、介護福祉士登録証があるが、この資格要件については特定処遇改善加算を算定する場合のみチェックするという認識で良いか。	お見込みのとおり。(2019年度 VOL4 問8)
		別紙様式2-1介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書における「⑦平均賃金改善額」の「iii前年度の一月当たりの常勤換算職員数」は、「原則として、本計画書を提出する前月の常勤換算方法により算出する」とされているが、職員数の変動があった場合など、前月の実績を用いることが適当でないと考えられる事業所においては、過去3ヶ月の平均値や前々月の実績など、他の期間の実績を用いることは可能か。	お見込みのとおり。(2019年度 VOL4 問9)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員処遇改善加算 Q&A		<p>処遇改善計画書及び実績報告書において基準額1、2(前年度の(介護職員の)賃金の総額)及び基準額3(グループ別の前年度の平均賃金額)の欄が設けられているが、実績報告書の提出時において、基準額1、2及び3に変更の必要が生じた場合について、どのように対応すればよいか。</p>	<p>① 前年度の賃金の総額(基準額1、2)について職員構成や賃金改善実施期間等が変わることにより、修正が必要となった場合 当該年度において、勤続年数が長い職員が退職し、職員を新規採用したこと等により、前年度と職員構成等が変わった場合や賃金改善実施期間が処遇改善計画書策定時点と変わった場合等に、処遇改善計画書に記載した前年度の賃金の総額が、②と比較するに当たっての基準額として適切ではなくなる場合がある。通常は、処遇改善計画書の変更の届出を行い、基準額1、2の額を推計することにより修正することとなるが、この場合は、実績報告書の提出時において、変更前後の基準額と合理的な変更理由を説明することで差し支えない。(令和2年度実績報告書においては、説明方法は問われないが、令和3年度においては、「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老発0316第4号)でお示した実績報告書(様式3-1)の「⑥その他」に記載されたい。)なお、これは、基準額3についても同様であるとともに、推計方法は、令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和3年3月19日)問22を参考にされたい。</p> <p>② 処遇改善加算又は特定加算による賃金改善を含めた当該年度の賃金の総額について経営状況等が変わった場合 サービス利用者数の減少などにより経営が悪化し、一定期間収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況により、賃金水準を引き下げざるを得ない場合は、特別事情届出書を届け出ること、計画書策定時点と比較し「加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額」が減少し、実績報告書において賃金改善所要額が加算総額を下回ることも差し支えない。なお、賃金水準を引き下げた要因である特別な状況が改善した場合には、平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(平成27年4月30日)問56のとおり、可能な限り速やかに賃金水準を引下げ前の水準に戻す必要があること。 (令和3年度 VOL993 問1)</p>
		<p>実績報告書別紙様式3-2において、処遇改善加算の「本年度の加算の総額」のグループ別内訳を記載することとされているが、どのような記載が可能か。</p>	<p>記載に当たっては、原則として、各グループに実際の配分された額の記載を求めているが、処遇改善加算について、経験・技能のある介護職員(A)と他の介護職員(B)で区別せず配分しており、この内訳が詳細に把握できない場合には、(A)(B)間の人数比等により推計し記載することも可能であること。なお、特定加算を算定していない事業所については、別紙様式3-2の処遇改善加算のグループ別内訳の欄の記載は不要である。 (令和3年度 VOL993 問2)</p>
		<p>独自の賃金改善を実施した事業所において、実績報告書別紙様式3-1及び3-2における賃金改善所要額、グループごとの平均賃金改善額等について、独自の賃金改善についてどのような記載すればよいか。</p>	<p>原則、特定加算による賃金改善分について配分ルールを満たしていることが必要。そのため、特定加算の配分ルールを計算する際は、別紙様式3-1において賃金改善所要額に独自の改善額を含めず、特定加算のみによる賃金改善額を記載することが可能であり、別紙様式3-2においては、 ー 本年度の賃金の総額の欄に、独自の賃金改善額を控除した額を記載するか ー 本年度の加算の総額の欄に、独自の賃金改善額を含む額を記載することが可能。 なお、別紙様式3-1において賃金改善所要額に独自の改善を含んだ額を記載することを妨げるものではない。また、処遇改善計画書の作成時においては、特定加算の平均の賃金改善額の配分ルールを満たしており、事業所としても適切な配分を予定していたものの、職員の急な退職や独自の賃金改善の実施等によりやむを得ず、各グループに対して計画書通りの賃金改善を行うことができなくなった結果、配分ルールを満たすことができなかった場合については、令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和3年3月19日)問24も参照されたい。 (令和3年度 VOL993 問3)</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		実績報告書別紙様式3-1及び3-2に記載する本年度の賃金の総額及び本年度の加算の総額について、賃金改善実施期間を4月から翌年3月までの期間以外で設定している事業所においては、事業所ごとの賃金改善実施期間において支払われた賃金の総額及び加算の総額を記載することが可能か。また、法人で一括して処遇改善計画書及び実績報告書を作成している法人において、事業所ごとに賃金改善実施期間が異なる場合等、賃金改善実施期間を変更することは可能か。	<p>実績報告書において、事業所ごとの賃金改善実施期間において支払われた賃金の総額及び加算の総額を記載することが可能である。事業所毎の状況を記載するに当たり、例えば、賃金改善実施期間については、合理的な理由がある場合に変更することも可能であり、令和2年度は令和2年7月～令和3年6月を賃金改善実施期間として設定していた事業者が、令和3年度から令和3年4月～令和4年3月に変更しようとする場合、令和2年度の処遇改善計画書の賃金改善実施期間を変更する届出を行い、令和2年7月～令和3年3月の9か月に短縮することも考えられること。なお、計算方法としては、例えば以下の方法が想定されること。</p> <ul style="list-style-type: none"> - 基準額1・2については、原則として、「加算を取得する前年の1月から12月までの12か月間の(介護職員の)賃金の総額」を記入することとしているが、この場合、「加算を取得する前年の1月から12月までの12か月間の(介護職員の)賃金の総額」から12を除いて、変更した期間(上記の場合は9か月間)の月数を掛けて得られた額を記載することとし、 - 処遇改善計画書別紙様式2-1の(1)④ii)(イ)及び(ウ)、(2)⑥ii)(イ)及び(ウ)については、原則として、都道府県国民健康保険団体連合会から通知される「介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ」に基づき記載することとしているが、この場合、12か月間の加算の総額から12を除いて、変更した期間(上記の場合は9か月間)の月数を掛けて得られた額を記載することとする。 <p>(令和3年度 VOL993 問4)</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	○		加算 21/1000	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合、ただし、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を算定している場合においては、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号41の2></p> <p>イ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定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>(一)経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。</p> <p>(二)指定短期入所療養介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。</p> <p>(三)介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。</p> <p>(四)介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。</p> <p>(2) 当該指定短期入所療養介護事業所において、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当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員等特定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当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。</p> <p>(4) 当該指定短期入所療養介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の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) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>(一)短期入所療養介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。</p> <p>(二)介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該介護老人保健施設が、指定介護療養型医療施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該指定介護療養型医療施設が、介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該介護医療院が、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ていること。</p> <p>(6) 短期入所療養介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。</p> <p>(7) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。</p> <p>(8) (7)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。</p>
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	○		加算 17/1000	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合、ただし、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を算定している場合においては、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号41の2></p> <p>ロ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)</p> <p>イ(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A		介護職員等特定処遇改善加算は、勤続10年以上の介護福祉士がいなければ取得できないのか。	介護職員等特定処遇改善加算については、・現行の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までを取得していること、・介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること、・介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていることを満たす事業所が取得できることから、勤続10年以上の介護福祉士がいなくても取得可能である。 (2019年度 VOL1 問1)
		ホームページ等を通じた見える化については、情報公表制度を活用しないことも可能か。	事業所において、ホームページを有する場合、そのホームページを活用し、介護職員等特定処遇改善加算の取得状況、賃金改善以外の処遇改善に関する具体的な取組内容を公表することも可能である。 (2019年度 VOL1 問3)
		経験・技能のある介護職員について、勤続10年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続10年の考え方については、事業所の裁量で設定できることとされているが、どのように考えるのか	「勤続10年の考え方」については、勤続年数を計算するにあたり、同一法人のみだけでなく、他法人や医療機関等での経験等も通算する、すでに事業所内で設けられている能力評価や等級システムを活用するなど、10年以上の勤続年数を有しない者であっても業務や技能等を勘案して対象とするなど、各事業所の裁量により柔軟に設定可能である。 (2019年度 VOL1 問4)
		経験・技能のある介護職員に該当する介護職員がいないこととすることも想定されるのか。その場合、月額8万円の賃金改善となる者又は処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上となる者を設定・確保することは必要か。	経験・技能のある介護職員については、勤続年数10年以上の介護福祉士を基本とし、各事業所の裁量において設定することとなり、処遇改善計画書及び実績報告書において、その基準設定の考え方について記載することとしている。今回、公費1000億円程度(事業費2000億円程度)を投じ、経験・技能のある介護職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を行うという介護職員等特定処遇改善加算の趣旨を踏まえ、事業所内で相対的に経験・技能の高い介護職員を「経験・技能のある介護職員」のグループとして設定し、その中で月額8万円の賃金改善となる者等を設定することが基本となる。ただし、介護福祉士の資格を有する者がいない場合や、比較的新たに開設した事業所で、研修・実務経験の蓄積等に一定期間を要するなど、介護職員間における経験・技能に明らかな差がない場合などは、この限りでない。なお、このような「経験・技能のある介護職員」のグループを設定しない理由についても、処遇改善計画書及び実績報告書に具体的に記載する必要がある。どのような経験・技能があれば「経験・技能のある介護職員」のグループに該当するかについては、労使でよく話し合いの上、事業所ごとに判断することが重要である。 (2019年度 VOL1 問5)
		月額8万円の処遇改善を計算するに当たり、現行の介護職員処遇改善加算による改善を含めて計算することは可能か。	月額8万円の処遇改善の計算に当たっては、介護職員等特定処遇改善加算にもよる賃金改善分で判断するため、現行の介護職員処遇改善加算による賃金改善分とは分けて判断することが必要である。 (2019年度 VOL1 問6)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A		処遇改善後の賃金が、役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上かを判断するにあたっての賃金に含める範囲はどこまでか。	「経験・技能のある介護職員」のうち設定することとしている「月額8万円の処遇改善」又は「処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上」の処遇改善となる者に係る処遇改善後の賃金額については、手当等を含めて判断することとなる。なお、「月額8万円」の処遇改善については、法定福利費等の増加分も含めて判断し、処遇改善後の賃金「440万円」については、社会保険料等の事業主負担その他の法定福利費等は含まずに判断する。(2019年度 VOL1 問7)
		2019年度は10月から算定可能となるが、経験・技能のある介護職員について、処遇改善後の賃金が、役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上かを判断するにあたり、考慮される点はあるのか。	処遇改善後の賃金が年額440万円以上となることが原則であるが、介護職員等特定処遇改善加算が10月施行であることを踏まえ、2019年度の算定に当たっては、6月間又はそれ以下の期間の介護職員等特定処遇改善加算を加えても年収440万円以上を満たすことが困難な場合、12月間加算を算定していれば年収440万円以上となることが見込まれる場合であっても、要件を満たすものとして差し支えない。(2019年度 VOL1 問8)
		その他の職種との440万円の基準を判断するにあたって、賃金に含める範囲はどこまでか。	その他の職種の440万円の基準については、手当等を含めて判断することとなる。なお、法定福利費等は含めない。(2019年度 VOL1 問9)
		その他の職種の440万円の基準についての非常勤職員の給与の計算はどのように行うのか。	その他の職種の440万円の基準についての非常勤職員の給与の計算に当たっては、常勤換算方法で計算し賃金額を判断することが必要である。(2019年度 VOL1 問10)
		小規模な事業所で開設したばかりである等、設定することが困難な場合に合理的な説明を求める例として、8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層・役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する場合が挙げられているが、「一定期間」とはどの程度の期間を想定しているのか。	実際に月額8万円の改善又は年収440万円となる者を設定するにはこれまで以上に事業所内の階層・役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、時間を要する可能性があるが、規程の整備等については適切にご対応いただきたい。当該地域における賃金水準や経営状況等、それぞれ状況は異なることから、「一定期間」を一律の基準で定めることや計画を定めて一定の期間で改善を求めることは適切でない。(2019年度 VOL1 問11)
		各グループの対象人数に関して、「原則として常勤換算方法による」とされているが、どのような例外を想定しているのか。	各グループにおける平均賃金改善額を計算するに当たっては、経験・技能のある介護職員及び他の介護職員については、常勤換算方法による人数の算出を求めている。一方で、その他の職種については、常勤換算方法のほか、実人数による算出も可能であり、各事業所における配分ルールにも影響することも踏まえ、労使でよく話し合いの上、適切に判断されたい。(2019年度 VOL1 問12)
		平均改善額の計算にあたり、母集団に含めることができる職員の範囲はどこまでか。	賃金改善を行う職員に加え、賃金改善を行わない職員についても、平均改善額の計算を行うにあたり職員の範囲に含めることとなる。(2019年度 VOL1 問13)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A		実績報告に当たって、積算の根拠となる資料は「求められた場合には、提出できるようにしておく」とあるが、予め提出を求めても差し支えないか。	今後とも見込まれる厳しい介護人材不足の中、国会等でも介護事業所の事務負担・文書量の大幅な削減が強く求められている。過去の経緯等を踏まえ、特定の事業所に個別に添付書類の提出を求めることは差し支えないが、各事業所における賃金改善の方法や考え方については、処遇改善計画書及び実績報告書において記載を求めており、また職員の個々の賃金改善額は柔軟に決められる一方、各グループの平均賃金改善額のルールを設け、実績報告書に記載を求めるものであり、更に詳細な積算資料(各職員の賃金額や改善額のリスト等)の事前提出を一律に求めることは想定していない。(2019年度 VOL1 問14)
		介護職員等特定処遇改善加算については、法人単位の申請が可能とされているが、法人単位での取扱いが認められる範囲はどこまでか。	法人単位での取扱いについては、月額8万円の処遇改善となる者又は処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上となる者を設定・確保、経験・技能のある介護職員、他の介護職員、その他の職種の設定が可能である。また、法人単位で月額8万円の処遇改善となる者等の設定・確保を行う場合、法人で一人ではなく、一括して申請する事業所の数に応じた設定が必要である。なお、事業所の中に、設定することが困難な事業所が含まれる場合は、実態把握に当たりその合理的理由を説明することにより、設定の人数から除くことが可能である。なお、取得区分が(Ⅰ)、(Ⅱ)と異なる場合であっても、介護職員等特定処遇改善加算の取得事業所間においては、一括の申請が可能である(未取得事業所や処遇改善加算の非対象サービスの事業所、介護保険制度外の事業所については一括した取扱いは認められない。)(2019年度 VOL1 問15)
		介護福祉士の配置等要件(サービス提供体制強化加算等の最も上位の区分を算定していることとする要件。以下同じ。)について、年度途中で、喀痰吸引を必要とする利用者の割合に関する要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算等を算定できない状況が状態化し、3ヶ月以上継続した場合に、変更の届出を行うとされているが、特定加算(介護職員等特定処遇改善加算をいう。以下同じ。)の算定はいつからできなくなるのか。	特定加算(Ⅰ)の算定に当たっては、介護福祉士の配置等要件を満たす必要があるところ、その要件の適合状況に変更があった場合は、変更の届出を行うこととしているが、「喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算等を算定できない状況」については、直ちに変更することを求めるものではなく、当該状況が常態化し、3か月間を超えて継続した場合に変更の届出を行うこととしている。このような変更の届出を行った場合、4か月目より加算の算定できなくなるため、各事業所の状況に応じて、適切な届出、請求を行うよう努められたい。(2019年度 VOL2 問1)
		特定加算の区分の変更の届出に関する3か月間の経過措置について、訪問介護における特定事業所加算も同様の特例が認められるのか。	入居継続支援加算及び日常生活継続支援加算については、喀痰吸引を必要とする利用者の割合に関する要件等を満たせないことにより算定できない状況となった場合に、3か月間の経過措置を設けているものである。訪問介護については、特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定により介護福祉士の配置等要件を満たすことができることとしている。このため、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせず特定事業所加算(Ⅰ)が算定できなくなったとしても、特定事業所加算(Ⅱ)を算定し、特定加算(Ⅰ)を算定することが可能であるため、3ヶ月の経過措置の対象とはならない。なお、特定事業所加算(Ⅱ)を算定できない場合は、特定加算(Ⅱ)を算定することとなるため、変更の届出が必要である。(2019年度 VOL2 問2)
		特定加算(Ⅰ)について、計画届出時点において、介護福祉士の配置等要件を満たしていなければ算定できないのか。	原則、計画書策定時点において、サービス提供体制強化加算等を算定している等、介護福祉士の配置等要件を満たしていることが必要である。一方で、計画書策定時点では算定していないものの、特定加算(Ⅰ)の算定に向け、介護福祉士の配置等要件を満たすための準備を進め、特定加算の算定開始時点で、介護福祉士の配置等要件を満たしていれば算定することが可能である。(2019年度 VOL2 問3)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A		介護予防・日常生活支援総合事業における訪問介護従前相当サービスについては、特定事業所加算がないところ、特定加算(Ⅰ)を算定するにはどうすれば良いか。	「地域支援事業実施要綱」(一部改正：平成31年4月26日付老発0426第5号)において、「対象事業所が、併設の指定訪問介護事業所において特定事業所加算(Ⅰ)または(Ⅱ)を算定していることを要件とする」とこととしており、当該要綱に基づいて対応されたい。 (2019年度 VOL2 問4)
		事業所において、介護プロフェッショナルキャリア段位制度を導入し、人事考課と連動している場合、職場環境等要件の「資質の向上」の取組を行っている事業所として取り扱って良いか。また、現行加算のキャリアパス要件を満たしたことになるのか。	介護プロフェッショナルキャリア段位制度については、現在、一般社団法人シルバーサービス振興会が介護事業所や施設等に勤務する介護職員の実践的な職業能力を評価、認定するという仕組みとして実施しているもの。そのため、この取組を行っている場合、現行加算のキャリアパス要件(Ⅱ)を満たし、また職場環境等要件の「資質の向上」の項目の一つである「研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動」の取組を行っているものとして取り扱う。 (2019年度 VOL2 問5)
		情報公表制度の報告対象外でかつ事業所独自のホームページを有しない場合、見える化要件を満たすことができず、特定加算を算定できないのか。	見える化要件を満たすには、特定加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等により公表していることを求めている。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用していることを原則求めているが、この制度の対象となっていない場合は、外部の者が閲覧可能な形で公表することが必要である。その手法としては、ホームページの活用に限らず、事業所・施設の建物内の入口付近など外部の者が閲覧可能な場所への掲示等の方法により公表することも可能である。 (2019年度 VOL2 問7)
		特定加算(Ⅱ)の算定に当たっては、介護福祉士の配置等要件を満たす必要がないが、この場合であっても、経験・技能のある介護職員のグループを設定する必要があるのか。	介護福祉士の配置等要件は特定加算(Ⅰ)の算定要件である一方で、経験・技能のある介護職員のグループの設定等は事業所内における配分ルールとして設定しているものである。このため、特定加算(Ⅱ)を算定する場合であっても、経験・技能のある介護職員のグループの設定が必要である。なお、事業所の事情に鑑み経験・技能のある介護職員に該当する介護職員がいない場合の取扱いについては、2019年度介護報酬改定に関するQ&A Vol. 1)問5を参照されたい。 (2019年度 VOL2 問8)
		2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol. 1)(平成31年4月12日)問6に「月額8万円の処遇改善を計算するに当たっては、現行の介護職員処遇改善加算による賃金改善分と分けて判断することが必要」とされているが、「役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上か」を判断するに当たっては、現行の介護職員処遇改善加算による改善を含めて計算することは可能か。	経験・技能のある介護職員のグループにおいて、月額平均8万円以上又は賃金改善後の賃金が年額440万円以上となる者(以下このQ&Aにおいて「月額8万円の改善又は年収440万円となる者」という。)を設定することを求めている。この年収440万円を判断するに当たっては、現行の介護職員処遇改善加算による改善を含めて計算することが可能である。 (2019年度 VOL2 問9)
		経験・技能のある介護職員のグループにおいて、月額8万円の改善又は年収440万円となる者を設定することについて、「現に賃金が年額440万円以上の者がいる場合にはこの限りでない」とは、具体的にどのような趣旨か。	今回の特定加算については、公費1000億円(事業費2000億円程度)を投じ、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準(=440万円)を目指し、介護職員の更なる処遇改善を行うものである。特定加算による改善を行わなくとも、経験・技能のある介護職員のグループ内に、既に賃金が年額440万円以上である者がいる場合には、当該者が特定加算による賃金改善の対象となるかに関わらず、新たに月額8万円の改善又は年収440万円となる者を設定しなくても、特定加算の算定が可能である。 (2019年度 VOL2 問10)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A		本部の人事、事業部等で働く者など、法人内で介護に従事していない職員について、「その他職種」に区分し、特定加算による処遇改善の対象とすることは可能か。	特定加算の算定対象サービス事業所における業務を行っている判断できる場合には、その他の職種に含めることができる。 (2019年度 VOL2 問13)
		特定加算によって得られた加算額を配分ルール(グループ間の平均賃金改善額が210.5)を満たし配分した上で、更に事業所の持ち出しで改善することは可能か。	各事業所において、特定加算による処遇改善に加え、事業所の持ち出しで処遇改善を行うことは可能である。この場合においては、特定加算による賃金改善分について配分ルールを満たしていることを確認するため、実績報告書における賃金改善所要額、グループごとの平均賃金改善額等においては、特定加算による賃金改善額を記載のうえ、持ち出しにより更なる賃金改善を行った旨付記すること(改善金額の記載までは不要)。 (2019年度 VOL2 問15)
		看護と介護の仕事を0.5ずつ勤務している職員がいる場合に、「経験・技能のある介護職員」と「その他の職種」それぞれに区分しなければならないのか。	勤務時間の全てでなく部分的であっても、介護業務を行っている場合は、介護職員として、「経験・技能のある介護職員」、「他の介護職員」に区分することは可能。なお、兼務職員をどのグループに区分するか、どのような賃金改善を行うかについては、労働実態等を勘案し、事業所内でよく検討し、対応されたい。 (2019年度 VOL2 問16)
		介護サービスや総合事業、障害福祉サービス等において兼務している場合、配分ルールにおける年収はどのように計算するのか。	どのサービスからの収入かに関わらず、実際にその介護職員が収入として得ている額で判断して差し支えない。 (2019年度 VOL2 問17)
		その他の職種に配分しない場合、計画書は空欄のままでよいのか。	その他の職種に配分しない場合等においては、人数部分について、「0(ゼロ)」等と記載する等記入漏れと判断されることがないようにされたい。 (2019年度 VOL2 問18)
		「役職者を除く全産業平均賃金(440万円)」とはどのような意味か。440万円を判断するにあたり、役職者は抜いて判断する必要があるのか。	特定加算の趣旨は、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指すものであり、その具体的な水準として、役職者を除く全産業平均の賃金である年額440万円の基準を定めているもの。年額440万円の基準を満たしているか判断するに当たっては、役職者であるかどうかではなく、事業所毎で設定された、経験・技能のある介護職員の基準に該当するか否かで判断されたい。 (2019年度 VOL2 問19)
		法人単位で複数事業所について一括申請しており、そのうち一部事業所において加算区分の変更が生じた場合、変更届出は必要か。	計画書における賃金改善計画、介護福祉士の配置等要件に変更が生じた場合は、必要な届出を行うこととなる。 (2019年度 VOL2 問21)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A		2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol. 1)(平成31年4月12日)問15で、法人単位での取扱いについて触れられているが、法人単位で配分ルールを設定した場合、計画書の提出等はどうのような取扱いとなるのか。	法人単位で配分ルールを設定し処遇改善を行う場合であっても、「介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について(平成31年4月12日老発0412第8号厚生労働省老健局長通知)」(4)の複数の介護サービス事業所等を有する介護サービス事業所等の特例に基づき、指定権者毎に申請が必要である。 (2019年度 VOL3 問1)
		共生型サービスを提供する事業所において、特定処遇改善加算を算定する場合、月額8万円の改善又は年収440万円となる者の設定は、介護サービスのみで設定する必要があるのか。	介護保険の共生型の指定を受け共生型サービスを提供している事業所においては、介護保険の共生型サービスとして、月額8万円又は年収440万円の改善の対象となる者について、1人以上設定する必要がある。なお、小規模事業所等で加算額全体が少額である場合等は、その旨説明すること。また、介護サービスと障害福祉サービスを両方行っている事業所についても同様に扱われたい。 (2019年度 VOL4 問12)
		「月額8万円以上」又は「年収440万円以上」の改善の対象とし、賃金改善を行っていた経験・技能のある介護職員が、年度の途中で退職した場合には、改めて別の職員について、「月額8万円以上」又は「年収440万円以上」の改善を行わなくてはならないか。	特定処遇改善加算の配分に当たっては、賃金改善実施期間において、経験・技能のある介護職員のグループにおいて、月額8万円の改善又は年収440万円となる者を1人以上設定することが必要であるが、予定していた者が、賃金改善実施期間に退職した場合等においては、指定権者に合理的な理由を説明することにより、当該配分ルールを満たしたものと扱うことが可能である。なお、説明に当たっては、原則、介護職員処遇改善実績報告書・介護職員等特定処遇改善実績報告書の「④月額8平均8万円又は改善後の賃金が年収440万円となった者<特定>」欄の「その他」に記載することを想定している。 (2019年度 VOL4 問15)
		特別養護老人ホームの併設の短期入所生活介護(ショート)と空床のショートをそれぞれ提供している事業所において、利用者が月の途中で、併設のショートから空床のショートに移動した場合、当該月の特定処遇改善加算の区分はどのように取扱うのか。	原則、それぞれのショートで満たす特定処遇改善加算の加算区分を取得することとなるが、介護福祉士の配置等要件が異なることにより、特定処遇改善加算の区分がⅡからⅠに変わる場合に加え、特定処遇改善加算の区分がⅠからⅡに変わる場合についても、当該月に限り、特定処遇改善加算Ⅰを引き続き算定することが可能である。 (2019年度 VOL4 問16)
		介護サービスと障害福祉サービス等を両方実施しており、職員が兼務等を行っている場合における介護職員の賃金総額はどのように計算するのか。	介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書に、職員の賃金を記載するにあたり、原則、加算の算定対象サービス事業所における賃金については、常勤換算方法により計算することとしており、同一法人において介護サービスと障害福祉サービスを実施しており、兼務している職員がいる場合においても、介護サービス事業所における賃金について、常勤換算方法による計算をし、按分し計算することを想定している。一方で、計算が困難な場合等においては実際にその職員が収入として得ている額で判断し差し支えない。 (2019年度 VOL4 問17)
		「9 処遇改善加算等の取得要件の周知・確認等について」の「(3)労働法規の遵守について」において、「労働基準法等を遵守すること」とされているが、訪問介護員の移動時間については、労働基準法(昭和22年法律第49号)上、労働時間に該当すると考えるがどうか。	貴見のとおり。「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について(平成16年8月27日付け基発第0827001号)」において、「移動時間とは、事業場、集合場所、利用者宅の相互間を移動する時間をいい、この移動時間については、使用者が、業務に従事するために必要な移動を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当するものである」とされている。 (2019年度 VOL4 問18)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A		特定加算の介護職員間の平均の賃金改善額の配分ルールが見直されたとのことであるが、具体的な取扱い はどのように なるのか。	特定加算について、事業所内 でのより 柔軟な配分を可能とする観点から、平均賃金改善額について、「経験・技能のある介護職員」は、「その他の介護職員」と比較し、「2倍以上」から「より高くする」ことに見直す ものである。これに伴い、配分ルールの見直しを行う場合は、労使でよく話し合いの上、設定されたい。なお、「月額8万円の改善又は改善後の賃金が年額 440 万円以上」の者は、引き続き設定する必要があることに留意されたい。(令和3年度 VOL1 問16)
		事業所内での配分方法を決めるにあたり、「他の介護職員」を設定せず、「経験・技能のある介護職員」と「その他の職種」のみの設定となることは想定されるのか。	事業所毎に、「経験・技能のある介護職員」のグループを設定することが必要であるが、介護職員の定着が進み、勤続年数が長くなったこと等により、当該事業所で働く介護職員全てが、「経験・技能のある介護職員」であると認められる場合には、「経験・技能のある介護職員」と「その他の職種」のみの設定となることも想定される。この場合における配分ルールについては、当該事業所における「経験・技能のある介護職員」の平均賃金改善額 が、「その他の職種」の平均賃金改善額の 2倍 より 高いことが必要である。(令和3年度 VOL1 問17)
		事業所における配分方法における「ただし、その他の職種の平均賃金額が他の介護職員の賃金改善額を上回らない場合等はこの限りでないこと。」とは、どのような意味か。	特定加算については、介護職員の処遇改善という趣旨を損なわない程度で、介護職以外の職員も一定程度処遇改善を可能とする柔軟な運用を認めることとしており、この具体的な配分方法として、他の介護職員の平均賃金改善額については、その他の職種の平均賃金改善額の2倍以上となることを 求めている。ただし、その他の職種の平均賃金額が他の介護職員の平均賃金額を上回らない場合においては、柔軟な取扱いを認め、両グループの平均賃金改善額が等しくなる(1:1)までの改善を可能とするものである。なお、その他の職種全体では他の介護職員の平均賃金額を上回る場合であっても、その他の職種のうち、他の介護職員の平均賃金額を上回らない職種については、当該職種に限り、他の介護職員と平均賃金改善額が等しくなるまでの改善を行うことも可能である。(令和3年度 VOL1 問18)
		介護給付のサービスと介護予防・日常生活支援総合事業を一体的に運営している場合 であっても、月額8万円の改善又は年収 440 万円となる者を2人設定する必要があるのか。また、その場合の配分ルール(グループ間の平均賃金改善額 1:1: 0.5)はどのような取扱いとなるのか。	事業所において、介護給付のサービスと介護予防・日常生活支援総合事業を一体的に行っており、同一の就業規則等が適用される等労務管理が同一と考えられる場合は、法人単位の取扱いを適用するのではなく、同一事業所とみなし、月額8万円の改善又は年収 440 万円となる者を1人以上設定することにより、特定加算の算定が可能である。(令和3年度 VOL1 問19)
		職場環境等要件について、届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善の内容を全ての職員に周知していることとあるが、毎年度新たな取組を行わなければならないのか。	介護職員等特定処遇改善加算における職場環境等要件については、「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性向上のための業務改善の推進」及び「やりがい・働きがいの醸成」について、それぞれ1つ以上(令和3年度は、6つの区分から3つの区分を選択し、選択した区分でそれぞれ1つ以上)の取組を行うことが必要である。職場環境等要件については、令和3年度改定において、計画期間における 取組 の実施 が求 められる こととされたが、これは 毎年度新たな 取組 を行うことまで求めるものではなく、前年度と同様の取組を当該年度に行うことで、当該要件を満たすことも可能であること。(令和3年度 VOL1 問20)

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等特定処遇改善加算 Q&A		見える化要件について、令和3年度は算定要件とされない とあるが、令和3年度においては特定加算に基づく取組を公表する必要はないのか。	当該要件については、処遇改善加算 及び特定加算の取得状況や、賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容に関する公表を想定しているため、令和3年度においては要件としては求めず、令和4年度からの要件とする予定。 (令和3年度 VOL1 問21)
		2019 年度介護報酬 改定に関するQ&A(vol.4))(令和2年3月 30 日) 問4において、「これにより難しい合理的な理由がある場合」の例示及び推計方法 例が示されているが、勤続年数が長い職員が退職し、勤続 年数の短い職員を採用した場合等は、これに該当するのか。またどのように推計するのか。	賃金改善の見込額と前年度の介護職員の賃金の総額 との 比較については、改善加算及び特定 加算による収入額を上回る賃金改善が行われていることを確認するために 行うものであり、勤続年数が長い職員が退職し、職員を新規採用したことにより、前年度の介護職員の賃金の総額 が基準額 として適切でない場合は、「これにより難しい合理的な理由がある場合」に 該当するものである。このような場合 の推計方法について、例えば、前年度の介護職員の賃金の総額は、 一退職者については、その者と同職であって 勤務年数等が同等の職員が、前年度 在籍していなかったものと仮定した場合における 賃金 総額を推定する 一新規採用職員 については、その者 と同職であって勤務年数等が同等の職員が、前年度在籍したものと仮定 した場合における 賃金総額を推定 する等が想定される。 具体的には、 一勤続 10 年の者が 前年度 10 人働いていたが、前年度末に5人退職し 一勤続1年目の者を今年度当初に5人採用した場合には、 仮に、勤続年数が同一の者が全て同職であった場合、前年度、 一勤続 10 年の者は5人在籍しており、 一勤続1年の者は 15 人在籍していたものとして、 賃金総額を推計することが想定される。 (令和3年度 VOL1 問22)
		処遇改善計画書において「その他 の職種 (C)には、賃金改善前の賃金が既に年額440 万円を上回る職員の賃金を含まないこと。」との記載があるが、年額 440 万円を上回る職員は「前年度の 一月 当たりの 常勤換算職員数」についてどのように取り扱うのか。	2019 年度介護報酬改定に関するQ&A(vol. 1))(平成 31 年4月 13 日) 問 13 のとおり、平均賃金額の計算 における母集団 には、賃金改善 を行う職員に加え、賃金改善を行わない職員も含めることとしており、年額 440 万円を上回る職員も、「前年度の一月 当たりの常勤換算職員数」に 含めることとなる。 (令和3年度 VOL1 問23)
		処遇改善計画書 の作成時においては、特定加算 の平均の賃金改善額の配分ルールを満たして おり、事業所としても適切な配分を予定していたものの、職員の急な 退職等により やむを得ず、各グループに対して計画書通りの賃金改善を行うことができなくなった結果、配分ルールを満たすことができなかった場合、どのような取扱いとすべきか。	職員の退職等のやむを得ない事情により、配分ルールを満たすことが困難になった場合は、実績報告にあたり、合理的な理由を求めることとすること。(令和2年度実績報告書においては、申出方法は問わないが、令和3年度 においては、「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」令和3年3月 16 日老発 0316 第 4 号 でお示した実績報告書(様式3-1 の「⑥その他」に記載されたい。 なお、その場合でも、特定 加算による収入額を上回る 賃金改善 が必要である。 (令和3年度 VOL1 問24)
		介護福祉士の配置等要件について、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居生活継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続した場合には、変更の届出を行うこととされているが、喀痰吸引を必要とする利用者の割合 以外にどの要件が認められるのか。	入居継続支援加算及び日常生活継続支援加算における喀痰吸引を必要とする利用者の割合に関する要件に加え、日常生活継続支援加算の新規入所者の要介護度や認知症日常生活自立度に係る要件が含まれるものである。 (令和3年度 VOL1 問22)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
介護職員等ベースアップ等支援加算	○		加算 8/1000	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号4の3></p> <p>イ 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充て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>ホ 訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。</p>