

## 第3 各サービスの留意事項

### 1 共通事項

#### (1) 介護職員処遇改善加算

★対象サービス…訪問介護、訪問介護相当サービス、(介護予防)訪問入浴介護、通所介護、通所介護相当サービス、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

介護職員処遇改善加算は介護職員の賃金改善に充てることを目的に設けられています。平成29年度の介護報酬改定において、介護人材の職場定着の必要性、介護福祉士に期待される役割の増大、介護サービス事業者等による昇給や評価を含む賃金制度の整備・運用状況などを踏まえ、事業者による、昇給と結びついた形でのキャリアアップの仕組みの構築を促すため、さらなる加算の充実が行われました。

また、平成30年度の介護報酬改定において、加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)について、一定の経過措置期間を設け、これを廃止するとともに、加算の対象となるサービスに介護医療院が加えられました。

#### ■加算区分

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)、(Ⅳ)、(Ⅴ)

#### ■加算取得の要件

加算を取得するに当たっては、次に掲げる区分に応じて、届け出てください。

- ・加算(Ⅰ)については、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、キャリアパス要件Ⅲ及び職場環境等要件の全てを満たすこと。
- ・加算(Ⅱ)については、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件の全てを満たすこと。
- ・加算(Ⅲ)については、キャリアパス要件Ⅰ又はキャリアパス要件Ⅱのどちらかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たすこと。
- ・加算(Ⅳ)については、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ又は職場環境等要件のいずれかの要件を満たすこと。
- ・加算(Ⅴ)については、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件のいずれの要件も満たさないこと。

◇キャリアパス要件Ⅰ

職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備し、全ての介護職員に周知していること。

◇キャリアパス要件Ⅱ

資質向上のための計画を策定して研修の実施または研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知していること。

◇キャリアパス要件Ⅲ

経験若しくは資格等に応じて昇給するしくみまたは一定の基準に基づき定期的に昇給を判定するしくみを設け、全ての介護職員に周知していること。

◇職場環境等要件

賃金改善以外の処遇改善を実施し、全ての介護職員に周知していること。

■加算に係る提出書類及び提出期限

区分	提出書類	提出期限
新規に加算を算定する場合	介護職員処遇改善計画書	・算定を受ける年度の前年度の2月末日 (令和3年度の計画は、4月15日まで) ・年度途中の場合、算定を受けようとする月の前々月の末日 ・算定を受ける年度ごとに提出してください。
変更(*1)	変更後の介護職員処遇改善計画書	・変更のあったとき ・複数事業所を一括して申請を行う事業者が事業所を追加する場合等は、介護給付費算定等に係る届出期限
実績報告書(*2)	介護職員処遇改善実績報告書	・算定を受けた年度の翌年度の7月末日 ・年度途中で事業所を廃止等した場合は、最終支払月の翌々月の末日

(\*1) 変更の届出

次の場合には、変更の届出をしてください。

- ①会社法（平成17年法律第86号）の規定による吸収合併、新設合併等により、計画書の作成単位が変更となる場合
- ②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者において、当該申請に係る介護サービス事業所等に増減（新規指定、廃止等の事由による。）があった場合
- ③就業規則を改正（介護職員の処遇に関する内容に限る。）した場合
- ④キャリアパス要件等に関する適合状況に変更（該当する処遇改善加算の区分に変更が生じる場合又は処遇改善加算（Ⅲ）若しくは処遇改善加算（Ⅳ）を算定している場合

におけるキャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件の要件間の変更が生じる場合に限る。)があった場合

#### (\*2) 実績報告書の提出

実績報告書の提出は、加算の算定要件です。期限までに必ず提出してください。

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ります。なお、実績報告の積算の根拠となる詳細な積算資料の提出を求められます。事業者は提出を求められた場合に、速やかに提出できるようにしておいてください。

#### ■賃金改善実施期間について

賃金改善を実施する期間は、加算の算定月数と同じ月数とします。

加算を算定する期間が令和2年4月から令和3年3月の場合は、原則令和2年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)から令和3年3月までですが、以下の条件を満たす場合は、事業者が任意に選択することも可能です。

- ①月数は加算算定月数と同じでなければならない。
- ②当該年度の加算算定の根拠となるサービス提供の期間の初月から、当該年度の介護職員処遇改善加算支払終了月の翌月までの連続する期間でなければならない。
- ③各年度において重複してはならない。

#### 関連Q&A 平成29年度介護報酬改定に関するQ&A(平成29年3月16日)

問3) 昇給の方式について、手当や賞与によるものでよいか。

(答) 昇給の方式は、基本給による賃金改善が望ましいが、基本給、手当、賞与などを問わない。

問6) キャリアパス要件Ⅲの昇給基準として「資格等」が挙げられているが、これほどのようなものが含まれるか。

(答) 「介護福祉士」のような資格や、「実務者研修修了者」のような一定の研修の修了を想定している。また、「介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図れる仕組み」については、介護職員として職務に従事することを前提としつつ、介護福祉士の資格を有している者が、「介護支援専門員」や「社会福祉士」など、事務所が指定する他の資格を取得した場合に昇給が図られる仕組みを想定している。

また、必ずしも公的な資格である必要はなく、例えば、事業所等で独自の資格を設け、その取得に応じて昇給する仕組みを設ける場合も要件を満たし得る。ただし、その場合にも、当該資格を取得するための要件が明文化されているなど、客観的に明らかとなっていることを要する。

問7) 『一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み』とあるが、一定の基準とは具体的にどのような内容を指すのか。また、「定期的に」とは、どの程度の期間まで許されるのか。

(答) 昇給の判定基準については、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。また、判定の時期については、事業所の規模や経営状況に応じて設定して差し支えないが、明文化されていることが必要である。

#### 関連Q & A 平成30年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 6) (平成30年8月6日)

問7) 最低賃金を満たしているのかを計算するにあたっては、介護職員処遇改善加算により得た加算額を最低賃金額と比較する賃金に含めることとなるのか。

(答) 介護職員処遇改善加算により得た加算額を、最低賃金額と比較する賃金に含むか否かについては、当該加算額が、臨時に支払われる賃金や賞与等として支払われておらず、予定し得る通常の賃金として、毎月労働者に支払われているような場合には、最低賃金額と比較する賃金に含めることとなるが、当該加算の目的等を踏まえ、最低賃金を満たした上で、賃金の引上げを行っていただくことが望ましい。

#### (参考資料)

- ・厚生労働大臣が定める基準 (H27 厚労告 95 第四号他)
- ・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 (R 1 老発 0305 第 6 号) 介護保険最新情報 Vol. 775

## (2) 介護職員等特定処遇改善加算

★対象サービス…訪問介護、訪問介護相当サービス、(介護予防)訪問入浴介護、通所介護、通所介護相当サービス、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

介護職員の処遇改善については、平成29年度の臨時改定における介護職員処遇改善加算(以下「現行加算」という。)の拡充も含め、これまで数次にわたる取組が行われてきました。令和元年度の介護報酬改定においては、介護職員の確保・定着につなげていくため、現行加算に加え、介護職員等特定処遇改善加算(以下「特定加算」という。)が創設されました。特定加算では、経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、職員の更なる処遇改善を行うとともに、介護職員の更なる処遇改善という趣旨を損なわない程度において、一定程度他の職種の処遇改善も行うことができる柔軟な運用が認められます。

### ■加算区分

介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)、(Ⅱ)

### ■加算取得の要件

特定加算を取得するに当たっては、次に掲げる区分に応じて、届け出てください。

- ・特定加算(Ⅰ)については、介護福祉士の配置等要件、現行加算要件、職場環境等要件及び見える化要件の全てを満たすこと。
- ・特定加算(Ⅱ)については、現行加算要件、職場環境等要件及び見える化要件の全てを満たすこと。

#### ◇介護福祉士の配置等要件

サービス提供体制強化加算の最も上位の区分(訪問介護にあっては特定事業所加算((Ⅰ)又は(Ⅱ)、特定施設入居者生活介護等にあってはサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ又は入居継続支援加算、夜間対応型訪問介護(夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定する場合)にあってはサービス提供体制強化加算(Ⅱ)イ、地域密着型通所介護(療養通所介護費を算定する場合)にあってはサービス提供体制強化加算(Ⅲ)、介護老人福祉施設等にあってはサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ又は日常生活継続支援加算)を算定していること。

#### ◇現行加算要件

現行加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること(特定加算と同時に現行加算にかかる計画書の届出を行い、算定される場合を含む。)

#### ◇職場環境等要件

平成 20 年 10 月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善（賃金改善を除く。）の内容を全ての職員に周知していること。この処遇改善については、複数の取組を行っていることとし、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」及び「その他」の区分ごとに 1 以上の取組を行うこと。なお、現行加算と特定加算において、異なる取組を行うことまでを求めるものではないこと。

#### ◇見える化要件

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。具体的には、介護サービス情報公表制度を活用し、特定加算の取得状況を報告し、賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容を記載すること。

当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のホームページを活用する等、外部から見える形で公表すること。

### ■配分対象

#### A 経験・技能のある介護職員

介護福祉士であって、経験・技能を有する介護職員と認められる者をいう。具体的には、介護福祉士の資格を有するとともに、所属する法人等における勤続年数 10 年以上の介護職員を基本としつつ、他の法人における経験や、当該職員の業務や技能等を踏まえ、各事業所の裁量で設定することとする。

#### B 他の介護職員

経験・技能のある介護職員を除く介護職員をいう。

#### C その他の職種

介護職員以外の職員をいう。

### ■配分方法

実際に配分するに当たっては、上記配分対象 A～C それぞれにおける平均賃金改善額等について、以下のとおりとすること。この場合において、①～③内での一人ひとりの賃金改善額は、柔軟な設定が可能であること。

①経験・技能のある介護職員のうち 1 人以上は、賃金改善に要する費用の見込額が月額平均 8 万円（賃金改善実施期間における平均とする。以下同じ。）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（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）。ただし、以下の場合など例外的に当該賃金改善が困難な場合は合理的な説明を求めることとすること。

- ・小規模事業所等で加算額全体が少額である場合
- ・職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合
- ・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

めの能力や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

- ②当該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、他の介護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。
- ③他の介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、その他の職種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、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はこの限りでないこと。
- ④その他の職種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（賃金改善前の賃金がすでに年額 440 万円を上回る場合には、当該職員は特定加算による賃金改善の対象とならない）。

### ■加算に係る提出書類及び提出期限

区 分	提出書類	提出期限
新規に加算を算定する場合	介護職員等特定処遇改善計画書	<ul style="list-style-type: none"> <li>・算定を受ける年度の前年度の2月末日（令和3年度の計画は、4月15日まで）</li> <li>・年度途中の場合、算定を受けようとする月の前々月の末日</li> <li>・算定を受ける年度ごとに提出してください。</li> </ul>
変更（*1）	変更後の介護職員等特定処遇改善計画書	<ul style="list-style-type: none"> <li>・変更のあったとき</li> <li>・複数事業所を一括して申請を行う事業者が事業所を追加する場合等は、介護給付費算定等に係る届出期限</li> </ul>
実績報告書（*2）	介護職員等特定処遇改善実績報告書	<ul style="list-style-type: none"> <li>・算定を受けた年度の翌年度の7月末日</li> <li>・年度途中で事業所を廃止等した場合は、最終支払月の翌々月の末日</li> </ul>

#### （\*1）変更の届出

次の場合には、変更の届出をしてください。

- ①会社法（平成17年法律第86号）の規定による吸収合併、新設合併等により、計画書の作成単位が変更となる場合
- ②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者において、当該申請に係る介護サービス事業所等に増減（新規指定、廃止等の事由による）があった場合
- ③就業規則を改正（職員の処遇に関する内容に限る。）した場合
- ④介護福祉士の配置等要件に関する適合状況に変更があり、該当する加算の区分に変更が生じる場合（なお、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さないことにより、入居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。）

#### （\* 2）実績報告書の提出

実績報告書の提出は、加算の算定要件です。期限までに必ず提出してください。

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ります。なお、実績報告の積算の根拠となる詳細な積算資料の提出を求められます。事業者は提出を求められた場合に、速やかに提出できるようにしておいてください。

#### ■賃金改善実施期間

賃金改善を実施する期間は、加算の算定月数と同じ月数とします。

加算を算定する期間が令和2年4月から令和3年3月の場合は、原則令和2年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）から令和3年3月までですが、以下の条件を満たす場合は、事業者が任意に選択することも可能です。

- ①月数は加算算定月数と同じでなければならない。
- ②当該年度の加算算定の根拠となるサービス提供の期間の初月から、当該年度の介護職員等特定処遇改善加算支払終了月の翌月までの連続する期間でなければならない。
- ③各年度において重複してはならない。

#### （参考資料）

- ・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（R 1 老発 0305 第6号）介護保険最新情報 Vol. 775
- ・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）介護保険最新情報 Vol. 719
- ・2019年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 2）（令和元年7月23日）介護保険最新情報 Vol. 734
- ・2019年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 3）（令和元年8月29日）介護保険最新情報 Vol. 738
- ・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）介護保険最新情報 Vol. 799



### (3) 看取り介護加算

★対象サービス…特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

本加算は、看取りの質を常に向上させていくことを目的に、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（PDCAサイクル）により、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、強化を図ることが求められています。また、質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、入所者等に十分な説明を行い、理解を得るよう努めることが不可欠です。

実地指導において、不適切な事例が見受けられますので、再度要件等を確認してください。

#### ■加算区分

看取り介護加算

看取り介護加算（Ⅰ）、（Ⅱ）※介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

#### ■不適切事例のうち主なもの

- ・医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断したことが確認できない。
- ・看取りに関する指針について、内容に不備がある。また、同意を得ていない。
- ・利用者の看取り介護に係る計画が作成されていない。

(参考) 根拠法令等 (以下、介護老人福祉施設の場合)

#### H27 厚労告 94 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等 六十一

次のいずれにも適合している入所者

- イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- ロ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。
- ハ 看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。

## H12 老企 40 第2の5 (抜粋)

### (29) 看取り介護加算について

- ① 看取り介護加算は、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入所者について、その旨を入所者又はその家族等(以下「入所者等」という。)に対して説明し、**その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合**において、入所者等とともに、医師、看護職員、生活相談員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、入所者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、**入所者その人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援**することを主眼として設けたものである。
- ② 施設は、入所者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくため、**計画(P l a n)、実行(D o)、評価(C h e c k)、改善(A c t i o n)のサイクル(P D C Aサイクル)**により、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、具体的には、次のような取組が求められる。
  - イ 看取りに関する指針を定めることで施設の看取りに対する方針等を明らかにする(P l a n)。
  - ロ 看取り介護の実施に当たっては、当該入所者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援を行う(D o)。
  - ハ 多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う(C h e c k)。
  - ニ 看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う(A c t i o n)。なお、施設は、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに入所者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましい。
- ④ 看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の事項が考えられる。
  - イ 当該施設の看取りに関する考え方
  - ロ 終末期にたどる経過(時期、プロセスごと)とそれに応じた介護の考え方
  - ハ 施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢
  - ニ 医師や医療機関との連携体制(夜間及び緊急時の対応を含む)
  - ホ 入所者等への情報提供及び意思確認の方法
  - ヘ 入所者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式
  - ト 家族への心理的支援に関する考え方

- チ その他看取り介護を受ける入所者に対して施設の職員が取るべき具体的な対応の方法
- ⑤ 看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めること。
- イ 終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録
- ロ 療養や死別に関する入所者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録
- ハ 看取り介護の各プロセスにおいて把握した入所者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録
- ⑥ 入所者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。（後略）
- ⑭ 看取り介護加算Ⅱについては、入所者の死亡場所が当該施設内であった場合に限り算定できる。
- ⑮ 看取り介護加算Ⅱの算定に当たっては、（配置医師緊急時対応加算の⑤）を準用する。

#### (4) 看護体制加算

★ 対象サービス…短期入所生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

看護体制加算を算定する場合の基準について、実地指導時や電話での問い合わせが多くあります。基準等を記載しましたので、確認のうえで適切な取扱いをお願いします。

また、平成 30 年度の介護報酬改定において、短期入所生活介護に加算（Ⅲ）及び（Ⅳ）が加えられました。

#### ■加算区分

看護体制加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）、（Ⅳ）

※（Ⅲ）（Ⅳ）の区分があるのは短期入所生活介護

#### ■加算取得の要件

	介護老人福祉施設 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活 介護		短期入所生活介護	
看護職員の配置	【加算（Ⅰ）】 ・常勤の看護師を1名以上配置。	【加算（Ⅱ）】 ・看護職員を常勤換算方法で入所者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、厚令39第2号第1項第3号ロに定める指定介護老人福祉施設に置くべき看護職員の数に1を加えた数以上。	【加算（Ⅰ）】 ・常勤の看護師を1名以上配置。	【加算（Ⅱ）】 (空床利用は除く) ・看護職員を常勤換算方法で入所者の数が25又はその端数を増すごとに1以上。
			【加算（Ⅲ）】 ・加算（Ⅰ）の要件に加えて、算定日が属する年度の前年度または算定日が属する月の前3か間の利用者の総数のうち要介護3以上の占める割合が100分の70以	【加算（Ⅳ）】 (空床利用は除く) ・加算（Ⅱ）の要件に加えて、算定日が属する年度の前年度または算定日が属する月の前3か間の利用者の総数のうち要介護3以上の占める割合が100分の70

			上。	以上。
--	--	--	----	-----

	<p>【加算（Ⅰ）から（Ⅳ）】利用定員および人員基準に合致している。</p> <p>【加算（Ⅱ）（Ⅳ）】当該事業所の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保している。</p>
--	--

#### ※ 特別養護老人ホームの空床利用について

本体施設である特別養護老人ホームと一体的に加算を行う。

1. 看護体制加算（Ⅰ）については、本体施設に常勤の看護師を1名配置している場合は、空床利用の指定短期入所生活介護についても算定が可能。
2. 看護体制加算（Ⅱ）については、指定介護老人福祉施設の入所者数と空床利用の指定短期入所生活介護の利用者数を合算した数が、25又はその端数を増すごとに1以上、かつ、当該合算した数を指定介護老人福祉施設の「入所者の数」とした場合に必要な看護職員の数に1を加えた数以上の看護職員を配置している場合に算定が可能。

（参考）根拠法令等（介護老人福祉施設の場合）

H12 老告 20 別表 1 注 6

H12 老企 40 第 2 の 5（7）

#### ＜Q & A＞ 平成 21 年度介護報酬改定に関する Q & A（vol. 1）

問 16) 本体施設である介護老人福祉施設と併設のショートステイについて、一体的に加算を算定できるのか。

答 16) 本体施設と併設のショートステイそれぞれについて別個に加算算定の可否を判断する。

## (5) 緊急短期入所受入加算

★対象サービス…短期入所生活介護、短期入所療養介護

別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、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は、当該緊急利用者のみ加算できます。

ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算（短期入所療養介護）を算定している場合は、算定できません。

※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は次のとおり。

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生活介護（指定短期入所療養介護）を受けることが必要と認めた者。

当該加算について、実地指導において指導等のあった事例は以下のとおりです。算定している事業所は十分にご留意ください。

<不適切事例のうち主なもの>

- ・変更前・変更後の居宅サービス計画を保存していない。

### (参考) 根拠法令等

#### 短期入所生活介護 H12 老企 40 第2の2 (17)

①～③ (略)

- ④ 緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。また、緊急利用者にかかる変更前後の居宅サービス計画を保存するなどして、適正な緊急利用に努めること。
- ⑤ 既に緊急利用者を受け入れているために緊急の利用を希望している者を受け入れることが困難な場合は、利用希望者に対し、別の事業所を紹介するなど適切な対応を行うこと。
- ⑥ 本加算の算定対象期間は原則として7日以内とし、その間に緊急受入れ後に適切な介護を受けられるための方策について、担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員と密接な連携を行い、相談すること。ただし、利用者の介護を行う家族等の疾病が当初の予想を超えて長期間に及んだことにより在宅への復帰が困難となったこと等やむを得ない事情により、7日以内に適切な方策が立てられない場合には、その状況を記録した上で14日を限度に引き続き加算を算定することができる。その場合であっても、利用者負担軽減に配慮する観点から、機械的に加算算定を継続するのではなく、随時、適切なアセスメントによる代替手段の確保等について、十分に検討すること。

<Q&A> 平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1)

問 100) 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のか。

答 100) 算定できない。

## (6) サービス提供体制強化加算

- ★ 対象サービス…(介護予防)訪問入浴介護、通所介護、通所介護相当サービス、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

加算を算定するにあたり、各事業者に要件を満たしていることの挙証責任がありますが、実地指導時等に要件を満たしていることを説明できる資料がない、または算出方法に誤りのある事業所が見受けられます。

各事業者は、算定要件及び勤務形態等を改めて御確認いただき、要件の適合状況を説明できる資料を必ず作成してください。

<不適切事例のうち主なもの>

- ・ 適合状況を説明できる資料が整えられていない。
- ・ 前年度(3月を除く)の平均を確認せずに、継続して翌年度も算定している。
- ・ 職員の割合の算出にあたり、常勤換算の計算が誤っている。

また「常勤の従業者における欠勤の取り扱い」について、下記のとおり厚生労働省に照会したため、御活用ください。

### 静岡市からの照会に対する厚生労働省の回答

問：常勤の従業者における欠勤の取り扱いについて

会社の雇用上、正社員の常勤として配置している職員について、欠勤の状態が継続されている、又は連続ではないが、月の半数程度欠勤してしまっている状況である時、介護保険の常勤換算において、常勤の従業者として取り扱ってよいか。

答：欠勤が一時的かつ短期間である場合に限り、常勤の従業者として勤務したものとして取り扱うことができるが、長期に渡り連続して欠勤している場合、もしくは、月の半数を欠勤している状態が続いている場合においては、常勤の従業者とは言えない。そのため、欠勤状態である場合は非常勤として取り扱うものとする。

(参考) 根拠法令等(訪問入浴介護の場合) H12 老企 36 第2の3(7)