

緊急時訪問介護加算

〔居宅算定基準：厚生省告示第19号注16〕

○ 100単位（1回につき）

利用者又はその家族等からの要請に基づき、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者が指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携し、当該介護支援専門員が必要と認めた場合に、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等が当該利用者の居宅サービス計画において計画的に訪問することとなっていない指定訪問介護（身体介護に限る。）を緊急に行った場合

◆緊急時訪問介護加算の取扱い

〔留意事項通知：老企第36号第2の2（20）〕

- ① 「緊急に行った場合」とは、居宅サービス計画に位置付けられていない（当該指定訪問介護を提供した時間帯が、あらかじめ居宅サービス計画に位置付けられたサービス提供の日時以外の時間帯であるものをいう。）訪問介護（身体介護に限る。）を、利用者又はその家族等から要請を受けてから24時間以内に行った場合をいう。
- ② 当該加算は、1回の要請につき1回を限度として算定できる。
- ③ 当該加算は、サービス提供責任者が、事前に指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携を図り、当該介護支援専門員が、利用者又はその家族等から要請された日時又は時間帯に、身体介護中心型の訪問介護を提供する必要があると判断した場合に加算される。
やむを得ない事由により、介護支援専門員と事前の連携が図れない場合に、指定訪問介護事業所により緊急に身体介護中心型の訪問介護が行われた場合であって、事後に介護支援専門員によって、当該訪問が必要であったと判断された場合には、加算の算定は可能である。
- ④ 当該加算の対象となる訪問介護の所要時間については、サービス提供責任者と介護支援専門員が連携を図った上、利用者又はその家族等からの要請内容から、当該訪問介護に要する標準的な時間を、介護支援専門員が判断する。なお、介護支援専門員が、実際に行われた訪問介護の内容を考慮して、所要時間を変更することは差し支えない。
- ⑤ 当該加算の対象となる訪問介護の所要時間については、所要時間が20分未満であっても、「20分未満の身体介護」の算定及び当該加算の算定は可能である。
また、当該加算の対象となる訪問介護と当該訪問介護の前後に行われた訪問介護の間隔が2時間未満であった場合であっても、それぞれの所要時間に応じた所定単位数を算定する（所要時間を合算する必要はない。）。

- ⑥ 緊急時訪問介護加算の対象となる指定訪問介護の提供を行った場合は、要請のあった時間、要請の内容、当該訪問介護の提供時刻及び緊急時訪問介護加算の算定対象である旨等を記録する。

初回加算

〔居宅算定基準：厚生省告示第19号二〕

○ 200単位（1月につき）

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回もしくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合、又はその他の訪問介護員等が初回もしくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合

◆初回加算の取扱い

〔留意事項通知：老企第36号第2の2（21）〕

- ① 本加算は、利用者が過去2月間（暦月）に、当該指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合に算定される。
- ② サービス提供責任者が訪問介護に同行した場合については、同行訪問した旨を記録する。また、この場合において、当該サービス提供責任者は、訪問介護に要する時間を通じて滞在することは必ずしも必要ではなく、利用者の状況等を確認した上で、途中で現場を離れた場合であっても、算定は可能である。

◆初回加算の取扱い

〔緑本Q&A〕

- ① 初回加算は、同一月内で複数の事業所が算定することも可能である。
- ② 一体的に運営している指定第1号訪問事業の利用実績は問わない（第1号訪問事業費の算定時においても同様。）。

生活機能向上連携加算

〔居宅算定基準：厚生省告示第19号ホ〕

(1) 生活機能向上連携加算（Ⅰ）：100単位（1月につき）

サービス提供責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法第1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの、又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。）の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったとき初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月に所定単位を加算する。

(2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ）：200単位（1月につき）※

利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際に、サービス提供責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったとき

※ 初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。

（Ⅰ）を算定している場合は、（Ⅱ）は算定しない。

◆生活機能向上連携加算の取扱い

〔留意事項通知：老企第36号第2の2（22）〕

① 生活機能向上連携加算（Ⅱ）について

イ 「生活機能の向上を目的とした訪問介護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する指定訪問介護の内容を定めたものでなければならない。

◆生活機能向上連携加算の取扱い（前頁の続き）

ロ イの訪問介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）が利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する、又は当該理学療法士等及びサービス提供責任者が利用者の居宅を訪問した後に共同してカンファレンス（サービス担当者会議として開催されるものを除く。）を行い、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等とサービス提供責任者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価（以下「生活機能アセスメント」という。）を行うものとする。

カンファレンスは、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。

また、この場合の「カンファレンス」は、サービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で、サービス提供責任者及び理学療法士等により実施されるもので差し支えない。さらに、この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院もしくは診療所又は介護老人保健施設もしくは介護医療院である。

ハ イの訪問介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。

- a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容
- b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を
目的とする達成目標
- c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標
- d b及びcの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容

ニ ハのb及びcの達成目標については、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。

ホ イの訪問介護計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行う指定訪問介護の内容としては、例えば次のようなものが考えられる。

達成目標として「自宅のポータブルトイレを1日1回以上利用する（1月目、2月目の目標として座位の保持時間）」を設定。

（1月目）訪問介護員等は週2回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行

◆生活機能向上連携加算の取扱い（前頁の続き）

い、利用者が5分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。

（2月目）ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら、排泄の介助を行う。

（3月目）ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う（訪問介護員等は、指定訪問介護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う。）。

ハ 本加算はロの評価に基づき、イの訪問介護計画に基づき提供された、初回の指定訪問介護の提供日が属する月以降3月を限度として算定されるものであり、3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度ロの評価に基づき訪問介護計画を見直す必要がある。なお、当該3月の間に利用者に対する指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、3月間は本加算の算定が可能である。

ト 本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及びハのbの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。

② 生活機能向上連携加算（I）について

イ ①ロ、ハ及びトを除き、①を適用する。本加算は、理学療法士等が、自宅を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上でサービス提供責任者に助言を行い、サービス提供責任者が、助言に基づき①の訪問介護計画を作成（変更）するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的
に実施することを評価するものである。

a ①イの訪問介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話装置等を用いて把握した上で、当該指定訪問介護事業所のサービス提供責任者に助言を行うこと。

◆生活機能向上連携加算の取扱い（前頁の続き）

- b 当該指定訪問介護事業所のサービス提供責任者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、①イの訪問介護計画の作成を行うこと。なお、①イの訪問介護計画には、aの助言の内容を記載すること。
- c 本加算は、①イの訪問介護計画に基づき指定訪問介護を提供した、初回の月に限り算定されるものである。なお、aの助言に基づき訪問介護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能であるが、利用者の急性憎悪等により訪問介護計画を見直した場合を除き、①イの訪問介護計画に基づき指定訪問介護を提供した翌月及び翌々月は、本加算は算定しない。
- d 計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告すること。なお、再度aの助言に基づき訪問介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。

口腔連携強化加算

体制届必要

〔居宅算定基準：厚生省告示第19号へ〕

○ 50単位（1月につき1回限り）

口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったとき

【算定要件】

- ① 利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表の区分番号 C000 歯科訪問診療科の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。
- ② 次のいずれにも該当しないこと
- 他の介護サービス事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱを算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。
 - 当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。
 - 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。

◆口腔連携強化加算の取扱い

〔居宅留意事項通知：老企第 36 号第 2 の 2（23）〕

- ① 口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- ② 口腔の健康状態の評価の実施にあたっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関（以下「連携歯科医療機関」という。）の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談すること。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えない。
- ③ 口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、別紙様式 6 等により提供すること。

別紙様式 6 厚生労働省 令和 6 年度介護報酬改定について
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html
- ④ 歯科医療機関への情報提供にあたっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行うこと。
- ⑤ 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。ただし、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。
 - イ 開口の状態
 - ロ 歯の汚れの有無
 - ハ 舌の汚れの有無
 - ニ 歯肉の腫れ、出血の有無
 - ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態
 - ヘ むせの有無
 - ト ぶくぶくうがいの状態
 - チ 食物のため込み、残留の有無
- ⑥ 口腔の健康状態の評価を行うに当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）及び「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和 6 年 3 月日本歯科医学会）等を参考にすること。
- ⑦ 口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講ずること。

⑧ 口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施すること。

認知症専門ケア加算

体制届必要

〔居宅算定基準：厚生省告示第19号ト〕

(1) 認知症専門ケア加算（Ⅰ）：3単位（1日につき）

指定訪問介護事業所の体制が算定要件の①～③に適合する場合

(2) 認知症専門ケア加算（Ⅱ）：4単位（1日につき）

指定訪問介護事業所の体制が算定要件の②③に適合し、かつ、④～⑥に適合する場合

【算定要件】

- ① 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の50%以上であること。
- ② 認知症介護に係る専門的な研修修了者を、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は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 当該事業所の従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催していること。
- ④ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の20%以上であること。
- ⑤ 認知症介護の指導に係る専門的な研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- ⑥ 介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定していること。

◆認知症専門ケア加算の取扱い

〔居宅留意事項通知：老企第36号第2の2（24）〕

- ① 「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指し、また、「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」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該

当する利用者を指す。なお、認知症高齢者の日常生活自立度の確認にあたっては、例えばサービス担当者会議等において介護支援専門員から情報を把握する等の方法が考えられる。

- ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が50%以上、または、Ⅲ以上の割合が20%以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間のうち、いずれかの月の利用者実人数又は利用延人員数で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、いずれかの月で所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、直近3月間のいずれも所定の割合を下回った場合については、直ちに届出（加算の取り下げ）を提出しなければならない。
- ③ 「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」及び認知症看護に係る適切な研修を指す。
- ④ 「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」の実施に当たっては、登録ヘルパーを含めて、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。
また、「認知症介護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」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。
- ⑤ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指す。

◆【国Q&A】

（問）認知症専門ケア加算の算定要件について「認知症介護に係る専門的な研修」や「認知症介護の指導に係る専門的な研修」のうち、認知症看護に係る適切な研修とは、どのようなものがあるか。

（回答）現時点では、以下のいずれかの研修である。

- ① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修
- ② 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程
- ③ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」
ただし、③については認定証が発行されている者に限る。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 18 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。

(答)

- ・ 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。
- ・ 医師の判定が無い場合は、「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。
- ・ 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) 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(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)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、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」の制定及び「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(訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について(平成18年3月17日老計発0317001号、老振発0317001号、老老発0317001号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)別紙1第二1(6)「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」及び指定地域密着型介護サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月31日老計発0331005号、老振発0331005号、老老発0331018号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)第二1(12)「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。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)(令和3年3月29日)問30は削除する。

※ 平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)問32は削除

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）

問 19 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。

（答）

- ・ 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、加算対象事業所の職員であることが必要である。
- ・ なお、本加算制度の対象となる事業所は、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。

※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A（Vol. 4）（令和 3 年 3 月 29 日）問 31 は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 20 認知症専門ケア加算（Ⅱ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）の認知症介護指導者は、研修修了者であれば管理者でもかまわないか。

（答）

認知症介護指導者研修修了者であり、適切に事業所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。

※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A（Vol. 4）（令和 3 年 3 月 29 日）問 32 は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 21 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及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）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。

（答）

- ・ 認知症介護指導者養成研修については認知症介護実践研修（認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修）の企画・立案に参加し、又は講師として従事することが予定されている者であることがその受講要件にあり、平成 20 年度までに行われたカリキュラムにおいては認知症介護実践リーダー研修の内容が全て含まれていたこと等の経過を踏まえ、認知症介護実践リーダー研修が未受講であっても当該研修を修了したものとみなすこととする。
- ・ 従って、認知症専門ケア加算（Ⅱ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅱ）については、加算対象となる者が 20 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 名の配置で算定できることとし、通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算については、当該者を指定通所介護を行う時間帯を通じて 1 名の配置で算定できることとなる。

※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A（Vol. 4）（令和 3 年 3 月 29 日）問 33 は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 22 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。

(答)

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、自治体の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。

※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 4) (令和 3 年 3 月 29 日) 問 34 は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 23 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。

(答)

含むものとする。

※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 4) (令和 3 年 3 月 29 日) 問 35 は削除する。

【訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】

○ 認知症専門ケア加算

問 24 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)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員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員が参加した場合、両会議を開催したものと考えてよいのか。

(答)

貴見のとおりである。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 4) (令和3年3月29日) 問36は削除する。

【訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護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、地域密着型介護老人福祉施設、施設サービス共通】

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 26 認知症専門ケア加算(Ⅱ)及び(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅰ)を算定するためには、認知症専門ケア加算(Ⅰ)及び(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅱ)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のか。

(答)

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、算定することができる。

(研修修了者の人員配置例)

		加算対象者数			
		～19	20～29	30～39	..
必要な研修 修了者の 配置数	「認知症介護に係る専門的な研修」	1	2	3	..
	認知症介護実践リーダー研修				
	認知症看護に係る適切な研修				
	「認知症介護の指導に係る専門的な研修」	1	1	1	..
	認知症介護指導者養成研修				
	認知症看護に係る適切な研修				

(注) 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、又は認知症看護に係る適切な研修を修了した者を1名配置する場合、「認知症介護に係る専門的な研修」及び「認知症介護の指導に係る専門的な研修」の修了者をそれぞれ1名配置したことになる。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 4) (令和3年3月29日) 問38は削除する。

【訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護】

○ 認知症専門ケア加算①訪問系サービスにおける対象者の割合の計算方法

問1 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の算定要件について、加算（Ⅰ）にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が50%以上、加算（Ⅱ）にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が20%以上であることが求められているが、算定方法如何。

(答)

- ・ 認知症専門ケア加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合については、前3月間のうち、いずれかの月の利用者数で算定することとし、利用者数は利用実人員数又は利用延人員数を用いる。
- ・ なお、計算に当たって、
 - － (介護予防)訪問入浴介護の場合は、本加算は要支援者(要介護者)に関しても利用者数に含めること
 - － 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)・(Ⅱ)(包括報酬)、夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)(包括報酬)の場合は、利用実人員数(当該月に報酬を算定する利用者)を用いる(利用延人員数は用いない)ことに留意すること。
- ・ 例えば、以下の例の場合は次のように計算する。

((介護予防)訪問入浴介護の加算(Ⅰ)の計算例)

利用実人員	認知症高齢者の日常生活自立度	利用実績(単位:日)		
		1月	2月	3月
利用者①	なし	5	4	5
利用者②	I	6	5	7
利用者③	I	6	6	7
利用者④	I	7	8	8
利用者⑤	I	5	5	5
利用者⑥	I	8	9	7
利用者⑦	Ⅱa	5	6	12
利用者⑧	Ⅲb	8	7	13
利用者⑨	Ⅳ	5	4	15
利用者⑩	M	6	6	17

認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上合計	24	23	57
合計（要支援者を含む）	61	60	96

① 利用実人員数による計算（要支援者を含む）

- ・ 利用者の総数=10人（1月）、10人（2月）、10人（3月）
- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の数=4人（1月）、4人（2月）、4人（3月）

したがって、割合はそれぞれ、 $4人 \div 10人 \doteq 40.0\%$ （小数点第二位以下切り捨て） $\leq 1/2$

② 利用延人員数による計算（要支援者を含む）

- ・ 利用者の総数=61人（1月）、60人（2月）、96人（3月）
- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の数=24人（1月）、23人（2月）、57人（3月）

したがって、割合はそれぞれ

1月： $24人 \div 61人 \doteq 39.3\%$ （小数点第二位以下切り捨て） $\leq 1/2$

2月： $23人 \div 60人 \doteq 38.3\%$ （小数点第二位以下切り捨て） $\leq 1/2$

3月： $57人 \div 96人 \doteq 59.3\%$ （小数点第二位以下切り捨て） $\geq 1/2$

となる。

・ 3月の②利用延人員数が要件を満たしているため、当該実績をもって4月～6月は加算（Ⅰ）の算定が可能となる。

・ なお、利用実人員数による計算を行う場合、月途中で認知症高齢者の日常生活自立度区分が変更になった場合は月末の認知症高齢者の日常生活自立度区分を用いて計算する。

※ 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（vol. 1）（令和6年3月15日）問25は削除する。

○ 認知症専門ケア加算②訪問系サービスにおける対象者要件と算定期間の関係性

問2 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算については、加算（Ⅰ）にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が50%以上、加算（Ⅱ）にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が20%以上であることが求められているが、前3月間における実績と算定期間の具体的な関係性如何。

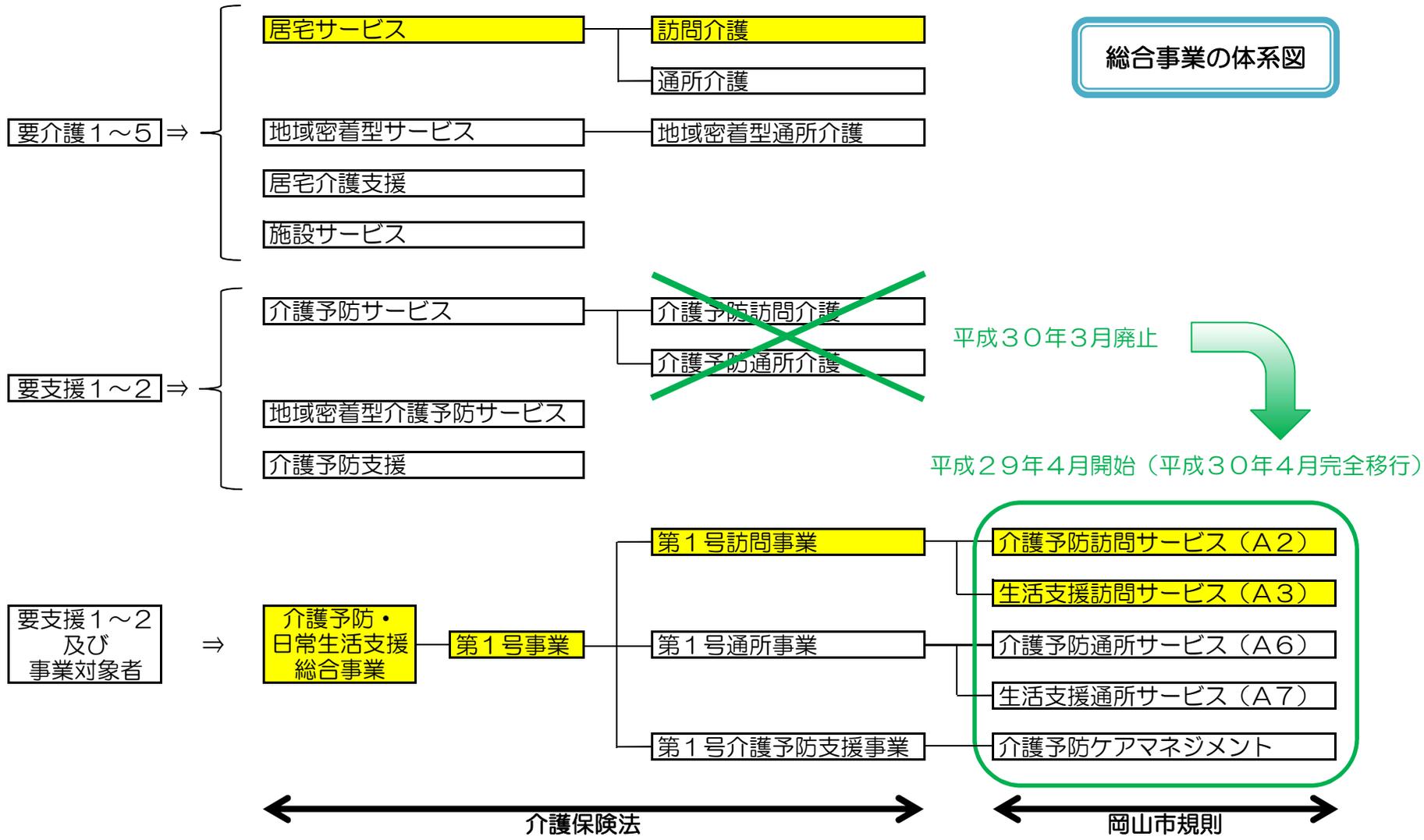
(答)

算定要件に該当する者の実績と算定の可否については以下のとおり。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実績	○			○			○					
算定可否	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×

5 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

総合事業の体系図



◆ 総合事業(第1号訪問事業)の概要

介護予防訪問サービス

サービス内容	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護員による入浴・排せつ・食事等の介助である身体介護及び調理・掃除等の生活援助 ・旧介護予防訪問介護と同様に、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について(老計第10号)」の範囲内で実施
対象者	要支援1、要支援2、事業対象者
指定基準	旧介護予防訪問介護の基準と同様
利用者負担	1割～3割
報酬・主な加算	<p>※詳細は、サービスコード表(A2介護予防訪問サービス)参照</p> <p>○月額基本報酬</p> <p>週1回程度:1,176単位/月(事業対象者及び要支援1・2)</p> <p>週2回程度:2,349単位/月(事業対象者及び要支援1・2)</p> <p>週3回以上:3,727単位/月(要支援2)</p> <p>○加算</p> <p>初回加算:200単位/月</p> <p>生活機能向上連携加算:(Ⅰ)100単位/月、(Ⅱ)200単位/月</p> <p>介護職員処遇改善加算 他</p>
地域単価	岡山市の単価 10.21(市外の事業所も同様)
主な人員基準	<p>○管理者:常勤・専従1人以上</p> <p>【資格要件なし】</p> <p>○訪問介護員:常勤換算2.5人以上</p> <p>【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者 等】</p> <p>○サービス提供責任者:利用者40人につき、常勤専従1人以上</p> <p>【資格要件:介護福祉士、実務者研修修了者 等】</p>
主な設備基準	事業運営のための専用区画の設置

生活支援訪問サービス

サービス内容	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援訪問介護員(人員・設備・運営等の基準参照)による調理・掃除等の生活援助 ・「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について(老計第10号)」のうち、生活援助の範囲で実施
対象者	要支援1、要支援2、事業対象者
指定基準	旧介護予防訪問介護の人員・設備基準を一部緩和
利用者負担	1割～3割
報酬・主な加算	<p>※詳細は、サービスコード表(A3生活支援訪問サービス)参照</p> <p>○月額基本報酬</p> <p>週1回程度: 862単位/月 (事業対象者及び要支援1・2)</p> <p>週2回程度: 1,721単位/月 (事業対象者及び要支援1・2)</p> <p>週3回以上: 2,722単位/月 (要支援2)</p> <p>○加算</p> <p>初回加算: 200単位/月</p> <p>サービス提供資格評価加算: 10単位/回 (※1)</p> <p>上級資格責任者配置加算: 基本報酬の10%相当 (※2)</p> <p>介護職員処遇改善加算 他</p>
地域単価	岡山市の単価 10.21 (市外の事業所も同様)
主な人員基準	<p>○管理者: 専従1人</p> <p>【資格要件なし】</p> <p>○生活支援訪問介護員: サービス提供の実施に必要な人数</p> <p>【資格要件: 介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、市が定める研修修了者 等】</p> <p>○訪問事業責任者: 生活支援訪問介護員のうち、1以上の必要数</p> <p>【資格要件: 介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、市が定める研修修了者 等】</p> <p>※旧介護予防訪問介護のサービス提供責任者資格要件のうち、介護職員初任者研修修了者の実務経験年数の要件を撤廃</p> <p>※生活支援訪問介護員等及び訪問事業責任者の合計数は、利用者の数に関わらず常勤換算1以上</p>
主な設備基準	事業運営のための必要な区画の設置

※1 介護予防訪問サービスの訪問介護員の資格要件を満たす者を生活支援訪問介護員として配置し、当該生活支援訪問介護員がサービスを行った場合は、1回につき加算する。

※2 介護予防訪問サービスのサービス提供責任者の資格要件を満たす者を訪問事業責任者として配置し、市長へ届け出た場合は、1月につき加算する。

◆ 総合事業における日割り算定について

介護保険事務処理システム変更に係る参考資料（確定版）（平成28年3月31日事務連絡）

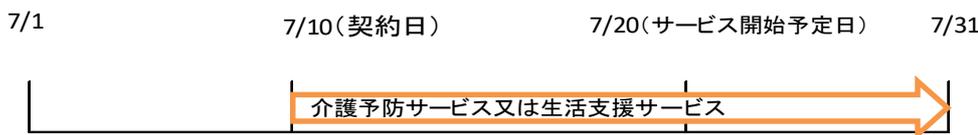
総合事業の第1号訪問事業及び第1号通所事業の日割り請求は、月の途中から利用開始の契約を行った場合、包括報酬でなく契約日を起算日とするなど、従来の予防給付と起算日が異なります。主な利用例を次に示しますが、詳しくは次ページ以降の資料でご確認ください。

- ・以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。
- ・日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間（※）に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。

（※）サービス算定対象期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。
月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間。

(1) 月途中で新規に総合事業サービスを利用する場合

※利用者との契約日を起算日として日割算定を行います。ただし、利用者と事業者双方の合意があれば、利用開始予定日等を起算日としても差し支えありません。

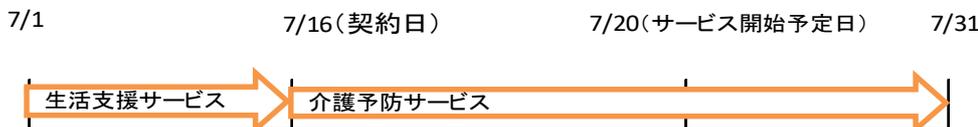


- ① 契約日(7/10)を起算日として日割算定する場合：日割単位数 × 21日
 - ② 双方の合意によりサービス利用開始日(7/20)を起算日として日割算定する場合：
：日割単位数 × 12日
- ①、②のいずれの算定方法も可

(2) 月途中で新規に生活支援サービスから介護予防サービスに変更した場合

(7月16日に生活支援サービスから介護予防サービスに変更した場合)

※利用者との契約日を起算日として日割算定を行います。ただし、利用者と事業者双方の合意があれば、利用開始予定日等を起算日としても差し支えありません。



- ① 契約日(7/16)を起算日として日割算定する場合：
生活支援サービス 日割単位数 × 15日
介護予防サービス 日割単位数 × 16日
 - ② 双方の合意によりサービス利用開始日(7/20)を起算日として日割算定する場合：
生活支援サービス 日割単位数 × 19日
介護予防サービス 日割単位数 × 12日
- ①、②のいずれの算定方法も可

<対象事由と起算日>

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス（独自） ・通所型サービス（独自） ※月額包括報酬の単位とした場合	開始	<ul style="list-style-type: none"> 区分変更（要支援Ⅰ ⇄ 要支援Ⅱ） 区分変更（事業対象者→要支援） 	変更日
		<ul style="list-style-type: none"> 区分変更（要介護→要支援） サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） 事業開始（指定有効期間開始） 事業所指定効力停止の解除 	契約日
		<ul style="list-style-type: none"> 利用者との契約開始 	契約日
		<ul style="list-style-type: none"> 介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居（※1） 	退居日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> 介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除（※1） 	契約解除日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> 介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所（※1） 	退所日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> 公費適用の有効期間開始 	開始日
		<ul style="list-style-type: none"> 生保単独から生保併用への変更（65歳になって被保険者資格を取得した場合） 	資格取得日
	終了	<ul style="list-style-type: none"> 区分変更（要支援Ⅰ ⇄ 要支援Ⅱ） 区分変更（事業対象者→要支援） 	変更日
		<ul style="list-style-type: none"> 区分変更（事業対象者→要介護） 区分変更（要支援→要介護） サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） 事業廃止（指定有効期間満了） 事業所指定効力停止の開始 	契約解除日 （廃止・満了日） （開始日）
		<ul style="list-style-type: none"> 利用者との契約解除 	契約解除日
		<ul style="list-style-type: none"> 介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居（※1） 	入居日の前日
		<ul style="list-style-type: none"> 介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始（※1） 	サービス提供日（通い、訪問又は宿泊）の前日
		<ul style="list-style-type: none"> 介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所（※1） 	入所日の前日
<ul style="list-style-type: none"> 公費適用の有効期間終了 	終了日		

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
日割り計算用サービスコードがない加算及び減算	<ul style="list-style-type: none"> ・日割りは行わない ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。（※1） ・月の途中で、要介護度（要支援含む）に変更がある場合は、月末における要介護度（要支援含む）に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。（月途中に介護保険から生保単独、生保併用に変更となった場合も可能） 	—

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。
 なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。

※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

【資料2】岡山市介護予防・日常生活支援総合事業Q&Aより（平成31年4月改訂）

項番	質問	回答
Vol.1 46	週1回、2回程度の利用とあるが、週2回の隔週利用や利用日の変更等により利用回数が増減した場合の取扱いは。	ケアプランで週2回の位置付けがあれば、週2回程度の区分となります。キャンセル等により一時的に週1回または2回利用になった場合も、当初のケアプランの単価（月額包括報酬）での請求となります。
Vol.2 52	ケアプランの変更により総合事業の訪問サービス利用が月途中より週1回利用から、2回利用となった。報酬の取扱いはどうなるのか。	<p>日割り計算をお願いします。 日割り計算のルールは集団指導でお知らせします。（※）</p> <p>※ ケアプランの変更は契約の変更に該当することから、対象事由は「利用者との契約開始・解除」、起算日は「契約日・契約解除日」として、日割り計算する。ただし、利用者と事業者双方の合意があれば、利用開始予定日等を起算日としても差し支えない。</p>

I 指定居宅サービス介護給付費単位数の算定構造

1 訪問介護費

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注		
訪問介護費又は共生型訪問介護費	イ 身体介護	(1) 20分未満 (163単位)	-1/100	-1/100	所要時間が20分から起算して25分を越すごとに+65単位(195単位を限度)	2人の訪問介護員等による場合	夜間若しくは早朝の場合又は深夜の場合	特定事業所加算	共生型訪問介護を行う場合	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	特別地域訪問介護加算	中山間地域等に設ける小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	緊急時訪問介護加算	
	(2) 20分以上30分未満 (244単位)														
	(3) 30分以上1時間未満 (387単位)														
	(4) 1時間以上 (567単位に30分を越すごとに+82単位)														
ロ 生活援助	(1) 20分以上45分未満 (179単位)	-1/100	-1/100	所要時間が20分から起算して25分を越すごとに+65単位(195単位を限度)	2人の訪問介護員等による場合	夜間又は早朝の場合 +25/100 深夜の場合 +50/100	特定事業所加算 (I) +20/100 特定事業所加算 (II) +10/100 特定事業所加算 (III) +10/100 特定事業所加算 (IV) +3/100	共生型訪問介護を行う場合	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	特別地域訪問介護加算	中山間地域等に設ける小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	緊急時訪問介護加算		
(2) 45分以上 (220単位)															
ハ 通院等長時間介護	(1回につき 97単位)														
ニ 初回加算		(1月につき +200単位)													
ホ 生活機能向上連携加算		(1) 生活機能向上連携加算(I) (1月につき +100単位) (2) 生活機能向上連携加算(II) (1月につき +200単位)													
ヘ 口腔連携強化加算		(1回につき +50単位(1月に1回を限度))													
ト 認知症専門ケア加算		(1) 認知症専門ケア加算(I) (1日につき +3単位) (2) 認知症専門ケア加算(II) (1日につき +4単位)													
チ 介護職員等処遇改善加算		(1) 介護職員等処遇改善加算(I)より (1月につき +所定単位×270/1000) (2) 介護職員等処遇改善加算(II)より (1月につき +所定単位×287/1000) (3) 介護職員等処遇改善加算(III)より (1月につき +所定単位×248/1000) (4) 介護職員等処遇改善加算(IV)より (1月につき +所定単位×266/1000) (5) 介護職員等処遇改善加算(V)より (1月につき +所定単位×207/1000) (6) 介護職員等処遇改善加算(VI)より (1月につき +所定単位×170/1000)													
		注 所定単位は、イからロまでにより算定した単位数の合計													

：「特別地域訪問介護加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は支給限度管理の対象外の算定項目
「事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入

※ 緊急時訪問介護加算の算定時に限り、身体介護の(1)20分未満に引き続き、生活援助を行うことも可能。

介護予防・日常生活支援総合事業の算定構造

1 訪問型サービス費(独自)

基本部分	注 高齢者虐待防止措置未実施減算	注 業務継続計画未策定減算	注 事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	注 特別地域加算	注 中山間地域等における小規模事業所加算	注 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合(1月につき)						
(1) 1週に1回程度の場合	1,176単位					
(2) 1週に2回程度の場合	2,349単位					
(3) 1週に2回を超える程度の場合	3,727単位					
ロ 1月当たりの回数を定める場合(1回につき)						
(1) 標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合	287単位					
(2) 生活援助が中心である場合 (一) 所要時間20分以上45分未満の場合	179単位	-1/100	-1/100	+15/100	+10/100	+5/100
(2) 生活援助が中心である場合 (二) 所要時間45分以上の場合	220単位					
(3) 短時間の身体介護が中心である場合	163単位					
ハ 初回加算 (1月につき +200単位)						
ニ 生活機能向上連携加算 (1)生活機能向上連携加算(I) (1月につき +100単位) (2)生活機能向上連携加算(II) (1月につき +200単位)						
ホ 口腔連携強化加算 (1回につき +50単位(1月に1回を限度))						
ヘ 介護職員等処遇改善加算	(1) 介護職員等処遇改善加算(I)イ (1月につき +所定単位×270/1000) (2) 介護職員等処遇改善加算(I)ロ (1月につき +所定単位×287/1000) (3) 介護職員等処遇改善加算(II)イ (1月につき +所定単位×249/1000) (4) 介護職員等処遇改善加算(II)ロ (1月につき +所定単位×266/1000) (5) 介護職員等処遇改善加算(III) (1月につき +所定単位×207/1000) (6) 介護職員等処遇改善加算(IV) (1月につき +所定単位×170/1000)	注 所定単位は、イからホまでにより算定した単位数の合計				

□ : 支給限度額管理の対象の算定項目

□ : 「特別地域加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

「事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入

※ ロについては、1月につき、イ(3)に掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。

※ 単位数については、国が規定する単位数を勘案し、市町村が規定する。

2 訪問型サービス費(独自/定率)

算定構造は市町村が定める。ただし、対象者は、事業対象者・要支援1・2・要介護1・2・3・4・5とする。

3 訪問型サービス費(独自/定額)

算定構造は市町村が定める。ただし、対象者は、事業対象者・要支援1・2・要介護1・2・3・4・5とする。

別紙 1 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

(建設費分は改出済み)

改 正 後	資 料 集
<p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 訪問介護費 イ～ト (略) チ 介護職員等処遇改善加算</p> <p><u>注</u> 別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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は、当該基準に掲げる区分に従い、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>(1) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅰイ</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の270に相当する単位数</p> <p>(2) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅰロ</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の287に相当する単位数</p> <p>(3) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅰイ</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の249に相当する単位数</p> <p>(4) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅰロ</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の266に相当する単位数</p> <p>(5) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅱ</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の207に相当する単位数</p> <p>(6) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅲ</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の170に相当する単位数</p> <p>※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第四号【参考9】</p>	<p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 訪問介護費 イ～ト (略) チ 介護職員等処遇改善加算</p> <p><u>注1</u> 別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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は、当該基準に掲げる区分に従い、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>(1) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅰ</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の245に相当する単位数 (新設)</p> <p>(2) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅱ</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の224に相当する単位数 (新設)</p> <p>(3) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅲ</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の182に相当する単位数</p> <p>(4) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅳ</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の145に相当する単位数</p>

4

別紙 1

<p>(削る)</p>	<p>2. 令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問介護事業所（注1の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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>(1) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1)</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の221に相当する単位数</p> <p>(2) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅴ(2)</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の208に相当する単位数</p> <p>(3) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅴ(3)</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の200に相当する単位数</p> <p>(4) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅴ(4)</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の187に相当する単位数</p> <p>(5) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅴ(5)</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の184に相当する単位数</p> <p>(6) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅴ(6)</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数</p> <p>(7) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅴ(7)</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数</p> <p>(8) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅴ(8)</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の158に相当する単位数</p> <p>(9) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅴ(9)</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の142に相当する単位数</p> <p>(10) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅴ(10)</u> イからトまでにより算定した単位数の1000分の139に相当する単位数</p> <p>(11) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅴ(11)</u> イからトまでにより算</p>
-------------	--

5

2 訪問入浴介護費

イ～ホ (略)

へ 介護職員等処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

- (1) 介護職員等処遇改善加算Ⅰイ イからホまでにより算定した単位数の1000分の122に相当する単位数
- (2) 介護職員等処遇改善加算Ⅰロ イからホまでにより算定した単位数の1000分の133に相当する単位数
- (3) 介護職員等処遇改善加算Ⅰイ イからホまでにより算定した単位数の1000分の116に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算Ⅰロ イからホまでにより算定した単位数の1000分の127に相当する単位数
- (5) 介護職員等処遇改善加算Ⅲ イからホまでにより算定した単位数の1000分の101に相当する単位数
- (6) 介護職員等処遇改善加算Ⅳ イからホまでにより算定し

定した単位数の1000分の121に相当する単位数

12) 介護職員等処遇改善加算Ⅳ12 イからホまでにより算定した単位数の1000分の118に相当する単位数

13) 介護職員等処遇改善加算Ⅳ13 イからホまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数

14) 介護職員等処遇改善加算Ⅳ14 イからホまでにより算定した単位数の1000分の76に相当する単位数

2 訪問入浴介護費

イ～ホ (略)

へ 介護職員等処遇改善加算

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

- (1) 介護職員等処遇改善加算Ⅰ イからホまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
(新設)
- (2) 介護職員等処遇改善加算Ⅲ イからホまでにより算定した単位数の1000分の94に相当する単位数
(新設)
- (3) 介護職員等処遇改善加算Ⅲ イからホまでにより算定した単位数の1000分の79に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算Ⅳ イからホまでにより算定

介護保険法施行規則第四百十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準

(介護職員等処遇改善)

改 正 後	改 正 前
<p>別表</p> <p>単位数表</p> <p>1 訪問型サービス費</p> <p>イ～ホ (略)</p> <p>へ 介護職員等処遇改善加算</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当訪問型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当訪問型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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>(1) 介護職員等処遇改善加算(イ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の270に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員等処遇改善加算(ロ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の287に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員等処遇改善加算(ハ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の249に相当する単位数</p> <p>(4) 介護職員等処遇改善加算(ニ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の266に相当する単位数</p> <p>(5) 介護職員等処遇改善加算(ホ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の207に相当する単位数</p> <p>(6) 介護職員等処遇改善加算(ヘ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の170に相当する単位数</p> <p>(削る)</p>	<p>別表</p> <p>単位数表</p> <p>1 訪問型サービス費</p> <p>イ～ホ (略)</p> <p>へ 介護職員等処遇改善加算</p> <p>注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当訪問型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当訪問型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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>(1) 介護職員等処遇改善加算(イ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の245に相当する単位数(新設)</p> <p>(2) 介護職員等処遇改善加算(ロ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の224に相当する単位数(新設)</p> <p>(3) 介護職員等処遇改善加算(ハ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の182に相当する単位数</p> <p>(4) 介護職員等処遇改善加算(ニ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の145に相当する単位数</p> <p>2 令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定め</p>

	<p>る基準に適合す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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当訪問型サービス事業所(注1の加算を算定しているものを除く。)が、利用者に対し、指定相当訪問型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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>(1) 介護職員等処遇改善加算(V)1 イからホまでにより算定した単位数の1000分の221に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員等処遇改善加算(V)2 イからホまでにより算定した単位数の1000分の208に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員等処遇改善加算(V)3 イからホまでにより算定した単位数の1000分の200に相当する単位数</p> <p>(4) 介護職員等処遇改善加算(V)4 イからホまでにより算定した単位数の1000分の187に相当する単位数</p> <p>(5) 介護職員等処遇改善加算(V)5 イからホまでにより算定した単位数の1000分の184に相当する単位数</p> <p>(6) 介護職員等処遇改善加算(V)6 イからホまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数</p> <p>(7) 介護職員等処遇改善加算(V)7 イからホまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数</p> <p>(8) 介護職員等処遇改善加算(V)8 イからホまでにより算定した単位数の1000分の158に相当する単位数</p> <p>(9) 介護職員等処遇改善加算(V)9 イからホまでにより算定した単位数の1000分の142に相当する単位数</p> <p>(10) 介護職員等処遇改善加算(V)10 イからホまでにより算定した単位数の1000分の139に相当する単位数</p> <p>(11) 介護職員等処遇改善加算(V)11 イからホまでにより算定した単位数の1000分の121に相当する単位数</p>
--	---

<p>2 通所型サービス費 イ～ワ (略) ワ 介護職員等処遇改善加算</p> <p>注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所(利用定員が19名以上である場合に限る。)が、利用者に対し、指定相当通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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>(1) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅱイ</u> イからワまでにより算定した単位数の<u>1000分の111</u>に相当する単位数</p> <p>(2) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅱロ</u> イからワまでにより算定した単位数の<u>1000分の120</u>に相当する単位数</p> <p>(3) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅲイ</u> イからワまでにより算定した単位数の<u>1000分の109</u>に相当する単位数</p> <p>(4) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅲロ</u> イからワまでにより算定した単位数の<u>1000分の118</u>に相当する単位数</p> <p>(5) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅳ</u> イからワまでにより算定した単位数の<u>1000分の99</u>に相当する単位数</p> <p>(6) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅴ</u> イからワまでにより算定した単位数の<u>1000分の83</u>に相当する単位数</p>	<p>(12) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅵ(12)</u> イからホまでにより算定した単位数の<u>1000分の118</u>に相当する単位数</p> <p>(13) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅵ(13)</u> イからホまでにより算定した単位数の<u>1000分の100</u>に相当する単位数</p> <p>(14) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅵ(14)</u> イからホまでにより算定した単位数の<u>1000分の76</u>に相当する単位数</p> <p>2 通所型サービス費 イ～ワ (略) ワ 介護職員等処遇改善加算</p> <p>注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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>(1) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅱ</u> イからワまでにより算定した単位数の<u>1000分の92</u>に相当する単位数(新設)</p> <p>(2) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅲ</u> イからワまでにより算定した単位数の<u>1000分の90</u>に相当する単位数(新設)</p> <p>(3) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅳ</u> イからワまでにより算定した単位数の<u>1000分の80</u>に相当する単位数</p> <p>(4) <u>介護職員等処遇改善加算Ⅴ</u> イからワまでにより算定した単位数の<u>1000分の64</u>に相当する単位数</p>
--	--

(傍線部分は改正部分)

	改正後	改正前
	<p>一～三の五 (略)</p> <p>四 訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準</p> <p>イ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1)～(6) (略)</p> <p>ロ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>① 公益社団法人国民健康保険中央会(昭和三十四年一月一日に社団法人国民健康保険中央会という名称で設立された法人をいう。)が運用及び管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システム(以下「ケアプランデータ連携システム」という。)を利用していること。</p> <p>② 社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号)第百二十八条第一号イに規定する社会福祉連携推進法人(以下「連携推進法人」という。)に所属していること。</p> <p>ハ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>ニ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) ロ(2)に掲げる基準に適合すること。</p> <p>ホ・ヘ (略)</p>	<p>一～三の五 (略)</p> <p>四 訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準</p> <p>イ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1)～(6) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>ロ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(新設)</p> <p>ホ・ニ (略)</p> <p>ホ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも</p>

	<p>(削る)</p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p>	<p>イ(1)～イ(9)及びロ(1)～ロ(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 令和六年五月三十一日において現に旧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等の一部を改正する告示(令和六年厚生労働省告示第八十六号)による改正前の指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)の訪問介護費における介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。</p> <p>② イ(1)～イ(9)及びロ(1)～ロ(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>ハ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。</p> <p>② イ(1)～イ(9)及びロ(1)～ロ(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>ト 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。</p> <p>② イ(1)～イ(9)及びロ(1)～ロ(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>チ 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>
--	-------------------------------------	---

(削る)

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)イ、(2)から(6)まで、(7)から(四)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

リ 介護職員等処遇改善加算(V) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)イ、(2)から(6)まで、(7)から(四)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(削る)

ヌ 介護職員等処遇改善加算(V) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅲ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)イ、(2)から(6)まで、(7)から(四)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(削る)

ル 介護職員等処遇改善加算(V) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)イ、(2)から(6)まで、(7)から(四)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(削る)

(2) イ(1)イ、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 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) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。

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)に同じく、全ての介護職員に周知していること。

ロ 介護職員等処遇改善加算(V) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)イ、(2)から(6)まで、(7)から(四)まで及び(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(削る)

リ 介護職員等処遇改善加算(V) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)イ、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(削る)

- (3) 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) 介護職員の任用の際における職員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。
- カ 介護職員等処遇改善加算(V)0 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(I)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)(二)、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (3) 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) 介護職員の任用の際における職員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。

(削る)

- イ(1)(一)及び(二)に係る部分を除く。(一)、(2)から(6)まで、(7)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。
- ロ 介護職員等処遇改善加算(V)0 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(一)又は(二)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)(一)及び(二)に係る部分を除く。(一)、(2)から(6)まで、(7)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。
- ハ 介護職員等処遇改善加算(V)0 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
 - (2) イ(1)(一)、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (3) 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) 介護職員の任用の際における職員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。

(前略)

- イ(1) a. 次について、全ての介護職員に周知していること。
- ロ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ① 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ておりかつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を届け出ていないこと。

② イ(1) (一)及び(二)に係る部分を除く。(一)、(二)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- a. 介護職員の任用の際における職員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。

ノ 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ① 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- ② イ(1) (一)及び(二)に係る部分を除く。(一)、(二)から(6)まで及び

(前略)

四の二(十) (略)

十一の二 訪問看護費における介護職員等処遇改善加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 当該指定訪問看護事業所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処遇改善加算の算定見込額以上とな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) 当該指定訪問看護事業所において、(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。

(3) 介護職員等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

四の二(十) (新設) (略)

(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

- a. 介護職員の任用の際における職員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。

岡山市 保健福祉局 事業者指導課 宛
FAX番号 086-221-3010
(※令和8年秋 番号変更予定)

電話・FAX番号・メールアドレス 変更届

下記のとおり、電話・FAX番号・メールアドレスを変更しましたので、お知らせします。

記

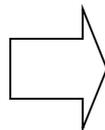
法人名 _____

事業所名 _____

介護保険事業所番号 _____

旧番号

電話番号	
FAX番号	
メールアドレス	



新番号

電話番号	
FAX番号	
メールアドレス	

【質問票】

令和 年 月 日
岡山市事業者指導課あて
Fax:086(221)3010
(※令和8年秋 番号変更予定)

事業所名			
サービス種別		事業所番号	33
所在地			
Tel		Fax	
担当者名		職名	
【質問】			
【回答】			

令和7年度 岡山市集団指導（介護保険）に関するアンケート（訪問系サービス）

集団指導に出席した事業所は下記リンクからアンケート（3問）の回答をお願いします。
複数事業所を運営している場合は事業所ごとにご回答ください。

回答期限 令和8年3月21日（土）

お問い合わせ 岡山市事業者指導課訪問居宅事業者係 電話 086-212-1012

https://apply.e-tumo.jp/city-okayama-okayama-u/offer/offerList_detail?tempSeq=54975

