

# 令和3年度の改定について：訪問介護

## 1 基本報酬の見直し

訪問介護費の単位数の変更については下記のとおり。

サービス類型	時間区分	現行	改定後
身体介護中心型	20分未満	166単位/回	167単位/回
	20分以上30分未満	249単位/回	250単位/回
	30分以上1時間未満	395単位/回	396単位/回
	1時間以上1時間30分未満	577単位/回	579単位/回
	以降30分を増すごとに算定	83単位/回	84単位/回
	身体介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助を行った場合※	66単位/回	67単位/回
生活援助中心型	20分以上45分未満	182単位/回	183単位/回
	45分以上	224単位/回	225単位/回
通院等乗降介助	—	98単位/回	99単位/回

※ 所要時間20分から計算して25分を増すごとに加算（201単位を限度とする）。

## 2 認知症専門ケア加算等新設

認知症対応力を向上させるため、認知症専門ケア加算を新たに創設する。【告示改正】  
 <単位数>

現行	⇒	改定後	
なし		認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3単位/日（新設）
		〃（Ⅱ）	4単位/日（新設）

<算定要件等>

（1）認知症専門ケア加算（Ⅰ）：以下のすべてを満たす場合に算定

- ① 事業所における利用者総数のうち、対象者（※1）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（※2）を修了している者を一定数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
  - ・対象者が20名未満の場合：1名以上
  - ・対象者が20名以上の場合：1に当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上
- 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。

（2）認知症専門ケア加算（Ⅱ）：以下のすべてを満たす場合に算定

- ① 認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件をすべて満たすこと。
- ② 認知症介護指導者養成研修修了者を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。
- ③ 介護、看護職員ごとに認知症ケア研修計画を作成し、実施又は実施を予定していること。

※1：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であり、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。

※2：「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010）、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計第0331007）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。

< 認知症看護に係る適切な研修 >

- 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」

### 3 看取り期の対応の評価

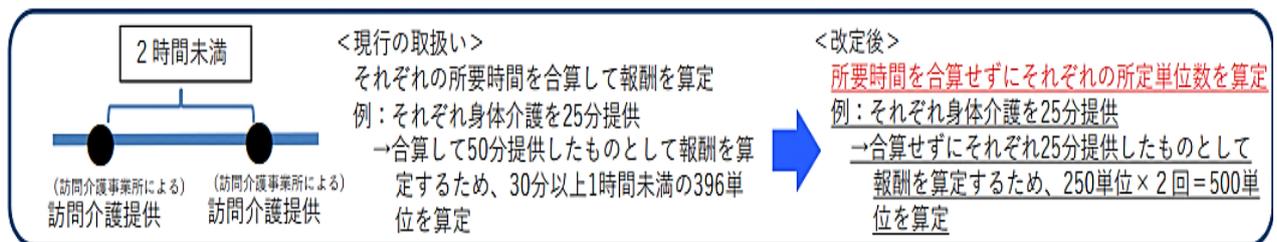
看取り期の利用者に対し、2時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合に、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数の算定を可能とする。【通知改正】

< 単位数 > 「1 基本報酬の見直し」のとおり。

< 算定要件等 >

いわゆる「2時間ルール」（前回提供した指定訪問介護からおおむね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする。）を基本とするが、次の場合に除外される。

- ①（継続）緊急時訪問介護加算を算定する場合
- ②（新設）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に訪問介護を提供する場合



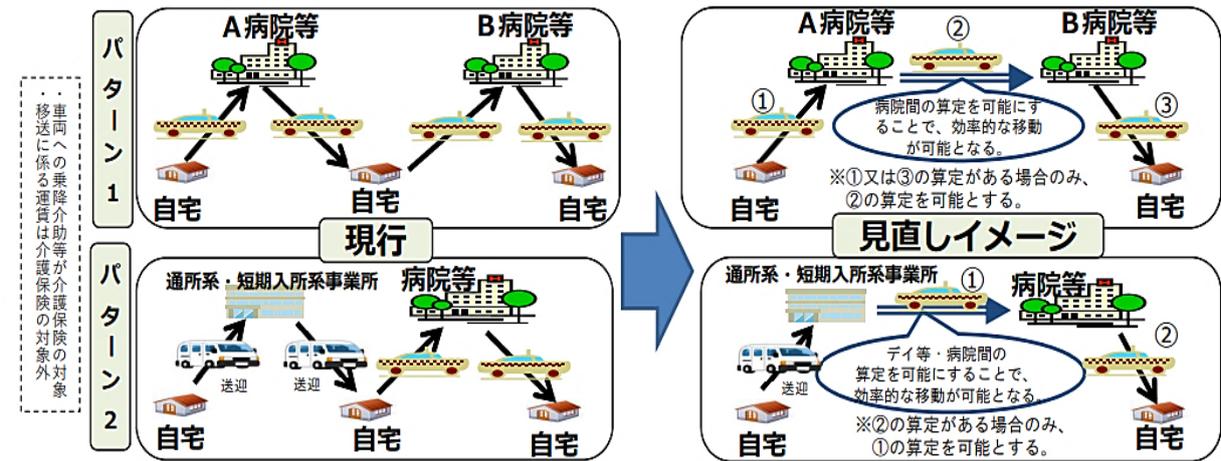
※1 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合を除く。

※2 頻回の訪問として、提供する20分未満の身体介護中心型の単位を算定する際の例外あり。

#### 4 訪問介護における通院等乗降介助の見直し

目的地が複数ある場合でも、居宅が始点又は終点となる場合は、その間の病院等から病院等への移送、通所系・短期入所系サービス事業所から病院等への移送という目的地間の移送に係る乗降介助を同一事業所が行うことを条件に算定可能とする。【通知改正】

この場合、通所系・短期入所系サービス事業所は送迎を行わないことから、通所系サービスは利用者宅と事業所との間の送迎を行わない場合の減算を適用し、短期入所系サービスは、利用者に対して送迎を行う場合の加算を算定できないこととする。



#### 5 生活機能向上連携加算（Ⅱ）の見直し

加算要件である、サービス提供責任者とリハビリテーション専門職等がそれぞれ利用者の自宅を訪問した上で、共同してカンファレンスを行う場合は、多職種で行うことが効果的であることと、利用者・家族が参加するサービス担当者会議の前後に時間を区分して実施するカンファレンスでもよいことを明確化する。【通知改正】

#### 6 特定事業所加算（Ⅴ）の創設

勤続年数が一定期間以上の職員の割合を要件とする新たな区分を設ける。【告示改正】

	現行	改定後
特定事業所加算（Ⅰ）		所定単位数の20%を加算
特定事業所加算（Ⅱ）		所定単位数の10%を加算
特定事業所加算（Ⅲ）		所定単位数の10%を加算
特定事業所加算（Ⅳ）		所定単位数の5%を加算
特定事業所加算（Ⅴ）	—	所定単位数の3%を加算（新設）

※ 加算（Ⅴ）は、加算（Ⅲ）の「重度者対応要件による加算」の併算定が可能であるが、加算（Ⅰ・Ⅱ・Ⅳ）の「人材要件が含まれる加算」との併算定は不可。

<加算Ⅴの算定要件>

①体制要件（※（Ⅰ）～（Ⅲ）と同様）

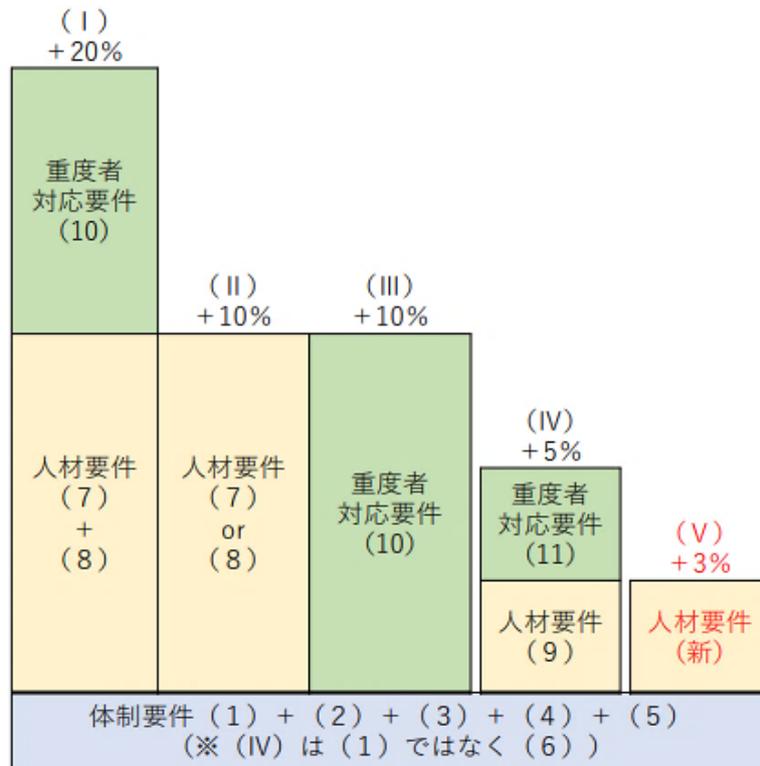
- ・訪問介護員等ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施
- ・利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催（テレビ電話等のICTの活用が可能）（追加）

- ・利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告
- ・健康診断等の定期的な実施
- ・緊急時等における対応方法の明示

②人材要件

- ・訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の割合が30%以上であること

《改定後のイメージ》



7 サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保

サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供を確保する観点から、事業所と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供を行う場合には、当該建物に居住する利用者以外に対してもサービス提供を行うよう努めることとする。【省令改正】

○令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1～9) 全サービス共通事項

Vol	問	題目	問	答
1	1	人員配置基準における両立支援	問1 人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認めるとあるが、「同等の資質を有する」かについてどのように判断するのか。	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護現場において、仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取扱いを認める。</li> </ul> <p>&lt;常勤の計算&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加え、同法による介護の短時間勤務制度や、男女雇用機会均等法による母性健康管理措置としての勤務時間の短縮等を利用する場合についても、30時間以上の勤務で、常勤扱いとする。</li> </ul> <p>&lt;常勤換算の計算&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員が、育児・介護休業法による短時間勤務制度や母性健康管理措置としての勤務時間の短縮等を利用する場合、週30時間以上の勤務で、常勤換算上も1と扱う。</li> </ul> <p>※ 平成27年度介護報酬改定に関するQ&amp;A（平成27年4月1日）問2は削除する。</p> <p>&lt;同等の資質を有する者の特例&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業、育児休業に準ずる休業、母性健康管理措置としての休業を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。</li> <li>・ なお、「同等の資質を有する」とは、当該休業を取得した職員の配置により満たしていた、勤続年数や所定の研修の修了など各施設基準や加算の算定要件として定められた資質を満たすことである。</li> </ul>
3	2	指定基準の記録の整備の規定について	問2 指定基準の記録の整備の規定における「その完結の日」の解釈が示されたが、指定権者が独自に規定を定めている場合の取扱い如何。	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指定権者においては、原則、今回お示した解釈に基づいて規定を定めていただきたい。</li> <li>・ なお、指定権者が独自に規定を定めている場合は、当該規定に従っていれば、指定基準違反になるものではない。</li> </ul>
7	1	運営規程について	問1 令和3年度改定において、運営基準等で経過措置期間を定め、介護サービス事業所等に義務づけられたものがあるが、これらについて運営規程においてはどのように扱うのか。	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護保険法施行規則に基づき運営規程については、変更がある場合は都道府県知事又は市町村長に届け出ることとされているが、今般介護サービス事業所等に対し義務づけられたもののうち、経過措置が定められているものについては、当該期間においては、都道府県知事等に届け出ることまで求めるものではないこと。</li> <li>・ 一方、これらの取組については、経過措置期間であってもより早期に取組を行うことが望ましいものであることに留意すること。</li> </ul>
7	2	令和3年9月30日までの上乗せ分について	問2 令和3年9月30日までの上乗せ分については、どのように算定するのか。	<p>(答)</p> <p>令和3年9月30日までの間は、各サービスの月の基本報酬に、0.1%上乗せすることとしているが、請求に当たっては、上乗せ分のコードをあわせて入力することが必要であり、行われなかった場合返戻となることから、「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について（確定版）」（令和3年3月31日付厚生労働省老健局介護保険計画課ほか連名事務連絡）「Ⅲ-資料3_介護給付費明細書及び給付管理票記載例」の記載方法を参考に対応されたい。</p>

○令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1～9) 訪問介護

Vol	問	題目	問	答
1	16	介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算	問16 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うなるのか。	(答) ・ 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。
1	17	介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算	問17 事業所内での配分方法を定めるにあたり、「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。	(答) ・ 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」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。  ※ 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)問14は削除する。
1	18	介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算	問18 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。	(答) ・ 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。  ※ 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)問11は削除する。
1	19	介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算	問19 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。	(答) ・ 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 － 配分ルールを適用すること により、特定加算の算定が可能である。 ・ なお、介護給付のサービスと予防給付のサービス(通所リハビリテーションと予防通所リハビリテーションなど)についても同様である。 ・ また、特別養護老人ホーム等と併設されている又は空所利用型である短期入所生活介護、介護老人保健施設等と短期入所療養介護についても、同様に判断することが可能であるとともに、これらについては、介護老人福祉施設又は介護老人保健施設等が特定加算を算定している場合において短期入所生活介護等においても、同じ加算区分を算定することが可能である。(短期入所生活介護等において特定加算(I)を算定する場合は、体制等状況一覧表における「併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況」(あり/なし)の欄について、「あり」と届け出ること。)  ※ 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)問12は削除する。
1	20	介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算	問20 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。	(答) ・ 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。  ※ 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2は削除する。
1	21	介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算	問21 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ことあるが、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。	(答) 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。

Vol	問	題目	問	答																			
1	22	介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算	問22 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。	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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、 <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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。</li> </ul> </li> <li>具体的には、 <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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、 <ul style="list-style-type: none"> <li>勤続10年の者は5人在籍しており、</li> <li>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。</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>&lt;推計の例&gt;勤続年数が同一の者が全て同職の場合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>勤続10年</th> <th>勤続5年</th> <th>勤続1年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">前 年 度</td> <td>実際の人数</td> <td>10人</td> <td>10人</td> <td>10人</td> </tr> <tr> <td>推計に当た る人数</td> <td>5人 →10人のうち、5人は 在籍しなかったも のと仮定</td> <td>10人 → 実際と同様</td> <td>15人 →10人に加え、5人 在籍したものと 仮定</td> </tr> <tr> <td colspan="2">今年度</td> <td>5人</td> <td>10人</td> <td>15人</td> </tr> </tbody> </table>			勤続10年	勤続5年	勤続1年	前 年 度	実際の人数	10人	10人	10人	推計に当た る人数	5人 →10人のうち、5人は 在籍しなかったも のと仮定	10人 → 実際と同様	15人 →10人に加え、5人 在籍したものと 仮定	今年度		5人	10人	15人
		勤続10年	勤続5年	勤続1年																			
前 年 度	実際の人数	10人	10人	10人																			
	推計に当た る人数	5人 →10人のうち、5人は 在籍しなかったも のと仮定	10人 → 実際と同様	15人 →10人に加え、5人 在籍したものと 仮定																			
今年度		5人	10人	15人																			
1	23	介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算	問23 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。	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2019年度介護報酬改定に関するQ &amp; 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</li> </ul>																			
1	24	介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算	問24 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。	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>(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)でお示しした実績報告書(様式3-1)の「⑥その他」に記載されたい。)</li> <li>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。</li> </ul>																			
1	25	介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算	問25 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さないことにより、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。	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>																			

Vol	問	題目	問	答
3	126	サービス提供体制強化加算	問126 「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。	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、 <ul style="list-style-type: none"> <li>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、</li> <li>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。</li> </ul> </li> <li>「同一法人等での勤続年数」の考え方について、 <ul style="list-style-type: none"> <li>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 <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> </li> <li>(※)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。</li> </ul> </li> <li>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。</li> </ul> <p>※平成21年4月改定関係Q&amp;A(Vol.1)(平成21年3月23日)問5は削除する。</p>
3	127	介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算	問127 職場環境等要件に基づく取組として「介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施」が設けられたが、新たに取組みを行うにあたり参考にできるものはあるか。	<p>(答)</p> <p>介護職員の腰痛予防対策の観点から、「職場における腰痛予防対策指針」(平成25年6月18日付基発0618第3号「職場における腰痛予防対策の推進について」参考2別添)を公表しており参考にされたい。  <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000034et4-att/2r98520000034pn_1.pdf">https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000034et4-att/2r98520000034pn_1.pdf</a></p>
4	1	特定事業所加算(V)	問1 特定事業所加算(V)の勤続年数要件(勤続年数が7年以上の訪問介護員等を30%以上とする要件)における具体的な割合はどのように算出するのか。	<p>(答)</p> <p>勤続年数要件の訪問介護員等の割合については、特定事業所加算(I)・(II)の訪問介護員等要件(介護福祉士等の一定の資格を有する訪問介護員等の割合を要件)と同様に、前年度(3月を除く11ヶ月間。)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。</p>
4	2	特定事業所加算(V)	問2 「訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上」という要件について、勤続年数はどのように計算するのか。	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定事業所加算(V)における、勤続年数7年以上の訪問介護員等の割合に係る要件については、 <ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護員等として従事する者であって、同一法人等での勤続年数が7年以上の者の割合を要件としたものであり、</li> <li>訪問介護員等として従事してから7年以上経過していることを求めるものではないこと(例えば、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等として従事する前に、同一法人等の異なるサービスの施設・事業所の介護職員として従事していた場合に勤続年数を通算して差し支えないものである。)</li> </ul> </li> <li>「同一法人等での勤続年数」の考え方について、 <ul style="list-style-type: none"> <li>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 <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> </li> <li>(※)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。</li> </ul> </li> </ul>
4	3	特定事業所加算(V)	問3 勤続年数には産前産後休業や病気休暇の期間は含めないと考えるのか。	<p>(答)</p> <p>産前産後休業や病気休暇のほか、育児・介護休業、母性健康管理措置としての休業を取得した期間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。</p>
4	4	通院等乗降介助	問4 1日に複数の医療機関を受診する場合に、医療機関から医療機関への移送に伴う介護について「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定できるか。	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>居宅以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降、院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできない。したがって、医療機関から医療機関への移送に伴う介護については、「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することはできない。</li> <li>ただし、居宅が起点又は終点となる場合、その間の医療機関から医療機関への移送に伴う介護については、同一の事業所が移送を行う場合に限り、算定することができる。</li> </ul> <p>※介護報酬に係るQ&amp;A(平成15年5月30日)問22は削除する。</p>
4	5	事業所を分割した場合におけるサービス提供責任者の配置基準の取扱い	問5 指定訪問介護事業所が分割によって複数の指定訪問介護事業所となり、1事業所当たりの利用者数が減少する場合、サービス提供責任者の配置基準となる利用者数について、減少した利用者数を用いて差し支えないか。	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>差し支えない。</li> <li>例えば、前3月の平均利用者数が80人の指定訪問介護事業所が、分割によって推定利用者数がそれぞれ30人と50人の指定訪問介護事業所となった場合、新たに事業を開始し、又は再開した事業所においては推定利用者数を用いることを踏まえ、サービス提供責任者の配置基準となる利用者数として、それぞれの推定利用者数を用いることができる。</li> </ul>

Vol	問	題目	問	答
4	6	生活機能向上連携加算（I）	<p>問6 生活機能向上連携加算（I）について、留意事項通知において、理学療法士等が訪問介護事業所のサービス提供責任者へ訪問介護計画の作成に助言をするに当たって「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」した上で行うとあるが、具体的にはどのようなものか。</p>	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>例えば、訪問介護と通所リハビリテーションを併用する利用者について、訪問介護事業所のサービス提供責任者が訪問介護計画を作成するに当たって、理学療法士等が通所リハビリテーションを提供する中で把握した利用者のADL及びIADLに関する状況を、電話、文書、メール等を活用して助言することが挙げられる。</li> <li>なお、利用者のADL及びIADLの状況を把握する方法としては、上記のほか、ICTを活用した動画やテレビ電話装置等を活用する方法もあるが、いずれかの方法で把握すればよい。</li> </ul>
4	7	看取り期の利用者に訪問介護を提供する場合の2時間ルールの弾力化	<p>問7 看取り期の利用者に訪問介護を提供する際は、2時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合に、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数の算定が可能となったが、所要時間を合算するという従来の取扱いを行うことは可能か。</p>	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>可能である。つまり、いわゆる2時間ルールの弾力化は、看取り期の利用者に対して、頻回かつ柔軟な訪問介護を提供した場合の手間を評価するものであることから、それぞれの所要時間を合算して所定単位数を算定する場合と合算せず算定する場合を比較して、前者の所定単位数が高い場合には所要時間を合算してもよい取扱いとする。</li> <li>なお、当該弾力化が適用されるのは、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利用者を診断した時点以降であるが、適用回数や日数についての要件は設けていない。</li> </ul>
4	29	認知症専門ケア加算	<p>問29 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。</p>	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>現時点では、以下のいずれかの研修である。</li> <li>① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修</li> <li>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</li> <li>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」</li> <li>ただし、③については認定証が発行されている者に限る。</li> </ul>
4	30	認知症専門ケア加算	<p>問30 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。</p>	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
4	31	認知症専門ケア加算	<p>問31 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。</p>	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>

Vol	問	題目	問	答
4	32	認知症専門ケア加算	問32 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。
4	33	認知症専門ケア加算	問33 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。	（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、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名の配置で認知症専門ケア加算Ⅱを算定できることとなる。
4	34	認知症専門ケア加算	問34 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、自治体が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。
4	35	認知症専門ケア加算	問35 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。
4	36	認知症専門ケア加算	問36 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つて、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てよいのか。	（答） 貴見のとおりである。

Vol	問	題目	問	答																																																																																	
4	37	認知症専門ケア加算	問37 認知症専門ケア加算の算定要件について、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が1/2以上であることが求められているが、算定方法如何。	<p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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Ⅲ以上の割合については、届出日が属する月の前3月間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。例えば、以下の例の場合の前3月の平均は次のように計算する。</li> <li>・ なお、計算に当たって、 <ul style="list-style-type: none"> <li>一 (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</li> <li>一 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護(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。</li> </ul> </li> </ul> <p>(介護予防)訪問入浴介護の例)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">認知症高齢者の日常生活自立度</th> <th rowspan="2">要介護度</th> <th colspan="3">利用実績(単位:日)</th> </tr> <tr> <th>1月</th> <th>2月</th> <th>3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用者①</td> <td>なし</td> <td>要支援2</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>利用者②</td> <td>I</td> <td>要介護3</td> <td>6</td> <td>5</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>利用者③</td> <td>Ⅱa</td> <td>要介護3</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>利用者④</td> <td>Ⅲa</td> <td>要介護4</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>利用者⑤</td> <td>Ⅲa</td> <td>要介護4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>利用者⑥</td> <td>Ⅲb</td> <td>要介護4</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>利用者⑦</td> <td>Ⅲb</td> <td>要介護3</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>利用者⑧</td> <td>Ⅳ</td> <td>要介護4</td> <td>8</td> <td>7</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>利用者⑨</td> <td>Ⅳ</td> <td>要介護5</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>利用者⑩</td> <td>M</td> <td>要介護5</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td colspan="3">認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上合計</td> <td>44</td> <td>45</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td colspan="3">合計(要支援者を含む)</td> <td>61</td> <td>60</td> <td>64</td> </tr> </tbody> </table> <p>① 利用実人員数による計算(要支援者を含む)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の総数=10人(1月)+10人(2月)+10人(3月)=30人</li> <li>・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の数=7人(1月)+7人(2月)+7人(3月)=21人</li> </ul> <p>したがって、割合は<math>21 \div 30 \text{人} \approx 70.0\%</math>(小数点第二位以下切り捨て) <math>\geq 1/2</math></p> <p>② 利用延人員数による計算(要支援者を含む)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の総数=61人(1月)+60人(2月)+64人(3月)=185人</li> <li>・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の数=44人(1月)+45人(2月)+45人(3月)=134人</li> </ul> <p>したがって、割合は<math>134 \div 185 \text{人} \approx 72.4\%</math>(小数点第二位以下切り捨て) <math>\geq 1/2</math></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上記の例は、利用実人員数、利用延人員数ともに要件を満たす場合であるが、①又は②のいずれかで要件を満たせば加算は算定可能である。</li> <li>・ 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。</li> </ul>		認知症高齢者の日常生活自立度	要介護度	利用実績(単位:日)			1月	2月	3月	利用者①	なし	要支援2	5	4	5	利用者②	I	要介護3	6	5	7	利用者③	Ⅱa	要介護3	6	6	7	利用者④	Ⅲa	要介護4	7	8	8	利用者⑤	Ⅲa	要介護4	5	5	5	利用者⑥	Ⅲb	要介護4	8	9	7	利用者⑦	Ⅲb	要介護3	5	6	6	利用者⑧	Ⅳ	要介護4	8	7	7	利用者⑨	Ⅳ	要介護5	5	4	5	利用者⑩	M	要介護5	6	6	7	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上合計			44	45	45	合計(要支援者を含む)			61	60	64
	認知症高齢者の日常生活自立度	要介護度	利用実績(単位:日)																																																																																		
			1月	2月	3月																																																																																
利用者①	なし	要支援2	5	4	5																																																																																
利用者②	I	要介護3	6	5	7																																																																																
利用者③	Ⅱa	要介護3	6	6	7																																																																																
利用者④	Ⅲa	要介護4	7	8	8																																																																																
利用者⑤	Ⅲa	要介護4	5	5	5																																																																																
利用者⑥	Ⅲb	要介護4	8	9	7																																																																																
利用者⑦	Ⅲb	要介護3	5	6	6																																																																																
利用者⑧	Ⅳ	要介護4	8	7	7																																																																																
利用者⑨	Ⅳ	要介護5	5	4	5																																																																																
利用者⑩	M	要介護5	6	6	7																																																																																
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上合計			44	45	45																																																																																
合計(要支援者を含む)			61	60	64																																																																																

Vol	問	題目	問	答																																										
4	38	認知症専門ケア加算	問38 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のか。	<p>（答）            必要ない。例えば加算の対象者が20名未満の場合、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 認知症看護に係る適切な研修を修了した者</li> </ul> <p>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。</p> <p>（研修修了者の人員配置例）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">加算対象者数</th> </tr> <tr> <th>～19</th> <th>20～29</th> <th>30～39</th> <th>…</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">必要な研修修了者の配置数</td> <td>「認知症介護に係る専門的な研修」</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>認知症介護実践リーダー研修</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>…</td> </tr> <tr> <td>認知症看護に係る適切な研修</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>「認知症介護の指導に係る専門的な研修」</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>認知症介護指導者養成研修</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>…</td> </tr> <tr> <td></td> <td>認知症看護に係る適切な研修</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>（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。</p> <p>※ 平成21年4月改定関係Q &amp; A（vol. 2）（平成21年4月17日）問40は削除する。</p>			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」					認知症介護実践リーダー研修	1	2	3	…	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」					認知症介護指導者養成研修	1	1	1	…		認知症看護に係る適切な研修				
		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」																																													
	認知症介護実践リーダー研修	1	2	3	…																																									
	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」																																													
	認知症介護指導者養成研修	1	1	1	…																																									
	認知症看護に係る適切な研修																																													