

次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- 二 当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- 三 当該施設において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練（令和6年3月31日までは努力義務）を定期的を実施すること。
- 四 前三号に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。

(27) 協力病院等（施設サービス基準第28条）

- ア 施設は、入院治療を必要とする入所者のために、あらかじめ、協力病院を定めておかなければならない。
- イ 施設は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

(28) 掲示（施設サービス基準第29条）

- ア 施設は、当該指定介護老人福祉施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。
- イ 施設は、前アの事項を記載した書面を当該施設に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、前アの掲示に代えることができる。

(29) 秘密保持（施設サービス基準第30条）

- ア 施設の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- イ 施設は、従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。
- ウ 施設は、居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者の同意を得ておかなければならない。

(30) 広告（施設サービス基準第31条）

施設は、当該施設について広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

(31) 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止（施設サービス基準第 32 条）

- ア 施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に当該施設を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。
- イ 施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退所者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

(32) 苦情処理（施設サービス基準第 33 条）

- ア 施設は、その提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。
- イ 施設は、前アの苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- ウ 施設は、提供した指定介護福祉施設サービスに関し、法第 23 条の規定による市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、入所者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- エ 施設は、市町村からの求めがあった場合には、前ウの改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- オ 施設は、提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会による指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- カ 施設は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前オの改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

(33) 地域との連携（施設サービス基準第 34 条）

- ア 施設は、その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。
- イ 施設は、その運営に当たっては、提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

(34) 事故発生時の対応（施設サービス基準第 35 条）

- ア 施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じな

ければならない。

- 一 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。
 - 二 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。
 - 三 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。
 - 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
- イ 施設は、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- ウ 施設は、前イの事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- エ 施設は、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

(35) 虐待の防止（施設サービス基準第 35 条の 2）

- ア 施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）
- 一 当該施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
 - 二 当該施設における虐待の防止のための指針を整備すること。
 - 三 当該施設において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
 - 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

(36) 会計の区分（施設サービス基準第 36 条）

施設は、指定介護福祉施設サービスの事業の会計をその他の事業の会計と区分しなければならない。

(37) 記録の整備（施設サービス基準第 37 条）

（* 県、指定都市及び中核市が定める基準条例に従う。）

- ア 施設は、従業者、設備及び会計に関する諸記録を整備しておかななければならない。
- イ 施設は、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供に関する次の各号に掲げ

る記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。

- 一 施設サービス計画
- 二 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- 三 身体的拘束等の態様及び時間、その際の人所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
- 四 入所者に関する市町村への通知に係る記録
- 五 苦情の内容等の記録
- 六 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

(38) 電磁的記録等（施設サービス基準第50条）

- ア 施設及びその従業者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、設備及び運営基準において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。
- イ 施設及びその従業者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、設備及び運営基準において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。

4 介護給付費について

(A) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書について

(指定介護老人福祉施設)

1 提出時期

(1) 単位数が増加する場合

可能な限り算定開始月の前月15日までに提出（当月初日まで受付可）

(2) 単位数が減少する場合

施設は加算が算定されなくなる状況が生じた場合に速やかに届出をすること。

注 減算は遡及する。

2 提出先

(1) 北九州市、福岡市及び久留米市に所在する施設

当該施設の所在する各市

(2) (1) 以外の施設

当該施設の所在する各保健福祉（環境）事務所

3 提出書類（提出部数 各1部）

県及び各政令・中核市のホームページに掲載しています。

『介護給付費算定に係る体制等に関する届出』に必要な書類一覧(介護老人福祉施設)

届出内容	提出書類	様式番号
必須	<input type="checkbox"/> 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	別紙1
	<input type="checkbox"/> 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(介護福祉施設)	別紙2-1
夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	別紙3
職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	別紙3
	<input type="checkbox"/> 資格証の写し	
	<input type="checkbox"/> 組織図	別紙4
	<input type="checkbox"/> 変更理由書	
ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> なし	
身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 変更理由書	別紙4
安全管理体制	<input type="checkbox"/> なし	
栄養ケア・マネジメントの実施の有無	<input type="checkbox"/> 栄養マネジメント体制に関する届出書	別紙5
日常生活継続支援加算	<input type="checkbox"/> 日常生活継続支援加算に関する届出書	別紙6-1
	<input type="checkbox"/> 日常生活継続支援加算に関する確認書	別紙6-2
テクノロジーの導入(日常生活継続支援加算関係)	<input type="checkbox"/> テクノロジーの導入による日常生活継続支援加算に関する届出書	別紙6-3
	<input type="checkbox"/> 日常生活継続支援加算に関する確認書	別紙6-2
	<input type="checkbox"/> 要件を満たすことが分かる議事概要	様式任意
看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)	<input type="checkbox"/> 看護体制加算に係る届出書	別紙7
	<input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(届出書に記載した職種全て)	別紙3
	<input type="checkbox"/> 免許証・資格証等の写し(届出書に記載した職種全て)	
夜勤職員配置加算	<input type="checkbox"/> 夜勤職員配置加算に係る確認書	別紙8-1
	<input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(届出書に記載した職種全て)	別紙3
	<input type="checkbox"/> 免許証・資格証等の写し(届出書に記載した職種全て)	
テクノロジーの導入(夜勤職員配置加算関係)	<input type="checkbox"/> テクノロジーの導入による夜勤職員配置加算に係る届出書	別紙8-2
	<input type="checkbox"/> 要件を満たすことが分かる議事概要	様式任意
テクノロジーの導入(従来型)	<input type="checkbox"/> テクノロジーを導入する場合の夜間の人員配置基準(従来型)に係る届出書	別紙8-3
	<input type="checkbox"/> 要件を満たすことが分かる議事概要	様式任意
準ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(届出書に記載した職種全て)	別紙3
	<input type="checkbox"/> 平面図	別紙7
生活機能向上連携加算	<input type="checkbox"/> なし	
個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(届出書に記載した職種全て)	別紙3
	<input type="checkbox"/> 個別機能訓練計画書様式	
	<input type="checkbox"/> 免許証・資格証等の写し(届出書に記載した職種全て)	
ADL維持等加算[申出]の有無	<input type="checkbox"/> なし	
若年性認知症入所者受入加算	<input type="checkbox"/> 若年性認知症入所者受入加算に関する届出書	別紙10
常勤専従医師配置	<input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(該当職員分)	別紙3
	<input type="checkbox"/> 契約書または稟書の写し	
	<input type="checkbox"/> 資格証の写し	
精神科医師定期的療養指導	<input type="checkbox"/> 精神科医師定期的療養指導に関する届出書	別紙11
	<input type="checkbox"/> 契約書の写し	
	<input type="checkbox"/> 免許証・資格証等の写し(該当職員分)	
障害者生活支援体制(Ⅰ)(Ⅱ)	<input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(該当職員分)	別紙3
	<input type="checkbox"/> 経歴書	
	<input type="checkbox"/> 免許証・資格証等の写し(該当職員分)	
	<input type="checkbox"/> 身障手帳又は療育手帳の写し	
栄養マネジメント強化体制	<input type="checkbox"/> 栄養マネジメント体制に関する届出書	別紙5
	<input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(該当職員分)	別紙3
	<input type="checkbox"/> 免許証・資格証等の写し(該当職員分)	
療養食加算	<input type="checkbox"/> 療養食加算に関する届出書	別紙12
	<input type="checkbox"/> 免許証・資格証等の写し(該当職員分)	
配置医師緊急時対応加算	<input type="checkbox"/> 配置医師緊急時対応加算に係る届出書	別紙13
看取り介護体制(Ⅰ)(Ⅱ)	<input type="checkbox"/> 看取り介護体制に関する届出書	別紙14
	<input type="checkbox"/> 看取りに関する方針	
在宅・入所相互利用体制	<input type="checkbox"/> なし	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)(Ⅱ)	<input type="checkbox"/> 認知症専門ケア加算に関する確認書	別紙15
褥瘡マネジメント加算	<input type="checkbox"/> 褥瘡マネジメントに関する届出書	別紙16
	<input type="checkbox"/> 免許証・資格証等の写し(該当職員分)	
排せつ支援加算	<input type="checkbox"/> なし	
自立支援促進加算	<input type="checkbox"/> なし	
科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> なし	
安全対策体制	<input type="checkbox"/> 受講した研修の修了書(写し)	
	<input type="checkbox"/> 受講した研修の内容が分かるもの(写し)	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)	<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算に関する届出書	別紙17
	<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算に関する確認書※該当するもの	別紙18-1～18-8
割引率	<input type="checkbox"/> 指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引にかかる割引率の設定について	別紙19
	<input type="checkbox"/> 運営規程	
	<input type="checkbox"/> 料金表	

(B) 加算・減算の適用要件

1. 夜勤減算 (97/100)

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 5 イ】を満たさない場合。

【平成 12 年厚生省告示第 29 号 5 イにより準用する同 1 ロ】

- (1) 介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。
 - A 指定短期入所者生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が 25 以下の特別養護老人ホームにあっては、1 以上
 - B 26 以上 60 以下は、2 以上
 - C 61 以上 80 以下は、3 以上
 - D 81 以上 100 以下は、4 以上
 - E 101 以上は、4 に 100 を超えて 25 又はその端数を増すごとに 1 を加えて得た数以上
- (2) ユニット型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
2 のユニットごとに夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が 1 以上であること。

<留意点>

夜勤を行う職員の員数については、当該施設のユニット部分及びユニット部分以外の部分のそれぞれについて所定の員数を置いていることが必要である。

ある月（暦月）に夜勤時間帯（午後 10 時～翌日午前 5 時を含めた連続する 16 時間で施設ごとに定める）に夜勤を行う職員数が基準に満たない事態が 2 日以上連続して発生した、または 4 日以上発生した場合などは、その翌月のすべての入所者等について減算が適用される。夜勤体制による減算は、当該施設のユニット部分又はユニット部分以外の部分について所定の員数を置いていない場合について、入所者全員に対し行われるものであること。具体的にはユニット部分について夜勤体制の要件を満たさず、ユニット以外の部分について夜勤体制の要件を満たす場合であっても、入所者全員に対し夜勤体制の減算が行われることとなる。

2. 定員超過利用減算 (70/100)

入所定員を超えること。

（厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護等の算定方法【平成 12 年厚生省告示第 27 号 12】）

【平成 12 年厚生省告示第 27 号 12 イ】

施行規則第 134 条の規定に基づき都道府県知事に提出した運営規程に定められている入所定員を超えること。

※ なお、この定員超過の状態にない（減算の基準に該当しない）ことが、日常生活継続支援加算、看護体制加算、再入所時栄養連携加算、栄養マネジメント強化加算、経口移行加算、経口維持加算、口腔衛生管理加算、療養食加算、サービス提供体制強化加算の要件となっている。

3. 人員基準欠如減算 (70/100)

施設の介護職員、看護職員又は介護支援専門員について、定める員数を置いていないこと。
(厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護等の算定方法【平成 12 年厚生省告示第 27 号 12】、および指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準【平成 11 年厚生省令第 39 号】第 2 条)

【平成 12 年厚生省告示第 27 号 12 ロ、ハ】

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準【平成 11 年厚生省令第 39 号】第 2 条に定める員数を置いていないこと。(12 ロ)

常勤換算方法で、入所者の数の合計数が 3 又はその端数を増すごとに 1 以上の介護職員又は看護職員の数を置いておらず、又は指定介護老人福祉施設基準第 2 条に定める員数の介護支援専門員を置いていないこと。(12 ハ)

※ なお、この人員基準欠如の状態にない(減算の基準に該当しない)ことが、日常生活継続支援加算、看護体制加算、再入所時栄養連携加算、栄養マネジメント強化加算、経口移行加算、経口維持加算、口腔衛生管理加算、療養食加算、サービス提供体制強化加算の要件となっている。

4. ユニットケア減算 (1 日につき 97/100)

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 49 において準用する同 11】を満たさない場合。

【平成 27 年厚生労働省告示第 96 号 11】

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。

<留意点>

ユニットにおける職員の員数が、ユニットにおける職員の基準に満たない場合の減算については、ある月(暦月)において基準に満たない状況が発生した場合に、その翌々月から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数が減算されることとする(ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。)

5. 身体拘束廃止未実施減算 (所定単位数の 10/100 に相当する単位)

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 86】を満たさない場合。

【平成 27 年厚生労働省告示第 95 号 86】

「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」(平成 11 年厚生省令第 39 号。以下「指定介護老人福祉施設基準」という。)第 11 条第 5 項及び第 6 項又は第 12 条第 7 項及び第 8 項に規定する基準(※)に適合していること。

※ 第 11 条第 5 項 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

第 6 項 指定介護老人福祉施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置を活用して行うことができるものとする。)を 3 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること

- と。
- 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - 三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

<留意点>

身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、以下の措置を講じていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算することとなる。

- ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
 - ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従事者に周知徹底を図ること。（注）
 - ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回以上）に実施するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施すること。
- （注）関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。

具体的には記録を行っていない事実が生じた場合速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入所者全員について所定単位数から減算することとする。

6. 安全管理体制未実施減算（1日につき5単位所定単位数から減算）

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86の2】を満たさない場合。

【平成27年厚生労働省告示第95号86の2】

指定介護老人福祉施設基準第35条第1項に規定する基準に適合していること。

第35条 施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じなければならない。

- 一 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。
- 二 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。
- 三 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。
- 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

<留意点>

安全管理体制未実施減算については、介護老人福祉施設基準第35条第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数から減算することとする。

7. 栄養管理に係る減算（1日につき14単位所定単位数から減算） （令和6年4月1日から適用）

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 86 の 3】を満たさない場合。

【平成 27 年厚生労働省告示第 95 号 86 の 3】

指定介護老人福祉施設基準第 2 条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること及び指定介護老人福祉施設基準第 17 条の 2（指定介護老人福祉施設基準第 49 条において準用する場合を含む。）に規定する基準のいずれにも適合していること。

指定介護老人福祉施設基準

第 2 条 栄養士又は管理栄養士の員数を 1 以上配置すること。

第 17 条の 2 施設は、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない。

＜留意点＞

栄養管理に係る減算については、指定介護老人福祉施設基準第 2 条に定める栄養士又は管理栄養士の員数若しくは第 17 条の 2（第 49 条準用含）に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌々月から基準を満たさない状況が解決されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数が減算されることとする（ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。）。

8. 日常生活継続支援加算 ((I) 1 日につき 36 単位 (従来型)
(II) 1 日につき 46 単位 (ユニット型))

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 50 において準用する 41】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介護老人福祉施設。

【平成 27 年厚生労働省告示第 96 号 41】

イ 日常生活継続支援加算 (I) を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

- (1) 介護福祉施設サービス費又は小規模介護福祉施設サービス費を算定していること。
- (2) 次のいずれかに該当すること。
 - a 算定日の属する月の前 6 月間又は前 12 月間における新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護 4 又は要介護 5 の者の占める割合が 100 分の 70 以上であること。
 - b 算定日の属する月の前 6 月間又は前 12 月間における新規入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症である者の占める割合が 100 分の 65 以上であること。
 - c 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和 62 年厚生省令第 49 号）第 1 条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入所者の 100 分の 15 以上であること。
- (3) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が 6 又はその端数を増すごとに 1 以上であること。

ただし、次に掲げる規定のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が 7 又はその端数を増すごとに 1 以上であること。

 - a 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器等」という。）を複数種類使用していること。
 - b 介護機器等の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント（入所者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）及び入所者の身体の状態等の評価を行い、職員の配置の状況等の見直しを行っていること。
 - c 介護機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保及びに職員の負担軽減に関

する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。

- i 入所者の安全及びケアの質の確保
- ii 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
- iii 介護機器等の定期的な点検
- iv 介護機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修

(4) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

ロ 日常生活継続支援加算(Ⅱ)を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準

(1) ユニット型介護福祉施設サービス費又は経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費を算定していること。

(2) イ(2)から(4)までに該当するものであること。

<留意点>

- ① 日常生活継続支援加算は、居宅での生活が困難であり、介護老人福祉施設への入所の必要性が高いと認められる重度の要介護状態の者や認知症である者等を積極的に入所させるとともに、介護福祉士資格を有する職員を手厚く配置し、質の高い介護福祉施設サービスを提供することにより、そうした入所者が可能な限り個人の尊厳を保持しつつ日常生活を継続することができるよう支援することを評価するものである。
- ② 「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である者」とあるのは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者をいう。
- ③ 算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数における要介護4又は5の者の割合及び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である者の割合を算出する際には、対象となる新規入所者ごとのその入所の日における要介護度及び日常生活自立度の判定結果を用いること。また、届出を行った月以降においても、毎月において直近6月間又は12月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要である。これらの割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに加算等が算定されなくなる旨の届出を提出しなければならない。
- ④ 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和62年厚生省令第49号)第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合については、届出日の属する月の前4月から前々月までの3月間のそれぞれの末日時点の割合の平均について算出すること。また、届出を行った月以降においても、毎月において前4月から前々月までの3月間のこれらの割合がそれぞれの所定の割合以上であることが必要である。これらの割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに加算等が算定されなくなる旨の届出を提出しなければならない。
- ⑤ 当該加算の算定を行うために必要となる介護福祉士の員数を算出する際の入所者数については、以下のとおりである。また、介護福祉士の員数については、届出日の属する月の前3月間における員数の平均を、常勤換算方法を用いて算出した値が、必要な人数を満たすものでなければならない。さらに、届出を行った月以降においても、毎月において直近3月間の介護福祉士の員数が必要な員数を満たしていることが必要であり、必要な人数を満たさなくなった場合は、直ちに加算等が算定されなくなる旨の届出を提出しなければならない。

なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。

<必要となる介護福祉士の員数を算出する際の入所者数について>

当該加算の算定を行うために必要となる介護福祉士の員数を算出する際の入所者数は、当該年度の前年度(毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。)の平均を用いる。(ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。)。この場合、入所者数の平均は、前年度の全入所者の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均入所者数の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

⑥ 必要となる介護福祉士の数が常勤換算方法で入居者の数が7又はその端数を増すごとに1以上である場合においては、次の要件を満たすこと。

イ 「業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器を複数種類使用」とは、以下に掲げる介護機器を使用することであり、少なくともaからcまでに掲げる介護機器は使用することとする。その際、aの機器は全ての居室に設置し、bの機器は全ての介護職員が使用すること。

- a 見守り機器
- b インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器
- c 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器
- d 移乗支援機器
- e その他業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器

介護機器の選定にあたっては、事業所の現状の把握及び業務面において抱えている課題の洗い出しを行い、業務内容を整理し、従業者それぞれの担うべき業務内容及び介護機器の活用方法を明確化した上で、洗い出した課題の解決のために必要な種類の介護機器を選定すること。

ロ 介護機器の使用により業務効率化が図られた際、その効率化された時間は、ケアの質の向上及び職員の負担の軽減に資する取組に充てること。

ケアの質の向上への取組については、幅広い職種の者が共同して、見守り機器やバイタルサイン等の情報を通じて得られる入居者の記録情報等を参考にしながら、適切なアセスメントや入居者の身体の状態等の評価等を行い、必要に応じ、業務体制を見直すこと。

ハ 「介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会」（以下「介護機器活用委員会」という。）は3月に1回以上行うこと。介護機器活用委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応していること。また、介護機器活用委員会には、管理者だけでなく実際にケアを行う職員を含む幅広い職種や役割の者が参画するものとし、実際にケアを行う職員の意見を尊重するよう努めることとする。

ニ 「入居者の安全及びケアの質の確保」に関する事項を実施すること。具体的には次の事項等の実施により利用者の安全及びケアの質の確保を行うこととする。

- a 介護機器から得られる睡眠状態やバイタルサイン等の情報を入居者の状態把握に活用すること。
- b 介護機器の使用に起因する施設内で発生したヒヤリ・ハット事例等の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討すること。

ホ 「職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」に関する事項を実施すること。具体的には、実際にケアを行う介護福祉士を含めた介護職員に対してアンケートやヒアリング等を行い、介護機器の導入後における次の事項等を確認し、人員配置の検討等が行われていること。

- a ストレスや体調不安等、職員の心身の負担が増えているかどうか
- b 1日の勤務の中で、職員の負担が過度に増えている時間帯がないかどうか
- c 休憩時間及び時間外勤務等の状況

ヘ 日々の業務の中で予め時間を定めて介護機器の不具合がないことを確認する等のチェックを行う仕組みを設けること。また、介護機器のメーカーと連携し、定期的に点検を行うこと。

ト 介護機器の使用法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。

この場合の要件で日常生活継続支援加算を取得する場合には、3月以上の試行期間を設けることとする。入居者の安全及びケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から介護機器活用委員会を設置し、当該委員会において、介護機器の使用後の人員体制とそこの際の職員の負担のバランスに配慮しながら、介護機器の使用にあたり必要な人員体制等を検討し、安全体制及びケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で、届出をすること。なお、試行期間中においては、通常の日常生活継続支援加算の要件を満たすこととする。届出にあたり、都道府県等が当該委員会における検討状況を確認

できるよう、当該委員会の議事概要を提出すること。また、介護施設のテクノロジー活用に関して、厚生労働省が行うケアの質や職員の負担への影響に関する調査・検証等への協力に努めること。

- ⑦ 当該加算を算定する場合にあっては、サービス提供体制強化加算は算定できない。

9. 看護体制加算 (1日につき、(I)イ6単位・(I)ロ4単位・(II)イ13単位・(II)ロ8単位)

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51】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介護老人福祉施設。

【平成27年厚生労働省告示第96号51】

イ 看護体制加算(I)イ

- (1) 入所定員が30人以上50人以下(平成30年3月31日までに指定を受けた施設にあっては、31人以上50人以下)であること。
- (2) 常勤の看護師を1名以上配置していること。
- (3) 定員超過利用・人員基準欠如に該当しないこと。

ロ 看護体制加算(I)ロ

- (1) 入所定員が51人以上(平成30年3月31日までに指定を受けた施設にあっては、30人又は51人以上)であること。
- (2) イ(2)及び(3)に該当するものであること。

ハ 看護体制加算(II)イ

- (1) イ(1)に該当するものであること。
- (2) 看護職員の数が、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、指定介護老人福祉施設基準第2条第1項第3号ロに規定する指定介護老人福祉施設に置くべき看護職員の数に1を加えた数以上であること。
- (3) 当該指定介護老人福祉施設の看護職員により、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こと。
- (4) イ(3)に該当するものであること。

ニ 看護体制加算(II)ロ

- (1) ロ(1)に該当するものであること。
- (2) ハ(2)から(4)までに該当するものであること。

<留意点>

① 併設事業所について

併設短期入所生活介護事業所における看護体制加算の算定に当たっては、本体施設における看護職員の配置とは別に、必要な看護職員の配置を行う必要がある。具体的には以下のとおりとする。

イ 看護体制加算(I)については、本体施設における看護師の配置にかかわらず、指定短期入所生活介護事業所として別に1名以上の常勤の看護師の配置を行った場合に算定が可能である。

ロ 看護体制加算(II)については、本体施設における看護職員の配置にかかわらず、看護職員の指定短期入所生活介護事業所(特別養護老人ホームの空床利用の場合を除く。)における勤務時間を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除した数が、利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上となる場合に算定が可能である。

② 特別養護老人ホームの空床利用について

特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行っている場合にあっては、指定介護老人福祉施設の入所者と指定短期入所生活介護の利用者を合算したものを「入所者数」として取り扱い、一体的に加算を行うこと。具体的には、次のとおりとすること。

イ 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、算定が可能である。

ロ 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となる。

③ 看護体制加算(Ⅰ)イ及び看護体制加算(Ⅱ)イ又は看護体制加算(Ⅰ)ロ及び看護体制加算(Ⅱ)ロは、それぞれ同時に算定することが可能である。この場合にあつては、看護体制加算(Ⅰ)イ又はロにおいて加算の対象となる常勤の看護師についても、看護体制加算(Ⅱ)イ又はロにおける看護職員の配置数の計算に含めることが可能である。

④ 「24時間連絡できる体制」とは、施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には施設からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいうものである。具体的には、

イ 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制(オンコール体制)に関する取り決め(指針やマニュアル等)の整備がなされていること。

ロ 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による入所者の観察項目の標準化(どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか)がなされていること。

ハ 施設内研修等を通じ、看護・介護職員に対して、イ及びロの内容が周知されていること。

ニ 施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やFAX等により入所者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。

といった体制を整備することを想定している。

10. 夜勤職員配置加算 (1日につき、(Ⅰ)イ 22 単位・(Ⅰ)ロ 13 単位・
(Ⅱ)イ 27 単位・(Ⅱ)ロ 18 単位
(Ⅲ)イ 28 単位・(Ⅲ)ロ 16 単位
(Ⅳ)イ 33 単位・(Ⅳ)ロ 21 単位)

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5ロ】を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設。

【平成12年厚生省告示第29号(夜勤基準)5ロ】

ロ 夜勤職員配置加算を算定すべき夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ

(一) 介護福祉施設サービス費を算定していること。

(二) 定員30人以上50人以下(平成30年3月31日までに指定を受けた施設にあつては、31人以上50人以下)であること。

(三) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、夜勤基準第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に1を加えた数以上であること。ただし、次のa又はbに掲げる場合は、当該a又はbに定める数以上であること。

a 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合

夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に10分の9を加えた数

i 見守り機器を、当該指定介護老人福祉施設の入所者の数の10分の1以上の数設置していること。

ii 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。

b 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合

夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に10分の6を加えた数(夜勤基準第一号ロ

(1) fの規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあつては、夜勤基準第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に10分の8を加えた数)

- i 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定介護老人福祉施設の入所者の数以上の数設置していること。
 - ii 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。
 - iii 見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。
 - (1) 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保
 - (2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
 - (3) 見守り機器等の定期的な点検
 - (4) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修
- (2) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ
- (一) (1)(一)に該当するものであること。
 - (二) 定員 51 人以上(平成 30 年 3 月 31 日までに指定を受けた施設にあっては、30 人又は 51 人以上)であること。
 - (三) (1)(三)に掲げる基準に該当するものであること。
- (3) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ
- (一) ユニット型介護福祉施設サービス費を算定していること。
 - (二) 定員 30 人以上 50 人以下(平成 30 年 3 月 31 日までに指定を受けた施設にあっては、31 人以上 50 人以下)であること。
 - (三) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数、夜勤基準第一号ロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に 1 を加えた数以上であること。ただし、次の a 又は b に掲げる場合は、当該 a 又は b に定める数以上であること。
 - a 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合
 - 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に 10 分の 9 を加えた数
 - i 見守り機器を、当該指定介護老人福祉施設の入所者の数の 10 分の 1 以上の数設置していること。
 - ii 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討が行われていること。
 - b 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合
 - 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に 10 分の 6 を加えた数
 - i 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定介護老人福祉施設の入所者の数以上の数設置していること。
 - ii 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。
 - iii 見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。
 - (1) 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保
 - (2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
 - (3) 見守り機器等の定期的な点検
 - (4) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修
- (4) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ
- (一) (3)(一)に該当するものであること。
 - (二) 定員 51 人以上(平成 30 年 3 月 31 日までに指定を受けた施設にあっては、30 人又

は51人以上)であること。

(三) (3)(三)に掲げる基準に該当するものであること。

(5) 夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ

(一) (1)(一)から(三)までに該当するものであること。

(二) 夜勤時間帯を通じて、看護職員又は次のいずれかに該当する職員を1人以上配置していること。

a 介護福祉士(介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成23年法律第72号)附則第13条第1項に規定する特定登録者(bにおいて「特定登録者」という。)及び同条第9項に規定する新特定登録者(cにおいて「新特定登録者」という。)を除く。)であつて、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和62年厚生省令第49号)第1条各号に掲げる行為のうちいずれかの行為に係る実地研修を修了している者

b 特定登録者であつて、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律附則第13条第5項に規定する特定登録証の交付を受けている者

c 新特定登録者であつて、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律附則第13条第11項において準用する同条第5項に規定する新特定登録証の交付を受けている者

d 社会福祉士及び介護福祉士法(昭和62年法律第30号)附則第3条第1項に規定する認定特定行為業務従事者

(三) (二) a、b又はcに該当する職員を配置する場合にあつては喀疾吸引等業務の登録(社会福祉士及び介護福祉士法第48条の3第1項に規定する登録をいう。)を、(二) dに該当する職員を配置する場合にあつては特定行為業務(社会福祉士及び介護福祉士法附則第20条第1項に規定する特定行為業務をいう。)の登録(社会福祉士及び介護福祉士法附則第20条第1項に規定する登録をいう。)を受けていること。

(6) 夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ

(一) (2)(一)から(三)までに該当するものであること。

(二) (5)(二)及び(三)に該当するものであること。

(7) 夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ

(一) (3)(一)から(三)までに該当するものであること。

(二) (5)(二)及び(三)に該当するものであること。

(8) 夜勤職員配置加算(Ⅳ)ロ

(一) (4)(一)から(三)までに該当するものであること。

(二) (5)(二)及び(三)に該当するものであること。

<留意点>

① 夜勤を行う職員の数は、1日平均夜勤職員数とする。1日平均夜勤職員数は、暦月ごとに夜勤時間帯(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時間をいう。)における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点第3位以下は切り捨てるものとする。

② 指定短期入所生活介護の事業所を併設している場合又は特別養護老人ホームの空床において指定短期入所生活介護を行っている場合にあつては、指定短期入所生活介護の利用者数と指定介護老人福祉施設の入所者数を合算した人数を指定介護老人福祉施設の「入所者の数」とした場合に、夜勤基準に定める要件に従い必要となる夜勤職員の数を上回って配置した場合に、加算を行う。

③ ユニット型指定介護老人福祉施設にあつては、増配した夜勤職員については、必ずしも特定のユニットに配置する必要はないものとする。

④ 夜勤職員基準第5号ロの(1)(三)及び(3)(三)ただし書に規定する見守り機器(利用者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを感知できるセンサーであり、当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通報できる利用者の見守りに資する機器をいう。以下同じ。)を使用する場合における基準については、以下のとおり取り扱うこととする。

イ 必要となる夜勤職員の数に0.9を加えた数以上である場合においては、次の要件を満

たすこと。

- a 利用者の10分の1以上の数の見守り機器を設置すること。
- b 「見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会」は、3月に1回以上行うこと。
「見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会」は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
- ロ 必要となる夜勤職員の数が0.6を加えた数以上である場合（夜勤基準第一号口の(1)（→）fの規定に該当する場合は0.8を加えた数以上である場合）においては、次の要件を満たすこと。
 - a 利用者が使用するすべての居室に見守り機器を設置すること。
 - b インカム（マイクロホンが取り付けられたイヤホンをいう。以下同じ。）等の職員間の連絡調整の迅速化に資する機器及び見守り機器の情報を常時受信可能なスマートフォンやタブレット端末等の機器を、全ての夜勤職員が使用し、利用者の状況を常時把握すること。
 - c 「見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会」（以下「見守り機器等活用委員会」という。）は3月に1回以上行うこと。「見守り機器等活用委員会」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。また、見守り機器等活用委員会には、管理者だけでなく実際に夜勤を行う職員を含む幅広い職種やユニットリーダー等の役割の者が参画するものとし、実際に夜勤を行う職員の意見を尊重するよう努めるものとする。
 - d 「利用者の安全及びケアの質の確保に関する事項」を実施すること。具体的には次の事項等の実施により利用者の安全及びケアの質の確保を行うこととする。
 - (1) 見守り機器等を使用する場合においても、一律に定時巡回等を取りやめることはせず、個々の利用者の状態に応じて、個別に定時巡視を行うこと。
 - (2) 見守り機器等から得られる睡眠状態やバイタルサイン等の情報を利用者の状態把握に活用すること。
 - (3) 見守り機器等の使用に起因する事業所内で発生した介護事故又はヒヤリ・ハット事例（介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった事例をいう。）（以下「ヒヤリ・ハット事例等」という。）の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討すること。
 - e 「夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」に関する事項を実施すること。具体的には、実際に夜勤を行う職員に対してアンケートやヒアリング等を行い、見守り機器等の導入後における次の事項等を確認し、人員配置の検討等が行われていること。
 - (1) ストレスや体調不安等、職員の心身の負担が増えていないかどうか
 - (2) 夜勤時間帯において、負担が過度に増えている時間帯がないかどうか
 - (3) 休憩時間及び時間外勤務等の状況
 - f 日々の業務の中で予め時間を定めて見守り機器等の不具合がないことを確認する等のチェックを行う仕組みを設けること。また、見守り機器等のメーカーと連携し、定期的に点検を行うこと。
 - g 見守り機器等の使用方法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。この場合の要件で夜勤職員配置加算を取得する場合においては、3月以上の試行期間を設けることとする。利用者の安全及びケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から見守り機器等活用委員会を設置し、当該委員会において、見守り機器等の使用後の人員体制とその際の夜勤にあたる職員の負担のバランスに配慮しながら、見守り機器等の使用にあたり必要な人員体制等を検討し、安全体制及びケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で、「テクノロジーの活用」に係る届出をすること。なお、試行期間中においては、通常夜勤職員配置加算の要件を満たすこととする。届出にあたり、都

道府県等が当該委員会における検討状況を確認できるよう、当該委員会の議事概要を提出すること。また、介護事業所のテクノロジー活用に関して、厚生労働省が行うケアの質や職員の負担への影響に関する調査・検証等への協力に努めること。

11. 準ユニットケア加算 (1日につき5単位)

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52において準用する同43】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介護老人福祉施設。

【平成27年厚生労働省告示第96号43】

- イ 12人を標準とする単位（以下「準ユニット」という。）において、ケアを行っていること。
- ロ 入所者のプライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえを整備するとともに、準ユニットごとに利用できる共同生活室（利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。）を設けていること。
- ハ 次の(1)から(3)までに掲げる基準に従い人員を配置していること。
 - (1) 日中については、準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。
 - (2) 夜間（午後6時から午後10時までの時間をいう）及び深夜（午後10時から午前6時までの時間をいう）において、2準ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。
 - (3) 準ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。

<留意点>

準ユニットケア加算は施設基準において定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た場合に算定されるが、その取扱いについては以下のとおりとすること。なお、施設の一部のみで準ユニットケア加算の要件を満たす場合、当該要件を満たす部分に入所する者についてのみ準ユニットケア加算を算定して差し支えない。

- イ 「プライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえ」とは、可動でないもので隔てることまでを要するものではないが、視線が遮断されることを前提とする。建具による仕切りは認めるが、家具やカーテンによる仕切りでは不可とする。また、天井から隙間が空いていることは認める。
- ロ 1人当たりの面積基準については、4人部屋に中廊下を設けて居室を仕切るなど様々な工夫が考えられることから、仕切られた空間についての1人当たり面積基準は設けず、多床室全体として1人当たりの面積基準を満たしていれば足りることとする。

12. 生活機能向上連携加算 (1月につき、(I)100単位・(II)200単位(ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は(I)は算定せず、(II)は1月につき100単位))

別に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42の4】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介護老人福祉施設において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、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は、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、個別機能訓練加算を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に算定する。

- (1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100 単位
- (2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200 単位

【平成 27 年厚生労働省告示第 95 号 42 の 4】

1 生活機能向上連携加算(Ⅰ)

次のいずれにも適合すること。

- イ 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の助言に基づき、当該指定介護老人福祉施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
- ロ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- ハ イの評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

2 生活機能向上連携加算(Ⅱ)

次のいずれにも適合すること。

- イ 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が、当該指定介護老人福祉施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
- ロ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- ハ イの評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること

＜留意点＞

① 生活機能向上連携加算(Ⅰ)

イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)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(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。)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。)の助言に基づき、当該施設の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下「機能訓練指導員等」という。)が共同してアセスメント、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。

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若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。

- ロ 個別機能訓練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(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、施設の機能訓練指導員等と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該施設の機能訓練指導員等に助言を行うこと。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理

- 学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法を調整するものとする。
- ハ 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者又はその家族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も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。
- ニ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。
- ホ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について
- ・機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。
 - ・理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、3月ごとに1回以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族（以下このホにおいて「利用者等」という。）に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明していること。
- また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応していること。
- ヘ 機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにすること。
- ト 生活機能向上連携加算（Ⅰ）は個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、Ⅰの助言に基づき個別機能訓練計画を見直した場合には、本加算を再度算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除き、個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月の翌月及び翌々月は本加算を算定しない。
- ② 生活機能向上連携加算（Ⅱ）
- イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）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が、当該施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員等と共同して、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。
- 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若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。
- ロ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について
- ・機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。
 - ・理学療法士等は、3月ごとに1回以上当該施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。
- ハ ①ハ、ニ及びヘによること。なお、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はないこと。

13. 若年性認知症入所者受入加算 (1日につき120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64】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介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）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入所者をいう。以下同じ。）に対して指定介護福祉施設サービスを行った場合。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64において準用する18】

受け入れた若年性認知症入所者（初老期における認知症によって要介護者となった者）ごとに個別の担当者を定めていること。

<留意点>

受け入れた若年性認知症入所者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該入所者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。

14. 個別機能訓練加算 (1日につき(I)12単位・(II)20単位)

専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているもの（入所者の数が100を超える指定介護老人福祉施設にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で入所者の数を100で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算(I)として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算(I)を算定している場合であつて、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(II)として、1月につき20単位を所定単位数に加算する。

<留意点>

- ① 個別機能訓練加算は、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練（以下「個別機能訓練」という。）について算定する。
- ② 個別機能訓練加算に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者を1名以上配置して行うものであること。
- ③ 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行う。なお、介護福祉施設サービスにおいては、個別機能訓練計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。
- ④ 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能

訓練計画の内容を説明し、記録する。利用者に対する説明は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用については当該利用者の同意を得なければならないこと。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

⑤ 個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該施設の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。

⑥ 厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence）」（以下LIFEという。）を用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連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」を参照されたい。

サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。

提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

15. ADL維持等加算 (1月につき(I)30単位・(II)60単位)

別に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16の2】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介護老人福祉施設において、人所者に対して指定介護福祉施設サービスを行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき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) ADL維持等加算(I) 30単位
- (2) ADL維持等加算(II) 60単位

【平成27年厚生労働省告示第95号16の2】

1 ADL維持等加算(I)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 評価対象者（当該施設の利用期間が6月を超える者）の総数が10人以上であること。
- ロ 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月と、当該月の翌月から起算して6月目（6月目にサービスの利用が無い場合については当該サービスの利用があった最終の月）においてADLを評価し、その評価に基づく値（ADL値）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。
- ハ 評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値（ADL利得）の平均値が1以上であること。

2 ADL維持等加算(II)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 1のイ及びロの基準に適合すること。
- ロ 評価対象者のADL利得の平均値が2以上であること。

<留意点>

ADL維持等加算(I)及び(II)について

- イ ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Indexを用いて行うものとする。
- ロ 大臣基準告示第16号の2イ(2)における厚生労働省へのADL値の提出は、LIFEを用いて行うこととする。

ハ 大臣基準告示第 16 号の 2 イ(3)及びロ(2)における ADL 利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して 6 月日の月に測定した ADL 値から、評価対象利用開始月に測定した ADL 値を控除して得た値に、次の表の左欄に掲げる者に係る同表の中欄の評価対象利用開始月に測定した ADL 値に応じてそれぞれ同表の右欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。

1 2 以外の者	ADL 値が 0 以上 25 以下	3
	ADL 値が 30 以上 50 以下	3
	ADL 値が 55 以上 75 以下	4
	ADL 値が 80 以上 100 以下	5
2 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定（法第 27 条第 1 項に規定する要介護認定をいう。）があった月から起算して 12 月以内である者	ADL 値が 0 以上 25 以下	2
	ADL 値が 30 以上 50 以下	2
	ADL 値が 55 以上 75 以下	3
	ADL 値が 80 以上 100 以下	4

ニ ハにおいて ADL 利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ADL 利得の多い順に、上位 100 分の 10 に相当する利用者（その数に 1 未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）及び下位 100 分の 10 に相当する利用者（その数に 1 未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）を除く利用者（以下「評価対象利用者」という。）とする。

ホ 他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者については、リハビリテーションを提供している当該他の施設や事業所と連携してサービスを実施している場合に限り、ADL 利得評価対象利用者を含めるものとする。

ヘ 令和 3 年度については、評価対象期間において次の a から c までの要件を満たしている場合に、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から 12 月（令和 3 年 4 月 1 日までに指定施設サービス介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの注 13 に掲げる基準（以下この①において「基準」という。）に適合しているものとして都道府県知事に届出を行う場合にあつては、令和 3 年度内）に限り、ADL 維持等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定できることとする。

a 大臣基準告示第 16 号の 2 イ(1)、(2)及び(3)並びにロ(2)の基準（イ(2)については、厚生労働省への提出を除く。）を満たすことを示す書類を保存していること。

b 厚生労働省への情報の提出については、L I F E を用いて行うこととする。L I F E への提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連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」を参照されたい。

サービスの質の向上を図るため、L I F E への提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（P D C A サイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。

提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

c ADL 維持等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の算定を開始しようとする月の末日までに、L I F E を用いて ADL 利得に係る基準を満たすことを確認すること。

ト 令和 3 年度の評価対象期間は、加算の算定を開始する月の前年の同月から 12 月後までの 1 年間とする。ただし、令和 3 年 4 月 1 日までに算定基準に適合しているものとして都道府県知事に届出を行う場合については、次のいずれかの期間を評価対象期間とすることができる。

a 令和 2 年 4 月から令和 3 年 3 月までの期間

b 令和 2 年 1 月から令和 2 年 12 月までの期間

チ 令和 4 年度以降に加算を算定する場合であつて、加算を取得する月の前年の同月に、基準

に適合しているものとして都道府県知事に届け出ている場合には、届出の日から12月後までの期間を評価対象期間とする。

16. 常勤医師配置加算 (1日につき25単位)

専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置しているもの(入所者の数が100を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置し、かつ、医師を常勤換算方法で入所者の数を100で除した数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設。

17. 精神科医師配置加算 (1日につき5単位)

認知症(法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。)である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合。

<留意点>

- ① 「認知症(法第5条の2に規定する認知症をいう。)である入所者」とは、次のいずれかに該当する者とする。
 - イ 医師が認知症と診断した者
 - ロ なお、旧措置入所者にあっては、前記イにかかわらず、従来の「老人福祉法による特別養護老人ホームにおける認知症老人等介護加算制度について」(平成6年9月30日老計第131号)における認知症老人介護加算の対象者に該当している場合は、医師の診断は必要としない。
- ② 精神科を担当する医師に係る加算を算定しようとする施設は、常に、認知症である入所者の数を的確に把握する必要があること。
- ③ 「精神科を担当する医師」とあるのは、精神科を標ぼうしている医療機関において精神科を担当している医師を指すものであることが原則であるが、過去に相当期間、精神科を担当する医師であった場合や精神保健指定医の指定を受けているなど、その専門性が担保されると判断できる場合は算定できる。
- ④ 精神科を担当する医師について、「常勤の医師に係る加算」が算定されている場合は、精神科を担当する医師に係る加算は算定されないものであること。
- ⑤ 健康管理を担当する指定介護老人福祉施設の配置医師(嘱託医)が1名であり、当該医師が精神科を担当する医師も兼ねる場合は、配置医師として勤務する回数のうち月4回(1回あたり勤務時間3~4時間程度)までは加算の算定の基礎としないものであること。(例えば、月6回配置医師として勤務している精神科を担当する医師の場合：6回-4回=2回となるので、当該費用を算定できることになる。)
- ⑥ 入所者に対し療養指導を行った記録等を残しておくこと。

18. 障害者生活支援体制加算 (1日につき(I)26単位・(II)41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94号57において準用する44】に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者(以下「視覚障害者等」という。)である入所者の数が15以上又は入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の30以上である指定介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者とし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58において準用する同45】(以下「障害者生活支援員」という。)であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを1名以上配置しているもの(視覚障

害者等である入所者の数が 50 を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専らその職務に従事する常勤の障害者生活支援員を 1 名以上配置し、かつ、障害者生活支援員を常勤換算方法で視覚障害者等である入所者の数を 50 で除した数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算(Ⅰ)を、入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が 100 分の 50 以上である指定介護老人福祉施設において、障害者生活支援員であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを 2 名以上配置しているもの(視覚障害者等である入所者の数が 50 を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専らその職務に従事する常勤の障害者生活支援員を 2 名以上配置し、かつ、障害者生活支援員を常勤換算方法で視覚障害者等である入所者の数を 50 で除した数に 1 を加えた数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算(Ⅱ)を算定する。

ただし、障害者生活支援体制加算(Ⅰ)を算定している場合にあっては障害者生活支援体制加算(Ⅱ)は算定しない。

【平成 27 年厚生労働省告示第 94 号 44】

視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者若しくは精神障害者

【平成 27 年厚生労働省告示第 94 号 45】

次に掲げる障害の区分に応じ、それぞれ次に掲げる者

- イ 視覚障害 点字の指導、点訳、歩行支援等を行うことができる者
- ロ 聴覚障害又は言語機能障害 手話通訳等を行うことができる者
- ハ 知的障害 知的障害者福祉法(昭和 35 年法律第 37 号)第 14 条各号に掲げる者又はこれらに準ずる者

※ 知的障害者福祉法

第 14 条 知的障害者福祉司は、都道府県知事又は市町村長の補助機関である職員とし、次の各号のいずれかに該当する者のうちから、任用しなければならない。

- 1 社会福祉法に定める社会福祉主事たる資格を有する者であつて、知的障害者の福祉に関する事業に 2 年以上従事した経験を有するもの
- 2 学校教育法(昭和 22 年法律第 26 号)に基づく大学又は旧大学令(大正 7 年勅令第 388 号)に基づく大学において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者
- 3 医師
- 4 社会福祉士
- 5 知的障害者の福祉に関する事業に従事する職員を養成する学校その他の施設で都道府県知事の指定するものを卒業した者
- 6 前各号に準ずる者であつて、知的障害者福祉司として必要な学識経験を有するもの

ニ 精神障害 精神保健福祉士又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令(昭和 25 年政令第 155 号)第 12 条各号に掲げる者

※ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令

第 12 条 法第 48 条第 2 項に規定する政令で定める資格を有する者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- ① 学校教育法に基づく大学において社会福祉に関する科目又は心理学の課程を修めて卒業した者(当該科目又は当該課程を修めて同法に基づく専門職大学の前期課程を修了した者を含む。)であつて、精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識及び経験を有するもの
- ② 医師
- ③ 厚生労働大臣が指定した講習会の課程を修了した保健師であつて、精神保健及び精神障害者の福祉に関する経験を有するもの
- ④ 前三号に準ずる者であつて、精神保健福祉相談員として必要な知識及び経験を有するもの

<留意点>

① 「視覚障害者等」については、「視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者若しくは精神障害者」としたところであるが、より具体的には以下の者が該当するものであること。

イ 視覚障害者

身体障害者福祉法（昭和 24 年法律第 283 号）第 15 条第 4 項の規定により交付を受けた身体障害者手帳（以下「身体障害者手帳」という。）の障害の程度が 1 級又は 2 級若しくは、これに準ずる視覚障害の状態にあり、日常生活におけるコミュニケーションや移動等に支障があると認められる視覚障害を有する者

ロ 聴覚障害者

身体障害者手帳の障害の程度が 2 級又はこれに準ずる聴覚障害の状態にあり、日常生活におけるコミュニケーションに支障があると認められる聴覚障害を有する者

ハ 言語機能障害者

身体障害者手帳の障害の程度が 3 級又はこれに準ずる言語機能障害等の状態にあり、日常生活におけるコミュニケーションに支障があると認められる言語機能障害を有する者

ニ 知的障害者

「療育手帳制度について」（昭和 48 年 9 月 27 日付厚生省発児第 156 号各都道府県知事・各指定都市市長あて厚生事務次官通知）第 5 の 2 の規定により交付を受けた療育手帳の障害の程度が「療育手帳制度の実施について」（昭和 48 年 9 月 27 日発第 725 号各都道府県知事・各指定都市市長あて厚生省児童家庭局長通知）（以下「局長通知」という。）の第 3 に規定する A（重度）の障害を有する者又は知的障害者福祉法（昭和 35 年法律第 37 号）第 12 条の規定に基づき各都道府県・指定都市が設置する知的障害者更生相談所において障害の程度が、局長通知の第 3 に規定する重度の障害を有する者

ホ 精神障害者

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号）第 45 条第 2 項の規定により交付を受けた精神障害者保健福祉手帳の障害等級（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（昭和 25 年政令第 155 号）第 6 条第 3 項に規定する障害等級をいう。）が 1 級又は 2 級に該当する者であって、65 歳に達する日の前日までに同手帳の交付を受けた者

② 「入所者の数が 15 以上又は入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が 100 分の 30 以上」又は「入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が 100 分の 50 以上」という障害者生活支援員に係る加算の算定要件は、視覚障害者、聴覚障害者、言語機能障害者、知的障害者及び精神障害者の合計数が 15 人以上又は入所者に占める割合が 100 分の 30 以上若しくは 100 分の 50 以上であれば満たされるものであること。この場合の障害者生活支援員の配置については、それぞれの障害に対応できる専門性を有する者が配置されていることが望ましいが、例えば、視覚障害に対応できる常勤専従の障害者生活支援員に加えて、聴覚障害、言語機能障害、知的障害及び精神障害者に対応できる非常勤職員の配置又は他の職種が兼務することにより、適切な生活の支援を行うことができれば、当該加算の要件を満たすものとする。

③ 知的障害を有する者に対する障害者生活支援員の要件としては、知的障害者福祉法に規定する知的障害者福祉司の資格を有する者のほか、同法第 19 条第 1 項に規定する知的障害者援護施設における指導員、看護師等で入所者の処遇実務経験 5 年以上の者とする。

19. 入院又は外泊時の費用（1 月に 6 日を限度として所定単位数に代えて 1 日につき 246 単位）

入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は算定できない。

<留意点>

- ① 入院又は外泊時の費用の算定について、入院又は外泊の期間は初日及び最終日は含まないので、連続して7泊の入院又は外泊を行う場合は、6日と計算されること。

(例)

入院又は外泊期間：3月1日～3月8日（8日間）

3月1日 入院又は外泊の開始 …… 所定単位数を算定

3月2日～3月7日（6日間） …… 1日につき246単位を算定可

3月8日 入院又は外泊の終了 …… 所定単位数を算定

- ② 入所者の入院又は外泊の期間中にそのまま退所した場合は、退所した日の外泊時の費用は算定できる。また、入所者の外泊の期間中にそのまま併設医療機関に入院した場合には、入院日以降については外泊時の費用は算定できない。

- ③ 入所者の入院又は外泊の期間中で、かつ、入院又は外泊時の費用の算定期間中にある場合は、当該入所者が使用していたベッドを他のサービスに利用することなく空けておくことが原則であるが、当該入所者の同意があれば、そのベッドを短期入所生活介護に活用することは可能であること。ただし、この場合に、入院又は外泊時の費用は算定できないこと。

- ④ 入院又は外泊時の取扱い

イ 入院又は外泊時の費用の算定にあたって、1回の入院又は外泊で月をまたがる場合は、最大で連続13泊（12日分）まで入院又は外泊時の費用の算定が可能であること。

(例) 月をまたがる入院の場合

入院期間：1月25日～3月8日

1月25日 入院 …… 所定単位数を算定

1月26日～1月31日（6日間） …… 1日につき246単位を算定可

2月1日～2月6日（6日間） …… 1日につき246単位を算定可

2月7日～3月7日 …… 費用算定不可

3月8日 退院 …… 所定単位数を算定

ロ 「外泊」には、入所者の親戚の家における宿泊、子供又はその家族と旅行に行く場合の宿泊等も含むものであること。

ハ 外泊の期間中は、当該入所者については、居宅介護サービス費は算定されないものであること。

ニ 「入院」の場合、必要に応じて、入退院の手続きや家族等への連絡調整、情報提供などの業務にあたること。

20. 外泊時に在宅サービスを利用したときの費用 (1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき560単位)

入所者に対して居宅における外泊を認め、指定介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合。ただし、外泊の初日及び最終日は算定せず、入院又は外泊時の費用を算定する場合は算定しない。

<留意点>

- ① 外泊時在宅サービスの提供を行うに当たっては、その病状及び身体の状態に照らし、医師、看護・介護職員、生活相談員、介護支援専門員等により、その居宅において在宅サービス利用を行う必要があるかどうか検討すること。

- ② 当該入所者又は家族に対し、この加算の趣旨を十分説明し、同意を得た上で実施すること。

- ③ 外泊時在宅サービスの提供に当たっては、介護老人福祉施設の介護支援専門員が、外泊時利用サービスに係る在宅サービスの計画を作成するとともに、従業者又は指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行い、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように配慮した計画を作成すること。

- ④ 家族等に対し次の指導を事前に行うことが望ましいこと。

イ 食事、入浴、健康管理等在宅療養に関する指導

ロ 当該入所者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う体位変

換、起座又は離床訓練、起立訓練、食事訓練、排泄訓練の指導

ハ 家屋の改善の指導

ニ 当該入所者の介助方法の指導

- ⑤ 外泊時在宅サービス利用の費用の算定期間中は、施設の従業者又は指定居宅サービス事業者等により、計画に基づく適切な居宅サービスを提供することとし、居宅サービスの提供を行わない場合はこの加算は対象とならないこと。
- ⑥ 加算の算定期間は、1月につき6日以内とする。また、算定方法は、「19 入院又は外泊時の費用」①、②及び④を準用する。
- ⑦ 利用者の外泊期間中は、当該利用者の同意があれば、そのベッドを短期入所生活介護に活用することは可能であること。この場合において外泊時在宅サービス利用の費用を併せて算定することはできないこと。

21. 従来型個室についての経過措置

- (1) 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室（以下「従来型個室」という。）に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの（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59】に限る。）に対して、介護福祉施設サービス費又は経過的小規模介護福祉施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、介護福祉施設サービス費（Ⅱ）又は経過的小規模介護福祉施設サービス費（Ⅱ）を算定する。

【平成27年厚生労働省告示第94号59】

平成17年9月1日から同月30日までの間において、特別な室料を支払っていない者

- (2) 次のいずれかに該当する者に対して、介護福祉施設サービス費又は経過的小規模介護福祉施設サービス費を支給する場合は、それぞれ、介護福祉施設サービス費（Ⅱ）又は経過的小規模介護福祉施設サービス費（Ⅱ）を算定する。
 - イ 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの
 - ロ 厚生労働大臣が定める基準【平成27年厚生労働省告示第96号53において準用する44】に適合する従来型個室に入所する者
 - ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者

<平成27年厚生労働省告示第96号44>

入所者1人当たりの居室の面積が10.65㎡以下。

<留意点>

従来型個室の経過措置については、介護福祉施設サービスを受ける者であって、平成17年9月30日以前に従来型個室に入所し、平成17年10月1日以後に当該従来型個室を退所するまでの間、継続して当該従来型個室へ入所しており、併せて、当該期間中に、特別な居室の提供を受けた事に伴う特別な室料を払っていないものが対象となること。ただし、当該者が、当該従来型個室を一旦退所した後、再度、当該従来型個室に入所して介護福祉施設サービスを受ける場合にあっては、経過措置の対象とはならないこと。

22. 初期加算 (1日につき30単位)

- (1) 入所した日から起算して30日以内の期間。