

船橋市デイサービス勉強会（平成28年6月14日実施）
船橋市指導監査課 説明資料

目次

- I. 基本報酬の所要時間について・・・P.1～P.3
- II. 個別機能訓練加算について・・・P.3～P.7
- III. 中重度者ケア体制加算及び認知症加算について・・・P.7～P.12
- IV. その他加算等について・・・P.13
- V. 各加算の届出方法について・・・P.14
- VI. 本資料に掲載している内容の国の通知等について・・・P.14

I. 基本報酬の所要時間について

(1) 基本的な考え方

所要時間による区分の取扱い（老企第36号）

所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、通所介護計画に位置づけられた内容の通所介護を行うための標準的な時間によることとされたところであり、単に、当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、通所介護のサービスが提供されているとは認められないものであること。したがって、この場合は当初計画に位置づけられた所要時間に応じた所定単位数が算定されるものであること（このような家族等の出迎え等までの間の「預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収して差し支えない。）。また、ここでいう通所介護を行うのに要する時間には、送迎に要する時間は含まれないものであるが、送迎時に実施した居宅内での介助等（着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締まり等）に要する時間は、次のいずれの要件も満たす場合、1日30分以内を限度として、通所介護を行うのに要する時間に含めることができる。

- ① 居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けた上で実施する場合
- ② 送迎時に居宅内の介助等を行う者が、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、1級課程修了者、介護職員初任者研修修了者（2級課程修了者を含む。）、看護職員、機能訓練指導員又は当該事業所における勤続年数と同一法人の経営する他の介護サービス事業所、医療機関、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員としての勤続年数の合計が3年以上の介護職員である場合

これに対して、当日の利用者の心身の状況から、実際の通所介護の提供が通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には通所介護計画上の単位数を算定して差し支えない。なお、通所介護計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合においては、通所介護計画を変更のうえ、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

所要時間を短縮した場合の算定（厚生労働省 介護サービス関係Q&A）

（問）「当日の利用者の心身の状況から、実際の通所サービスの提供が通所サービス計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には通所サービス計画上の単位数を算定して差し支えない。」とされているが、具体的にどのような内容なのか。

（答）通所サービスの所要時間については、現に要した時間ではなく、通所サービス計画に位置付けられた内容

の通所サービスを行うための標準的な時間によることとされている。

こうした趣旨を踏まえ、例えば7時間以上9時間未満のサービスの通所介護計画を作成していた場合において、当日の途中で利用者が体調を崩したためにやむを得ず6時間でサービス提供を中止した場合に、当初の通所介護計画による所定単位数を算定してもよいとした。(ただし、利用者負担の軽減の観点から、5時間以上7時間未満の所定単位数を算定してもよい。)こうした取り扱いは、サービスのプログラムが個々の利用者に応じて作成され、当該プログラムに従って、単位ごとに効果的に実施されている事業所を想定しており、限定的に適用されるものである。当初の通所介護計画に位置付けられた時間よりも大きく短縮した場合は、当初の通所介護計画を変更し、再作成されるべきであり、変更後の所要時間に応じた所定単位数を算定しなければならない。

(例)

- ① 利用者が定期検診などのために当日に併設保険医療機関の受診を希望することにより6時間程度のサービスを行った場合には、利用者の当日の希望を踏まえて当初の通所サービス計画を変更し、再作成されるべきであり、6時間程度の所要時間に応じた所定単位数を算定する。
- ② 利用者の当日の希望により3時間程度の入浴のみのサービスを行った場合には、利用者の当日の希望を踏まえて当初の通所サービス計画を変更し、再作成するべきであり、3時間程度の所要時間に応じた所定単位数を算定する。
- ③ 7時間以上9時間未満の通所介護を行っていたが、当日利用者の心身の状況から1～2時間で中止した場合は、当初の通所サービス計画に位置付けられていた時間よりも大きく短縮しているため、当日のキャンセルとして通所介護費を算定できない。

(2) 所要時間2時間以上3時間未満の算定について

2時間以上3時間未満の通所介護を行う場合の取扱い(老企第36号)

2時間以上3時間未満の通所介護の単位数を算定できる利用者は、心身の状況から、長時間のサービス利用が困難である者、病後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけていく必要がある者など、利用者側のやむを得ない事情により長時間のサービス利用が困難な者(利用者等告示第十四号)であること。なお、2時間以上3時間未満の通所介護であっても、通所介護の本来の目的に照らし、単に入浴サービスのみといった利用は適当ではなく、利用者の日常生活動作能力などの向上のため、日常生活を通じた機能訓練等が実施されるべきものであること。

(3) 延長加算について

7時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行った場合(老企第36号)

延長加算は、所要時間7時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して日常生活上の世話をを行う場合について、5時間を限度として算定されるものであり、例えば、

- ① 9時間の通所介護の後に連続して5時間の延長サービスを行った場合
- ② 9時間の通所介護の前に連続して2時間、後に連続して3時間、合計5時間の延長サービスを行った場合には、5時間分の延長サービスとして250単位が算定される。

また、当該加算は通所介護と延長サービスを通算した時間が9時間以上の部分について算定されるものであるため、例えば、

③ 8時間の通所介護の後に連続して5時間の延長サービスを行った場合には、通所介護と延長サービスの通算時間は13時間であり、4時間分(=13時間-9時間)の延長サービスとして200単位が算定される。

なお、延長加算は、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な体制にあり、かつ、実際に延長サービスを行った場合に算定されるものであるが、当該事業所の実情に応じて、適当数の従業者を置いている必要があり、当該事業所の利用者が、当該事業所を利用した後に、引き続き当該事業所の設備を利用して宿泊する場合や、宿泊した翌日において当該事業所の通所介護の提供を受ける場合には算定することはできない。

延長加算の見直し(厚生労働省 介護サービス関係 Q&A)

(問) 宿泊サービスを利用する場合等については延長加算の算定が不可とされたが、指定居宅サービス等基準第96条第3項第二号に規定する利用料は、宿泊サービスとの区分がされていれば算定することができるか。

(答) 通所介護等の営業時間後に利用者を宿泊させる場合には、別途宿泊サービスに係る利用料を徴収していることから、延長に係る利用料を徴収することは適当ではない。

(4) その他について

サービス途中で医療機関を受診した場合(厚生労働省 介護サービス関係 Q&A)

(問) 緊急やむを得ない場合における併設医療機関(他の医療機関を含む)の受診による通所サービスの利用の中止について。

(答) 併設医療機関等における保険請求が優先され、通所サービスについては変更後の所要時間に応じた所定単位数を算定しなければならない。

通所サービス利用時の理美容サービスの利用(厚生労働省 介護サービス関係 Q&A)

(問) デイサービスセンター等の通所サービスの提供場所において、通所サービスに付随して理美容サービスを提供することはできるか。

(答) 理美容サービスは、介護保険による通所サービスには含まれないが、デイサービスセンター等において、通所サービスとは別に、利用者の自己負担により理美容サービスを受けることは問題ない。その際、利用者に必要なものとして当初から予定されている通所サービスの提供プログラム等に影響しないよう配慮が必要である。なお、通所サービスの提供時間には、理美容サービスに要した時間は含まれない。

Ⅱ. 個別機能訓練加算について

(1) 加算の要件等について

個別機能訓練加算算定要件(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)

(所定単位数)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事(市長)に届け出た指定通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 個別機能訓練加算(Ⅰ) 46単位

ロ 個別機能訓練加算(Ⅱ) 56単位

【厚生労働大臣が定める基準】

イ 個別機能訓練加算（Ⅰ）

次のいずれにも適合すること。

- (1) 指定通所介護を行う時間帯を通じて、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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下「理学療法士等」）を1名以上配置していること。
- (2) 個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。
- (3) 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」）が共同して、利用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こと。
- (4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、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、訓練内容の見直し等を行っていること。

ロ 個別機能訓練加算（Ⅱ）

次のいずれにも適合すること。

- (1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していること。
- (2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。
- (3) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、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。
- (4) イ(4)に掲げる基準に適合すること。

個別機能訓練加算について（具体的取扱い）（老企第36号）

- ① 個別機能訓練加算は、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（以下「理学療法士等」という。）が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（Ⅰ）に係る機能訓練は、提供時間帯を通じて、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名以上配置している指定通所介護の単位（指定居宅サービス基準第93条第5項に規定する指定通所介護の単位をいう。）の利用者に対して行うものであること。この場合において、例えば1週間のうち、月曜日から金曜日は常勤の理学療法士等が配置され、それ以外の曜日に非常勤の理学療法士等だけが配置されている場合は、非常勤の理学療法士等だけが配置されている曜日については、当該加算の対象とはならない。（個別機能訓練加算（Ⅱ）の要件に該当している場合は、その算定対象となる。）ただし、個別機能訓練加算（Ⅰ）の対象となる理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。なお、通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。
- ③ 個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る機能訓練の項目の選択については、機能訓練指導員等が、利用者の生活意欲

が増進されるよう利用者の選択を援助し、利用者が選択した項目ごとにグループに分かれて活動することで、心身の状況に応じた機能訓練が適切に提供されることが要件となる。また、機能訓練指導員等は、利用者の心身の状態を勘案し、項目の選択について必要な援助を行わなければならない。

④ 個別機能訓練加算（Ⅱ）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理学療法士等を1名以上配置して行うものであること。この場合において、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。ただし、この場合、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。なお、通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

⑤ 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（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同して、利用者ごとにその目標、実施時間、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、実施時間、実施方法等について評価等を行う。なお、通所介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護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。

⑥ 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、身体機能そのものの回復を主たる目的とする訓練ではなく、残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上を図り、利用者が居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的として実施するものである。

具体的には、適切なアセスメントを経て利用者の ADL 及び IADL の状況を把握し、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標（一人で入浴が出来るようになりたい等）を設定のうえ、当該目標を達成するための訓練を実施すること。

⑦ ⑥の目標については、利用者又は家族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。

⑧ 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、類似の目標を持ち同様の訓練内容が設定された5人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接行うこととし、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練とすること。実施時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練内容の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定すること。

また、生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、計画的・継続的に行う必要があることから、概ね週1回以上実施することを目安とする。

⑨ 個別機能訓練を行う場合は、機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し、他職種共同で個別機能訓練計画を作成した上で実施することとし、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、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、記録するとともに訓練内容の見直し等を行う。また、評価内容や目標の達成度合いについて、当該利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、当該利用者の ADL 及び 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。

⑩ 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、常に当該事業所

の個別機能訓練の従業者により閲覧が可能であるようにすること。

- ⑩ 個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している者であっても、別途個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る訓練を実施した場合は、同一日であっても個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定できるが、この場合にあっては、個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る常勤専従の機能訓練指導員は、個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練指導員として従事することはできず、別に個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練指導員の配置が必要である。また、個別機能訓練加算（Ⅰ）は身体機能への働きかけを中心に行うものであるが、個別機能訓練加算（Ⅱ）は、心身機能への働きかけだけでなく、ADL（食事、排泄、入浴等）や IADL（調理、洗濯、掃除等）などの活動への働きかけや、役割の創出や社会参加の実現といった参加への働きかけを行い、心身機能、活動、参加といった生活機能にバランスよく働きかけるものであり、それぞれの加算の目的・趣旨が異なることから、それぞれの個別機能訓練計画に基づいた適切な訓練を実施する必要がある。なお、それぞれの加算の目的・趣旨に沿った目標設定や実施内容等の項目等については、別に通知【「通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」（平成 27 年 3 月 27 日老振発 0327 第 2 号）】するところによるものとする。

（２）利用者の居宅訪問について

利用者の居宅訪問について①（厚生労働省 介護サービス関係 Q&A）

（問）通所介護の個別機能訓練加算について、利用者の居宅を訪問し、利用者の在宅生活の状況を確認した上で、多職種共同で個別機能訓練計画を作成し機能訓練を実施することとなるが、利用者の中には自宅に人を入れることを極端に拒否する場合もある。入れてもらえたとしても、玄関先のみであったり、集合住宅の共用部分のみであったりということもある。このような場合に、個別機能訓練加算を取るためにはどのような対応が必要となるのか。

（答）利用者の居宅を訪問する新たな要件の追加については、利用者の居宅における生活状況を確認し、個別機能訓練計画に反映させることを目的としている。このため、利用者やその家族等との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、通所介護事業所の従業者におかれては、居宅訪問の趣旨を利用者及びその家族等に対して十分に説明し、趣旨をご理解していただく必要がある。

利用者の居宅訪問について②（厚生労働省 介護サービス関係 Q&A）

（問）居宅を訪問するのは、利用者宅へ送迎をした後そのまま職員が残り、生活状況を確認することでも認められるか。

（答）認められる。

（３）個別機能訓練加算Ⅱについて

個別機能訓練加算Ⅱを算定する場合の例（厚生労働省 介護サービス関係 Q&A）

（問）平成 24 年度介護報酬改定において新設された個別機能訓練加算Ⅱは例えばどのような場合に算定するのか。

（答）新設された個別機能訓練加算Ⅱは、利用者の自立支援を促進するという観点から、利用者個別の心身の状況を重視した機能訓練（生活機能の向上を目的とした訓練）の実施を評価するものである。

例えば「1 人で入浴する」という目標を設定する場合、利用者に対して適切なアセスメントを行い ADL（Ⅰ

ADL)の状況を把握の上、最終目標を立て、また、最終目標を達成するためのわかりやすい段階的な目標を設定することが望ましい(例:1月目は浴室への移動及び脱衣、2月目は温度調整及び浴室内への移動、3月目は洗身・洗髪)。訓練内容については、浴室への安全な移動、着脱衣、湯はり(温度調節)、浴槽への安全な移動、洗体・洗髪・すすぎ等が想定され、その方法としては利用者個々の状況に応じて事業所内の浴室設備を用いるなど実践的な訓練を反復的に行うこととなる。また、実践的な訓練と併せて、上記入浴動作を実施するために必要な訓練(柔軟体操、立位・座位訓練、歩行訓練等)を、5人程度の小集団で実施することは差し支えない。

Ⅲ. 中重度者ケア体制加算及び認知症加算について

(1) 中重度者ケア体制加算の要件等について

中重度者ケア体制加算算定要件(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)

(所定単位数)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事(市長)に届け出た指定通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位を所定単位数に加算する。

【厚生労働大臣が定める基準】

次のいずれにも適合すること。

- イ 指定居宅サービス等基準第93条第1項第二号又は第三号に規定する員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。
- ロ 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の30以上であること。
- ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置していること。

中重度者ケア体制加算について(具体的取扱い)(老企第36号)

- ① 中重度者ケア体制加算は、暦月ごとに、指定居宅サービス等基準第93条第1項に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保する必要がある。このため、常勤換算方法による職員数の算定方法は、暦月ごとの看護職員又は介護職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定し、暦月において常勤換算方法で2以上確保していれば加算の要件を満たすこととする。なお、常勤換算方法を計算する際の勤務延時間数については、サービス提供時間前後の延長加算を算定する際に配置する看護職員又は介護職員の勤務時間数は含めないこととし、常勤換算方法による員数については、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。
- ② 要介護3、要介護4又は要介護5である者の割合については、前年度(3月を除く。)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、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めない。
- ③ 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、次の取扱いによるものとする。
 - イ 前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。

ロ 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第一の5の届出【加算取下げの届出】を提出しなければならない。

- ④ 看護職員は、指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要がある、他の職務との兼務は認められない。
- ⑤ 中重度者ケア体制加算については、事業所を利用する利用者全員に算定することができる。また、注9の認知症加算の算定要件も満たす場合は、中重度者ケア体制加算の算定とともに認知症加算も算定できる。
- ⑥ 中重度者ケア体制加算を算定している事業所にあつては、中重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することとする。

(2) 認知症加算の要件等について

認知症加算算定要件（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）

（所定単位数）については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事(市長)に届け出た指定通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位数を所定単位数に加算する。

【厚生労働大臣が定める基準】

次のいずれにも適合すること。

- イ 指定居宅サービス等基準第93条第1項第二号又は第三号に規定する員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。
- ロ 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、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の者の占める割合が100分の20以上であること。
- ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的な研修等を終了した者を1名以上配置していること。

【厚生労働大臣が定める利用者】

日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

認知症加算について（具体的取扱い）（老企第36号）

- ① 常勤換算方法による職員数の算定方法は、(8)①【中重度者ケア体制加算について ①】を参照のこと。
- ② 「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者を指すものとし、これらの者の割合については、前年度（3月を除く。）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、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めない。
- ③ 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、(8)③【中重度者ケア体制加算について ③】を参照のこと。

- ④ 「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」（平成 18 年 3 月 31 日老発第 0331010 号厚生労働省老健局長通知）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」（平成 18 年 3 月 31 日老計第 0331007 号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護指導者研修」を指すものとする。
- ⑤ 「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」を指すものとする。
- ⑥ 「認知症介護に係る実践的な研修」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「認知症介護実践者研修」を指すものとする。
- ⑦ 認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修の修了者は、指定通所介護を行う時間帯を通じて 1 名以上配置する必要がある。
- ⑧ 認知症加算については、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者に対して算定することができる。また、注 7 の中重度者ケア体制加算の算定要件も満たす場合は、認知症加算の算定とともに中重度者ケア体制加算も算定できる。
- ⑨ 認知症加算を算定している事業所にあつては、認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することとする。

（3）中重度ケア体制加算及び認知症加算の留意点について

看護職員又は介護職員の常勤換算方法の計算方法（厚生労働省 介護サービス関係 Q&A）

（問）指定居宅サービス等基準第 93 条に規定する看護職員又は介護職員に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で 2 以上確保する必要があるが、具体的な計算方法如何。

（答）例えば、定員 20 人の通所介護、提供時間が 7 時間、常勤の勤務すべき時間数が週 40 時間の場合であつて、営業日が月曜日から土曜日の場合には、常勤換算の計算方法は以下の通りとなる。（本来であれば、暦月で計算するが、単純化のために週で計算。）

	月	火	水	木	金	土	計
利用者数	18人	17人	19人	20人	15人	16人	105人
必要時間数	11.2時間	9.8時間	12.6時間	14時間	7時間	8.4時間	63時間
職員A	8時間	8時間	8時間	8時間	8時間	0時間	40時間
職員B	0時間	8時間	8時間	8時間	8時間	8時間	40時間
職員C	7時間	7時間	7時間	7時間	7時間	0時間	35時間
職員D	8時間	8時間	0時間	0時間	8時間	8時間	32時間
計	23時間	31時間	23時間	23時間	31時間	16時間	147時間
加配時間数	11.8時間	21.2時間	10.4時間	9時間	24時間	7.6時間	84時間

① 指定基準を満たす確保すべき勤務延時間数

（例：月曜日の場合）確保すべき勤務時間数 = $((\text{利用者数} - 15) \div 5 + 1) \times \text{平均提供時間数} = 11.2 \text{ 時間}$

② 指定基準に加えて確保されたものと扱われる勤務時間数

（例：月曜日の場合）指定基準に加えて確保された勤務時間数 = $(8 + 7 + 8) - 11.2 = 11.8 \text{ 時間}$

以上より、上記の体制で実施した場合には、週全体で 84 時間の加配時間となり、

84時間÷40時間=2.1となることから、常勤換算方法で2以上確保したことになる。

認知症介護に係る研修を修了している看護職員の配置（厚生労働省 介護サービス関係 Q&A）

（問）指定通所介護の中重度者ケア体制加算と認知症加算を併算定する場合、認知症介護に係る研修を修了している看護職員1人を、指定通所介護を行う時間帯を通じて配置すれば、認知症介護に係る研修を修了している看護職員1人の配置でそれぞれの加算を算定できるのか。

（答）中重度者ケア体制加算の算定対象となる看護職員は他の職務と兼務することはできない。このため、認知症加算を併算定する場合は、認知症介護に係る研修を修了している者を別に配置する必要がある。

両加算を併算定する場合の看護職員又は介護職員の配置（厚生労働省 介護サービス関係 Q&A）

（問）指定通所介護の中重度者ケア体制加算と認知症加算を併算定する場合、指定居宅サービス等基準第93条に規定する看護職員又は介護職員に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で4以上確保する必要があるか。

（答）事業所として、指定居宅サービス等基準第93条に規定する看護職員又は介護職員に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していれば、認知症加算及び中重度者ケア体制加算における「指定基準に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保する」という要件をそれぞれの加算で満たすことになる。

利用者に関する要件の計算方法（厚生労働省 介護サービス関係 Q&A）

（問）認知症加算、中重度者ケア体制加算それぞれについて、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合、要介護3以上の割合における具体的な計算方法如何。

（答）認知症加算、中重度者ケア体制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、要介護3以上の割合については、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとされているが、例えば、以下の例のような場合であって、中重度者ケア体制加算の要介護3以上の割合を計算する場合、前3月の平均は次のように計算する。（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合、前年度の平均計算についても同様に行う。）

	要介護度	利用実績		
		1月	2月	3月
利用者①	要介護1	7回	4回	7回
利用者②	要介護2	7回	6回	8回
利用者③	要介護1	6回	6回	7回
利用者④	要介護3	12回	13回	13回
利用者⑤	要支援2	8回	8回	8回
利用者⑥	要介護3	10回	11回	12回
利用者⑦	要介護1	8回	7回	7回
利用者⑧	要介護3	11回	13回	13回
利用者⑨	要介護4	13回	13回	14回
利用者⑩	要介護2	8回	8回	7回
要介護3以上合計		46回	50回	52回
合計（要支援者を除く）		82回	81回	88回

① 利用実人員数による計算（要支援者を除く）

- ・利用者の総数=9人（1月）+9人（2月）+9人（3月）=27人
- ・要介護3以上の数=4人（1月）+4人（2月）+4人（3月）=12人

したがって、割合は $12 \text{ 人} \div 27 \text{ 人} \approx 44.4\%$ （小数点第二位以下切り捨て） $\geq 30\%$

② 利用延人員数による計算（要支援者を除く）

- ・利用者の総数=82人（1月）+81人（2月）+88人（3月）=251人
- ・要介護3以上の数=46人（1月）+50人（2月）+52人（3月）=148人

したがって、割合は $148 \text{ 人} \div 251 \text{ 人} \approx 58.9\%$ （小数点第二位以下切り捨て） $\geq 30\%$

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。

なお、利用実人員数による計算を行う場合、月途中で要介護状態区分や認知症高齢者の日常生活自立度が変更になった場合は月末の要介護状態区分や認知症高齢者の日常生活自立度を用いて計算する。

（４）中重度ケア体制加算に係る留意点について

時間帯専従で配置する看護職員について（厚生労働省 介護サービス関係 Q&A）

（問）加算算定の要件である通所介護を行う時間帯を通じて、専従で配置する看護職員の提供時間帯中の勤務時間は、加配職員として常勤換算員数を算出する際の勤務時間数には含めることができないということでしょうか。

（答）提供時間帯を通じて配置する看護職員は、他の職務との兼務は認められず、加算の要件である加配を行う常勤換算員数を算出する際の勤務時間数に含めることはできない。なお、加算の算定要件となる看護職員とは別に看護職員を配置している場合は、当該看護職員の勤務時間数は常勤換算員数を算出する際の勤務時間数に含めることができる。

中重度者ケアを計画的に実施するプログラムについて（厚生労働省 介護サービス関係 Q&A）

（問）重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムとはどのようなものか。

（答）今までその人が築いてきた社会関係や人間関係を維持し続けられるように、家庭内の役割づくりのための支援や、地域の中で生きがいや役割をもって生活できるような支援をすることなどの目標を通所介護計画又は別途作成する計画に設定し、通所介護の提供を行う必要がある。

時間帯専従の看護職員の配置がない日について（厚生労働省 介護サービス関係 Q&A）

（問）加算算定の要件に、通所介護を行う時間帯を通じて、専従で看護職員を配置していることとあるが、全ての営業日に看護職員を配置できない場合に、配置があった日のみ当該加算の算定対象となるか。

（答）貴見のとおり。

（５）認知症加算に係る留意点について

日常生活自立度の確認方法（厚生労働省 介護サービス関係 Q&A）

（問）認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。

（答）

- 1 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。

2 医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」【平成 21 年 9 月 30 日老発 0930 第 5 号】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。

3 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」の記載を確認すること。

認知症介護実践研修等修了者の配置がない日について（厚生労働省 介護サービス関係 Q&A）

(問) 認知症加算について、通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護実践者研修等の修了者の配置が要件となっているが、当該加算の算定対象者の利用がない日についても、配置しなければならないのか。

(答) 認知症加算の算定対象者の利用がない日については、認知症介護実践者研修等の修了者の配置は不要である。なお、認知症の算定対象者が利用している日に認知症介護実践者研修等の修了者を配置していない場合は、認知症加算は算定できない。

認知症介護実践研修等修了者の配置について（厚生労働省 介護サービス関係 Q&A）

(問) 職員の配置に関する加配要件については、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で 2 以上確保していることに加え、これと別に認知症介護実践者研修等の修了者を 1 名以上配置する必要があるか。

(答) 指定基準で配置すべき従業者、又は、常勤換算方法で 2 以上確保する介護職員又は看護職員のうち、通所介護を行う時間帯を通じて、専従の認知症実践者研修等の修了者を少なくとも 1 名以上配置すればよい。

認知症ケアを計画的に実施するプログラムについて（厚生労働省 介護サービス関係 Q&A）

(問) 認知症加算の要件に「認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成すること」とあるが、事業所として一つのプログラムを作成するのか、利用者ごとの個別プログラムを作成するのか。

(答) 利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するケアを行うなどの目標を通所介護計画又は別途作成する計画に設定し、通所介護の提供を行うことが必要である。

IV. その他加算等について

(1) 居宅以外への送迎について

送迎減算の要件（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）

利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。

(2) 総合事業の処遇改善加算について

総合事業の処遇改善加算について（厚生労働省 介護サービス関係 Q&A）

(問) 介護予防訪問介護と介護予防通所介護については、処遇改善加算の対象サービスとなっているが、総合事業へ移行した場合、処遇改善加算の取扱いはどのようなになるのか。

(答) 介護予防・日常生活支援総合事業に移行した場合には、保険給付としての同加算は取得できない取扱いとなる。

(3) 屋外でのサービス提供について

屋外でのサービス提供について（老企第25号）

指定通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものであること。

- イ あらかじめ通所介護計画に位置付けられていること。
- ロ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。

(4) 看護職員との密接かつ適切な連携について

看護職員との密接かつ適切な連携について（老企第25号）

看護職員については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、当該看護職員が提供時間帯を通じて指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。

(中略) なお「密接、かつ適切な連携」とは、指定通所介護事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保することである。

(5) 送迎のキャンセル料について

(6) 指定通所介護の体験利用の無料実施について

(7) 看護師がやむを得ず途中で抜けた場合は減算になるか

(8) 複数事業所の利用者及び介護職員等が、一箇所に集まって合同でイベント・レクリエーションを行うことはできるのか

V. 各加算の届出方法について

①届出期日

加算を算定する月の前月 15 日（15 日が閉庁日の場合は直前の開庁日）

②届出方法

船橋市指導監査課に郵送又は持参

郵送及び持参先・・・〒273-0011 船橋市湊町 2-8-11

福祉サービス部 指導監査課 指導監査第二係（第三係）

TEL 047-404-2712（第二係）047-436-2782（第三係）

【地域密着型通所介護＝指導監査第二係、通所介護＝指導監査第三係】

※持参される場合は、事前に予約をお願いいたします。予約がない場合、対応できない場合があります。

③届出書類

船橋市ホームページ『介護給付費算定に係る体制等に関する届出（居宅介護支援・居宅サービス・総合事業）』（http://www.city.funabashi.lg.jp/jigyoku/fukushi_kosodate/001/01/p018130.html）にございます、『介護給付費算定に係る体制等に関する届出(加算の届出)の手引き』をご参照ください。

VI. 本資料に掲載している内容の国の通知等について

本資料に掲載している国の通知等は厚生労働省のホームページにて確認できます。

○介護サービス関係 Q&A

⇒『介護サービス Q&A』

(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html)

○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・老企第 36 号【※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】・老企第 25 号【※指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について】

⇒『平成 27 年度介護報酬改定について』

(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000080101.html>)