



各サービス毎の内容

通所介護・通所リハビリテーション

通所サービス費の算定区分について



事業所規模の確認について

- 算定区分は、**事業所規模**によることから、毎年度、**必ず**事業所規模を確認してください。
- 確認した事業所規模により、**算定区分が変更となる場合には、毎年3月15日までに、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書を提出してください。**
- 事業所規模を確認した書類は、変更の有無に関わらず、**5年間保管**してください。

事業所規模の確認方法

前年度の実績が6月以上

期間は算定を行う年度の前年度の通所サービス費を算定している月（3月を除く。）

- ① 各月（暦月）ごとに利用延人員数を算出する。
 - ② **正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月**においては、「**当該月の利用延人員数×6/7**」で算出し、小数点第3位を四捨五入する。
 - ③ ①又は②で算出した各月ごとの**利用延人員数**（P3参照）を合算する。
 - ④ ③で合算した利用延人員数を通所サービス費を算定している月数で割る。
- ※②以外は、小数点の端数処理は行わないでください。

前年度の実績が6月未満又は定員を25%以上変更する場合

- ・利用定員の90%に予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数とする。
- ※前年度実績が6月以上ある事業所が年度が変わる4月1日に定員を25%以上変更する場合には、当該計算方法を適用します。

平均利用延人員数の算定について（前年度の実績が6月以上）

通所介護の平均利用延人員数の算定

2時間以上3時間未満， 3時間以上 4 時間未満， 4 時間以上5時間未満	利用者数×1/2
5時間以上 6 時間未満， 6 時間以上7時間未満	利用者数×3/4
7時間以上	利用者数×1

※第1号通所事業を一体的に実施している場合

- ・第1号通所事業の利用者については，以下により算出し，平均利用延人員数に含めること。
- ・利用時間が5時間未満の利用者数に2分の1を，5時間以上6時間未満又は6時間以上7時間未満は4分の3を乗じて得た数

通所リハビリテーションの平均利用延人員数の算定

1時間以上2時間未満	利用者数×1/4
2時間以上 3 時間未満， 3 時間以上 4 時間未満	利用者数×1/2
4時間以上 5 時間未満， 5 時間以上6時間未満	利用者数×3/4
6時間以上	利用者数×1

※介護予防通所リハビリテーション事業を一体的に実施している場合

- ・介護予防通所リハビリテーション事業の利用者については，以下により算出し，平均利用延人員数に含めること。
- ・利用時間が2時間未満の利用者数に4分の1を，2時間以上4時間未満は2分の1を，4時間以上6時間未満は4分の3を乗じて得た数

算定区分について

前年度の実績が6か月以上

前年									今年			計(A)	平均(B)
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		

$$\text{計 (A)} \div \text{営業月数} = \text{平均 (B)}$$

前年度の実績が6か月未満

$$(\text{届出した当該事業所の}) \text{ 利用定員数} \times 0.9 \times \text{予定される1月当たりの営業日数} = \text{(B)}$$

算出した (B) により算定区分を確認する

1月当たりの平均利用延人員数	算定区分
$(B) \leq 750$ 人	通常規模型
$750 \text{人} < (B) \leq 900$ 人	大規模型 (I)
$900 \text{人} < (B)$	大規模型 (II)

県長寿社会政策課のホームページに上記の算定区分確認表の様式を掲載しておりますのでご活用ください。

個別機能訓練加算について (通所介護)

個別機能訓練加算（通所介護）とは

専ら機能訓練を実施する理学療法士等（※1）を配置し、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに心身の状態や居宅の環境をふまえた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うことで、利用者の生活機能の維持・向上を図り、住み慣れた地域で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指すために設けられたもの。

（老企第36号 第2の7（11）より）

※1 スライド3ページ目にて説明



個別機能訓練加算（通所介護）の主な算定要件について

通所介護における個別機能訓練加算に関して、要件の解釈誤りにより多額の過誤調整となる事例が多発しています。

改めて、加算の要件等の確認をお願いいたします。

	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	個別機能訓練加算（Ⅱ）
単位数	1日につき56単位	1日につき85単位	1月につき20単位
機能訓練指導員	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，一定の実務経験を有するはり師，きゅう師（以下「理学療法士等」という。）		
機能訓練指導員の配置要件	専従の機能訓練指導員として理学療法士等を1名以上配置	加算（Ⅰ）イで配置した理学療法士等に加え、専従の理学療法士等を指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置 →合計で最低2名以上配置が必要	加算（Ⅰ）イ又は加算（Ⅰ）ロの配置要件を満たしていること
個別機能訓練計画	<ul style="list-style-type: none"> 機能訓練指導員を含む他職種が共同し利用者ごとに計画を作成する。 複数種類の機能訓練項目を準備し、その選択にあたっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、心身状況に応じた機能訓練を適切に行う。 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で計画を作成。 3月ごとに1回以上、利用者の自宅を訪問し、その都度生活状況を確認するとともに、利用者又はその家族に対して実施状況等を説明し、必要に応じて訓練内容を見直す。 		

個別機能訓練加算（通所介護）の主な算定要件について（2）

	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	個別機能訓練加算（Ⅱ）
個別機能訓練項目	利用者の生活機能向上に資するよう複数の種類の機能訓練項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲の向上に繋がるよう利用者を援助すること。		
訓練の対象者	同様の訓練項目を選択した5人程度以下の小集団又は個別		
訓練の実施者	機能訓練指導員が直接実施		
実施回数	概ね週に1回以上の実施が目安		
厚生労働省への情報提出	要件なし	要件なし	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者ごとの個別機能訓練計画の内容等の情報を「科学的介護情報システム（LIFE）」を用いて提出。 ・サービスの質の向上を図るため、当該提出情報及フィードバック情報を活用し、PDCAサイクルによりサービスの質の管理を行うこと。

個別機能訓練の実務（通所介護）について

個別機能訓練の実務等について

※詳細については、老認発0316号第3号、老老発0316第2号 令和3年3月16日「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する 基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」の32ページから37ページにかけて記載されているので、算定をしている又は予定している場合は必ず確認すること。

(1) 目標設定・個別機能訓練計画の作成

ア 利用者の社会参加状況やニーズ・日常生活や社会生活等における役割の把握、心身の状況の確認

イ 多職種協働での個別機能訓練計画の作成

ウ 利用者又はその家族への説明と同意

エ ウに係る介護支援専門員への報告

(2) 個別機能訓練の実施

(3) 個別機能訓練実施後の対応

・個別機能訓練の目的に照らし、訓練項目・時間・効果等について評価を行う。

・3月ごとに1回以上、利用者居宅を訪問し、生活状況を確認。また、利用者又はその家族に対して個別機能訓練の実施状況やその効果等を説明し記録する。

・概ね3月ごとに1回以上、訓練の実施状況や効果等について、介護支援専門員等にも適宜報告・相談し、利用者又はその家族の意向を確認の上、個別機能訓練の目標の見直しや訓練項目の変更を行う。

個別機能訓練加算（Ⅱ） 厚生労働省への情報提供について

<令和3年3月16日 老老発0316第4号 介護保険最新情報Vol.938
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についてより>

提出期限	提出内容	提出情報
ア 新規に個別機能訓練計画の作成を行った日の属する月の翌月10日まで	「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な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日老振発0316第3号、老老発0316第2号）別紙様式3-3（個別機能訓練計画書）にある「評価日」、「職種」、「ADL」、「IADL」及び「起居動作」並びに別紙様式3にある「作成日」、「前回作成日」、「初回作成日」、「障害高齢者の日常生活自立度又は認知症高齢者の日常生活自立度」、「健康状態・経過（病名及び合併疾患・コントロール状態に限る。）」、「個別機能訓練の目標」及び「個別機能訓練項目（プログラム内容、留意点、頻度及び時間に限る。）」の各項目に係る情報をすべて提出すること。	当該情報の作成時における情報
イ 個別機能訓練計画の変更を行った日の属する月の翌月10日まで		当該情報の変更時における情報
ウ ア又はイのほか、少なくとも3月に1回		前回提出時以降の情報

個別機能訓練加算（通所介護）について

機能訓練指導員の配置の留意点等について

〔老企第36号 第2の7(11)〕

○個別機能訓練加算（I）イ

- ・ 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機能訓練を受けた利用者のみ算定対象となる。
- ・ 特定の曜日のみ理学療法士等が配置されている場合は、あらかじめその曜日が定められ、利用者やケアマネに周知されている必要がある。

○個別機能訓練加算（I）ロ

- ・ 1週間のうち特定の曜日だけ専従の理学療法士等1名以上に加えて指定通所介護を実施する時間帯を通じて理学療法士等を1名以上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。**
例えば、9:00～12:00まで1名、9:00～17:00まで1名の理学療法士等を配置している場合、9:00～12:00までに当該理学療法士等から個別機能訓練を受けた利用者のみ加算（I）ロを算定できる。
- ・ 加算（I）ロを算定できる人員体制を確保している曜日はあらかじめ定められ、利用者やケアマネに周知されている必要がある。
- ・ 「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」の具体的な配置時間については、計画策定に要する時間や実際の訓練時間を踏まえて配置すること。なお、常勤・非常勤の別は問わない。

利用者居宅訪問についての留意点等について

- ・ 利用契約前に居宅訪問を行った場合についても、個別機能訓練加算の居宅訪問の要件を満たすこととなる。
- ・ 利用者居宅訪問は、機能訓練指導員以外の個別機能訓練計画作成に関わる職員であれば、職種にかかわらず行ってもよい。
また、機能訓練指導員については、加算（I）ロのサービス時間帯を通じた配置要件において、配置されているものとみなすことが可能であり、生活相談員については、訪問している時間についても勤務延時間数に含めることが可能。
なお、介護職員は確保すべき勤務時間延時間に含めることができず、看護職員の場合も利用者宅を訪問する看護職員と別に看護職員が確保されていない場合は、当該訪問する看護職員は訪問する時間帯を通じて、事業所と密接かつ適切な連携を図る必要がある。
- ・ 長期の宿泊サービスの利用者について、訪問すべき居宅に利用者がいないため、加算は算定することはできない。

個別機能訓練加算（通所介護）について （機能訓練指導員の兼務）



兼務内容	個別機能訓練加算の算定の有無	兼務の可否
指定通所介護事業所の管理者と機能訓練指導員	算定なし	事業所の管理上支障がない場合兼務可能
指定通所介護事業所の管理者と機能訓練指導員	算定あり ・個別機能訓練加算（Ⅰ）イ ・個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ ・個別機能訓練加算（Ⅱ）	原則不可（専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等は、管理者として従事していない時間帯であれば可〔ただし、勤務表等で明確に時間を分けていること〕）
指定通所介護事業所の看護職員と機能訓練指導員 ※1	算定なし	看護職員として業務に従事していない時間帯において機能訓練指導員として従事することは差し支えない。
指定通所介護事業所の看護職員と機能訓練指導員 ※1	算定あり ・個別機能訓練加算（Ⅰ）イ ・個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ ・個別機能訓練加算（Ⅱ）	・専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等は、看護職員として従事していない時間帯であれば可（ただし、勤務表等で明確に時間を分けていること。） ・「指定通所介護サービスを提供する時間帯を通じて配置される専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」の兼務は、不可

※1 看護職員の本来の業務である利用者の健康管理や観察を行いつつ、個別機能訓練加算（Ⅰ）イ又はロの要件を満たすような業務をこなし得るのか十分に検討すること。

※2 上記表の兼務の可否については、指定通所介護事業所に係るものである。指定地域密着型通所介護事業所については、厚生労働省のQ&Aでも分かれて回答されているように、可否が異なる場合があるため、注意すること。

中重度者ケア体制加算
について
(通所介護)

中重度者ケア体制加算（通所介護）の主な算定要件について



中重度者ケア体制加算

1日につき45単位を所定単位数に加算する。

※共生型サービスの単位数を算定する場合は、当該加算の算定不可

※事業所を利用する利用者全員に算定することができる。

算定要件	内容
イ 看護職員又は介護職員の加配	暦月ごとに、人員基準で規定される看護職員又は介護職員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保すること
ロ 要介護3から5までの利用者の割合	<ul style="list-style-type: none">・前年度（3月は除く）又は算定日が属する月の前3ヶ月間の利用者の総数のうち、要介護状態3、4又は5である者の占める割合が100分の30以上であること。・上記期間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。要支援者については含めない。
ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専従の看護職員を1名以上配置	<ul style="list-style-type: none">・他の職務との兼務は認められない。・サテライト事業所で算定する場合は、当該サテライト事業所においても、1名以上の配置が必要である。・イの加配職員の常勤換算員数を算出する際の勤務時間数には、要件ハを満たすための専従の看護職員としての勤務時間を含めることができない。

中重度者ケア体制加算を算定している事業所は、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。〔老企第36号 第2の7（9）〕

→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。〔介護保険最新情報vol.454「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）」の送付について〕

看護職員又は介護職員の加配について

○認知症加算・中重度者ケア体制加算について

問 2 5 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）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 時間の場合であって、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 = $(8 + 7 + 7) - 11.2 = 11.8 \text{ 時間}$

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、 $84 \text{ 時間} \div 40 \text{ 時間} = 2.1$ 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。

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の介護職員又は看護職員の勤務時間は含めない。

常勤換算方法を計算する際の勤務延時間数については、算定要件の 1 つである「指定通所介護の提供時間帯を通じて専従の看護職員」の勤務時間は含めない。

要介護3から5までの利用者の割合について

問31 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 $12人 \div 27人 \approx 44.4\%$ (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 $148人 \div 251人 \approx 58.9\%$ (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が変更になった場合は、月末の要介護状態区分を用いて計算する。

前3月の実績により届出を行った事業所は、届出の翌月以降においても、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する必要がある。

→下回った場合は、算定不可。
直ちに加算取下げの手続きを行う。

福祉用具貸与

福祉用具貸与

令和5年10月貸与分より新たに全国平均貸与価格及び上限価格が適用される商品及びその価格については厚生労働省のホームページに掲載されていますので、御参照下さい。

詳しい内容については、
【介護保険最新情報Vol.1147】に掲載

介護老人福祉施設

個別機能訓練加算(介護老人福祉施設)



個別機能訓練加算（介護老人福祉施設）の主な算定要件について

個別機能訓練加算に関して、要件の解釈誤りにより多額の過誤調整となる事例が多発しています。改めて、加算の要件等の確認をお願いいたします。

算定要件	個別機能訓練加算（Ⅰ） ※1日につき12単位	個別機能訓練加算（Ⅱ） 1月につき20単位
常勤専従の機能訓練指導員の配置 ※入所者100名以下の施設	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、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	
常勤専従の機能訓練指導員の配置 ※入所者100名を超えるの施設	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、かつ常勤換算方法で入所者の数を100で除した数以上の理学療法士等を配置していること。 例：入所者120名の施設 → $120 \div 100 = 1.2$ 人以上の配置が必要。 常勤専従の機能訓練指導員1名と非常勤の機能訓練指導員1名 →常勤換算方法で、 $1人 + 0.5人 = 1.5人$ の場合 → $1.5 > 1.2$ となり、要件を満たしていることになる。	

個別機能訓練加算（介護老人福祉施設）の主な算定要件について2

算定要件	個別機能訓練加算（Ⅰ） ※1日につき12単位	個別機能訓練加算（Ⅱ） 1月につき20単位
<p>入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、計画的な機能訓練を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、計画的に機能訓練を行う。 ・ 個別機能訓練を行うにあたっては、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を1名以上配置して行うものであること。 ・ 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。 ・ 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。 ・ 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、常に介護老人福祉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。 	

個別機能訓練加算（介護老人福祉施設）の主な算定要件について 3

個別機能訓練加算に関して、要件の解釈誤りにより多額の過誤調整となる事例が多発しています。
改めて、加算の要件等の確認をお願いいたします。

算定要件	個別機能訓練加算（Ⅰ） ※1日につき12単位	個別機能訓練加算（Ⅱ） 1月につき20単位
厚生労働省への情報提供 ※個別機能訓練計画の内容等	要件なし	<ul style="list-style-type: none">・利用者ごとの個別機能訓練計画の内容等の情報を「科学的介護情報システム（LIFE）」を用いて提出。・サービスの質の向上を図るため、当該提出情報及フィードバック情報を活用し、PDCAサイクルによりサービスの質の管理を行うこと。

※別スライドにて詳細を説明。

個別機能訓練加算（Ⅱ） 厚生労働省への情報提供について

＜令和3年3月16日 老老発0316第4号 介護保険最新情報Vol.938
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についてより＞

提出期限	提出内容	提出情報
ア 新規に個別機能訓練計画の作成を行った日の属する月の翌月10日まで	<p>「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な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日老振発0316第3号、老老発0316第2号）別紙様式3-3（個別機能訓練計画書）にある「評価日」、「職種」、「ADL」、「IADL」及び「起居動作」並びに別紙様式3にある「作成日」、「前回作成日」、「初回作成日」、「障害高齢者の日常生活自立度又は認知症高齢者の日常生活自立度」、「健康状態・経過（病名及び合併疾患・コントロール状態に限る。）」、「個別機能訓練の目標」及び「個別機能訓練項目（プログラム内容、留意点、頻度及び時間に限る。）」の各項目に係る情報をすべて提出すること。</p>	当該情報の作成時における情報
イ 個別機能訓練計画の変更を行った日の属する月の翌月10日まで		当該情報の変更時における情報
ウ ア又はイのほか、少なくとも3月に1回		前回提出時以降の情報

個別機能訓練加算 関連する主なQ & A

関連Q & A	質問	回答
<p>18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)</p>	<p>個別機能訓練加算について、配置としての加算なのか、それとも実施した対象者のみの加算なのか。</p>	<p>個別機能訓練加算については、単に体制があるだけでなく、体制を整えた上で個別に計画を作成するなどプロセスを評価するものであることから、入所者の同意が得られない場合には算定できないが、原則として、全ての入所者について計画作成してその同意を得るよう努めることが望ましい。</p>
<p>18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)</p>	<p>個別機能訓練加算について、機能訓練指導員が不在の日には加算が算定できないか。</p>	<p>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、その他の職種が共同して個別機能訓練計画に従い訓練を行うこととしており、機能訓練指導員が不在の日でも算定できる。</p>
<p>18.4.21 介護制度改革information vol.96 平成18年4月改定関係Q & A(vol.3)</p>	<p>個別機能訓練加算に係る算定方法、内容等について示されたい。</p>	<p>当該個別機能訓練加算は、従来機能訓練指導員を配置することを評価していた体制加算を、機能訓練指導員の配置と共に、個別に計画を立て、機能訓練を行うことを評価することとしたものであり、介護サービスにおいては実施日、（介護予防）特定施設入居者生活介護サービス及び介護老人福祉施設サービスにおいては入所期間のうち機能訓練実施期間中において当該加算を算定することが可能である。なお、具体的なサービスの流れとしては、「多職種が協同して、利用者毎にアセスメントを行い、目標設定、計画の作成をした上で、機能訓練指導員が必要に応じた個別機能訓練の提供を行い、その結果を評価すること」が想定される。また、行われる機能訓練の内容は、各利用者の心身状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を予防するのに必要な訓練を計画されたい。</p>

日常生活継続支援加算について (介護老人福祉施設)

日常生活継続支援加算の主な算定要件について

厚生労働大臣が定める 施設基準 ※施設基準・五十	日常生活継続支援加算（Ⅰ） ※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。	日常生活継続支援加算（Ⅱ） ※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。
A新規入所者の総数のうち要介護4又は5の者の占める割合	前6月間又は前12月間における新規入所者のうち、要介護4又は5の者の占める割合が100分の70以上であること ※対象となる新規入所者ごとのその入所日における要介護度の判定結果を用いる。 また、届出を行った月以降においても、毎月、この割合が所定の割合以上であることが必要。 ※前6月間の指標か前12月間の指標を採用するかどうかは、事業所判断。	
B新規入所者の総数のうち日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の占める割合	前6月間又は前12月間における新規入所者のうち、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。 ※対象となる新規入所者ごとのその入所日における日常生活自立度の判定結果を用いる。 また、届出を行った月以降においても、毎月、この割合が所定の割合以上であることが必要。	
C社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合	社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第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。 ※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平均について算出する。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所定の割合以上であることが必要。	

※上記A～Cについては、そのいずれかを満たしていること。

※本加算とサービス提供体制強化加算は併算することができません。（どちら片方のみ）

日常生活継続支援加算の主な算定要件について2

厚生労働大臣が定める 施設基準 ※施設基準・五十	日常生活継続支援加算（Ⅰ） ※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。	日常生活継続支援加算（Ⅱ） ※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。
介護福祉士の数	<p>・常勤換算方法で入所者の数が6又はその端数が増すごとに1以上であること。 ※入所者数については、当該年度の前年度の平均を用いる。（新設事業所などの場合は、推定数による。）この場合、利用者数の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。（小数第2位以下切り上げ）</p> <p>・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、常勤換算方法で算出した値。</p> <p>例：利用者前年度延数：12,856人 前年度日数：365日 $12,856 \div 365 = 35.22 \dots \div 35.3$人 $35.3 \div 6 = 5.88$人（→介護福祉士が常勤換算方法で5人+1人=6人必要）</p> <p>介護福祉士の員数：4月5.9人、5月6.3人、6月6.2人 $(5.9 + 6.3 + 6.2) \div 3 \text{月} = 6.133 \dots \div 6.1$人（小数第2位以下切り捨て）</p> <p>利用者数平均35.3人$\div 6 = 5.88$人 改め6人≤ 6.1人（介護福祉士の員数）</p>	
介護福祉士の数 ※業務の効率化等を行っている場合	<p>常勤換算方法で入所者の数が7又はその端数が増すごとに1以上であること。 ※介護福祉士の常勤換算方法の計算については、上記を準用する。 ※要件については、別シートにて説明。</p>	
定員超過利用・人員基準欠如に該当しないこと	定員超過利用・人員基準欠如に該当しないこと	

日常生活継続支援加算の算定要件について(令和3年度介護報酬改定)

算定要件(変更箇所) ※業務の効率化等を行っている場合

○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」という。)を複数種類使用していること。

b 介護機器の使用に当たり、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況等の評価を行い、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、介護機器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 介護機器の定期的な点検
- iv 介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修



関連する主なQ&Aについて

関連Q & A	質問	回答
<p>21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q & A(vol.1)</p>	<p>介護福祉士の配置割合を算定する際に、ショートステイを兼務している介護福祉士はどのような取扱いとするか。</p>	<p>併設型のショートステイと兼務している職員については、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分する方法により、当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイそれぞれに割り振った上で（例：前年度の入所者数平均が40人の本体施設と10人のショートステイの間で均等に兼務している場合は常勤換算でそれぞれ0.8人と0.2人とするなど）、本体施設での勤務に係る部分のみを加算算定のための計算の対象とする。その際、実態として本体施設と併設のショートステイにおける勤務時間が1：1程度の割合で兼務している介護福祉士を本体施設のみにおいてカウントするなど、勤務実態と著しく乖離した処理を行うことは認められない。空床利用型のショートステイについては、ショートステイに係る業務を本体施設における業務と分離して考えることは困難であるため、特に按分を行わず、本体施設に勤務する職員として数えて差し支えない。</p>
<p>21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q & A(vol.1)</p>	<p>本体施設である介護老人福祉施設において日常生活継続支援加算を算定している場合、併設するショートステイにおいてサービス提供体制強化加算の算定は可能か。空床利用型ショートステイではどうか。</p>	<p>可能である。具体的には、併設型ショートステイについては、本体施設と兼務する職員について、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分する方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイそれぞれに割り振った上で、ショートステイに係る職員についてサービス提供体制強化加算の算定基準を満たす場合、空床利用型ショートステイについては、本体施設がサービス提供体制加算の算定要件を満たす場合に、それぞれ同加算を算定することができる。</p> <p>なお、このような処理をすることにより、空床利用型のショートステイと併設型のショートステイで加算算定の有無や算定する加算の種類が異なる場合も生じうることになる。</p> <p>さらに、本体施設と異なる加算を算定する場合は、空床利用型ショートステイであっても、本体施設とは別途、体制の届出が必要となるので留意されたい。</p>
<p>27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「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）」の送付について</p>	<p>前6月間で要件を満たしたものととして届出を行ったが、その後前6月間では要件を満たさなくなった場合であっても、前12月間で要件を満たしていれば改めて届出を行わなくてもよいか</p>	<p>貴見のとおりである。</p>

関連する主なQ&Aについて2

関連Q & A	質問	回答
<p>27.4. 1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「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）」の送付について</p>	<p>入院に伴い一旦施設を退所した者が、退院後に再入所した場合、日常生活継続支援加算の算定要件における新規入所者に含めてよいか。</p>	<p>入院中も引き続き、退院後の円滑な再入所のためにベッドの確保等を行い、居住費等を徴収されていた者については、新規入所者には含めない。</p>
<p>27.4. 1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「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）」の送付について</p>	<p>老人福祉法等による措置入所者は、新規入所者に含めるのか。</p>	<p>含めない。</p>
<p>21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q & A(vol.1)</p>	<p>入所者に対する介護福祉士の配置割合を算出する際の入所者数や、要介護度や日常生活自立度の割合を算出する際の入所者には、併設のショートステイの利用者を含め計算すべきか。空床利用型のショートステイではどうか。</p>	<p>当該加算は介護老人福祉施設独自の加算であるため、併設・空床利用型の別を問わず、ショートステイの利用者は含まず、本体施設である介護老人福祉施設の入所者のみに着目して算出すべきである。</p>
<p>27.4. 1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「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）」の送付について</p>	<p>日常生活継続支援加算の算定要件となる新規入所者の要介護度や日常生活自立度について、入所後に変更があった場合は、入所時点のものと加算の算定月のもののどちらを用いるのか。</p>	<p>入所時点の要介護度や日常生活自立度を用いる。</p>

介護老人保健施設

夜勤職員配置加算(介護老人保健施設)について

夜勤時間帯及び夜勤を行う職員数の算出方法について

夜勤時間帯の考え方

午後10時から午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいう。
原則として、事業所又は施設ごとに設定するものとする。

例：午後5時から午前9時までの16時間

「夜勤を行う職員」の算出方法

夜勤を行う職員の数、1日平均夜勤職員数とする。

これは暦月ごとに夜勤時間帯における延勤務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。

例：暦月の夜勤時間帯の延勤務時間数が1,685時間の場合

$$1,685\text{時間} \div (30\text{日} \times 16\text{時間}) = 1,685 \div 480 = 3.51,041 \text{改め} 3.51 \text{人}$$

夜勤職員配置加算（介護老人保健施設）の主な算定要件について

夜勤職員配置加算 1日につき2.4単位を所定単位数に加算する。
 ※認知症ケア加算を算定している介護老人保健施設の場合にあつては、夜勤職員配置加算の基準は、認知症専門棟とそれ以外の部分のそれぞれで満たさなければならない。

算定要件	内容
利用者等の数（指定短期入所療養介護の利用者数+介護老人保健施設の入所者の数）が41以上	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、利用者等の数が20又はその端数を増すごとに1以上でありかつ2を超えていること。 【例】利用者等の数が75の場合 $75 \div 20 = 3$ あまり15 →よつて4人以上の夜勤職員の配置が必要。
利用者等の数（指定短期入所療養介護の利用者数+介護老人保健施設の入所者の数）が40以下	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、利用者等の数が20又はその端数を増すごとに1以上でありかつ1を超えていること。 【例】利用者等の数が35の場合 $35 \div 20 = 1$ あまり15 →よつて2人以上の夜勤職員の配置が必要。

※利用者等の数については、平成12告示29号のニイ(1)(一)より、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計数

※利用者等の数については、当該年度の前年度の平均を用いる。(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、利用者数等の平均は、前年度の全利用者数の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者等数の算定に当たつては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

関連するQ & A

関連Q & A	質問	回答
21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q & A(vol.1)	(夜勤職員配置加算) ユニットや専門棟がある場合の取扱いはどうすべきか。	施設全体に対しての加算であるが、一部ユニット型については、ユニット部分及び多床部分それぞれで要件を満たす必要があること。なお、この場合にあつては、要件を満たしている部分に対して加算を算定するものであること。専門棟についても同様である。
21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q & A(vol.1)	夜勤職員配置加算の算定は日ごとで考えるのか、それとも1月ごとの平均で考えるのか。1月ごととした場合は、介護療養型医療施設と同様に、該当した月の翌月からの算定でよいのか。	1月ごとの平均とし、算定の方法は介護療養型医療施設と同様に、要件を満たし、届出が受理された月の翌月からの算定でよい。