

令和5年度介護保険事業者集団指導

(千葉県健康福祉部高齢者福祉課)

(介護予防) 特定施設入居者生活介護 編

サービス別根拠法令

1 指定基準について

サービス種別	根拠法令
訪問介護、(介護予防) 訪問入浴介護、(介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、(介護予防) 居宅療養管理指導、通所介護、(介護予防) 通所リハビリテーション、(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護、(介護予防) 特定施設入居者生活介護、(介護予防) 福祉用具貸与、特定 (介護予防) 福祉用具販売	○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等を定める条例 ○指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例
介護老人福祉施設	○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等を定める条例
介護老人保健施設	○介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例
介護療養型医療施設	○指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例
介護医療院	○介護医療院の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例

2 介護報酬の算定について

サービス種別	根拠法令
訪問介護、(介護予防) 訪問入浴介護、(介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、(介護予防) 居宅療養管理指導、通所介護、(介護予防) 通所リハビリテーション、(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護、(介護予防) 特定施設入居者生活介護、(介護予防) 福祉用具貸与、特定 (介護予防) 福祉用具販売	○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 (12.2.10 厚生省告示第 19 号) 【令 3.3.15 厚生労働省告示第 73 号】 ○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 (18.3.14 厚生労働省告示第 127 号) 【令 3.3.15 厚生労働省告示第 73 号】
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、	○指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準 (12.2.10 厚生省告示第 21 号) 【令 3.3.15 厚生労働省告示第 73 号】

【 特定施設入居者生活介護 】

下線 — . . . 令和3年度改正箇所

1 人員に関する基準

(従業者の員数)

<一般型>

第二百十八条 指定特定施設入居者生活介護事業者が指定特定施設ごとに置くべき指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者（以下「特定施設従業者」という。）の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 生活相談員

常勤換算方法で、利用者の数が百又はその端数を増すごとに一人以上

二 看護師若しくは准看護師（以下「看護職員」という。）又は介護職員

イ 看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

ロ 看護職員の数は、次に掲げるとおりとすること。

(イ) 利用者の数が三十を超えない指定特定施設にあつては、常勤換算方法で、一以上

(ロ) 利用者の数が三十を超える指定特定施設にあつては、常勤換算方法で、一に利用者の数が三十を超えて五十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上

ハ 常に一以上の指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されること。

三 機能訓練指導員

一以上

四 計画作成担当者

一以上（利用者の数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）

<混合型>

2 指定特定施設入居者生活介護事業者が指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあつては、前項の規定にかかわらず、特定施設従業者の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 生活相談員

常勤換算方法で、利用者及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この条において「介護予防サービスの利用者」という。）の合計数（以下この条において「総利用者数」という。）が百又はその端数を増すごとに一人以上

二 看護職員又は介護職員

イ 看護職員又は介護職員の合計数は、常勤換算方法で、利用者の数及び介護予防サービスの利用者の数に十分の三を乗じて得た数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

ロ 看護職員の数は、次に掲げるとおりとすること。

(イ) 総利用者数が三十を超えない指定特定施設にあつては、常勤換算方法で、一以上

(ロ) 総利用者数が三十を超える指定特定施設にあつては、常勤換算方法で、一

に総利用者数が三十を超えて五十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上

ハ 常に一以上の指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されること。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合の宿直時間帯については、この限りでない。

三 機能訓練指導員

一以上

四 計画作成担当者

一以上（総利用者数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）

- 3 前各項の利用者及び介護予防サービスの利用者の数並びに総利用者数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。
- 4 第一項第一号又は第二項第一号の生活相談員のうち、一人以上は、常勤でなければならない。
- 5 第一項第二号の看護職員及び介護職員は、主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、看護職員のうち一人以上及び介護職員のうち一人以上は、常勤の者でなければならない。
- 6 第一項第三号又は第二項第三号の機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該特定施設における他の職務に従事することができる。
- 7 第一項第四号又は第二項第四号の計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であって、特定施設サービス計画（同項の場合にあっては、特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画）の作成を担当させるのに相当と認められるものとする。ただし、利用者（同項の場合にあっては、利用者及び介護予防サービスの利用者）の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができる。
- 8 第二項第二号の看護職員及び介護職員は、主として指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、看護職員及び介護職員のうちそれぞれ一人以上は、常勤の者でなければならない。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合は、介護職員及び看護職員のうちいずれか一人が常勤であれば足りる。

<共通>

（管理者）

第二百十九条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定特定施設における他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

※指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者の員数については、次に掲げるとおり。

第二百四条 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者が指定介護予防特定施設ごとに置くべき指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者（以下「介護予防特定施設従業者」という。）の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 生活相談員

常勤換算方法で、利用者の数が百又はその端数を増すごとに一以上

二 看護師若しくは准看護師又は介護職員

イ 看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、利用者の数が十又はその端数を増すごとに一以上であること。

ロ 看護職員の数は、次に掲げるとおりとすること。

(イ) 利用者の数が三十を超えない指定介護予防特定施設にあっては、常勤換算方法で、一以上

(ロ) 利用者の数が三十を超える指定介護予防特定施設にあっては、常勤換算方法で、一に利用者の数が三十を超えて五十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上

ハ 常に一以上の指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されること。ただし、宿直時間帯にあっては、この限りでない。

三 機能訓練指導員

一以上

四 計画作成担当者

一以上（利用者の数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）

<外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護>

（従業者の員数）

第二百四十条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が指定特定施設ごとに置くべき基本サービス（指定特定施設の従業者により行われる特定施設サービス計画の作成、利用者の安否の確認、利用者の生活相談等をいう。以下同じ。）を提供する従業者（以下「外部サービス利用型特定施設従業者」という。）の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 生活相談員

常勤換算方法で、利用者の数が百又はその端数を増すごとに一人以上

二 介護職員

常勤換算方法で、利用者の数が十又はその端数を増すごとに一人以上

三 計画作成担当者

一以上（利用者の数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）

2 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業と外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあっては、前項の規定にかかわらず、外部サービス利用型特定施設従業者の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 生活相談員

常勤換算方法で、利用者及び外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この条において「介護予防サービスの利用者」という。）の合計数（以下この条において「総利用者数」という。）が百又はその端数を増すごとに一人以上

二 介護職員

常勤換算方法で、利用者の数が十又はその端数を増すごとに一及び介護予防サービ

スの利用者の数が三十又はその端数を増すごとに一以上

三 計画作成担当者

一以上（総利用者数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）

- 3 前各項の利用者及び介護予防サービスの利用者の数並びに総利用者数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。
- 4 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、常に一以上の指定特定施設の従業者（外部サービス利用型特定施設従業者を含む。）を確保しなければならない。ただし、宿直時間帯にあっては、この限りでない。
- 5 第一項第一号又は第二項第一号の生活相談員のうち、一人以上は、専らその職務に従事し、かつ、常勤でなければならない。ただし、利用者（同項の場合にあっては、利用者及び介護予防サービスの利用者）の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができる。
- 6 第一項第三号又は第二項第三号の計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であって、特定施設サービス計画（同項の場合にあっては、特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画）の作成を担当させるのに相当と認められるものとし、そのうち一人以上は、常勤でなければならない。ただし、利用者（同項の場合にあっては、利用者及び介護予防サービスの利用者）の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができる。

（管理者）

第二百四十一条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定特定施設における他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

附 則

（経過措置）

第十六条 第二百十八条の規定にかかわらず、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を令和六年三月三十一日までの間に転換を行って指定特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護を除く。）の事業を行う医療機関併設型指定特定施設の生活相談員、機能訓練指導員及び計画作成担当者の員数の基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 **機能訓練指導員** 併設される介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士により当該医療機関併設型指定特定施設の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、置かないことができること。
- 二 **生活相談員又は計画作成担当者** 当該医療機関併設型指定特定施設の実情に応じた適當数

第十七条 第二百四十条の規定にかかわらず、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を令和六年三月三十一日までの間に転換を行って外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定特定施設の生活相談員及び計画作成担当者の員数の基準は、当該医療機関併設型指定特定施設の実情に応じた適當数とする。

第十九条 附則第二条から前条までに規定するもののほか、この条例の施行に関し必要な経過措置は、規則で定める。

<人員に関する基準の留意事項>

(1) 生活相談員

常勤換算方法で、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上

- (例)・利用者 1人から100人まで…1人
・利用者101人から200人まで…2人
・利用者201人から300人まで…3人

※混合型の場合、要介護者、要支援者の合計数（総利用者数）を利用者数とみる。

○生活相談員のうち、1人以上は常勤の者でなければならない。

(2) 看護職員及び介護職員

看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上

- (例)・利用者1人から3人まで…1人
・利用者4人から6人まで…2人
・利用者7人から9人まで…3人

※混合型の場合、要介護者の数に、要支援者1人を要介護者0.3人と換算して合計した総利用数が、3又はその端数を増すごとに1以上

(例) 要介護者30人、要支援者20人だった場合

$$30 + (20 \times 0.3) = 36 \text{人} \rightarrow 36 \text{人} \div 3 = 12 \text{人の配置が必要}$$

○看護職員及び介護職員のうちそれぞれ1人以上は、常勤の者でなければならない。

ただし、介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合は、介護職員及び看護職員のうちいずれか1人が常勤であれば足りる。

うち、看護職員（看護師若しくは准看護師）

○利用者の数が30を超えない特定施設にあっては、常勤換算方法で1以上、利用者の数が30を超える特定施設にあっては、常勤換算方法で、1に利用者の数が30を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上

- (例)・利用者 1人から30人まで …1人
・利用者31人から80人まで …2人
・利用者81人から130人まで…3人

※混合型の場合、要介護者、要支援者の合計数（総利用者数）を利用者数とみる。

うち、介護職員

○常に1以上の特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されていること（宿直時間帯を含む）。

ただし、介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合の宿直時間帯については、この限りではない。

(3) 機能訓練指導員（1以上）

<資格要件>

日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該特定施設における他の職務に従事することができる。

※訓練を行う能力を有する者とは、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、はり師又はきゅう師の資格を有する者（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。）とする。

(4) 計画作成担当者 (1以上) ※利用者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。

専らその職務に従事する介護支援専門員であって、特定施設サービス計画（介護予防特定施設サービス計画）の作成を担当させるのに適当と認められるものとする。

ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができる。

(5) 管理者

指定特定施設ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。

ただし、管理上支障がない場合は、当該指定特定施設における他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

2 設備に関する基準

(設備に関する基準)

第二百二十条 指定特定施設の建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、**耐火建築物又は準耐火建築物**でなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての指定特定施設の建物であって、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。

二 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。

三 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

3 指定特定施設は、**一時介護室、浴室、便所、食堂及び機能訓練室**を有しなければならない。ただし、他に利用者を一時的に移して介護を行うための室が確保されている場合にあっては一時介護室を、他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合にあっては機能訓練室を設けないことができる。

4 指定特定施設の介護居室、一時介護室、浴室、便所、食堂及び機能訓練室は、次の各号に掲げる基準を満たさなければならない。

一 **介護居室**は、次に掲げる基準を満たすこと。

イ 一の居室の定員は、一人とすること。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、二人とすることができる。

ロ プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さであること。

ハ 地階に設けてはならないこと。

ニ 一以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。

二 **一時介護室**は、介護を行うために適当な広さを有すること。

三 **浴室**は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。

四 **便所**は、居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること。

五 **食堂**は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。

六 **機能訓練室**は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。

5 指定特定施設は、利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間及び構造を有するものでなければならない。

6 指定特定施設は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるものとする。

7 前各項に定めるもののほか、指定特定施設の構造設備の基準については、建築基準法（昭和二十五年法律第二百一号）及び消防法（昭和二十三年法律第百八十六号）の定めるところによる。

8 指定特定施設入居者生活介護事業者が指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあっては、指定介護予防サービス等基準第二百三十三条第一項から第七項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみな

す。

<外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護>

(設備に関する基準)

第二百四十二条 指定特定施設の建物(利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。)は、**耐火建築物又は準耐火建築物**でなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての指定特定施設の建物であって、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。

二 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。

三 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

3 指定特定施設は、**居室、浴室、便所及び食堂**を有しなければならない。ただし、居室の面積が二十五平方メートル以上である場合には、食堂を設けないことができる。

4 指定特定施設の居室、浴室、便所及び食堂は、次の各号に掲げる基準を満たさなければならない。

一 **居室**は、次に掲げる基準を満たすこと。

イ 一の居室の定員は、一人とすること。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、二人とすることができる。

ロ プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さであること。

ホ 非常通報装置又はこれに代わる設備を設けること。

二 **浴室**は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。

三 **便所**は、居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること。

四 **食堂**は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。

5 指定特定施設は、利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造を有するものでなければならない。

6 指定特定施設は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるものとする。

7 前各項に定めるもののほか、指定特定施設の構造設備の基準については、建築基準法及び消防法の定めるところによる。

8 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業と外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあっては、指定介護予防サービス等基準第二百五十七条第一項から第七項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。

附 則

(経過措置)

第十三条 平成十二年四月一日前から存する有料老人ホームであって、次の各号のいずれにも該当するものとして規則で定めるものにあつては、第二百二十条第三項本文又は第二百四十二条第三項の規定にかかわらず、浴室及び食堂を設けないことができる。

一 養護老人ホーム、特別養護老人ホーム又は軽費老人ホーム（以下この号において「養護老人ホーム等」という。）を併設しており、入所者が当該養護老人ホーム等の浴室及び食堂を利用することができるものであること。

二 入所定員が五十人未満であること。

三 入所者から支払を受ける家賃並びに管理及び運営費の合計額（以下「家賃等」という。）が比較的低廉であること。

四 入所者から利用料、第二百二十五条第三項各号に掲げる費用及び家賃等以外の金品（一定期間経過後又は退所時に全額返還することを条件として入所時に支払を受ける金銭を除く。）の支払を受けないこと。

第十四条 介護保険法等の一部を改正する法律（平成十七年法律第七十七号）附則第十条第一項の規定により指定特定施設入居者生活介護事業者とみなされた者が指定特定施設入居者生活介護の事業を行う指定特定施設の介護居室であつて、平成十八年四月一日前から定員四人以下であるものについては、第二百二十条第四項第一号イ及び第二百四十二条第四項第一号イの規定は、適用しない。

第十五条 平成十八年四月一日前から存する養護老人ホーム（同日において建築中のものを含む。）にあつては、第二百四十二条第四項第一号イの規定は、適用しない。

第十八条 第二百二十条及び第二百四十二条の規定にかかわらず、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を平成三十六年三月三十一日までの間に転換を行つて指定特定施設入居者生活介護の事業を行う場合の医療機関併設型指定特定施設においては、併設される介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所の施設を利用することにより、当該医療機関併設型指定特定施設の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、当該医療機関併設型指定特定施設に浴室、便所及び食堂を置かないことができる。

第十九条 附則第二条から前条までに規定するもののほか、この条例の施行に関し必要な経過措置は、規則で定める。

3 運営に関する基準（改正点抜粋）

（業務継続計画の策定等）※第二百三十七条により準用

第三十二条の二 指定特定施設入居者生活介護事業所は、感染症又は非常災害の発生時において、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供を継続的に実施し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、特定施設従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。

3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

※業務継続計画の策定等は、令和6年3月31日まで努力義務（令和6年4月1日より義務化）。

（掲示）※第二百三十七条により準用

第三十四条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、施設特定施設の見やすい場所に、第三十条に規定する重要事項に関する規程の概要、特定施設従業者の勤務の体制その他の利用申込者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。

2 指定施設特定施設入居者生活介護事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該指定特定施設入居者生活介護事業所に備え付け、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、同項の規定による掲示に代えることができる。

（虐待の防止）※第二百三十七条により準用

第四十条の二 指定特定施設入居者生活介護事業者は、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。

一 当該指定特定施設入居者生活介護事業所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ものを含む。）を定期的開催するとともに、その結果について、特定施設従業者に周知徹底を図ること。

二 当該指定特定施設入居者生活介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。

三 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、特定施設従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。

四 前各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。

※虐待の防止に係る措置は、令和6年3月31日まで努力義務（令和6年4月1日より義務化）

（非常災害対策）※第二百三十七条により準用

第一百条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携の体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的避難、救出その他の必要な訓練を行わなければならない。

2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

（衛生管理等）※第二百三十七条により準用

第一百十一条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければ

ばならない。

2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、当該指定特定施設入居者生活介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

一 当該指定特定施設入居者生活介護事業所における感染症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ものを含む。）をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、特定施設従業者に周知徹底を図ること。

二 当該指定特定施設入居者生活介護事業所における感染症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 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、特定施設従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

※感染症の予防及びまん延の防止のための措置は、令和6年3月31日まで努力義務（令和6年4月1日より義務化）。

（指定特定施設入居者生活介護の取扱方針）

第二百二十六条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行わなければならない。

2 指定特定施設入居者生活介護は、次条第一項に規定する特定施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われなければならない。

3 指定特定施設の特設施設従業者は、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族から求められたときは、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。

4 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。

5 指定特定施設入居者生活介護事業者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用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。

6 指定特定施設入居者生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次の各号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（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。）を三月に一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 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。

7 指定特定施設入居者生活介護事業者は、自らその提供する指定特定施設入居者生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

（運営規程）

第二百三十二条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに、次の各号に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかななければならない。

一 事業の目的及び運営の方針

- 二 特定施設従業者の職種、員数及び職務内容
- 三 入居定員及び居室数
- 四 指定特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額
- 五 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続
- 六 施設の利用に当たっての留意事項
- 七 緊急時等における対応方法
- 八 非常災害対策
- 九 虐待の防止のための措置に関する事項
- 十 その他運営に関する重要事項

※虐待の防止に係る措置は、令和6年3月31日まで努力義務（令和6年4月1日より義務化）。

（勤務体制の確保等）

第二百三十三条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対し、適切な指定特定施設入居者生活介護その他のサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、当該指定特定施設の従業者によって指定特定施設入居者生活介護を提供しなければならない。ただし、当該指定特定施設入居者生活介護事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に行うことができる場合は、この限りでない。

3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項ただし書の規定により指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しなければならない。

4 指定特定施設入居者生活介護事業者は、特定施設従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、指定特定施設入居者生活介護事業者は、全ての特定施設従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

5 指定特定施設入居者生活介護事業者は、適切な指定特定施設入居者生活介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより特定施設従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

※認知症に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置は、令和6年3月31日まで努力義務（令和6年4月1日より義務化）

4 介護報酬の算定について（抜粋）

(1) 基本報酬

① 特定施設入居者生活介護費

<要介護>

要介護1 538単位/日

要介護2 604単位/日

要介護3 674単位/日

要介護4 738単位/日

要介護5 807単位/日

② 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費

(厚生労働省告示第165号(平成18年3月28日)参照)

※ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費は、基本サービス部分(当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が自ら行う特定施設サービス計画の作成、利用者の安否の確認、利用者の生活相談等に相当する部分)及び各サービス部分(当該事業者が委託する指定居宅サービス事業者が提供する居宅サービス部分)からなること。

③ 短期利用特定施設入居者生活介護費

<要介護>

要介護1 538単位/日

要介護2 604単位/日

要介護3 674単位/日

要介護4 738単位/日

要介護5 807単位/日

※ 短期利用特定施設入居者生活介護費は、厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年3月23日厚生労働省告示第96号)第22号(以下イからホ)を満たす特定施設入居者介護事業所において、算定できる。

イ 指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について3年以上の経験を有すること。

※ 指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者に求められる要件であるので、新たに開設された特定施設など指定を受けた日から起算した期間が3年に満たない特定施設であっても、同号イに掲げる指定居宅サービスなどの運営について3年以上の経験を有している事業者が運営する特定施設であれば、短期利用特定施設入居者生活介護費を算定することができる。

ロ 当該指定特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等(定員が1人であるものに限る。)を利用するものであること。ただし、短期利用特定入居者生活介護費を受ける入居者の数は、一又は当該指定特定施設の入居定員の100分の10以下であること。

ハ 利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。

ニ 家賃、敷金、介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領しないこと。

※ 権利金その他の金品の受領禁止の規定に関しては、短期利用特定施設入居者生活介護を受ける入居者のみならず、当該特定施設の入居者に対しても、適用されるものである。

ホ 介護保険法第76条の2第1項の規定による勧告、同条第3項の規定による命令、老人福祉法第29条第15項の規定による命令、社会福祉法第71条の規定による命令又は高齢者の居住の安定確保に関する法律第25条各項の規定による指示（以下「勧告等」という。）を受けたことがある場合にあっては、当該勧告等を受けた日から起算して5年以上の期間が経過していること。

④ 他の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用について

特定施設入居者生活介護を受けている者の入居中の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用については、特定施設入居者生活介護費を算定した月において、当該居宅サービス及び地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費は除く。）は算定しないものであること。（外泊期間中はを除く。）。ただし、特定施設入居者生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対して他の居宅サービス及び地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。

(2) 身体拘束廃止未実施減算

厚生労働大臣が定める基準（指定居宅サービス等基準第183条第5項及び第6項に規定する基準）を満たさない場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

<留意事項>

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、

- ① 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183条第5項の記録（同条第4項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合
- ② 同条第6項に規定する措置（身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束適正化のための定期的な研修を実施していない）を講じていない場合

※①②の事実が生じた場合、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、入居者全員について所定単位数から減算することとする。

(3) 入居継続支援加算

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、サービス提供体制強化加算を算定している場合においては、算定しない。また、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入居継続支援加算（Ⅰ） 36単位/日
- ②入居継続支援加算（Ⅱ） 22単位/日

<算定要件>大臣基準告示・四十二の三

- ① 入居継続支援加算（Ⅰ）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- イ 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入居者の100分の15以上であること。
 - ロ 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、利用者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。ただし、次に掲げる基準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、利用者の数が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（利用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。）及び利用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 利用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
 - ハ 人員基準欠如に該当していないこと。
- ② 入居継続支援加算（Ⅱ）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- イ 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入居者の100分の5以上であること。
 - ロ ①ロ及びハに該当するものであること。

<留意事項>

- ① 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、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならない。
- ② 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利用者数については、第2の1(5)②を準用すること。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、直ちに訪問通所サービス通知1の5の届出を提出しなければならない。
- ③ 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。

④ 必要となる介護福祉士の数が常勤換算方法で利用者の数が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、幅広い職種の方が共同して、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利用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利用者の身体の状況等の評価等を行い、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 「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。

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利用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。

この場合の要件で入居継続支援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、通常の入居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。

(4) 生活機能向上連携加算

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）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特定施設において、外部との連携により、利用者の身体状況等の評価を行い、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、(Ⅰ)については、利用者の急性増悪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、(Ⅱ)については1月につき、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。また、個別機能訓練加算を算定している場合、(Ⅰ)は算定せず、(Ⅱ)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

①生活機能向上連携加算 (Ⅰ) 100単位/月

②生活機能向上連携加算 (Ⅱ) 200単位/月

<算定要件>大臣基準告示・四十二の四

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（以下「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定特定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等が、当該指定特定施設を訪問し、当該事業所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。

<留意事項>

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。以下この加算において同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この加算において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定特定施設入居者生活介護事業所の機能訓練指導員、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、利用者の身体の状態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合において把握し、又は、指定特定施設入居者生活介護事業所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、当該指定特定施設入居者生活介護事業所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等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。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を特定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。

三 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。

- ハ 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、イ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、当該指定特定施設入居者生活介護事業所を訪問し、当該事業所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回以上指定特定施設入居者生活介護事業所を訪問し、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、ニ及びへによること。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。

(5) 個別機能訓練加算

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（利用者の数が100を超える指定特定施設にあっては、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利用者の数を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特定施設において、利用者に対して、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、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って、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。

①個別機能訓練加算 （Ⅰ）12単位／日

②個別機能訓練加算 （Ⅱ）20単位／月

<留意事項>

- 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、生活相談員を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、特定施設入居者生活介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を特定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、常に当該特定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」（令和3年3月16日老老発0316第4号）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。

（6）ADL維持等加算

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）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特定施設において、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、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。

①ADL維持等加算（Ⅰ）30単位／月

②ADL維持等加算（Ⅱ）60単位／月

<算定要件>大臣基準告示・十六の二

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（当該事業所の利用期間（ロにおいて「評価対象利用期間」という。）が6月を超える者をいう。以下この号において同じ。）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（以下「評価対象利用開始月」という。）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な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（以下「ADL値」という。）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値から評価対象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（以下「ADL利得」という。）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イ及びロの基準に適合するものであること。

ロ 評価対象者のADL利得の平均値が2以上であること。

<留意事項>

① 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 算定要件①ロ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 算定要件①ハ及び②ロにおけるADL利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定した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	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
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	1
	ADL値が30以上50以下	1
	ADL値が55以上75以下	2
	ADL値が80以上100以下	3

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（以下当該加算において「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利得の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日までに指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の当該加算に掲げる基準（以下この留意事項において「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 算定要件①イ、ロ及びニ並びに②ロの基準（①ロについては、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、LIFE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。

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、LIFE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って、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。

(7) 医療機関連携加算 80単位/月

看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合は、医療機関連携加算として、1月につき**80単位**を所定単位数に加算する。

<留意事項>

- ① 本加算は、協力医療機関又は利用者の主治医（以下「協力医療機関等」という。）に情報を提供した日（以下「情報提供日」という。）前30日以内において、特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を算定した日が14日未満である場合には、算定できないものとする。
- ② 協力医療機関等には、歯科医師を含むものとする。
- ③ 当該加算を算定するに当たっては、あらかじめ、指定特定施設入居者生活介護事業者と協力医療機関等で、情報提供の期間及び利用者の健康の状況の著しい変化の有無等の提供する情報の内容についても定めておくこと。なお、必要に応じてこれら以外の情報を提供することを妨げるものではない。
- ④ 看護職員は、前回の情報提供日から次の情報提供日までの間において、基準条例に基づき、利用者ごとに健康の状況について随時記録すること。
- ⑤ 協力医療機関等への情報提供は、面談によるほか、文書（FAXを含む。）又は電子メールにより行うことも可能とするが、協力医療機関等に情報を提供した場合においては、協力医療機関の医師又は利用者の主治医から、署名あるいはそれに代わる方法により受領の確認を得ること。この場合において、複数の利用者の情報を同時に提供した場合には、一括して受領の確認を得ても差し支えない。

面談による場合について、当該面談は、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、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。

(8) 口腔衛生管理体制加算 30単位/月

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合する指定特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、口腔衛生管理体制加算として、1月につき**30単位**を所定単位数に加算する。

<算定要件>大臣基準告示・六十八

- ① 事業所において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。
- ② 人員基準欠如に該当していないこと。

<留意事項>

- ① 「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該事業所における利用者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該事業所において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、個々の利用者の口腔ケア計画をいうものではない。

また、「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」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、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。

- ② 「利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載すること。
 - イ 当該事業所において利用者の口腔ケアを推進するための課題
 - ロ 当該事業所における目標
 - ハ 具体的方策
 - ニ 留意事項
 - ホ 当該事業所と歯科医療機関との連携の状況
 - ヘ 歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。）
 - ト その他必要と思われる事項
- ③ 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日の属する月であっても口腔衛生管理体制加算を算定できるが、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。

(9) 口腔・栄養スクリーニング加算 20単位/回

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合する指定特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として1回につき**20単位**を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

<算定要件>大臣基準告示・四十二の六

- ① 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。
- ② 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

③ 人員基準欠如に該当していないこと。

<留意事項>

① 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。

② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。

イ 口腔スクリーニング

a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者

b 入れ歯を使っている者

c むせやすい者

ロ 栄養スクリーニング

a BMIが18.5未満である者

b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者

c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者

d 食事摂取量が不良（75%以下）である者

(10) 科学的介護推進体制加算 40単位/月

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

① 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

② 必要に応じて特定施設サービス計画を見直すなど、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たって、①に規定する情報その他指定特定施設入居者生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

<留意事項>

① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに当該加算の要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。

② 情報の提出については、LIFE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。

③ 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（PDCAサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。

イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。

ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。

ハ LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。

ニ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。

④ 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。

(11) 退院・退所時連携加算 30単位/日

病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から指定特定施設に入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間については、退院・退所時連携加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に当該指定特定施設に再び入居した場合も、同様とする。

<留意事項>

① 当該利用者の退院又は退所に当たって、当該医療提供施設の職員と面談等を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、特定施設サービス計画を作成し、特定施設サービスの利用に関する調整を行った場合には、入居日から30日間に限って、1日につき30単位を加算すること。

当該面談等は、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、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。

② 当該特定施設における過去の入居及び短期利用特定施設入居者生活介護の関係

退院・退所時連携加算は、当該入居者が過去3月間の間に、当該特定施設に入居したことがない場合に限り算定できることとする。

当該特定施設の短期利用特定施設入居者生活介護を利用していた者が日を空けることなく当該特定施設に入居した場合については、退院・退所時連携加算は入居直前の短期利用特定施設入居者生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定できることとする。

③ 30日を超える医療提供施設への入院・入所後に再入居した場合は、退院・退所時連携加算が算定できることとする。

(12) 看取り介護加算

①看取り介護加算（I）

厚生労働大臣が定める施設基準（以下の算定要件を指す）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特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者（以下の利用者要件を指す）について、看取り介護を行った場合は、**看取り介護加算（I）**として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき**72単位**を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき**144単位**を、死亡日の前日及び前々日については1日につき**680単位**を、死亡日については1日につき**1,280単位**を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、夜間

看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

②看取り介護加算（Ⅱ）

厚生労働大臣が定める施設基準（以下の算定要件を指す）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特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者（以下の利用者要件を指す）について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算（Ⅱ）として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき572単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき644単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき1,180単位を、死亡日については1日につき1,780単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、看取り介護加算（Ⅰ）を算定している場合又は夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

<算定要件>施設基準・二十四

① 看取り介護加算（Ⅰ）

イ 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

ロ 医師、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

ハ 看取りに関する職員研修を行っていること。

② 看取り介護加算（Ⅱ）

イ 当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1以上であること。

ロ ①イからハまでのいずれにも該当するものであること。

<利用者要件>利用者等告示・二十九

次のいずれにも適合している利用者

① 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であること。

② 医師、生活相談員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。

③ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。

<留意事項>

① 看取り介護加算は、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診断した利用者について、その旨を本人又はその家族等（以下「利用者等」という。）に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、利用者等とともに、医師、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得

ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援することを主眼として設けたものである。

- ② 特定施設は、利用者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくため、計画 (Plan)、実行 (Do)、評価 (Check)、改善 (Action) のサイクル (PDCA サイクル) により、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、具体的には、次のような取組が求められる。

イ 看取りに関する指針を定めるところで事業所の看取りに対する方針等を明らかにする (Plan)。

ロ 看取り介護の実施に当たっては、当該利用者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援を行う (Do)。

ハ 多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う (Check)。

ニ 看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う (Action)。

なお、指定特定施設入居者生活介護事業者は、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましい。

- ③ 質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努めることが不可欠である。具体的には、指定特定施設入居者生活介護事業者は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、特定施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要である。加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供すること。

- ④ 看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の事項が考えられる。

イ 当該特定施設の看取りに関する考え方

ロ 終末期にたどる経過 (時期、プロセスごと) とそれに応じた介護の考え方

ハ 特定施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢

ニ 医師や医療機関との連携体制 (夜間及び緊急時の対応を含む)

ホ 利用者等への情報提供及び意思確認の方法

ヘ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式

ト 家族への心理的支援に関する考え方

チ その他看取り介護を受ける利用者に対して特定施設の職員が取るべき具体的な対応の方法

- ⑤ 看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、重度化した場合における対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取り指針の作成に代えることができるものとする。

- ⑥ 看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めるところ。

イ 終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録

ロ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録

ハ 看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録

- ⑦ 利用者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。

また、利用者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、医師、生活相談員、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、利用者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると認められる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。

この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、利用者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず特定施設への来訪がなかった旨を記載しておくことが必要である。

なお、家族が利用者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、指定特定施設入居者生活介護事業者は、連絡を取ったにもかかわらず来訪がなかったとしても、継続的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進める必要がある。

- ⑧ 看取り介護加算は、利用者等告示第29号に定める基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて45日を上限として、特定施設において行った看取り介護を評価するものである。

死亡前に自宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、当該特定施設において看取り介護を直接行っていない退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。（したがって、退居した日の翌日から死亡日までの期間が45日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできない。）

なお、看取り介護に係る計画の作成及び看取り介護の実施にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。

- ⑨ 特定施設を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、特定施設に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。

- ⑩ 特定施設は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができる。

なお、情報の共有を円滑に行う観点から、指定特定施設入居者生活介護事業者が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が指定特定施設入居者生活介護事業者に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。

- ⑪ 利用者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日以前45日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能である。

- ⑫ 入院若しくは外泊又は退居の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによる。
- ⑬ 看取り介護加算(Ⅱ)を算定する場合の「夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1以上」については、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（以下この⑬において「病院等」という。）の看護師又は准看護師が、当該病院等の体制に支障を来すことなく、特定施設において夜勤又は宿直を行う場合についても、当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えない。

また、特定施設と同一建物内に病院等が所在している場合、当該病院等の体制に支障を来すことなく、当該病院等に勤務する看護師又は准看護師が、特定施設において夜勤又は宿直を行った場合と同等の迅速な対応が可能な体制を確保していれば、同様に当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えない。

(13) 認知症専門ケア加算

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）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特定施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し、専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。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認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位/日
②認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4単位/日

<算定要件>大臣基準告示・三の二

- ① 認証専門ケア加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。
- イ 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障をきた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（以下「対象者」という。）の占める割合が2分の1以上であること。
 - ロ 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上の場合にあっては1に当該対象者が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
 - ハ 当該事業所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で開催していること。
- ② 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。
- イ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）の算定要件イからハのいずれにも適合すること。
 - ロ 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を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。
 - ハ 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

※厚生労働大臣が定める者

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

<留意事項>

- 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」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとする。

- ② 「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」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）、「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ものとする。
- ③ 「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」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。
- 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」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

(14) サービス提供体制強化加算

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）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特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。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 サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22単位/日
- ② サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 18単位/日
- ③ サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 6単位/日

<算定要件>大臣基準告示・四十三

- ① サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。
- イ 次のいずれかに適合すること。ただし、指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合における、介護職員の総数の算定にあつては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数によるものとする。
- a 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。
- b 指定特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。
- ロ 提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。
- ハ 人員基準欠如に該当していないこと。
- ② サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。
- イ 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。ただし、介護職員の総数の算定にあつては、①イのただし書の規定を準用する。

ロ 人員基準欠如に該当していないこと。

③ サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 次のいずれにも適合すること。

イ 次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあつては、①イのただし書の規定を準用する。

a 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。

b 指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。

c 指定特定施設入居者生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤務年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

ロ 人員基準欠如に該当していないこと。

<留意事項>

① 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均を用いることとする。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあつては、利用者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いても差し支えない。

ただし、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、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業所については、4月目以降届出が可能となるものであること。

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。

② 前項目ただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、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、直ちに知事に届出を提出しなければならない。

③ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。

④ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、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勤務した年数を含めることができるものとする。

⑤ 同一の事業所において指定介護予防特定施設入居者生活介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

⑥ 指定特定施設入居者生活介護又は指定介護予防特定施設入居者生活介護を利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとする。

⑦ 提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組については、サービスの質の向上や利用者の尊厳の保持を目的として、事業所として継続的に行う取組を指すものとする。

(例)

- ・ L I F Eを活用したP D C Aサイクルの構築
- ・ I C T・テクノロジーの活用
- ・ 高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化

- ・ ケアに当たり、居室の定員が2以上である場合、原則としてポータブルトイレを使用しない方針を立てて取組を行っていること
実施に当たっては、当該取組の意義・目的を職員に周知するとともに、適時のフォローアップや職員間の意見交換等により、当該取組の意義・目的に則ったケアの実現に向けて継続的に取り組むものでなければならない。

(15) 介護職員処遇改善加算

別に厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た事業所が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

①介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

算定した単位数の**1000分の82**に相当する単位数

②介護職員処遇改善加算（Ⅱ）

算定した単位数の**1000分の60**に相当する単位数

③介護職員処遇改善加算（Ⅲ）

算定した単位数の**1000分の33**に相当する単位数

※経過措置・改正告示附則第2条

令和3年3月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算に係る届出を行っている事業所において、改正後の介護職員処遇改善加算に係る届出を行っていないものにおける介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び介護職員処遇改善加算（Ⅴ）の算定については、令和4年3月31日までの間は、なお従前の例によることができる。

<算定要件>大臣基準告示・四十四

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込額(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。)が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 指定特定施設入居者生活介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。
- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- (4) 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法(昭和二十二年法律第四十九号)、労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)、最低賃金法(昭和三十四年法律第一百三十七号)、労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)、雇用保険法(昭

和四十九年法律第一百十六号)その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(6) 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、労働保険料(労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和四十四年法律第八十四号)第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。)の納付が適正に行われていること。

(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

(二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。

(五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。

(六) (五)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(6)まで及び(8)に掲げる基準に適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること

※別途通知(「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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5年3月1日老発0301第2号〕)を参照すること。

(16) 介護職員等特定処遇改善加算

別に厚生労働大臣が定める基準(以下の算定要件を指す)に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているのとして都道府県知事に届け出た指定特定施設入居者生活介護事業所が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護事業所を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)

算定した単位数の1000分の18に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)

算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

＜算定要件＞大臣基準告示・四十四

イ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（１） 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

（一） 経験・技能のある介護職員のうち1人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

（二） 指定特定施設入居者生活介護における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

（三） 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

（四） 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。

（２） 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該施設の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。

（３） 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。

（４） 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。

（５） 特定施設入居者生活介護費における入居継続支援加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）又はサービス提供体制強化加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。

（６） 特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。

（７） （２）の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

（８）（７）の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

ロ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） イ（１）から（４）まで及び（６）から（８）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

※別途通知（「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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5年3月1日老発0301第2号〕を参照すること。

(17) 介護職員等ベースアップ等支援加算

別に厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た事業所が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

<算定要件>大臣基準告示・四十四の三

- ① 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- ② 指定特定施設入居者生活介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。
- ③ 介護職員等ベースアップ等支援加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- ④ 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- ⑤ 特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。
- ⑥ ②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

※別途通知（「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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5年3月1日老発0301第2号〕）を参照すること。