令和３年度

地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護　事業者集団指導

令和 4 年 3 月 24 日（木）午前 10 時

（１）地域密着型通所介護に関する事項　（Ｐ1）

（２）変更届・加算等届・事故報告について（Ｐ53）

（３）令和４年度介護職員処遇改善加算計画書、介護職員等特定処遇改善計画書について（Ｐ59）

（４）運営推進会議について　（Ｐ61）

（５）区域外利用について　（Ｐ66）

（６）介護サービス関係　Ｑ＆Ａ集（Ｐ68）

１ 地域密着型通所介護事業に関する事項

（１）事業の基本方針

佐倉市指定地域密着型サービス基準条例第 59 条の 2

指定地域密着型サービスに該当する地域密着型通所介護（以下「指定地域密着型通所介護」という。）の事業は、要介護状態となった場合においても、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生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

（２）人員に関する基準

①管理者･･･１人

指定地域密着型通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の者であること。（ただし、管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務、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も可。）

《不適正事例》
・管理者が加算要件の職を兼ねることによって、加算を算定することはできない。
例：管理者が、「時間帯を通じて、専ら通所介護の提供に当たる看護職員」を兼ね、中重度ケア体制加算を算定していた。

②生活相談員･･･単位数にかかわらず、提供時間数に応じた１人以上

サービス提供時間内に専従の生活相談員が勤務する時間数の合計（勤務延時間数）を提供時間数で除して得た数が１以上必要。

指定地域密着型通所介護事業所の提供時間数とは、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで（サービスが提供されていない時間帯を除く）。

〔例１〕１単位で実施している事業所の提供時間数を６時間とした場合、勤務延時間数を、提供時間数で除して得た数が１以上となるよう確保すればよいことから６時間の勤務延時間数分の配置が必要。

〔例２〕２単位で実施している事業所の提供時間数の合計を８時間とした場合、８時間の勤務延時間数分の配置が必要。

〔例３〕単位を分けてそれぞれのサービス提供時間数を６時間と８時間としている場合、事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻までの勤務延時間数分配置が必要。（9:00～18:00の場合、９時間の勤務延時間数分の配置が必要）

指定地域密着型通所介護事業所が、利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関、他の居宅サービス事業者、地域の住民活動等と連携し、指定地域密着型通所介護事業所を利用しない日でも利用者の地域生活を支える地域連携の拠点としての機能を展開

できるように、生活相談員の確保すべき勤務延時間数には、「サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間」、「利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間」、「地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時間」など、利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができる。

ただし、生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う必要があり、これらに支障がない範囲で認められるものである。

＜資格要件＞※佐倉市では、千葉県の基準と同等としています。

○ 社会福祉法第19条第１項各号のいずれかに該当する者

① 学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学、旧大学令（大正7年勅令第388号）に基づく大学、旧高等学校令（大正７年勅令第389号）に基づく高等学校又は旧専門学校令（明治36年勅令第61号）に基づく専門学校において、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

② 都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者

③ 社会福祉士

④ 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者

⑤ ①から④と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの

（精神保健福祉士、学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学において、社会福祉法第19条第１項第１号に規定する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、学校教育法第102条第２項の規定により大学院への入学を認められた者）

○ 千葉県において①から⑤と同等以上の能力を有すると認められる者

・介護支援専門員（ケアマネジャー）

・介護福祉士

③看護師又は准看護師（看護職員）･･･単位ごとに、専ら提供に当たる１人以上

○ 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員が１以上必要。

○ 指定地域密着型通所介護において、利用定員が10人を超える場合は、当日の利用者数が10人以下であっても看護職員の配置が必要である。

○ 看護職員については、指定地域密着型通所介護事業所の従業者により確保することに加え、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により確保することも可能である。具体的な取扱いは以下のとおり。

ア 指定地域密着型通所介護事業所の従業者により確保する場合

提供時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて、指定地域密着型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。

イ 病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により確保する場合

看護職員が指定地域密着型通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院、診療所、訪問看護ステーションと指定地域密着型通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図るものとする。

なお、「密接かつ適切な連携」とは、指定地域密着型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。

※ 確認及び連携の記録を整備しておくこと

（看護職員名、出勤簿、病院等との契約書等）

※ 連携による看護職員は、他業務との兼務や加算要件の対象とすることはできない。

④介護職員

○ 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、サービス提供時間内に専従の介護職員が勤務する時間数の合計（勤務延時間数）を提供時間数で除して得た数が、利用者の数が15人までの場合は１以上、15人を超える場合は15人を超える部分の数を５で除して得た数に１を加えた数以上。

確保すべき介護職員の勤務延時間数の計算式

利用者数１５人まで：平均提供時間数

利用者数１６人以上：（（利用者数－１５）÷５＋１）×平均提供時間数

※ 平均提供時間数＝利用者ごとの提供時間数の合計÷利用者数

○ 単位ごとに、常時１名以上。

⑤機能訓練指導員･･･１以上

○ 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

＊ 「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。

○ 当該事業所の他の職務に従事することも可。

○ （千葉県と同様、）有資格の機能訓練指導員の配置を営業する週の半分以上、各々２時間以上の配置が必要。

⑥その他　生活相談員又は介護職員のうち、１人以上は常勤であること。

⑦利用定員が10 人以下である場合の従業者の員数等

○ 看護職員及び介護職員の員数は、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、その提供時間数を通じてサービス提供に当たる看護職員又は介護職員が１以上。

○ 生活相談員、看護職員又は介護職員のうち１人以上は常勤であること。

○ 機能訓練指導員を１以上配置すること。

定員超過・人員欠如による減算

・定員超過利用は100分の70に減算

通所介護の月平均の利用者数が、運営規程に定められている利用定員（療養通所介護の場合は指定基準に定められている利用定員（９人以下））を超える。

・人員基準欠如による減算も原則100 分の70 に減算

指定基準に定められた員数の看護職員または介護職員を置いていない。

※ 詳細については、49ページ（６）に掲載

《不適正事例》

・生活相談員がサービス提供時間数に見合った配置になっていない日がある。

・定員 11 人以上の事業所において、看護職員を配置していない日がある。

・介護職員の配置が、利用者数に見合った配置となっていない。

・常勤の生活相談員又は介護職員が配置されていない。

・管理者が同一敷地外の別の事業所の職務に従事している。

・個別機能訓練加算を算定していないことを理由に、機能訓練指導員を配置していない。

・看護師の配置はあるが、勤務表が不明確であり、どの職種（看護、機能訓練等）で勤務しているのか確認できない。

・従業者全員が併設の有料老人ホームと兼務しており、事業所内に常勤職員の配置がない。

※ 看護・介護職員の配置基準を満たさない場合、人員基準欠如による減算（100 分の 70）となる場合があるので注意が必要。

※ 注意事項

「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延時間数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（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。

この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と訪問看護の看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第１項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又

は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成３年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第１項、同条第３項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置（以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、１として取り扱うことを可能とする。

「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいう。ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものである。

人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管措置、育児・介護休業法第２条第１号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第２号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第２項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第１項（第２号に係る部分に限る。）の規定により同項第２号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

「専ら従事する」・「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいう。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間（サービスの単位ごとの提供時間）をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

ただし、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものである。

（３）設備に関する基準

①食堂及び機能訓練室 ･･･ 合わせた面積が、３㎡×利用定員以上となっている

②静養室

③相談室 ･･･相談内容が漏洩しないよう配慮している

（個別の部屋又は天井から床まで遮蔽する物の設置等が必要）

④事務室 ･･･ 専用のスペースとなっている

⑤消火設備その他の非常災害に際して必要な設備

⑥その他、サービスの提供に必要な設備 ･･･ 例：浴室、送迎の送迎車、調理室など

《不適正事例》

・併設の有料老人ホームの入居者が、サービス提供時間中に通所介護事業所の入浴設備を利用していた。

・設備等の変更があるにもかかわらず、変更届出書が提出されていない。

⑦設備に係る共用

指定地域密着型通所介護事業所と指定居宅サービス事業所等を併設している場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、設備基準上両方のサービスに規定があるもの（指定訪問介護事業所の場合は事務室）は共用が可能。ただし、指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練室等と、指定地域密着型通所介護事業所と併設の関係にある病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院における指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースについて共用する場合にあっては、以下の条件に適合することをもって、これらが同一の部屋等であっても差し支えない。

ア 当該部屋等において、指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練室等と指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースが明確に区分されていること。

イ 指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練室等として使用される区分が、指定地域密着型通所介護事業所の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースとして使用される区分が、指定通所リハビリテーション事業所等の設備基準を満たすこと。

また、玄関、廊下、階段、送迎車両など、基準上は規定がないが、設置されるものについても、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、共用が可能。なお、設備を共用する場合、15ページ⑭衛生管理等において、事業者は、指定地域密着型通所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必要な措置を講ずるよう努めなければならないと定めているところであるが、衛生管理等に一層努めること。

⑧夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護以外のサービスを提供する場合

指定地域密着型通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護以外のサービス（以下「宿泊サービス」という。）を提供する場合には、当該サービスの内容をサービス提供開始前に指定を行った都道府県知事または市町村長（以下「市」という。）へ届け出ること。

※ 指定地域密着型通所介護事業者は、宿泊サービスの届出内容に係る介護サービス

情報を市に報告すること。
（都道府県及び指定都市は情報公表制度を活用し、宿泊サービスの内容を公表することになる。）

※ 届け出た宿泊サービスの内容に変更がある場合は10日以内に、また、宿泊サービスを休止又は廃止する場合は、その日の１月前までに、市に届け出るよう努めなければならない。

◎ 参考資料

「指定地域密着型通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について」〔平27.4.30老振発0430第1号・老老発0430第1号・老推発0430第1号〕

指定（地域密着型）通所介護事業所等の設備を利用した夜間及び深夜の指定（地域密着型）通所介護等以外のサービス（宿泊サービス）の提供については、介護保険制度以外の自主事業であるが、利用者保護の観点から、指定（地域密着型）通所介護等の利用者に対するサービス提供に支障がないかを市が適切に判断できるよう、届出制を導入するとともに、事故報告の仕組みを構築することが、基準に定められています。

また、市では宿泊サービスに係る「指針」等を作成するなど各々対応を行っています。各指針に応じた宿泊サービスの運営を行ってください。

（４）運営に関する基準

①介護保険等関連情報の活用とＰＤＣＡサイクルの推進について

○ 居宅基準第３条第４項は、指定居宅サービスの提供に当たっては、法第118条の２第１項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でＰＤＣＡサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。

この場合、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ：Long-term careInformation systemFor Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい。

②内容及び手続の説明及び同意

○ 事業者は、サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、サービスの選択に資すると認められる重要事項（運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等）を記した文書を交付して説明を行い、サービスの開始について利用申込者の同意を得なければならない。

○ 同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましい。

《不適正事例》
・重要事項説明書に「提供するサービスの第三者評価の実施状況」についての記載がない。
・重要事項について説明及び書面交付の記録がない。
・重要事項説明書の記載内容が運営規程の内容と異なっている。

③提供拒否の禁止、サービス提供困難時の対応

○ 事業者は、正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。

○ 事業者は、事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の事業者等の紹介その他必要な措置を速やかに講じなければならない。

④サービスの提供の記録

○ 事業者は、サービスを提供した際には、サービスの提供日、内容、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。

○ 事業者は、サービスを提供した際には、サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

⑤利用料等の受領

○ 事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定地域密着型通所介護を提供した際には、利用者から、利用料の一部として、居宅介護サービス費用基準額から事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けなければならない。

○ 法定代理受領サービスでない指定地域密着型通所介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定地域密着型通所介護に係る費用の額の間に不合理な差額があってはならない。

○ 上記の利用料のほかに、指定地域密着型通所介護事業者が利用者から受領することができる費用は以下のとおりである。

ア 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用

イ 通常要する時間を超える指定地域密着型通所介護であって、利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定地域密着型通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用

ウ 食事の提供に要する費用

エ おむつ代

オ その他の日常生活費（*）

＊ 利用者の希望によって身の回り品又は教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用のことである。したがって、全ての利用者に一律に提供し、その費用を画一的に徴収することは認められない。

○ 事業者は、前項ア～オの費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

《不適正事例》

・口座振替利用という理由で、領収証を発行していない。

・領収証には、負担割合に応じた負担額と食事代・おむつ代・その他の日常生活費等の額の合計額しか記載しておらず、食事代等の個別の費用ごとの内訳が記載されていない。

・通所介護で提供された昼食代が、併設の有料老人ホーム等と区分されておらず、通所介護の領収書に計上されていない。

⑥地域密着型通所介護計画の作成

○ 管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した地域密着型通所介護計画を作成しなければならない。

・地域密着型通所介護計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものである。

○ 地域密着型通所介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならない。なお、地域密着型通所介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該地域密着型通所介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更すること。

○ 管理者は、地域密着型通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならず、また、当該地域密着型通所介護計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した地域密着型通所介護計画は、５年間保存すること。

○ 従業者は、それぞれの利用者について、地域密着型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行うこと。

○ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定地域密着型通所介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から地域密着型通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該計画を提供することに協力するよう努める。

《不適正事例》
・通所介護計画が作成されていない。
・居宅サービス計画に沿った内容になっていない。
・サービスの提供に関わる従業者が共同して作成していない。
・モニタリングを行った記録がなく、長期間アセスメントも行われていない。
・計画に対する利用者及びその家族の同意が得られていない。また、同意の記録がない。
・同意日がサービス提供開始後となっている。
・計画の目標及び内容に対する実施状況や評価について説明が行われていない。

⑦地域密着型通所介護の具体的取扱方針

○ 指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、地域密着型通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。

○ 指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、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うものとする。

・「サービスの提供方法等」とは、地域密着型通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含む。

○ 指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。

○ 指定地域密着型通所介護は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供する。特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えるものとする。

○ 指定地域密着型通所介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行うものとする。

○ 指定地域密着型通所介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行うものとする。

⑧緊急時等の対応

地域密着型通所介護従業者は、現に指定地域密着型通所介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

⑨運営規程

事業者は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めておかなければならない。

・ 事業の目的及び運営の方針
・ 従業者の職種、員数及び職務の内容
・ 営業日及び営業時間
・ 指定地域密着型通所介護の利用定員
・指定地域密着型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額
・ 通常の事業の実施地域
・ サービス利用に当たっての留意事項
・ 緊急時等における対応方法
・ 非常災害対策
・ 虐待の防止のための措置に関する事項 ※令和6 年3 月３１日までは努力義務
・ その他運営に関する重要事項

《不適正事例》
・営業日やサービス提供時間等の内容を変更しているが、運営規程を変更していない。また、市に変更届出書が提出されていない。

⑩勤務体制の確保等

○ 事業者は、利用者に対し適切な指定地域密着型通所介護を提供できるよう、事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

・ 原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。

○ 事業者は、当該事業所の従業者によってサービスを提供しなければならない。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。

○ 事業者は、従業者の資質向上のため、その研修への参加の機会を計画的に確保しなければならない。

その際、事業所は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護員養成研修修了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。（令和６年３月３１日までは努力義務）

※ 当該義務付けの対象とならない者は、看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

＊ 指定地域密着型通所介護者は、令和６年３月３１日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての地域密着型通所介護従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければならない。

＊ 新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後１年間の猶予期間を設けることとし、採用後１年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする（令和６年３月３１日までは努力義務）。

○ 事業者は、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って業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより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。

＊ 事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

ｉ 事業主が講ずべき措置の具体的内容

事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上構ずべき措置等についての指針（令和２年厚生労働省告示第５号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。

ａ 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

ｂ 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、令和４年３月３１日までは努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。

ⅱ 事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引

き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。
（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html）

《不適正事例》
・併設事業所との兼務関係が不明確であり、他事業所の従事者によりサービスが提供されている状態となっている（兼務辞令等もなし）。
・経営者であるという理由で出勤簿を作成しておらず勤務状況が不明確である。
・高齢者の虐待防止や身体的拘束禁止を中心とした高齢者の人権に関する研修を行っていない。
・その他、従業者の質の向上のための研修を行っていない。
・日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にした月ごとの勤務表が作成されていない。

⑪定員の遵守

事業者は、利用定員を超えて指定地域密着型通所介護の提供を行ってはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合はこの限りではない。

《不適正事例》
・定員超過利用の減算に該当しないからとの理由で、利用定員を超える利用者の受け入れを行っている。
・障害の基準該当サービスなどと一体的運営を行っているにもかかわらず、障害サービスの利用者は定員の枠外と勘違いして受け入れている。

⑫非常災害対策

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、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

事業者は、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるように連携に努めなければならない。

＊ 日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めること。

＊ 訓練の実施にあたっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとすること。

《不適正事例》
・火災、風水害、地震その他の非常災害に関する具体的計画が作成されていない。
・避難訓練を実施していない。また、実施した記録がない。
・避難訓練を実施しているが、定期的なものとなっていない。
・宿泊サービスを提供しているが、昼間想定の避難訓練のみしか実施していない。

⑬業務継続計画の策定等（令和６年３月３１日までは努力義務）

○ 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定（地域密着型）通所介護サービスの提供を継続的に実施するための、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。

○ 事業者は、地域密着型通所介護従業者等に対し、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（シミュレーション）を定期的に実施しなければならない。

＊ 計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

＊ 研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

＊ 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

ｉ 感染症に係る業務継続計画

ａ 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）

ｂ 初動対応

ｃ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

ⅱ 災害に係る業務継続計画

ａ 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）

ｂ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）

ｃ 他施設及び地域との連携

＊ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年１回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

＊ 訓練（シミュレーション）においては、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年１

回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

○ 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。

⑭衛生管理等

○ 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ならない。

○ 事業者は、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以下に掲げる措置を講じなければならない。各事項については他の事業所との連携等により行うことも差し支えない。（令和６年３月３１日までは努力義務）

・ 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ことができるものとする。）をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ること。

＊ 委員会は、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね６月に１回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

＊ 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。

＊ 委員会は、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。また、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

・ 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。

＊ 指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

＊ 平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。

・ 事業所において、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に実施すること。

＊ 研修の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年１回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年１回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

《不適正事例》

・食中毒や感染症の発生を防止するためのマニュアルが作成されておらず、その防止のための研修も実施されていないなど、衛生上必要な対策が不十分である。

⑮掲示

○ 事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、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。

＊ 運営規程の概要、従業員等の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等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指定地域密着型通所介護事業所の見やすい場所に掲示すること。

掲示する際には、次に掲げる点に留意する必要がある。

イ 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。

ロ 従業員等の勤務の体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業員等の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。

○ 事業者は、上記の事項を記載した書面を事業所に備え付け、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、上記の掲示に代えることができる。

> **《不適正事例》**
> ・重要事項の掲示がない。（関係者が自由に閲覧できる状態になっていない。）

⑯秘密保持等

○ 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

○ 事業者は、従業者であった者が、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。

○ 事業者は、サービス担当者会議等で利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ利用者又はその家族の同意を文書で得ておかなければならない。

> **《不適正事例》**
> ・従業者又は従業者であった者に対し、利用者等の秘密保持について必要な措置が講じられていない。（雇用時に誓約書等を徴していない又は誓約書の内容不備）
> ・サービス担当者会議等での利用者（家族を含む）の個人情報の使用について、文書での同意を得ていない。
> ・個人情報の使用について、利用者の同意は得ているが、家族の同意を得ていない。

⑰広告

事業者は、虚偽又は誇大な広告を行ってはならない。

⑱苦情処理

○ 事業者は、提供したサービスに係る利用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、苦情受付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。

・ 「必要な措置」とは、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。

○ 事業者は苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

○ 事業者は、提供したサービスに関し、法第23条の規定により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市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用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、その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。

○ 事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善内容を市町村に報告しな

ければならない。
○ 事業者は、提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第１項第３号の調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、その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。
○ 事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善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。
○ 事業者は、その事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して市町村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行う事業に協力するよう努めなければならない。

《不適正事例》
・重要事項説明書における苦情相談窓口について、利用者の保険者の記載がない。
（電話番号が誤っている、「介護保険課」になっていない等も散見されます。）

⑲地域との連携等

○ 運営推進会議を設置すること。
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、利用者等が参加する場合にあっては、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。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。

・ 構成員：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等。
・ 開　催：おおむね６月に１回以上。
※ 複数の事業所の合同開催について、以下の要件を満たす場合に認める。
・ 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
・ 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。
・ 内　容：活動状況等を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けること。
・ 記録の作成：報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともにそれを公表しなければならない。

○ 事業者は、その事業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ること。
○ 事業所と同一の建物に居住する利用者に対して地域密着型通所介護を提供する場合には、同一の建物に居住する利用者以外の者に対しても地域密着型通所介護の提供を行うよう努めること。

⑳虐待の防止

指定地域密着型通所介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下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）

○ 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ことができるものとする。）（以下「虐待防止委員会」という。」）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者等に周知徹底を図ること。

＊ 虐待防止検討委員会は、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。
また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

＊ 虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。

＊ 虐待防止検討委員会は、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。
また、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

＊ 虐待防止検討委員会は、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。

＊ 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者等に周知徹底を図る必要がある。

ⅰ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
ⅱ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
ⅲ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
ⅳ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
ⅴ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
ⅵ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
ⅶ ⅵの再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

○ 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。

＊ 指針には以下のような項目を盛り込むこと。

ⅰ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
ⅱ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
ⅲ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
ⅳ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
ⅴ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項

ⅵ 成年後見制度の利用支援に関する事項
ⅶ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
ⅷ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
ⅸ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

○ 事業所において、従業者等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。

＊ 事業者は指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年１回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施すること。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内職員研修での研修で差し支えない。

○ 上記の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

＊ 当該担当者は、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

㉑事故発生時の対応

○ 事業者は、サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じなければならない。

○ 事業者は、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。

○ 事業者は、利用者に対する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。

○ 夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護以外のサービス（宿泊サービス）の提供により事故が発生した場合は、以上を踏まえた同様の対応を行うこと。

《不適正事例》
・サービス提供中の事故について保険者に対する報告が行われていない。

㉒記録の整備

○ 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

○ 事業者は、利用者に対するサービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、各指定権者が定める基準に沿って、５年間保存しなければなければならない。

・ 地域密着型通所介護計画
・ 提供した具体的なサービスの内容等の記録
・ 利用者に関する市町村への通知に係る記録
・ 苦情の内容等の記録
・ 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

《不適正事例》
・利用契約書等において５年間保存すべき記録が２年間の保存となっている。

（５）報酬に関する基準

①所要時間による区分

○ 所要時間は現に要した時間ではなく、あらかじめ、地域密着型通所介護計画に位置付けられている時間で算定。

○ 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利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、地域密着型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。

○ 送迎の時間は、サービス提供時間に含まない。

ただし、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地域密着型通所介護を行うのに要する時間に含めることができる。

ア 居宅サービス計画及び地域密着型通所介護計画に位置付けた上で実施する場合

イ 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

※ 送迎記録（介助者、介助時間・内容、心身の状況等）を整備すること。

○ サービス提供時間中には、医療保険で診療を受けることはできない。このような場合、サービスはそこで中断し、それ以降のサービスについては算定できないこととされている。（ただし、緊急やむを得ない場合はこの限りでない。）

なお、一律に機械的に診療等を通所サービスの前後に組み入れることは、計画上適切ではなく、利用者の心身の状況、通所サービス計画の見直し等の必要性に応じて行われるべきものである。

○ 通所介護を提供中の利用者に対し、保険外サービスを提供する場合について、下記①～④の保険外サービスについては、通所介護を一旦中断したうえで保険外サービスを提供し、その後引き続いて通所介護を提供することが可能である。

① 事業所内において、理美容サービス又は健康診断、予防接種若しくは採血を行うこと

② 利用者個人の希望により通所介護事業所から外出する際に、保険外サービスとして個別に同行支援を行うこと

③ 物販・移動販売やレンタルサービス

④ 買い物等代行サービス

①から④についての留意点等、詳細については、厚生労働省の通知を参照。

（「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて」[平30.9.28 老推発0928 第1 号・老高発0928 第1 号・老振発0928 第1 号・老老発0928第1 号]）

＜通所介護サービスを提供中の利用者に対し、保険外サービスを提供する場合の取扱い＞
（厚生労働省通知より抜粋。 詳細は通知要確認のこと。）

①通所介護と保険外サービスを明確に区分する方法

・ 保険外サービスの事業の目的、運営方針、利用料等を、通所介護事業所の運営規程とは別に定めること
・ 利用者に対して上記の概要その他の利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書をもって丁寧に説明を行い、保険外サービスの内容、提供時間、利用料等について、利用者の同意を得ること
・ 契約の締結前後に、利用者の担当の介護支援専門員に対し、サービスの内容や提供時間等を報告すること。その際、当該介護支援専門員は、必要に応じて事業者から提供されたサービスの内容や提供時間等の保険外サービスに関する情報を居宅サービス計画（週間サービス計画表）に記載すること
・ 通所介護の利用料とは別に費用請求すること。また、通所介護の事業の会計と保険外サービスの会計を区分すること
・ 通所介護の提供時間の算定に当たっては、通所介護の提供時間には保険外サービスの提供時間を含めず、かつ、その前後に提供した通所介護の提供時間を合算し、１回の通所介護の提供として取り扱うこと

②利用者保護の観点からの留意事項

・ 通所介護事業所の職員以外が保険外サービスを提供する場合には、利用者の安全を確保する観点から、当該提供主体との間で、事故発生時における対応方法を明確にすること
・ 提供した保険外サービスに関する利用者等からの苦情に対応するため、苦情を受け付ける窓口の設置等必要な措置を講じること

《不適正事例》

・ 介護認定調査やサービス担当者会議等の理由により、途中でサービスを中断したにもかかわらず、サービス提供の実績と異なる区分で算定している。
・ 預りサービス対応時に、通所介護計画に位置づけられた所要時間でなく、事業所滞在時間に応じた区分で算定している

②２時間以上３時間未満の地域密着型通所介護を行う場合の取扱い

○ 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利用者に対して、所要時間２時間以上３時間未満の地域密着型通所介護を行った場合は、所要時間４時間以上５時間未満の所定単位数の

100 分の70 に相当する単位数を算定する。

なお、単に入浴サービスのみといった利用は適当ではなく、ケアプラン及び（地域密着型）通所介護計画に短時間利用の位置づけをし、地域密着型通所介護の本来の目的に照らし、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。

③８時間以上９時間未満の地域密着型通所介護の前後に連続して延長サービスを行った場合の加算の取扱い

※ 算定対象時間

・ 9時間以上10 時間未満　　５０単位
・10 時間以上11時間未満　１００単位
・11時間以上12時間未満　１５０単位
・12時間以上13時間未満　２００単位
・13時間以上14時間未満　２５０単位

○ 延長加算は所要時間8時間以上9時間未満の地域密着型通所介護の前後に連続して日常生活上の世話を行う場合について、5時間を限度として算定される。

○ 延長加算は地域密着型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。

○ 延長サービスを行うことが可能な体制（適当数の従業者の確保）をとっている必要がある。

○ 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（地域密着型）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。

《不適正事例》
・延長加算を算定しているが、居宅サービス計画や通所介護計画への位置付けがない。
・延長サービスを実施した時間帯の従事者の記録がない（体制の確認ができない）。

④入浴介助加算（市へ届出）

○ 別に厚生労働大臣が定める基準による入浴介助を行った場合は、１日につき次に掲げる単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、次に掲げるその他の加算は算定しない。

◎ 入浴介助加算（Ⅰ）　４０単位／日

○ 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。

※実施上の留意点について

(1) 入浴介助加算（Ⅰ）は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について算定されるものであるが、この場合の「観察」とは、自立生活支援のための見守り的援助のことであり、利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極

力利用者自身の力で入浴し、必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行うことにより、結果として、身体に直接接触する介助を行わなかった場合についても、加算の対象となるものであること。なお、この場合の入浴には、利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる入浴手法が、部分浴（シャワー浴含む）等である場合は、これを含むものとする。

※ ケアプランで、最適と位置付けられていない部分浴、清拭は対象とならない。

(2)地域密着型通所介護計画上、入浴の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合については、加算を算定できない。

◎ 入浴介助加算（Ⅱ） ５５単位／日

以下のいずれにも該当すること。

○ 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。

(1) 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員等（以下この号において「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。

(2) 当該指定地域密着型通所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、利用者の居宅を訪問した医師等との連携の下で、当該利用者の身体の状況や訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。

(3)上記入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行うこと。

※実施上の留意点について

ア 入浴介助加算（Ⅰ）(1)及び(2)を準用する。

イ 入浴介助加算（Ⅱ）は、利用者が居宅において、自身で又は家族若しくは居宅で入浴介助を行うことが想定される従業員等（以下「家族・従業員等」という。）の介助によって入浴ができるようになることを目的とし、以下ａ～ｃを実施することを評価するものである。なお、入浴介助加算（Ⅱ）の算定に関係する者は、利用者の状態に応じ、自身で又は家族・従業員等の介助により尊厳を保持しつつ入浴ができるようになるためには、どのような介護技術を用いて行うことが適切であるかを念頭に置いた上で、ａ～ｃを実施する。

ａ 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員等（利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員を含む。）が利用者の居宅を訪問（個別機能訓練加算を取得するにあた

っての訪問等を含む。）し、利用者の状態をふまえ、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価する。その際、当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・従業員等の介助により入浴を行うことが可能であると判断した場合、通所介護事業所に対しその旨情報共有する。また、当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、通所介護事業所の従業者以外の者である場合は、書面等を活用し、十分な情報共有を行うよう留意すること。

（※）当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・従業員等の介助により入浴を行うことが難しいと判断した場合は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は福祉用具貸与事業所若しくは特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、利用者及び当該利用者を担当する介護支援専門員等に対し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行う。

ｂ　通所介護事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問し評価した者との連携の下で、当該利用者の身体の状況や訪問により把握した利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。なお、個別の入浴計画に相当する内容を地域密着型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の入浴計画の作成に代えることができるものとする。

ｃ　ｂの入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行う。なお、この場合の「個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境」とは、手すりなど入浴に要する福祉用具等を活用し利用者の居宅の浴室の環境を個別に模したものとして差し支えない。また、入浴介助を行う際は、関係計画等の達成状況や利用者の状態をふまえて、自身で又は家族・従業員等の介助によって入浴することができるようになるよう、必要な介護技術の習得に努め、これを用いて行われるものであること。なお、必要な介護技術の習得にあたっては、既存の研修等を参考にすること。

《不適正事例》

・　入浴介助加算を算定している日に入浴介助の記録がなく、入浴の事実を確認することができない。

・　アセスメント及びサービス担当者会議でサービスの必要性が検討されていない。計画書に入浴介助が位置づけられていない。

⑤中重度者ケア体制加算　４５単位／日　（市へ届出）

○ 中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定地域密着型通所介護を行った場合に加算する。（※利用者全員に算定可能。）

ただし、共生型通所介護の報酬を算定している場合は、算定しない。

○ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 人員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以上確保すること。

(2) 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。

(3) 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定（地域密着型）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。（常勤・非常勤の別を問わない）

※ 実施上の留意点について

ア 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以上確保す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。

イ 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。

ウ 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。

・ 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。

・ 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、直ちに加算等が算定されなくなる場合の届出を提出しなければならない。

エ 看護職員は、指定地域密着型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り、他の職務との兼務は認められない。（管理者との兼務不可）

オ 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、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とともに認知症加算も算定できる。

カ 中重度者ケア体制加算を算定している事業所にあっては、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。（※当該利用者について作成。）

《不適正事例》

・ 人員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以上確保しているか毎月計算されていない。

・ 前３月の実績により届出を行った事業所について、直近３月間の利用者の割合を、毎月ごとに記録していない。

・ 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員を１名以上配置しなければならないが、配置されていない日があった。

・ 管理者が、「指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員」を兼ねていた。

・ 時間帯を通じて配置する看護職員が、認知症加算の研修修了者を兼ねていた。
（他の職務と兼務できないため、別に研修修了者を配置しないと認知症加算は算定できない。）

⑥生活機能向上連携加算　（市へ届出）

○ 指定地域密着型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の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加算する。

◎生活機能向上連携加算（Ⅰ）　１００単位／月（３月に１回を限度）

○ 個別機能訓練加算を算定している場合は、算定しない。

○ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所若しく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、当該地域密着型通所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。

ア 「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。

イ 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、指定地域密着型通所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、当該指定地域密着型通所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。

ウ 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。

エ 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。

オ 個別機能訓練計画に相当する内容を地域密着型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。

(2) 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。

(3) (1)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、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

ア 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。

イ 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(3)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。

ウ 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こと。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、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」を遵守すること。

エ 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。

オ 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、(1)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、当該月の翌月及び翌々月は本加算を算定しない。

◎生活機能向上連携加算（Ⅱ） ２００単位／月

○ 個別機能訓練加算を算定している場合は、１００単位／月とする。

○ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所若しく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、当該指定地域密着型通所介護事業所を訪問し、当該指定地域密着型通所介護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。

ア 「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。

イ 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。

ウ 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。

エ 個別機能訓練計画に相当する内容を地域密着型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。

(2) 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。

(3) (1)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、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること

ア 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。

イ 理学療法士等は、３月ごとに１回以上指定地域密着型通所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。

ウ 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。

(4) 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。

《不適正事例》

・理学療法士等の訪問を受けていることが確認できない。

・機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）がない。

・機能訓練指導員等が共同してアセスメント、評価及び個別機能訓練計画を作成したことが確認できない。

・通所介護事業所の非常勤職員として雇用している理学療法士を要件ア「通所介護事業所を訪問する理学療法士等」に該当する者として加算を算定している。

⑦個別機能訓練加算（市へ届出）

○ 専ら機能訓練を実施する理学療法士、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（以下「理学療法士等」という。）を配置し、機能訓練指導員等が共同して、個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、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。

＊ 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。

※ 実施上の留意点について

「令和３年３月サービス提供分までの個別機能訓練加算（Ⅰ）や（Ⅱ）（以下、「旧加算」という。）」と、今回創設された「個別機能訓練加算（Ⅰ）イ又はロ（以下、この項目では「新加算」という。）」では、**加算創設の目的が異なる**ことから、旧加算を算定していた利用者については、新加算が目的とする「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」を達成するため、「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日老認発0316号第３号）を参照し、**個別機能訓練計画の見直しを行う必要がある。**

◎個別機能訓練加算（Ⅰ）イ　５６単位／日

個別機能訓練加算（Ⅰ）ロを算定している場合は、算定しない。

○ 次に掲げる基準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、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていること。

(3) 個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の身体機能及び生活機能の向上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。

(4) 機能訓練指導員等が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、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、利用者の居宅での生活状況をその都度確認するとともに、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。

(5) 定員超過・人員基準欠如に該当しないこと。

※ 実施上の留意点について

ア 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名以上配置すること。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機能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、当該加算を算定できる人員体制を確保している曜日が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、指定地域密着型通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る理学療法士等の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定地域密着型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。

イ 個別機能訓練を行うにあたっては、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとにその目標、目標を踏まえた訓練項目、訓練実施時間、訓練実施回数等を内容とする個別機能訓練計画を作成すること。

ｉ 個別機能訓練目標の設定にあたっては、機能訓練指導員等が利用者の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、その結果や利用者又は家族の意向及び介護支援専門員等の意見も踏まえつつ行うこと。その際、当該利用者の意欲の向上につながるよう長期

目標・短期目標のように段階的な目標と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。また、単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた目標とすること。

ⅱ 個別機能訓練項目の設定にあたっては、利用者の生活機能の向上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、利用者の生活意欲の向上に繋がるよう利用者を援助すること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を地域密着型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。

ウ 個別機能訓練は、類似の目標を持ち、同様の訓練項目を選択した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。

訓練時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な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、個別機能訓練は、概ね週１回以上実施することを目安とする。

エ 個別機能訓練を開始した後は、訓練項目や訓練実施時間、訓練の効果（例えば当該利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの改善状況）等についての評価を行う**ほか、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**（起居動作、ＡＤＬ、ＩＡＤＬ等の状況）**の確認を行い、**利用者又はその家族（以下このエにおいて「利用者等」という。）に対して**訓練の実施状況や効果等について説明し、記録する。**

また、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、当該利用者を担当する介護支援専門員等にも適宜報告・相談し、利用者等の意向を確認の上、当該利用者に対する訓練の効果（例えば当該利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの改善状況）等をふまえた訓練の目標の見直しや訓練項目の変更など、適切な対応を行うこと。

また、利用者等に対する説明は、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こと。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。

オ その他

・ 利用者の都合等により実際に個別機能訓練が実施されなかった場合は、本加算を算定することはできない。

・ 目標設定・個別機能訓練計画の作成方法の詳細を含む事務処理手順例等については、別に定める通知（「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日付老認発0316 第３号）において示すこととする。

・ 個別機能訓練に関する記録（訓練の目標、目標をふまえた訓練項目、訓練実施時間、訓練実施者等）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（Ⅰ）ロ　８５単位／日

個別機能訓練加算（Ⅰ）イを算定している場合は、算定しない。

○ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ(1)の理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービスを行う時間帯を通じて１名以上配置していること。

(2) 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ(2)～(5)のいずれにも適合すること。

※ 実施上の留意点について

(1)においては、例えば１週間のうち特定の曜日だけ、専ら機能訓練を実施する理学療法士等を１名以上及び専ら機能訓練を実施する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、当該加算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、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。

◎個別機能訓練加算（Ⅱ）　２０単位／月

(1) 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ(1)から(5)まで又は個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ(1)及び(2)に掲げる基準に該当すること。

(2) 利用者ごとの個別機能訓練計画書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ていること。

○ 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-termcare 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 付老老発0316 第４号厚生労働省老健局老人保健課長通知）を参照。

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。

《不適正事例》（令和２年度までの制度の例による）

個別機能訓練（Ⅰ）・（Ⅱ）共通

・機能訓練指導員の配置のない日に加算を算定していた。

・個別機能訓練計画が作成されていない。

・多職種の者が共同して計画を作成したことが確認できない。

・利用者等の同意が得られた日より前から算定している。

・個別機能訓練に関する記録（実施時間・訓練内容・担当者等）の記録がない。又は欠けた項目がある。

・管理者が「専ら機能訓練指導員の職務に従事する」理学療法士等を兼ねていた。

・３月ごとに１回以上、利用者の居宅を訪問した記録がない。

・３月ごとに１回以上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を確認できない。

個別機能訓練加算（Ⅰ）

・利用日において機能訓練指導員が配置されていない時間帯があり、通所介護を行う時間帯を通じての配置になっていない日に加算を算定していた。

・非常勤の機能訓練指導員のみが配置された日に加算を算定していた。

個別機能訓練加算（Ⅱ）

・機能訓練指導員が直接機能訓練を実施していないにもかかわらず、加算を算定していた。

・個別機能訓練が概ね週１回以上実施されていないにもかかわらず、加算を算定していた。

・個別機能訓練計画の目標が、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標となっていない。

⑧ＡＤＬ維持等加算（いずれかのみ加算）（市へ届出）

○ 指定地域密着型通所介護事業所において、利用者に対して指定地域密着型通所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）の満了日の属する月の翌月から12 月に限り、ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を加算する。

○ ＡＤＬ維持等加算の算定に係る事務処理手順や様式例等については、厚生労働省の通知を参照。（「ＡＤＬ維持等加算に関する事務処理手順及び様式例について」［平成30年4月6日付老振発0406第1号・老老発第0406第3号］）

◎ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）　３０単位／月

○ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 評価対象者（当該地域密着型通所介護事業所の利用期間（(2)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。）の総数が１０人以上であること。

(2) 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。

(3) 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。

◎ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）　６０単位／月

○ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)算定基準の(1)及び(2)の基準に適合するものであること。

(2) 評価対象利用者のＡＤＬ利得の平均値が２以上であること。

※ 実施上の留意点について

ア 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。

イ 厚生労働省へのＡＤＬ値の提出については、ＬＩＦＥを用いて行うこととする。

ウ 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	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
２　評価対象利用開始月において、初回の要介護認定があった日から起算して12 月以内である者	ＡＤＬ値が 0 以上25 以下	0
	ＡＤＬ値が30 以上50 以下	0
	ＡＤＬ値が55 以上75 以下	1
	ＡＤＬ値が80 以上100 以下	2

エ ウにおいて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。

オ 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に含めるものとする。

カ 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ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）(1)から(3)又は同（Ⅱ）(1)から(2)に適合しているものとして市に届出を行う場合にあっては、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 ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）(1)、(2)及び(3)並びにＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）(2)の基準（ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）(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、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」（令和３年３月１６日老老発0316第４号厚生労働省老健局老人保健課長通知）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。

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。

キ 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市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

ク 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市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。

◎ＡＤＬ維持等加算（Ⅲ）

(1) 令和３年３月３１日において現に、令和３年度介護報酬改定による改正前のＡＤＬ維持等加算に係る届け出を行っている事業所であって、ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）又は

（Ⅱ）に係る届け出を行っていないものは、令和５年３月３１日までの間はＡＤＬ維持等加算（Ⅲ）を算定することができる。この場合の算定要件等は、令和３年度介護報酬改定による改正前のＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)の要件によるものとする。

⑨認知症加算　６０単位／日　（市へ届出）

○ 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（日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者）に、指定地域密着型通所介護を行った場合に加算する。（※当該利用者に対する加算）ただし、共生型通所介護の報酬を算定している場合は、算定しない。

○ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 人員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以上確保していること。

(2) 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。

(3) 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定（地域密着型）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（「認知症介護指導者養成研修」）、認知症介護に係る専門的な研修（「認知症介護実践リーダー研修」）又は認知症介護に係る実践的な研修（「認知症介護実践者研修」）等を修了した者を１名以上配置していること。（常勤・非常勤の別を問わない）

※ 実施上の留意点について

ア 常勤換算方法による職員数の算定方法は、中重度者ケア体制加算と同じである。

イ 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。

ウ 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、中重度者ケア体制加算と同じである。

エ 「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日老計発第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護指導者養成研修」、認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

オ 認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修、認知症看護に係る適切な研修の修了者は、指定地域密着型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。

カ 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、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。

キ 認知症加算を算定している事業所にあっては、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。（※当該利用者について作成。）

※ 日常生活自立度（ランクⅢ、Ⅳ又はM）が該当しなくなった日（診断日）から認知症加算は算定できない。

《不適正事例》

・人員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以上確保しているか毎月計算されていない。

・前３月の実績により届出を行った事業所について、直近３月間の利用者の割合を、毎月ごとに記録していない。

・時間帯を通じて、専ら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等を修了した者が配置できていない日に算定している。

・時間帯を通じて配置する研修修了者が、中重度者ケア体制加算の看護職員を兼ねていた。（他の職務と兼務できないため、別に看護職員を配置しないと中重度者ケア体制加算は算定できない。）

⑩若年性認知症利用者受入加算 ６０単位／日（市へ届出）

○ 若年性認知症の利用者（40 歳以上65 歳未満）に、指定地域密着型通所介護を行った場合に加算する。ただし、認知症加算を算定している場合は、算定しない。

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

⑪栄養アセスメント加算 ５０単位／月（市へ届出）

○ 指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。）を行った場合に加算する。

ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

○ 次に掲げるいずれの基準にも適合していること。

(1) 当該事業者の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を１名以上配置していること。

(2) 利用者ごとに、管理栄養士、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栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

(3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(4) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

※実施上の留意点について

ア 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を１名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を１名以上配置して行うものであること。

イ 栄養アセスメントについては、３月に１回以上、ｉからⅳまでに掲げる手順により行うこと。あわせて、利用者の体重については、１月毎に測定すること。

ｉ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。

ⅱ 管理栄養士、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、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。

ⅲ ｉ及びⅱの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。

ⅳ 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。

ウ 原則として、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、栄養アセスメント加算は算定しないが、栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養アセスメント加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。

エ 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」（令和３年３月１６日老老発0316 第４号厚生労働省老健局老人保健課長通知）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栄養管理の内容の決定（Plan）、当該決定に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた栄養管理の内容の見直し・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。

⑫栄養改善加算 ２００単位／回 （市へ届出）

○ 指定地域密着型通所介護事業所が、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者（次ページ枠内＜栄養改善加算を算定できる利用者＞参照）に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、３月以内の期間に限り１月に２回を限度として加算する。

○ 栄養改善サービスの開始から３月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、次ページのイからホまでのいずれかに該当する者であって、継続的に管理栄養士等（管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者）がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められるものについては、引き続き算定することができる。

○ 次に掲げるいずれの基準にも適合していること

(1) 当該事業所の従業者として又は外部（他の介護事業所（栄養改善加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を１名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を１名以上配置していること。

(2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

・ 作成した栄養ケア計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ていること。（栄養ケア計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができる。）

(3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。

(4) 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。

(5) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

※ 栄養改善サービスの提供にかかる手順や様式例等については、実施上の留意事項の通知（平12.3.1 老企第36 号、平18.3.31 老計発第0331005 号、平18.3. 31老老発第0331009 号）を参照。

※実施上の留意点について

ア 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること。

イ 加算を算定できる利用者は、以下のとおりである。

＜栄養改善加算を算定できる利用者＞

栄養改善加算を算定できる利用者は以下のイからホのいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者とすること。

イ　ＢＭＩ値が 18.5 未満である者

ロ　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」に規定する基本チェックリスト(11)の項目が「１」に該当する者ハ 血清アルブミン値が 3.5ｇ／dℓ以下である者

ニ　食事摂取量が不良（75%以下）である者

ホ　その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者

なお、次のような問題を有する者については、上記イからホのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認されたい。

・口腔及び摂食・嚥下機能の問題（基本チェックリスト(13)(14)(15)のいずれかの項目において「１」に該当する者などを含む）

・生活機能の低下の問題

・褥瘡に関する問題

・食欲の低下の問題

・閉じこもりの問題（基本チェックリスト(16)(17)のいずれかの項目において「１」に該当する者などを含む）

・認知症の問題（基本チェックリスト(18)(19)(20)のいずれかの項目において「１」に該当する者などを含む）

・うつの問題（基本チェックリスト(21)～(25)のいずれかの項目において２項目以上「１」に該当する者などを含む）

※ 「基本チェックリスト」は

「地域支援事業の実施について」〔平 18.6.9 老発第 0609001 号〕参照

ウ 栄養改善サービスの提供は、以下のｉからviまでに掲げる手順を経てなされる。

ｉ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。

ⅱ 利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下「栄養アセスメント」という。）を行い、管理栄養士、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、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、地域密着型通所介護においては、栄養ケア計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとすること。

ⅲ 栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。

その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。

ⅳ 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること。

ⅴ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね３月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。

ⅵ 指定地域密着型サービス基準第 37 条において準用する第３条の 18 に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとすること。

エ おおむね３月ごとの評価の結果、エのｉからⅵまでのいずれかに該当する者であって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供する。

《不適正事例》

・算定開始前に利用者の状態を適切に把握しておらず、対象外の利用者にも算定している。

・多職種の者が共同して計画を作成していない。

・利用者の３月ごとの栄養状態の評価が行われていない。

⑬口腔・栄養スクリーニング加算（どちらか一方のみ算定）

＜共通事項＞

○ 指定地域密着型通所介護事業所の従業者が、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又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、１回につき算定する。

ア 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。

イ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施すべきものであること。ただし、大臣基準第19 号の二ロに規定する場合であっては、口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を算定することができる。

ウ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に当たっては、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。

ｉ　口腔スクリーニング

ａ　硬いものを避け、柔らかいものばかりを中心に食べる者

ｂ　入れ歯を使っている者

ｃ　むせやすい者

ⅱ　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№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

エ　口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施すること。

オ　口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要だと判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定できること。

○ 当該利用者が、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は算定しない。

◎ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）　２０単位／回（６月ごとに１回算定）

○ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ア　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状態に関する情報（当該利用者が口腔の健康状態の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。

イ　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。

ウ　算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

①　栄養アセスメント加算を算定している若しくは当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

②　当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けてい

る間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

エ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

◎ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） ５単位／回（６月ごとに１回算定）

○ 次に掲げる(1)または(2)のいずれかに適合するもの。

(1) 以下のいずれにも該当すること。

ア 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状態に関する情報（当該利用者が口腔の健康状態の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。

イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

ウ 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

エ 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

(2)以下のいずれにも該当すること。

ア 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。

イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

ウ 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。

エ 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

⑭口腔機能向上加算 （いずれかのみ算定）（市へ届出）

＜共通事項＞

○ 口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、３月以内の期間に限り１月に２回を限度として加算する。

○ 口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のイからハのいずれかに該当する者であ

って、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者とする。

イ 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の３項目のいずれかの項目において「１」以外に該当する者

ロ 「地域支援事業の実施について」〔平18.6.9 老発第0609001号〕に規定する基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の３項目のうち、２項目以上が「１」に該当する者

ハ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者

○ 口腔機能向上サービスの開始から３月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる（以下のイ又はロのいずれかに該当する）利用者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては、引き続き算定することができる。

イ 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者

ロ 当該サービスを継続しないことにより、口腔機能が低下するおそれのある者

○ 歯科医療を受診している場合であって、次のイ又はロのいずれかに該当する場合にあっては、加算は算定できない。

イ 医療保険（歯科診療報酬点数表）の「摂食機能療法」を算定している場合

ロ 介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合

※ 口腔機能向上サービスの提供にかかる手順等については、実施上の留意事項の通知（平12.3.1 老企第36 号、平18.3.31 老計発第0331005 号）を参照。

※ 加算の目的・趣旨に沿った計画書の作成や実施内容及び様式例については、厚生労働省の通知を参照。（「口腔機能向上加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」〔平18.3.31 老老発第0331008 号〕）

◎ 口腔機能向上加算（Ⅰ） １５０単位／回（１月に２回を限度）

○ 次に掲げるいずれの基準にも適合していること

(1) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置していること。

(2) 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、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、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

・ 作成した口腔機能改善管理指導計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ていること。（口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を（地域密着型）通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができる。）

(3) 利用者ごとの計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

(4) 利用者ごとの計画の進捗状況を定期的に評価すること。
(5) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

◎ 口腔機能向上加算（Ⅱ） １６０単位／回（１月に２回を限度）

○ 次に掲げるいずれの基準にも適合していること
(1) 口腔機能向上加算（Ⅰ）(1)から(5)のいずれにも適合すること。
(2) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
○ 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」（令和３年３月１６日老老発0316 第４号厚生労働省老健局老人保健課長通知）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口腔機能改善管理指導計画の内容の決定（Plan）、当該決定に基づく支援の提供（Do)、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の内容の見直し・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。

《不適正事例》
・算定開始前に利用者の状態を適切に把握しておらず、対象外の利用者にも算定している。
・多職種の者が共同して計画を作成していない。
・利用者の３月ごとの口腔機能の状態の評価が行われていない。
・言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っていない。

⑮科学的介護推進体制加算 ４０単位／月（市へ届出）

○ 次に掲げるいずれの基準にも適合していること。
(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) 必要に応じて地域密着型通所介護計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他サービス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。

※実施上の留意点について
ア 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(1)及び(2)に掲げる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。

イ 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」（令和３年３月１６日老老発0316 第４号厚生労働省老健局老人保健課長通知）を参照されたい。

ウ 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。

① 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）。

② 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）。

③ 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、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）。

④ 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）。

⑯同一建物に居住する利用者等に対するサービス提供に係る減算 ▲９４単位／日

○ 指定地域密着型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から指定地域密着型通所介護事業所に通う者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、１日につき９４単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、例外的に減算を行わない。

○ 「同一建物」とは、当該指定地域密着型通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には当該建物の１階部分に指定（地域密着型）通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。

○ 例外的に減算対象とならない場合とは、具体的には、傷病により一時的に歩行困難となった者又は歩行困難な要介護者であって、かつ建物の構造上自力での通所が困難である者に対し、２人以上の従業者が、当該利用者の居住する場所と当該指定地域密着型通所介護事業所の間の往復の移動を介助した場合に限られる。この場合、２人以上の従業者による移動介助を必要とする理由や移動介助の方法及び期間について、介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討し、その内容及び結果について地域密着型通所介護計画に記載すること。また、移動介助者及び移動介助時の利用者の様

子等について、記録しなければならない。

⑰送迎を行わない場合の減算 ▲４７単位／片道

○ 利用者が自ら指定地域密着型通所介護事業所に通う場合、利用者の家族等が地域密着型通所介護事業所への送迎を行う場合など、当該指定（地域密着型）通所介護事業所の従業者が利用者の居宅と指定地域密着型通所介護事業所との間の送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となる。ただし、同一建物に居住する利用者等に対するサービス提供に係る減算の対象となっている場合には、当該減算の対象とはならない。

○ 送迎の有無に関しては、送迎記録等で、実際の送迎の有無を確認の上、送迎を行っていなければ減算となる。

※ 送迎の記録（送迎者、送迎時刻・手段等）を整備すること。

⑱サービス提供体制強化加算（いずれかのみ加算）（市へ届出）

○ 定員超過・人員基準欠如に該当しないこと。（（Ⅰ）から（Ⅲ）まで共通）

◎サービス提供体制強化加算（Ⅰ） ２２単位

○ 以下のいずれかに適合すること。

(1) 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。

(2) 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。

◎サービス提供体制強化加算（Ⅱ） １８単位

(1) 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。

◎サービス提供体制強化加算（Ⅲ） ６単位

○ 以下のいずれかに適合すること。

(1) 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40以上であること。

(2) 直接提供職員の総数のうち、勤続年数７年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

《不適正事例》

・職員の割合が確認できる資料が作成されていない。

⑲介護職員処遇改善加算（市へ届出）

⑳介護職員等特定処遇改善加算（市へ届出）

介護保険最新情報vol.1041『「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」の一部改正について』を参照のこと。

（６）定員超過利用・人員基準欠如について

○ 定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について

① 当該事業所の利用定員を上回る利用者を利用させている、いわゆる定員超過利用に対し、介護給付費の減額を行うこととし、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費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号。以下「通所介護費等の算定方法」という。）において、定員超過利用の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。

② この場合の利用者の数は、１月間（暦月）の利用者の数の平均を用いる。この場合、１月間の利用者の数の平均は、当該月におけるサービス提供日ごとの同時にサービスの提供を受けた者の最大数の合計を、当該月のサービス提供日数で除して得た数とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとする。

③ 利用者の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定される。

④ 市は、定員超過利用が行われている事業所に対しては、その解消を行うよう指導する。当該指導に従わず、定員超過利用が２月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。

⑤ 災害、虐待の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。

○ 人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について

① 当該事業所の看護職員及び介護職員の配置数が人員基準上満たすべき員数を下回っている、いわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。

② 人員基準欠如についての具体的取扱いは次のとおりとする。

イ 看護職員の数は、１月間の職員の数の平均を用いる。この場合、１月間の職員の平均は、当該月のサービス提供日に配置された延べ人数を当該月のサービス提供日

数で除して得た数とする。

ロ 介護職員の数は、利用者数及び提供時間数から算出する勤務延時間数（サービス提供時間数に関する具体的な取扱いは、「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11.9.17 老企第25 号〕第３の６の１(1)、または、「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」〔平18.3.31 老計発第0331004 号〕第３の２の２の１(1)を参照すること。）を用いる。この場合、１月間の勤務延時間数は、配置された職員の１月の勤務延時間数を、当該月において本来確保すべき勤務延時間数で除して得た数とする。

ハ 人員基準上必要とされる員数から１割を超えて減少した場合にはその翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される。

・（看護職員の算定式）

$$\frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 0.9$$

・（介護職員の算定式）

$$\frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数}} < 0.9$$

ニ １割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。

・（看護職員の算定式）

$$0.9 \leqq \frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 1.0$$

・（介護職員の算定式）

$$0.9 \leqq \frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数}} < 1.0$$

③ 都道府県知事または市町村長は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合をのぞき、指定の取消しを検討するものとする。

（７）療養通所介護

①指定療養通所介護

指定地域密着型通所介護であって、難病、認知症、脳血管疾患後遺症等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、サービス提供に当たり常時看護師による観察が必要なものを対象者とし、療養通所介護計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うもの。

②人員に関する基準

○ 看護職員又は介護職員の員数は、利用者の数が1.5 に対し、提供時間帯を通じて専従の者が１以上確保される必要があり、そのうち１人以上は常勤の看護師であって、専らその職務に従事する者でなければならない。

・ 療養通所介護計画に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する時間が異なる利用者が同一の日に混在する場合、必要な療養通所介護従業者の員数は、利用者ごとの利用時間数の合計値を1.5 で除して得られる数以上の時間勤務するのに必要と認められる数以上となる。

○ 管理者は、事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の者であること。（ただし、管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務、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も可。）また、訪問看護に従事した経験のある看護師でなければならない。

③設備に関する基準

○ 利用定員は18 人以下。

○ 専用の部屋の面積は、利用者１人につき6.4㎡以上であって、明確に区分され、他の部屋等から完全に遮蔽されていること。

○ 指定療養通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定療養通所介護以外のサービスを提供する場合（宿泊サービス）の取り扱いについては、地域密着型通所介護と同様である。

④運営に関する基準

○ 利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ緊急時対応医療機関を定めること。

○ 緊急時対応医療機関は、当該事業所と同一の敷地内に存し又は隣接し若しくは近接していなければならない。

○ 地域の医療関係団体に属する者、地域の保健、医療又は福祉の分野を専門とする者等により構成される安全・サービス提供管理委員会を設置しなければならない。

○ 事業者は、概ね６月に１回以上安全・サービス提供管理委員会を開催し、事故事例等、安全管理に必要なデータの収集を行うとともに、事業所における安全かつ適切なサービスの提供を確保するための方策の検討を行い、当該検討の結果についての記録を作成すること。

○ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定療養通所介護事業者については、居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から通所療養介護計画の提供の求めがあった際には、療養通所介護計画を提供することに協力するよう努めること。

⑤療養通所介護費 １２，６９１単位／月

○ 療養通所介護費は、当該療養通所介護事業所へ登録した者について、登録している期

間１月につき所定単位数を算定する。月途中から登録した場合又は月途中から登録を終了した場合には、登録していた期間（登録日から当該月の末日まで又は当該月の初日から登録終了日まで）に対応した単位数を算定することとする。

○ これらの算定の基礎となる「登録日」とは、利用者が療養通所介護事業者と利用契約を結んだ日ではなく、サービスを実際に利用開始した日とする。また、「登録終了日」とは、利用者が療養通所介護事業者との間の利用契約を終了した日とする。

⑥入浴介助を行わない場合の減算

○ 入浴介助を行っていない場合は、所定単位数の100 分の95 に相当する単位数を算定する。

・ 事業所内に入浴設備がない場合など事業所の都合によって入浴介助を実施しない場合は減算の対象となる。また、療養通所介護計画に、入浴介助の提供が位置づけられている場合に、利用者側の事情により、療養通所介護費を算定する月に入浴介助を１度も実施しなかった場合も減算の対象となる。

ただし、利用者の心身の状況や希望により、清拭又は部分浴を実施した場合はこの限りではない。

⑦サービス提供が過少である場合の減算

○ 算定月における提供回数について、利用者１人当たり平均回数が、月５回に満たない場合は、所定単位数の100 分の70 に相当する単位数を算定する。

イ 「利用者１人当たり平均回数」は、暦月ごとにサービス提供回数の合計数を、利用者数で除することによって算定するものとする。

ロ 利用者が月の途中で、利用を開始する、終了する又は入院する場合にあっては、当該利用者を「利用者１人当たり平均回数」の算定に含めないこととする。

⑧サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（いずれかのみ加算）

◎ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）イ ４８単位／月

(1) 直接提供職員の総数のうち勤続年数７年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

(2) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

◎ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）ロ ２４単位／月

(1) 直接提供職員の総数のうち勤続年数３年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

(2) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

変更等の届出について

事業所の指定内容に変更があった場合、休止・廃止する場合、休止していた事業を再開する場合は、届出書の提出が必要になります。

〈届出の期限〉

休止・廃止　：　休止・廃止の１か月前まで

※利用者の引継先等を一覧表にして添付してください。

変更　　：　変更後１０日以内（登記が必要な事項は登記後すぐに）

※事業所所在地・定員・建物の構造・専用区画の変更は事前にご連絡ください。

再開　　：　再開後 10 日以内（事前にご連絡ください）

〈変更届出に必要な書類〉

１．　変更届出書

２．　付表

３．　添付書類（下表のとおり）

<table>
<tr><th></th><th>変更する事項</th><th>サービス種類</th><th>添付書類</th></tr>
<tr><td>1</td><td>事業所（施設）の名称</td><td>全サービス</td><td>運営規程</td></tr>
<tr><td>2</td><td>事業所（施設）の所在地</td><td>全サービス</td><td>平面図・写真・運営規程</td></tr>
<tr><td>3</td><td>申請者の名称</td><td>全サービス</td><td rowspan="4">登記事項証明書（原本）

（電話・FAXが変わる場合、届出書に記入してください）
（代表者のふりがなも届出書に記入してください）</td></tr>
<tr><td>4</td><td>主たる事務所の所在地</td><td>全サービス</td></tr>
<tr><td>5</td><td>代表者</td><td>全サービス</td></tr>
<tr><td>6</td><td>登記事項証明書（当該事業に関するものに限る。）</td><td>全サービス</td></tr>
<tr><td>7</td><td>事業所（施設）の建物の構造、専用区画等</td><td>全サービス</td><td>平面図・写真</td></tr>
<tr><td rowspan="4">8</td><td rowspan="4">事業所（施設）の管理者</td><td>認知症対応型通所介護（介護予防）</td><td rowspan="3">管理者の経歴（参考様式２）</td></tr>
<tr><td>小規模多機能型居宅介護（介護予防）</td></tr>
<tr><td>認知症対応型共同生活介護（介護予防）</td></tr>
<tr><td>居宅介護支援</td><td>主任介護支援専門員研修修了証（経過措置</td></tr>
</table>

			期間中は介護支援専門員証）の写し
		上記以外のサービス	なし（付表のみ）
9	運営規程	全サービス	運営規程
10	協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関	小規模多機能型居宅介護（介護予防）	協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関との契約の内容（協定書等）
		認知症対応型共同生活介護（介護予防）	
		地域密着型特定施設入居者生活介護	
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
		複合型サービス	
11	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制	小規模多機能型居宅介護（介護予防）	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制の概要（協定書等）
		認知症対応型共同生活介護（介護予防）	
		複合型サービス	
12	本体施設、本体施設との移動経路等	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	本体施設、本体施設との移動経路、方法及び移動時間がわかる位置図
13	併設施設の状況等	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	併設する施設の概要
14	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	小規模多機能型居宅介護（介護予防）	介護支援専門員証の写し
		認知症対応型共同生活介護（介護予防）	
		地域密着型特定施設入居者生活介護	
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
		複合型サービス	
		居宅介護支援	

※写しには、1枚ずつ原本証明、または写しの一覧に一括で原本証明してください。

変更届出書、廃止・休止・再開届出書の様式は、介護保険課のホームページ→「事業者向け情報」に掲載しています。

第2号様式

変更届出書

年　　月　　日

（あて先）佐倉市長

所在地

申請者　法人名

代表者 職・氏名　　㊞

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

		介護保険事業者番号
指定内容を変更した事業所等		名称
		所在地
サービスの種類		
変更があった事項		変更の内容
1	事業所（施設）の名称	（変更前）
2	事業所（施設）の所在地	
3	申請者の名称	
4	主たる事務所の所在地	
5	代表者（開設者）の氏名、生年月日及び住所	
6	登記事項証明書・条例等 （当該事業に関するものに限る。）	
7	事業所（施設）の建物の構造、専用区画等	
8	事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所	（変更後）
9	運営規程	
10	協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関	
11	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等 との連携・支援体制	
12	本体施設、本体施設との移動経路等	
13	併設施設の状況等	
14	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	
変更年月日		年　　月　　日

備考　1　該当項目番号に○を付してください。
　　2　変更内容が分かる書類を添付してください。

加算等の届出について

加算等の中には事前の届出が必要なものがあります。届出日によって算定開始月が異なりますのでご注意ください。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、 (介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、 看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

＜届出日＞		＜加算の算定開始＞
１日～１５日	：	届出日の属する月の翌月分から
１６日～月末	：	〃　　翌々月分から

(介護予防)認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

＜届出日＞		＜加算の算定開始＞
１日	：	届出日の属する月の当月分から
２日～月末	：	〃　　翌月分から

緊急時訪問看護加算 （定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護）

届出が受理された日から算定

介護職員処遇改善加算　　※毎年度、届出が必要

・算定開始月の前々月の末日までに計画書等を提出
（例：２月末日までの届出で４月から算定可）
・年度の最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに実績報告書を提出（例：３月分の支払いが５月→7 月末日までに提出）

加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い

届出を行っていた加算等が算定されなくなる状況が生じた場合は、速やかにその旨の届出を行ってください。この場合、加算等の算定は基準に該当しなくなった日から行うことができません。

事故報告について

介護サービス提供中に事故が発生した場合は、当該利用者の家族、担当する居宅介護支援事業所、市町村などに連絡を行う必要があります。介護保険事業者には事故発生時の速やかな対応と再発防止の対策を講じることが求められています。

【報告の範囲】

(1)　サービスの提供による、利用者のケガ又は死亡事故の発生等

ア：「サービスの提供による」とは、送迎・通院等の事故も含む。

イ：ケガの程度については、外部の医療機関で受診をし、治療を伴ったものを原則とするが、それ以外でも家族等に連絡しておいた方がよいと判断されるものも含む。

ウ：事業者側の過失の有無は問わない。（利用者の過失によるケガであっても、「イ」に該当する場合は報告すること。）

エ：利用者が病気等により死亡した場合であっても、報告の対象とする。

オ：誤薬・落薬等により医療機関で受診が必要となった場合も、報告の対象とする。

(2)　食中毒及び感染症・結核の発生※新型コロナウイルス感染症の発生含む

ア：感染症もしくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が発生した場合

イ：同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ：「ア」及び「イ」に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症の発生が疑われ、特に管理者が報告を認めた場合

(3)　職員の法令違反・不祥事等の発生

虐待や預り金の横領など利用者の処遇に影響のある場合等

(4)　その他、管理者の判断により、報告が必要と認められたとき

利用者の行方不明が発生し警察に捜索願を出した場合や盗難事件や火災などが発生し利用者に影響がある場合等

【報告方法】

（１）事故が発生した場合は速やかに文書を郵送、もしくは窓口持参で報告してください。ただし、緊急を要する場合は、電話で報告し、その後、文書で報告してください。

※参考様式を介護保険課のホームページに掲載していますが、参考様式と同等の項目があれば、既存の様式でも構いません。

※個人情報保護の観点から、ファクスでの報告は絶対にしないでください。

(2)　文書報告後、対象者が死亡する等、状況に変化があった場合は、速やかに再報告をしてください。

令和4年度 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算 計画書の提出について

[2022年3月17日]　ID:28158

ソーシャルサイトへのリンクは別ウィンドウで開きます　シェア　ツイート

令和4年度「介護職員処遇改善加算」及び「介護職員等特定処遇改善加算」算定のための処遇改善計画書の提出期限について、厚生労働省老健局老人保健課から事務連絡がありましたので、下記ページにて確認をお願いします。

令和4年度の「介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書」の提出期限について

厚労省の事務連絡により、現時点での計画書の提出期限は**令和4年4月15日（金曜日）必着**となっております。

※新規で加算を取得する又は加算区分を変更する場合は、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書を加算算定月の前月15日までに提出し、受理されることが必要です。

計画書の提出

佐倉市から指定を受けている事業所で、介護職員処遇改善加算（処遇改善加算）・介護職員等特定処遇改善加算（特定加算）を取得する場合は、以下の計画書等を**佐倉市に提出**してください。年度ごとに提出が必要です。　以下の2つの場合には、処遇改善加算・特定加算算定にあたり、「介護給付費（介護予防・日常生活支援総合事業費）算定に係る体制届出書」及び「介護給付費（介護予防・日常生活支援総合事業費）算定に係る体制等状況一覧表」の提出が必要です。

1. 初めて処遇改善加算・特定加算を算定する場合
2. 現在算定している加算区分を変更する場合

提出書類

厚生労働省より、介護保険最新情報Vol.1041および計画書、実績報告書の様式の提示がありました。

ご確認のうえ、下記様式にて、ご提出ください。

様式はこちらからダウンロードしてください

- 介護保険最新情報Vol1041 (ファイル名：saisinnjyouhou1041.pdf サイズ：2.29MB)
- 計画書 (ファイル名：keikakusho.xlsx サイズ：276.96KB)
- 実績報告書 (ファイル名：zixtusekihoukokusho.xlsx サイズ：131.26KB)
- 特別な事情に係る届出書 (ファイル名：yousikiyonngou.xlsx サイズ：14.16KB)

その他添付書類等

番号	書類の種類	加算区分に変更が生じる場合	加算区分に変更が生じない場合
1	介護給付費（介護予防・日常生活支援総合事業費）算定に係る体制届出書	要	―
2	介護給付費（介護予防・日常生活支援総合事業費）算定に係る体制等状況一覧表	要	―
3	特別な事情に係る届出書（※1）	△	△

※△・・・必要に応じて提出してください。
※1・・・事業の継続を図るために、職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く）を引き下げた上で賃金改善を行う場合に提出が
必要です。年度を超えて介護職員の賃金を引き下げることとなった場合は、次年度の[illegible]ために必要
な届出を行う際に、特別事情届出書を再度提出する必要があります。

コロナ感染症および防災Q&A Botです。ご質問にお答えします！
multilingual

様式はこちらからダウンロードしてください

- 介護給付費（介護予防・日常生活支援総合事業費）算定に係る体制等届出書 (ファイル名：taisei_todoke.xls サイズ：79.50KB)

介護給付費（予防・日常生活支援総合事業費）算定に係る体制等状況一覧表 (ファイル名：taiseiichiran.xlsx サイズ：58.50KB)

提出先

〒285－8501　千葉県佐倉市海隣寺町97番地　佐倉市役所　介護保険課　介護給付班

※郵送する際は、封筒に「介護職員処遇改善計画等在中」と明記してください。
※事業所控えの返送を希望する場合は、事業所控（コピー等）と返信用封筒（宛先を記入し切手を貼ったもの）を同封してください。

変更等の届出

加算を取得する際に提出した計画書に以下の変更があった場合には、変更届を提出してください。

1. 会社法による吸収合併、新設合併等により、計画の作成単位が変更となる場合
   →変更までの賃金改善の実績及び変更後の賃金改善に関する内容の提出
2. 複数の事業所を一括して計画書を作成した事業所で、関係するサービス事業所等に増減（新規指定、廃止等による）があった場合
   →処遇改善加算の場合：別紙様式2－1の2（1）及び別紙様式2－2を提出
   特定加算の場合：別紙様式2－1の2（2）及び別紙様式2－3を提出
3. 就業規則（介護職員の処遇に関する内容に限る）を改正した場合
   →当該改正の内容を提出
4. キャリアパス要件等に関する適合状況に変更があった場合
   →賃金改善計画、キャリアパス要件等の変更に係る部分の内容を提出
5. 介護福祉士の配置等要件に関する適合状況に変更があり、加算の区分に変更が生じる場合
   →賃金改善計画、配置等要件の変更に係る部分の内容を提出
6. 別紙様式2－1の2（1）④ii、2（2）⑥ii、（7）ivの額に変更がある場合（上記1～5までに該当する場合及び特別事情届出書に該当する場合を除く）

様式はこちらからダウンロードしてください

変更届 (ファイル名：syogu.tokutei_henkou.xlsx サイズ：15.16KB)

ご意見をお聞かせください

このページは役に立ちましたか？

◉役に立った　○どちらともいえない　○役に立たなか った

このページは見つけやすかったですか？

◉見つけやすかった　○どちらともいえない　○見つけ にくかった

送信

お問い合わせ

佐倉市役所 ［福祉部］ 介護保険課
電話: 043-484-6174 ファクス: 043-486-2503

コロナ感染症および防災Q&A Botです。ご質問にお答えします！
multilingual
先頭へ

地域密着型サービスの運営推進会議について

1. 運営推進会議の目的

厚生労働省令及び市条例の規定に基づき、地域密着型サービス事業所が自ら設置し、提供しているサービス内容等を明らかにし、地域に開かれたサービスとすることで、次の4つを達成することを主な目的としています。

・事業所運営の透明性の確保
・サービスの質の確保及び向上
・事業所による「抱え込み」の防止
・地域との連携及び交流の体制構築

2. 運営推進会議の構成員（構成区分）

・ 利用者、利用者の家族
・ 地域住民の代表者（町内会役員、民生委員、老人クラブの代表者等）
・ 市の職員又は所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員
・ 当該サービスについて知見を有する者※

原則としてそれぞれの構成区分から最低1名の構成員を選任する必要があります。国のQ＆Aでは「地域住民の代表者と知見を有する者との兼務はあり得ると考えられる。」とありますが、なるべく様々な立場の方々から助言・意見が得られるよう、それぞれ別の方を選任してください。

なお、管理者や従業員など、「事業所の関係者」は構成員ではありません。会議において活動状況を報告し、評価・要望・助言等を受け、記録する立場で参加します。開催にあたっての事前準備（日程調整、資料の作成など）や当日の会議運営（進行・説明など）も事業所が行ってください。

※当該サービスについて知見を有する者の例
・高齢者福祉や介護保険制度等に関する学識経験者
・他法人の、介護支援専門員や社会福祉士などの有資格者または事業所管理者
・その他高齢者福祉事業に携わる者など（客観的、専門的な立場から意見を述べることができる者）

→事業所を運営する法人またはその系列法人に所属する者を選任することは不適切であると考えます。

3. 会議の必要回数

サービス種類	回数
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	概ね6月に1回以上
小規模多機能型居宅介護	概ね2月に1回以上
認知症対応型共同生活介護	概ね2月に1回以上
地域密着型特定施設入居者生活介護	概ね2月に1回以上
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	概ね2月に1回以上
地域密着型通所介護	概ね6月に1回以上
認知症対応型通所介護	概ね6月に1回以上

「小規模多機能型居宅介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業所等を併設している場合等、複数の地域密着型サービスの事業所を併設している場合には、まとめて運営推進会議を開催することも可能」です。
（平成27年12月22日全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料から）

運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、複数の事業所の合同開催について、以下の要件を満たす場合に認められます。

- 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
- 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。

4. 会議の開催場所について

会議の出席者が事業所の雰囲気やサービス提供の様子を把握しやすいよう、事業所において開催することが望ましいと考えます。なお、サービス提供中の「食堂・機能訓練室」については使用せず、会議室や多目的スペースなどを活用してください。利用者の承諾が得られれば、会議の中で一時的にサービス提供の様子を見てもらうことは可能です。

5. 会議の内容について

運営推進会議に対して、「活動状況を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く」ことが義務付けられています。

活動状況の報告については、会議の構成員が理解できないような事項はなるべく避け、様々な意見を引き出せるような内容となるよう工夫してください。

また、会議の場においては、出席者が「要望」や「助言」などについて気軽に発言できるような環境づくりに努めてください。

「活動状況の報告」についての例

・事業所の運営方針や特色
・運営状況（日々の活動内容、利用者の様子、利用者数や平均要介護度の推移など）
・自己評価、自己点検結果およびその改善措置
・研修その他従業者の資質向上のための取り組みの状況
・人員体制や人事異動に関すること
・苦情、事故、ヒヤリハット事例およびその対応状況や再発防止策などの取り組み
・事業所において実施した行事その他の活動についての状況
・地域の住民やボランティア団体等との連携・協力状況
・地域において開催された行事や活動への参加・協力状況
・非常災害時における消防団や地域住民との連携のための取り組み状況
・前回の会議における要望や助言に対する対応（改善）状況
・前回の会議において見出された課題・問題点等に対する対応（改善）状況　など

その他、会議における議題（テーマ）の例

・地域との交流を深めるための今後の取り組みについて
・地域における高齢者の社会参加の促進について
・地域における高齢者を取り巻く環境・課題およびその支援活動について
・地域の高齢者に知ってほしい（普及させたい）介護予防体操について
・自治会や老人会、子供会等との交流やイベントの共同開催について
・民生委員や自治会との連携による災害時要援護者の支援活動
・生活機能の維持または向上について
・効果的な機能訓練、レクリエーションについて

運営推進会議の実践例については、以下も参考にしてください。

「公益社団法人　日本認知症グループホーム協会」ホームページ内
→「調査　研究事業報告」
・「認知症グループホームにおける運営推進会議の実態調査・研究事業」
・「認知症グループホームにおける運営推進会議ガイドブック」
・「運営推進会議の実態調査報告書」

6. 記録（議事録）の作成について

活動状況の報告内容、評価、要望、助言等についての「記録」（議事録）を作成することが義務付けられています。作成日から5年間保存してください。市への提出は不要です。

7. 記録の公表について

運営基準において、「活動状況の報告内容、評価、要望、助言等についての記録」を公表しなければならないとされています。

従来行っていた市ホームページへの掲載は行いませんので、事業所ホームページ等への掲載、事業所内での掲示、利用者(家族)・地域団体・会議出席者への配布などの手段により公表し、広く周知してください。

なお、公表にあたっては、個人情報の取り扱いに十分ご注意ください。

8. 市または地域包括支援センター職員の出席について

どちらの職員が出席するかを、次の手順により、市が割り振ります。

会議の大まかな年間スケジュールをメールで市にお知らせください。（近日中にメールを送付いたしますので、そのメールに返信してください）

提出されたスケジュールをもとに、市と地域包括支援センターのどちらの職員が出席するかを市が割り振り、一覧表にしてメールでお送りします。

会議の1か月前までに日時・場所を決定し、市又は地域包括支援センター及びその他の会議出席者に文書で出席依頼をしてください。（市に対する依頼はメール・FAX可。その他の出席者への出席依頼方法はそれぞれの方に確認してください。）

年6回開催が必要な事業所（グループホーム、小規模多機能、地域密着型特養、地域密着型特定施設）の会議には、少なくとも年1回は市が出席します。

9. 開催についてのお願い

地域密着型通所介護事業所の会議については、9月と3月に集中しないようご協力をお願いします。

会議の開催はなるべく平日の日中（9～17時）にしていただくようご協力をお願いします。

10. 地域包括支援センターの管轄地域について

●志津北部 地域包括支援センター
（ユーカリが丘2丁目2番1号 ℡462－9531）
管轄地域：上座・小竹・青菅・先崎・井野・井野町・宮ノ台1～6 丁目・ユーカリが丘1～7 丁目・南ユーカリが丘・西ユーカリが丘1～7丁目

●志津南部 地域包括支援センター
（上志津1672番地7 志津市民プラザ1階 ℡460－7700）
管轄地域：上志津・上志津原・下志津・下志津原・中志津1～7丁目・西志津1～8丁目

●臼井・千代田 地域包括支援センター
（王子台3丁目5番地15 ℡488－3731）
管轄地域：臼井・臼井田・臼井台・江原・江原新田・角来・印南・八幡台1～3 丁目・新臼井田・江原台1～2丁目・王子台1～6丁目・南臼井台・稲荷台1～4丁目・生谷・畔田・吉見・飯重・羽鳥・染井野1～7丁目

●佐倉 地域包括支援センター
（宮前3丁目12番地1 ℡488－5151）
管轄地域：田町・海隣寺町・並木町・宮小路町・鏑木町・鏑木町1～2丁目・新町・裏新町・中尾余町・最上町・弥勒町・野狐台町・鍋山町・本町・樹木町・将門町・大蛇町・藤沢町・栄町・城内町・千成1～3丁目・大佐倉・飯田・岩名・萩山新田・土浮・飯野・飯野町・下根・山崎・上代・高岡・宮前1～3丁目・白銀1～4 丁目・鏑木仲田町

●南部 地域包括支援センター
（大篠塚1587番地 南部地域福祉センターB棟1階 ℡483－5520）
管轄地域：六崎・寺崎・太田・大篠塚・小篠塚・神門・木野子・城・石川・表町1～4丁目・大作1～2丁目・大崎台1～5丁目・山王1～2丁目・春路1～2丁目・馬渡・藤治台・寒風・直弥・上別所・米戸・瓜坪新田・上勝田・下勝田・八木・長熊・天辺・宮本・高崎・坪山新田・岩富町・岩富・坂戸・飯塚・内田・宮内・西御門・七曲・寺崎北1～6丁目

地域密着型サービス事業所の区域外利用について

地域密着型サービスは、高齢者が可能な限り住み慣れた身近な地域において、きめ細かい介護サービスを受けながら生活を継続できるようにとの配慮から、平成 18 年 4 月に創設されました。

この地域密着型サービスでは、事業所指定の手続、被保険者が利用できる事業所の範囲等が従前からのサービスとは異なっており、次のとおり取扱うこととなっています。

地域密着型サービスの事業所指定等の考え方（原則）

〇事業所の指定は、都道府県知事ではなく市町村長が行う。

（介護保険法第 42 条の 2 本文、第 54 条の 2 本文）

〇市町村長は原則として、当該市町村の区域内に所在する地域密着型サービス事業所（以下「区域内事業所」という。）について指定を行う。

（介護保険法第 78 条の 2 第 1 項及び第 4 項第 4 号、第 115 条の 12 第 1 項及び第 2 項第 4 号）

〇住所地特例の対象者について、施設所在市町村長の指定をうけた特定地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス）を利用できる。

（介護保険法第 42 条の 2 本文、第 54 条の 2 本文）

区域外事業所に対する指定について

地域密着型サービスでは、市町村長は、原則として区域内事業所に対して指定を行うことになっていますが、市町村の区域外に所在する地域密着型サービス事業所（以下「区域外事業所」という。）についても、当該事業所の所在する区域の保険者（以下「所在地保険者」という。）の同意があれば、指定することができます。

当該同意に係る要件、手続等については、介護保険法では詳細な規定がありませんので、区域外事業所の指定（以下「区域外指定」という。）に係る同意依頼を行ったり、他市町村からの同意依頼に対して同意を行う（以下「同意等」という。）場合には、関係する保険者は、地域密着型サービスの趣旨を踏まえつつ、それぞれの地域性も加味してその可否を判断することになります。市町村間のやりとり等に時間を要するため（２，３週間程度）同意を得る場合は余裕をもっていただいています。

〈同意等を行ったケース〉

① 地域密着型通所介護創設前の平成 28 年 3 月 31 日時点で介護予防通所介護を利用していた方が平成 28 年 4 月以降、要支援から要介護になった場合（要支援者はみなし指定の対象にはならないため）※平成 28 年 4 月以降利用を開始した要支援者は適用外

② 地域密着型通所介護において、みなし指定の対象者の利用が継続している間に、事業所が指定更新になったケース（みなし指定の効力は指定更新後には及ばないため）

③ 地域密着型通所介護において、みなし指定の対象者の利用が継続している間に、事業所の運営法人が変わり、新たに指定することになったケース（みなし指定の効力は新事業所には及ばないため）

〈同意等を行ったことはないが検討を要するケース〉

① 家族、同居者による虐待等、やむを得ない理由により区域外利用を希望する場合。

② 居住地保険者の区域内において、希望する地域密着型サービスを提供する事業所がない場合、若しくは、当該サービスを提供する事業所の利用定員に空きがない場合。
⇒利用希望者が、地元に利用可能な事業所がない場合に、区域外利用を求めることは理解しますが、一方で、各保険者は、自己の被保険者の地域密着型サービスの需要量を適切に見込み、それに応じたサービス基盤の整備、事業計画の策定を行うものであることから、こうした理由のみにより、安易に同意等が行われることはありません。

③ 交通事情等により、利用希望者が区域内事業所を利用することが著しく不便であり、一方で利用至便な区域外事業所がある場合。
⇒事業所への移動の利便性のみが判断基準となっており、画一的に運用すると地域密着型サービスの趣旨を損なう恐れもあるため、利用希望者の心身の状況（区域内事業所に通うための遠距離移動に耐え得るか…）等もあわせて判断する必要があります。

④ 統廃合に伴う他事業所への転所や業態転換後の事業所の継続利用等、やむを得ない理由により区域外利用を希望する場合。
⇒ 事業所の廃止等があった場合でも、同一市町村内に利用可能な他の地域密着型サービス事業所がある場合や他の代替サービスによる対応が可能な場合も考えられるので、それらと“なじみ”の関係の継続を比較衡量する等、“なぜ当該区域外事業所でないといけないのか？”について十分に確認する必要があります。

他市から転入して佐倉市の地域密着型サービスを利用することについて

例えば、他市に住んでいた方が、佐倉市内のグループホーム等に住民票を移動して入居することは、地域密着型サービスの制度趣旨から外れていると言わざるを得ません。その分、佐倉市の被保険者が利用できる枠が減ってしまうことにもなりますので、事前に市に相談するなど、ご協力をお願いします。

ただし、他市に住んでいた親が、介護者である子の住む佐倉市に転入して、市内のグループホーム等に入居するようなケースは、住み慣れた地域でサービスを受けるという制度趣旨からは外れますが、現状では利用を制限することはしていません。

介護サービス関係 Q&A集

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆Ａ以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	493	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	3 運営	延長サービスに係る利用料	延長サービスに係る利用料はどのような場合に徴収できるのか。	通常要する時間を超えた場合の延長サービスに係る利用料については、サービス提供時間が９時間未満である場合において行われる延長サービスやサービス提供時間が14時間以上において行われる延長サービスについて徴収できるものである。また、サービス提供時間が14時間未満である場合において行われる延長サービスについて、延長加算にかえて徴収することができる。（同一時間帯について延長加算に加えて利用料を上乗せして徴収することはできない。）なお、当該延長加算を算定しない場合においては、延長サービスに係る届出を行う必要はない。 （参考）延長加算及び延長サービスに係る利用料徴収の例 ①サービス提供時間が８時間であって、６時間延長サービスを実施する場合 →８時間までの間のサービス提供に係る費用は、所要時間区分が８時間以上９時間未満の場合として算定し、９時間以降14時間までの間のサービス提供に係る費用は、延長加算を算定する。 ②サービス提供時間が８時間であって、７時間延長サービスを実施する場合 →８時間までの間のサービス提供に係る費用は、所要時間区分が８時間以上９時間未満の場合として算定し、９時間以降14時間までの間のサービス提供に係る費用は、延長加算を算定し、14時間以降15時間までの間のサービス提供に係る費用は、延長サービスに係る利用料として徴収する。 ※　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成24年３月16日）問62は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	29
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	505	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護】	4 報酬	３％加算及び規模区分の特例（利用延人員数の減少理由）	新型コロナウイルス感染症については、基本報酬への３％加算（以下「３％加算」という。）や事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例（以下「規模区分の特例」という。）の対象となっているが、現に感染症の影響と想定される利用延人員数の減少が一定以上生じている場合にあっては、減少の具体的な理由（例えば、当該事業所の所在する地域に緊急事態宣言が発令されているか、当該事業所が都道府県、保健所を設置する市又は特別区からの休業の要請を受けているか、当該事業所において感染者が発生したか否か等）は問わないのか。	対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせした感染症又は災害については、利用延人員数の減少が生じた具体的な理由は問わず、当該感染症又は災害の影響と想定される利用延人員数の減少が一定以上生じている場合にあっては、３％加算や規模区分の特例を適用することとして差し支えない。	3.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.941 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.1）（令和3年3月19日）」 の送付について	2
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	506	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護】	4 報酬	３％加算及び規模区分の特例（新型コロナウイルス感染症による休業 要請時の取扱い）	各月の利用延人員数及び前年度の１月当たりの平均利用延人員数は、通所介護、地域密着型通所介護及び（介護予防）認知症対応型通所介護については、「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）（以下「留意事項通知」という。）第２の７（４）及び（５）を、通所リハビリテーションについては留意事項通知第２ の８（２）及び（８ ）を準用し算定することとなっているが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、都道府県等からの休業の要請を受けた事業所にあっては、休業要請に従って休業した期間を、留意事項通知の「正月等の特別な期間」として取り扱うことはできるか。	留意事項通知において「一月間（暦月）、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ける平均利用延人員数については、当該月の平均利用延人員数に七分の六を乗じた数によるものとする。」としているのは、「正月等の特別な期間」においては、ほとんど全て の事業所がサービス提供を行っていないものと解されるためであり、この趣旨を鑑みれば、都道府県等からの休業の要請を受け、これに従って休業した期間や、自主的に休業した期間を「正月等の特別な期間」として取り扱うことはできない。 なお、通所介護、通所リハビリテーションにあっては、留意事項通知による事業所規模区分の算定にあたっても、同様の取扱いとすることとする。	3.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.941 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.1）（令和3年3月19日）」 の送付について	3
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	507	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護】	4 報酬	３％加算及び規模区分の特例（加算算定延長の可否）	３％加算については、加算算定終了の前月においてもなお、利用延人員数が５％以上減少している場合は、加算算定の延長を希望する理由を添えて、加算算定延長の届出を行うこととなっているが、どのような理由があげられている場合に加算算定延長を認めることとすればよいのか。都道府県・市町村において、届出を行った通所介護事業所等の運営状況等を鑑み、判断することとして差し支えないのか。	通所介護事業所等から、利用延人員数の減少に対応するための経営改善に時間を要すること等の理由が提示された場合においては、加算算定の延長を認めることとして差し支えない。	3.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.941 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.1）（令和3年3月19日）」	5
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	508	~~06 通所系サービス共通~~	~~【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護】~~	~~4 報酬~~	~~３％加算及び規模区分の特例（３％加算の年度内での算定可能回数）~~	~~新型コロナウイルス感染症の影響により利用延人員数が減少した場合、３％加算算定の届出は年度内に１度しか行うことができないのか。例えば、令和３年４月に利用延人員数が減少し、令和３年５月に３％加算算定の届出を行い、令和３年６月から３％加算を算定した場合において、令和３年６月に利用延人員数が回復し、令和３年７月をもって３％加算の算定を終了した事業所があったとすると、当該事業所は令和３年度中に再び利用延人員数が減少した場合でも、再度３％加算を算定することはできないのか。~~	~~・新型コロナウイルス感染症の影響により利用延人員数が減少した場合にあっては、この感染症に係る影響の現状に鑑み、３％加算の再算定の可否は、柔軟に判断することとして差し支えない。なお、３％加算算定の延長を行った事業所であって、３％加算算定の延長終了の前月にあっても利用延人員数の減少が生じている場合は、３％加算算定延長終了月に再度３％加算算定の届出を行うものとする。このため、１年度内においては最大で12月間（※）３％加算算定を行うことができる。~~ ~~（※）２月：利用延人員数の減少が発生。~~ ~~３月：３％加算算定の届出を行う。~~ ~~４月（～６月）：３％加算を算定。（３％加算算定期間：年度内累計３月）~~ ~~６月：３％加算算定延長の届出を行う。~~ ~~７月（～９月）：３％加算を延長。（３％加算算定期間：年度内累計６月）~~ ~~８月（当初の３％加算算定の延長終了月の前月）~~ ~~：利用延人員数の減少がなお継続。~~ ~~９月（当初の３％加算算定の延長終了月）~~ ~~：３％加算算定（２回目）の届出を行う。~~ ~~10月（～12月）：３％加算を算定。（３％加算算定期間：年度内累計９月）~~ ~~12月：３％加算算定延長（２回目）の届出を行う。~~ ~~１月（～３月）：３％加算を延長。（３％加算算定期間：年度内累計12月）~~ ~~・　ただし、新型コロナウイルス感染症以外の感染症や災害（３％加算の対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせしたものに限る。）によって利用延人員数の減少が生じた場合にあっては、基本的に一度３％加算を算定した際とは別の感染症や災害を事由とする場合にのみ、再度３％加算を算定することが可能であ~~	~~3.3.19~~ ~~事務連絡~~ ~~介護保険最新情報vol.941~~ ~~「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.1）（令和3年3月19日）」~~ ~~の送付について~~	~~6~~

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆Ａ以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	509	06 通所系サービス共通	~~【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護】~~	4 報酬	~~３%加算及び規模区分の特例（３%加算や規模区分の特例の終期）~~	~~３%加算や規模区分の特例の対象となる感染症又は災害については、これが発生した場合、対象となる旨が厚生労働省より事務連絡で示されることとなっているが、対象となった後、同感染症又は災害による３%加算や規模区分の特例が終了する場合も事務連絡により示されるのか。~~	~~・新型コロナウイルス感染症による３%加算や規模区分の特例にかかる取扱いは、今後の感染状況等を踏まえ、厚生労働省にて終期を検討することとしており、追って事務連絡によりお示しする。 ・なお、災害等については、これによる影響が継続する期間等は地域によって異なると想定されることから、３%加算や規模区分の特例の終期は、都道府県・市町村にて判断することとして差し支えない。~~	~~3.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.941 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.1）（令和3年3月19日）」~~	~~8~~
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	510	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護】	4 報酬	３%加算及び規模区分の特例（届出様式（例）の取扱い）	「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係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」（老認発0316第４号・老老発0316第３号令和３年３月16日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長、老人保健課長連名通知。以下「本体通知」という。）において、各事業所における３%加算算定・規模区分の特例の適用に係る届出様式（例）が示されているが、届出にあたっては必ずこの様式（例）を使用させなければならないのか。都道府県や市町村において独自の様式を作成することは可能か。	・本体通知における届出様式（例）は、今回の取扱いについて分かりやすくお伝えする観点や事務手続きの簡素化を図る観点からお示ししたものであり、都道府県・市町村におかれては、できる限り届出様式（例）を活用されたい。 ・なお、例えば、届出様式（例）に加えて通所介護事業所等からなされた届出が適正なものであるか等を判断するために必要な書類等を求めることは差し支えない。	3.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.941 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.1）（令和3年3月19日）」 の送付について	9
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	511	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護】	4 報酬	３%加算及び規模区分の特例（届出がなされなかった場合の取扱い）	３%加算算定・規模区分の特例の適用に係る届出は、利用延人員数の減少が生じた月の翌月15日までに届出を行うこととされているが、同日までに届出がなされなかった場合、加算算定や特例の適用を行うことはできないのか。	・貴見のとおり。他の加算と同様、算定要件を満たした月（利用延人員数の減少が生じた月）の翌月15日までに届出を行わなければ、３%加算の算定や規模区分の特例の適用はできない。なお、例えば令和３年４月の利用延人員数の減少に係る届出を行わなかった場合、令和３年６月にこの減少に係る評価を受けることはできないが、令和３年５月以降に利用延人員数の減少が生じた場合は、減少が生じた月の翌月15日までに届出を行うことにより、令和３年７月以降において、加算の算定や規模区分の特例の適用を行うことができる。 ・なお、令和３年２月の利用延人員数の減少に係る届出にあっては、令和３年４月１日までに行わせることを想定しているが、この届出については、新型コロナウイルス感染症による利用延人員数の減少に対応するものであることから、都道府県・	3.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.941 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.1）（令和3年3月19日）」 の送付について	10
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	512	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護】	4 報酬	３%加算及び規模区分の特例（いわゆる第12報を適用した場合の利用延人員数の算定）	「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第12報）」（令和２年６月１日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか事務連絡）（以下「第12報」という。）による特例を適用した場合、１月当たりの平均利用延人員数を算定するにあたっては、第12報における取扱いの適用後の報酬区分ではなく、実際に提供したサービス時間の報酬区分に基づき行うのか。	「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第13報）」（令和２年６月15日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか事務連絡）問４でお示ししているとおりであり、貴見のとおり。	3.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.941 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.1）（令和3年3月19日）」	11
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	513	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護】	4 報酬	３%加算及び規模区分の特例（他事業所の利用者を臨時的に受け入れた場合の利用延人員数の算定）	新型コロナウイルス感染症の影響による他の事業所の休業やサービス縮小等に伴って、当該事業所の利用者を臨時的に受け入れた結果、利用者数が増加した事業所もある。このような事業所にあっては、各月の利用延人員数及び前年度１月当たりの平均利用延人員数の算定にあたり、やむを得ない理由により受け入れた利用者について、その利用者を明確に区分した上で、平均利用延人員数に含まないこととしても差し支えないか。	・差し支えない。本体通知においてお示ししているとおり、各月の利用延人員数及び前年度の１月当たりの平均利用延人員数の算定にあたっては、通所介護、地域密着型通所介護及び（介護予防）認知症対応型通所介護については、「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）（以下「留意事項通知」という。）第２の７（５）を、通所リハビリテーションについては留意事項通知第２の８（２）を準用することとしており、同項中の「災害その他やむを得ない理由」には新型コロナウイルス感染症の影響も含まれるものである。なお、新型コロナウイルス感染症の影響により休業やサービス縮小等を行った事業所の利用者を臨時的に受け入れた後、当該事業所の休業やサービス縮小等が終了してもなお受け入れを行った利用者が３%加算の算定や規模区分の特例を行う事業所を利用し続けている場合、当該利用者については、平均利用延人員数に含めることとする。 ・また、通所介護、通所リハビリテーションにあっては、留意事項通知による事業所規模区分の算定にあたっても、同様の取扱いとすることとする。	3.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.941 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.1）（令和3年3月19日）」 の送付について	12
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	514	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護】	4 報酬	３%加算及び規模区分の特例（利用者又はその家族への説明・同意の取得）	３%加算や規模区分の特例を適用するにあたり、通所介護事業所等において利用者又はその家族への説明や同意の取得を行う必要はあるか。また、利用者又はその家族への説明や同意の取得が必要な場合、利用者又はその家族への説明を行ったことや、利用者又はその家族から同意を受けたことを記録する必要はあるか。	３%加算や規模区分の特例を適用するにあたっては、通所介護事業所等が利用者又はその家族への説明や同意の取得を行う必要はない。なお、介護支援専門員が居宅サービス計画の原案の内容（サービス内容、サービス単位／金額等）を利用者又はその家族に説明し同意を得ることは必要である。	3.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.941 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.1）（令和3年3月19日）」	13
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	515	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護】	4 報酬	３%加算及び規模区分の特例（適用対象者の考え方）	３%加算や規模区分の特例を適用する場合は、通所介護事業所等を利用する全ての利用者に対し適用する必要があるのか。	３%加算や規模区分の特例は、感染症や災害の発生を理由として利用延人員数が減少した場合に、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点から設けられたものであり、この趣旨を鑑みれば、当該通所介護事業所等を利用する全ての利用者に対し適用することが適当である。	3.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.941 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.1）（令和3年3月19日）」	14
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	521	06 通所系サービス共通	【通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多	4 報酬	口腔・栄養スクリーニング加算について	令和２年10月以降に栄養スクリーニング加算を算定した事業所において、令和３年４月に口腔・栄養スクリーニング加算を算定できるか。	算定できる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	20

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	522	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	4 報酬	３％加算及び規模区分の特例（３％加算の年度内での算定可能回数	新型コロナウイルス感染症の影響により利用延人員数が減少した場合、３％加算算定の届出は年度内に１度しか行うことができないのか。例えば、令和３年４月に利用延人員数が減少し、令和３年５月に３％加算算定の届出を行い、令和３年６月から３％加算を算定した場合において、令和３年６月に利用延人員数が回復し、令和３年７月をもって３％加算の算定を終了した事業所があったとすると、当該事業所は令和３年度中に再び利用延人員数が減少した場合でも、再度３％加算を算定することはできないのか。	感染症や災害（３％加算の対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせしたものに限る。）によって利用延人員数の減少が生じた場合にあっては、基本的に一度３％加算を算定した際とは別の感染症や災害を事由とする場合にのみ、再度３％加算を算定することが可能である。 ※　令和３年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（Vol.１）（令和３年３月19日）問６は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	21
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	523	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	4 報酬	３％加算及び規模区分の特例（３％加算や規模区分の特例の終期）	３％加算や規模区分の特例の対象となる感染症又は災害については、これが発生した場合、対象となる旨が厚生労働省より事務連絡で示されることとなっているが、対象となった後、同感染症又は災害による３％加算や規模区分の特例が終了する場合も事務連絡により示されるのか。	・新型コロナウイルス感染症による３％加算や規模区分の特例にかかる取扱いは、今後の感染状況等を踏まえ、厚生労働省にて終期を検討することとしており、追って事務連絡によりお示しする。 ・なお、災害については、これによる影響が継続する期間等は地域によって異なることも想定されることから、特例の終期については、厚生労働省から考え方をお示しする、又は基本的に都道府県・市町村にて判断する等、その在り方については引き続き検討を行った上で、お示ししていくこととする。 ※　令和３年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（Vol.１）（令和３年３月19日）問８は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	22
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	524	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	4 報酬	所要時間区分の設定	所要時間区分（６時間以上７時間未満、７時間以上８時間未満等）は、あらかじめ事業所が確定させておかなければならないのか。利用者ごとに所要時間区分を定めることはできないのか。	各利用者の通所サービスの所要時間は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成される通所サービス計画に位置づけられた内容によって個別に決まるものであり、各利用者の所要時間に応じた区分で請求することとなる。運営規程や重要事項説明書に定める事業所におけるサービス提供時間は、これらを踏まえて適正に設定する必要がある。 ※　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.２）（平成24年３月30日）問９は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	23
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	525	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	4 報酬	サービス提供にあたっての所要時間と所要時間区分の考え方	各所要時間区分の通所サービス費を請求するにあたり、サービス提供時間の最低限の所要時間はあるのか。	・所要時間による区分は現に要した時間ではなく、通所サービス計画に位置づけられた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おり、例えば通所介護計画に位置づけられた通所介護の内容が８時間以上９時間未満であり、当該通所介護計画書どおりのサービスが提供されたのであれば、８時間以上９時間未満の通所介護費を請求することになる。 ・ただし、通所サービスの提供の開始に際しては、予めサービス提供の内容や利用料等の重要事項について、懇切丁寧に説明を行った上で同意を得ることとなっていることから、利用料に応じた、利用者に説明可能なサービス内容となっている必要があることに留意すること。 ※　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成24年３月16日）問58は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	24
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	526	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	4 報酬	サービス提供にあたっての所要時間と所要時間区分の考え方	１人の利用者に対して、７時間の通所介護に引き続いて５時間の通所介護を行った場合は、それぞれの通所介護費を算定できるのか。	・それぞれのプログラムが当該利用者の心身の状況や希望等に応じて作成され、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場合は、それぞれの単位について算定できる。なおこの場合にあっても１日につき算定することとされている加算項目は、当該利用者についても当該日に１回限り算定できる。 ・単に日中の通所介護の延長として夕方に通所介護を行う場合は、通算時間は12時間として、９時間までの間のサービス提供に係る費用は所要時間８時間以上９時間未満の場合として算定し９時間以降12時間までの間のサービス提供に係る費用は、延長加算を算定（または延長サービスに係る利用料として徴収）する。 ※　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成24年３月16日）問64は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	25
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	527	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	4 報酬	延長加算	所要時間が８時間未満の場合でも、延長加算を算定することはできるか。	延長加算は、所要時間８時間以上９時間未満の指定通所介護等を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合等に算定するものであることから、算定できない。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」	27
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	528	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	4 報酬	延長加算	サービス提供時間の終了後から延長加算に係るサービスが始まるまでの間はどのような人員配置が必要となるのか。	延長加算は、所要時間８時間以上９時間未満の指定通所介護等を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合等に算定するものであることから、例えば通所介護等のサービス提供時間を８時間30分とした場合、延長加算は８時間以上９時間未満に引き続き、９時間以上から算定可能である。サービス提供時間終了後に日常生活上の世話をする時間帯（９時間に到達するまでの30分及び９時間以降）については、サービス提供時間ではないことから、事業所の実情に応じて適当数の人員を配置していれば差し支えないが、安全体制の確保に留意すること。 ※　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成24年３月16日）問60は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	28

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆Ａ以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	529	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	4 報酬	送迎減算	訪問介護員等による送迎で通所サービスを利用する場合、介護報酬はどのよう算定すればよいか。	・送迎については、通所サービスの介護報酬において評価しており、利用者の心身の状況により通所サービスの事業所の送迎車を利用することができないなど特別な事情のない限り、訪問介護員等による送迎を別途訪問介護費として算定することはできない。 ・ただし、利用者が、居宅から病院等の目的地を経由して通所サービスの事業所へ行く場合や、通所サービスの事業所から病院等の目的地を経由して居宅へ帰る場合等、一定の条件の下に、令和３年度から訪問介護費を算定することができることとする。 ・なお、訪問介護員等により送迎が行われる場合、当該利用者が利用している通所サービスの事業所の従業者が当該利用者の居宅と事業所間の送迎を実施していないため、送迎減算が適用されることに留意すること。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	30
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	530	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	4 報酬	送迎減算	Ａ事業所の利用者について、Ｂ事業所の従業者が当該利用者の居宅とＡ事業所との間の送迎を行った場合、送迎減算は適用されるのか。	送迎減算は、送迎を行う利用者が利用している事業所の従業者（問中の事例であれば、Ａ事業所の従業者）が当該利用者の居宅と事業所間の送迎を実施していない場合に適用されるものであることから、適用される。ただし、Ｂ事業所の従業者がＡ事業所と雇用契約を締結している場合は、Ａ事業所の従業者（かつＢ事業所の従業者）が送迎を実施しているものと解されるため、この限りではない。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」	31
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	531	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	4 報酬	送迎減算	Ａ事業所の利用者について、Ａ事業所が送迎に係る業務を委託した事業者により、当該利用者の居宅とＡ事業所との間の送迎が行われた場合、送迎減算は適用されるのか。	指定通所介護等事業者は、指定通所介護等事業所ごとに、当該指定通所介護等事業所の従業者によって指定通所介護等を提供しなければならないこととされている。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務についてはこの限りではないことから、各通所介護等事業所の状況に応じ、送迎に係る業務について第三者へ委託等を行うことも可能である。なお、問中の事例について、送迎に係る業務が委託され、受託した事業者により、利用者の居宅と事業所との間の送迎が行われた場合は、送迎減算は適用されない。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	32
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	533	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	4 報酬	入浴介助加算(Ⅱ)	入浴介助加算(Ⅱ)は、利用者が居宅において利用者自身で又は家族等の介助により入浴を行うことができるようになることを目的とするものであるが、この場合の「居宅」とはどのような場所が想定されるのか。	・　利用者の自宅（高齢者住宅（居室内の浴室を使用する場合のほか、共同の浴室を使用する場合も含む。）を含む。）のほか、利用者の親族の自宅が想定される。なお、自宅に浴室がない等、具体的な入浴場面を想定していない利用者や、本人が希望する場所で入浴するには心身機能の大幅な改善が必要となる利用者にあっては、以下①～⑤をすべて満たすことにより、当面の目標として通所介護等での入浴の自立を図ることを目的として、同加算を算定することとしても差し支えない。 ①　通所介護等事業所の浴室において、医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員等（利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員を含む。）が利用者の動作を評価する。 ②　通所介護等事業所において、自立して入浴することができるよう必要な設備（入浴に関する福祉用具等）を備える。 ③　通所介護等事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の動作を評価した者等との連携の下で、当該利用者の身体の状況や通所介護等事業所の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。なお、個別の入浴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の入浴計画の作成に代えることができるものとする。 ④　個別の入浴計画に基づき、通所介護等事業所において、入浴介助を行う。 ⑤　入浴設備の導入や心身機能の回復等により、通所介護等以外の場面での入浴が想定できるようになっているかどうか、個別の利用者の状況に照らし確認する。 ・　なお、通所リハビリテーションについても同様に取り扱う。	3.4.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.974 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.8）（令和3年4月26日）」 の送付について	1
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	534	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	4 報酬	入浴介助加算(Ⅱ)	入浴介助加算(Ⅱ)について、医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員等（利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員を含む。）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価することとなっているが、この他に評価を行うことができる者としてどのような者が想定されるか。	・　地域包括支援センターの担当職員、福祉・住環境コーディネーター２級以上の者等が想定される。 ・　なお、通所リハビリテーションについても同様に取扱う。	3.4.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.974 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.8）（令和3年4月26日）」	2
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	535	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	4 報酬	入浴介助加算(Ⅱ)	入浴介助加算(Ⅱ)については、算定にあたって利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価することとなっているが、この評価は算定開始後も定期的に行う必要があるのか。	当該利用者の身体状況や居宅の浴室の環境に変化が認められた場合に再評価や個別の入浴計画の見直しを行うこととする。	3.4.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.974 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.8）（令和3年4月26日）」 の送付について	3

<table>
<tr><th rowspan="2">担当課</th><th rowspan="2">連番</th><th colspan="2">サービス種別</th><th rowspan="2">基準種別</th><th rowspan="2">項目</th><th rowspan="2">質問</th><th rowspan="2">回答</th><th colspan="2">ＱＡ発出時期、文書番号等</th></tr>
<tr><th>平成31年2月5日
Q&A以前</th><th>平成31年３月15日
Ｑ＆Ａ以降</th><th>文書名</th><th>問番号</th></tr>
<tr><td>認知症施策・地域介護推進課、
老人保健課
（共通）</td><td>536</td><td>06 通所系サービス共通</td><td>【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】</td><td>4 報酬</td><td>入浴介助加算(Ⅱ)</td><td>入浴介助加算(Ⅱ)では、個別の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行うこととなっているが、この場合の入浴介助とは具体的にどのような介助を想定しているのか。</td><td>利用者の入浴に係る自立を図る観点から、入浴に係る一連の動作のうち、利用者が自身の身体機能のみを活用し行うことができる動作については、引き続き実施できるよう見守り的援助を、介助を行う必要がある動作については、利用者の状態に応じた身体介助を行う。なお、入浴介助加算(Ⅱ)の算定にあたっての関係者は、利用者の尊厳の保持に配慮し、その状態に応じ、利用者自身で又は家族等の介助により入浴ができるようになるよう、常日頃から必要な介護技術の習得に努めるものとする。
＜参考：利用者の状態に応じた身体介助の例＞
※　以下はあくまでも一例であり、同加算算定に当たって必ず実施しなければならな
○
場合
<table><tr><th>利用者の動作</th><th>介助者の動作</th></tr><tr><td></td><td>シャワーチェア（座面の高さが浴槽の高さと同等のもの）、浴槽用手すり、浴槽内いすを準備する。</td></tr><tr><td>シャワーチェアに座る。</td><td></td></tr><tr><td>シャワーチェアから腰を浮かせ、浴槽の縁に腰掛ける。</td><td>介助者は、利用者の足や手の動作の声かけをする。必要に応じて、利用者の上半身や下肢を支える。</td></tr><tr><td>足を浴槽に入れる。</td><td>介助者は利用者の体を支え、足を片方ずつ浴槽に入れる動作の声かけをする。必要に応じて、利用者の上半身を支えたり、浴槽に足をいれるための持ち上げ動作を支える。</td></tr><tr><td>ゆっくり腰を落とし、浴槽内いすに腰掛けて、湯船につかる。</td><td>声かけをし、必要に応じて、利用者の上半身を支える。</td></tr><tr><td>浴槽用手すりにつかまって立つ。</td><td>必要に応じて、利用者の上半身を支える。</td></tr><tr><td>浴槽の縁に腰掛け、浴槽用手すりをつかみ、足を浴槽から出す。</td><td>必要に応じて、浴槽台を利用し、利用者の上半身を支えたり、浴槽に足を入れるための持ち上げ動作を支える。</td></tr><tr><td>浴槽の縁から腰を浮かせ、シャワーチェアに腰掛ける。</td><td>必要に応じて、利用者の上半身や下肢を支える。</td></tr><tr><td>シャワーチェアから立ち上がる。</td><td></td></tr></table>槽に出入りする</td><td>3.4.26
事務連絡
介護保険最新情報vol.974
「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.8）（令和3年4月26日）」の送付について</td><td>4</td></tr>
<tr><td>認知症施策・地域介護推進課、
老人保健課
（共通）</td><td>537</td><td>06 通所系サービス共通</td><td>【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】</td><td>4 報酬</td><td>入浴介助加算(Ⅱ)</td><td>入浴介助加算(Ⅱ)については、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境（手すりなど入浴に要する福祉用具等を活用し利用者の居宅の浴室の環境を個別に模したもの）にて、入浴介助を行うこととなっているが、例えばいわゆる大浴槽に福祉用具等を設置すること等により利用者の居宅の浴室の状況に近い環境を再現することとしても差し支えないのか。</td><td>例えば、利用者の居宅の浴室の手すりの位置や浴槽の深さ・高さ等にあわせて、可動式手すり、浴槽内台、すのこ等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況に近い環境が再現されていれば、差し支えない。</td><td>3.4.26
事務連絡
介護保険最新情報vol.974
「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.8）（令和3年4月26日）」の送付について</td><td>5</td></tr>
<tr><td>認知症施策・地域介護推進課、
老人保健課
（共通）</td><td>538</td><td>06 通所系サービス共通</td><td>【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】</td><td>4 報酬</td><td>入浴介助加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)</td><td>同一事業所において、入浴介助加算(Ⅰ)を算定する者と入浴介助加算(Ⅱ)を算定する者が混在しても差し支えないか。また、混在しても差し支えない場合、「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、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、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、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、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について」（平成12年３月８日老企第41号）に定める「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援）」等はどのように記載させればよいか。</td><td>前段については、差し支えない。後段については、「加算Ⅱ」と記載させることとする。（「加算Ⅱ」と記載した場合であっても、入浴介助加算(Ⅰ)を算定することは可能である。）</td><td>3.4.26
事務連絡
介護保険最新情報vol.974
「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.8）（令和3年4月26日）」の送付について</td><td>6</td></tr>
<tr><td>認知症施策・地域介護推進課、
老人保健課
（共通）</td><td>539</td><td>06 通所系サービス共通</td><td>【通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護】</td><td>4 報酬</td><td>栄養アセスメント加算について</td><td>利用者が、複数の通所事業所等を利用している場合、栄養アセスメント加算の算定事業者はどのように判断するのか。</td><td>利用者が、複数の通所事業所等を利用している場合は、栄養アセスメントを行う事業所について、
・　サービス担当者会議等で、利用者が利用している各種サービスと栄養状態との関連性や実施時間の実績、利用者又は家族の希望等も踏まえて検討した上で、
・　介護支援専門員が事業所間の調整を行い、決定することとし、
原則として、当該事業所が継続的に栄養アセスメントを実施すること。</td><td>3.6.9
事務連絡
介護保険最新情報vol.991
「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.10）（令和3年6月9日）」の送付について</td><td>1</td></tr>
</table>

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆Ａ以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課、 老人保健課 （共通）	541	06 通所系サービス共通	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	5 その他	サービス提供時間を短縮した場合の所要時間区分の考え方	「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。	・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８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、当日サービス提供途中で利用者が体調を崩したためにやむを得ず７時間30分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、通所介護計画を変更した上で７時間以上８時間未満の所定単位数を算定してもよい。） ・こうした取扱いは、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において行われることを想定しており、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）通所介護計画上７時間以上８時間未満の通所介護を行う予定であった利用者について 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、再作成されるべきであり、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　当日サービス提供途中で利用者が体調を崩したためにやむを得ず２時間程度でサービス提供を中止した場合、当初の通所介護計画を変更し、再作成されるべきであり、２時間程度の所要時間に応じた所定単位数を算定する。 （※所要時間２時間以上３時間未満の区分は、心身の状況その他利用者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である利用者に対して算定するものであるが、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大きく短縮した場合は、通所サービス計画を変更の上、同区分での算定を行うこととしても差し支えない。）	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	26
認知症施策・地域介護推進課	890	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	1 人員	生活相談員及び介護職員の配置基準	生活相談員及び介護職員の配置基準について、「生活相談員又は介護職員のうち１人以上は、常勤でなければならない」こととなっているが、営業日ごと又は単位ごとに常勤職員を配置する必要があるのか。	営業日ごと又は単位ごとに常勤職員を配置する必要はなく、事業所として常勤の生活相談員又は介護職員を１名以上確保していれば足りる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	44
認知症施策・地域介護推進課	891	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	1 人員	管理者と機能訓練指導員の兼務	通所介護等事業所において配置が義務づけられている管理者は、機能訓練指導員を兼ねることができるか。	・管理者の配置基準は、指定通所介護等事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置くこと（ただし、指定通所介護等事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護等事業所の他の職務に従事し、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。）となっている。また、機能訓練指導員の配置基準は、指定通所介護等事業所ごとに１以上と定められている。 ・このため、通所介護等事業所において配置が義務づけられている管理者は、指定通所介護等事業所の管理上支障がない場合、管理者としての職務に加えて、機能訓練指導員の職務に従事することが可能である。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	46
認知症施策・地域介護推進課	899	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	1 人員	看護職員と機能訓練指導員の兼務	通所介護等事業所において配置が義務づけられている看護職員は、機能訓練指導員を兼ねることができるか。	①指定通所介護事業所及び指定地域密着型通所介護事業所（定員が11名以上である事業所に限る）における取扱い ー　看護職員の配置基準は、指定通所介護（指定地域密着型通所介護）の単位ごとに、専ら当該指定通所介護（指定地域密着型通所介護）の提供に当たる看護職員が１以上確保されるために必要と認められる数を置くべきと定められている。 ー　機能訓練指導員の配置基準は、指定通所介護事業所（指定地域密着型通所介護事業所）ごとに１以上と定められている。 看護職員、機能訓練指導員とも配置時間に関する規定はないことから、看護職員としての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勤務することは差し支えない。 ②指定地域密着型通所介護事業所(定員が10名以下である事業所に限る)における取扱い ー　看護職員の配置基準は介護職員と一体のものとして定められており、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員が勤務している時間数の合計数を提供単位時間数で除して得た数が１以上確保されるために必要と認められる数を置くべきと定められている。 ー　機能訓練指導員の配置基準は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに１以上と定められている。 看護職員又は介護職員に係る配置基準を、看護職員により満たしている事業所にあっては、看護職員としての業務に従事していない時間帯において、機能訓練指導	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	45

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	1062	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	３%加算及び規模区分の特例（第一号通所事業の取扱い）	第一号通所事業には、３%加算は設けられていないのか。	貴見のとおり。なお、通所介護事業所等において、３%加算や規模区分の特例の適用対象となるか否かを判定する際の各月の利用延人員数及び前年度の１月当たりの平均利用延人員数の算定にあたっては、本体通知Ⅱ（３）にお示ししているとおり、「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）第２の７（４）を準用するものであることから、通所介護事業等と第一号通所介護事業が一体的に実施されている場合にあっては、第一号通	3.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.941 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.1）（令和3年3月19日）」 の送付について	15
認知症施策・地域介護推進課	1063	16 通所介護事業	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護】	4 報酬	栄養改善加算・口腔機能向上加算について	それぞれ別の通所介護・通所リハビリテーション事業所にしている場合、それぞれの事業所で同時に栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定することはできるのか。	御指摘の件については、ケアマネジメントの過程で適切に判断されるものと認識しているが、①算定要件として、それぞれの加算に係る実施内容等を勘案の上、１事業所における請求回数に限度を設けていること、②２事業所において算定した場合の利用者負担等も勘案すべきことから、それぞれの事業所で栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定することは基本的には想定されない。 ※　平成18年４月改定関係Ｑ＆Ａ（Vol.４）（平成18年５月２日）問１の修正。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	33
認知症施策・地域介護推進課	1064	16 通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	ＬＩＦＥを用いたBarthel Indexの提出は、合計値でよいのか。	令和３年度にＡＤＬ維持等加算を算定する場合に、ＬＩＦＥを用いて提出するBarthel Indexは合計値でよいが、令和４年度以降にＡＤＬ維持等加算を算定することを目的として、Barthel Indexを提出する場合は、項目ごとの値を提出する必要がある。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	34
認知症施策・地域介護推進課	1065	16 通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	事業所又は施設において、評価対象利用期間が６月を超えるとは、どのような意味か。	サービスの利用に当たり、６月以上のサービス提供に係る計画を策定し、支援を行っていた場合において、計画期間の途中で当該サービスを利用していない月があったとしても、当該月を除いて６月以上利用していれば評価対象者に含まれる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	35
認知症施策・地域介護推進課	1066	16 通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでＡＤＬ維持等加算を算定していなかった事業所又は施設が、令和３年度又は令和４年度に新たに算定をしようとする場合の届出は、どのように行うのか。	・　令和３年度に加算の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前月までに、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥ上でＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認し、加算の請求届出を行うこと。 ・　令和４年度以降に加算の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前年同月に、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥ上でＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認し、加算の請求届出を行うこと。 ・　なお、「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届け出たが、ＬＩＦＥでの確認の結果、ＡＤＬ利得に係る基準を満たさなかった場合に、今後、ＡＤＬ維持等加算を算定する意思がなければ、「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、届出を「１　なし」に変更すること。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	36
認知症施策・地域介護推進課	1067	16 通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでは、初めてＡＤＬ維持等加算を算定しようとする事業所は、前年度に「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」の届出を指定権者に届け出る必要があったが、これに変更はあるのか。	令和３年度については、算定を開始しようとする月の前月までに申出を行うこと。令和４年度以降に算定を開始しようとする場合は、当該算定を開始しようとする月の前年同月に届出を行うこと。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	37
認知症施策・地域介護推進課	1068	16 通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでＡＤＬ維持等加算の算定事業所は、国保連合会からの審査結果を踏まえて決定されていたが、このフローはどうなるのか。	各事業者がＬＩＦＥを用いてＡＤＬ利得が基準を満たすかどうかを確認するため、従来のような国保連合会からの審査結果は送付されない。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	38

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	1069	16 通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでは評価対象利用開始月と、当該月から起算して６月目の値で評価していたが、今回の改正で評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目となったのは、後の月が１月ずれたということか。	貴見のとおり。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	39
認知症施策・地域介護推進課	1070	16 通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和２年度のＡＤＬ値を遡って入力する際に、過去分のＡＤＬ値については評価者がリハビリ担当者や介護職であり、一定の研修を受けていないが問題ないか。	令和２年度分のＡＤＬ値については、適切に評価されていると事業所又は施設が考える値であれば問題ない。令和３年度以降のＡＤＬ値は、一定の研修を受けた者が測定するものとする。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	40
認知症施策・地域介護推進課	1071	16 通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	同一施設内で予防サービスも行っている。要支援から要介護になった方の評価期間はどうなるのか。	要支援から要介護になった方については、要介護になった初月が評価対象利用開始月となる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	41
認知症施策・地域介護推進課	1072	16 通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	指定権者で「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援）」をどのように記載すればよいか。	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定しようとする事業所又は施設は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算〔申出〕の有無」を「２　あり」、「ＡＤＬ維持等加算Ⅲ」を「１　なし」とする。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	42
認知症施策・地域介護推進課	1073	16 通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅲ)について	令和４年度もＡＤＬ維持等加算(Ⅲ)の算定を予定している事業所は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算〔申出〕の有無」が「２　あり」、「ＡＤＬ維持等加算Ⅲ」が「２　あり」という記載することで良いか。	貴見のとおり。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	43
認知症施策・地域介護推進課	1074	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	（地域密着型）通所介護と第一号通所事業が一体的に行われている場合	（地域密着型）通所介護と第一号通所事業（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）第93条第１項第３号に規定する第一号通所事業をいう。以下同じ。）を一体的に行う事業所にあっては、それぞれの事業ごとに利用定員を定めるのか。それとも両事業の利用者を合算して利用定員を定めるのか。また、利用者の数が利用定員を超える場合（いわゆる定員超過減算）については、どのように取り扱うべきか。	（地域密着型）通所介護と第一号通所事業が一体的に行われている事業所にあっては、（地域密着型）通所介護の利用者と第一号通所事業の利用者との合算により利用定員を定めるものである。従って、例えば利用定員が20人の事業所にあっては、通所介護の利用者と第一号通所事業の利用者の合計が20人を超えた場合に、通所介護事業と第一号通所事業それぞれについて定員超過減算が適用される。 ※　平成18年４月改定関係Ｑ＆Ａ（vol.１）（平成18年３月22日）問39は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	47
認知症施策・地域介護推進課	1075	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)イにおいては、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名以上配置することとなっているが、具体的な配置時間の定めはあるのか。	個別機能訓練加算(Ⅰ)イに係る機能訓練指導員については、具体的な配置時間の定めはないが、当該機能訓練指導員は個別機能訓練計画の策定に主体的に関与するとともに、利用者に対し個別機能訓練を直接実施したり、実施後の効果等を評価したりする必要があることから、計画策定に要する時間、訓練時間、効果を評価する時間等を踏まえて配置すること。なお、当該機能訓練指導員は専従で配置することが必要であるが、常勤・非常勤の別は問わない。 ※　平成18年４月改定関係Ｑ＆Ａ（vol.３）（平成18年４月21日）問15について、対象から通所介護及び地域密着型通所介護を除くものとする。 ※　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成24年３月16日）問67、問68、平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.２）（平成24年３月30日）問13、平成27年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成27年４月１日）問44は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	48

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	1076	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、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名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービス提供時間帯を通じて１名以上配置することとなっているため、合計で２名以上の理学療法士等を配置する必要があるということか。	貴見のとおり。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	49
認知症施策・地域介護推進課	1077	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、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名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービス提供時間帯を通じて１名以上配置することとなっているが、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名しか確保できない日がある場合、当該日は個別機能訓練加算(Ⅰ)ロに代えて個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定してもよいか。	差し支えない。ただし、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のみの場合と、これに加えて専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービス提供時間帯を通じて１名以上配置している場合では、個別機能訓練の実施体制に差が生じるものであることから、営業日ごとの理学療法士等の配置体制について、利用者にあらかじめ説明しておく必要がある。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	50
認知症施策・地域介護推進課	1078	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロにおいては、個別機能訓練計画を作成するにあたり、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況の確認等を行うこととなっているが、利用者の居宅を訪問している時間については、人員配置基準上、確保すべき勤務延時間数に含めることとしてもよいか。	・機能訓練指導員については、個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの場合のみ、サービス提供時間帯を通じて専従での配置を求めているが、利用者の居宅を訪問している時間については、個別機能訓練の実施に支障がない範囲においては、配置されているものとみなして差し支えない。（なお、個別機能訓練加算(Ⅰ)イについては、配置時間の定めはない。） ・生活相談員については、個別機能訓練加算にかかるものか否かを問わず、「利用者宅を訪問し、在宅での生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間」は確保すべき勤務延時間数に含めることができることとなっている。 ・なお、介護職員については、利用者の居宅を訪問している時間については、確保すべき勤務延時間数に含めることができず、看護職員については、利用者の居宅を訪問する看護職員とは別に看護職員が確保されていない場合においては、利用者の居宅を訪問する看護職員は、利用者の居宅を訪問している時間帯を通じて同加算を算定する事業所と密接かつ適切な連携を図る必要がある。 ※　平成27年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成27年４月１日）問48は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	51
認知症施策・地域介護推進課	1079	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)イにおいては、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名以上配置することとなっている。また個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、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名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービス提供時間帯を通じて１名以上配置することとなっているが、これらの理学療法士等は病院、診療所、訪問看護ステーション等との連携により確保することとしてもよいか。	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロについては、いずれの場合も、当該加算を算定する事業所に理学療法士等を配置する必要があることから、事業所以外の機関との連携により確保することは認められない。 ※　平成27年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成27年４月１日）問41は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	52
認知症施策・地域介護推進課	1080	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、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名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービス提供時間帯を通じて１名以上配置することとなっているが、個別機能訓練加算(Ⅰ)ロは、この要件に基づき、合計で２名以上の理学療法士等を配置している時間帯において個別機能訓練を実施した利用者に対してのみ算定することができるのか。	貴見のとおり。例えばサービス提供時間が９時から17時である通所介護等事業所において、 　－　９時から12時：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名配置 　－　９時から17時：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名配置 　した場合、９時から12時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に対してのみ、個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定することができる。（12時以降17時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については、個別機能	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	53
認知症施策・地域介護推進課	1081	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロと第一号通所事業の運動器機能向上加算との関係	第一号通所事業と一体的に運営される通所介護において、個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロを算定するために配置された機能訓練指導員が、第一号通所事業の運動器機能向上加算を算定するために配置された機能訓練指導員を兼務できるのか。	通所介護の個別機能訓練の提供及び第一号通所事業の運動器機能向上サービスの提供、それぞれに支障のない範囲で兼務することが可能である。 ※　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成24年３月16日）問69は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	54

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆Ａ以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	1082	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	機能訓練指導員が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務した場合の個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロの算定	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、通所介護事業所（地域密着型通所介護事業所）において配置が義務づけられている機能訓練指導員に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるのか。	・機能訓練指導員の配置基準は、指定通所介護事業所（指定地域密着型通所介護事業所）ごとに１以上とされている。この基準により配置された機能訓練指導員が「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」である場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)イの算定要件や個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を１名以上配置」を満たすものとして差し支えない。 ・また、この基準により配置された機能訓練指導員が「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」であって「サービス提供時間帯を通じて」配置されている場合にあっては個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの算定要件である「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービス提供時間帯通じて１名以上配置」を満たすものとして差し支えない。 ・このため、具体的には以下①②のとおりとなる。 ①機能訓練指導員の配置基準により配置された機能訓練指導員が、「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」である場合 ー　個別機能訓練加算(Ⅰ)イを取得する場合は、機能訓練指導員の配置基準により配置された機能訓練指導員が「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」であることから、これに加えて「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」を配置することなく、同加算の人員配置に係る要件を満たすことが可能である。 ー　個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを取得する場合は、機能訓練指導員の配置基準により配置された機能訓練指導員が「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」であることから、これに加えて「サービス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理学療法士等」を配置すれば、同加算の人員配置に係る要件を満たすことが可能である。 ②機能訓練指導員の配置基準により配置された機能訓練指導員が、「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」であって、サービス提供時間帯を通じて配置される場合 ー　個別機能訓練加算(Ⅰ)イを取得する場合は、機能訓練指導員の配置基準により配置された機能訓練指導員が「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」であることから、これに加えて「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」を配置することなく、同加算の人員配置に係る要件を満たすことが可能である。 ー　個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを取得する場合は、機能訓練指導員の配置基準に	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	55
認知症施策・地域介護推進課	1083	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	看護職員が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務した場合の個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロの算定	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、通所介護（地域密着型通所介護）事業所に配置が義務づけられている看護職員がこれを兼ねることは可能か。	①指定通所介護事業所及び指定地域密着型通所介護事業所（定員が11名以上である事業所に限る）における取扱い この場合、看護職員の配置基準は、指定通所介護（指定地域密着型通所介護）の単位ごとに、専ら当該指定通所介護（地域密着型通所介護）の提供に当たる看護職員が１以上確保されるために必要と認められる数を置くべきと定められており、配置時間に関する規定はないことから、看護職員としての業務に従事していない時間帯において、個別機能訓練加算(Ⅰ)イの算定要件や個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務することは差し支えない。 ②指定地域密着型通所介護事業所(定員が10名以下である事業所に限る)における取扱い この場合、看護職員の配置基準は介護職員と一体のものとして定められており、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員が勤務している時間数の合計数を提供単位時間数で除して得た数が１以上確保されるために必要と認められる数を置くべきとされている。この配置基準を看護職員により満たしている事業所にあっても、看護職員としての業務に従事していない時間帯において、個別機能訓練加算(Ⅰ)イの算定要件や個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務することは差し支えない。（「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務している時間数は、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員としての勤務時間数に含めない。） なお、①②いずれの場合においても、都道府県・市町村においては、看護職員としての業務と専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等としての業務のいずれも行う職員が、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なし得るのかについて、加算算定事業所ごとにその実態を十分に確認することが必要である。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	56

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	1084	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	看護職員かつ機能訓練指導員である者が、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務した場合の個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロの算定	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、通所介護（地域密着型通所介護）事業所に配置が義務づけられている看護職員かつ機能訓練指導員である者がこれを兼ねることは可能か。	問45（看護職員と機能訓練指導員の兼務）、問55（機能訓練指導員が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務した場合の個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロの算定）、問56（看護職員が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務した場合の個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロの算定）によれば、以下のとおりの解釈となる。 ①指定通所介護事業所及び指定地域密着型通所介護事業所（定員が11名以上である事業所に限る）における取扱い 看護職員としての業務に従事していない時間帯において、配置が義務づけられている機能訓練指導員かつ個別機能訓練加算(Ⅰ)イの算定要件や個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務することは差し支えない。 ②指定地域密着型通所介護事業所(定員が10名以下である事業所に限る)における取扱い 看護職員又は介護職員に係る配置基準を、看護職員により満たしている事業所にあっては、看護職員としての業務に従事していない時間帯において、配置が義務づけられている機能訓練指導員かつ個別機能訓練加算(Ⅰ)イの算定要件や個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務することは差し支えない。（配置が義務づけられている機能訓練指導員かつ専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等として勤務している時間数は、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員としての勤務時間数に含めない。）	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	57
認知症施策・地域介護推進課	1085	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	管理者が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務した場合の個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロの算定	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、指定通所介護（指定地域密着型通所介護）事業所に配置が義務づけられている管理者がこれを兼ねることは可能か。	・管理者の配置基準は、指定通所介護等事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置くこと（ただし、指定通所介護等事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護等事業所の他の職務に従事し、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。）とされている。 ・一方で、個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロにおける人員配置基準は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置することを求めるものであることから、指定通所介護等事業所に配置が義務づけられている管理者が、管理者としての職務に加えて、機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼ねることにより、同基準を満たすことはできないものである。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	58
認知症施策・地域介護推進課	1086	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロと中重度者ケア体制加算を併算定する場合の取扱い	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、中重度者ケア体制加算を算定する場合に配置が必要となる看護職員がこれを兼ねることは可能か。	中重度者ケア体制加算を算定するにあたっての人員配置に係る要件は、 ａ　通所介護等事業所に配置が必要とされる看護職員又は看護職員の数に加え、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。 ｂ　指定通所介護等を行う時間帯を通じて、専ら当該通所介護等の提供に当たる看護職員を１名以上配置していること。 としており、これに照らせば、ａにより配置された看護職員にあっては、中重度者ケア体制加算の算定に係る看護職員としての業務に従事していない時間帯において、個別機能訓練加算(Ⅰ)イの算定要件や個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務することは差し支えない。ｂにより配置された看護職員は、「指定通所介護等を行う時間帯を通じて、専ら通所介護等の提供に当たる看護職員」である必要があることから、同一営業日において「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務することはできない。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	59
認知症施策・地域介護推進課	1087	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	宿泊サービスを長期に利用している者に係る個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロの算定	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロについては、個別機能訓練計画を作成するにあたり、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況の確認等を行うこととなっているが、通所介護等事業所において、長期にわたり、いわゆる「宿泊サービス」を利用している利用者に関しては、どのように対応すればよいか。	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロは、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ているものである。このため、いわゆる「宿泊サービス」を長期にわたって利用しており、居宅で生活していない利用者に対して、同加算を算定することは基本的には想定されないが、例えば、今後宿泊サービスの利用を終了し居宅での生活を再開する予定である利用者について、利用者とともに居宅を訪問し、居宅での生活にあたっての意向等を確認した上で、居宅での生活再開に向けた個別機能訓練を実施する等の場合にあっては、同加算の算定も想定されうるものである。 ※　平成27年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成27年４月１日）問47は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	60
認知症施策・地域介護推進課	1088	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	曜日により個別機能訓練加算(Ⅰ)イとロの算定が異なる場合	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロについては、例えば特定の曜日だけ当該加算の人員配置要件を満たしている場合においては、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こととしているが、曜日によって個別機能訓練加算(Ⅰ)イとロのいずれを算定するかが異なる事業所にあっては、「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、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、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、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、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について」（平成12年３月８日老企第41号）に定める	曜日によって個別機能訓練加算(Ⅰ)イとロのいずれを算定するかが異なる事業所にあっては、「加算Ⅰロ」と記載させることとする。（「加算Ⅰロ」と記載した場合であっても、個別機能訓練加算(Ⅰ)イの算定に必要な人員配置要件のみを満たしている曜日においては、個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定することは可能である。）	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	61

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	1089	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロを算定するにあたっての個別機能訓練計画の作成	令和３年３月サービス提供分までの個別機能訓練加算(Ⅰ)や個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定している利用者についても、個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロを算定するにあたり、再度、利用者の居宅での生活状況の確認等を行い、多職種協働で個別機能訓練計画を作成する必要があるのか。	令和３年３月サービス提供分までの個別機能訓練加算(Ⅰ)や個別機能訓練加算(Ⅱ)と個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロでは、加算創設の目的が異なることから、令和３年３月サービス提供分までの個別機能訓練加算(Ⅰ)や個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定していた利用者については、個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロが目的とする「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」を達成するため、「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日老認発0316第３号・老老発0316第２号厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長、老人保健課長連名通知）を参照し、個別機能訓練計画の見直しを行う必要がある。なお、見直しにあたっては、令和３年３月サービス提供分までの個別機能訓練加算(Ⅰ)や個別機能訓練加算(Ⅱ)算定時のモニタリング等により、直近の利用者の居宅での生活状況が把握できている場合は、必ずしも利用	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	62
認知症施策・地域介護推進課	1090	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロの訓練項目①	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロにおいては、個別機能訓練の実施にあたり、利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の訓練項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助することとなっているが、どのくらいの種類の訓練項目を準備しておくことが必要なのか。	複数の種類の訓練項目を設けることの目的は、機能訓練指導員その他の職員から助言等を受けながら、利用者が主体的に訓練項目を選択することによって、生活意欲が増進され、機能訓練の効果が増大することである。よって、仮に訓練項目の種類が少なくても、目的に沿った効果が期待できるときは、同加算の算定要件を満たすものである。 ※　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成24年３月16日）問70は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	63
認知症施策・地域介護推進課	1091	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロの訓練項目②	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロにおいては、個別機能訓練の実施にあたり、利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の訓練項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助することとなっているが、類似する訓練項目を準備した場合でも、複数の種類の訓練項目と認められるのか。	類似する訓練項目であっても、利用者によって、当該訓練項目を実施することで達成すべき目標が異なる場合もあることから、利用者が主体的に訓練項目を選択することによって、生活意欲が増進され、機能訓練の効果が増大することが見込まれる限り、準備された訓練項目が類似していることをもって、同加算の算定要件を満たさないものとはならない。こうした場合、当該事業所の機能訓練に対する取組み及びサービス提供の実態等を総合的に勘案して判断されるものである。 ※　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成24年３月16日）問71は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	64
認知症施策・地域介護推進課	1092	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロの訓練時間	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロに係る個別機能訓練時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な１回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定することとなっているが、具体的な目安はあるのか。	１回あたりの訓練時間は、利用者のニーズや心身の状態等を踏まえて設定された個別機能訓練計画の目標等を勘案し、必要な時間数を確保するものである。例えば「自宅でご飯を食べたい」という目標を設定した場合の訓練内容は、配膳等の準備、箸（スプーン、フォーク）使い、下膳等の後始末等の食事に関する一連の行為の全部又は一部を実践的かつ反復的に行う訓練が想定される。これらの訓練内容を踏まえて利用日当日の訓練時間を適正に設定するものであり、訓練の目的・趣旨を損なうような著しく短時間の訓練は好ましくない。なお、訓練時間については、利用者の状態の変化や目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて適宜見直し・変更されるべきものである。 ※　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成24年３月16日）問66は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	65
認知症施策・地域介護推進課	1096	16 通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	ＡＤＬの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index（以下「ＢＩ」という。）を用いて行うとあるが、「一定の研修」とはなにか。	・　一定の研修とは、様々な主体によって実施されるＢＩの測定方法に係る研修を受講することや、厚生労働省において作成予定のＢＩに関するマニュアル（https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html）及びＢＩの測定についての動画等を用いて、ＢＩの測定方法を学習することなどが考えられる。 ・　また、事業所は、ＢＩによる評価を行う職員を、外部・内部の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士から指導を受ける研修に定期的に参加させ、その参加履歴を管理することなどによりＢＩの測定について、適切な質の管理を図る必要がある。加えて、これまでＢＩによる評価を実施したことがない職員が、はじめて評価を行う場合には、理学療法士等の同席の下で実施する等の対応を行わねばならない。	3.4.9 事務連絡 介護保険最新情報vol.965 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.5）（令和3年4月9日）」の送付について	5
認知症施策・地域介護推進課	1097	16 通所介護事業	【通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護】	4 報酬	栄養アセスメント加算について	要件として定められた情報を「やむを得ない場合を除き、すべて提出すること」とされているが、「やむを得ない場合」とはどのような場合か。	科学的介護推進体制加算等と同様の取扱いであるため、令和３年介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（Vol.３）（令和３年３月26日）問16を参考にされたい。	3.4.15 事務連絡 介護保険最新情報vol.966 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.6）（令和3年4月15日）」 の送付について	2
認知症施策・地域介護推進課	1098	16 通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和３年度介護報酬改定により、ＡＤＬ値の測定時期は「評価対象利用開始月と当該月の翌月から起算して６月目」となったが、令和３年度にＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定しようとする場合においても、ＡＤＬ値の測定時期は改定後の基準に従うのか。	令和３年度にＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定する場合において、令和３年４月１日までに体制届出を行っている場合については、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値を、評価対象利用開始月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値を持って代替することとして差し支えない。	3.4.15 事務連絡 介護保険最新情報vol.966 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.6）（令和3年4月15日）」 の送付について	3

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆Ａ以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	1099	16 通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和３年４月よりＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を予定していたが、５月10日までにＬＩＦＥに令和２年度のデータを提出できず、ＬＩＦＥを用いて加算の算定基準を満たすかどうかを確認できないが、どのように算定することが可能か。	・　令和３年４月よりＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を検討しているものの、やむを得ない事情により、５月10日までにＬＩＦＥへのデータ提出及び算定基準を満たすことの確認が間に合わない場合、以下の①又は②により、４月サービス提供分の本加算を算定することができる。なお、データ提出が遅れる場合、 ①　各事業所において、ＬＩＦＥ以外の手法で加算の算定基準を満たすか確認し、その結果に基づいて本加算を算定すること。 　この場合であっても、速やかに、ＬＩＦＥへのデータ提出を行い、ＬＩＦＥを用いて加算の算定基準を満たしているか確認を行うこと。 ②　５月10日以降に、ＬＩＦＥへのデータ提出及びＬＩＦＥを用いて算定基準を満たすことを確認し、 ー　月遅れ請求とし請求明細書を提出すること 又は ー　保険者に対して過誤調整の申し立てを行い（４月サービス提供分の他の加算や基本報酬にかかる請求は通常通り実施）、本取扱いによる加算分を含めて請求明細書を提出すること 等の取り扱いを行うこと。 ・　なお、このような請求の取扱いについて、利用者から事前の同意を得る必要がある。 ・　また、令和３年５月分及び６月分についても、やむを得ない事情がある場合は、同様の対応が可能である。	3.4.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.975 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.9）（令和3年4月30日）」 の送付について	1
老人保健課	1334	17 通所リハビリテーション事業	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護】	4 報酬	栄養改善加算・口腔機能向上加算について	それぞれ別の通所介護・通所リハビリテーション事業所にしている場合、それぞれの事業所で同時に栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定することはできるのか。	御指摘の件については、ケアマネジメントの過程で適切に判断されるものと認識しているが、①算定要件として、それぞれの加算に係る実施内容等を勘案の上、１事業所における請求回数に限度を設けていること、②２事業所において算定した場合の利用者負担等も勘案すべきことから、それぞれの事業所で栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定することは基本的には想定されない。 ※　平成18年４月改定関係Ｑ＆Ａ（Vol.４）（平成18年５月２日）問１の修正。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	33
老人保健課	1340	17 通所リハビリテーション事業	【通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護】	4 報酬	栄養アセスメント加算について	要件として定められた情報を「やむを得ない場合を除き、すべて提出すること」とされているが、「やむを得ない場合」とはどのような場合か。	科学的介護推進体制加算等と同様の取扱いであるため、令和３年介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（Vol.３）（令和３年３月26日）問16を参考にされたい。	3.4.15 事務連絡 介護保険最新情報vol.966 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.6）（令和3年4月15日）」 の送付について	2
高齢者支援課	1563	20 特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護】	4 報酬	口腔・栄養スクリーニング加算について	令和２年10月以降に栄養スクリーニング加算を算定した事業所において、令和３年４月に口腔・栄養スクリーニング加算を算定できるか。	算定できる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	20
高齢者支援課	1564	20 特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	ＬＩＦＥを用いたBarthel Indexの提出は、合計値でよいのか。	令和３年度にＡＤＬ維持等加算を算定する場合に、ＬＩＦＥを用いて提出するBarthel Indexは合計値でよいが、令和４年度以降にＡＤＬ維持等加算を算定することを目的として、Barthel Indexを提出する場合は、項目ごとの値を提出する必要がある。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	34
高齢者支援課	1565	20 特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	事業所又は施設において、評価対象利用期間が６月を超えるとは、どのような意味か。	サービスの利用に当たり、６月以上のサービス提供に係る計画を策定し、支援を行っていた場合において、計画期間の途中で当該サービスを利用していない月があったとしても、当該月を除いて６月以上利用していれば評価対象者に含まれる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	35

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
高齢者支援課	1566	20 特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでＡＤＬ維持等加算を算定していなかった事業所又は施設が、令和３年度又は令和４年度に新たに算定をしようとする場合の届出は、どのように行うのか。	・　令和３年度に加算の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前月までに、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥ上でＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認し、加算の請求届出を行うこと。 ・　令和４年度以降に加算の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前年同月に、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥ上でＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認し、加算の請求届出を行うこと。 ・　なお、「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届け出たが、ＬＩＦＥでの確認の結果、ＡＤＬ利得に係る基準を満たさなかった場合に、今後、ＡＤＬ維持等加算を算定する意思がなければ、「ＡＤＬ維持等加算［申出］	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	36
高齢者支援課	1567	20 特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでは、初めてＡＤＬ維持等加算を算定しようとする事業所は、前年度に「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」の届出を指定権者に届け出る必要があったが、これに変更はあるのか。	令和３年度については、算定を開始しようとする月の前月までに申出を行うこと。令和４年度以降に算定を開始しようとする場合は、当該算定を開始しようとする月の前年同月に届出を行うこと。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	37
高齢者支援課	1568	20 特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでＡＤＬ維持等加算の算定事業所は、国保連合会からの審査結果を踏まえて決定されていたが、このフローはどうなるのか。	各事業者がＬＩＦＥを用いてＡＤＬ利得が基準を満たすかどうかを確認するため、従来のような国保連合会からの審査結果は送付されない。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	38
高齢者支援課	1569	20 特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでは評価対象利用開始月と、当該月から起算して６月目の値で評価していたが、今回の改正で評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目となったのは、後の月が１月ずれたということか。	貴見のとおり。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	39
高齢者支援課	1570	20 特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和２年度のＡＤＬ値を遡って入力する際に、過去分のＡＤＬ値については評価者がリハビリ担当者や介護職であり、一定の研修を受けていないが問題ないか。	令和２年度分のＡＤＬ値については、適切に評価されていると事業所又は施設が考える値であれば問題ない。令和３年度以降のＡＤＬ値は、一定の研修を受けた者が測定するものとする。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	40
高齢者支援課	1571	20 特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	同一施設内で予防サービスも行っている。要支援から要介護になった方の評価期間はどうなるのか。	要支援から要介護になった方については、要介護になった初月が評価対象利用開始月となる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	41
高齢者支援課	1572	20 特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	指定権者で「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援）」をどのように記載すればよいか。	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定しようとする事業所又は施設は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算〔申出〕の有無」を「２　あり」、「ＡＤＬ維持等加算Ⅲ」を「１　なし」とする。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	42

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆Ａ以降					文書名	問番号
高齢者支援課	1573	20 特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅲ)について	令和４年度もＡＤＬ維持等加算(Ⅲ)の算定を予定している事業所は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算〔申出〕の有無」が「２　あり」、「ＡＤＬ維持等加算Ⅲ」が「２　あり」という記載することで良いか。	貴見のとおり。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」の送付について	43
高齢者支援課	1587	20 特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	ＡＤＬの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index（以下「ＢＩ」という。）を用いて行うとあるが、「一定の研修」とはなにか。	・　一定の研修とは、様々な主体によって実施されるＢＩの測定方法に係る研修を受講することや、厚生労働省において作成予定のＢＩに関するマニュアル（https://www.mhlw. go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html）及びＢＩの測定についての動画等を用いて、ＢＩの測定方法を学習することなどが考えられる。 ・　また、事業所は、ＢＩによる評価を行う職員を、外部・内部の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士から指導を受ける研修に定期的に参加させ、その参加履歴を管理することなどによりＢＩの測定について、適切な質の管理を図る必要がある。加えて、これまでＢＩによる評価を実施したことがない職員が、はじめて評価を行う場合には、理学療法士等の同席の下で実施する等の対応を行わねばならない。	3.4.9 事務連絡 介護保険最新情報vol.965 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.5）（令和3年4月9日）」の送付について	5
高齢者支援課	1588	20 特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和３年度介護報酬改定により、ＡＤＬ値の測定時期は「評価対象利用開始月と当該月の翌月から起算して６月目」となったが、令和３年度にＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定しようとする場合においても、ＡＤＬ値の測定時期は改定後の基準に従うのか。	令和３年度にＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定する場合において、令和３年４月１日までに体制届出を行っている場合については、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値を、評価対象利用開始月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値を持って代替することとして差し支えない。	3.4.15 事務連絡 介護保険最新情報vol.966 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.6）（令和3年4月15日）」の送付について	3
高齢者支援課	1589	20 特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和３年４月よりＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を予定していたが、５月10日までにＬＩＦＥに令和２年度のデータを提出できず、ＬＩＦＥを用いて加算の算定基準を満たすかどうかを確認できないが、どのように算定することが可能か。	・　令和３年４月よりＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を検討しているものの、やむを得ない事情により、５月10日までにＬＩＦＥへのデータ提出及び算定基準を満たすことの確認が間に合わない場合、以下の①又は②により、４月サービス提供分の本加算を算定することができる。なお、データ提出が遅れる場合、 ①　各事業所において、ＬＩＦＥ以外の手法で加算の算定基準を満たすか確認し、その結果に基づいて本加算を算定すること。 　この場合であっても、速やかに、ＬＩＦＥへのデータ提出を行い、ＬＩＦＥを用いて加算の算定基準を満たしているか確認を行うこと。 ②　５月10日以降に、ＬＩＦＥへのデータ提出及びＬＩＦＥを用いて算定基準を満たすことを確認し、 ー　月遅れ請求とし請求明細書を提出すること 又は ー　保険者に対して過誤調整の申し立てを行い（４月サービス提供分の他の加算や基本報酬にかかる請求は通常通り実施）、本取扱いによる加算分を含めて請求明細書を提出すること 等の取り扱いを行うこと。 ・　なお、このような請求の取扱いについて、利用者から事前の同意を得る必要がある。 ・　また、令和３年５月分及び６月分についても、やむを得ない事情がある場合	3.4.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.975 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.9）（令和3年4月30日）」の送付について	1
高齢者支援課	1848	24 介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	ＬＩＦＥを用いたBarthel Indexの提出は、合計値でよいのか。	令和３年度にＡＤＬ維持等加算を算定する場合に、ＬＩＦＥを用いて提出するBarthel Indexは合計値でよいが、令和４年度以降にＡＤＬ維持等加算を算定することを目的として、Barthel Indexを提出する場合は、項目ごとの値を提出する必要がある。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」の送付について	34
高齢者支援課	1849	24 介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	事業所又は施設において、評価対象利用期間が６月を超えるとは、どのような意味か。	サービスの利用に当たり、６月以上のサービス提供に係る計画を策定し、支援を行っていた場合において、計画期間の途中で当該サービスを利用していない月があったとしても、当該月を除いて６月以上利用していれば評価対象者に含まれる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」の送付について	35

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
高齢者支援課	1850	24 介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでＡＤＬ維持等加算を算定していなかった事業所又は施設が、令和３年度又は令和４年度に新たに算定をしようとする場合の届出は、どのように行うのか。	・　令和３年度に加算の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前月までに、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥ上でＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認し、加算の請求届出を行うこと。 ・　令和４年度以降に加算の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前年同月に、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥ上でＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認し、加算の請求届出を行うこと。 ・　なお、「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届け出たが、ＬＩＦＥでの確認の結果、ＡＤＬ利得に係る基準を満たさなかった場合に、今後、ＡＤＬ維持等加算を算定する意思がなければ、「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、届出を「１　なし」に変更すること。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	36
高齢者支援課	1851	24 介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでは、初めてＡＤＬ維持等加算を算定しようとする事業所は、前年度に「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」の届出を指定権者に届け出る必要があったが、これに変更はあるのか。	令和３年度については、算定を開始しようとする月の前月までに申出を行うこと。令和４年度以降に算定を開始しようとする場合は、当該算定を開始しようとする月の前年同月に届出を行うこと。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	37
高齢者支援課	1852	24 介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでＡＤＬ維持等加算の算定事業所は、国保連合会からの審査結果を踏まえて決定されていたが、このフローはどうなるのか。	各事業者がＬＩＦＥを用いてＡＤＬ利得が基準を満たすかどうかを確認するため、従来のような国保連合会からの審査結果は送付されない。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	38
高齢者支援課	1853	24 介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでは評価対象利用開始月と、当該月から起算して６月目の値で評価していたが、今回の改正で評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目となったのは、後の月が１月ずれたということか。	貴見のとおり。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	39
高齢者支援課	1854	24 介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和２年度のＡＤＬ値を遡って入力する際に、過去分のＡＤＬ値については評価者がリハビリ担当者や介護職であり、一定の研修を受けていないが問題ないか。	令和２年度分のＡＤＬ値については、適切に評価されていると事業所又は施設が考える値であれば問題ない。令和３年度以降のＡＤＬ値は、一定の研修を受けた者が測定するものとする。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	40
高齢者支援課	1855	24 介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	同一施設内で予防サービスも行っている。要支援から要介護になった方の評価期間はどうなるのか。	要支援から要介護になった方については、要介護になった初月が評価対象利用開始月となる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	41
高齢者支援課	1856	24 介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	指定権者で「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援）」をどのように記載すればよいか。	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定しようとする事業所又は施設は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算〔申出〕の有無」を「２　あり」、「ＡＤＬ維持等加算Ⅲ」を「１　なし」とする。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	42

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
高齢者支援課	1857	24 介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅲ)について	令和４年度もＡＤＬ維持等加算(Ⅲ)の算定を予定している事業所は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算〔申出〕の有無」が「２　あり」、「ＡＤＬ維持等加算Ⅲ」が「２　あり」という記載することで良いか。	貴見のとおり。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	43
高齢者支援課	1864	24 介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	ＡＤＬの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index（以下「ＢＩ」という。）を用いて行うとあるが、「一定の研修」とはなにか。	・　一定の研修とは、様々な主体によって実施されるＢＩの測定方法に係る研修を受講することや、厚生労働省において作成予定のＢＩに関するマニュアル（https://www.mhlw. go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html）及びＢＩの測定についての動画等を用いて、ＢＩの測定方法を学習することなどが考えられる。 ・　また、事業所は、ＢＩによる評価を行う職員を、外部・内部の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士から指導を受ける研修に定期的に参加させ、その参加履歴を管理することなどによりＢＩの測定について、適切な質の管理を図る必要がある。加えて、これまでＢＩによる評価を実施したことがない職員が、はじめて評価を行う場合には、理学療法士等の同席の下で実施する等の対応を行わねばならない。	3.4.9 事務連絡 介護保険最新情報vol.965 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.5）（令和3年4月9日）」の送付について	5
高齢者支援課	1865	24 介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和３年度介護報酬改定により、ＡＤＬ値の測定時期は「評価対象利用開始月と当該月の翌月から起算して６月目」となったが、令和３年度にＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定しようとする場合においても、ＡＤＬ値の測定時期は改定後の基準に従うのか。	令和３年度にＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定する場合において、令和３年４月１日までに体制届出を行っている場合については、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値を、評価対象利用開始月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値を持って代替することとして差し支えない。	3.4.15 事務連絡 介護保険最新情報vol.966 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.6）（令和3年4月15日）」 の送付について	3
高齢者支援課	1866	24 介護老人福祉施設	【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和３年４月よりＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を予定していたが、５月10日までにＬＩＦＥに令和２年度のデータを提出できず、ＬＩＦＥを用いて加算の算定基準を満たすかどうかを確認できないが、どのように算定することが可能か。	・　令和３年４月よりＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を検討しているものの、やむを得ない事情により、５月10日までにＬＩＦＥへのデータ提出及び算定基準を満たすことの確認が間に合わない場合、以下の①又は②により、４月サービス提供分の本加算を算定することができる。なお、データ提出が遅れる場合、 ①　各事業所において、ＬＩＦＥ以外の手法で加算の算定基準を満たすか確認し、その結果に基づいて本加算を算定すること。 　この場合であっても、速やかに、ＬＩＦＥへのデータ提出を行い、ＬＩＦＥを用いて加算の算定基準を満たしているか確認を行うこと。 ②　５月10日以降に、ＬＩＦＥへのデータ提出及びＬＩＦＥを用いて算定基準を満たすことを確認し、 －　月遅れ請求とし請求明細書を提出すること 又は －　保険者に対して過誤調整の申し立てを行い（４月サービス提供分の他の加算や基本報酬にかかる請求は通常通り実施）、本取扱いによる加算分を含めて請求明細書を提出すること 等の取り扱いを行うこと。 ・　なお、このような請求の取扱いについて、利用者から事前の同意を得る必要がある。	3.4.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.975 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.9）（令和3年4月30日）」 の送付について	1
認知症施策・地域介護推進課	2165	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	1 人員	生活相談員及び介護職員の配置基準	生活相談員及び介護職員の配置基準について、「生活相談員又は介護職員のうち１人以上は、常勤でなければならない」こととなっているが、営業日ごと又は単位ごとに常勤職員を配置する必要があるのか。	営業日ごと又は単位ごとに常勤職員を配置する必要はなく、事業所として常勤の生活相談員又は介護職員を１名以上確保していれば足りる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」	44
認知症施策・地域介護推進課	2166	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	1 人員	管理者と機能訓練指導員の兼務	通所介護等事業所において配置が義務づけられている管理者は、機能訓練指導員を兼ねることができるか。	・管理者の配置基準は、指定通所介護等事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置くこと（ただし、指定通所介護等事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護等事業所の他の職務に従事し、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。）となっている。また、機能訓練指導員の配置基準は、指定通所介護等事業所ごとに１以上と定められている。 ・このため、通所介護等事業所において配置が義務づけられている管理者は、指定通所介護等事業所の管理上支障がない場合、管理者としての職務に加えて、機能訓練指導員の職務に従事することが可能である。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	46

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	2170	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	1 人員	看護職員と機能訓練指導員の兼務	通所介護等事業所において配置が義務づけられている看護職員は、機能訓練指導員を兼ねることができるか。	①指定通所介護事業所及び指定地域密着型通所介護事業所（定員が11名以上である事業所に限る）における取扱い 　ー　看護職員の配置基準は、指定通所介護（指定地域密着型通所介護）の単位ごとに、専ら当該指定通所介護（指定地域密着型通所介護）の提供に当たる看護職員が１以上確保されるために必要と認められる数を置くべきと定められている。 　ー　機能訓練指導員の配置基準は、指定通所介護事業所（指定地域密着型通所介護事業所）ごとに１以上と定められている。 看護職員、機能訓練指導員とも配置時間に関する規定はないことから、看護職員としての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勤務することは差し支えない。 ②指定地域密着型通所介護事業所(定員が10名以下である事業所に限る)における取扱い 　ー　看護職員の配置基準は介護職員と一体のものとして定められており、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員が勤務している時間数の合計数を提供単位時間数で除して得た数が１以上確保されるために必要と認められる数を置くべきと定められている。 　ー　機能訓練指導員の配置基準は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに１以上と定められている。 看護職員又は介護職員に係る配置基準を、看護職員により満たしている事業所にあっては、看護職員としての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勤務することは差し支えない。（機能訓練指導員として勤務している時間数は、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員としての勤務時間数に含めない。）	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	45
認知症施策・地域介護推進課	2190	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	ＬＩＦＥを用いたBarthel Indexの提出は、合計値でよいのか。	令和３年度にＡＤＬ維持等加算を算定する場合に、ＬＩＦＥを用いて提出するBarthel Indexは合計値でよいが、令和４年度以降にＡＤＬ維持等加算を算定することを目的として、Barthel Indexを提出する場合は、項目ごとの値を提出する必要がある。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	34
認知症施策・地域介護推進課	2191	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	事業所又は施設において、評価対象利用期間が６月を超えるとは、どのような意味か。	サービスの利用に当たり、６月以上のサービス提供に係る計画を策定し、支援を行っていた場合において、計画期間の途中で当該サービスを利用していない月があったとしても、当該月を除いて６月以上利用していれば評価対象者に含まれる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	35
認知症施策・地域介護推進課	2192	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでＡＤＬ維持等加算を算定していなかった事業所又は施設が、令和３年度又は令和４年度に新たに算定をしようとする場合の届出は、どのように行うのか。	・　令和３年度に加算の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前月までに、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥ上でＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認し、加算の請求届出を行うこと。 ・　令和４年度以降に加算の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前年同月に、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥ上でＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認し、加算の請求届出を行うこと。 ・　なお、「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届け出たが、ＬＩＦＥでの確認の結果、ＡＤＬ利得に係る基準を満たさなかった場合に、今後、ＡＤＬ維持等加算を算定する意思がなければ、「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、届出を「１　なし」に変更すること。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	36
認知症施策・地域介護推進課	2193	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでは、初めてＡＤＬ維持等加算を算定しようとする事業所は、前年度に「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」の届出を指定権者に届け出る必要があったが、これに変更はあるのか。	令和３年度については、算定を開始しようとする月の前月までに申出を行うこと。令和４年度以降に算定を開始しようとする場合は、当該算定を開始しようとする月の前年同月に届出を行うこと。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	37

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	2194	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでＡＤＬ維持等加算の算定事業所は、国保連合会からの審査結果を踏まえて決定されていたが、このフローはどうなるのか。	各事業者がＬＩＦＥを用いてＡＤＬ利得が基準を満たすかどうかを確認するため、従来のような国保連合会からの審査結果は送付されない。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	38
認知症施策・地域介護推進課	2195	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでは評価対象利用開始月と、当該月から起算して６月目の値で評価していたが、今回の改正で評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目となったのは、後の月が１月ずれたということか。	貴見のとおり。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	39
認知症施策・地域介護推進課	2196	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和２年度のＡＤＬ値を遡って入力する際に、過去分のＡＤＬ値については評価者がリハビリ担当者や介護職であり、一定の研修を受けていないが問題ないか。	令和２年度分のＡＤＬ値については、適切に評価されていると事業所又は施設が考える値であれば問題ない。令和３年度以降のＡＤＬ値は、一定の研修を受けた者が測定するものとする。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	40
認知症施策・地域介護推進課	2197	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	同一施設内で予防サービスも行っている。要支援から要介護になった方の評価期間はどうなるのか。	要支援から要介護になった方については、要介護になった初月が評価対象利用開始月となる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	41
認知症施策・地域介護推進課	2198	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	指定権者で「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援）」をどのように記載すればよいか。	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定しようとする事業所又は施設は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算〔申出〕の有無」を「２　あり」、「ＡＤＬ維持等加算Ⅲ」を「１　なし」とする。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	42
認知症施策・地域介護推進課	2199	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅲ)について	令和４年度もＡＤＬ維持等加算(Ⅲ)の算定を予定している事業所は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算〔申出〕の有無」が「２　あり」、「ＡＤＬ維持等加算Ⅲ」が「２　あり」という記載することで良いか。	貴見のとおり。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	43
認知症施策・地域介護推進課	2201	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	ＡＤＬの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index（以下「ＢＩ」という。）を用いて行うとあるが、「一定の研修」とはなにか。	・　一定の研修とは、様々な主体によって実施されるＢＩの測定方法に係る研修を受講することや、厚生労働省において作成予定のＢＩに関するマニュアル（https://www.mhlw. go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html）及びＢＩの測定についての動画等を用いて、ＢＩの測定方法を学習することなどが考えられる。 ・　また、事業所は、ＢＩによる評価を行う職員を、外部・内部の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士から指導を受ける研修に定期的に参加させ、その参加履歴を管理することなどによりＢＩの測定について、適切な質の管理を図る必要がある。加えて、これまでＢＩによる評価を実施したことがない職員が、はじめて評価を行う場合には、理学療法士等の同席の下で実施する等の対応を行わねばならない。	3.4.9 事務連絡 介護保険最新情報vol.965 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.5）（令和3年4月9日）」の送付について	5

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	2202	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護】	4 報酬	栄養アセスメント加算について	要件として定められた情報を「やむを得ない場合を除き、すべて提出すること」とされているが、「やむを得ない場合」とはどのような場合か。	科学的介護推進体制加算等と同様の取扱いであるため、令和３年介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（Vol.３）（令和３年３月26日）問16を参考にされたい。	3.4.15 事務連絡 介護保険最新情報vol.966 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.6）（令和3年4月15日）」 の送付について	2
認知症施策・地域介護推進課	2203	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和３年度介護報酬改定により、ＡＤＬ値の測定時期は「評価対象利用開始月と当該月の翌月から起算して６月目」となったが、令和３年度にＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定しようとする場合においても、ＡＤＬ値の測定時期は改定後の基準に従うのか。	令和３年度にＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定する場合において、令和３年４月１日までに体制届出を行っている場合については、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値を、評価対象利用開始月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値を持って代替することとして差し支えない。	3.4.15 事務連絡 介護保険最新情報vol.966 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.6）（令和3年4月15日）」 の送付について	3
認知症施策・地域介護推進課	2204	42 認知症対応型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和３年４月よりＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を予定していたが、５月10日までにＬＩＦＥに令和２年度のデータを提出できず、ＬＩＦＥを用いて加算の算定基準を満たすかどうかを確認できないが、どのように算定することが可能か。	・　令和３年４月よりＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を検討しているものの、やむを得ない事情により、５月10日までにＬＩＦＥへのデータ提出及び算定基準を満たすことの確認が間に合わない場合、以下の①又は②により、４月サービス提供分の本加算を算定することができる。なお、データ提出が遅れる場合、 ①　各事業所において、ＬＩＦＥ以外の手法で加算の算定基準を満たすか確認し、その結果に基づいて本加算を算定すること。 　この場合であっても、速やかに、ＬＩＦＥへのデータ提出を行い、ＬＩＦＥを用いて加算の算定基準を満たしているか確認を行うこと。 ②　５月10日以降に、ＬＩＦＥへのデータ提出及びＬＩＦＥを用いて算定基準を満たすことを確認し、 －　月遅れ請求とし請求明細書を提出すること 又は －　保険者に対して過誤調整の申し立てを行い（４月サービス提供分の他の加算や基本報酬にかかる請求は通常通り実施）、本取扱いによる加算分を含めて請求明細書を提出すること 等の取り扱いを行うこと。 ・　なお、このような請求の取扱いについて、利用者から事前の同意を得る必要がある。 ・　また、令和３年５月分及び６月分についても、やむを得ない事情がある場合は、同様の対応が可能である。	3.4.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.975 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.9）（令和3年4月30日）」 の送付について	1
認知症施策・地域介護推進課	2285	43 小規模多機能型居宅介護事業	【通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護】	4 報酬	口腔・栄養スクリーニング加算について	令和２年10月以降に栄養スクリーニング加算を算定した事業所において、令和３年４月に口腔・栄養スクリーニング加算を算定できるか。	算定できる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	20
認知症施策・地域介護推進課	2375	44 認知症対応型共同生活介護事業	【通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護】	4 報酬	口腔・栄養スクリーニング加算について	令和２年10月以降に栄養スクリーニング加算を算定した事業所において、令和３年４月に口腔・栄養スクリーニング加算を算定できるか。	算定できる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	20

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
高齢者支援課	2392	45 地域密着型特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護】	4 報酬	口腔・栄養スクリーニング加算について	令和２年10月以降に栄養スクリーニング加算を算定した事業所において、令和３年４月に口腔・栄養スクリーニング加算を算定できるか。	算定できる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	20
高齢者支援課	2393	45 地域密着型特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	ＬＩＦＥを用いたBarthel Indexの提出は、合計値でよいのか。	令和３年度にＡＤＬ維持等加算を算定する場合に、ＬＩＦＥを用いて提出するBarthel Indexは合計値でよいが、令和４年度以降にＡＤＬ維持等加算を算定することを目的として、Barthel Indexを提出する場合は、項目ごとの値を提出する必要がある。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	34
高齢者支援課	2394	45 地域密着型特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	事業所又は施設において、評価対象利用期間が６月を超えるとは、どのような意味か。	サービスの利用に当たり、６月以上のサービス提供に係る計画を策定し、支援を行っていた場合において、計画期間の途中で当該サービスを利用していない月があったとしても、当該月を除いて６月以上利用していれば評価対象者に含まれる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	35
高齢者支援課	2395	45 地域密着型特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでＡＤＬ維持等加算を算定していなかった事業所又は施設が、令和３年度又は令和４年度に新たに算定をしようとする場合の届出は、どのように行うのか。	・　令和３年度に加算の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前月までに、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥ上でＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認し、加算の請求届出を行うこと。 ・　令和４年度以降に加算の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前年同月に、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥ上でＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認し、加算の請求届出を行うこと。 ・　なお、「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届け出たが、ＬＩＦＥでの確認の結果、ＡＤＬ利得に係る基準を満たさなかった場合に、今後、ＡＤＬ維持等加算を算定する意思がなければ、「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、届出を「１　なし」に変更すること。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	36
高齢者支援課	2396	45 地域密着型特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでは、初めてＡＤＬ維持等加算を算定しようとする事業所は、前年度に「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」の届出を指定権者に届け出る必要があったが、これに変更はあるのか。	令和３年度については、算定を開始しようとする月の前月までに申出を行うこと。令和４年度以降に算定を開始しようとする場合は、当該算定を開始しようとする月の前年同月に届出を行うこと。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	37
高齢者支援課	2397	45 地域密着型特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでＡＤＬ維持等加算の算定事業所は、国保連合会からの審査結果を踏まえて決定されていたが、このフローはどうなるのか。	各事業者がＬＩＦＥを用いてＡＤＬ利得が基準を満たすかどうかを確認するため、従来のような国保連合会からの審査結果は送付されない。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	38

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
高齢者支援課	2398	45 地域密着型特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでは評価対象利用開始月と、当該月から起算して６月目の値で評価していたが、今回の改正で評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目となったのは、後の月が１月ずれたということか。	貴見のとおり。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	39
高齢者支援課	2399	45 地域密着型特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和２年度のＡＤＬ値を遡って入力する際に、過去分のＡＤＬ値については評価者がリハビリ担当者や介護職であり、一定の研修を受けていないが問題ないか。	令和２年度分のＡＤＬ値については、適切に評価されていると事業所又は施設が考える値であれば問題ない。令和３年度以降のＡＤＬ値は、一定の研修を受けた者が測定するものとする。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	40
高齢者支援課	2400	45 地域密着型特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	同一施設内で予防サービスも行っている。要支援から要介護になった方の評価期間はどうなるのか。	要支援から要介護になった方については、要介護になった初月が評価対象利用開始月となる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	41
高齢者支援課	2401	45 地域密着型特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	指定権者で「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援）」をどのように記載すればよいか。	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定しようとする事業所又は施設は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算〔申出〕の有無」を「２　あり」、「ＡＤＬ維持等加算Ⅲ」を「１　なし」とする。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	42
高齢者支援課	2402	45 地域密着型特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅲ)について	令和４年度もＡＤＬ維持等加算(Ⅲ)の算定を予定している事業所は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算〔申出〕の有無」が「２　あり」、「ＡＤＬ維持等加算Ⅲ」が「２　あり」という記載することで良いか。	貴見のとおり。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	43
高齢者支援課	2413	45 地域密着型特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	ＡＤＬの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index（以下「ＢＩ」という。）を用いて行うとあるが、「一定の研修」とはなにか。	・　一定の研修とは、様々な主体によって実施されるＢＩの測定方法に係る研修を受講することや、厚生労働省において作成予定のＢＩに関するマニュアル（https://www.mhlw. go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html）及びＢＩの測定についての動画等を用いて、ＢＩの測定方法を学習することなどが考えられる。 ・　また、事業所は、ＢＩによる評価を行う職員を、外部・内部の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士から指導を受ける研修に定期的に参加させ、その参加履歴を管理することなどによりＢＩの測定について、適切な質の管理を図る必要がある。加えて、これまでＢＩによる評価を実施したことがない職員が、はじめて評価を行う場合には、理学療法士等の同席の下で実施する等の対応を行わねばならない。	3.4.9 事務連絡 介護保険最新情報vol.965 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.5）（令和3年4月9日）」の送付について	5
高齢者支援課	2414	45 地域密着型特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和３年度介護報酬改定により、ＡＤＬ値の測定時期は「評価対象利用開始月と当該月の翌月から起算して６月目」となったが、令和３年度にＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定しようとする場合においても、ＡＤＬ値の測定時期は改定後の基準に従うのか。	令和３年度にＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定する場合において、令和３年４月１日までに体制届出を行っている場合については、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値を、評価対象利用開始月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値を持って代替することとして差し支えない。	3.4.15 事務連絡 介護保険最新情報vol.966 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.6）（令和3年4月15日）」 の送付について	3

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆Ａ以降					文書名	問番号
高齢者支援課	2415	45 地域密着型特定施設入居者生活介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和３年４月よりＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を予定していたが、５月10日までにＬＩＦＥに令和２年度のデータを提出できず、ＬＩＦＥを用いて加算の算定基準を満たすかどうかを確認できないが、どのように算定することが可能か。	・　令和３年４月よりＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を検討しているものの、やむを得ない事情により、５月10日までにＬＩＦＥへのデータ提出及び算定基準を満たすことの確認が間に合わない場合、以下の①又は②により、４月サービス提供分の本加算を算定することができる。なお、データ提出が遅れる場合、 ①　各事業所において、ＬＩＦＥ以外の手法で加算の算定基準を満たすか確認し、その結果に基づいて本加算を算定すること。 　この場合であっても、速やかに、ＬＩＦＥへのデータ提出を行い、ＬＩＦＥを用いて加算の算定基準を満たしているか確認を行うこと。 ②　５月10日以降に、ＬＩＦＥへのデータ提出及びＬＩＦＥを用いて算定基準を満たすことを確認し、 ー　月遅れ請求とし請求明細書を提出すること 又は ー　保険者に対して過誤調整の申し立てを行い（４月サービス提供分の他の加算や基本報酬にかかる請求は通常通り実施）、本取扱いによる加算分を含めて請求明細書を提出すること 等の取り扱いを行うこと。 ・　なお、このような請求の取扱いについて、利用者から事前の同意を得る必要がある。 ・　また、令和３年５月分及び６月分についても、やむを得ない事情がある場合は、同様の対応が可能である。	3.4.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.975 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.9）（令和3年4月30日）」 の送付について	1
高齢者支援課	2491	46 地域密着型介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	ＬＩＦＥを用いたBarthel Indexの提出は、合計値でよいのか。	令和３年度にＡＤＬ維持等加算を算定する場合に、ＬＩＦＥを用いて提出するBarthel Indexは合計値でよいが、令和４年度以降にＡＤＬ維持等加算を算定することを目的として、Barthel Indexを提出する場合は、項目ごとの値を提出する必要がある。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	34
高齢者支援課	2492	46 地域密着型介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	事業所又は施設において、評価対象利用期間が６月を超えるとは、どのような意味か。	サービスの利用に当たり、６月以上のサービス提供に係る計画を策定し、支援を行っていた場合において、計画期間の途中で当該サービスを利用していない月があったとしても、当該月を除いて６月以上利用していれば評価対象者に含まれる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	35
高齢者支援課	2493	46 地域密着型介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでＡＤＬ維持等加算を算定していなかった事業所又は施設が、令和３年度又は令和４年度に新たに算定をしようとする場合の届出は、どのように行うのか。	・　令和３年度に加算の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前月までに、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥ上でＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認し、加算の請求届出を行うこと。 ・　令和４年度以降に加算の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前年同月に、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥ上でＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認し、加算の請求届出を行うこと。 ・　なお、「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届け出たが、ＬＩＦＥでの確認の結果、ＡＤＬ利得に係る基準を満たさなかった場合に、今後、ＡＤＬ維持等加算を算定する意思がなければ、「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、届出を「１　なし」に変更すること。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	36
高齢者支援課	2494	46 地域密着型介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでは、初めてＡＤＬ維持等加算を算定しようとする事業所は、前年度に「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」の届出を指定権者に届け出る必要があったが、これに変更はあるのか。	令和３年度については、算定を開始しようとする月の前月までに申出を行うこと。令和４年度以降に算定を開始しようとする場合は、当該算定を開始しようとする月の前年同月に届出を行うこと。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	37
高齢者支援課	2495	46 地域密着型介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでＡＤＬ維持等加算の算定事業所は、国保連合会からの審査結果を踏まえて決定されていたが、このフローはどうなるのか。	各事業者がＬＩＦＥを用いてＡＤＬ利得が基準を満たすかどうかを確認するため、従来のような国保連合会からの審査結果は送付されない。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	38

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
高齢者支援課	2496	46 地域密着型介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでは評価対象利用開始月と、当該月から起算して６月目の値で評価していたが、今回の改正で評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目となったのは、後の月が１月ずれたということか。	貴見のとおり。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	39
高齢者支援課	2497	46 地域密着型介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和２年度のＡＤＬ値を遡って入力する際に、過去分のＡＤＬ値については評価者がリハビリ担当者や介護職であり、一定の研修を受けていないが問題ないか。	令和２年度分のＡＤＬ値については、適切に評価されていると事業所又は施設が考える値であれば問題ない。令和３年度以降のＡＤＬ値は、一定の研修を受けた者が測定するものとする。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	40
高齢者支援課	2498	46 地域密着型介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	同一施設内で予防サービスも行っている。要支援から要介護になった方の評価期間はどうなるのか。	要支援から要介護になった方については、要介護になった初月が評価対象利用開始月となる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	41
高齢者支援課	2499	46 地域密着型介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	指定権者で「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援）」をどのように記載すればよいか。	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定しようとする事業所又は施設は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算〔申出〕の有無」を「２　あり」、「ＡＤＬ維持等加算Ⅲ」を「１　なし」とする。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	42
高齢者支援課	2500	46 地域密着型介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅲ)について	令和４年度もＡＤＬ維持等加算(Ⅲ)の算定を予定している事業所は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算〔申出〕の有無」が「２　あり」、「ＡＤＬ維持等加算Ⅲ」が「２　あり」という記載することで良いか。	貴見のとおり。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	43
高齢者支援課	2505	46 地域密着型介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	ＡＤＬの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index（以下「ＢＩ」という。）を用いて行うとあるが、「一定の研修」とはなにか。	・　一定の研修とは、様々な主体によって実施されるＢＩの測定方法に係る研修を受講することや、厚生労働省において作成予定のＢＩに関するマニュアル（https://www.mhlw. go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html）及びＢＩの測定についての動画等を用いて、ＢＩの測定方法を学習することなどが考えられる。 ・　また、事業所は、ＢＩによる評価を行う職員を、外部・内部の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士から指導を受ける研修に定期的に参加させ、その参加履歴を管理することなどによりＢＩの測定について、適切な質の管理を図る必要がある。加えて、これまでＢＩによる評価を実施したことがない職員が、はじめて評価を行う場合には、理学療法士等の同席の下で実施する等の対応を行わねばならない。	3.4.9 事務連絡 介護保険最新情報vol.965 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.5）（令和3年4月9日）」の 送付について	5
高齢者支援課	2506	46 地域密着型介護老人福祉施設	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和３年度介護報酬改定により、ＡＤＬ値の測定時期は「評価対象利用開始月と当該月の翌月から起算して６月目」となったが、令和３年度にＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定しようとする場合においても、ＡＤＬ値の測定時期は改定後の基準に従うのか。	令和３年度にＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定する場合において、令和３年４月１日までに体制届出を行っている場合については、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値を、評価対象利用開始月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値を持って代替することとして差し支えない。	3.4.15 事務連絡 介護保険最新情報vol.966 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.6）（令和3年4月15日）」 の送付について	3

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
高齢者支援課	2507	46 地域密着型介護老人福祉施設	【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和３年４月よりＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を予定していたが、５月10日までにＬＩＦＥに令和２年度のデータを提出できず、ＬＩＦＥを用いて加算の算定基準を満たすかどうかを確認できないが、どのように算定することが可能か。	・　令和３年４月よりＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を検討しているものの、やむを得ない事情により、５月10日までにＬＩＦＥへのデータ提出及び算定基準を満たすことの確認が間に合わない場合、以下の①又は②により、４月サービス提供分の本加算を算定することができる。なお、データ提出が遅れる場合、 ①　各事業所において、ＬＩＦＥ以外の手法で加算の算定基準を満たすか確認し、その結果に基づいて本加算を算定すること。 　この場合であっても、速やかに、ＬＩＦＥへのデータ提出を行い、ＬＩＦＥを用いて加算の算定基準を満たしているか確認を行うこと。 ②　５月10日以降に、ＬＩＦＥへのデータ提出及びＬＩＦＥを用いて算定基準を満たすことを確認し、 ー　月遅れ請求とし請求明細書を提出すること 又は ー　保険者に対して過誤調整の申し立てを行い（４月サービス提供分の他の加算や基本報酬にかかる請求は通常通り実施）、本取扱いによる加算分を含めて請求明細書を提出すること 等の取り扱いを行うこと。 ・　なお、このような請求の取扱いについて、利用者から事前の同意を得る必要がある。 ・　また、令和３年５月分及び６月分についても、やむを得ない事情がある場合は、同様の対応が可能である。	3.4.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.975 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.9）（令和3年4月30日）」 の送付について	1
老人保健課	2551	47 看護小規模多機能型居宅介護	【通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護】	4 報酬	栄養アセスメント加算について	利用者が、複数の通所事業所等を利用している場合、栄養アセスメント加算の算定事業者はどのように判断するのか。	利用者が、複数の通所事業所等を利用している場合は、栄養アセスメントを行う事業所について、 ・　サービス担当者会議等で、利用者が利用している各種サービスと栄養状態との関連性や実施時間の実績、利用者又は家族の希望等も踏まえて検討した上で、 ・　介護支援専門員が事業所間の調整を行い、決定することとし、 原則として、当該事業所が継続的に栄養アセスメントを実施すること。	3.6.9 事務連絡 介護保険最新情報vol.991 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.10）（令和3年6月9日）」の送付について	1
認知症施策・地域介護推進課	2568	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	1 人員	生活相談員及び介護職員の配置基準	生活相談員及び介護職員の配置基準について、「生活相談員又は介護職員のうち１人以上は、常勤でなければならない」こととなっているが、営業日ごと又は単位ごとに常勤職員を配置する必要があるのか。	営業日ごと又は単位ごとに常勤職員を配置する必要はなく、事業所として常勤の生活相談員又は介護職員を１名以上確保していれば足りる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	44
認知症施策・地域介護推進課	2569	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	1 人員	管理者と機能訓練指導員の兼務	通所介護等事業所において配置が義務づけられている管理者は、機能訓練指導員を兼ねることができるか。	・管理者の配置基準は、指定通所介護等事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置くこと（ただし、指定通所介護等事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護等事業所の他の職務に従事し、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。）となっている。また、機能訓練指導員の配置基準は、指定通所介護等事業所ごとに１以上と定められている。 ・このため、通所介護等事業所において配置が義務づけられている管理者は、指定通所介護等事業所の管理上支障がない場合、管理者としての職務に加えて、機能訓練指導員の職務に従事することが可能である。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	46
認知症施策・地域介護推進課	2570	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護】	1 人員	看護職員と機能訓練指導員の兼務	通所介護等事業所において配置が義務づけられている看護職員は、機能訓練指導員を兼ねることができるか。	①指定通所介護事業所及び指定地域密着型通所介護事業所（定員が11名以上である事業所に限る）における取扱い 　ー　看護職員の配置基準は、指定通所介護（指定地域密着型通所介護）の単位ごとに、専ら当該指定通所介護（指定地域密着型通所介護）の提供に当たる看護職員が１以上確保されるために必要と認められる数を置くべきと定められている。 　ー　機能訓練指導員の配置基準は、指定通所介護事業所（指定地域密着型通所介護事業所）ごとに１以上と定められている。 看護職員、機能訓練指導員とも配置時間に関する規定はないことから、看護職員としての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勤務することは差し支えない。 ②指定地域密着型通所介護事業所(定員が10名以下である事業所に限る)における取扱い 　ー　看護職員の配置基準は介護職員と一体のものとして定められており、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員が勤務している時間数の合計数を提供単位時間数で除して得た数が１以上確保されるために必要と認められる数を置くべきと定められている。 　ー　機能訓練指導員の配置基準は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに１以上と定められている。 看護職員又は介護職員に係る配置基準を、看護職員により満たしている事業所にあっては、看護職員としての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勤務することは差し支えない。（機能訓練指導員として勤務している時間	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	45

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆Ａ以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	2682	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	３％加算及び規模区分の特例（第一号通所事業の取扱い）	第一号通所事業には、３％加算は設けられていないのか。	貴見のとおり。なお、通所介護事業所等において、３％加算や規模区分の特例の適用対象となるか否かを判定する際の各月の利用延人員数及び前年度の１月当たりの平均利用延人員数の算定にあたっては、本体通知Ⅱ（３）にお示ししているとおり、「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）第２の７（４）を準用するものであることから、通所介護事業等と第一号通所介護事業が一体的に実施されている場合にあっては、第一号通所事業の平均利用延人員数を含むものとする。	3.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.941 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.1）（令和3年3月19日）」 の送付について	15
認知症施策・地域介護推進課	2683	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護】	4 報酬	口腔・栄養スクリーニング加算について	令和２年10月以降に栄養スクリーニング加算を算定した事業所において、令和３年４月に口腔・栄養スクリーニング加算を算定できるか。	算定できる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	20
認知症施策・地域介護推進課	2684	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護】	4 報酬	栄養改善加算・口腔機能向上加算について	それぞれ別の通所介護・通所リハビリテーション事業所にしている場合、それぞれの事業所で同時に栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定することはできるのか。	御指摘の件については、ケアマネジメントの過程で適切に判断されるものと認識しているが、①算定要件として、それぞれの加算に係る実施内容等を勘案の上、１事業所における請求回数に限度を設けていること、②２事業所において算定した場合の利用者負担等も勘案すべきことから、それぞれの事業所で栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定することは基本的には想定されない。 ※　平成18年４月改定関係Ｑ＆Ａ（Vol.４）（平成18年５月２日）問１の修正。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	33
認知症施策・地域介護推進課	2685	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	ＬＩＦＥを用いたBarthel Indexの提出は、合計値でよいのか。	令和３年度にＡＤＬ維持等加算を算定する場合に、ＬＩＦＥを用いて提出するBarthel Indexは合計値でよいが、令和４年度以降にＡＤＬ維持等加算を算定することを目的として、Barthel Indexを提出する場合は、項目ごとの値を提出する必要がある。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	34
認知症施策・地域介護推進課	2686	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	事業所又は施設において、評価対象利用期間が６月を超えるとは、どのような意味か。	サービスの利用に当たり、６月以上のサービス提供に係る計画を策定し、支援を行っていた場合において、計画期間の途中で当該サービスを利用していない月があったとしても、当該月を除いて６月以上利用していれば評価対象者に含まれる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	35
認知症施策・地域介護推進課	2687	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでＡＤＬ維持等加算を算定していなかった事業所又は施設が、令和３年度又は令和４年度に新たに算定をしようとする場合の届出は、どのように行うのか。	・　令和３年度に加算の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前月までに、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥ上でＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認し、加算の請求届出を行うこと。 ・　令和４年度以降に加算の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前年同月に、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥ上でＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認し、加算の請求届出を行うこと。 ・　なお、「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、「２　あり」と届け出たが、ＬＩＦＥでの確認の結果、ＡＤＬ利得に係る基準を満たさなかった場合に、今後、ＡＤＬ維持等加算を算定する意思がなければ、「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」について、届出を「１　なし」に変更すること。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	36

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	2688	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでは、初めてＡＤＬ維持等加算を算定しようとする事業所は、前年度に「ＡＤＬ維持等加算［申出］の有無」の届出を指定権者に届け出る必要があったが、これに変更はあるのか。	令和３年度については、算定を開始しようとする月の前月までに申出を行うこと。令和４年度以降に算定を開始しようとする場合は、当該算定を開始しようとする月の前年同月に届出を行うこと。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	37
認知症施策・地域介護推進課	2689	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでＡＤＬ維持等加算の算定事業所は、国保連合会からの審査結果を踏まえて決定されていたが、このフローはどうなるのか。	各事業者がＬＩＦＥを用いてＡＤＬ利得が基準を満たすかどうかを確認するため、従来のような国保連合会からの審査結果は送付されない。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	38
認知症施策・地域介護推進課	2690	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	これまでは評価対象利用開始月と、当該月から起算して６月目の値で評価していたが、今回の改正で評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目となったのは、後の月が１月ずれたということか。	貴見のとおり。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	39
認知症施策・地域介護推進課	2691	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和２年度のＡＤＬ値を遡って入力する際に、過去分のＡＤＬ値については評価者がリハビリ担当者や介護職であり、一定の研修を受けていないが問題ないか。	令和２年度分のＡＤＬ値については、適切に評価されていると事業所又は施設が考える値であれば問題ない。令和３年度以降のＡＤＬ値は、一定の研修を受けた者が測定するものとする。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	40
認知症施策・地域介護推進課	2692	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	同一施設内で予防サービスも行っている。要支援から要介護になった方の評価期間はどうなるのか。	要支援から要介護になった方については、要介護になった初月が評価対象利用開始月となる。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	41
認知症施策・地域介護推進課	2693	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	指定権者で「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援）」をどのように記載すればよいか。	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定しようとする事業所又は施設は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算〔申出〕の有無」を「２　あり」、「ＡＤＬ維持等加算Ⅲ」を「１　なし」とする。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	42
認知症施策・地域介護推進課	2694	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅲ)について	令和４年度もＡＤＬ維持等加算(Ⅲ)の算定を予定している事業所は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ＡＤＬ維持等加算〔申出〕の有無」が「２　あり」、「ＡＤＬ維持等加算Ⅲ」が「２　あり」という記載することで良いか。	貴見のとおり。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	43
認知症施策・地域介護推進課	2695	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	（地域密着型）通所介護と第一号通所事業が一体的に行われている場合	（地域密着型）通所介護と第一号通所事業（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）第93条第１項第３号に規定する第一号通所事業をいう。以下同じ。）を一体的に行う事業所にあっては、それぞれの事業ごとに利用定員を定めるのか。それとも両事業の利用者を合算して利用定員を定めるのか。また、利用者の数が利用定員を超える場合（いわゆる定員超過減算）については、どのように取り扱うべきか。	（地域密着型）通所介護と第一号通所事業が一体的に行われている事業所にあっては、（地域密着型）通所介護の利用者と第一号通所事業の利用者との合算により利用定員を定めるものである。従って、例えば利用定員が20人の事業所にあっては、通所介護の利用者と第一号通所事業の利用者の合計が20人を超えた場合に、通所介護事業と第一号通所事業それぞれについて定員超過減算が適用される。 ※　平成18年４月改定関係Ｑ＆Ａ（vol.１）（平成18年３月22日）問39は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	47

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	2696	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)イにおいては、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名以上配置することとなっているが、具体的な配置時間の定めはあるのか。	個別機能訓練加算(Ⅰ)イに係る機能訓練指導員については、具体的な配置時間の定めはないが、当該機能訓練指導員は個別機能訓練計画の策定に主体的に関与するとともに、利用者に対し個別機能訓練を直接実施したり、実施後の効果等を評価したりする必要があることから、計画策定に要する時間、訓練時間、効果を評価する時間等を踏まえて配置すること。なお、当該機能訓練指導員は専従で配置することが必要であるが、常勤・非常勤の別は問わない。 ※　平成18年４月改定関係Ｑ＆Ａ（vol.３）（平成18年４月21日）問15について、対象から通所介護及び地域密着型通所介護を除くものとする。 ※　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成24年３月16日）問67、問68、平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.２）（平成24年３月30日）問13、平成27年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成27年４月１日）問44は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	48
認知症施策・地域介護推進課	2697	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、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名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービス提供時間帯を通じて１名以上配置することとなっているため、合計で２名以上の理学療法士等を配置する必要があるということか。	貴見のとおり。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	49
認知症施策・地域介護推進課	2698	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、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名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービス提供時間帯を通じて１名以上配置することとなっているが、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名しか確保できない日がある場合、当該日は個別機能訓練加算(Ⅰ)ロに代えて個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定してもよいか。	差し支えない。ただし、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のみの場合と、これに加えて専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービス提供時間帯を通じて１名以上配置している場合では、個別機能訓練の実施体制に差が生じるものであることから、営業日ごとの理学療法士等の配置体制について、利用者にあらかじめ説明しておく必要がある。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	50
認知症施策・地域介護推進課	2699	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロにおいては、個別機能訓練計画を作成するにあたり、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況の確認等を行うこととなっているが、利用者の居宅を訪問している時間については、人員配置基準上、確保すべき勤務延時間数に含めることとしてもよいか。	・機能訓練指導員については、個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの場合のみ、サービス提供時間帯を通じて専従での配置を求めているが、利用者の居宅を訪問している時間については、個別機能訓練の実施に支障がない範囲においては、配置されているものとみなして差し支えない。（なお、個別機能訓練加算(Ⅰ)イについては、配置時間の定めはない。） ・生活相談員については、個別機能訓練加算にかかるものか否かを問わず、「利用者宅を訪問し、在宅での生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間」は確保すべき勤務延時間数に含めることができることとなっている。 ・なお、介護職員については、利用者の居宅を訪問している時間については、確保すべき勤務延時間数に含めることができず、看護職員については、利用者の居宅を訪問する看護職員とは別に看護職員が確保されていない場合においては、利用者の居宅を訪問する看護職員は、利用者の居宅を訪問している時間帯を通じて同加算を算定する事業所と密接かつ適切な連携を図る必要がある。 ※　平成27年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成27年４月１日）問48は	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	51
認知症施策・地域介護推進課	2700	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)イにおいては、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名以上配置することとなっている。また個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、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名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービス提供時間帯を通じて１名以上配置することとなっているが、これらの理学療法士等は病院、診療所、訪問看護ステーション等との連携により確保することとしてもよいか。	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロについては、いずれの場合も、当該加算を算定する事業所に理学療法士等を配置する必要があることから、事業所以外の機関との連携により確保することは認められない。 ※　平成27年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成27年４月１日）問41は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	52
認知症施策・地域介護推進課	2701	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、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名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービス提供時間帯を通じて１名以上配置することとなっているが、個別機能訓練加算(Ⅰ)ロは、この要件に基づき、合計で２名以上の理学療法士等を配置している時間帯において個別機能訓練を実施した利用者に対してのみ算定することができるのか。	貴見のとおり。例えばサービス提供時間が９時から17時である通所介護等事業所において、 　－　９時から12時：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名配置 　－　９時から17時：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名配置 　した場合、９時から12時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	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	53
認知症施策・地域介護推進課	2702	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロと第一号通所事業の運動器機能向上加算との関係	第一号通所事業と一体的に運営される通所介護において、個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロを算定するために配置された機能訓練指導員が、第一号通所事業の運動器機能向上加算を算定するために配置された機能訓練指導員を兼務できるのか。	通所介護の個別機能訓練の提供及び第一号通所事業の運動器機能向上サービスの提供、それぞれに支障のない範囲で兼務することが可能である。 ※　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成24年３月16日）問69は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	54

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆Ａ以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	2703	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	機能訓練指導員が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務した場合の個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロの算定	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、通所介護事業所（地域密着型通所介護事業所）において配置が義務づけられている機能訓練指導員に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるのか。	・機能訓練指導員の配置基準は、指定通所介護事業所（指定地域密着型通所介護事業所）ごとに１以上とされている。この基準により配置された機能訓練指導員が「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」である場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)イの算定要件や個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を１名以上配置」を満たすものとして差し支えない。 ・また、この基準により配置された機能訓練指導員が「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」であって「サービス提供時間帯を通じて」配置されている場合にあっては個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの算定要件である「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービス提供時間帯通じて１名以上配置」を満たすものとして差し支えない。 ・このため、具体的には以下①②のとおりとなる。 ①機能訓練指導員の配置基準により配置された機能訓練指導員が、「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」である場合 ー　個別機能訓練加算(Ⅰ)イを取得する場合は、機能訓練指導員の配置基準により配置された機能訓練指導員が「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」であることから、これに加えて「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」を配置することなく、同加算の人員配置に係る要件を満たすことが可能である。 ー　個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを取得する場合は、機能訓練指導員の配置基準により配置された機能訓練指導員が「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」であることから、これに加えて「サービス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理学療法士等」を配置すれば、同加算の人員配置に係る要件を満たすことが可能である。 ②機能訓練指導員の配置基準により配置された機能訓練指導員が、「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」であって、サービス提供時間帯を通じて配置される場合 ー　個別機能訓練加算(Ⅰ)イを取得する場合は、機能訓練指導員の配置基準により配置された機能訓練指導員が「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」であることから、これに加えて「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」を配置することなく、同加算の人員配置に係る要件を満たすことが可能である。 ー　個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを取得する場合は、機能訓練指導員の配置基準により配置された機能訓練指導員が、「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	55
認知症施策・地域介護推進課	2704	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	看護職員が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務した場合の個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロの算定	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、通所介護（地域密着型通所介護）事業所に配置が義務づけられている看護職員がこれを兼ねることは可能か。	①指定通所介護事業所及び指定地域密着型通所介護事業所（定員が11名以上である事業所に限る）における取扱い この場合、看護職員の配置基準は、指定通所介護（指定地域密着型通所介護）の単位ごとに、専ら当該指定通所介護（地域密着型通所介護）の提供に当たる看護職員が１以上確保されるために必要と認められる数を置くべきと定められており、配置時間に関する規定はないことから、看護職員としての業務に従事していない時間帯において、個別機能訓練加算(Ⅰ)イの算定要件や個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務することは差し支えない。 ②指定地域密着型通所介護事業所(定員が10名以下である事業所に限る)における取扱い この場合、看護職員の配置基準は介護職員と一体のものとして定められており、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員が勤務している時間数の合計数を提供単位時間数で除して得た数が１以上確保されるために必要と認められる数を置くべきとされている。この配置基準を看護職員により満たしている事業所にあっても、看護職員としての業務に従事していない時間帯において、個別機能訓練加算(Ⅰ)イの算定要件や個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務することは差し支えない。（「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務している時間数は、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員としての勤務時間数に含めない。） なお、①②いずれの場合においても、都道府県・市町村においては、看護職員としての業務と専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等としての業務のいずれも行う職員が、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なし得るのかについて、加算算定事業所ごとにその実態を十分に確認することが必要である。 ※　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成24年３月16日）問72は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	56

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆Ａ以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	2705	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	看護職員かつ機能訓練指導員である者が、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務した場合の個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロの算定	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、通所介護（地域密着型通所介護）事業所に配置が義務づけられている看護職員かつ機能訓練指導員である者がこれを兼ねることは可能か。	問45（看護職員と機能訓練指導員の兼務）、問55（機能訓練指導員が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務した場合の個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロの算定）、問56（看護職員が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務した場合の個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロの算定）によれば、以下のとおりの解釈となる。 ①指定通所介護事業所及び指定地域密着型通所介護事業所（定員が11名以上である事業所に限る）における取扱い 看護職員としての業務に従事していない時間帯において、配置が義務づけられている機能訓練指導員かつ個別機能訓練加算(Ⅰ)イの算定要件や個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務することは差し支えない。 ②指定地域密着型通所介護事業所(定員が10名以下である事業所に限る)における取扱い 看護職員又は介護職員に係る配置基準を、看護職員により満たしている事業所にあっては、看護職員としての業務に従事していない時間帯において、配置が義務づけられている機能訓練指導員かつ個別機能訓練加算(Ⅰ)イの算定要件や個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務することは差し支えない。（配置が義務づけられている機能訓練指導員かつ専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等として勤務している時間数は、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員としての勤務時間数に含めない。）	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	57
認知症施策・地域介護推進課	2706	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	管理者が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務した場合の個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロの算定	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、指定通所介護（指定地域密着型通所介護）事業所に配置が義務づけられている管理者がこれを兼ねることは可能か。	・管理者の配置基準は、指定通所介護等事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置くこと（ただし、指定通所介護等事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護等事業所の他の職務に従事し、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。）とされている。 ・一方で、個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロにおける人員配置基準は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置することを求めるものであることから、指定通所介護等事業所に配置が義務づけられている管理者が、管理者としての職務に加えて、機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼ねることにより、同基準を満たすことはできないものである。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	58
認知症施策・地域介護推進課	2707	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロと中重度者ケア体制加算を併算定する場合の取扱い	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、中重度者ケア体制加算を算定する場合に配置が必要となる看護職員がこれを兼ねることは可能か。	中重度者ケア体制加算を算定するにあたっての人員配置に係る要件は、 ａ　通所介護等事業所に配置が必要とされる看護職員又は看護職員の数に加え、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。 ｂ　指定通所介護等を行う時間帯を通じて、専ら当該通所介護等の提供に当たる看護職員を１名以上配置していること。 としており、これに照らせば、ａにより配置された看護職員にあっては、中重度者ケア体制加算の算定に係る看護職員としての業務に従事していない時間帯において、個別機能訓練加算(Ⅰ)イの算定要件や個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務することは差し支えない。ｂにより配置された看護職員は、「指定通所介護等を行う時間帯を通じて、専ら通所介護等の提供に当たる看護職員」である必要があることから、同一営業日において「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	59
認知症施策・地域介護推進課	2708	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	宿泊サービスを長期に利用している者に係る個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロの算定	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロについては、個別機能訓練計画を作成するにあたり、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況の確認等を行うこととなっているが、通所介護等事業所において、長期にわたり、いわゆる「宿泊サービス」を利用している利用者に関しては、どのように対応すればよいか。	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロは、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ているものである。このため、いわゆる「宿泊サービス」を長期にわたって利用しており、居宅で生活していない利用者に対して、同加算を算定することは基本的には想定されないが、例えば、今後宿泊サービスの利用を終了し居宅での生活を再開する予定である利用者について、利用者とともに居宅を訪問し、居宅での生活にあたっての意向等を確認した上で、居宅での生活再開に向けた個別機能訓練を実施する等の場合にあっては、同加算の算定も想定されうるものである。 ※　平成27年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成27年４月１日）問47は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	60
認知症施策・地域介護推進課	2709	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	曜日により個別機能訓練加算(Ⅰ)イとロの算定が異なる場合	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロについては、例えば特定の曜日だけ当該加算の人員配置要件を満たしている場合においては、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こととしているが、曜日によって個別機能訓練加算(Ⅰ)イとロのいずれを算定するかが異なる事業所にあっては、「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、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、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、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、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について」（平成12年３月８日老企第41号）に定める「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス・居宅介	曜日によって個別機能訓練加算(Ⅰ)イとロのいずれを算定するかが異なる事業所にあっては、「加算Ⅰロ」と記載させることとする。（「加算Ⅰロ」と記載した場合であっても、個別機能訓練加算(Ⅰ)イの算定に必要な人員配置要件のみを満たしている曜日においては、個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定することは可能である。）	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」 の送付について	61

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	2710	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロを算定するにあたっての個別機能訓練計画の作成	令和３年３月サービス提供分までの個別機能訓練加算(Ⅰ)や個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定している利用者についても、個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロを算定するにあたり、再度、利用者の居宅での生活状況の確認等を行い、多職種協働で個別機能訓練計画を作成する必要があるのか。	令和３年３月サービス提供分までの個別機能訓練加算(Ⅰ)や個別機能訓練加算(Ⅱ)と個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロでは、加算創設の目的が異なることから、令和３年３月サービス提供分までの個別機能訓練加算(Ⅰ)や個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定していた利用者については、個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロが目的とする「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」を達成するため、「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日老認発0316第３号・老老発0316第２号厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長、老人保健課長連名通知）を参照し、個別機能訓練計画の見直しを行う必要がある。なお、見直しにあたっては、令和３年３月サービス提供分までの個別機能訓練加算(Ⅰ)や個別機能訓練加算(Ⅱ)算定時のモニタリング等により、直近の利用者の居宅での生活状況が把握できている場合は、必ずしも利用	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」の送付について	62
認知症施策・地域介護推進課	2711	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロの訓練項目①	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロにおいては、個別機能訓練の実施にあたり、利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の訓練項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助することとなっているが、どのくらいの種類の訓練項目を準備しておくことが必要なのか。	複数の種類の訓練項目を設けることの目的は、機能訓練指導員その他の職員から助言等を受けながら、利用者が主体的に訓練項目を選択することによって、生活意欲が増進され、機能訓練の効果が増大することである。よって、仮に訓練項目の種類が少なくても、目的に沿った効果が期待できるときは、同加算の算定要件を満たすものである。 ※　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成24年３月16日）問70は	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」の送付について	63
認知症施策・地域介護推進課	2712	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロの訓練項目②	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロにおいては、個別機能訓練の実施にあたり、利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の訓練項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助することとなっているが、類似する訓練項目を準備した場合でも、複数の種類の訓練項目と認められるのか。	類似する訓練項目であっても、利用者によって、当該訓練項目を実施することで達成すべき目標が異なる場合もあることから、利用者が主体的に訓練項目を選択することによって、生活意欲が増進され、機能訓練の効果が増大することが見込まれる限り、準備された訓練項目が類似していることをもって、同加算の算定要件を満たさないものとはならない。こうした場合、当該事業所の機能訓練に対する取組み及びサービス提供の実態等を総合的に勘案して判断されるものである。 ※　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成24年３月16日）問71は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」の送付について	64
認知症施策・地域介護推進課	2713	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護】	4 報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロの訓練時間	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロに係る個別機能訓練時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な１回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定することとなっているが、具体的な目安はあるのか。	１回あたりの訓練時間は、利用者のニーズや心身の状態等を踏まえて設定された個別機能訓練計画の目標等を勘案し、必要な時間数を確保するものである。例えば「自宅でご飯を食べたい」という目標を設定した場合の訓練内容は、配膳等の準備、箸（スプーン、フォーク）使い、下膳等の後始末等の食事に関する一連の行為の全部又は一部を実践的かつ反復的に行う訓練が想定される。これらの訓練内容を踏まえて利用日当日の訓練時間を適正に設定するものであり、訓練の目的・趣旨を損なうような著しく短時間の訓練は好ましくない。なお、訓練時間については、利用者の状態の変化や目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて適宜見直し・変更されるべきものである。 ※　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.１）（平成24年３月16日）問66は削除する。	3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.3）（令和3年3月26日）」の送付について	65
認知症施策・地域介護推進課	2717	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	ＡＤＬの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index（以下「ＢＩ」という。）を用いて行うとあるが、「一定の研修」とはなにか。	・　一定の研修とは、様々な主体によって実施されるＢＩの測定方法に係る研修を受講することや、厚生労働省において作成予定のＢＩに関するマニュアル（https://www.mhlw. go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html）及びＢＩの測定についての動画等を用いて、ＢＩの測定方法を学習することなどが考えられる。 ・　また、事業所は、ＢＩによる評価を行う職員を、外部・内部の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士から指導を受ける研修に定期的に参加させ、その参加履歴を管理することなどによりＢＩの測定について、適切な質の管理を図る必要がある。加えて、これまでＢＩによる評価を実施したことがない職員が、はじめて評価を行う場合には、理学療法士等の同席の下で実施する等の対応を行わねばならない。	3.4.9 事務連絡 介護保険最新情報vol.965 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.5）（令和3年4月9日）」の送付について	5
認知症施策・地域介護推進課	2718	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護】	4 報酬	栄養アセスメント加算について	要件として定められた情報を「やむを得ない場合を除き、すべて提出すること」とされているが、「やむを得ない場合」とはどのような場合か。	科学的介護推進体制加算等と同様の取扱いであるため、令和３年介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（Vol.３）（令和３年３月26日）問16を参考にされたい。	3.4.15 事務連絡 介護保険最新情報vol.966 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.6）（令和3年4月15日）」の送付について	2
認知症施策・地域介護推進課	2719	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和３年度介護報酬改定により、ＡＤＬ値の測定時期は「評価対象利用開始月と当該月の翌月から起算して６月目」となったが、令和３年度にＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定しようとする場合においても、ＡＤＬ値の測定時期は改定後の基準に従うのか。	令和３年度にＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定する場合において、令和３年４月１日までに体制届出を行っている場合については、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値を、評価対象利用開始月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値を持って代替することとして差し支えない。	3.4.15 事務連絡 介護保険最新情報vol.966 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.6）（令和3年4月15日）」の送付について	3

担当課	連番	サービス種別		基準種別	項目	質問	回答	ＱＡ発出時期、文書番号等	
		平成31年2月5日 Q&A以前	平成31年３月15日 Ｑ＆A以降					文書名	問番号
認知症施策・地域介護推進課	2720	48 地域密着型通所介護事業	【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】	4 報酬	ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について	令和３年４月よりＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を予定していたが、５月10日までにＬＩＦＥに令和２年度のデータを提出できず、ＬＩＦＥを用いて加算の算定基準を満たすかどうかを確認できないが、どのように算定することが可能か。	・　令和３年４月よりＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を検討しているものの、やむを得ない事情により、５月10日までにＬＩＦＥへのデータ提出及び算定基準を満たすことの確認が間に合わない場合、以下の①又は②により、４月サービス提供分の本加算を算定することができる。なお、データ提出が遅れる場合、 ①　各事業所において、ＬＩＦＥ以外の手法で加算の算定基準を満たすか確認し、その結果に基づいて本加算を算定すること。 　この場合であっても、速やかに、ＬＩＦＥへのデータ提出を行い、ＬＩＦＥを用いて加算の算定基準を満たしているか確認を行うこと。 ②　５月10日以降に、ＬＩＦＥへのデータ提出及びＬＩＦＥを用いて算定基準を満たすことを確認し、 ー　月遅れ請求とし請求明細書を提出すること 又は ー　保険者に対して過誤調整の申し立てを行い（４月サービス提供分の他の加算や基本報酬にかかる請求は通常通り実施）、本取扱いによる加算分を含めて請求明細書を提出すること 等の取り扱いを行うこと。 ・　なお、このような請求の取扱いについて、利用者から事前の同意を得る必要がある。 ・　また、令和３年５月分及び６月分についても、やむを得ない事情がある場合は、同様の対応が可能である。	3.4.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.975 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.9）（令和3年4月30日）」 の送付について	1