

	算定に関する基準及びQ&A	注意点等	根拠条文等
介護給付費の算定			
<p>基本的事項</p>	<p>(1) 指定(介護予防)通所介護事業に要する費用の額は、平成12年厚生省告示第19号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」(平成18年厚生労働省告示第127号の別表「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」)により算定すること。 ただし、指定(介護予防)通所介護事業者が指定通所介護事業所ごとに所定単位数より低い単位数を設定する旨を、都道府県に事前に届出を行った場合は、この限りではない。</p> <p>(2) 指定(介護予防)通所介護事業に要する費用の額は、平成12年厚生省告示第22号の「厚生大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定する。</p> <p>(3) 1単位の単価に単位数を乗じて得た額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算する。</p>	<p>●割引サービスを実施する場合は、事前に届出が必要です。</p> <p>●事業所・施設が所在する地域区分及びサービス種類に応じて、決められた割合を乗じて得た額。</p> <p>●通所介護については、広島市・府中町は「乙地」10.23、それ以外の市町は「その他」10.00を単位数に掛けます。</p>	<p>平12厚告19 平18厚労告127 平12老企39 平12厚告22</p>
<p>サービス種類相互の算定関係</p>	<p>(1) 利用者が次のサービスを受けている間に、通所介護費は算定しない。 ・短期入所生活介護, 短期入所療養介護 ・特定施設入居者生活介護 ・小規模多機能型居宅介護, 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</p> <p>(2) 老人保健施設, 介護療養型医療施設(その他医療機関を含む)の入退所日(入退院日)に通所介護費は算定できる。</p> <p>しかし、施設サービスや短期入所サービスでも機能訓練やリハビリテーションは行えることから、入退所日(入退院日)に通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービスは適切ではない。</p>		<p>平12老企36 平12厚告19別表「6」</p>
<p>事業所規模による区分の取扱い</p>	<p>要件を満たしていること。⇒規模の算定方法 P61,62</p>	<p>● 毎年度3月に、利用者実績を集計して翌年度算定する規模を確定すること。 規模を変更する場合には、体制届が必要。</p>	

	算定に関する基準及びQ&A	注意点等	根拠条文等
<p>所要時間の取扱い</p>	<p>指定通所介護事業所において指定通所介護を行った場合に、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該施設基準に掲げる区分(「小規模型通所介護費」から「大規模型通所介護費(Ⅱ)」)に従い、</li> <li>・利用者の要介護状態区分に応じて、</li> <li>・現に要した時間ではなく、通所介護計画に位置付けられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間</li> </ul> <p>で、それぞれ所定単位数を算定する。</p> <p>■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、通常の時間を超えて事業所にいる場合は、通所介護サービスが提供されているとは認められない。</p> <p>■通所介護に要する時間には、送迎に要する時間は含まれない。</p> <p>■療養通所介護においては、送迎の時間を含む。</p> <p>Q 事業所職員が迎えに行ったが、利用者が突然体調不良で通所介護(通所リハビリテーション)に参加できなくなった場合、通所介護費(通所リハビリテーション費)を算定することはできないか。</p> <p>A 貴見のとおり、算定できない。(H15.4 介護報酬に係るQ&amp;A)</p> <p>Q 6時間以上8時間未満の単位のみを設定している通所介護事業所において、利用者の希望により4時間以上6時間未満のサービスを提供することはできるか。</p> <p>A 4時間以上6時間未満のサービスを受ける利用者が6時間以上8時間未満のサービスの一部を受けるのではなく、4時間以上6時間未満のサービスの中で介護計画が適切に作成され、利用者にとって必要なサービスが提供される場合は、提供できる。(H15.4 介護報酬に係るQ&amp;A)</p>	<p>●要介護状態区分が月途中で変更になった場合は、サービスを提供した時点における要介護区分に応じた費用を請求します。 (4/15に区分変更。 要介護2から要介護3に変更の場合。 ⇒14日までは「要介護2」に応じた単位数、15日からは「要介護3」に応じた単位数で請求する。)</p> <p>●サービスの提供時間は、事業所に到着してから事業所を出発するまでの時間で、送迎の時間は含みません。算定の根拠となるサービスの提供時間(利用者の来所・退所の時間)を記録しておきましょう。</p>	<p>平12老企36 平12厚告19 別表「6」</p>

	算定に関する基準及びQ&A	注意点等	根拠条文等
	<p>■通所介護計画上6-8の通所介護を行っていたが、当日の利用者の心身の状況から5時間の通所介護を行った場合には、6-8の通所介護の単位数を算定できる。</p> <p>Q「通所介護計画上、6時間以上8時間未満の通所介護を行っていたが、当日の利用者の心身の状況から5時間の通所介護を行った場合には、6時間以上8時間未満の通所介護の単位数を算定できる。」とされているが、その具体的内容について。</p> <p>A 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、6～8時間のサービスの通所介護計画を作成していた場合において、当日の途中に利用者が体調を崩したためにやむを得ず5時間でサービス提供を中止した場合に、当初の通所介護計画による所定単位数を算定してもよいとした。(ただし、利用者負担の軽減の観点から、4時間以上6時間未満の所定単位数を算定してもよい。)こうした取り扱いは、6～8時間のサービスのプログラムが個々の利用者に応じて作成され、当該プログラムに従って、単位ごとに効果的に実施されている事業所を想定しており、限定的に適用されるものである。当初の通所介護計画に位置付けられた時間よりも大きく短縮した場合は、当初の通所介護計画を変更し、再作成されるべきであり、変更後の所要時間に応じた所定単位数を算定しなければならない。(H15.4 介護報酬に係るQ&amp;A)</p> <p>(例)</p> <p>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5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、5時間程度の所要時間に応じた所定単位数を算定する。</p> <p>② 利用者の当日の希望により3時間程度の入浴のみのサービスを行った場合には、利用者の当日の希望を踏まえて当初の通所サービス計画を変更し、再作成するべきであり、3時間程度の所要時間に応じた所定単位数を算定する。</p> <p>③ 6時間以上8時間未満の通所介護を行っていたが、当日利用者の心身の状況から1～2時間で中止した場合は、当初の通所サービス計画に位置付けられていた時間よりも大きく短縮しているため、当日のキャンセルとして通所サービスを算定できない。(H15.4 介護報酬に係るQ&amp;A)</p>	<p>●当日の利用者の心身の状況からではなく、送迎の遅れ等により、当初通所介護計画に位置づけられていた6時間以上8時間未満のサービスが提供できなくなった場合には、変更後の所要時間に応じた所定単位数を算定する必要があると考えられます。このような事態を想定して、余裕を持ったサービス提供時間を確保しておくこと。</p>	<p>平12老企36 平12厚告19 別表「6」</p>

	算定に関する基準及びQ&A	注意点等	根拠条文等
	<p>【医療機関の受診】</p> <p>Q 通所サービスと併設医療機関等の受診について</p> <p>A 通所サービスのサービス提供時間帯における併設医療機関の受診は緊急やむを得ない場合を除いて認められない。また、サービス開始前又は終了後の受診は可能であるが、一律に機械的に通所サービスの前後に組み入れることは適切でなく、当日の利用者の心身の状況、サービスの見直しなどの必要性に応じて行われるべきものである。(H15.4 介護報酬に係るQ&amp;A)</p>	<p>●緊急やむを得ない場合を除き、サービス提供時間内に医療機関の受診はしないこと。 また、サービス提供時間帯に、訪問歯科診療による歯科検診を実施することは、通所サービスとしては不適切です。</p>	
	<p>Q 緊急やむを得ない場合における併設医療機関(他の医療機関を含む)の受診による通所サービスの利用の中止について</p> <p>A 併設医療機関等における保険請求が優先され、通所サービスについては変更後の所要時間に応じた所定単位数を算定しなければならない。 (H15.4 介護報酬に係るQ&amp;A)</p>		
	<p>【理美容】</p> <p>Q デイサービスセンター等の通所サービスの提供場所において、通所サービスに付随して理美容サービスを提供することはできるか。</p> <p>A 理美容サービスは、介護保険による通所サービスには含まれないが、デイサービスセンター等において、通所サービスとは別に、利用者の自己負担により理美容サービスを受けることは問題ない。その際、利用者に必要なものとして当初から予定されている通所サービスの提供プログラム等に影響しないよう配慮が必要である。なお、通所サービスの提供時間には、理美容サービスに要した時間は含まれない。 (14.5.14事務連絡 介護保険最新情報vol.127)</p>		

	算定に関する基準及びQ&A	注意点等	根拠条文等
<p>介護予防通所介護費</p>	<p>(1) 指定介護予防通所介護事業所において、指定介護予防通所介護を行った場合に、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。</p> <p>(2) 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防通所介護費は、算定できない。</p> <p>(3) 利用者が一の指定介護予防通所介護事業所において指定介護予防通所介護費を受けている間は、当該指定介護予防通所介護事業所以外の指定介護予防通所介護事業所が指定介護予防通所介護を行った場合に、介護予防通所介護費は、算定できない。</p> <p>(4) 介護予防通所介護については、月額報酬とされたことから、月途中からのサービス開始、月途中でのサービス終了の場合であっても原則として、それぞれ計画上位置づけられた単位数を算定することとし、日割り計算は行わない。</p> <p>ただし、次の場合は、日割り計算を行う。</p> <p>①月途中に要介護から要支援になった場合                  ②月途中に要支援から要介護になった場合                  ③月途中に同一保険者管内での転居により事業所を変更した場合                  ④月途中で要支援度が変更になった場合                  ⑤月途中に介護予防特定施設を退所し、その後、介護予防訪問介護(通所介護)を利用する場合</p> <p>⑥介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を利用している者が、当該サービスの利用日以外の日において介護予防訪問介護等の月当たり定額報酬の介護予防サービスを利用する場合                  ⑦介護予防訪問介護等の定額報酬サービスを利用している者が、月途中から公費適用となった場合と、公費適用でなくなった場合。</p>	<p>● 介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護を受けている間も同様に算定できません。</p> <p>● 入院、死亡によるサービスの終了であっても日割り計算は行いません。                  ● 加算は日割り計算を行いません。</p> <p>● 介護予防小規模多機能型居宅介護契約解除及び介護予防認知症対応型共同生活介護を退所する場合も同様です。</p>	<p>平18厚労告127の別表の6</p> <p>平18労計発0317001別紙1</p> <p>H19介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関するQ&amp;A</p>

	算定に関する基準及びQ&A	注意点等	根拠条文等
	<p>Q 予防通所リハ及び予防通所介護を利用する者において、月途中で要支援度の変更があった場合、サービス提供体制強化加算の算定はどの様にするべきか。</p> <p>A 月途中で要支援度を変更した場合は、変更前の要支援度に応じた報酬を算定する。ただし、変更となる前(後)のサービス利用の実績がない場合にあつては、変更となった後(前)の要支援度に応じた報酬を算定する。(平成21年4月改定関係Q &amp; AVol.1)</p>		

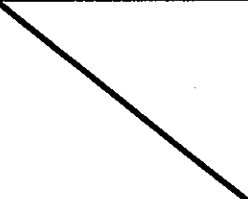
加算・減算名		実施	体制	加算・減算	加算・減算適要件等 (全ての項目を満たす場合に算定されます。)
定員超過利用減算	共通			減算 70/100	■利用者の数が運営規程に定められている利用定員を超える場合。
人員基準欠如減算					■看護職員又は介護職員の員数について人員基準上に定める員数を置いていない場合。
定員超過・人員基準減算 Q&A	(問) 介護予防通所介護・通所リハビリテーションの定員超過・人員欠如の減算については、歴月を通じて人員欠如の場合のみを減算とするのか。				(回答) 介護予防通所介護・通所リハビリテーションについては、月単位の包括報酬としていることから、従来の一日単位での減算が困難であるため、前月の平均で定員超過・人員欠如があれば、次の月の全利用者について所定単位数の70%を算定する取扱いとしたところである。なお、この取扱いについては、居宅サービスの通所介護・通所リハビリテーションについても同様としたので留意されたい。 <b>平成18年4月改定関係Q&amp;A Vol1</b>
	(問) 平成18年4月改定関係Q&A VOL.1問17において示された通所介護における看護職員についての具体的な人員欠如の計算方法如何。				(回答) 通所介護における看護職員については、月平均で1名以上を配置するものとしているところであるが、この場合の減算の考え方は、「指定居宅サービス費の額の算定基準(短期入所サービス等に係る部分)等の制定に伴う実施上の留意事項」(平成11年老企第40号)に定められた介護保険施設等における人員欠如減算と同様、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、翌月分を減算することとする。なお、この措置は4月1日に遡って適用することとする。 (算定式)(単位ごと) サービス提供日に配置された延べ人数÷サービス提供日≥0.9 <b>平成18年4月改定関係Q&amp;A Vol5</b>
	(問) 通所サービスと介護予防通所サービスについて、それぞれの定員を定めるのか、それとも全体の定員の枠内で、介護と予防が適時振り分けられれば良いものか。その場合、定員超過の減算はどちらを対象に、どのように見るべきか。				(回答) 通所サービスと介護予防通所サービスを一体的に行う事業所の定員については、介護給付の対象となる利用者(要介護者)と予防給付の対象となる利用者(要支援者)との合算で、利用定員を定めることとしている。例えば、定員20人という場合、要介護者と要支援者とを合わせて20という意味であり、利用日によって、要介護者が10人、要支援者が10人であっても、要介護者が15人、要支援者が5人であっても、差し支えないが、合計が20人を超えた場合には、介護給付及び予防給付の両方が減算の対象となる。 <b>平成18年4月改定関係Q&amp;A Vol1</b>
加算・減算名		実施	体制	加算・減算	加算・減算適要件等 (全ての項目を満たす場合に算定されます。)
2時間以上3時間未満の通所介護を行う場合	通所			減算 「所要時間3時間以上4時間未満の場合」の所定単位数の 70/100	■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(平成12年厚生省告示第23号十一)に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定通所介護を行う場合  ■2時間以上3時間未満の通所介護であっても、通所介護の本来の目的に照らし、単に入浴サービスのみといった利用は適当ではなく、利用者の日常生活動作能力などの向上のため、日常生活を通じた機能訓練等が実施されるべきものである。

加算・減算名		実施	体制	加算・減算	加算・減算適要件等 (全ての項目を満たす場合に算定されます。)
延長加算	通所	○	加算	1時間延長 50単位	<p>■所要時間6時間以上8時間未満の通所介護の前後に連続して日常生活上の世話をを行った場合</p> <p>■①2時間を限度として算定されるものである。 ②通所介護と延長サービスを通算した時間が8時間以上の部分について算定されるものである。 &lt;例&gt; 7時間の通所介護の後に連続して2時間の延長サービスを行った場合、 通算時間が9時間であり、1時間分(=9時間-8時間)の延長サービスとして50単位が算定される。</p>
				2時間延長 100単位	
延長加算 Q&A	(問) 延長加算の所要時間について			(回答) 延長加算は、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な事業所において、実際に延長サービスを行ったときに、当該利用者について算定できる。 通所介護の所要時間と延長サービスの所要時間の通算時間が8時間以上となるときに1時間ごとに加算するとしているが、ごく短時間の延長サービスを算定対象とすることは当該加算の趣旨を踏まえれば不適切である。 <b>介護報酬に係るQ&amp;A 3-5-Q4</b>	
	(問) 延長加算と延長サービスにかかる利用料の関係について			(回答) 通常要する時間を超えた場合にかかる利用料については、サービス提供時間が8時間未満において行われる延長サービスやサービス提供時間が10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。また、サービス提供時間が10時間未満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できる。このとき当該延長にかかるサービス提供について届出は必要ない。ただし、同一時間帯について延長加算に加えて利用料を上乘せして徴収することはできない。 (参考)延長加算および利用料の徴収の可否 例①・②は8時間を超える部分(2時間分)を算定できる。例③は延長加算にかかる時間帯のうち、8時間を超える部分(1時間分)のみ算定できる 例① サービス提供時間 8時間で2時間延長の場合 例② サービス提供時間 7時間で3時間延長の場合 (7時間から8時間の間は利用料、8時間から10時間が延長加算の設定) 例③ サービス提供時間 7時間で3時間延長の場合 (7時間から9時間の間は延長加算、9時間から10時間が利用料の設定) <b>介護報酬に係るQ&amp;A 3-5-Q5</b>	
	(問) 延長加算に係る延長時間帯における人員配置について			(回答) 延長サービスにおける日常生活上の世話とは、通常のサービスに含まれるものではなく、いわゆる預かりサービスなどを、事業所の実情に応じて適当数の従業員を置いて行うものである。 よって、延長加算の時間帯は人員基準上の提供時間帯に該当しない。複数の単位の利用者を同一の職員が対応することもできる。 <b>介護報酬に係るQ&amp;A 3-5-Q6</b>	
	(問) 延長加算に係る届出について			(回答) 延長加算については、「実際に利用者に対して延長サービスが行うことが可能な場合」に届出できると規定されている。よって、延長サービスに係る従業者の配置状況が分かる書類などを添付する必要はない。 <b>介護報酬に係るQ&amp;A 3-5-Q8</b>	



加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適要件等 (全ての項目を満たす場合に算定されます。)
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	共通	○	1日 (予防:1月) につき 所定単位数 の 5/100  に相当する 単位数を所 定単位数に 加算	<p>■厚生労働大臣が定める地域(別紙「特別地域加算及び中山間地域等加算対象地域一覧表」(P. 58)参照)に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定(介護予防)通所介護又は指定療養通所介護を行った場合</p> <p>■当該加算を算定する利用者については、指定居宅サービス基準第96条第3項第一号に規定する交通費の支払いを受けることはできないこととする。</p>
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 Q&A	(問) 月の途中において、転居等により中山間地域等かつ通常の実施地域内からそれ以外の地域(又はその逆)に居住地が変わった場合、実際に中山間地域等かつ通常の実施地域外に居住している期間のサービス提供分のみ加算の対象となるのか。あるいは、当該月の全てのサービス提供分が加算の対象となるのか。			(回答) 該当期間のサービス提供分のみ加算の対象となる。 ※ 介護予防については、転居等により事業所を変更する場合にあつては日割り計算となることから、それに合わせて当該加算の算定を行うものとする。  <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">平成21年4月改定関係Q&amp;A VOL1</div>
	(問) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%)を算定したいと思うが、届出書は様式何号になるのか。			(回答) 「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」については、事前の届出は必要ない。  <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">広島県版Q&amp;A(平成21年度報酬改定)0-3-3</div>
	(問) 運営規程において、通常実施地域外のサービスに対し、交通費を請求するよう定めているが、当該加算を算定する場合にこれまでと同様交通費を請求してよいか。			(回答) 別途交通費を請求することはできない。  <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">広島県版Q&amp;A(平成21年度報酬改定)0-3-5</div>

加算・減算名		実施	体制	加算・減算	加算・減算要件等 (全ての項目を満たす場合に算定されます。)												
入浴介助加算	通所	○		加算 1日につき 50単位	<p>入浴介助加算の取扱い                      ■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を行った場合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ケース</th> <th>算定可否</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1) 入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>(2) 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、身体に直接接する介助を行わなかった場合</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>(3) 通所介護計画上、入浴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、入浴を実施しなかった場合</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>(4) 清拭又は部分浴</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>(5) シャワー浴</td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>	ケース	算定可否	(1) 入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合	○	(2) 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、身体に直接接する介助を行わなかった場合	○	(3) 通所介護計画上、入浴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、入浴を実施しなかった場合	×	(4) 清拭又は部分浴	×	(5) シャワー浴	○
ケース	算定可否																
(1) 入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合	○																
(2) 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、身体に直接接する介助を行わなかった場合	○																
(3) 通所介護計画上、入浴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、入浴を実施しなかった場合	×																
(4) 清拭又は部分浴	×																
(5) シャワー浴	○																

加算・減算名		実施	体制	加算・減算	加算・減算適要件等 (全ての項目を満たす場合に算定されます。)			
個別機能訓練加算	通所	○	加算	1日につき/ 個別機能訓練加算(Ⅰ) 27単位 個別機能訓練加算(Ⅱ) 42単位	<p>■厚生労働大臣が定める基準(平成12年厚生省告示第25号第八)に適合しているものとして利用者に対して、機能訓練を行っている場合。                      (Ⅰ)と(Ⅱ)の加算は同時に算定できない。                      ○&lt;平成12年厚生省告示第25号第八&gt;</p>			
					要件	(Ⅰ)	(Ⅱ)	留意事項
					機能訓練指導員	理学療法士, 作業療法士, 言語聴覚士, 看護職員, 柔道整復師, あん摩マッサージ指圧師		特定の曜日だけの配置の場合, その曜日におけるサービスのみが加算対象
					配置時間	[配置時間] 1日120分以上	[配置時間] 通所介護を行う時間帯を通じて	(Ⅱ)のみ 非常勤の者のみの配置曜日などは加算対象外
					勤務形態	専従	専従 かつ 常勤	(常勤の)理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ, 利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある
					人数	1人以上		
					計画	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方が共同して, 利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し, 計画に基づき計画的に機能訓練を行っていること		通所介護においては, 個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は, その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする
					説明	—		開始時及びその3月後に1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し, 記録する
					記録	—		個別機能訓練に関する記録(実施時間, 訓練内容, 担当者等)は利用者ごとに保管され, 常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにする
					その他	 複数の種類の機能訓練項目が準備され, そ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が適切に提供されていること		利用者ごとにその目標, 実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し, これに基づいて行った個別機能訓練の効果, 実施方法等について評価等を行う

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適要件等 (全ての項目を満たす場合に算定されます。)
個別機能訓練加算 Q&A	(問) 個別機能訓練加算について体制ありと届け出た事業所は、全ての利用者の計画を作成し、個別機能訓練を実施しなければならないのか。また、利用者全てが対象の場合は特定の曜日のみ機能訓練指導員を配置して加算をとることができないということになるのか。	(回答) 個別機能訓練加算は、体制加算ではなく、個別の計画作成等のプロセスを評価するものであることから、利用者の同意が得られない場合には算定できないが、原則として、当該単位の全ての利用者について計画作成してその同意を得るよう努めることが望ましい。また、特定の曜日のみ専従の機能訓練指導員を配置して、個別機能訓練を実施することも可能であり、その場合、当該曜日の利用者のみに加算を算定することとなるが、その場合であっても、当該曜日の利用者全員の計画を作成することが基本となる。なお、利用者の選択に資するよう、特定の曜日にのみ専従の機能訓練指導員を配置している旨について利用者にあらかじめ説明しておくことも必要である。 <p style="text-align: right;">平成18年4月改定関係Q&amp;A Vol1</p>	
	(問) 個別機能訓練加算に係る算定方法、内容等について示されたい。	(回答) 当該個別機能訓練加算は、従来機能訓練指導員を配置することを評価していた体制加算を、機能訓練指導員の配置と共に、個別に計画を立て、機能訓練を行うことを評価することとしたものであり、介護サービスにおいては実施日、(介護予防)特定施設入居者生活介護サービス及び介護老人福祉施設サービスにおいては入所期間のうち機能訓練実施期間中において当該加算を算定することが可能である。なお、具体的なサービスの流れとしては、「多職種が協同して、利用者毎にアセスメントを行い、目標設定、計画の作成をした上で、機能訓練指導員が必要に応じた個別機能訓練の提供を行い、その結果を評価すること」が想定される。また、行われる機能訓練の内容は、各利用者の心身状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を予防するのに必要な訓練を計画されたい。 <p style="text-align: right;">平成18年4月改定関係Q&amp;A Vol3</p>	
	(問) 個別機能訓練加算Ⅱの算定を予定していた利用者について、月の途中で、必要な計画の変更等を行い、同加算Ⅰに変更して差し支えないか。	(回答) 個別機能訓練加算Ⅱの要件を満たす事業所は、当然に同加算Ⅰの要件も満たすものであるが、同一事業所において同加算Ⅱと同加算Ⅰの双方を算定することを想定している場合には、双方の加算を取る旨の体制届出を行っている必要がある。問のケースのように、同加算Ⅱを算定すると予定していた日において、その要件を満たすことはできないが、同加算Ⅰの要件を満たすときは、あらかじめ利用者又はその家族の同意を得て、必要な計画の変更等を行い、同加算Ⅰを算定することは差し支えない。 <p style="text-align: right;">平成21年4月改定関係Q&amp;A Vol1</p>	
	(問) 個別機能訓練加算Ⅱの要件である複数の種類の機能訓練の項目はどのくらい必要か。	(回答) 複数の種類の機能訓練項目を設けること目的は、機能訓練指導員その他の職員から助言等を受けながら、利用者が主体的に機能訓練の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されることである。よって、仮に、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、加算の要件を満たすものである。 <p style="text-align: right;">平成21年4月改定関係Q&amp;A Vol1</p>	
(問) 個別機能訓練加算Ⅱの要件である複数の種類の機能訓練の項目について、準備された項目が類似している場合、複数の種類の項目と認められるのか。	(回答) 類似の機能訓練項目であっても、利用者によって、当該項目を実施することで達成すべき目的や位置付けが異なる場合もあり、また、当該事業所における利用者の状態により準備できる項目が一定程度制限されることもあり得る。よって、利用者の主体的選択によって利用者の意欲が増進され、機能訓練の効果を増大させることが見込まれる限り、準備されている機能訓練の項目が類似していることをもって要件を満たさないものとはならない。こうした場合、当該通所介護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。 <p style="text-align: right;">平成21年4月改定関係Q&amp;A Vol1</p>		

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適要件等 (全ての項目を満たす場合に算定されます。)
個別機能訓練加算 Q&A	<p>(問) 通所介護の看護職員が機能訓練指導員を兼務した場合であっても個別の機能訓練実施計画を策定すれば個別機能訓練加算は算定可能か。また、当該職員が、介護予防通所介護の選択的サービスに必要な機能訓練指導員を兼務できるか。</p>	<p>(回答) 個別機能訓練加算Ⅰを算定するには、1日120分以上専従で1名以上の機能訓練指導員の配置が必要となる。通所介護事業所の看護職員については、サービス提供時間帯を通じて専従することまでは求めていることから、当該看護師が本来業務に支障のない範囲で、機能訓練指導員を兼務し、要件を満たせば、個別機能訓練加算Ⅰを算定することは可能であり、また、当該看護職員が併せて介護予防通所介護の選択的サービスの算定に必要な機能訓練指導員を兼務することも可能である。 ただし、都道府県においては、看護職員を1名で、本来の業務である健康管理や必要に応じて行う利用者の観察、静養といったサービス提供を行いつつ、それぞれの加算の要件を満たすような業務をなし得るのかについて、業務の実態を十分に確認することが必要である。 なお、個別機能訓練加算Ⅱの算定においては、常勤の機能訓練指導員がサービス提供時間帯を通じて専従することが要件であるので、常勤専従の機能訓練指導員である看護職員が看護職員としての業務を行っても、通所介護事業所の看護職員としての人員基準の算定に含めない扱いとなっている。しかし、介護予防通所介護の選択的サービスの算定に必要な機能訓練指導員を兼務することは、双方のサービス提供に支障のない範囲で可能である。</p> <p style="text-align: right;">平成21年4月改定関係Q&amp;A Vol1</p>	
	<p>(問) 個別機能訓練加算Ⅱの要件を満たしている事業所において、常勤の機能訓練指導員が不在となった日についてはⅡの算定は不可となるが、その日にⅠの要件を満たせばその算定は可能である。このように算定する場合は、届出はどのように行っておくのか。</p>	<p>(回答) 体制等状況一覧表の「加算Ⅰ」、「加算Ⅱ」両方に○をつけて届け出ておく必要がある。</p> <p style="text-align: right;">広島県版Q&amp;A(平成21年度報酬改定)6-1-5</p>	
	<p>(問) ①「…提供時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置して行うもの…」とあるが、週7日営業している場合、常勤の看護師Aが月曜日から金曜日、週二回勤務の非常勤看護師Bが土曜日と日曜日に機能訓練指導として、勤務する場合、週7日個別機能訓練加算Ⅱを算定できるか。 ②「複数の種類の機能の項目」とあるが、種類の数、内容等について、具体的に示す予定はあるか。</p>	<p>(回答) ①土曜日と日曜日は、機能訓練指導員として8時間勤務していても、看護師Bが非常勤職員であるため、算定できない。看護師Bが事業所の常勤職員(例えば週40時間勤務)となり、土曜日と日曜日は、機能訓練指導員として勤務し、月曜日から水曜日を介護職員として勤務している場合は、週7日間算定できる。この場合、看護師A、Bのほかに、人員基準上、看護職員を配置しなければならない。 ②「複数の種類の機能の項目」については、特段の定めはない。よって、入所者に対し適切な機能訓練を行うための項目を事業所ごとに設定することとなる。</p> <p style="text-align: right;">広島県版Q&amp;A(平成21年度報酬改定)6-1-1</p>	
	<p>(問) 算定要件として「常勤」の理学療法士等の配置が必要とされたが、例えば「常勤」職員が休みの日には算定要件を満たさず、算定不可となるのか。この場合は、その日、非常勤の配置があれば、個別機能訓練加算Ⅰの算定をするのか。</p>	<p>(回答) 「常勤」の理学療法士等が勤務しない日については、当該加算の対象とはならない。なお、その日、非常勤の機能訓練指導員の配置があり、個別機能訓練加算Ⅰの要件に該当する場合には、その算定対象となる。</p> <p style="text-align: right;">広島県版Q&amp;A(平成21年度報酬改定)6-1-2</p>	

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適要件等 (全ての項目を満たす場合に算定されます。)
個別機能訓練加算 Q&A	<p>(問) 「指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1人以上配置」とあるが、例えば、診療所外来の常勤職員を交代で配置しても良いか。</p>	<p>(回答) あくまで事業所の常勤である必要があり、算定不可。</p>	<p>広島県版Q&amp;A(平成21年度報酬改定)6-1-3</p>

加算・減算名		実施	体制	加算・減算	加算・減算通要件等 (全ての項目を満たす場合に算定されます。)
若年性認知症利用者受入加算	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">通所</div> <div style="border: 2px dashed black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">予防</div>	○		1日につき 60単位  (予防) 1月につき 240単位	若年性認知症利用者(初老期における認知症によって要介護者となった者)に対してサービスを行った場合  ○受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。 ■担当者を中心に、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。
若年性認知症利用者受入加算 Q&A	(問) 一度本加算制度の対象者となった場合、65歳以上になっても対象のままか。				(回答) 65歳の誕生日の前々日までは対象である。  <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">平成21年4月改定関係Q&amp;A Vol1</div>
	(問) 担当者とは何か。定めるにあたって担当者の資格要件はあるか。				(回答) 若年性認知症利用者を担当する者のことで、施設や事業所の介護職員の中から定めていただきたい。人数や資格等の要件は問わない。  <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">平成21年4月改定関係Q&amp;A Vol1</div>
	(問) 通所系サービスにおける「若年性認知症ケア加算」について、若年性とは具体的に何歳を想定しているのか。対象者は「40歳以上65歳未満」のみが基本と考えるがよろしいか。64歳で受けた要介護認定の有効期間中は65歳であっても、加算の対象となるのか。				(回答) 若年性認知症とは、介護保険法施行令第2条5項に定める初老期における認知症を示すため、その対象は「40歳以上65歳未満」の者となる。若年性認知症ケア加算の対象となるプログラムを受けていた者であっても、65歳になると加算の対象とはならない。ただし、その場合であっても、その者が引き続き若年性認知症ケアのプログラムを希望するのであれば、その提供を妨げるものではないことに留意されたい。  <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">平成21年4月改定関係Q&amp;A Vol2</div>

加算・減算名		実施	体制	加算・減算		加算・減算適要件等 (全ての項目を満たす場合に算定されます。)
アクティビティ実施加算	予防	○		加算	1月につき53単位	<p>■ 以下の場合において算定できることとする</p> <p>① 当該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た計画に基づき、</p> <p>② アクティビティを行った場合</p> <p>③ 同月中に「運動器機能向上加算」「栄養改善加算」「口腔機能向上加算」いずれも算定していない場合</p> <p>◆ アクティビティとは・・・ 集団的に行われるレクリエーション、創作活動などの機能訓練</p>
アクティビティ実施加算 Q&A	(問) 計画のための様式は示されるのか。また、アクティビティ実施加算を算定するための最低回数や最低時間などは示されるのか。		(回答) 様式や最低回数・時間等を特に示す予定はない。従来と同様の計画(介護計画等)に基づくサービス提供が適切になされれば、加算の対象とすることとしている。		平成18年4月改定関係Q&A Vol1	
	(問) (アクティビティ実施加算関係)加算算定のための人員配置は必要ないのか。		(回答) 特に基準を超える人員を配置してサービスを実施する必要はなく、従来通りの人員体制で、計画に基づくサービス提供が適切になされれば、加算の対象となる。		平成18年4月改定関係Q&A Vol1	
	(問) 事業所外で行われるものもアクティビティ加算の対象とできるのか。		(回答) 現行の指定基準の解釈通知に沿って、適切にサービスが提供されている場合には加算の対象となる。		平成18年4月改定関係Q&A Vol1	



加算・減算名		実施	体制	加算・減算	加算・減算適要件等 (全ての項目を満たす場合に算定されます。)																								
運動器機能向上加算	○ 予防	○		加算 1月につき/ 225単位	<p>■ 次のいずれの基準にも適合しており、「運動器機能向上サービス」を行った場合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>要件</th> <th>基準</th> <th>留意事項</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>目的</td> <td>運動器の機能向上</td> <td>提供されるサービスそのものはあくまでも手段であること</td> </tr> <tr> <td>実施形態</td> <td>個別的に実施される機能訓練</td> <td></td> </tr> <tr> <td>機能訓練指導員</td> <td>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</td> <td></td> </tr> <tr> <td>勤務形態</td> <td>専従</td> <td></td> </tr> <tr> <td>人数</td> <td>1人以上</td> <td></td> </tr> <tr> <td>利用開始時</td> <td>利用者の運動器の機能を把握する</td> <td>看護職員等の医療従事者によるサービス実施に当たってのリスク評価, 体力測定等を実施 サービスの提供に際して考慮すべきリスク, 利用者のニーズ及び運動器の機能状況を把握する</td> </tr> <tr> <td>計画の作成</td> <td>理学療法士等, 介護職員, 生活相談員その他の職種の者が共同して利用者ごとに作成する</td> <td>暫定的に, 長期目標(概ね3月程度で達成可能な目標), 短期目標(概ね1月程度で達成可能な目標)を設定する ※介護予防サービス計画と整合が図れたものとする 実施する運動の種類, 実施期間(概ね3月程度), 実施頻度, 1回当たりの実施時間, 実施形態等を記載する サービス提供による効果, リスク, 緊急時の対応等と併せて利用者へ説明し, 同意を得る 介護予防通所介護計画の中に本サービス計画に相当する内容を記載する場合は, その記載をもって本サービス計画の作成に代えることができる 実施上の問題点があれば直ちに計画を修正すること</td> </tr> </tbody> </table>	要件	基準	留意事項	目的	運動器の機能向上	提供されるサービスそのものはあくまでも手段であること	実施形態	個別的に実施される機能訓練		機能訓練指導員	理学療法士, 作業療法士, 言語聴覚士, 看護職員, 柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師		勤務形態	専従		人数	1人以上		利用開始時	利用者の運動器の機能を把握する	看護職員等の医療従事者によるサービス実施に当たってのリスク評価, 体力測定等を実施 サービスの提供に際して考慮すべきリスク, 利用者のニーズ及び運動器の機能状況を把握する	計画の作成	理学療法士等, 介護職員, 生活相談員その他の職種の者が共同して利用者ごとに作成する	暫定的に, 長期目標(概ね3月程度で達成可能な目標), 短期目標(概ね1月程度で達成可能な目標)を設定する ※介護予防サービス計画と整合が図れたものとする 実施する運動の種類, 実施期間(概ね3月程度), 実施頻度, 1回当たりの実施時間, 実施形態等を記載する サービス提供による効果, リスク, 緊急時の対応等と併せて利用者へ説明し, 同意を得る 介護予防通所介護計画の中に本サービス計画に相当する内容を記載する場合は, その記載をもって本サービス計画の作成に代えることができる 実施上の問題点があれば直ちに計画を修正すること
					要件	基準	留意事項																						
					目的	運動器の機能向上	提供されるサービスそのものはあくまでも手段であること																						
					実施形態	個別的に実施される機能訓練																							
					機能訓練指導員	理学療法士, 作業療法士, 言語聴覚士, 看護職員, 柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師																							
					勤務形態	専従																							
					人数	1人以上																							
					利用開始時	利用者の運動器の機能を把握する	看護職員等の医療従事者によるサービス実施に当たってのリスク評価, 体力測定等を実施 サービスの提供に際して考慮すべきリスク, 利用者のニーズ及び運動器の機能状況を把握する																						
					計画の作成	理学療法士等, 介護職員, 生活相談員その他の職種の者が共同して利用者ごとに作成する	暫定的に, 長期目標(概ね3月程度で達成可能な目標), 短期目標(概ね1月程度で達成可能な目標)を設定する ※介護予防サービス計画と整合が図れたものとする 実施する運動の種類, 実施期間(概ね3月程度), 実施頻度, 1回当たりの実施時間, 実施形態等を記載する サービス提供による効果, リスク, 緊急時の対応等と併せて利用者へ説明し, 同意を得る 介護予防通所介護計画の中に本サービス計画に相当する内容を記載する場合は, その記載をもって本サービス計画の作成に代えることができる 実施上の問題点があれば直ちに計画を修正すること																						

加算・減算名		実施	体制	加算・減算		加算・減算適要件等 (全ての項目を満たす場合に算定されます。)		
運動器機能向上加算	○	○	加算	1月につき/ 225単位	要件	基準	留意事項	
					実施	利用者ごとの計画に基づき、理学療法士等、経験のある介護職員その他の職種の方が行う	提供するサービスは、国内外の文献等において介護予防の観点からの有効性が確認されている等の適切なものとする	
					記録評価等	利用者ごとの運動器の機能及び計画の進捗状況を定期的に記録し評価する	介護予防通所介護のサービス提供記録において運動器の機能を定期的に記録する場合は、別に記録をする必要はない 概ね1月間毎に短期目標の達成度と客観的な運動器の機能状況についてモニタリングを行い、必要に応じて計画修正を行う 実施期間終了後、利用者毎に長期目標の達成度及び運動器の機能状況について事後アセスメントを実施する 事後アセスメントの結果を当該利用者に係る介護予防支援事業者に報告する	
					継続する場合		事後アセスメントを踏まえたうえで、介護予防支援事業所における介護予防ケアマネジメントの結果、サービスの継続が必要であると判断される場合	
					加算事業所基準	利用定員、人員基準において減算対象となっていないこと		
					運動器機能向上加算 Q&A		<p>(問) 介護予防通所介護における運動器機能向上加算の人員配置は、人員基準に定める看護職員以外に利用時間を通じて1名以上の配置が必要か。また、1名の看護職員で、運動器機能向上加算、口腔機能向上加算の両方の加算を算定してもかまわないか。</p> <p>(回答) 運動器機能向上加算を算定するための前提となる人員配置は、PT、OT、ST、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師のいずれかである。看護職員については、提供時間帯を通じて専従することまでは求めていないことから、本来の業務である健康管理や必要に応じて行う利用者の観察、静養といったサービス提供にとって支障がない範囲内で、運動器機能向上サービス、口腔機能向上サービスの提供を行うことができる。ただし、都道府県等においては、看護職員1名で、基本サービスのほか、それぞれの加算の要件を満たすような業務をなし得るのかどうかについて、業務の実態を十分に確認することが必要である。</p> <p style="text-align: right;">平成18年4月改定関係Q&amp;A Vol1</p> <p>(問) 運動器の機能向上について、個別の計画を作成していることを前提に、サービスは集団的に提供してもよいか。</p> <p>(回答) 個別にサービス提供することが必要であり、集団的な提供のみでは算定できない。なお、加算の算定に当たっては、個別の提供を必須とするが、加えて集団的なサービス提供を行うことを妨げるものではない。</p> <p style="text-align: right;">平成18年4月改定関係Q&amp;A Vol1</p>	

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適要件等 (全ての項目を満たす場合に算定されます。)
運動器機能向上加算 Q&A			<p>(問) 運動器の機能向上加算は1月間に何回か。また、1日当たりの実施時間に目安はあるのか。利用者の運動器の機能把握を行うため、利用者の自己負担により医師の診断書等の提出を求めることは認められるか。</p>	<p>(回答) 利用回数、時間の目安を示すことは予定していないが、適宜、介護予防マニュアルを参照して実施されたい。また、運動器の機能については、地域包括支援センターのケアマネジメントにおいて把握されるものと考えている。</p> <p style="text-align: right;">平成18年4月改定関係Q&amp;A Vol1</p>
			<p>(問) 介護予防通所介護における運動器機能向上加算の「経験のある介護職員」とは何か。</p>	<p>(回答) 特に定める予定はないが、これまで機能訓練等において事業実施に携わった経験があり、安全かつ適切に運動器機能向上サービスが提供できると認められる介護職員を想定している。</p> <p style="text-align: right;">平成18年4月改定関係Q&amp;A Vol1</p>
			<p>(問) 介護予防通所介護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Ⅱを算定するために配置された機能訓練指導員が、介護予防通所介護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することは差し支えないか。</p>	<p>(回答) 通所介護の個別機能訓練の提供及び介護予防通所介護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可能である。</p> <p style="text-align: right;">平成21年4月改定関係Q&amp;A Vol1</p>