

基 準	解釈通知
<p>● 個別機能訓練加算</p> <p>2 イについて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を 1 名以上配置しているもの(利用者の数が 100 を超える指定(介護予防)特定施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を 1 名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を 100 で除した数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た指定(介護予防)特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1 日につき 12 単位を所定単位数に加算する。</p>	<p>(4) 個別機能訓練加算について</p> <p>① 個別機能訓練加算は、理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練(以下「個別機能訓練」という)について算定する。</p> <p>② 個別機能訓練加算に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を 1 名以上配置して行うものであること。</p> <p>③ 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行う。なお、特定施設入居者生活介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を特定施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。</p> <p>④ 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその 3 月ごとに 1 回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録する。</p> <p>⑤ 個別機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は、利用者ごとに保管され、常に当該特定施設の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。</p>
<p>● 夜間看護体制加算</p> <p>3 イ及びハについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、夜間看護体制加算として、1 日につき 10 単位を所定単位数に加算する。</p> <p>○厚生労働大臣が定める施設基準</p> <p>イ 常勤の看護師を 1 名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。</p> <p>ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24 時間連絡がとれる体制(以下「24 時間連絡体制」という。)を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。</p> <p>ハ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。</p>	<p>(5) 夜間看護体制について</p> <p>夜間看護体制加算の取扱いについては、以下のとおりとすること。</p> <p>「24 時間連絡体制」とは、特定施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には特定施設からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいうものである。具体的には、</p> <p>① 特定施設において、管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制(オンコール体制)に関する取り決め(指針やマニュアル等)の整備がなされていること。</p> <p>② 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化(どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか)がなされていること。</p> <p>③ 特定施設内研修等を通じ、介護職及び看護職員に対して、①及び②の取り決めが周知されていること。</p> <p>④ 特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話や FAX 等により利用者の状態に関する引継ぎを行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継ぎを行うこと。</p> <p>といった体制を整備することを想定している。</p>

● 看取り介護加算

イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、この場合において、夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。
指定特定施設入居者生活介護における看取り介護加算に係る施設基準

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

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

ハ 看取りに関する職員研修を行っていること。

※ 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者の内容は次のとおり。

指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のニの厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者
次のイからハまでのいずれにも適合している利用者

イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。

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

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

(7) 看取り介護加算について

① 看取り介護加算は、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を本人又はその家族等（以下「利用者等」という。）に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、利用者等とともに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援することを主眼として設けたものである。

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

イ 看取りに関する指針を定めることで施設の看取りに対する方針等を明らかにする（Plan）。

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

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

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

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

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

加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供すること。

④ 看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心と

	<p>して、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の事項が考えられる。</p> <p>イ 当該特定施設の看取りに関する考え方</p> <p>ロ 終末期にたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方</p> <p>ハ 特定施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢</p> <p>ニ 医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む）</p> <p>ホ 利用者等への情報提供及び意思確認の方法</p> <p>ヘ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式</p> <p>ト 家族への心理的支援に関する考え方</p> <p>チ その他看取り介護を受ける利用者に対して特定施設の職員が取るべき具体的な対応の方法</p> <p>⑤ 看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、施設基準第 23 号ハに規定する重度化した場合における対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取り指針の作成に代えることができるものとする。</p> <p>⑥ 看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めること。</p> <p>イ 終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録</p> <p>ロ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録</p> <p>ハ 看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録</p> <p>⑦ 利用者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。</p> <p>また、利用者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、利用者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると認められる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。</p> <p>この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、利用者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず特定施設への来訪がなかった旨を記載しておくことが必要である。</p>
--	---

	<p>なお、家族が利用者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、指定特定施設入居者生活介護事業者は、連絡を取ったにもかかわらず来訪がなかったとしても、継続的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進める必要がある。</p> <p>⑧ 看取り介護加算は、利用者等告示第 29 号に定める基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて 30 日を上限として、特定施設において行った看取り介護を評価するものである。死亡前に自宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、当該特定施設において看取り介護を直接行っていない退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。（したがって、退居した日の翌日から死亡日までの期間が 30 日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできない）</p> <p>⑨ 特定施設を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、特定施設に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。</p> <p>⑩ 特定施設は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができる。</p> <p>なお、情報の共有を円滑に行う観点から、指定特定施設入居者生活介護事業者が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が指定特定施設入居者生活介護事業者に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。</p> <p>⑪ 利用者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日以前 30 日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能である。</p> <p>⑫ 入院若しくは外泊又は退去の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによる。</p>
<p>● 認知症専門ケア加算</p> <p>注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設</p>	<p>(8) 認知症専門ケア加算について</p> <p>① 「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の</p>

<p>が、別に厚生労働大臣が定める者に対し、専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1)認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位 (2)認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4単位</p> <p>※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。 特定施設入居者生活介護費における認知症専門ケア加算の基準</p> <p>イ 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。</p> <p>(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者（特定施設入居者生活介護を提供する場合にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含む。）を、対象者の数が二十人未満である場合にあっては、一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあっては、一に、当該対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。</p> <p>(3) 当該事業所又は施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的で開催していること。</p> <p>ロ 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イの基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者（特定施設入居者生活介護を提供する場合にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含む。）を一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。</p> <p>(3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。</p> <p>※ 別に厚生労働大臣が定める者の内容は次のとおり。 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のホの厚生労働大臣が定める者 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者</p>	<p>者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する入居者を指すものとする。</p> <p>② 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとする。ただし、平成28年3月31日までの間にあっては、「認知症介護に係る専門的な研修を修了している者」とあるのは、認知症介護実践リーダー研修の研修対象者（認知症介護実践者等養成事業実施要綱（平成21年3月26日老発第0326003号。以下「要綱」という。）4(1)③イに掲げる者）に該当する者であって、かつ、平成27年9月30日までの間に当該研修の受講の申し込みを行っている者を含むものとする。</p> <p>③ 「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」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」を指すものとする。ただし、平成28年3月31日までの間にあっては、「認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者」とあるのは、認知症介護指導者研修の研修対象者（要綱4(5)③において都道府県等から推薦を受けた者又は介護保険施設・事業所等の長から推薦を受けた者）に該当する者であって、かつ、平成27年9月30日までの間に当該研修の受講の申し込みを行っている者を含むものとする。</p>
<p>●サービス提供体制強化加算</p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従</p>	<p>(9) サービス提供体制強化加算について</p> <p>① 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあつ</p>

い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- | | |
|-----------------------|-------|
| (1) サービス提供体制強化加算(I)イ | 18 単位 |
| (2) サービス提供体制強化加算(I)ロ | 12 単位 |
| (3) サービス提供体制強化加算(II) | 6 単位 |
| (4) サービス提供体制強化加算(III) | 6 単位 |

※別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

イ サービス提供体制強化加算(I)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。
- (2) 指定居宅サービス等基準第七十四条第二項に規定する指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防サービス等基準第二百三十条第二項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護(指定居宅サービス等基準第七十四条第一項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護(指定介護予防サービス等基準第二百三十条第一項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。)の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合において、(1)の介護職員の総数の算定にあつては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数によるものとする。
- (3) 人員基準欠如に該当していないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(I)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
- (2) (1)の介護職員の総数の算定にあつては、イ(2)の規定を準用する。
- (3) 人員基準欠如に該当していないこと。

ハ サービス提供体制強化加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。
- (2) (1)の看護・介護職員の総数の算定にあつては、イ(2)の規定を準用する。
- (3) 人員基準欠如に該当していないこと。

ニ サービス提供体制強化加算(III) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

ては、利用者・入所者への介護業務(計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関与しない業務を除く。)に従事している時間を用いても差し支えない。

ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月日以降届出が可能となるものであること。

なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。

② 前号ただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならない。

③ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、平成21年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成21年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいう。

④ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。

⑤ 指定特定施設入居者生活介護又は指定介護予防特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとする。

⑥ 同一の事業所において指定介護予防特定施設入居者生活介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

<p>(2) (1)の職員の総数の算定にあつては、イ(2)の規定を準用する。</p> <p>(3) 人員基準欠如に該当していないこと。</p>	
<p>●介護職員処遇改善加算</p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届けた指定特定施設が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 介護職員処遇改善加算(I) イからホまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (2)より算定した単位数の100分の90に相当する単位数</p> <p>(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数</p> <p>※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。</p> <p>短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準</p> <p>イ 介護職員処遇改善加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員の賃金(退職手当を除く・の改善(以下「賃金改善」という・に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(2) 指定特定施設において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。</p> <p>(4) 当該指定特定施設において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。</p> <p>(5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法(昭和二十二年法律第四十九号)、労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)、最低賃金法(昭和三十四年法律第三十七号)、労働安全衛生法(昭和三十七年法律第五十七号)、雇用保険法(昭和三十九年法律第十六号)その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。</p> <p>(6) 当該指定特定施設において、労働保険料(労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和三十四年法律第八十四号)第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ・の納付が適正に行われていること。</p> <p>(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(ハ) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件</p>	<p>(18)介護職員処遇改善加算について</p> <p>介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知(「介護職員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」)を参照すること</p>

(介護職員の賃金に関するものを含む・を定めていること。

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

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

四 (三)について、全ての介護職員に周知していること。

(8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く・及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ロ 介護職員処遇改善加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む・を定めていること。b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

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

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く・及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ハ 介護職員処遇改善加算Ⅲ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつロ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ニ 介護職員処遇改善加算Ⅳ イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。