

平成 24 年度介護報酬等の改定の概要

I 介護報酬改定の基本的な考え方

1 改定率について

平成 24 年度の介護報酬改定は、平成 23 年 6 月に成立した「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の施行に伴う新たな介護サービス等への対応、診療報酬との同時改定に伴う医療と介護の機能分化・連携の強化などへの対応が求められる。また「社会保障・税一体改革成案」の確実な実施に向けた最初の第一歩であり、「2025 年（平成 37 年）のあるべき医療・介護の姿」を念頭におくことが必要である。

こうした状況や、介護職員の処遇改善の確保、賃金、物価の下落傾向、介護事業者の経営状況、地域包括ケアの推進等を踏まえ、全体で 1. 2% の介護報酬改定を行うものである。

【参考】 介護報酬改定率 1. 2%
(うち、在宅分 1. 0%、施設分 0. 2%)

2 基本的な視点

平成 24 年度の介護報酬改定については、高齢者の尊厳保持と自立支援という介護保険の基本理念を一層推進するため、以下の基本的な視点に基づき、各サービスの報酬・基準についての見直しを行う。

(1) 地域包括ケアシステムの基盤強化

介護サービスの充実・強化を図るとともに、介護保険制度の持続可能性の観点から、給付の重点化や介護予防・重度化予防について取り組み、地域包括ケアシステムの基盤強化を図ることが必要である。

高齢者が住み慣れた地域で生活し続けることを可能にするため、

- ① 高齢者の自立支援に重点を置いた在宅・居住系サービス
- ② 要介護度が高い高齢者や医療ニーズの高い高齢者に対応した在宅・居住系サービスを提供する。

また、重度者への対応、在宅復帰、医療ニーズへの対応など、各介護保険施設に求められる機能に応じたサービス提供の強化を図る。

(2) 医療と介護の役割分担・連携強化

医療ニーズの高い高齢者に対し、医療・介護を切れ目なく提供するという観点から、医療と介護の役割分担を明確化し、連携を強化することが必要である。

このため、

- ① 在宅生活時の医療機能の強化に向けた、新サービスの創設及び訪問看護、リハビリテーションの充実並びに看取りへの対応強化
- ② 介護保険施設における医療ニーズへの対応
- ③ 入退院時における医療機関と介護サービス事業者との連携促進を進める。

また、これらを実現するために、看護職員等医療関係職種をはじめ必要な人材確保策を講じることが必要である。

(3) 認知症にふさわしいサービスの提供

認知症の人が可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくため、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設において必要な見直しを行う。

Ⅱ 居宅サービスの報酬等の見直しの内容

1 共通

(1) 介護職員の処遇改善に関する見直し

介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、例外的かつ経過的な取り扱いとして、平成27年3月31日までの間、介護職員処遇改善加算を新設する。なお、平成27年4月1日以降については、次期介護報酬改定において、各サービスの基本サービス費において適切に評価を行うものとする。

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（新規） 所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定
 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（新規） 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の90/100
 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（新規） 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の80/100

【サービス別加算率】

サービス	加算率
(介護予防) 訪問介護	4.0%
(介護予防) 訪問入浴介護	1.8%
(介護予防) 通所介護	1.9%
(介護予防) 通所リハビリテーション	1.7%
(介護予防) 短期入所生活介護	2.5%
(介護予防) 短期入所療養介護（老健）	1.5%
(介護予防) 短期入所療養介護（病院等）	1.1%
(介護予防) 特定施設入居者生活介護	3.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4.0%
夜間対応型訪問介護	4.0%
(介護予防) 認知症対応型通所介護	2.9%
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	4.2%
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	3.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	3.0%
地域密着型介護老人福祉施設	2.5%
複合型サービス	4.2%
介護老人福祉施設	2.5%
介護老人保健施設	1.5%
介護療養型医療施設	1.1%

※所定単位数は、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数とし、当該加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外する。

※（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導、（介護予防）福祉用具貸与並びに居宅介護支援及び介護予防支援は算定対象外とする。

○算定要件（介護職員処遇改善交付金の交付要件と同様の考え方による要件を設定。）

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

- （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み額が、介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- （２）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。
- （３）当該事業者において、（１）の賃金改善に関する計画並びに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（地域密着型サービスを実施している事業所にあつては市町村長）に届け出ていること。
- （４）当該事業者において、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（地域密着型サービスを実施している事業所にあつては市町村長）に報告すること。
- （５）算定日が属する月の前 12 月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- （６）当該事業者において、労働保険料の納付が適正に行われていること。
- （７）次に掲げる基準のいずれかの基準に適合すること。
 - ①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。
 - ②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。
- （８）平成 20 年 10 月から（３）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介護職員に周知していること。

ロ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）

- イ（１）から（６）までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、イ（７）又は（８）に掲げる基準のいずれかに適合すること。

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すること。

（２）地域区分等の見直し

地域割りの区分を、現行の 5 区分から 7 区分に見直すとともに、適用地域、上乘せ割合について見直しを行う。また、介護事業経営実態調査の結果等を踏まえて、サービス毎の人員費割合についても見直しを行う。

○柏原市の地域区分

		【現 行】	→	【変更後】
上乗せ割合		6%（甲地）		3%（6級地）
人件費 割合	70%	10.42円		10.21円
	55%	10.33円		10.17円
	45%	10.27円		10.14円

○サービス毎の人件費割合

人件費 割合	70%	訪問介護、訪問入浴介護、 <u>訪問看護</u> 、夜間対応型訪問介護、 <u>定期巡回・随時対応型訪問介護訪問看護</u> 、居宅介護支援
	55%	訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、 <u>複合型サービス</u>
	45%	通所介護、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、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型老人福祉施設入所者生活介護

※下線のサービスは新規または区分に変更があったもの。

2 居宅介護支援

①運営基準減算の見直し

サービス担当者会議の未開催や月1回の定期訪問の未実施、ケアプランの未交付等、適切に居宅介護支援が提供されない場合の減算（運営基準減算）を見直し。

運営基準減算
（現 行）所定単位数に 70/100 を乗じた単位数
（変更後）所定単位数に 50/100 を乗じた単位数
【運営基準減算が2か月以上継続している場合】
（現 行）所定単位数に 50/100 を乗じた単位数
（変更後）所定単位数は算定しない

②特定事業所加算の見直し

特定事業所加算（Ⅱ）の算定要件を見直し。

○算定要件（変更点のみ（特定事業所加算（Ⅱ））
次の要件を追加
・介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
・地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、居宅介護支援を提供していること。

③医療連携加算の見直し

医療連携加算 150 単位/月	→	入院時情報連携加算（Ⅰ） 200 単位/月
		入院時情報連携加算（Ⅱ） 100 単位/月

○算定要件（変更点のみ）

- 入院時情報連携加算（Ⅰ） 介護支援専門員が病院又は診療所に訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合。
- 入院時情報連携加算（Ⅱ） 介護支援専門員が病院又は診療所に訪問する以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合。

④退院・退所加算の見直し

退院・退所加算（Ⅰ）	400 単位／月	→	退院・退所加算	300 単位／回
退院・退所加算（Ⅱ）	600 単位／月			

○算定要件（変更点のみ）

入院等期間中に3回まで算定することを可能とする。

⑤複合型サービス事業所連携加算の新設

複合型サービス事業所連携加算（新規）	300 単位／回
--------------------	----------

○算定要件

小規模多機能型居宅介護事業所連携加算と同様

【小規模多機能型居宅介護事業所連携加算】※下線部は読み替え後

利用者が指定複合型サービスの利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を当該指定複合型サービス事業所に提供し、当該指定複合型サービス事業所における居宅サービス計画の作成等に協力した場合に、所定単位数を算定する。ただし、この場合において、利用開始日前6月以内において、当該利用者による当該指定複合型サービス事業所の利用について本加算を算定している場合は、算定しない。

⑥緊急時等居宅カンファレンス加算の新設

緊急時等居宅カンファレンス加算（新規）	200 単位／回
---------------------	----------

○算定要件

病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合。

※1月に2回を限度として算定可。

3 訪問系サービス

(1) 訪問介護・介護予防訪問介護

①身体介護の時間区分の見直し

30分未満	254 単位/回	→	20分未満	170 単位/月
			20分以上 30分未満	254 単位/月

○算定要件（20分未満の身体介護）

次の①または②の場合に算定可

- ①夜間・深夜・早朝（午後6時から午前8時まで）に行われる身体介護であること。
- ②日中（午前8時から午後6時まで）に行われる場合は、次のとおり

〈利用対象者〉

- ・要介護3から要介護5までの者であり、障害高齢者の日常生活自立度ランクBからCまでの者であること。
- ・当該利用者に係るサービス担当者会議（サービス提供責任者が出席するものに限る。）が3月に1回以上開催されており、当該会議において、1週間に5日以上、所要時間20分未満の身体介護が必要であると認められた者であること。

〈体制要件〉

- ・午後10時から午前6時までを除く時間帯を営業日及び営業時間として定めていること。
- ・常時、利用者等からの連絡に対応できる体制であること。
- ・次のいずれかに該当すること。
 - ア 定期巡回・随時対応サービスの指定を併せて受け、一体的に事業を実施している。
 - イ 定期巡回・随時対応サービスの指定を受けていないが、実施の意思があり、実施に関する計画を策定している。

②生活援助の時間区分の見直し

生活援助のみの場合

30分以上 60分未満	229 単位/回	→	20分以上 45分未満	190 単位/月
60分以上	291 単位/回		45分以上	235 単位/月

身体介護に引き続き生活援助を行う場合

30分以上	83 単位/回	→	20分以上	70 単位/回
60分以上	166 単位/回		45分以上	140 単位/回
90分以上	249 単位/回		70分以上	210 単位/回

③介護予防訪問介護の所定単位数の見直し

介護予防訪問介護費（Ⅰ）	1,234 単位／月		1,220 単位／月
介護予防訪問介護費（Ⅱ）	2,468 単位／月	→	2,440 単位／月
介護予防訪問介護費（Ⅲ）	4,010 単位／月		3,870 単位／月

④2級訪問介護員のサービス提供責任者配置減算の新設（介護予防含む。）

2級訪問介護員（平成25年4月以降は介護職員初任者研修修了者）であって3年以上の実務経験を有する者をサービス提供責任者として配置している場合に、所定単位数に90/100を乗じた単位数で算定。

【経過措置】

平成25年3月31日までは、平成24年3月31日時点で現にサービス提供責任者として従事している2級訪問介護員が4月1日以降も継続して従事している場合であって、当該サービス提供責任者が、平成25年3月31日までに介護福祉士の資格取得若しくは実務者研修、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員1級課程の修了が確実に見込まれるとして都道府県知事に届け出ている場合に、本減算は適用しないこととする。

⑤同一建物に対する減算の新設（介護予防含む。）

同一建物に対する減算（新規） 所定単位数に90/100を乗じた単位数で算定

○減算要件

- ・利用者が居住する住宅と同一の建物（※）に所在する事業所であって、当該住宅に居住する利用者に対して、前年度の月平均で30人以上にサービス提供を行っていること。
- ・当該住宅に居住する利用者に行ったサービスに対してのみ減算を行うこと。

（※）養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅

⑥特定事業所加算の算定要件見直し（介護のみ）

○算定要件（変更点のみ）

- ・重度要介護者等対応要件に「たんの吸引等が必要な者（※）」を加えること。
- ・人材要件に「実務者研修修了者」を加えること。

（※）たんの吸引等

口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養及び経鼻経管栄養

⑦生活機能向上連携加算の新設（介護予防含む。）

生活機能向上連携加算（新規） 100 単位／月

○算定要件

- ・サービス提供責任者が、訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）による訪問リハビリテーションに同行し、理学療法士等と共同して行ったアセスメント結果に基づき訪問介護計画を作成していること。
- ・理学療法士等と連携して訪問介護計画に基づくサービス提供を行っていること。
- ・当該計画に基づく初回の訪問介護が行われた日から3か月間算定できること。

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

①同一建物に対する減算の新設（介護予防含む。）

同一建物に対する減算（新規） 所定単位数に 90/100 を乗じた単位数で算定

○減算要件

- ・利用者が居住する住宅と同一の建物（※）に所在する事業所であって、当該住宅に居住する利用者に対して、前年度の月平均で30人以上にサービス提供を行っていること。
- ・当該住宅に居住する利用者に行ったサービスに対してのみ減算を行うこと。

（※）養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

①時間区分毎の報酬、基準の見直し（介護予防含む。）

【訪問看護ステーションの場合】

20分未満	285 単位/回		316 単位/回
30分未満	425 単位/回		472 単位/回
30分以上 60分未満	830 単位/回	→	830 単位/回
1時間以上 1時間 30分未満	1,198 単位/回		1,138 単位/回

【病院又は診療所の場合】

20分未満	230 単位/回		255 単位/回
30分未満	343 単位/回		381 単位/回
30分以上 60分未満	550 単位/回	→	550 単位/回
1時間以上 1時間 30分未満	845 単位/回		811 単位/回

○算定要件（20分未満の場合）

- 利用者に対し、週1回以上20分以上の訪問看護を実施していること。
- 利用者からの連絡に応じて、訪問看護を24時間行える体制であること。

②訪問看護ステーションの理学療法士等による訪問看護の報酬等の見直し（介護予防を含む。）

30分未満	425 単位/回	→	1回あたり 316 単位/回
30分以上 60分未満	830 単位/回		(※1回あたり 20分)
※1日に2回を超えて訪問看護を行う場合、1回につき所定単位数に90/100を乗じた単位数で算定する。			
※1週間に6回を限度に算定する。			

③定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携に対する評価（新規）（介護のみ）

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携（市長への届出）して、定期的な巡回訪問や通報を受けて訪問看護を提供した場合に算定。（連携する指定定期巡回・随時対応訪問介護看護事業所を都道府県知事に届け出ていること。）

定期巡回・随時対応サービス連携型訪問看護（新規）	2,920 単位/月
※要介護5の者に訪問看護を行う場合	800 単位/月加算
※医療保険の訪問看護を利用している場合	96 単位/日減算
※准看護師が訪問看護を行う場合	所定単位数に98/100を乗じた単位数
※1人の利用者に対し、1か所の事業所で訪問看護費を算定することができる。	

④同一建物に対する減算の新設（介護予防含む。）

同一建物に対する減算（新規）	所定単位数に90/100を乗じた単位数で算定
----------------	------------------------

○減算要件

- ・利用者が居住する住宅と同一の建物（※）に所在する事業所であって、当該住宅に居住する利用者に対して、前年度の月平均で30人以上にサービス提供を行っていること。
- ・当該住宅に居住する利用者に行ったサービスに対してのみ減算を行うこと。

（※）養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅

⑤特別管理加算の対象範囲等の変更（介護予防含む。）

特別管理加算 250 単位/月	→	特別管理加算（Ⅰ） 500 単位/月
		特別管理加算（Ⅱ） 250 単位/月

○算定要件

特別管理加算（Ⅰ）…在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態であること。

特別管理加算（Ⅱ）…在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を越える褥瘡の状態等であること。

※医療保険において算定する場合は、算定できない。

※いずれかのみ算定可能。

⑥ターミナルケア加算の算定要件の見直し（介護のみ）

○算定要件（変更点のみ）

（現 行）死亡日及び死亡日前 14 日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合
（変更後）死亡日及び死亡日前 14 日以内に2日以上（死亡日及び死亡日前 14 日以内に医療保険による訪問看護の提供を受けている場合、1日以上）ターミナルケアを行った場合

※医療保険においてターミナルケア加算を算定する場合は、算定できない。

⑦初回加算の新設（介護予防含む。）

初回加算（新規） 300 単位／月

○算定要件

新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、訪問看護を提供した場合。

※初回の訪問看護を行った月に算定する。

※退院時共同指導加算を算定する場合は、算定できない。

⑧退院時共同指導加算の新設（介護予防含む。）

退院時共同指導加算（新規） 600 単位／回

○算定要件

病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中若しくは入所中の者に対して、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合。

※退院又は退所後の初回の訪問看護の際に、1回（特別な管理を要する者である場合、2回）に限り算定する。

※医療保険において算定する場合や初回加算を算定する場合は、算定できない。

⑨看護・介護職員連携強化加算の新設（介護のみ）

看護・介護職員連携強化加算（新規） 250 単位／月

○算定要件

訪問介護事業所と連携し、たんの吸引等（※）が必要な利用者に係る計画の作成や訪問介護員に対する助言等の支援を行った場合。

（※）たんの吸引等

口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養及び経鼻経管栄養

(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

①同一建物に対する減算の新設（介護予防含む。）

同一建物に対する減算（新規） 所定単位数に 90/100 を乗じた単位数で算定

○減算要件

- ・利用者が居住する住宅と同一の建物（※）に所在する事業所であって、当該住宅に居住する利用者に対して、前年度の月平均で 30 人以上にサービス提供を行っていること。
- ・当該住宅に居住する利用者に行ったサービスに対してのみ減算を行うこと。

（※） 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅

②訪問介護事業所との連携に対する評価（介護予防含む。）

訪問介護事業所のサービス提供責任者と連携した場合の加算 300 単位/回

※3月に1回を限度として算定

○算定要件

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション実施時に、訪問介護事業所のサービス提供責任者と共に利用者宅を訪問し、当該利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、当該サービス提供責任者が訪問介護計画を作成する上で、必要な指導及び助言を行った場合。

③医師の診察の頻度の見直し

（現 行）指示を行う医師の診療の日から 1 ヶ月以内

（変更後）指示を行う医師の診療の日から 3 ヶ月以内

④介護老人保健施設からの訪問リハビリテーションの要件見直し

○算定要件（変更点のみ）

「介護老人保健施設の医師においては、入所者の退所時又は当該介護老人保健施設で行っていた通所リハビリテーションを最後に利用した日あるいはその直近に行った診療の日から 1 月以内に行われた場合」としていた要件を見直し、介護老人保健施設の医師が診察を行った場合においても、病院又は診療所の医師が診察を行った場合と同様に、3 月ごとに診察を行った場合に、継続的に訪問リハビリテーションを実施できるようにすること。

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

①同一建物に対する減算の新設（介護予防含む。）

同一建物に居住する者に対するサービス提供を行った場合は、所定単位数に 90/100 を乗じた単位数で算定

②介護支援専門員との連携の促進（介護予防含む。）

居宅介護支援事業所との連携の促進という観点から、医師、歯科医師、薬剤師及び看護職員が居宅療養管理指導を行った場合に、ケアマネジャーへの情報提供を必須とする見直しを行う。

③看護職員による居宅療養管理指導の算定要件見直し（介護予防含む。）

○算定要件（変更点のみ）

【看護職員が行う場合】

新規の要介護認定又は要介護認定の更新若しくは変更の認定に伴い、サービスが開始された日から起算して6月間に2回を限度として算定することを可能とする。

4 通所系サービス

(1) 通所介護・介護予防通所介護

①時間区分の見直し（介護のみ。療養通所介護を除く。）

所要時間	3時間以上4時間未満		3時間以上5時間未満
	4時間以上6時間未満	→	5時間以上7時間未満
	6時間以上8時間未満		7時間以上9時間未満

②所定単位数の見直し（介護予防含む。）

(例1) 小規模通所介護費の場合			【所要時間5時間以上7時間未満の場合】
			要介護1 700 単位/日
			要介護2 825 単位/日
			要介護3 950 単位/日
【所要時間6時間以上8時間未満の場合】			要介護4 1,074 単位/日
要介護1 790 単位/日			要介護5 1,199 単位/日
要介護2 922 単位/日		→	
要介護3 1,055 単位/日			【所要時間7時間以上9時間未満の場合】
要介護4 1,187 単位/日			要介護1 809 単位/日
要介護5 1,320 単位/日			要介護2 951 単位/日
			要介護3 1,100 単位/日
			要介護4 1,248 単位/日
			要介護5 1,395 単位/日
(例2) 介護予防通所介護費の場合			
要支援1 2,226 単位/月		→	2,099 単位/月
要支援2 4,353 単位/月			4,205 単位/月

③延長サービス拡大（介護のみ）

算定対象時間

			9時間以上 10 時間未満	50 単位
8時間以上9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

④個別機能訓練加算の見直し（介護のみ）

現行の個別機能訓練加算（Ⅰ）は基本報酬に包括化、現行の個別機能訓練加算（Ⅱ）は個別機能訓練加算（Ⅰ）に名称を変更。

個別機能訓練加算（Ⅰ）	27 単位/日	→	個別機能訓練加算（Ⅰ）	42 単位/日
個別機能訓練加算（Ⅱ）	42 単位/日		個別機能訓練加算（Ⅱ）	50 単位/日

○算定要件

個別機能訓練加算（Ⅰ）…次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- （１）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、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（以下この号において「理学療法士等」という。）を1名以上配置していること。
- （２）個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の自立の支援と日常生活の充実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。
- （３）機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。

個別機能訓練加算（Ⅱ）…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、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、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。
- （３）個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。

⑤同一建物に対する減算の新設（介護予防含む。）

同一建物に対する減算（新規）

介護の場合：所定単位数から 94 単位／日を減じた単位数で算定

介護予防の場合：要支援 1…所定単位数から 376 単位／月を減じた単位数で算定

要支援 2…所定単位数から 752 単位／月を減じた単位数で算定

○減算要件

- ・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当該事業所に通い通所系サービスを利用する者であること
- ・傷病等により、一時的に送迎が必要な利用者、その他やむを得ず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う場合は、減算を行わないこと

⑥生活機能向上グループ活動加算の新設（アクティビティ実施加算の廃止）（介護予防のみ）

アクティビティ実施加算 53 単位／月 → 生活機能向上グループ活動加算（新規）
100 単位／月

○算定要件

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- （1）機能訓練指導員等の介護予防通所介護従事者が共同して、利用者ごとに生活機能の改善等の目的を設定した介護予防通所介護計画を作成していること。
- （2）複数の種類の生活機能向上グループ活動サービスを準備し、利用者の心身の状況に応じた生活機能向上グループ活動サービスが実施されていること。（少人数のグループを構成して実施する。）
- （3）生活機能向上グループ活動サービスを 1 週間に 1 回以上実施していること。

※運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算、選択的サービス複数実施加算のいずれかを算定している場合は算定しない。

⑦選択的サービス複数実施加算の新設（介護予防のみ）

選択的サービス実施加算（Ⅰ） 480 単位／月

選択的サービス実施加算（Ⅱ） 700 単位／月

○算定要件

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- （1）利用者が介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーションの提供を受ける日に必ずいずれかの選択的サービスを実施していること。
- （2）1 月につき、いずれかの選択的サービスを複数回実施していること。

なお、選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）については、選択的サービスのうち2種類、
 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）については、3種類実施した場合に算定する。
 ※運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算のいずれかを算定している場合は
 算定しない。

⑧事業所評価加算の見直し（介護予防のみ）

事業所評価加算	100 単位/月	→	120 単位/月
---------	----------	---	----------

○算定要件（変更点のみ）

評価対象期間において、介護予防通所介護（又は介護予防通所リハビリテーション）を
 利用した実人員数のうち、60%以上に選択的サービスを実施していること。

(2) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

①時間区分の新設（介護のみ）

所要時間	2時間以上3時間未満
所定単位数	所要時間3時間以上4時間未満の場合の所定単位数×0.7

②所定単位数の見直し（介護予防含む。）

(例1) 通常規模通所リハビリテーション費の場合			
【所要時間4時間以上6時間未満の場合】		【所要時間4時間以上6時間未満の場合】	
要介護1	515 単位/日	要介護1	502 単位/日
要介護2	625 単位/日	要介護2	610 単位/日
要介護3	735 単位/日	要介護3	717 単位/日
要介護4	845 単位/日	要介護4	824 単位/日
要介護5	955 単位/日	要介護5	931 単位/日
→			
【所要時間6時間以上8時間未満の場合】		【所要時間6時間以上8時間未満の場合】	
要介護1	688 単位/日	要介護1	671 単位/日
要介護2	842 単位/日	要介護2	821 単位/日
要介護3	995 単位/日	要介護3	970 単位/日
要介護4	1,149 単位/日	要介護4	1,121 単位/日
要介護5	1,303 単位/日	要介護5	1,271 単位/日
(例2) 介護予防通所リハビリテーション費の場合			
要支援1	2,496 単位/月	→	要支援1 2,412 単位/月
要支援2	4,880 単位/月		要支援2 4,828 単位/月

③リハビリテーションマネジメント加算の算定要件見直し（介護のみ）

○算定要件（追加点のみ）

1月につき、4回以上通所していること。

新たに利用する利用者について、利用開始後1月までの間に利用者の居宅を訪問し、居宅における利用者の日常生活の状況や家屋の環境を確認した上で、居宅での日常生活能力の維持・向上に資するリハビリテーション提供計画を策定すること。

④短期集中リハビリテーション実施加算の見直し（介護のみ）

短期集中リハビリテーション実施加算

○退院退所後又は認定日から起算して1月以内 280単位/日 → 120単位/日

○退院退所後又は認定日から起算して1月超3月以内 140単位/日 → 60単位/日

※短期集中リハビリテーション実施加算は、1週間につき40分以上の個別リハビリテーション（退院後1月超の場合は、1週間につき20分以上の個別リハビリテーション）を複数回実施した場合に算定する（変更なし）。

⑤個別リハビリテーション実施加算の算定要件見直し（介護のみ）

○算定要件（変更点のみ）

所要時間1時間以上2時間未満の利用者について、1日に複数回算定できること。

【参考】個別リハビリテーション実施加算の算定回数について

	1週間に複数回、個別リハビリを実施する場合（短期集中リハビリテーション実施加算を算定している場合に限る。）				1週間に複数回個別リハビリを実施しない場合	
	退院後～1月		退院後1月～3月まで		又は退院後3月～	
	算定上限回数 (1日)	算定上限回数 (1月)	算定上限回数 (1日)	算定上限回数 (1月)	算定上限回数 (1日)	算定上限回数 (1月)
1～2時間の 通所リハビリ	通所リハビリ 実施時間内	—	通所リハビリ 実施時間内	—	通所リハビリ 実施時間内	13回
2時間以上の 通所リハビリ	2回	—	1回	—	1回	13回

⑥重度療養管理加算の新設（介護のみ）

重度療養管理加算 100単位/日

○算定要件

所要時間1時間以上2時間未満の利用者以外の者であり、要介護4又は5であって、別に厚生労働大臣が定める状態であるものに対して、医学的管理のもと、通所リハビリテーションを行った場合。

※別に厚生労働大臣が定める状態（イ～リのいずれかに該当する状態）

- イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
- ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
- ハ 中心静脈注射を実施している状態
- ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態
- ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
- ヘ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者障害程度等級表の4級以上であり、ストーマの処置を実施している状態
- ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態
- チ 褥瘡に対する治療を実施している状態
- リ 気管切開が行われている状態

⑦同一建物に対する減算の新設（介護予防含む。）

同一建物に対する減算（新規）

介護の場合：所定単位数から 94 単位／日を減じた単位数で算定

介護予防の場合：要支援 1…所定単位数から 376 単位／月を減じた単位数で算定

要支援 2…所定単位数から 752 単位／月を減じた単位数で算定

○減算要件

- ・通所リハビリテーション事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から当該事業所に
通い通所系サービスを利用する者であること
- ・傷病等により、一時的に送迎が必要な利用者、その他やむを得ず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う場合は、減算を行わないこと

⑧選択的サービス複数実施加算の新設（介護予防のみ）

選択的サービス複数実施加算（Ⅰ） 480 単位／月

選択的サービス複数実施加算（Ⅱ） 700 単位／月

○算定要件

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- （1）利用者が介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーションの提供を受ける日に
必ずいずれかの選択的サービスを実施していること。
- （2）1月につき、いずれかの選択的サービスを複数回実施していること。

なお、選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）については、選択的サービスのうち2種類、
選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）については、3種類実施した場合に算定する。

※運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算、選択的サービス複数実施加算の
いずれかを算定している場合は算定しない。

⑨事業所評価加算の見直し（介護予防のみ）

事業所評価加算 100 単位／月 → 120 単位／月

○算定要件（変更点のみ）

評価対象期間において、介護予防通所介護（又は介護予防通所リハビリテーション）を利用した実人員数のうち、60%以上に選択的サービスを実施していること。

5 短期入所系サービス

（1）短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

①所定単位数の見直し（介護予防含む）

介護福祉施設サービス費の見直しに併せて、短期入所生活介護費の所定単位数の見直しを行う。

（例1）単独型短期入所生活費（I）：従来型個室の場合

要介護1	655 単位／日		要介護1	645 単位／日
要介護2	726 単位／日		要介護2	715 単位／日
要介護3	796 単位／日		要介護3	787 単位／日
要介護4	867 単位／日	→	要介護4	857 単位／日
要介護5	937 単位／日		要介護5	926 単位／日

（例2）併設型介護予防短期入所生活介護費（I）の場合

要支援1	464 単位／日		要支援1	455 単位／日
要支援2	577 単位／日	→	要支援2	566 単位／日

②緊急短期入所体制確保加算の新設（緊急短期入所ネットワーク加算の廃止）（介護のみ）

緊急短期入所体制確保加算 40 単位／日
緊急短期入所ネットワーク加算 → 廃止

○算定要件

利用定員の100分の5に相当する空床を確保し、緊急時に短期入所生活介護を提供できる体制を整備しており、かつ、前3月における利用率が100分の90以上である場合に、利用者全員に対して算定できること。

③緊急短期入所受入加算の新設（介護のみ）

緊急短期入所受入加算 60 単位／日

○算定要件

介護を行う者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により、介護を受けることができない者であること。

居宅サービス計画において当該日に利用することが計画されていないこと。

指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急の利用を認めていること。

緊急利用のために確保した利用定員の100分の5に相当する空床（緊急用空床）以外の利用が出来ない場合であって、緊急用空床を利用すること。

緊急短期入所受入加算は利用を開始した日から起算して原則7日を限度とする。

※緊急短期入所受入加算は100分の5の緊急確保枠を利用する場合に算定可能とし、100分の5の緊急確保枠以外の空床利用者は、当該加算を算定することができない。

※連続する3月間において、緊急短期入所受入加算を算定しない場合、続く3月間においては、緊急短期入所体制確保加算及び緊急短期入所受入加算は算定できない。

(2) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

①所定単位数の見直し及び新設（介護予防含む）

介護保健施設サービス費及び介護療養施設サービス費の見直しに併せて、短期入所療養介護費の所定単位数の見直しを行う。

(例1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費（I）

(ii) 多床室

要介護1	845 単位/日
要介護2	894 単位/日
要介護3	947 単位/日
要介護4	1,001 単位/日
要介護5	1,054 単位/日

(iii) 多床室

要介護1	826 単位/日
要介護2	874 単位/日
要介護3	937 単位/日
要介護4	990 単位/日
要介護5	1,043 単位/日

→ (iv) 多床室

(新設)

要介護1	859 単位/日
要介護2	933 単位/日
要介護3	996 単位/日
要介護4	1,052 単位/日
要介護5	1,108 単位/日

(例2) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（I）

(ii) 多床室

要支援1	631 単位/日
要支援2	785 単位/日

(iii) 多床室

要支援1	612 単位/日
要支援2	766 単位/日

→

(新設)

(iv) 多床室

要支援1	645 単位/日
要支援2	799 単位/日

○算定要件（抜粋）

(1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)又は(iii)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

- ① 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所であること。
- ② 当該介護老人保健施設における看護職員又は介護職員の数が、常勤換算方法で、利用者等（当該介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の利用者及び当該介護老人保健施設の入所者をいう。以下この号において同じ。）の数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。
- ③ 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。）第4号イ(2)に規定する基準に該当していないこと。

(2) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(ii)又は(iv)を算定すべき指定短期入所療養介護の施設基準

- ① リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。
- ② 次のいずれにも適合すること。
 - a 算定日が属する月の前6月間において当該施設から退所した入所者の総数（当該施設内で死亡した者を除く。）のうち、在宅において介護を受けることとなったもの（当該施設における入所期間が1月間を超えていた者に限る。）の占める割合が50/100を超えていること。
 - b 入所者の退所後30日以内（退所時の要介護状態区分が要介護4又は要介護5の場合にあっては14日以内）に、当該施設の従業者が当該入所者の居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該入所者の在宅における生活が1月以上（退所時の要介護状態区分が要介護4又は要介護5の場合にあっては14日以上）継続する見込であることを確認し、記録していること。
- ③ 30.4を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が10/100以上であること。
- ④ 次のいずれかに適合すること。
 - a 算定日が属する月の前3月間における入所者のうち、要介護状態区分が要介護4及び要介護5の者の占める割合が35/100以上であること。
 - b 算定日が属する月の前3月間における入所者のうち、喀痰吸引が実施された者の占める割合が10/100以上又は経管栄養が実施された者の占める割合が10/100以上であること。
- ⑤ (1)に該当するものであること。

②緊急短期入所受入加算の新設（緊急短期入所ネットワーク加算の廃止）（介護のみ）

緊急短期入所受入加算 90 単位/日 緊急短期入所ネットワーク加算 → 廃止

○算定要件

介護を行う者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により、介護を受けることができない者であること。

居宅サービス計画において当該日に利用することが計画されていないこと。

指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急の利用を認めていること。

緊急短期入所受入加算は利用を開始した日から起算して原則7日を限度とする。

③重度療養管理加算の新設（介護のみ）

重度療養管理加算 120 単位／日

○算定要件

要介護4又は5であって、別に厚生労働大臣が定める状態であるものに対して、計画的な医学的管理のもと、短期入所療養介護を行った場合。

※別に厚生労働大臣が定める状態（イ～リのいずれかに該当する状態）

イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態

ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態

ハ 中心静脈注射を実施している状態

ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態

ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態

ヘ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者障害程度等級表の4級以上であり、ストーマの処置を実施している状態

ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態

チ 褥瘡に対する治療を実施している状態

リ 気管切開が行われている状態

6 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

①所定単位数の見直し（介護予防含む）

介護福祉施設サービス費の見直しに併せて、特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費の所定単位数の見直しを行う。

〈特定施設入居者生活介護費〉

要介護1	571 単位／日		要介護1	560 単位／日
要介護2	641 単位／日		要介護2	628 単位／日
要介護3	711 単位／日	→	要介護3	700 単位／日
要介護4	780 単位／日		要介護4	768 単位／日
要介護5	851 単位／日		要介護5	838 単位／日

〈介護予防特定施設入居者生活介護費〉

要支援1	203 単位/日	→	要支援1	196 単位/日
要支援2	469 単位/日		要支援2	453 単位/日

〈外部サービス利用型（介護予防）特定施設入居者生活介護費〉

要介護	87 単位/日	→	要介護	86 単位/日
要支援	60 単位/日		要支援	58 単位/日

※特定施設入居者生活介護費の見直しに併せて、当該外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費に係る限度単位数の見直しを行う。（介護のみ）

③看取り介護加算の新設（介護のみ）

看取り介護加算	死亡日以前4～30日	80 単位/日
	死亡日前日及び前々日	680 単位/日
	死亡日	1,280 単位/日

○算定要件

次のいずれにも適合している利用者であること。

- ・医師が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。
- ・利用者又は家族の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。
- ・医師、看護師、介護職員等が共同して、利用者の状態や家族の求めに応じて、随時説明を行い、同意を得て介護が行われていること。

※夜間看護体制加算を算定していない場合は算定できない。

※外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費又は短期利用特定施設入居者生活介護費を算定している場合、当該加算は算定しない。

②短期利用特定施設入居者生活介護費の新設（介護のみ）

要介護1	560 単位/日
要介護2	628 単位/日
要介護3	700 単位/日
要介護4	768 単位/日
要介護5	838 単位/日

○算定要件

次の基準をいずれも満たす特定施設における短期利用を可能とする。

- (1) 特定施設入居者生活介護事業所が初めて指定を受けた日から起算して3年以上経過していること。
- (2) 入居定員の範囲内で空室の居室（定員が1人であるものに限る。）を利用すること。ただし、短期利用の利用者は、入居定員の100分の10以下であること。

- (3) 利用の開始に当たって、あらかじめ 30 日以内の利用期間を定めること。
 - (4) 短期利用の利用者を除く入居者が、入居定員の 100 分の 80 以上であること。
 - (5) 権利金その他の金品を受領しないこと。
 - (6) 介護保険法等の規定による勧告等を受けた日から起算して 5 年以上であること。
- ※外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費を算定している場合には適用しない。

7 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与品目の追加

福祉用具貸与対象品目に「自動排泄処理装置」を追加。

〈自動排泄処理装置の定義〉

尿又は便が自動的に吸引されるものであり、かつ、尿や便の経路となる部分を分割することが可能な構造を有するものであって、居宅要介護者等又はその介護を行う者が容易に使用できるもの（交換可能部品（レシーバー、チューブ、タンク等のうち、尿や便の経路となるものであって、居宅要介護者等又はその介護を行う者が容易に交換できるもの）を除く。）。

〈当該品目貸与対象者〉

- ・要介護 4 及び 5 の者
- ・次のいずれにも該当する者
 - ア 排便において全介助を必要とする者
 - イ 移乗において全介助を必要とする者

8 居宅介護支援

特定事業所加算の算定要件の見直し

○算定要件（下線部は追加点）

- (1) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。
- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を 2 名以上配置していること。
- (3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催すること。
- (4) 24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- (5) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- (6) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。
- (7) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- (8) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり 40 名未満であること。

Ⅲ 地域密着型サービスの報酬等の見直しの内容

(1) 定期巡回・随時対応サービスの創設

日中・夜間を通じて1日複数回の定期訪問と随時の対応を介護・看護が一体的に又は密接に連携しながら提供するサービスであり、中重度者の在宅生活を可能にする上で重要な役割を担う定期巡回・随時対応サービスを創設する。

○基本報酬：定額報酬（1月）

	定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ） （一体型）		定期巡回・随時対応型 訪問介護看護費（Ⅱ） （連携型）
	介護・看護利用者	介護利用者	
要介護1	9,270 単位	6,670 単位	6,670 単位
要介護2	13,920 単位	11,120 単位	11,120 単位
要介護3	20,720 単位	17,800 単位	17,800 単位
要介護4	25,310 単位	22,250 単位	22,250 単位
要介護5	30,450 単位	26,700 単位	26,700 単位

※連携型事業所の利用者が定期巡回・随時対応サービス事業所が連携する訪問看護事業所から訪問看護を受ける場合、上記とは別に訪問看護事業所において訪問看護費（要介護1～4は2,920単位、要介護5は3,720単位）を算定する。

※区分支給限度額の範囲内で、柔軟に通所・短期入所ニーズに対応するため、これらのサービス利用時には定期巡回・随時対応サービス費を日割りする。

- ・通所系サービス利用時…基本報酬の1日分相当額の2/3（66%）相当額を減算
- ・短期入所系サービス利用時…基本報酬の1日分相当額を減算

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一体型）の利用者が医療保険の訪問看護を利用した場合、訪問看護を利用した期間は定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）の介護利用者に係る単位を算定する。

○加算について（抜粋）

加算名等	単位数
緊急時訪問看護加算	290 単位/月
特別管理加算	(Ⅰ) 500 単位/月 (Ⅱ) 250 単位/月
ターミナルケア加算	2,000 単位/死亡月
初期加算	30 単位/日
退院時共同指導加算	600 単位/回
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ) 500 単位/月 (Ⅱ) 350 単位/月 (Ⅲ) 350 単位/月
介護職員処遇改善加算（再掲）	所定単位数に4.0%を乗じた単位数を算定

※緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算及び介護職員処遇改善加算については、区分支給限度基準額の算定対象外とする。

(2) 複合型サービスの創設

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の機能を有した複合型サービスを創設する。

○基本報酬：利用者の状態に応じた通い・泊まり・訪問（介護・看護）サービスを柔軟に提供する観点から、要介護度別・月単位の定額報酬を基本とした報酬を設定する。

	要介護1	13,255 単位/月
	要介護2	18,150 単位/月
複合型サービス費（新規）	要介護3	25,111 単位/月
	要介護4	28,347 単位/月
	要介護5	31,934 単位/月

※利用者が医療保険の訪問看護を受ける場合は給付調整を行う。

要介護1～3	925 単位/月減算
要介護4	1,850 単位/月減算
要介護5	2,914 単位/月減算

○加算について

小規模多機能型居宅介護及び訪問看護に準拠した各種加算を創設する。

加算名	訪問看護	小規模多機能	単位数
初期加算	※	○	30 単位/日
認知症加算		○	(I) 800 単位/月 (II) 500 単位/月
退院時共同指導加算	※		600 単位/回
事業開始時支援加算		○	500 単位/月
緊急時訪問看護加算	○		540 単位/月
特別管理加算	○		(I) 500 単位/月 (II) 250 単位/月
ターミナルケア加算	○		2,000 単位/死亡月
サービス提供強化加算	○	○	(I) 500 単位/月 (II) 350 単位/月 (III) 350 単位/月
介護職員処遇改善加算（再掲）		※	所定単位数に 4.2% を乗じた単位数を算定

※新設予定

○小規模多機能型居宅介護に準拠した減算

登録者数が登録定員を超える場合…基本サービス費に 70/100 を乗じた単位数で算定

従業員の員数が基準に満たない場合…基本サービス費に 70/100 を乗じた単位数で算定

サービス提供が過少（※）である場合…基本サービス費に 70/100 を乗じた単位数で算定

（※）登録者 1 人当たりの平均回数が週あたり 4 回に満たない場合

(3) 認知症対応型通所介護

①時間区分の見直し（介護予防含む）

所要時間	3時間以上4時間未満		3時間以上5時間未満
	4時間以上6時間未満	→	5時間以上7時間未満
	6時間以上8時間未満		7時間以上9時間未満

②所定単位数の見直し（介護予防含む）

【例1】認知症対応型通所介護費（I）併設型（ii）の場合			
			【所要時間5時間以上7時間未満の場合】
			要介護1 813 単位/日
			要介護2 899 単位/日
			要介護3 986 単位/日
			要介護4 1,072 単位/日
			要介護5 1,159 単位/日
		→	
			【所要時間6時間以上8時間未満の場合】
	要介護1	869 単位/日	
	要介護2	962 単位/日	
	要介護3	1,055 単位/日	
	要介護4	1,148 単位/日	
	要介護5	1,241 単位/日	
			【所要時間7時間以上9時間未満の場合】
			要介護1 924 単位/日
			要介護2 1,024 単位/日
			要介護3 1,124 単位/日
			要介護4 1,224 単位/日
			要介護5 1,324 単位/日
【例2】介護予防認知症対応型通所介護費（I）併設型（ii）の場合			
			【所要時間5時間以上7時間未満の場合】
			要支援1 703 単位/日
			要支援2 785 単位/日
			【所要時間6時間以上8時間未満の場合】
	要支援1	751 単位/日	
	要支援2	839 単位/日	
			【所要時間7時間以上9時間未満の場合】
			要支援1 800 単位/日
			要支援2 893 単位/日

②延長サービス拡大（介護予防含む）

算定対象時間			
8時間以上9時間未満	50 単位/日	→	9時間以上10時間未満 50 単位/日
9時間以上10時間未満	100 単位/日		10時間以上11時間未満 100 単位/日
			11時間以上12時間未満 150 単位/日

③同一建物に対する減算の新設（介護予防含む。）

同一建物に対する減算（新規） 所定単位数から 94 単位／日を減じた単位数で算定

○減算要件

- ・ 認知症対応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当該事業所に通い通所系サービスを利用する者であること
- ・ 傷病等により、一時的に送迎が必要な利用者、その他やむを得ず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う場合は、減算を行わないこと

（4）小規模多機能型居宅介護

①同一建物に対する減算の新設（介護予防含む。）

同一建物に対する減算（新規） 所定単位数に 90/100 を乗じた単位数で算定

○減算要件

- ・ 利用者が居住する住宅と同一の建物に所在する事業所であって、当該住宅に居住する利用者に対してサービス提供を行っていること。
- ・ 上記利用者が登録定員の 80/100 以上であること。
- ・ 当該住宅に居住する利用者に行ったサービスに対してのみ減算を行うこと。

②事業所開始援助加算の延長・見直し（介護予防含む）

平成 24 年 3 月末までの時限措置であった当該加算を、見直しを行った上で平成 27 年 3 月末まで延長。

事業開始時援助加算（Ⅰ）	500 単位／月	→	事業開始時援助加算	500 単位／月
事業開始時援助加算（Ⅱ）	300 単位／月		※事業開始時援助加算（Ⅱ）は廃止	

○算定要件（変更点のみ）

事業開始後 1 年未満であって、登録定員に占める登録者数の割合が 70%（現行：80%）を下回る事業所であること。

（5）認知症対応型共同生活介護

①所定単位数の見直し（介護予防・短期利用含む）

認知症対応型共同生活介護費		認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）
要介護 1	831 単位／日	要介護 1 802 単位／日
要介護 2	848 単位／日	要介護 2 840 単位／日
要介護 3	865 単位／日	要介護 3 865 単位／日

要介護4 882 単位/日 要介護5 900 単位/日		要介護4 882 単位/日 要介護5 900 単位/日
		認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ） 要介護1 789 単位/日 要介護2 827 単位/日 要介護3 852 単位/日 要介護4 869 単位/日 要介護5 886 単位/日
介護予防認知症対応型共同生活介護費 要支援2 831 単位/日	→	介護予防認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ） 要支援2 798 単位/日 介護予防認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ） 要支援2 785 単位/日

※認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）・介護予防認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）

…1ユニットの事業所

認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）・介護予防認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）

…2ユニット以上の事業所

②短期利用共同生活介護の要件緩和（介護予防含む）

○算定要件（変更点のみ）

認知症対応型共同生活介護の事業者が介護保険法の各サービスのいずれかの指定を初めて受けた日から3年以上経過していること。

③夜間ケア加算の強化（介護予防含む）

夜間ケア加算 25 単位/日	→	夜間ケア加算（Ⅰ） 50 単位/日 夜間ケア加算（Ⅱ） 25 単位/日
----------------	---	--

※夜間ケア加算（Ⅰ）…1ユニットの事業所

夜間ケア加算（Ⅱ）…2ユニット以上の事業所

○算定要件

夜間及び深夜の時間帯を通じて介護職員を1ユニット1名配置することに加えて、夜勤を行う介護職員を1名以上配置すること。

④看取り介護加算の強化（介護のみ）

看取り介護加算 80 単位/日	→	看取り介護加算	
		死亡日以前4～30日	80 単位/日
		死亡日前日及び前々日	680 単位/日
		死亡日	1,280 単位/日

○算定要件

医師が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。

利用者又は家族の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。

医師、看護師（当該認知症対応型共同生活介護事業所の職員又は当該認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院、診療所又は訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護職員等が共同して、利用者の状態や家族の求めに応じて、随時、介護が行われていること。

医療連携体制加算を算定していること。

※短期利用共同生活介護費を算定している場合、当該加算は算定しない。

(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護・介護予防地域密着型特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護費・介護予防特定施設入居者生活介護費の見直しに併せて、同様の見直しを行う。

(7) 地域密着型介護老人福祉施設

①所定単位数の見直し

介護老人福祉施設サービス費の見直しに併せて、地域密着型介護老人福祉サービス費の所定単位数の見直しを行う。

(例) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設サービス費 (I) : ユニット型個室の場合				
要介護1	669 単位/日	→	要介護1	659 単位/日
要介護2	740 単位/日		要介護2	729 単位/日
要介護3	810 単位/日		要介護3	802 単位/日
要介護4	881 単位/日		要介護4	872 単位/日
要介護5	941 単位/日		要介護5	941 単位/日

②日常生活継続支援加算の見直し

日常生活継続支援加算	22 単位/日	→	23 単位/日
------------	---------	---	---------

○算定要件（①～③のいずれかの要件を満たすこと。変更点のみ。下線部は変更点。）

①要介護4若しくは要介護5の者の占める割合が入所者の 70%以上 であること。

②認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者の占める割合が入所者の 65%以上 であること。

③たんの吸引等（※）が必要な利用者の占める割合が入所者の 15%以上 であること。

(※) たんの吸引等

口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養及び経鼻経管栄養

③経口維持加算の算定要件見直し

○算定要件（変更点のみ）

経口維持計画を作成するにあたり、医師の指示に基づくとされていた要件を、医師又は歯科医師の指示に変更。

当該計画に基づく経口による食事摂取を進めるための特別な管理の実施者について、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士とされていた要件を、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士に変更。

④口腔機能維持管理加算の見直し

口腔機能維持管理加算 30 単位／月	→	口腔機能維持管理体制加算 30 単位／月
		口腔機能維持管理加算（新設） 110 単位／月

○算定要件

・口腔機能維持管理体制加算

- ① 当該施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。
- ② 定員超過による減算、従業者欠如による減算を行っていないこと。

・口腔機能維持管理加算

- ① 当該施設において歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月4回以上行っていること。
- ② 当該施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。
- ③ 定員超過による減算、従業者欠如による減算を行っていないこと。
- ④ 口腔機能維持管理体制加算を算定していること。

⑤認知症行動・心理症状緊急対応加算の新設

認知症行動・心理症状緊急対応加算 200 単位／日

○算定要件

医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を行った場合は、入所した日から起算して7日を限度として算定する。

Ⅳ 運営基準等の改正の内容

- 1 「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」及び「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」関係

(1) 訪問介護・介護予防訪問介護

サービス提供責任者の配置に関する規定を次のとおり改正。

- ① 訪問介護員等のうち、利用者の数が40人又はその端数を増す毎に1人以上の者をサービス提供責任者としなければならない。
- ② 上記の利用者の数は、前3月の平均値（新規指定の場合は推定数）によることとする（平成25年3月末までは従前の配置で可。）。
- ③ サービス提供責任者は、介護福祉士、実務研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、訪問介護員1級課程修了者又は訪問介護員2級課程修了者であって、専ら指定訪問介護の職務に従事するもの（原則として常勤の者）をもってあてなければならない。ただし、利用者に対する指定訪問介護の提供に支障がない場合は、同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができる。

(2) 訪問看護・介護予防訪問看護

- ① 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う事業者が、指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、両事業が一体的に運営されている場合には、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行うこととして必要とされている看護師等の配置基準を満たしていることをもって指定訪問看護を行うこととして必要とされる看護師等の員数の基準を満たしているものとみなす規定を設ける。
- ② 指定複合型サービス（訪問看護と小規模多機能型居宅介護の組み合わせによる複合型サービスをいう。）を行う事業者が、指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、両事業が一体的に運営されている場合には、指定複合型サービスを行うこととして必要とされている看護師等の配置基準を満たしていることをもって指定訪問看護を行うこととして必要とされる看護師等の員数の基準を満たしているものとみなす規定を設ける。

(3) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

- ① サテライト型訪問リハビリテーション事業所の設置を可能とすること。

(4) 通所介護・介護予防通所介護

- ① 生活相談員及び介護職員の配置基準を、指定通所介護の単位ごとにその提供時間帯を通じて配置を義務づけていたものを、指定通所介護事業所全体のサービス提供時間数に応じた人員配置を可能なものとする。ただし、介護職員は、各単位において、提供時間帯を通じて1以上配置しなければならない。

(5) 療養通所介護

- ① 療養通所介護については、人材の効率的な活用という観点から、利用定員を9人以下とする。(現行8人以下)

(6) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

基準該当短期入所生活介護の基準を次のとおり改正。

- ① 医師の配置義務を廃止すること。
- ② 利用者1人当たりの床面積を7.43㎡以上とすること。

(7) 指定福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与及び指定特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

福祉用具サービス計画の作成に係る規定を新設する。

- ① 福祉用具専門相談員は、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、指定福祉用具貸与の目標、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福祉用具サービス計画を作成しなければならない。
- ② 福祉用具サービス計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。
- ③ 福祉用具専門相談員は、福祉用具サービス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ない。
- ④ 福祉用具専門相談員は、福祉用具サービス計画を作成した際には、当該福祉用具サービス計画を利用者に交付しなければならない。
- ⑤ 福祉用具専門相談員は、福祉用具サービス計画の作成後、当該福祉用具サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該福祉用具サービス計画の変更を行うものとする。

(8) 介護予防支援

介護予防支援の業務の委託について、一の居宅介護支援事業者に委託することができる件数(現行は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人あたり8件以内)の制限を廃止すること。

(9) その他(共通事項)

介護相談員事業等との連携につき、次の努力義務規定を設ける。

指定居宅サービス事業者は、その事業の運営に当たっては、利用者の苦情に関して、市町村等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実施する事業に協力するよう努めなければならない。(特定施設入居者生活介護は、既に規定済)

2 「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」及び「指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」関係

指定介護予防支援の業務の委託について、一つの指定居宅介護支援事業者に委託することができる件数(現行は居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人あたり8件以内)の制限を廃止する。

3 「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」及び「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」関係

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（新規）

（省略）

(2) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

①生活相談員及び看護職員又は介護職員に関する規定を次のとおり改正。

生活相談員及び看護職員又は介護職員の配置基準を、指定認知症対応型通所介護の単位ごとに、その提供時間帯を通じて配置を義務づけていたものを、指定認知症対応型通所介護事業所全体のサービス提供時間数に応じた人員配置を可能なものとする。ただし、看護職員又は介護職員は、各単位において、提供時間帯を通じて1以上配置しなければならない。

②共用型指定認知症対応型通所介護の事業実施要件に関する規定を次のとおり改正。

共用型指定認知症対応型通所介護につき、事業の開始又は施設の開設後3年以上経過している指定認知症対応型共同生活介護事業所若しくは指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所又は指定地域密着型特定施設若しくは指定地域密着型介護老人福祉施設においてのみ行うことができるとされていたものを、介護サービスの指定又は許可を初めて受けた日から起算して3年以上の期間が経過している事業者であれば、事業の開始又は施設の開設後3年以上経過していない指定認知症対応型共同生活介護事業所若しくは指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所又は指定地域密着型特定施設若しくは指定地域密着型介護老人福祉施設においても、共用型指定認知症対応型通所介護の事業を行うことができることとする。

(3) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

①サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の設置

○ 介護保険法に規定する事業その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の実績を有する事業者により設置される当該事業所以外の指定小規模多機能型居宅介護事業所であって、本体事業所（サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所に支援を行う指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定複合型サービス事業所）との密接な連携の下、別の場所で運営されるものを、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所とする。

○ 本体事業所及びサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所は、相互の登録者に訪問サービスを可能とし、また、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業者の登録者の処遇に支障がない場合には、本体事業所での宿泊サービスを可能とする。

②サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の人員基準の特例

サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の人員基準について次の特例を設ける。

○ 本体事業所の職員によりサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められる場合、訪問サービスの提供にあたる小規模多機能型居宅介護従業者を1人以上とすることができる。

○ サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務を行う小規模多機能型居宅介護従業者により、当該サテライ

ト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務を行う小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。

- サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の看護師又は准看護師により、登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、看護師又は准看護師を置かないことができる。
- サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については、当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対し、本体事業所の介護支援専門員により、居宅サービス計画の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者を置くことができる。

③サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員の特例

サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員について次の特例を設ける。

- 登録定員を18人以下とする（通常の指定小規模多機能型居宅介護事業所は25人以下。）
- 通いサービスの利用定員を、登録定員の2分の1から12人まで（通常の指定小規模多機能型居宅介護事業所は登録定員の2分の1から15人まで。）とする。
- 宿泊サービスの利用定員を、通いサービスの利用定員の3分の1から6人まで（通常の指定小規模多機能型居宅介護事業所は通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで。）とする。

④地域との連携

次の規定を新たに設ける。

- 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を提供する場合には、当該住居に居住する利用者以外の者に対し指定小規模多機能型居宅介護の提供を行うよう努めるものとする。

(4) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

介護従業者に関する規定を次のとおり改正。

- 夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者について、利用者の処遇に支障がない場合は、併設されている他の共同生活住居又は指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができるとしていた規定を削除する。

(5) 複合型サービス

(省略)