

# 平成27年度介護報酬改定の骨子

# 平成27年度介護報酬改定に関する審議報告(平成27年1月9日) 概要

- 高齢者ができる限り住み慣れた地域で尊厳を持って自分らしい生活を送ることができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組を進める。

## 1. 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化

### (1) 中重度の要介護者等を支援するための重点的な対応

- ・ 24時間365日の在宅生活を支援する定期巡回・随時対応型サービスを始めとした「短時間・一日複数回訪問」や「通い・訪問・泊まり」といったサービスの組み合わせを一体的に提供する包括報酬サービスの機能強化と、普及に向けた基準緩和
- ・ リハビリテーション専門職の配置等を踏まえた介護老人保健施設における在宅復帰支援機能の更なる強化

### (2) 活動と参加に焦点を当てたリハビリテーションの推進

- ・ リハビリテーションの理念を踏まえた「心身機能」、「活動」、「参加」の要素にバランスよく働きかける効果的なサービス提供を推進するための理念の明確化と「活動」、「参加」に焦点を当てた新たな報酬体系の導入

### (3) 看取り期における対応の充実

- ・ 本人及び家族の意向に基づくその人らしさを尊重したケアの実現を推進するため、本人・家族とサービス提供者の十分な意思疎通を促進する取組を評価

### (4) 口腔・栄養管理に係る取組の充実

- ・ 施設等入所者が認知機能や摂食・嚥下機能の低下等により食事の経口摂取が困難となっても、自分の口から食べる楽しみを得られるよう、多職種協働による支援を充実

## 2. 介護人材確保対策の推進

- ・ 介護職員処遇改善加算の更なる充実
- ・ サービス提供体制強化加算(介護福祉士の評価)の拡大

## 3. サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築

- ・ 「骨太の方針」を踏まえたサービスに係る評価の適正化について、各サービスの運営実態や1.及び2.も勘案しつつ実施
- ・ 集合住宅へのサービス提供の適正化(事業所と同一建物に居住する減算の適用範囲を拡大)
- ・ 看護職員の効率的な活用の観点等から、人員配置の見直し等を実施(通所介護、小規模多機能型居宅介護等)

# 平成27年度介護報酬改定の改定率について

- 地域包括ケアシステムの実現に向け、介護を必要とする高齢者の増加に伴い、在宅サービス、施設サービス等の増加に必要な経費を確保する。
- また、平成27年度介護報酬改定においては、介護職員の処遇改善、物価の動向、介護事業者の経営状況、地域包括ケアの推進等を踏まえ、▲2. 27%の改定率とする。

改定率▲2. 27%

(処遇改善: +1. 65%、介護サービスの充実: +0. 56%、その他: ▲4. 48%)

(うち、在宅 ▲1. 42%、施設 ▲0. 85%)

(注1) ▲2. 27%のうち、在宅分、施設分の内訳を、試算したもの。

(注2) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、在宅分に含んでいる(施設分は、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)。

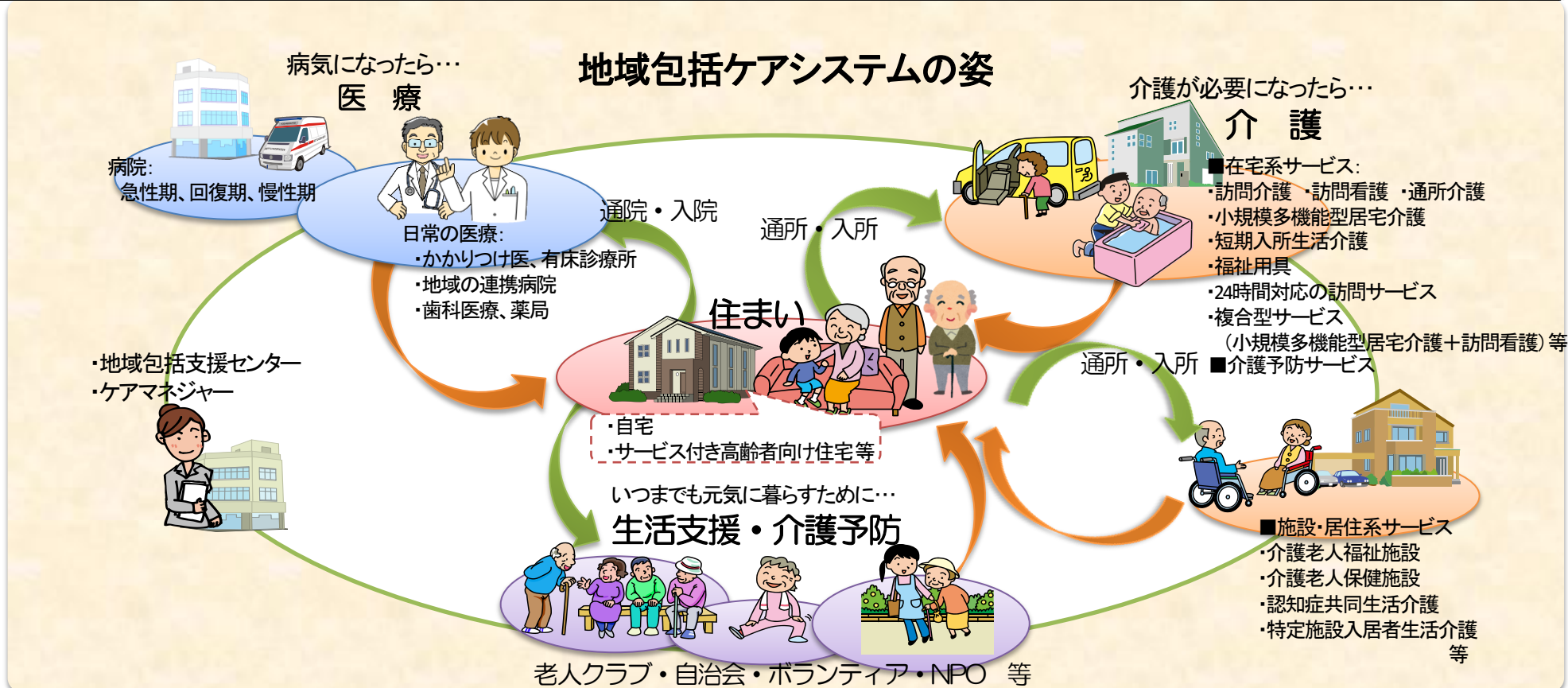
## (改定の方向)

- ・ 中重度の要介護者や認知症高齢者になったとしても、「住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるようにする」という地域包括ケアシステムの基本的な考え方を実現するため、引き続き、在宅生活を支援するためのサービスの充実を図る。
- ・ 今後も増大する介護ニーズへの対応や質の高い介護サービスを確保する観点から、介護職員の安定的な確保を図るとともに、更なる資質向上への取組を推進する。
- ・ 介護保険制度の持続可能性を高め、より効果的かつ効率的なサービスを提供するため、必要なサービス評価の適正化や規制緩和等を進める。

# 1. 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化

## (1) 地域包括ケアシステムの構築に向けた対応

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、今後、増大することが予測される医療ニーズを併せ持つ中重度の要介護者や認知症高齢者への対応として、引き続き、**在宅生活を支援するためのサービスの充実を図る。**
- 特に、24時間365日の在宅生活を支援する**定期巡回・随時対応型訪問介護看護を始めとした包括報酬サービスの更なる機能強化等**を図る。
- また、地域の拠点としての機能を発揮して中重度の要介護者の在宅での生活を支援する役割を果たす**施設サービスについて、それぞれに求められる機能を更に高めていく。**



## 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス共通

- 利用者が在宅での生活を無理なく継続できるよう、積極的な連携体制整備に係る評価を新たな加算として創設。また、当該加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。

総合マネジメント体制強化加算：1,000単位/月（新設）

## 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- 通所介護等の利用日における定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の減算率を緩和。

介護・看護利用者（要介護3）

▲ 452単位/日



▲ 216単位/日

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のうち一体型事業所における訪問看護サービスの一部を、他の訪問看護事業所に行わせることを可能とする。（運営基準事項）

## 小規模多機能型居宅介護

- 訪問を担当する従業者を一定程度配置し、1月あたり延べ訪問回数が一定数以上の事業所について、新たな加算として創設。また、当該加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。

訪問体制強化加算：1,000単位/月（新設）

## 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

- 中重度の要介護者の医療ニーズに重点的な対応をしている事業所について、新たな加算として創設。また、当該加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。

訪問看護体制強化加算：2,500単位/月（新設）

- サービス内容が具体的にイメージできる「看護小規模多機能型居宅介護」に改称する。（運営基準事項）

## 介護老人保健施設

- 在宅復帰支援機能を更に高めるため、リハビリテーション専門職の配置等を踏まえ、在宅強化型基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算について重点的に評価。

在宅強化型と通常型の基本サービス費の差（要介護3 多床室）

59単位/日 ⇒ 71単位/日

在宅復帰・在宅療養支援機能加算

21単位/日 ⇒ 27単位/日

## 訪問介護

- 中重度の要介護者を重点的に受け入れるとともに、人員基準を上回る常勤のサービス提供責任者を配置する事業所について、特定事業所加算による加算を実施。

特定事業所加算（Ⅳ）：所定単位数の5/100を加算（新設）

## 訪問看護

- 在宅における中重度の要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの対応を強化する観点から、緊急時訪問看護加算、特別管理加算やターミナルケア加算のいずれについても一定割合以上の実績等がある事業所について、新たな加算として評価。

看護体制強化加算：300単位/月（新設）

## 通所介護

- 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上に該当する者を積極的に受け入れるための体制や、要介護3以上の高齢者を積極的に受け入れる体制を整えている事業所を評価。

認知症加算：60単位/日（新設）

中重度者ケア体制加算：45単位/日（新設）

## 認知症対応型共同生活介護

- 夜間における利用者の安全確保を更に推進する観点から、現在は評価の対象となっていない宿直職員による夜間の加配を新たに評価。

夜間支援体制加算（Ⅰ）1ユニット

50単位/日（新設）

夜間支援体制加算（Ⅱ）2ユニット以上

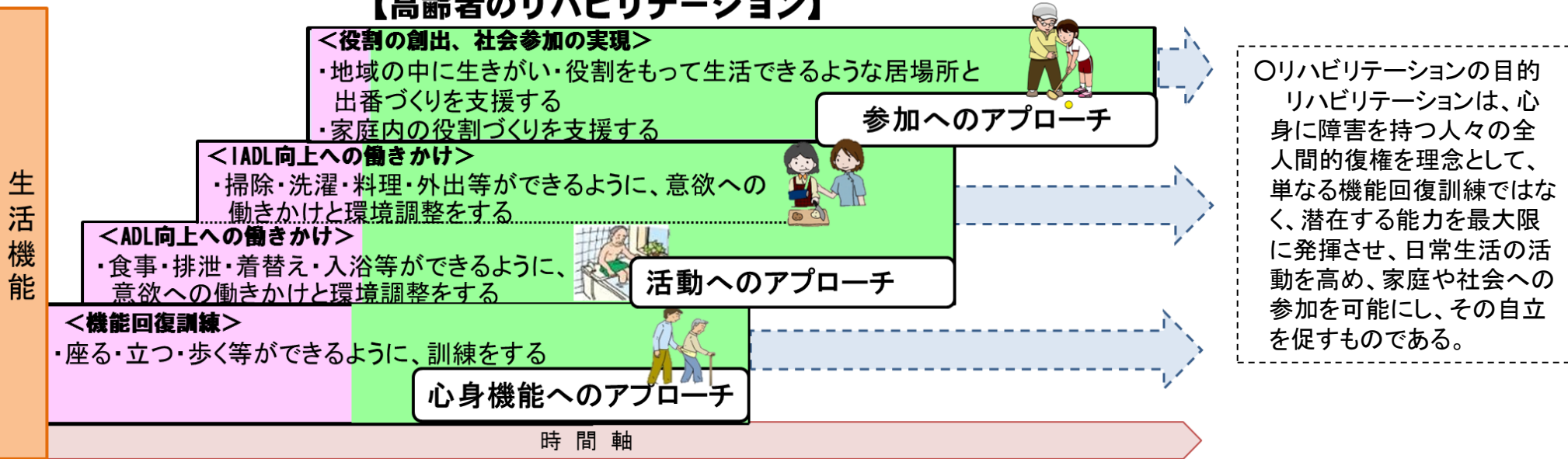
25単位/日（新設）

注）現行の夜間ケア加算は廃止する。

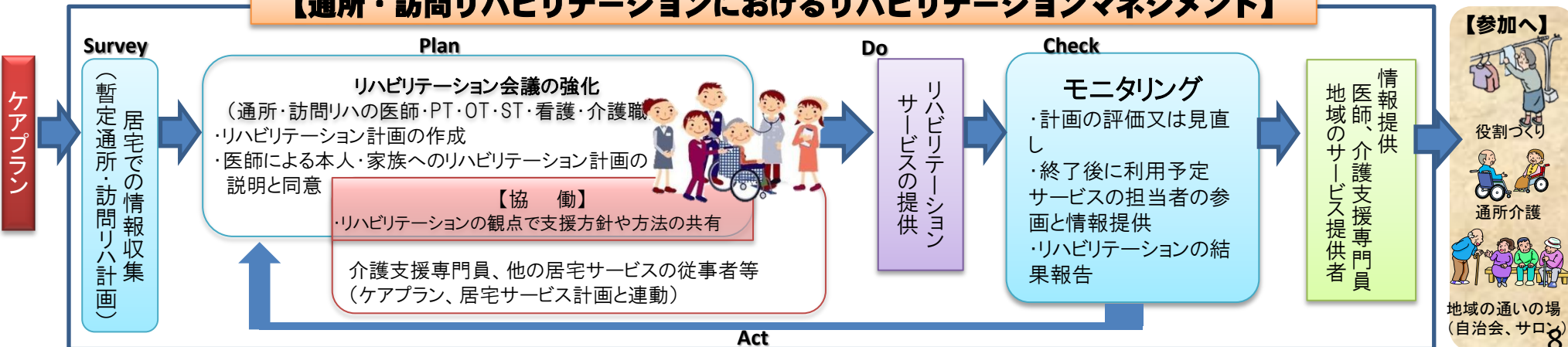
## (2) 活動と参加に焦点を当てたリハビリテーションの推進

○ 「心身機能」、「活動」、「参加」の要素にバランスよく働きかける効果的なリハビリテーションの提供を推進するため、そのような理念を明確化するとともに、「活動」と「参加」に焦点を当てた新たな報酬体系の導入や、このような質の高いリハビリテーションの着実な提供を促すためのリハビリテーションマネジメントの充実等を図る。

### 【高齢者のリハビリテーション】



### 【通所・訪問リハビリテーションにおけるリハビリテーションマネジメント】





## リハビリテーション基本理念の明確化（訪問系・通所系サービス共通）

- リハビリテーションは「心身機能」、「活動」、「参加」などの生活機能の維持・向上を図るものでなければならないことについて、訪問・通所リハビリテーションの基本方針に規定。（運営基準事項）

## 活動と参加に焦点を当てた新たな評価体系の導入（通所リハ）

- ADL・IADL、社会参加などの生活行為の向上に焦点を当てた新たな「生活行為向上リハビリテーション」として、居宅などの実際の生活場面における具体的な指導等において、訪問と通所の組み合わせが可能な新たな報酬体系を導入。

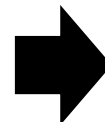
### 生活行為向上リハビリテーション実施加算

開始月から起算して3月以内の期間に行われた場合	2,000単位/月（新設）
開始月から起算して3月超6月以内の期間に行われた場合	1,000単位/月（新設）

## 認知症短期集中リハビリテーションの充実（通所リハ）

- 認知症の状態に合わせた効果的な方法や介入頻度・時間を選択できる新たな報酬体系を追加。

認知症短期集中リハビリテーション実施加算  
240単位/日



認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)  
240単位/日

認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)(新設)  
1,920単位/月

## 社会参加を維持できるサービス等へ移行する体制の評価（訪問リハ・通所リハ共通）

- リハビリテーションにおいて、社会参加が維持できるサービス等に移行するなど、質の高い通所・訪問リハビリテーションを提供する事業所の体制を評価。

訪問リハビリテーション：社会参加支援加算：17単位/日（新設）

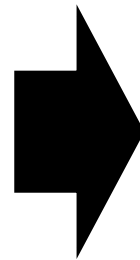
通所リハビリテーション：社会参加支援加算：12単位/日（新設）

## リハビリテーションマネジメントの強化（訪問リハ・通所リハ共通）

- リハビリテーション計画の策定や活用等のプロセス管理の充実、介護支援専門員や他のサービス事業所を交えた「リハビリテーション会議」の実施と情報共有の仕組みの充実を評価。

訪  
リ  
ハ  
基本報酬のリハビリテーションマネジメント相当分

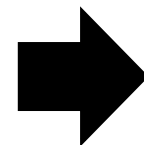
訪問介護との連携加算  
300単位/回(3月に1回を限度)



リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)（新設）  
60単位/月

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)（新設）  
150単位/月

リハビリテーションマネジメント加算  
230単位/月



リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)  
230単位/月

通  
リ  
ハ  
訪問指導等加算  
550単位/回(1月1回を限度)



リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)（新設）  
開始月から6月以内 1,020単位/月  
開始月から6月超 700単位/月

### (3) 看取り期における対応の充実

○ 地域包括ケアシステムの構築に向けて、看取り期の対応を充実・強化するためには、本人・家族とサービス提供者との十分な意思疎通を促進することにより、本人・家族の意向に基づくその人らしさを尊重したケアの実現を推進することが重要であることから、施設等におけるこのような取組を重点的に評価する。

- 施設内看取りへの理解不足
- 家族間の意見相違
- 気持ちの揺れ
- 医療への期待大

看取り介護加算に、家族等への介護の情報提供を加え評価

(介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、認知症対応型生活介護、小規模多機能型居宅介護)

看護職

- 看護職員の時間外が増え、精神的・肉体的負担
- 介護職員の夜間不安大
- 介護職員が看取りに不慣れ

ターミナルケアに係る計画の作成と多職種協働によるターミナルケアの実施を評価

(介護療養型医療施設)

利用者  
(利用者家族)

介護職

退所後の生活を含め、人生の終末期まで切れ目ない支援計画を多職種協働で策定を評価

(介護老人保健施設)

医師

- 看取り期の負担大
- 夜間・休日の対応苦慮
- トラブル回避のため看取りに消極的

## 小規模多機能型居宅介護

- 看護師により24時間連絡できる体制を確保していること、看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に登録者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容の説明を行う場合等について、新たな加算として評価。

＜死亡日から死亡日以前30日以下＞  
看取り連携体制加算 : 64単位/日 (新設)

## 介護老人福祉施設等

- 看取り介護の体制構築・強化をPDCAサイクルにより推進することを要件として、手厚い看取り介護の実施を図る。

＜死亡日以前4日以上30日以下＞  
看取り介護加算 : 80単位/日



＜死亡日以前4日以上30日以下＞  
看取り介護加算 : 144単位/日

## 介護療養型医療施設

- 介護療養型医療施設が担っている看取りやターミナルケアを中心とした長期療養及び喀痰吸引、経管栄養などの医療処置を実施する機能について、新たな要件を設定した上で、重点的に評価。

療養機能強化型A(多床室)  
要介護5 : 1,307単位/日 (新設)

## (4) 口腔・栄養管理に係る取組の充実

- 施設等入所者が認知機能や摂食・嚥下機能の低下により食事の経口摂取が困難となっても、自分の口から食べる楽しみを得られるよう、多職種による支援の充実を図る。

### 口から食べる楽しみの支援の充実



- ・咀嚼・嚥下能力に応じた食形態・水分量の工夫
- ・認知機能に応じた食事介助の工夫
- ・食するときの姿勢の工夫  
(机や椅子の高さ・硬さ、ベッドの角度、食具など)
- ・嚥下の意識化、声かけ
- ・食欲増進のための嗜好、温度等への配慮 等

## 経口維持加算の見直し

- 現行のスクリーニング手法別の評価区分を廃止し、多職種による食事の観察(ミールラウンド)やカンファレンス等の取組のプロセス及び咀嚼能力等の口腔機能を踏まえた経口維持のための支援を評価。

経口維持加算(Ⅰ):28単位/日  
又は  
経口維持加算(Ⅱ): 5単位/日

再編・充実

経口維持加算(Ⅰ):400単位/月

経口維持加算(Ⅱ):100単位/月(新設)

## 経口移行加算の見直し

- 経管栄養により栄養を摂取している入所者が経口移行するための取組として、現行の栄養管理に加え、経口移行計画に基づき、摂食・嚥下機能面に関する支援を併せて実施(単位数は改定後も同様)。

## 療養食加算の見直し

- 入所者の摂食・嚥下機能面の取組を充実させるため、経口移行加算又は経口維持加算の算定対象の範囲を拡大するとともに、評価を見直す。

23単位/日



18単位/日

## 2. 介護人材確保対策の推進

- 地域包括ケアシステム構築の更なる推進に向け、今後も増大する介護ニーズへの対応や質の高い介護サービスを確保する観点から、介護職員の安定的な確保を図るとともに、更なる資質向上への取組を推進する。

### 介護職員処遇改善加算

- 介護職員処遇改善加算は、現行の仕組みは維持しつつ、更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境の改善の取組を進める事業所を対象とし、更なる上乘せ評価を実施。

《新設の加算(更なる上乘せ評価)の算定要件》

#### (1) キャリアパス要件

- ① 職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系を整備すること。
- ② 資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること。

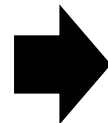
#### (2) 定量的要件

平成27年4月以降、賃金改善以外の処遇改善への取組を新たに実施すること。

### サービス提供体制強化加算

- 介護福祉士の配置が一層促進されるよう、新たに介護福祉士の配置割合がより高い状況を評価。なお、当該加算については、区分支給限度基準額の算定には含めない。

<介護老人福祉施設、介護老人保健施設等>  
介護福祉士5割以上:12単位/日



介護福祉士6割以上:18単位/日(新設)  
介護福祉士5割以上:12単位/日

# (参考) 介護職員処遇改善加算について - ①

## 加算のイメージ

### 加算Ⅰ 新設

### 加算Ⅱ (現行の加算Ⅰ)

### 加算Ⅲ (現行の加算Ⅱ) ※新加算Ⅱ × 0.9

### 加算Ⅳ (現行の加算Ⅲ) ※新加算Ⅱ × 0.8

#### 算定要件

キャリアパス要件①  
**及び**  
キャリアパス要件②  
+  
**新たな定量的要件を  
満たす(平成27年4月  
以降実施する取組)**

キャリアパス要件①  
**又は**  
キャリアパス要件②  
+  
既存の定量的要件を  
満たす

キャリアパス要件①  
キャリアパス要件②  
既存の定量的要件  
のいずれかを満たす

キャリアパス要件①  
キャリアパス要件②  
既存の定量的要件  
のいずれも満たさず

**【新設の加算】  
職員1人当たり  
月額1万2千円相当**

**【現行の加算】  
職員1人当たり  
月額1万5千円相当**

加算Ⅱ～Ⅳ(現行の加算Ⅰ～Ⅲ)に  
係る算定要件は、これまでと同様。



# (参考) 介護職員処遇改善加算について - ②

## 1. 加算算定対象サービス

サービス区分	キャリアパス要件等の適合状況に応じた加算率					
	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・(介護予防) 訪問介護</li> <li>・夜間対応型訪問介護</li> <li>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護</li> </ul>	8.6%	4.8%	加算(Ⅱ)により算出した単位 ×0.9	加算(Ⅱ)により算出した単位 ×0.8		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・(介護予防) 訪問入浴介護</li> </ul>	3.4%	1.9%				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・(介護予防) 通所介護</li> </ul>	4.0%	2.2%				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・(介護予防) 通所リハビリテーション</li> </ul>	3.4%	1.9%				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・(介護予防) 特定施設入居者生活介護</li> <li>・地域密着型特定施設入居者生活介護</li> </ul>	6.1%	3.4%				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・(介護予防) 認知症対応型通所介護</li> </ul>	6.8%	3.8%				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・(介護予防) 小規模多機能型居宅介護</li> <li>・看護小規模多機能型居宅介護</li> </ul>	7.6%	4.2%				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・(介護予防) 認知症対応型共同生活介護</li> </ul>	8.3%	4.6%				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護福祉施設サービス</li> <li>・地域密着型介護老人福祉施設</li> <li>・(介護予防) 短期入所生活介護</li> </ul>	5.9%	3.3%				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保健施設サービス</li> <li>・(介護予防) 短期入所療養介護(老健)</li> </ul>	2.7%	1.5%				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護療養型医療施設</li> <li>・(介護予防) 短期入所療養介護(病院等)</li> </ul>	2.0%	1.1%				

キャリアパス要件等の適合状況に関する区分	加算Ⅰ：キャリアパス要件(①及び②)及び定量的要件を満たす対象事業者 加算Ⅱ：キャリアパス要件(①又は②)及び定量的要件を満たす対象事業者 加算Ⅲ：キャリアパス要件(①又は②)又は定量的要件のいずれかを満たす対象事業者 加算Ⅳ：キャリアパス要件(①又は②)、定量的要件のいずれも満たしていない対象事業者
----------------------	--

## 2. 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
(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) 福祉用具貸与、特定(介護予防) 福祉用具販売、(介護予防) 居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	0%

# (参考) サービス提供体制強化加算について (改定後)

サービス	要件	単位
訪問入浴介護	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。	①: 36単位/回 ②: 24単位/回
夜間対応型訪問介護	① 介護福祉士が40%以上配置されていること、又は、介護福祉士及び介護職員基礎研修修了者の合計が60%以上配置されていること。 ② 介護福祉士が30%以上配置されていること、又は、介護福祉士及び介護職員基礎研修修了者の合計が50%以上配置されていること。	①: 18単位/回 ②: 12単位/回 (包括型 ①: 126単位/人・月 ②: 84単位/人・月)
訪問看護	○ 研修等を実施しており、かつ、3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	6単位/回
訪問リハビリテーション	○ 3年以上の勤続年数のある者が配置されていること。	6単位/回
通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が50%以上配置されていること。 ② 介護福祉士が40%以上配置されていること。 ③ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①: 18単位/回 ②: 12単位/回 ③: 6単位/回 ※介護予防通所介護・介護予防通所リハビリ 【要支援1】 【要支援2】 ①: 72単位/人・月 ①: 144単位/人・月 ②: 48単位/人・月 ②: 96単位/人・月 ③: 24単位/人・月 ③: 48単位/人・月
療養通所介護	3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	6単位/回
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が50%以上配置されていること。 ② 介護福祉士が40%以上配置されていること。 ③ 常勤職員が60%以上配置されていること。 ④ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①: 640単位/人・月 ②: 500単位/人・月 ③・④: 350単位/人・月
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が40%以上配置されていること、又は、介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修修了者の合計が60%以上配置されていること。 ② 介護福祉士が30%以上配置されていること、又は、介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修修了者の合計が50%以上配置されていること。 ③ 常勤職員が60%以上配置されていること。 ④ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①: 640単位/人・月 ②: 500単位/人・月 ③・④: 350単位/人・月
認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設 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 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 地域密着型特定施設入居者生活介護	次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が60%以上配置されていること。 ② 介護福祉士が50%以上配置されていること。 ③ 常勤職員が75%以上配置されていること。 ④ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①: 18単位/人・日 ②: 12単位/人・日 ③・④: 6単位/人・日

※1 訪問介護及び居宅介護支援については、特定事業所加算において、人材に関する同旨の要件を定めている。

※2 表中、複数の単位設定がされているものについては、いずれか一つのみを算定することができる。

※3 介護福祉士に係る要件は「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」、常勤職員に係る要件は「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」、勤続年数に係る要件は「利用者にサービスを直接提供する職員の総数に占める3年以上勤続職員の割合」である。

### 3. サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築

- 地域包括ケアシステムの構築とともに介護保険制度の持続可能性を高めるため、各サービス提供の実態を踏まえた必要な適正化を図るとともに、サービスの効果的・効率的な提供を推進する。

#### サービス評価の適正化

- 「骨太の方針」も踏まえた介護福祉施設サービスを始めとする各サービスの評価の適正化については、各サービスの運営実態も勘案しつつ、1.及び2.の視点を踏まえた対応を実施。

#### 集合住宅に居住する利用者へのサービス提供に係る評価の見直し

- (1) 訪問系サービス(訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護)
  - 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物(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に限る。建物の定義は(2),(3)も同じ)に居住する利用者を訪問する場合は、当該建物に居住する人数に関わらず、当該利用者に対する報酬を10%減算。等
- (2) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
  - 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対して提供する場合は、その利用者に対する報酬を新たに1月あたり600単位減算。
- (3) 小規模多機能型居宅介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)
  - 事業所と同一の建物の居住者に対してサービスを行う場合の基本報酬を新たに創設。

#### 送迎が実施されない場合の評価の見直し

- 通所介護、通所リハビリテーション等において、送迎を実施していない(利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合)は、片道あたり47単位を減算。

# (参考) 集合住宅におけるサービス提供の場合の報酬【改定後】

	減算の内容	算定要件	備考
訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 夜間対応型訪問介護	10%減算	① <u>事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物</u> (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に限る)に居住する者 ② <u>上記以外の範囲に所在する建物</u> (建物の定義は同上)に居住する者 (当該建物に居住する利用者の人数が <u>1月あたり20人以上</u> の場合)	—
定期巡回・随時対応サービス	600単位/月 減算	・ <u>事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物</u> (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に限る)に居住する者	—
居宅療養管理指導	医師:503単位 → 452単位 等	・同一建物居住者。具体的には以下の利用者 ①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、マンションなどの集合住宅等に入居・入所している複数の利用者 ②小規模多機能型居宅介護(宿泊サービス)、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス(宿泊サービス)などのサービスを受けている複数の利用者	・同一日に2人以上の利用者を訪問する場合
通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	①94単位/日 ②47単位/片道 減算	①事業所と同一建物に居住する者又は事業所と同一建物から事業所に通う者 ※ 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物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が介護事業者と異なる場合であっても該当する。 ② <u>事業所が送迎を行っていない者</u>	・やむを得ず送迎が必要と認められる利用者の送迎は減算しない
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	(別報酬体系)	・ <u>事業所と同一建物</u> (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に限る)に居住する者	・利用者の居所(事業所と同一建物に居住するか否か)に応じた基本報酬を設定

# (参考) 集合住宅におけるサービス提供の場合の報酬【現状】

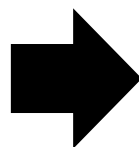
	減算の内容	対象となる利用者	その他の条件
訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 夜間対応型訪問介護	10%減算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>事業所と同一建物</u>（<u>養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、旧高専賃に限る</u>）に居住する利用者</li> </ul> ※ 事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が介護事業者と異なる場合であっても該当する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所と同一建物に居住する実利用者の数が30人/月以上</li> </ul>
小規模多機能型居宅介護			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所と同一建物に居住する実利用者の数が登録定員の80/100以上</li> </ul>
居宅療養管理指導	医師：503 → 452単位 等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>同一建物居住者</u>。具体的には以下の利用者</li> <li>①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、マンションなどの<u>集合住宅等</u>に入居・入所している複数の利用者</li> <li>②小規模多機能型居宅介護（宿泊サービス）、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス（宿泊サービス）などのサービスを受けている複数の利用者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 同一日に2人以上の利用者を訪問する場合</li> </ul>
通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	94単位/日 減算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>事業所と同一建物</u>に居住する者又は事業所と同一建物から事業所に通う者</li> </ul> ※ 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物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が介護事業者と異なる場合であっても該当する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ やむを得ず送迎が必要と認められる利用者の送迎は減算しない</li> </ul>
定期巡回・随時対応サービス	<u>減算なし</u>	---	—
複合型サービス	<u>減算なし</u>	---	—

## 報酬の体系化・適正化と運営の効率化

- 訪問リハビリテーションにおける身体機能の回復を目的とした短期集中リハビリテーション実施加算について、早期かつ集中的な介入を行う部分の評価を平準化し、見直す。

退院(所)日又は認定日から起算して  
1月以内 340単位/日

退院(所)日又は認定日から起算して  
1月超3月以内 200単位/日

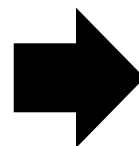


退院(所)日又は認定日から起算して  
3月以内 200単位/日

## 訪問看護ステーションにおけるリハビリテーションの見直し

- 訪問看護ステーションからの理学療法士等の訪問と、訪問リハビリテーションのサービス提供実態について、利用者の年齢や性別、要介護度、プログラム内容等が類似であることを踏まえて、基本的な報酬の整合を図る。

理学療法士等による訪問の場合  
318単位/回



理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合  
302単位/回

## 訪問リハ及び通所リハを同一事業者が提供する場合の運営の効率化

- 訪問・通所リハビリテーションの両サービスを、同一事業者が提供する場合の運営の効率化を推進するため、リハビリテーション計画、リハビリテーションに関する利用者等の同意書、サービス実施状況の診療記録への記載等を効果的・効率的に実施できるよう見直す。(運営基準事項)

## 人員配置基準等の緩和

### (訪問介護におけるサービス提供責任者の配置基準の緩和)

- 常勤のサービス提供責任者が3人以上であって、サービス提供責任者の業務に主として従事する者が1人以上配置されている事業所について、複数のサービス提供責任者が共同して利用者に関わる体制が構築されている場合や、利用者情報の共有などサービス提供責任者が行う業務の効率化が図られている場合には、サービス提供責任者の配置基準を「利用者 50 人に対して1人以上」に緩和。(運営基準事項)

### (通所介護における看護職員の配置基準の緩和)

- 病院、診療所、訪問看護ステーションと連携し、健康状態の確認を行った場合には、人員配置基準を満たすものとする。(運営基準事項)

### (定期巡回・随時対応型訪問介護看護におけるオペレーターの配置基準等の緩和)

- 夜間から早朝まで(午後6時から午前8時まで)の間にオペレーターとして充てることができる施設・事業所の範囲について、「併設する施設・事業所」に加え、「同一敷地内又は隣接する施設・事業所」を追加。また、これにあわせて、複数の事業所の機能を集約し、通報を受け付ける業務形態の規定を緩和。(運営基準事項)

### (小規模多機能型居宅介護における看護職員配置の緩和)

- 小規模多機能型居宅介護事業所の看護職員が兼務可能な施設・事業所について、その範囲に現行の「併設する施設・事業所」に加え、「同一敷地内又は隣接する施設・事業所」を追加するとともに、兼務可能な施設・事業所の種別について、介護老人福祉施設や介護老人保健施設等を追加。(運営基準事項)

### **(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との併設型における夜間の職員配置の緩和)**

- 小規模多機能型居宅介護事業所が認知症対応型共同生活介護事業所を併設している場合における夜間の職員配置について、入居者の処遇に影響がないことを前提に、小規模多機能型居宅介護事業所の泊まり定員と認知症対応型共同生活介護事業所の1ユニットあたりの定員の合計が9名以内であり、かつ、両者が同一階に隣接している場合には、夜間の職員配置について兼務を可能とする。(運営基準事項)

### **(「特別養護老人ホーム」の職員に係る専従要件の緩和)**

- 「特別養護老人ホーム」の直接処遇職員に係る専従規定については、当該職員による柔軟な地域貢献活動を行うことが可能となるよう、関係通知を見直し、規定の趣旨を明確化。(運営基準事項)

### **(介護老人保健施設における看護・介護職員に係る専従常勤要件の緩和)**

- 介護老人保健施設の看護師、准看護師及び介護職員は原則として当該施設の職務に専ら従事する常勤職員でなければならないこととされているが、訪問サービス等の併設により退所者の在宅生活を含めて支援するため、介護老人保健施設の看護・介護職員が当該施設に併設される介護サービス事業所の職務に従事する場合については、当該施設の看護・介護職員の一部に非常勤職員を充てることのできる旨を明確化。(運営基準事項)