

（１）緊急短期入所に係る加算の見直し

○緊急時の円滑な受入れが促進されるよう、緊急短期入所に係る加算を見直し、緊急短期入所受入加算の要件緩和と充実を図る。

（２）緊急時における基準緩和

○介護支援専門員が緊急やむを得ないと認めた場合などの一定の条件下においては、静養室での受入れを可能とする。（運営基準事項）

（３）ADL・IADLの維持・向上を目的とした機能訓練を実施している事業所の評価

○利用者の居宅を訪問し計画を作成した上で、個別の機能訓練を実施する場合、新たな加算として評価する。

（４）重度者への対応の強化

○重度者の増加に対応するため、手厚い健康管理と医療との連携を評価する。

（５）長期利用者の基本報酬の適正化

○長期間の利用者は、利用実態を鑑み、基本報酬を適正化する。

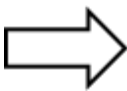
（６）緊急時における短期利用や宿泊ニーズへの対応

○基準該当短期入所生活介護の提供は、一定の条件下において、静養室等での実施を可能とする。また、小規模多機能型居宅介護事業所に併設して実施することも可能とする。（運営基準事項）

（１） 緊急短期入所に係る加算の見直し**概 要**

- ・緊急時の円滑な受入れが促進されるよう、緊急短期入所に係る加算を見直し、空床確保の体制を評価する緊急短期入所体制確保加算は廃止する。短期入所生活介護を緊急的に行う場合を評価する緊急短期入所受入加算の要件を緩和し、充実を図る。

単位の新旧

緊急短期入所体制確保加算	40単位／日		緊急短期入所体制確保加算	廃止
緊急短期入所受入加算	60単位／日		緊急短期入所受入加算	90単位／日

算定要件

- ・利用者の状態や家族等の事情により、介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行った場合
- ・緊急短期入所受入加算として短期入所生活介護を行った日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日）を限度として算定可能

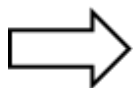
(2) 緊急時における基準緩和

概 要

- ・利用者の状況や家族等の事情により、介護支援専門員が緊急やむを得ないと認めた場合などの一定の条件下においては、専用の居室以外の静養室での受入れを可能とする。

基準の新旧

(なし)



(新規)

以下のいずれの条件も満たす場合、利用定員を超えて静養室において短期入所生活介護を行うことができる。

- ・利用者の状況や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画において位置付けられていない指定短期入所生活介護を提供する場合
- ・当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合

留意点

- ・緊急時の特例的な取扱いのため、7日（家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日）を限度とする。
- ・利用定員が40人未満までは利用定員に加えて1人、40人以上は利用定員に加えて2人までの受入れを認め、定員超過利用による減算の対象とはならない。

(3) ADL・IADLの維持・向上を目的とした機能訓練を実施している事業所の評価

概 要

- ・事業所が利用者の住まいを訪問して個別の機能訓練計画を作成した上で、専従として配置された機能訓練指導員が、ADL・IADLの維持・向上を目的として実施する個別の機能訓練を実施する場合には、新たな加算として評価する。

単位の新旧

(なし)



(新規) 個別機能訓練加算56単位/日

算定要件

- ・専従の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
- ・機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、利用者の生活機能向上に資する個別機能訓練計画を作成していること
- ・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提供していること
- ・機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、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

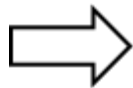
(4) 重度者への対応の強化

概要

- ・重度者の増加に対応するため、急変の予測や早期発見等のために看護職員による定期的な巡視や、主治の医師と連絡が取れない等の場合における対応に係る取り決めに事前に行うなどの要件を満たし、実際に重度な利用者を受け入れた場合には、新たな加算として評価する。

単位の新旧

(なし)

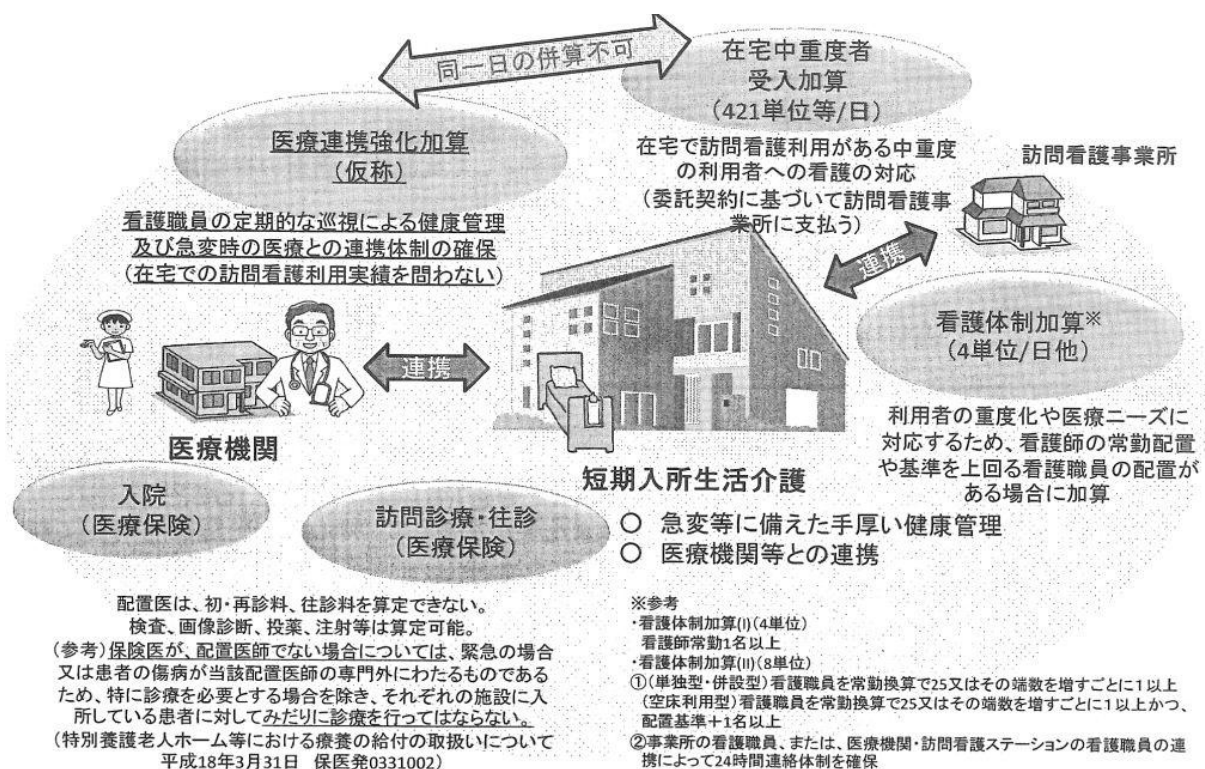


(新規) 医療連携強化加算 58単位/日

算定要件

- ・【事業所要件】以下のいずれの要件も満たすこと
 - ①看護体制加算(Ⅱ)を算定していること
 - ②急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行っていること
 - ③主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めのを行っていること
 - ④急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていること
- ・【利用者要件】以下のいずれかの状態であること
 - ①喀痰吸引を実施している状態
 - ②呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
 - ③中心静脈注射を実施している状態
 - ④人工腎臓を実施している状態
 - ⑤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
 - ⑥人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態
 - ⑦経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態
 - ⑧褥瘡に対する治療を実施している状態
 - ⑨気管切開が行われている状態

<参考> 重度者への対応の強化



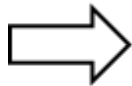
（５）長期利用者の基本報酬の適正化

概 要

- ・長期間の利用者（自費利用などを挟み実質連続３０日を超える利用者）については、基本報酬の評価を適正化する。

単位の新旧

（なし）



（新規）長期利用者に対する短期入所生活介護：△３０単位／日

算定要件

- ・連続して３０日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所（指定居宅サービス基準に規定する設備及び備品を利用した指定短期入所生活介護以外のサービスによるものを含む。）している場合であって、指定短期入所生活介護を受けている利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は減算を行う。

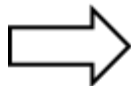
（６）－１ 緊急時における短期利用や宿泊ニーズへの対応

概 要

- ・基準該当短期入所生活介護の提供について、一定の条件下において、専用の居室以外の静養室等での実施を可能とする。また、小規模多機能型居宅事業所に併設して実施することを可能とし、その場合には、浴室・トイレ等については共用を可能とする。

基準の新旧

（なし）
※居室以外の静養室等の利用について

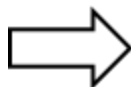


（新規）

以下のいずれの条件も満たす場合、利用定員を超えて静養室等において基準該当短期入所生活介護を行うことができる。

- ・利用者の状況や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に基準該当短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画において位置付けられていない基準該当短期入所生活介護を提供する場合
- ・当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合

※基準該当ショートが併設して実施できる事業所の追加

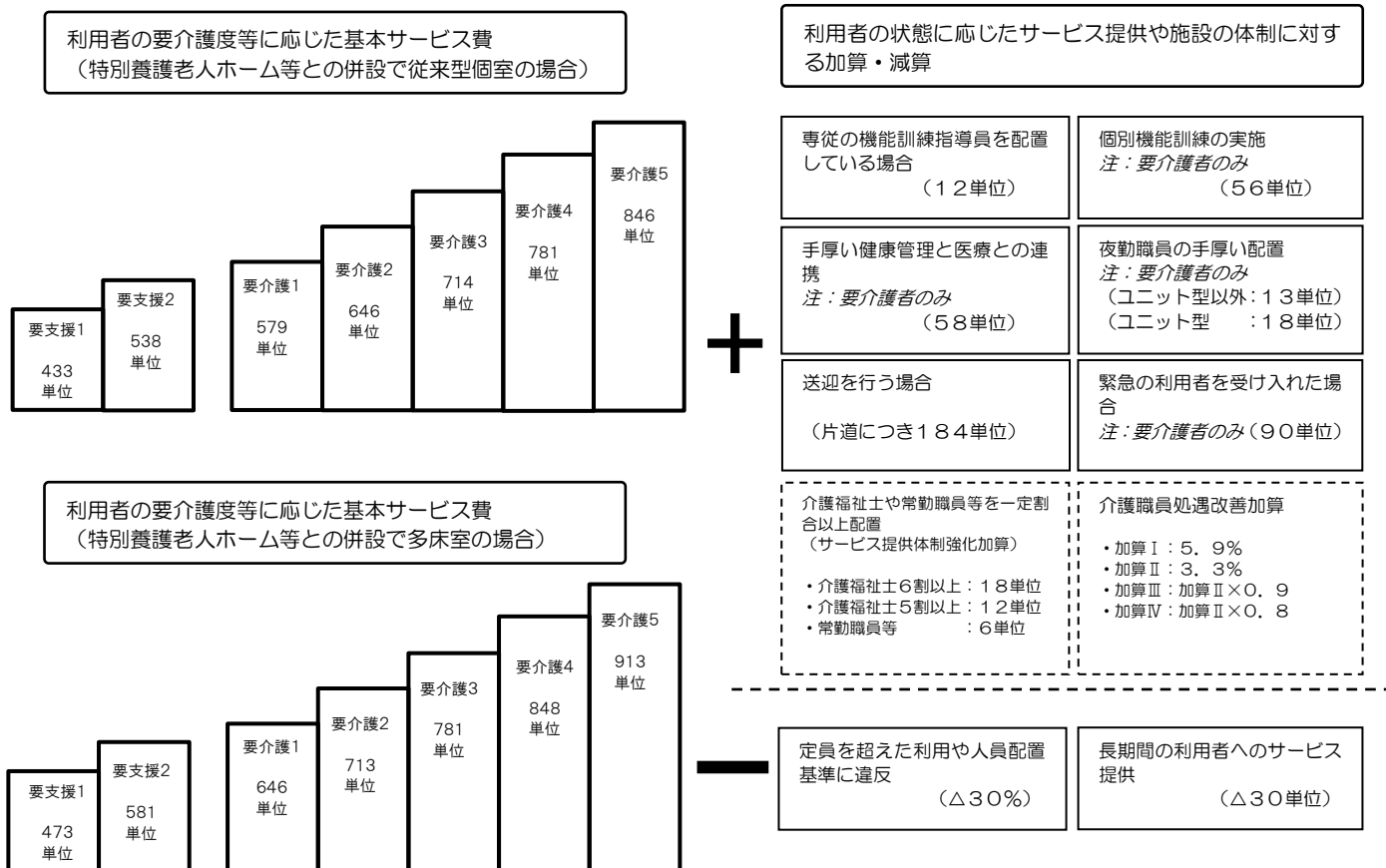


（追加）

基準該当短期入所生活介護事業所が当該事業を行う事業所は、指定通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所若しくは小規模多機能型居宅介護事業所又は社会福祉施設に併設しなければならない。

(7) 短期入所生活介護〔報酬のイメージ（1日あたり）〕

※加算・減算は主なものを記載



短期入所生活介護〔基準等〕

必要となる人員・設備等

短期入所生活介護サービスを提供するために必要な職員・設備等は次のとおり

・人員基準

医師	1以上
生活相談員	利用者100人につき1人以上(常勤換算) ※うち1人は常勤(利用定員が20人未満の併設事業所を除く)
介護職員又は看護師若しくは准看護師	利用者3人につき1人以上(常勤換算) ※うち1人は常勤(利用定員が20人未満の併設事業所を除く)
栄養士	1人以上 ※利用定員が40人以下の事業所は、一定の場合は、栄養士を置かないことができる
機能訓練指導員	1以上
調理師その他の従業者	実情に応じた適当数

・設備基準

利用定員等	20人以上とし、専用の居室を設ける ※ただし、併設事業所の場合は20人未満とすることができる
居室	定員4人以下、床面積(1人当たり)10.65㎡以上
食堂及び機能訓練室	合計面積3㎡×利用定員以上
浴室、便所、洗面設備	要介護者が使用するのに適したもの
その他、医務室、静養室、面談室、介護職員室、看護職員室、調理室、洗濯室又は洗濯場、汚物処理室、介護材料室が必要	

短期入所生活介護＜参考＞ 基準該当短期入所生活介護について

- 基準該当サービスとは、指定居宅サービスの要件（人員・設備・運営基準）の一部を満たしていない事業者のうち、厚生労働省令で定める一定の基準を満たすサービスをいう。
- 基準該当居宅サービスに係る介護報酬については、
 - ① 市町村が「必要があると認めるとき」に支給できるものとされ、（基準該当短期入所生活介護を実施する場合は、市町村の事業許可が必要）
 - ② その額については、厚生労働大臣が定める介護報酬の額を基準として市町村が額を定めることとなっている。

【指定短期入所生活介護と基準該当短期入所生活介護の比較（異なる部分のみ抜粋）】

	指定短期入所生活介護	基準該当短期入所生活介護
医師	1人以上	不要（平成24年基準改定）
生活相談員	①常勤換算方法で利用者100人に1以上 ②1人は常勤（利用定員20人未満の併設事業所は除く）	<u>1人以上</u>
介護職員又は看護職員	①常勤換算方法で利用者3人に1以上 ②1人は常勤（利用定員20人未満の併設事業所は除く）	<u>常勤換算方法で利用者3人に1以上</u>
栄養士	1人以上（利用定員40人以下で他の施設の栄養士と連携可能な場合は不要）	<u>1人以上（利用定員に関わらず、他の施設の栄養士と連携可能な場合は不要）</u>
利用定員等	（1）20人以上（特別養護老人ホームの空床を利用する場合は20人未満に出来る）	<u>利用定員は20人未満とする</u>
	（2）併設事業所は20人未満に出来る	
設備等	廊下幅は1.8メートル以上（中廊下の幅は2.7メートル以上）	<u>車椅子での円滑な移動が可能な廊下幅</u>
居室面積	1人当たり10.65㎡	<u>1人当たり7.43㎡（平成24年基準改定）</u>

※ 基準該当短期入所生活介護は指定通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は社会福祉施設に併設しなければならない。

※ 指定短期入所生活介護と同様に基準該当短期入所生活介護には、夜勤を行う介護職員又は看護職員を1以上配置しなければならない。

※ 基準該当短期入所生活介護の整備は、中山間地域等だけでなく、都市部等での積極的な整備が期待される。

10. 特定施設入居者生活介護

改定事項と概要

(1) 要支援2の基本報酬の見直し

○介護職員・看護職員の配置基準について、要支援1の基準（10：1）を参考に、要支援2の基準（3：1）を見直す。また、この見直しに合わせて、要支援2の基本報酬の評価も見直す。

(2) サービス提供体制強化加算の創設

○特定施設の入居者が重度化した場合でも、引き続き、当該施設においてサービスを提供し続けるための手厚い介護体制の確保を推進する観点から、サービス提供体制強化加算を創設する。

(3) 認知症専門ケア加算の創設

○認知症高齢者の積極的な受入れを促進する観点から、認知症専門ケア加算を創設する。

(4) 看取り介護加算の充実

○看取りに関する理解の促進を図り、看取り介護の質を向上させるため、その体制構築・強化をPDCAサイクルにより推進することを要件として、死亡日以前4日以上30日以下における加算を充実する。

(5) 短期利用の要件緩和

○空き部屋を活用した短期利用の要件について、事業者としての経験を評価する方式に見直すとともに、本来入居者の入居率を80%以上確保するという要件を撤廃する。

(6) 法定代理受領の同意書の廃止

○有料老人ホームについて、事業者が介護報酬を代理受領する要件である入居者の同意書を廃止する。

(7) 養護老人ホームにおけるサービス提供のあり方の見直し

○養護老人ホームについて、施設自体に介護職員等を配置することで多くの要介護者に対して効率的にサービスを提供することが可能な一般型とすることができるとする。

(1) 基本サービス費の見直し

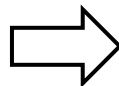
概要

- ・特定施設の入居者の平均要介護度が上昇傾向にあることを踏まえ、サービス提供体制強化加算及び認知症専門ケア加算の創設による重度化への対応を行う一方、介護職員・看護職員の配置基準については、要支援1の基準（10：1）を参考に、要支援2の基準（3：1）を見直す。
- ・また、この見直しに合わせて、要支援2の基本報酬の評価も見直す。

単位の新旧

要支援2

456単位/日



308単位/日

職員の配置基準の新旧

	要支援1	要支援2	要介護1～5
現行	10：1	3：1	3：1
改定案	10：1	10：1	3：1

<参考－１>特定施設入居者生活介護に関する基本サービス費の見直し（平成２７年度改定）

		現行		見直し後
要支援１		１９７単位／日	→	１７９単位／日
要支援２		４５６単位／日	→	３０８単位／日
要介護１	居宅	５６４単位／日	→	５３３単位／日
	地密	５６２単位／日		
要介護２	居宅	６３２単位／日	→	５９７単位／日
	地密	６３１単位／日		
要介護３	居宅	７０５単位／日	→	６６６単位／日
	地密	７０３単位／日		
要介護４	居宅	７７３単位／日	→	７３０単位／日
	地密	７７１単位／日		
要介護５	居宅	８４４単位／日	→	７９８単位／日
	地密	８４２単位／日		

<参考－２>特定施設入居者生活介護に関する加算の見直し（平成２７年度改定）

改正箇所は太字・下線		概要		利用可能性		
		単位	条件	一般	地密	予防
個別機能訓練加算		１２単位／日	・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、計画的に機能訓練を実施	○	○	○
夜間看護体制加算		１０単位／日	・常勤の看護師を配置し、２４時間の連絡体制や健康上の管理を行う体制の確保 等	○※	○※	
医療機関連携加算		８０単位／月	・健康の状況を記録し、協力医療機関や主治の医師に対して情報提供を実施	○	○	○
看取り介護加算		１，２８０単位／日	・死亡日の看取り介護	○	○	
		６８０単位／日	・死亡の前日・前々日の看取り介護			
		１４４単位／日	・死亡日以前４日以上３０日以下の看取り介護			
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	１８単位／日	・ 介護福祉士の配置体制を特に強化	○※	○※	○
	(Ⅰ)	１２単位／日	・ 介護福祉士の配置体制を強化			
	(Ⅱ)	６単位／日	・ 常勤職員の配置体制を強化			
	(Ⅲ)	６単位／日	・ 長期勤続職員の配置体制を強化			
認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	３単位／日	・ 認知症介護に係る研修の修了者を配置 等	○	○	○
	(Ⅱ)	４単位／日	・ 認知症介護の指導に係る研修の修了者を配置 等			
介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	＋６．１％	※キャリアパス要件①（職位等に応じた任用要件と賃金体系の整備）、キャリアパス要件②（資質向上に向けた研修機会の確保）、職員環境等要件（旧定量的要件）（賃金改善以外の処遇改善への取組）の適用状況に応じて算定	○※	○※	○
	(Ⅱ)	＋３．４％				
	(Ⅲ)	＋３．０６％ （Ⅱ×９０％）				
	(Ⅳ)	＋２．７２％ （Ⅱ×８０％）				

※短期利用型の場合も、算定が可能となっている。

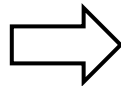
(2) サービス提供体制強化加算の創設

概要

- 介護老人福祉施設の入居者が原則として要介護3以上の者に限定される制度改正が行われたことに伴い、要介護3未満の高齢者が要介護状態に関わらず入居できる有料老人ホーム等を選択するなど、特定施設の役割が拡大することが見込まれている。
- 従って、状態が軽い段階で入居した特定施設の入居者が重度化した場合でも、引き続き、当該施設においてサービスを提供し続けるための手厚い介護体制の確保を推進する観点から、介護老人福祉施設と同様に、サービス提供体制強化加算を創設する。

単位数の新旧

(Ⅰ) イ (なし)
(Ⅰ) ロ (なし)
(Ⅱ) (なし)
(Ⅲ) (なし)



(新規)
18単位/日
12単位/日
6単位/日
6単位/日

算定要件

- ①イ 介護福祉士による強化 : 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60以上
- ①ロ 介護福祉士による強化 : 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
- ② 常勤職員による強化 : 看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上
- ③ 長期勤続職員による強化 : 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3年以上の者の占める割合が100分の30以上

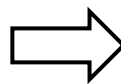
(3) 認知症専門ケア加算の創設

概要

- 認知症高齢者の増加に対する評価や、積極的な受入れを促進する観点から、他のサービスにおいて認知症高齢者への対応に係る加算制度が設けられていることに鑑み、認知症専門ケア加算を創設する。

単位の新旧

(Ⅰ) (なし)
(Ⅱ) (なし)



(新規)
3単位/日
4単位/日

算定要件

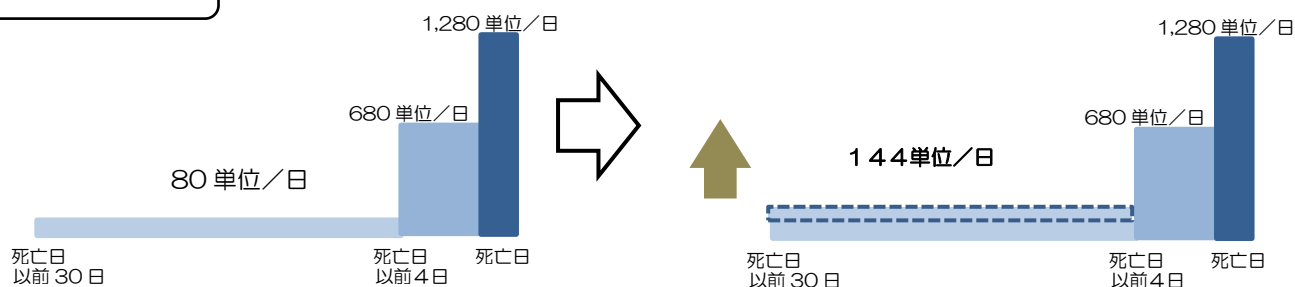
- ①専門的な研修による強化
 - 利用者の総数のうち、「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(対象者)」の占める割合が2分の1以上。
 - 「認知症介護に係る専門的な研修」を修了している者について、以下に示す基準以上の数を配置。
 - (ア) 対象者20人未満の場合は、1名
 - (イ) 対象者20人以上の場合は、対象者が10人増えるごとに、さらに1名ずつ増やす
 - 従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を開催。
- ②指導に係る専門的な研修による強化
 - ①の基準のいずれにも適合。
 - 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」を修了している者を1名以上配置。
 - 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。

(4) 看取り介護加算の充実

概要

- 入居者及びその家族等の意向を尊重しつつ、看取りに関する理解の促進を図り、特定施設入居者生活介護における看取り介護の質を向上させるため、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、死亡日以前4日以上30日以下における手厚い看取り介護の充実を図る。

単位の新旧



算定要件

※夜間看護体制加算の算定が条件であることについては変更なし

(施設基準)

- 看取り指針を定め、入居の際に、入居者等に対して内容を説明し、同意を得る。【新規】
- 医師その他の職種の者による協議の上、看取りの実績等を踏まえ、看取り指針の見直しを実施。【新規】
- 看取りに関する職員研修の実施。【新規】

(利用者基準)

- 医師等が共同で作成した介護計画について説明を受け、その計画に同意している者【見直し】
- 看取り指針に基づき、介護記録等の活用による説明を受け、同意した上で介護を受けている者【見直し】

(5) 短期利用の要件緩和

概要

- 空き部屋を活用した短期利用については、都市部などの限られた資源を有効に活用しつつ、地域における高齢者の一時的な利用の円滑化を図るため、経験年数要件については複数の施設を運営する場合等を想定して事業者としての経験を評価する方式に見直すとともに、本来入居者の入居率を80%以上確保するという要件を撤廃する。

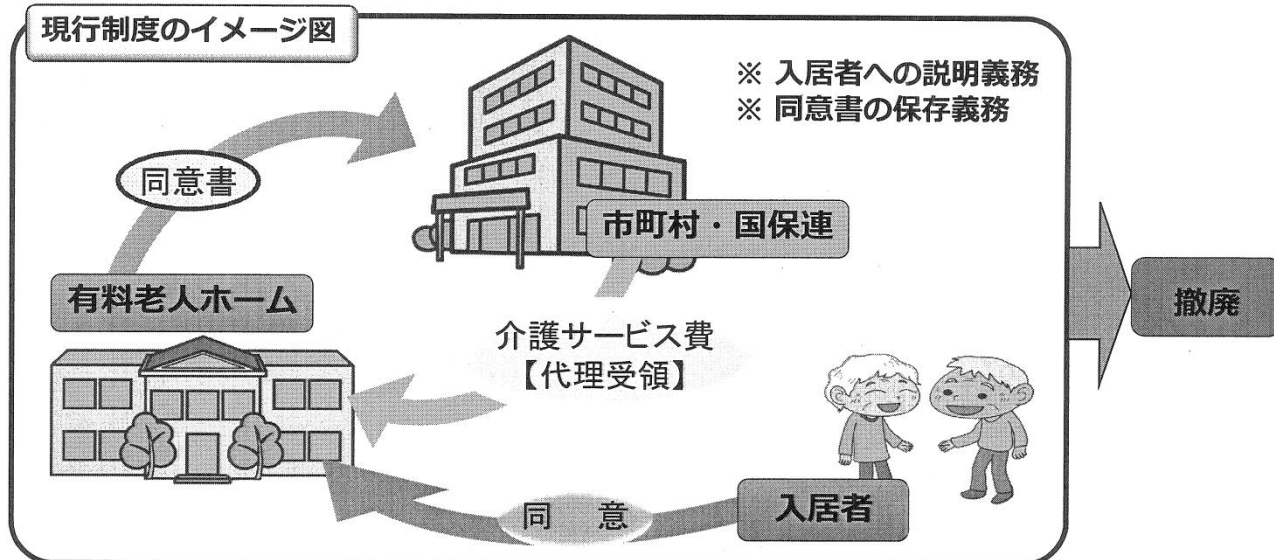
現行制度と改正後の比較

現行		改正後（H27. 4～）
<u>特定施設が</u> 初めて指定を受けた日から起算して <u>3年以上の期間</u> が経過していること。	➡	事業者が 、居宅サービス、地域密着型サービス、指定居宅介護支援等の事業又は介護保険施設等の運営について <u>3年以上の経験</u> を有すること。
短期利用の入居者の数は、特定施設の入居定員の10%以下であること。	➡	短期利用の入居者の数は、特定施設の入居定員の10%以下であること。
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。	➡	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。
特定施設の <u>通常の入居者の数が、入居定員の80%以上</u> であること。	➡	※廃止

(6) 法定代理受領の同意書の廃止

概要

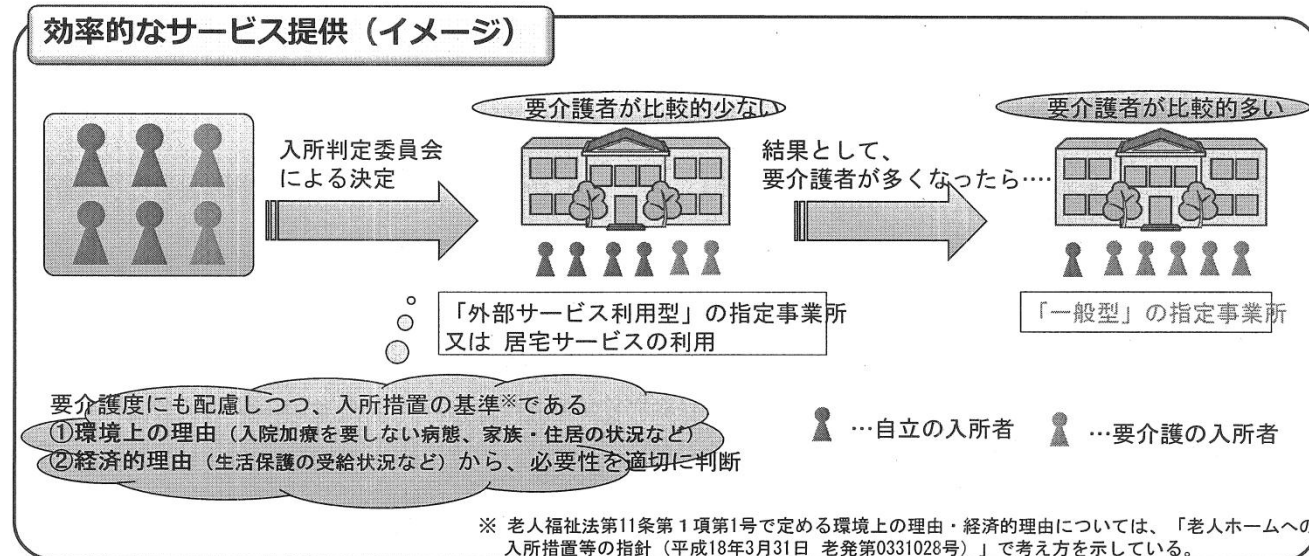
- 事業者が介護報酬を代理受領する要件として、有料老人ホームのみ、国民健康保険団体連合会に対して入居者の同意書を提出することが義務づけられているが、老人福祉法の改正により、前払金を受領する場合は、その算定根拠を書面で明らかにすることが義務付けられていることから、この要件を撤廃する。



(7) 養護老人ホームにおけるサービス提供のあり方の見直し

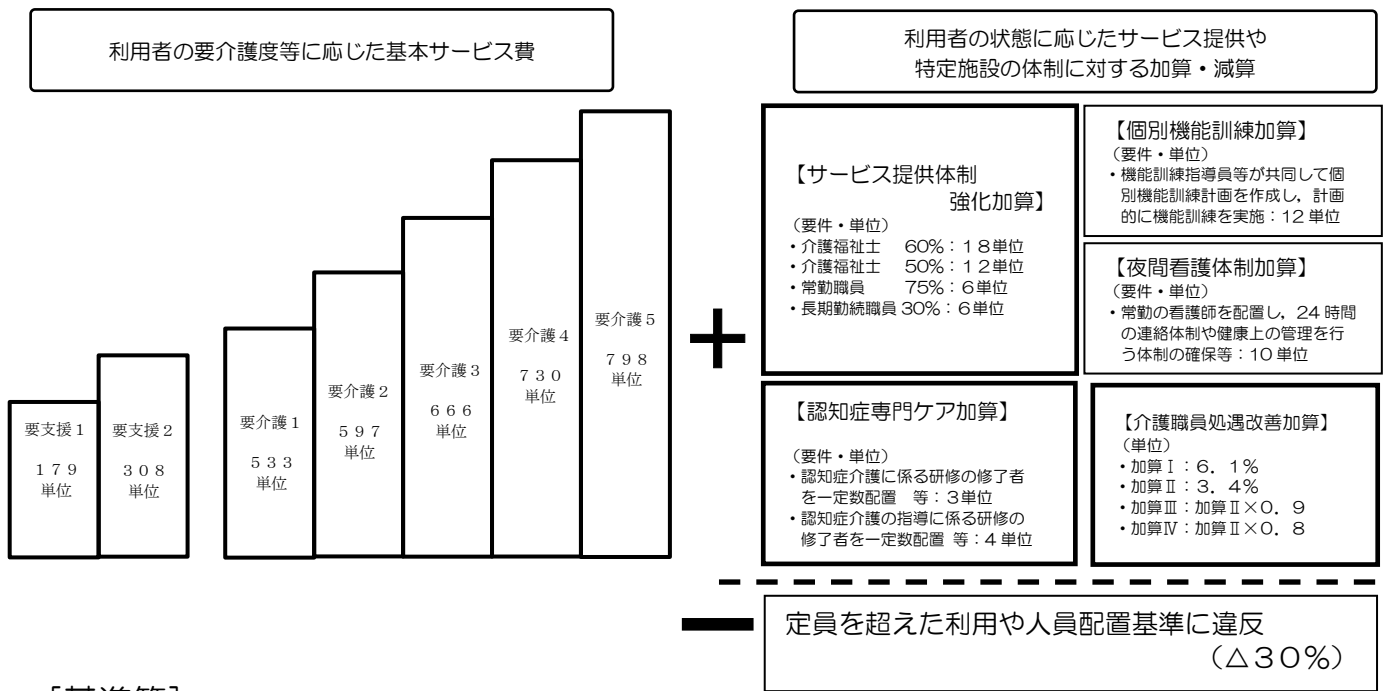
概要

- 養護老人ホームについて、個別に要介護者に対して委託による訪問介護等を提供する外部サービス利用型だけでなく、施設自体に介護職員等を配置することで多くの要介護者に対して効率的にサービスを提供することが可能な一般型とすることができるとする。



〔報酬のイメージ（一日あたり）〕

※加算・減算は主なものを記載



〔基準等〕

人員基準

職 種	配置基準	備 考
管理者	原則専従1名	・専従（支障がない場合は、施設内、同一敷地内の施設の他職務に従事可）
生活相談員	利用者：職員＝100：1	・1人以上は常勤
看護職員・介護職員	利用者：職員＝3：1	・要支援の場合は10：1
看護職員 (看護師・准看護師)	利用者30人以下 利用者31人以上	職員1人以上 利用者50人ごとに1人
介護職員	1人以上	・1人以上は常勤 ・要支援者に対しては、宿直時間帯は例外 ・1人以上は常勤
機能訓練指導員	1人以上	・兼務可能
計画作成担当者（介護支援専門員）	1人以上	・専従（支障がない場合は、施設内の他職務に従事可）

設備基準

設備基準

建物	・耐火建築物 ・準耐火建築物
建物内の居室	
介護居室	・原則個室・プライバシー保護・介護を行うために適当な広さ・地階設置の禁止・避難上有効な出入口の確保
一時介護室	・介護を行うために適当な広さ
浴室	・身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること
便所	・居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること
食堂	・機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること
機能訓練室	・機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること
バリアフリー	・利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造を有すること
防災	・消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること

(1) サテライト型地域密着型介護老人福祉施設の本体施設に係る要件の緩和

○サテライト型居住施設の本体施設として認められる対象として、「指定地域密着型介護老人福祉施設」を追加する。

(2) 看取り介護加算の充実

○入所者及び家族等の意向を尊重しつつ、看取りに関する理解の促進を図り、看取り介護の質を向上させるため、その体制構築・強化をPDCAサイクルにより推進することを要件として、死亡日以前4日以上30日以下における加算を充実する。

(3) 「特別養護老人ホーム」の職員に係る専従要件の緩和

○直接処遇職員による柔軟な地域貢献活動等の実施が可能となるよう、「専従」の規定の趣旨を明確化する。

(4) 日常生活継続支援加算の見直し

○重度の要介護者や認知症高齢者等の積極的な受入を行う施設を評価する観点から、算定要件と単位数の見直しを行う。

(5) 在宅・入所相互利用加算の充実

○地域住民の在宅生活の継続を支援するため、算定要件の緩和と単位数の充実を実施する。

(6) 障害者生活支援体制加算の見直し

○特別なケアが必要と考えられる重度の精神障害者について、新たに障害者生活支援体制加算の対象とする。

(7) 多床室における居住費負担の見直し

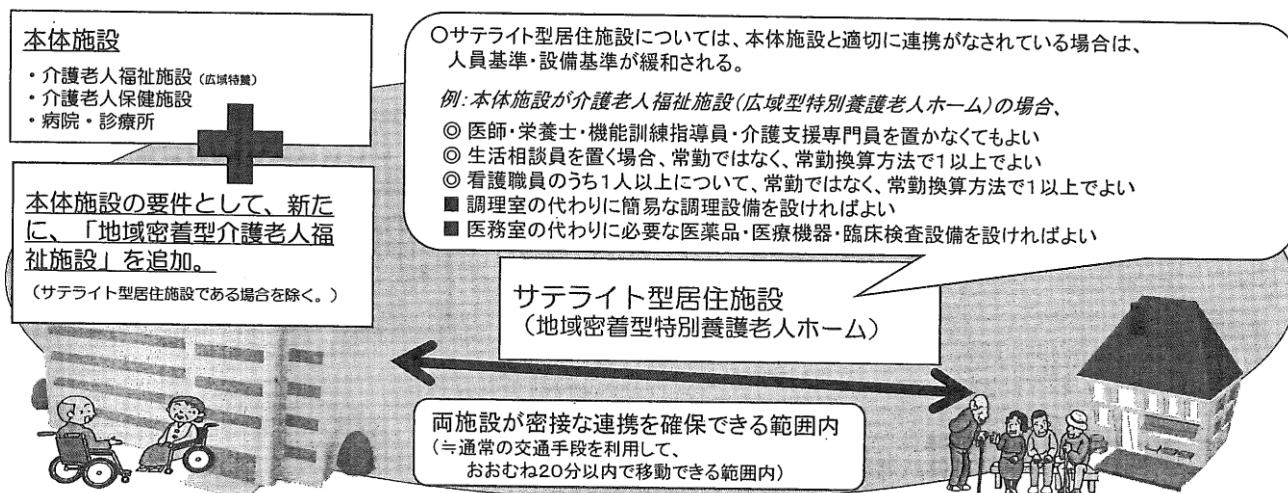
○一定の所得を有する多床室の入所者について、光熱水費相当分に加え、室料相当分の負担を居住費として求める。(ただし、利用者負担第1段階から第3段階までの者には補足給付を支給することで利用者負担を増加させない。)

(8) 基本報酬の見直し

○事業の継続性に配慮しつつ、基本報酬の評価は適正化する。また、多床室における居住費負担の見直し等に伴い、新設と既設の多床室における基本報酬設定の差額は設けないこととする。

(1) サテライト型地域密着型介護老人福祉施設の本体施設に係る要件の緩和**概 要**

- ・現状、サテライト型地域密着型介護老人福祉施設の本体施設は、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院、診療所に限られている。
- ・①制度が創設された平成18年4月以降、単独型も含めて、地域密着型介護老人福祉施設の整備が順調に進んでいること、②特別養護老人ホームを運営する社会福祉法人による地域社会に根差したサービスの更なる推進を目指す必要があることを踏まえ、地域密着型介護老人福祉施設についても、サテライト型地域密着型介護老人福祉施設の本体施設となることができるようにする。

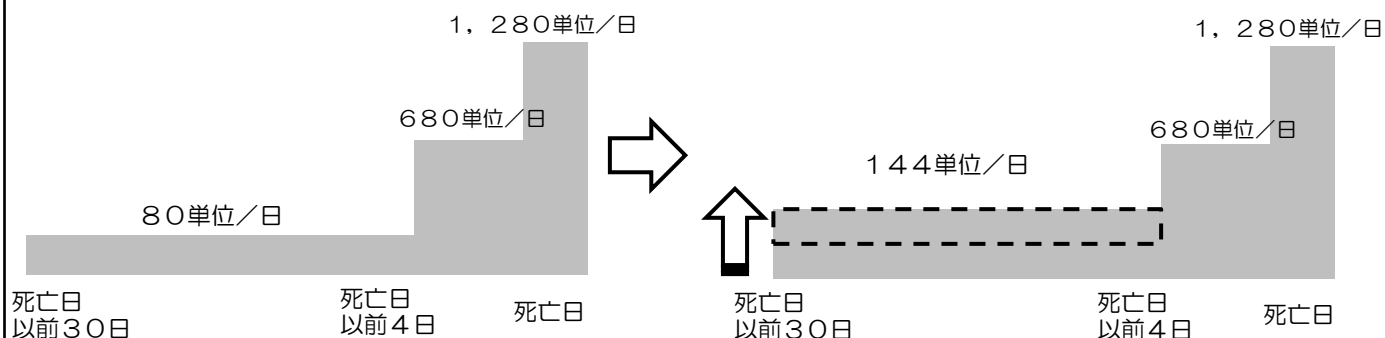


(2) 看取り介護加算の充実

概 要

- 入所者及びその家族等の意向を尊重しつつ、看取りに関する理解の促進を図り、介護福祉施設サービスにおける看取り介護の質を向上させるため、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、死亡日以前4日以上30日以下における手厚い看取り介護の実施を図る。

単位数の新旧



算定要件

(施設基準)

- 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又は家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。
- 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による協議の上、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

(利用者基準)

- 多職種が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、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。
- 看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、多職種の相互の連携の下、介護記録等入所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、同意をした上で介護を受けている者を含む。）であること。

(3) 「特別養護老人ホーム」の職員に係る専従要件の緩和

概 要

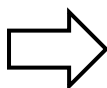
- 特別養護老人ホーム（特養）の直接処遇職員（生活相談員、介護職員、看護職員）は、これまで、事実上、他の仕事に従事することができないものと解釈されてきたが、特養を経営する社会福祉法人が、それぞれの地域の实情に応じて、福祉ニーズに対応していくためには、特養の有する人的資源・ノウハウを活用していくことが不可欠。
- よって、特養の職員に係る「専従」の要件は、特養の職員配置基準を満たす職員として割り当てられた職員について、その勤務表上で割り当てられたサービス提供に従事する時間帯において適用されるもので、それ以外の時間帯における職員の地域貢献活動の実施などが妨げられるものではないことを明らかにする。（「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について」（平成12年3月17日老発214号）の改正。）

イメージ

例えば

入所者10人に対して、常勤換算方式で5人の職員を手厚く配置。（2：1）

これまでは、「専従」が強く求められており、臨機応変に地域展開することが困難



常勤換算方式で4人の職員配置としつつ、常勤換算一人分の職員は地域展開を行う。（2.5：1）

臨機応変なシフトを組むことで、最低基準を上回る分の職員は柔軟に地域展開が可能に。

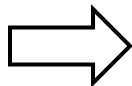
(4) 日常生活継続支援加算の見直し

概 要

- 平成27年度より介護老人福祉施設の新規入所者が原則として要介護3以上となること等を踏まえ、今後、更に、重度者等の積極的な受入れを行うことを評価する観点から、重度者と認知症高齢者が「新規」入所者の一定割合以上を占める場合等に評価する形に見直す。

単位数の新旧

1日当たり：23単位



1日当たり：36単位（従来型）
46単位（ユニット型）

算定要件

- 介護福祉士の数が、常勤換算方法で入所者6に対して1以上。かつ、以下のいずれかを満たす。
 - ①「新規」入所者のうち、要介護4・5の占める割合が70%以上
 - ②「新規」入所者のうち、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の占める割合が65%以上
 - ③たんの吸引等が必要な入所者の占める割合が15%以上
- （注）「新規」入所者は「算定日の属する月の前六月間又は前十二月間における新規入所者」である。

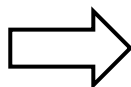
(5) 在宅・入所相互利用加算の見直し

概 要

- 複数人による介護老人福祉施設への定期的・継続的な入所を実施することにより、地域住民の在宅継続を支援することを評価する在宅・入所相互利用加算について、その利用を促進する観点から、必要な算定要件及び単位数の見直しを行う。

単位数の新旧

1日当たり：30単位



1日当たり：40単位

算定要件

- 利用者を要介護3以上に限定していた要件を廃止する。
- 複数人が在宅期間及び入所期間を定めて計画的に利用する居室について、「同一の個室」であることを求めている要件を廃止する。

（参考）見直し後の在宅・入所相互利用加算の算定要件

- 複数人があらかじめ在宅期間及び入所期間を定めて、当該施設の居室を計画的に利用。
- 「在宅での生活期間中のケアマネージャー」と「施設のケアマネージャー」との間での情報交換を十分に行い、双方合意の上、介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等の同意を得ていること。

(6) 障害者生活支援体制加算の見直し

概 要

- ・65歳以前より精神障害を有し、特別なケアが必要と考えられる重度の精神障害者についても、障害者生活支援体制加算の対象となる障害者に追加するとともに、同加算で配置を評価している「障害者生活支援員」について、精神障害者に対する生活支援に関し専門性を有する者を新たに追加する。

算定要件

- ・利用者の基準として、「視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者」に、「**重度の精神障害者**」を追加。

※「重度の精神障害者」とは、精神障害者保健福祉手帳の障害等級が一級又は二級に該当する者であって、65歳に達する日の前日までに同手帳の交付を受けた者とする。

- ・障害者生活支援員の基準として、「精神保健福祉士又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第十二条各号に掲げる者」を追加。

※精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（昭和二十五年五月二十三日政令第百五十五号）

第十二条 法第四十八条第二項に規定する政令で定める資格を有する者は、次の各号いずれかに該当する者とする。

- 一 学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に基づく大学において社会福祉に関する科目又は心理学の課程を修めて卒業した者であって、精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識及び経験を有するもの
- 二 医師
- 三 厚生労働大臣が指定した講習会の課程を修了した保健師であって、精神保健及び精神障害者の福祉に関する経験を有するもの
- 四 前三号に準する者であって、精神保健福祉相談員として必要な知識及び経験を有するもの

（参考）障害者生活支援体制加算の算定要件（26単位／日・人）

- ・利用者要件を満たす障害者が15名以上入所していること。
- ・専従・常勤の「障害者生活支援員」を1名以上配置していること。

(7) 多床室における居住費負担の見直し

概 要

- ・介護老人福祉施設の多床室の入所者のうち、一定の所得を有する入所者については、現行の光熱水費相当分に加え、室料相当分の負担を居住費として求める。

（※実施は平成27年8月から。）

- ・ただし、低所得者に配慮する観点から、利用者負担第1段階から第3段階までの者については、補足給付を支給することにより、利用者負担を増加させないこととする。

見直しの具体的な内容

- ・介護福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者のうち、多床室の入所者の基本報酬について、従来型個室の入所者と同額に設定する。（△47単位）

- ・介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設の入所者のうち、多床室の入所者の基準費用額については、**平成27年8月時点で**、以下のように見直す。

1日当たり：370円



1日当たり：840円

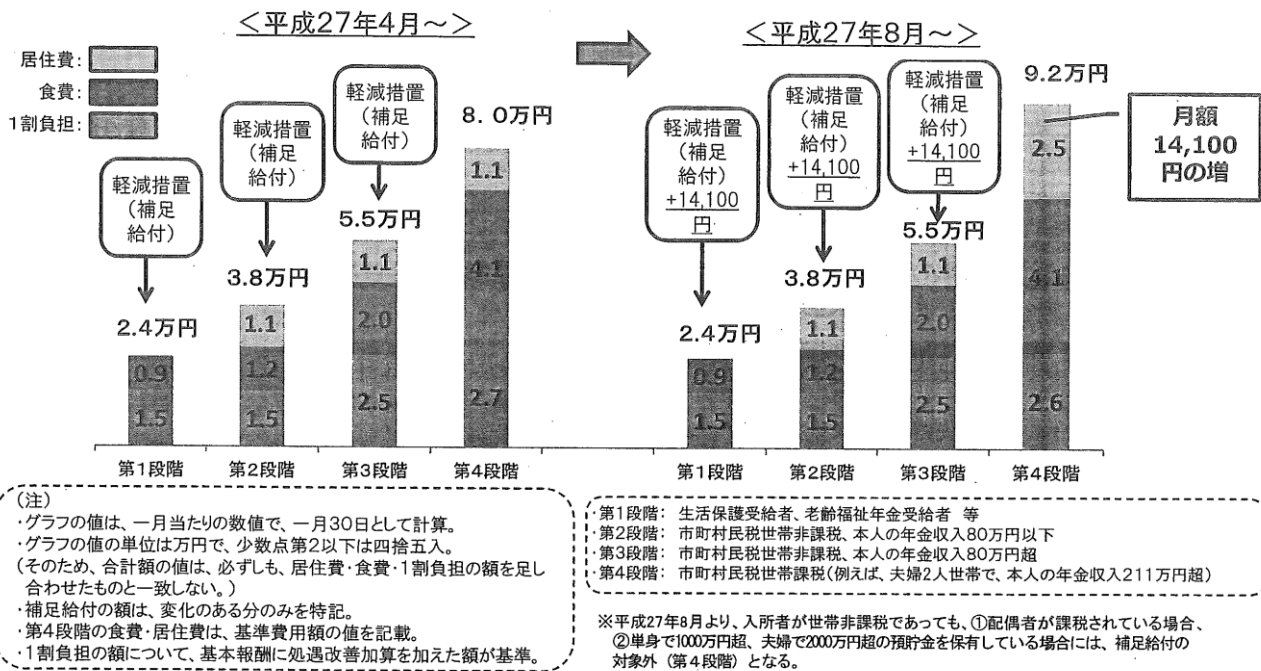
- ・他方で、利用者負担第1段階から第3段階までの者の負担限度額は変更しない。（結果的に、補足給付が増額することとなる。）

※短期入所生活介護についても同様の見直しを行う。

※別途、直近の家計調査での光熱水費の額が現行の基準費用額を上回っていることを踏まえた見直しが平成27年4月に実施されることから、多床室の基準費用額は、現行の320円→370円に変更となる。

<参考> 多床室における居住費負担の見直し

- ・特別養護老人ホームの多床室の入所者については、光熱水費相当の1日あたり370円（1ヶ月を30日として11,000円）の自己負担に加え、平成27年8月より、室料相当として、1日当たり470円（1ヶ月を30日として14,100円）が自己負担となる。
- ・ただし、所得の低い第1～3段階の入所者は、負担の軽減措置（補足給付）が支給されるため、居住費負担は増加しない。



(8) 基本報酬の見直し

概要

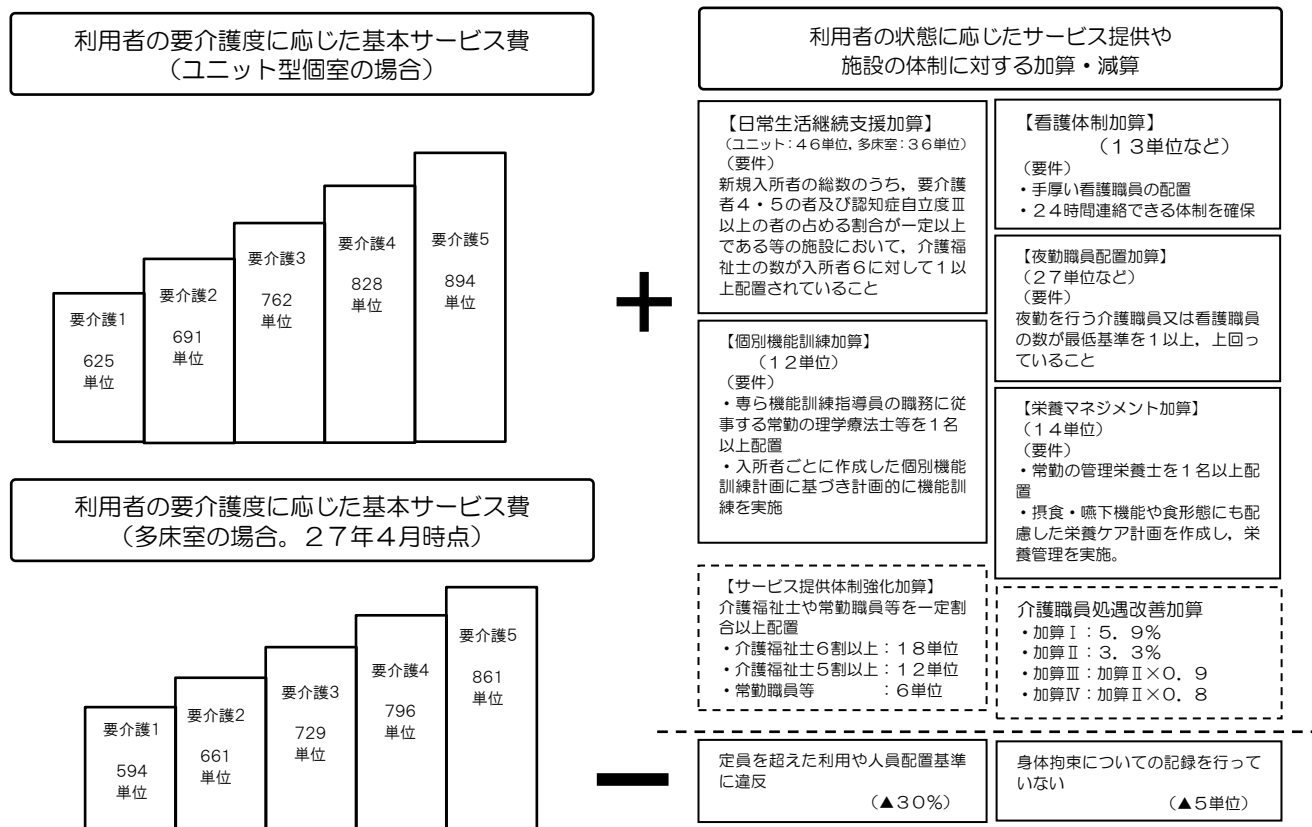
- ・介護福祉施設サービスの基本報酬については、引き続き収支差が高い水準を維持していること等を踏まえ、事業の継続性に配慮しつつ、評価を適正化する。
- ・また、多床室の基本報酬について、室料相当分を減額し、利用者負担となること等を踏まえ、平成24年4月1日以前に整備された多床室とそれ以降に新設された多床室との間での報酬設定の差は設けないこととする。

※多床室の居住費負担の見直し（室料相当を利用者負担とする見直し）に伴って、平成27年8月からの多床室の基本報酬は△47単位となる。

サービス区分	現行	平成27年4月	平成27年8月
ユニット型個室	947	894	(同左)
従来型個室	863	814	(同左)
多床室（平成24年4月1日以前に整備）	912	861	814
多床室（平成24年4月1日後に整備）	903	861	814

※ 要介護5の入所者の場合。

介護老人福祉施設〔報酬のイメージ（１日あたり）〕



介護老人福祉施設〔基準等〕

必要となる人員・設備等

介護福祉施設サービスを提供するために必要な人員・設備等は次のとおり。

・人員基準

医師	入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数
生活相談員	入所者の数が100又はその端数を増すごとに1以上
介護職員又は看護職員	入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上
栄養士	1以上
機能訓練指導員	1以上
介護支援専門員	1以上（100対1を標準とする）

・設備基準

居室	原則定員1人、入所者1人当たりの床面積10.65㎡以上
医務室	医療法に規定する診療所とすること
食堂及び機能訓練室	床面積入所定員×3㎡以上
廊下幅	原則1.8m以上
浴室	要介護者が入浴するのに適したものとすること

※ユニット型介護老人福祉施設の場合、上記基準に加え、以下の基準の遵守が必要。

- ・共同生活室の設置
- ・居室を共同生活室に近接して一体的に設置
- ・1のユニットの定員はおおむね10人以下
- ・昼間は1ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置
- ・夜間は2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を配置
- ・ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置 等

13. 小規模多機能型居宅介護

改定事項と概要

(1) 訪問サービスの機能強化

○訪問サービスを積極的に提供する体制の評価を行うため、訪問を担当する従業者を一定程度配置し、1月当たり延べ訪問回数が一定数以上の事業所について、新たな加算として評価する。

(2) 登録定員の緩和

○登録定員を29人以下とする。登録定員が26人以上29人以下の場合について、当該事業所の居間及び食堂の面積が一定の要件を満たす場合は、通いサービスに係る利用定員を18人以下とする。(運営基準事項)

(3) 看取り期における評価の充実

○看取り期における評価について、看護師による24時間連絡体制が確保されていること、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に加え、医師・看護師・介護職員等が共同して必要に応じて利用者又は家族への説明を行う場合等について、新たな加算として評価する。

(4) 運営推進会議及び外部評価の効率化

○運営推進会議と外部評価は、ともに「第三者による評価」という共通の目的であることを踏まえ、事業所が自らその提供するサービスの質の評価(自己評価)を行い、これを運営推進会議に報告した上で公表する仕組みとする。(運営基準事項)

(5) 看護職員の配置要件、他の訪問看護事業所等との連携

○小規模多機能型居宅介護の看護職員が兼務可能な施設・事業所の範囲として、「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・事業所の種別として、介護老人福祉施設や介護老人保健施設等を追加する。(運営基準事項)

○看護職員配置加算について、看護職員を常勤換算方法で1以上配置する場合、新たな加算として評価する。

(6) 地域との連携の推進

○小規模多機能型居宅介護事業所と同一敷地内に併設する事業所が新総合事業を行う場合は、小規模多機能型居宅介護事業所の管理者が、新総合事業の訪問型サービスや通所型サービス等の職務と兼務することを可能とする。とともに、事業所の設備(居間及び食堂を除く)について、新総合事業の訪問型サービスや通所型サービス等との共用を可能とする。(運営基準事項)

(7) 同一建物居住者へのサービス提供に係る評価の見直し

○事業所と同一建物(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)に居住する利用者に対してサービス提供を行う場合の基本報酬を新たに設定する。

(8) 事業開始時支援加算の見直し

○事業所開始時支援加算は、平成26年度末をもって廃止する。

(9) 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と認知症対応型共同生活介護が併設する事業所における夜間の職員配置について、一定の要件を満たす場合には、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)

(10) 小規模多機能型居宅介護と広域型特別養護老人ホームとの併設

○小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に併設できる施設・事業所として、広域型の特別養護老人ホームなどの社会福祉施設や介護老人保健施設との併設を認める。(運営基準事項)

(11) 中山間地域等における小規模多機能型居宅介護の推進

○中山間地域等に居住する利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて小規模多機能型居宅介護を提供する場合は、新たな加算として評価する。

(12) 総合マネジメント体制強化加算の創設

○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及び複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)を提供する事業所は、日々変化し得る利用者の状態を確認しつつ、一体的なサービスを適時・適切に提供するため、利用者の生活全般に着目し、日頃から主治医や看護師、他の従業者といった多様な主体との意思疎通等を図り、適切に連携するための体制構築に取り組むなどの積極的な体制整備について評価を行う。当該加算については区分支給限度基準額の算定に含めないこととする。

(13) 緊急時における短期利用や宿泊ニーズへの対応

○小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の宿泊室に空床がある場合で、一定の条件下において、登録者以外の利用を可能とする。

(1) 訪問サービスの機能強化

概 要

・在宅生活の継続を促進する観点から、訪問サービスを積極的に提供する体制の評価を行うため、訪問を担当する従業者を一定程度配置するとともに、1月当たり延べ訪問回数が一定数以上の事業所については、新たな加算として評価する。

単位の新旧

(なし)



(新規)
訪問体制強化加算 1,000単位/月

算定要件

- ・訪問を担当する常勤の従業者を2名以上配置していること。
- ・当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における1月当たり延べ訪問回数が200回以上であること。
(※1) 集合住宅(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)を併設する場合は、登録者のうち同一建物以外の利用者が5割以上を占める場合であって、同一建物以外の利用者に対して、上記の要件を満たす場合に算定対象とする。
(※2) 本加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。
(※3) 介護予防小規模多機能型居宅介護費における設定はしない。

(2) 登録定員の緩和

概 要

・在宅生活の継続を促進する観点から、登録定員を29人以下とする。あわせて、登録定員が26人以上29人以下の指定小規模多機能型居宅介護事業所について、当該事業所の居間及び食堂を合計した面積が、「利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さが確保されている場合」には、通いサービスに係る利用定員を18人以下とすることを可能とする。

基準の新旧

- ・登録定員25人以下
- ・通いサービス定員 15人以下



- ・登録定員29人以下
- ・通いサービス定員15人以下
ただし、登録定員が26人以上29人以下の事業所について、居間及び食堂を合計した面積が、「利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さが確保されている場合」は、通いサービスに係る定員を18人とすることができる。

その他

- ・「利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ」とは、利用者1人当たり3㎡以上(解釈通知事項)

(3) 看取り期における評価の充実

概 要

- ・中重度の要介護者への対応の更なる強化を図る観点から、看取り期における評価として、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について説明を行う場合等について、新たな加算として評価する。

単位の新旧

(なし)

→

(新規)

看取り連携体制加算

死亡日から死亡日前 30 日以下まで 64 単位/日

算定要件

(利用者の基準)

- ・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。
- ・看取り期における対応方針に基づき、看護職員、介護職員等が入所者の状態又は家族の求め等に応じ、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている。

(施設基準)

- ・看護職員配置加算 (I) (常勤の看護師を 1 名以上配置) を取得している。
- ・看護師により 24 時間連絡できる体制を確保している。
- ・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、当該指針の内容を説明し、同意を得ている。

(※) 本加算は、介護予防小規模多機能型居宅介護費における設定はしない。

(4) 運営推進会議及び外部評価の効率化

概 要

- ・運営推進会議と外部評価の効率化を図る観点から、ともに「第三者による評価」という共通の目的を有することを踏まえ、事業所が引き続き、自らその提供するサービスの質の評価 (自己評価) を行い、これを市町村や地域包括支援センター等の公正・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議に報告した上で公表する仕組みとする。

改正後の基準

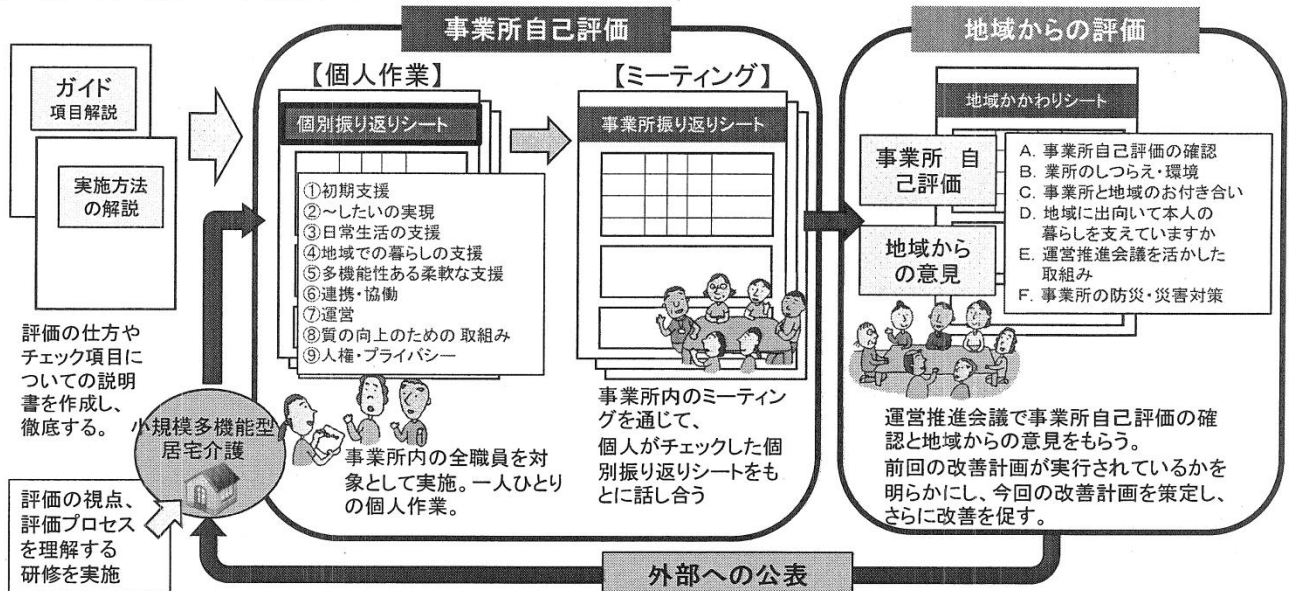
- ・現行の「都道府県が指定する外部評価機関において行うサービスの評価を受けなければならない」とする規定は廃止する。
- ・見直し後は、小規模多機能型居宅介護事業所は、自らその提供する小規模多機能型居宅介護の質の評価 (自己評価) を行い、これを運営推進会議においてチェックし、公表する仕組みとする。
- ・その上で、運営推進会議における客観的な評価能力を担保するため、「評価」として行う運営推進会議には、構成員として市町村や地域包括支援センター等の公正・中立な立場にある第三者を参加させることを求める。

＜参考＞「自己評価」と「地域からの評価」のポイントとプロセス

【小規模多機能型居宅介護，複合型サービス，定期巡回・随時対応型訪問介護看護における評価のポイント】

- ・全職員が自らを振り返り，自己評価を行うこと
 - ・自己評価をもとに，事業所全体で振り返り，話し合い，共有すること
 - ・運営推進会議等で，自己評価の結果を報告し，かつ，地域からの意見をいただき，運営に反映させること
 - ・自己評価及び地域からの評価を毎年繰り返しながら，質の向上を図っていくこと
- 評価をスタッフ全員で行い，話し合うことでチーム作りになり，提供するサービス内容の“振り返り”になる
 →地域の方々の事業に対する理解が進む
 →地域からの評価を行う運営推進会議等に，行政や地域包括支援センター等の公正・中立な立場にある第三者が参加することで，客観性の担保と理解の促進につながる

【小規模多機能型居宅介護における評価のイメージ】



出典：平成25年度老健事業「運営推進会議等を活用した小規模多機能型居宅介護の質の向上に関する調査研究事業」（全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会）

（５）－１ 看護職員の配置要件，他の訪問看護事業所等との連携

概要

- ・人材確保の観点から，看護職員配置加算について，看護職員を常勤換算方法で１以上配置する場合については，新たな加算として評価する。
- ・また，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加える。

単位の新旧

看護職員配置加算（Ⅰ） ９００単位
 看護職員配置加算（Ⅱ） ７００単位



看護職員配置加算（Ⅰ） ９００単位
 看護職員配置加算（Ⅱ） ７００単位
 看護職員配置加算（Ⅲ） ４８０単位

算定要件

（看護職員配置加算（Ⅲ））

- ・常勤換算方法で１以上の看護職員を配置していること。
- ・定員超過利用又は人員基準欠如減算の適用を受けていないこと。
- ・看護職員配置加算（Ⅰ），（Ⅱ），（Ⅲ）のうち複数を算定することはできないこと。
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護費における設定はしない。

(5) - 2 看護職員の配置要件、他の訪問看護事業所等との連携

基準の新旧

併設する事業所	介護職員の兼務可能	看護職員の兼務可能
地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護 介護療養型医療施設	○	○
居宅サービス事業所 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 介護老人保健施設（定員29人以下）	×	×
広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	×	×
（留意事項） ・兼務できる施設・事業所は、 <u>介護職員・看護職員ともに、小規模多機能型居宅介護と併設する事業所に限る。</u>		

→

併設する事業所	介護職員の兼務可能	看護職員の兼務可能
地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護 介護療養型医療施設	○	○
居宅サービス事業所 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 介護老人保健施設（定員29人以下）	×	○
広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	×	○
（留意事項） ・兼務できる施設・事業所は、介護職員は「併設する施設・事業所」、看護職員は「 <u>同一敷地内又は道路を隔てて隣接する等、利用者の処遇に支障がないと認められる範囲にある事業所</u> 」		

(6) 地域との連携の推進

概要

- ・小規模多機能型居宅介護の地域との連携を推進していくため、小規模多機能型居宅介護事業所と同一敷地内に併設する事業所が新総合事業を行う場合は、利用者の処遇に支障がないことを前提に、小規模多機能型居宅介護事業所の管理者が、新総合事業の訪問型サービスや通所型サービス等の職務と兼務することを可能とする。とともに、事業所の設備（居間及び食堂を除く）について、新総合事業の訪問型サービスや通所型サービス等との共用を可能とする。

改正後の基準

- 小規模多機能型居宅介護事業所と同一敷地内に併設する事業所が介護予防・日常生活支援総合事業を行う場合には、入所者の処遇に影響がないという条件のもと、人員・設備について以下のとおりとする。
- ・小規模多機能型居宅介護事業所の管理者が、総合事業の訪問型サービスや通所型サービス等の職務と兼務することを認める。
 - ・小規模多機能型居宅介護事業所の設備（居間及び食堂を除く）について、総合事業の訪問型サービスや通所型サービス等との共用を認める。

（７）同一建物居住者へのサービス提供に係る評価の見直し

概 要

- ・サービスの提供実態を踏まえ、事業所と同一建物（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。）に居住する利用者に対してサービスを行う場合の基本報酬を設定する。

単位の新旧

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費 （１）要支援１ ４，４８９単位 （２）要支援２ ８，０４７単位	
イ 小規模多機能型居宅介護費 （１）要介護１ １１，５０５単位 （２）要介護２ １６，４３２単位 （３）要介護３ ２３，４３９単位 （４）要介護４ ２５，７６５単位 （５）要介護５ ２８，３０５単位	→ イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費 （１）同一建物に居住する者以外に対して行う場合 （一）要支援１ ３，４０３単位 （二）要支援２ ６，８７７単位 （２）同一建物に居住する者に対して行う場合 （一）要支援１ ３，０６６単位 （二）要支援２ ６，１９６単位 イ 小規模多機能型居宅介護費 （１）同一建物に居住する者以外に対して行う場合 （一）要介護１ １０，３２０単位 （二）要介護２ １５，１６７単位 （三）要介護３ ２２，０６２単位 （四）要介護４ ２４，３５０単位 （五）要介護５ ２６，８４９単位 （２）同一建物に居住する者に対して行う場合 （一）要介護１ ９，２９８単位 （二）要介護２ １３，６６５単位 （三）要介護３ １９，８７８単位 （四）要介護４ ２１，９３９単位 （五）要介護５ ２４，１９１単位

- （※１）小規模多機能型居宅介護の登録者が、当該小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物（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。）に居住するかに応じて、該当する区分により算定
- （※２）改定後の単位数は、地域区分の見直しや総合マネジメント体制強化加算（１，０００単位）などの影響を含むため、改定前との差額は、同一建物居住者へのサービス提供に係る評価の見直しの影響のみによるものではない。

（８）事業開始時支援加算の見直し

概 要

- ・事業所開始時支援加算については、平成２６年度末までの経過措置であることから、現に定めるとおり、廃止する。

単位の新旧

事業開始時支援加算 ５００単位／月

→

廃止

(9) 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

概 要

- ・認知症対応型共同生活介護事業所と小規模多機能型居宅介護事業所が併設するもののうち小規模なものについて、人員配置の効率化を図る観点から、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ユニット当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。

改正後の基準

次の要件を満たす事業所について、入居者の処遇に支障がないと認められる場合には、小規模多機能型居宅介護とグループホームの兼務を認める。

- ・小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護の利用者の処遇に支障がないこと。
- ・小規模多機能型居宅介護の泊まり定員とグループホームの1ユニット当たりの定員の合計が9人以内であること。
- ・小規模多機能型居宅介護とグループホームが同一階に隣接していること

(10) 小規模多機能型居宅介護と広域型特別養護老人ホームとの併設

概 要

- ・小規模多機能型居宅介護の普及を図る観点から、小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に併設できる施設・事業所として広域型の特別養護老人ホームなどの社会福祉施設や介護老人保健施設との併設を認めていない取扱いを見直し、施設類型に関わらず、小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえた上で、市町村が個別に判断できるよう見直す。

基準の新旧

- ・施設種別ごとに一律に併設の可否を定めている現行規定を見直し、広域型の特別養護老人ホームなどの社会福祉施設との併設を含め、他の施設・事業所との併設については、小規模多機能型居宅介護事業所として適切なサービスが提供されることを前提に認めるものとする。

併設する事業所	同一建物に併設	同一法人が別棟に併設
地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護 介護療養型医療施設	○	○
居宅サービス事業所 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 介護老人保健施設（定員29人以下）	○	○
広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	×	○

→

併設する事業所	同一建物に併設	同一法人が別棟に併設
地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護 介護療養型医療施設	○	○
居宅サービス事業所 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 介護老人保健施設（定員29人以下）	○	○
広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	○	○

（１１）中山間地域等における小規模多機能型居宅介護の推進

概 要

- ・中山間地域等に居住している利用者に対するサービスを確保するため、通常の事業の実施地域を越えて小規模多機能型居宅介護を提供する場合は、新たな加算として評価する。

単位の新旧

（なし）



（新規）厚生労働大臣が定める地域（中山間地域等）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、小規模多機能型居宅介護を行った場合の加算
所定単位数の5／100に相当する額を加算

算定要件

- ・指定小規模多機能型居宅介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める地域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、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月あたり所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。
（別に厚生労働大臣が定める地域）
①離島振興対策実施地域／②奄美群島／③豪雪地帯及び特別豪雪地帯／④辺地／⑤振興山村／⑥小笠原諸島／⑦半島振興対策実施地域／⑧特定農山村地域／⑨過疎地域／⑩沖縄の離島
（※）本加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。

（１２）総合マネジメント体制強化加算の創設（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・看護小規模多機能型居宅介護共通）

概 要

- ・小規模多機能型居宅介護を提供する事業所は、利用者の生活全般に着目し、日頃から主治医や看護師、他の従業者といった多様な主体との意思疎通等を図り、適切に連携するための体制構築に取り組む必要があり、通常の居宅サービスとは異なる「特有のコスト」が存在する。当該コストは、現行もそれぞれの基本サービス費の中で手当てされているが、より効果的・効率的に利用者を主体とした在宅における生活の継続を可能とする観点から、積極的な体制整備について、新たな加算として評価する。

単位の新旧

（なし）



（新規）
総合マネジメント体制強化加算 1,000単位／月
（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・看護小規模多機能型居宅介護共通）

算定要件

- ・次に掲げる基準のいずれにも適合すること。（定期巡回・小規模多機能・看護多機能共通事項）
①個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に評価されていること。
②個別サービス計画の見直しの際に、利用者又はその家族に対して、当該見直しの内容を説明し、記録していること。
・このほか、小規模多機能型居宅介護については、「地域における活動への参加の機会が確保されている」ことなどを要件としている。
（※）本加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。

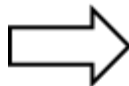
(13) 緊急時における短期利用や宿泊ニーズへの対応

概 要

- ・小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）の宿泊室に空床がある場合には、登録定員に空きがある場合であって、緊急やむを得ない場合など一定の条件下において、登録者以外の短期利用を可能とする。

単位の新旧

(例) 小規模多機能型居宅介護費
短期利用居宅介護費（なし）



(新規)

要介護1	565単位/日
要介護2	632単位/日
要介護3	700単位/日
要介護4	767単位/日
要介護5	832単位/日

算定要件

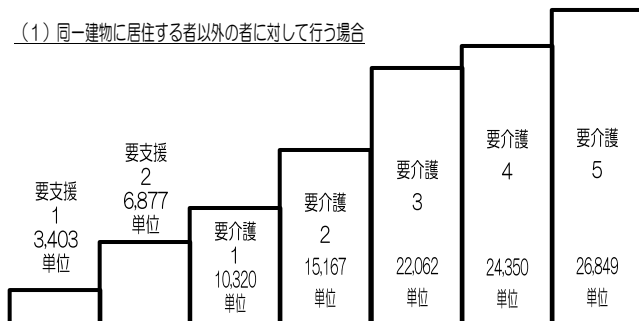
- ・登録者の数が登録定員未満であること
- ・利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急に利用することが必要と認めた場合であって、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が登録者のサービス提供に支障がないと認めた場合であること
- ・サービス提供が過少である場合の減算を受けていないこと
- ・利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内（やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間を定めること

小規模多機能型居宅介護〔報酬のイメージ（1月あたり）〕

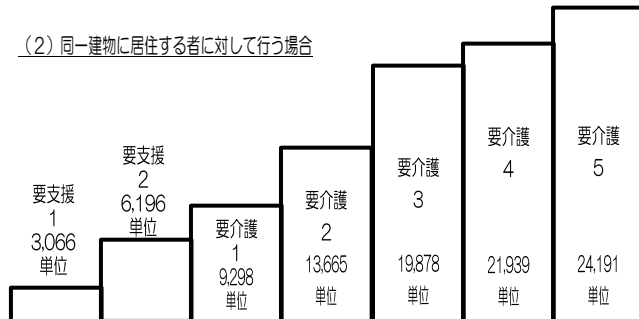
利用者の要介護度・要支援度に応じた基本サービス費

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算・減算

(1) 同一建物に居住する者以外の方に対して行う場合



(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合



登録日から30日以内の期間（30単位/日）

基準を上回る看護職員配置※
（900単位、700単位、480単位）

看取り期の連携体制の構築※
（64単位/日）

中山間地域等でのサービス提供（+5%）

介護福祉士や常勤職員等の割合や職員研修の実施等の要件を満たす場合（サービス提供体制強化加算）
・介護福祉士5割以上：640単位
・介護福祉士4割以上：500単位
・常勤職員等：350単位

定員を超えた利用や人員配置基準に違反（△30%）

認知症の者へのサービス提供※（800単位、500単位）

訪問サービスの提供体制の強化※
（1,000単位/月）

包括サービスとしての総合的なマネジメント
（1,000単位/月）

市町村独自の要件※（300単位、200単位、100単位）
1,000単位を上限とする

介護職員処遇改善加算
・加算Ⅰ：7.6%
・加算Ⅱ：4.2%
・加算Ⅲ：加算Ⅱ×0.9
・加算Ⅳ：加算Ⅱ×0.8

サービスの提供が過少である事業所（△30%）

(注) ※印の加算については、指定小規模多機能型居宅介護にのみ適用。(指定介護予防小規模多機能型居宅介護には適用されない。)

(※) 点線枠の加算は、限度額に含まれない。

[基準等]

必要となる人員・設備等

			本体事業所	サテライト型事業所
代表者			認知症対応型サービス事業開設者研修を修了した者	本体の代表者
管理者			認知症対応型サービス事業管理者研修を修了した常勤・専従の者	本体の管理者が兼務可能
小規模多機能型居宅介護従業者	日中	通いサービス	常勤換算方法で3：1以上	常勤換算方法で3：1以上
		訪問サービス	常勤換算方法で1以上（他のサテライト型事業所の利用者に対しサービスを提供することができる。）	1以上（本体事業所又は他のサテライト型事業所の利用者に対しサービスを提供することができる。）
	夜間	夜勤職員	時間帯を通じて1以上（宿泊利用者がいない場合、置かないことができる。）	時間帯を通じて1以上（宿泊利用者がいない場合、置かないことができる。）
		宿直職員	時間帯を通じて1以上	本体事業所から適切な支援を受けられる場合、置かないことができる。
	看護職員		小規模多機能型居宅介護従業者のうち1以上	本体事業所から適切な支援を受けられる場合、置かないことができる。
介護支援専門員			介護支援専門員であって、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了した者 1以上	小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了した者 1以上

※代表者・管理者・看護職員・介護支援専門員・夜間の宿直者（緊急時の訪問対応要員）は、本体との兼務等により、サテライト型事業所に配置しないことができる。

15. 認知症対応型共同生活介護

改定事項と概要

(1) 夜間の支援体制の充実

○夜間における利用者の安全確保の強化を更に推進する観点から、事業所における夜間勤務体制の実態を踏まえ、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する。

(2) 看取り介護加算の充実

○利用者及びその家族等の意向を尊重しつつ、看取りに関する理解の促進を図り、看取り介護の質を向上させるため、新たな要件を追加し、死亡日以前4日以上30日以下における手厚い看取り介護の実施を図る。

(3) ユニット数の見直し

○効率的にサービスを提供できるよう、現行では「1又は2」と規定されているユニット数の標準について、新たな用地確保が困難である等の事情がある場合には3ユニットまで差し支えないことを明確化する。

(4) 同一建物に併設できる施設・事業所の範囲の見直し

○認知症対応型共同生活介護事業所を広域型特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等と同一建物に併設することについては、家庭的な環境と地域住民との交流の下、認知症対応型共同生活介護が適切に提供するものと認められる場合には、併設を可能とする。

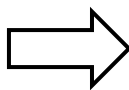
(1) 夜間支援体制の充実

概 要

- ・夜間における利用者の安全確保の強化を更に推進する観点から、事業所における夜間勤務体制の実態を踏まえ、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する。

単位の新旧

(なし)



(新設)

夜間支援体制加算(Ⅰ) 50単位/日

夜間支援体制加算(Ⅱ) 25単位/日

注1) 夜間支援体制加算(Ⅰ)は1ユニットの場合、夜間支援体制加算(Ⅱ)は2ユニット以上の場合に加算する。

注2) 現行の夜間ケア加算は廃止する。

算定要件

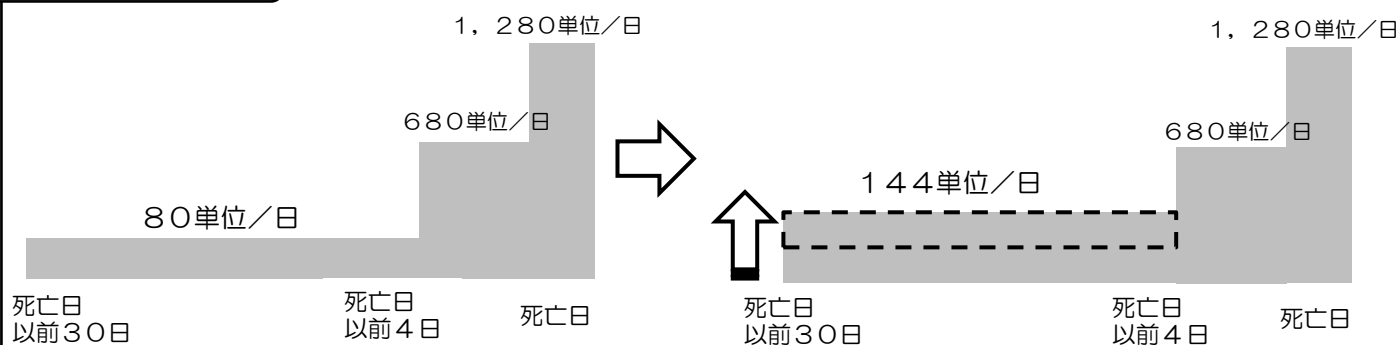
- ・夜間及び深夜の時間帯を通じて介護職員を1ユニット1名配置することに加えて、夜勤を行う介護従業者又は宿直勤務を行う者を1名以上配置すること。

(2) 看取り介護加算の充実

概 要

- ・利用者及びその家族等の意向を尊重しつつ、看取りに関する理解の促進を図り、認知症対応型共同生活介護における看取り介護の質を向上させるため、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、死亡日以前4日以上30日以下における手厚い看取り介護の実施を図る。

単位の新旧



算定要件

※医療連携体制加算の算定が条件であることについては変更なし

(施設基準)

- ・看取り指針を定め、入居の際に、利用者等に対して内容を説明し、同意を得る。【新規】
- ・医師その他の職種の者による協議の上、看取りの実績等を踏まえ、看取り指針の見直しを実施。【新規】
- ・看取りに関する職員研修の実施。【新規】

(利用者基準)

- ・医師等が共同で作成した介護計画について説明を受け、その計画に同意している者【見直し】
- ・看取り指針に基づき、介護記録等の活用による説明を受け、同意した上で介護を受けている者【見直し】

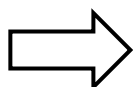
(3) ユニット数の見直し

概 要

- ・認知症対応型共同生活介護事業者が効率的にサービスを提供できるよう、現行では「1又は2」と規定されているユニット数の標準について、新たな用地確保が困難である等の事情がある場合には3ユニットまで差し支えないことを明確化する(旭川市では適用する予定はなし。)

基準の新旧

共同生活住居(ユニット)の数を1又は2とする。



用地の確保が困難であることその他指定認知症対応型共同生活介護の事業の効率的運営が困難であると認められる場合には、共同生活住居の数を3とすることができる。

(4) 同一建物に併設できる施設・事業所の範囲の見直し

概 要

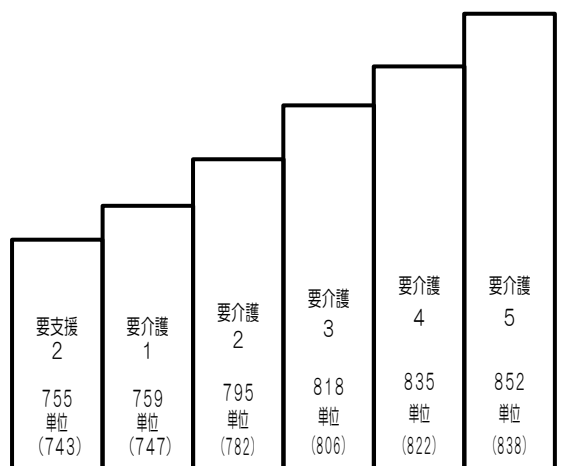
- ・認知症対応型共同生活介護事業所を広域型特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等と同一建物に併設することについては、家庭的な環境と地域住民との交流の下、認知症対応型共同生活介護が適切に提供されるものと認められる場合には、併設を可能とする。

基準の新旧

(旧)			(新)		
併設する事業所	併 設 同 一 建 物 に	別 棟 に 同 じ 法 人 が 併 設	併設する事業所	併 設 同 一 建 物 に	別 棟 に 同 じ 法 人 が 併 設
地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護 介護療養型医療施設	○	○	地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護 介護療養型医療施設	○	○
居宅サービス事業所 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 介護老人保健施設（定員29人以下）	○	○	居宅サービス事業所 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 介護老人保健施設（定員29人以下）	○	○
広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	×	○	広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	○	○

認知症対応型共同生活介護〔報酬のイメージ（1日あたり）〕

利用者の要介護度に応じた基本サービス費



※括弧内は2ユニット以上

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算・減算

【夜間支援体制加算】
夜勤職員又は宿直職員の配置

- ・1ユニット：50単位
- ・2ユニット以上：25単位

【医療連携体制加算】
医療連携体制の構築

39単位

【サービス提供体制強化加算】
介護福祉士や常勤職員等を一定割合以上配置

- ・介護福祉士6割以上：18単位
- ・介護福祉士5割以上：12単位
- ・常勤職員75%以上：6単位
- ・勤続3年以上30%以上：6単位

【介護職員処遇改善加算】

- ・加算Ⅰ：8.3%
- ・加算Ⅱ：4.6%
- ・加算Ⅲ：加算Ⅱ×0.9
- ・加算Ⅳ：加算Ⅱ×0.8

定員を超えた利用や人員配置基準に違反（△30%）

夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合（△3%）

※加算・減算は主なものを記載

[基準等]

必要となる人員・設備等

		配置基準
人員	代表者	・認知症である者の介護に従事した又は保健医療・福祉サービスの事業の経営に携わった経験を有し、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了した者であること。
	管理者	・原則、ユニットごとに専従の常勤配置。ただし、業務に支障がない限り、他の職務や同一敷地内、併設する事業所の職務に従事することができる。 ・3年以上、認知症である者の介護に従事した経験を有し、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了した者であること。
	介護従事者	・日中は、ユニットごとに利用者3人に1人（常勤換算）。夜間・深夜はユニットごとに1人。 <u>ただし、夜間の職員配置について、一定の要件を満たす場合、併設する小規模多機能型居宅介護と兼務ができる。</u>
	計画作成担当者	・原則、ユニットごとに専従で配置。ただし、業務に支障がない限り、他の職務に従事することができる。 ・最低1人は介護支援専門員。ただし、併設する小規模多機能型居宅介護等との連携により、業務に支障が無い場合は配置しないことも可能。
設備等	ユニット数	・原則、共同生活住居（ユニット）の数を1又は2とする。 <u>ただし、用地の確保が困難であるなどその他事業の効率的運営が困難であると認められる場合、3とすることができる。</u>
	入居定員	・5人以上9人以下
	立地・併設事業所の範囲	・住宅地などの地域住民との交流の機会が図られる地域 ・ <u>家庭的な環境と地域住民との交流の下にサービスが提供されると認められる場合、広域型特別養護老人ホーム等と同一建物に併設することも可能</u>
	居室	7.43㎡以上で原則個室
	外部評価	自らサービスの質の評価を行うとともに、外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表
	その他	・居間・食堂・台所・浴室等日常生活に必要な設備

22. 口腔・栄養管理に係る取組の充実

改定事項と概要

(1) 経口維持加算の見直し

○摂食・嚥下障害を有する入所者や食事摂取に関する認知機能の低下が著しい入所者等に対して、経口維持のための適切なサービスを充実させる観点から、摂食・嚥下障害の検査手法別の現行の評価区分を廃止するとともに、多職種が食事の観察（ミールラウンド）や会議等に共同して取組むプロセスを評価する仕組みとする。

(2) 経口移行加算の見直し

○これまで、経管栄養により食事を摂取している入所者又は入院患者が経口移行するための栄養管理を評価してきたが、経口移行計画に基づく言語聴覚士又は看護職員による支援を併せて実施することを評価する。

(3) 加算内容に応じた名称の見直し

○口腔機能維持管理加算、口腔機能維持管理体制加算については、入所者又は入院患者の適切な口腔衛生管理を推進するため、それぞれ、口腔衛生管理加算、口腔衛生管理体制加算と名称を見直す。

(4) 療養食加算の見直し

○療養食を必要とする入所者又は入院患者が、経口による食事の摂取に関する支援を受けられるよう、療養食加算と経口維持加算又は経口移行加算との併算定を可能とするとともに、療養食加算の評価を見直す。

(1) 経口維持加算の見直し

概 要

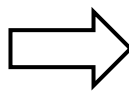
- ・摂食・嚥下障害を有する入所者や食事摂取に関する認知機能の低下が著しい入所者等に対して、経口維持のための適切なサービスを充実させる観点から、摂食・嚥下障害の検査手法別の現行の評価区分を廃止するとともに、多職種が食事の観察や会議等に共同して取組むプロセスを評価する仕組みとする。
- ・介護保険施設等が協力歯科医療機関を定めた上で、医師（配置医師を除く。）、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれか1名以上が食事の観察及び会議等に加わった場合、重点的に評価する。

単位数の新旧

経口維持加算（Ⅰ） 28単位／日

又は

経口維持加算（Ⅱ） 5単位／日



経口維持加算（Ⅰ） 400単位／月

（新規）経口維持加算（Ⅱ） 100単位／月

算定要件

- ・経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害（食事の摂取に関する認知機能の低下を含む）を有し、誤嚥が認められる（食事の摂取に関する認知機能の低下から嚥下機能検査が困難である場合等を含む）者を対象
- ・経口維持加算（Ⅰ）については、月1回以上、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、食事の観察及び会議等を行い、入所者又は入院患者ごとに経口維持計画を作成し、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合に当たっては、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が栄養管理を行った場合
- ・経口維持加算（Ⅱ）については、当該施設等が協力歯科医療機関を定めている場合であり、食事の観察及び会議等に、医師（配置医師を除く。）、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれか1名以上が加わった場合
- ・経口維持加算（Ⅰ）は、栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。経口維持加算（Ⅱ）は、経口維持加算（Ⅰ）を算定していない場合は、算定しない。

〈参考〉経口維持加算の見直しの概要

・これまでは、摂食・嚥下障害の検査手法別で経口維持加算（Ⅰ）、（Ⅱ）として評価区分を設けていたが、改定後は、多職種による食事の観察及び会議等の取組のプロセスを評価し、さらに、介護保険施設等が協力歯科医療機関を定めている場合であって、医師（配置医師を除く。）、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれか1名以上が食事の観察及び会議等に加わった場合には、重点的に評価する。

【改定前】

加算名	経口維持加算（Ⅰ）	経口維持加算（Ⅱ）
算定要件	医師又は歯科医師の指示に基づき、多職種が共同して、入所者又は入院患者の摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成し、継続して経口による食事摂取を進めるための特別な管理を行った場合。検査手法により経口維持加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを算定。療養食加算との併算定は不可。	
対象者	著しい摂食機能障害を有し、造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められることから、特別な管理が必要である者	摂食機能障害を有し、水飲みテスト、頸部聴診法等により誤嚥が認められることから、特別な管理が必要である者
単位数	28単位／日	5単位／日

【改定後】

加算名	経口維持加算（Ⅰ）	経口維持加算（Ⅱ）
算定要件	月1回以上、多職種が共同して、 食事の観察及び会議 等を行い、入所者等が経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成し、特別な管理を実施した場合に算定。 療養食加算の併算定可 。	介護保険施設等が 協力歯科医療機関 を定めた上で、 医師（配置医師を除く。）、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれか1名以上が食事の観察及び会議等に加わった場合（※）に、経口維持加算（Ⅰ）に加えて（Ⅱ）を算定。療養食加算の併算定可 。
対象者	摂食機能障害（ 食事の摂取に関する認知機能障害を含む。 ）を有し、水飲みテストや頸部聴診法等により誤嚥が認められる（ 食事の摂取に関する認知機能の低下から嚥下機能検査が困難である場合等を含む。 ）ことから、経口による継続的な食事の摂取を進めるための特別な管理が必要である者	
単位数	400単位／月	100単位／月

（注）改定後の経口維持加算（Ⅱ）の算定は、経口維持加算（Ⅰ）の算定が前提であるため、（※）を実施した場合は、合計で**500単位／月**の算定が可能。

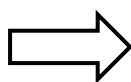
（２） 経口移行加算の見直し

概 要

・これまでは、経管栄養により食事を摂取している入所者又は入院患者が経口移行するための栄養管理を評価してきたが、経口移行計画に基づく言語聴覚士又は看護職員による支援を併せて実施することを評価する。

単位数の新旧

経口移行加算 28単位／日



（変更なし）

算定要件

- ・医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養者、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者又は入院患者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合
- ・当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合
- ・当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算。
- ・栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

(3) 加算内容に応じた名称の変更

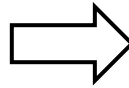
概 要

- ・口腔機能維持管理体制加算、口腔機能維持管理加算については、入所者又は入院患者の適切な口腔衛生管理を推進するため、それぞれ、口腔衛生管理体制加算、口腔衛生管理加算と名称を見直す。

名称の新旧

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 110単位／月



口腔衛生管理体制加算 30単位／月

口腔衛生管理加算 110単位／月

算定要件

＜口腔衛生管理体制加算＞

- ・歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき加算。

＜口腔衛生管理加算＞

- ・歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者又は入院患者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合に、1月につき加算。
- ・口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は算定しない。

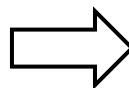
(4) 療養食加算の見直し

概 要

- ・療養食を必要とする入所者又は入院患者が、経口による食事の摂取に関する支援を受けられるよう、療養食加算と経口維持加算又は経口移行加算との併算定を可能とするとともに、療養食加算の評価を見直す。

単位数の新旧

23単位／日



18単位／日

算定要件

- ・厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合に、1日につき所定単位を加算。
- ・次に掲げるいずれの基準にも適合すること
 - ①食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。
 - ②入所者又は入院患者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
 - ③食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定施設において行われていること。
- ・経口移行加算又は経口維持加算との併算定が可能。

(1) 処遇改善加算の拡大

○処遇改善加算については、介護職員の処遇改善が後退しないよう現行の加算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行うための区分を創設する。

(2) サービス提供体制強化加算の拡大

○介護福祉士については、継続的に専門性を高めることを前提とし、介護職の中核的な役割を担う存在として位置づける方向性が示されていることを踏まえ、介護福祉士の配置がより一層促進されるよう、サービス提供体制強化加算の要件については、新たに介護福祉士の配置割合がより高い状況を評価するための区分を創設する。

○また、処遇改善に向けた取組を一層推進する観点から、処遇改善加算と同様に、サービス提供体制強化加算については、区分支給限度基準額の算定に含めないこととする。

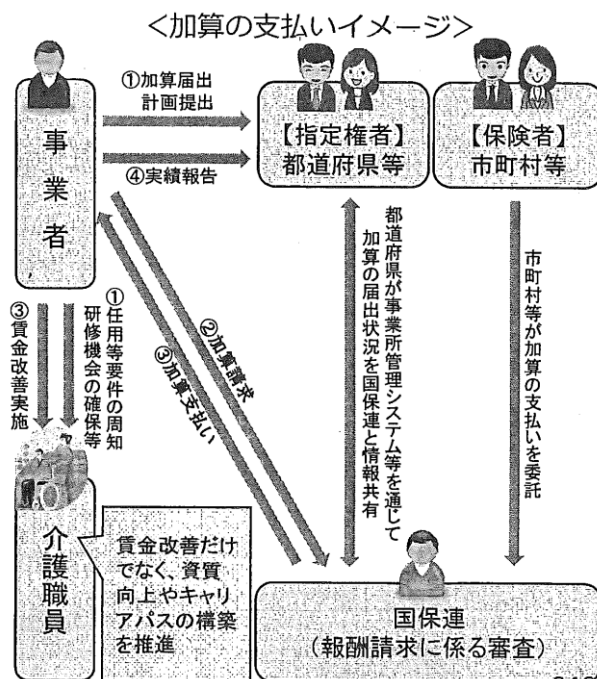
(1) - 1 処遇改善加算の拡大

1. 介護職員処遇改善加算の拡大について

- 平成 21 年度補正予算において、介護職員の給料を月額平均 1.5 万円相当引き上げる介護職員処遇改善交付金を創設
- 平成 24 年度介護報酬改定において、介護職員の安定的確保及び資質の向上の観点から例外的かつ経過的な取扱いとして、交付金と同様の仕組みで、介護職員処遇改善加算を創設
- 平成 27 年度介護報酬改定において、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行う事業所を対象とし、更なる上乘せ評価（月額平均 1.2 万円相当）を行う区分を創設

2. 加算の算定要件について

- 賃金改善等に関する計画を作成し、全ての介護職員に周知するとともに、都道府県知事等に届け出た上で、加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- 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等に報告すること。
- 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。労働保険料の納付が適切に行われていること。
- キャリアパス要件として、
加算（Ⅰ）の場合、次の（要件 1）及び（要件 2）に適合すること。
加算（Ⅰ）以外の場合、次の（要件 1）又は（要件 2）に適合すること。
（キャリアパス要件 1）次に掲げる要件の全てに適合すること。
ア 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件（賃金に関するものを含む）を定めていること。
イ アに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めていること。
ウ ア及びイの内容について就業規則等の明確な根拠規定を文面で整備し、全ての介護職員に周知していること。
（キャリアパス要件 2）
介護職員の資質向上のための計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保するとともに、全ての介護職員に周知していること。
- 職場環境等要件（旧定量的要件）として、平成 20 年 10 月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善の内容（賃金改善を除く。）及び要した費用を全ての介護職員に周知していること。



(1) - 2 処遇改善加算の拡大（新たな要件）

算定要件

（現行要件）

- ・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
- 又は
- 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



（加算Ⅰの場合）

- ・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
- 及び
- ②資質向上のための計画を作成して研修の実施又は研修の機会を確保すること

（加算Ⅰ以外の場合）

- ・左記と同じ

- ・職場環境等要件（旧定量的要件）
- 賃金改善以外の処遇改善への取組の実施



- ・職場環境等要件（旧定量的要件）
- 賃金改善以外の処遇改善への取組の実施
※新設区分の定量的要件は、積極的に賃金改善以外の処遇改善への取組を実施していることを確認するため、平成27年4月以降実施する取組の記載を求める。

(1) - 3 処遇改善加算の拡大（加算率全体）

1. 加算算定対象サービス

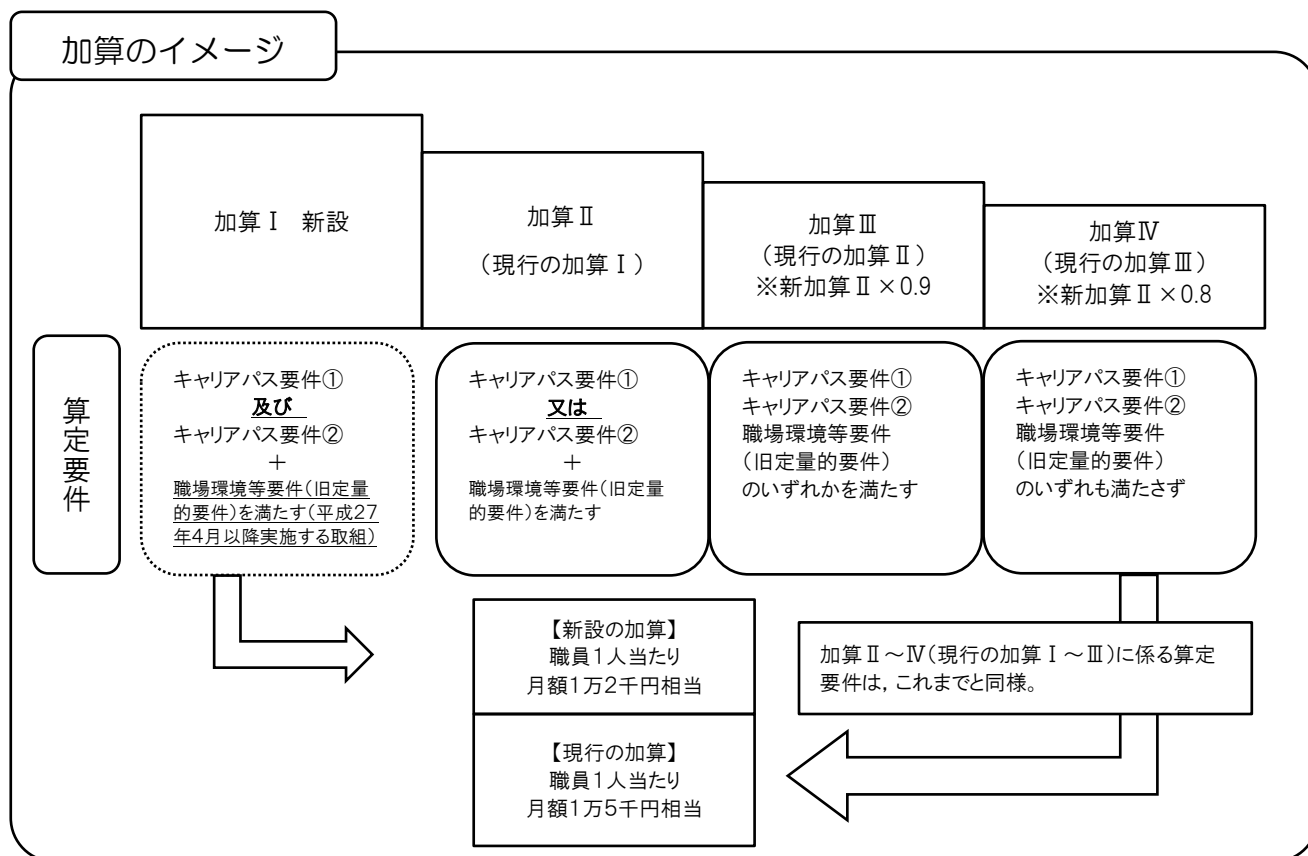
サービス区分	キャリアパス要件等の適合状況に応じた加算率			
	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ
・（介護予防）訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8.6%	4.8%	加算（Ⅱ）により算定した単位×0.9	加算（Ⅱ）により算定した単位×0.8
・（介護予防）訪問入浴介護	3.4%	1.9%		
・（介護予防）通所介護	4.0%	2.2%		
・（介護予防）通所リハビリテーション	3.4%	1.9%		
・（介護予防）特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護	6.1%	3.4%		
・（介護予防）認知症対応型通所介護	6.8%	3.8%		
・（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	7.6%	4.2%		
・（介護予防）認知症対応型共同生活介護	8.3%	4.6%		
・介護福祉施設サービス ・地域密着型介護老人福祉施設 ・（介護予防）短期入所生活介護	5.9%	3.3%		
・介護保健施設サービス ・（介護予防）短期入所療養介護（老健） ・介護療養型医療施設 ・（介護予防）短期入所療養介護（病院等）	2.7%	1.5%		
	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）及び職場環境等要件（旧定量的要件）を満たす対象事業者 加算Ⅱ：キャリアパス要件（①又は②）及び職場環境等要件（旧定量的要件）を満たす対象事業者 加算Ⅲ：キャリアパス要件（①又は②）又は職場環境等要件（旧定量的要件）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）、職場環境等要件（旧定量的要件）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%

(1) - 4 処遇改善加算の拡大



(1) - 5 - ① 新たな処遇改善加算の考え方等

基本的な考え方について

○平成23年度までに実施されていた介護職員処遇改善交付金、及び平成24年度から実施されている介護職員処遇改善加算（以下「現加算」という）による賃金改善（いずれも介護職員1人月額15,000円相当）を充実する加算（介護職員1人月額27,000円相当。以下「新加算」という）を創設するもの。

新加算の仕組みについて

- 事業者がサービス別加算率に基づき得た額を原資として、事業者が介護職員に対して処遇改善を行うもの。事業者は新加算の算定額に相当する介護職員の賃金（介護職員が受け取る基本給、手当、賞与等（退職手当を除く）のことをいう）の改善（以下「賃金改善」という）を実施しなければならない。
- 賃金改善は基本給、手当、賞与等のうちから対象とする賃金項目を特定した上で行うものとし、手当、賞与等に加えて定期昇給等を含めた賃金改善に充てることができることとする。また、基本給で実施されることが望ましいこととする。
- なお、個々の介護職員に対する具体的な処遇改善の方法については事業者が判断するものであるため、全ての職員が一律に月額27,000円引き上がる仕組みではない。

(1)－5－② 新たな処遇改善加算の考え方等

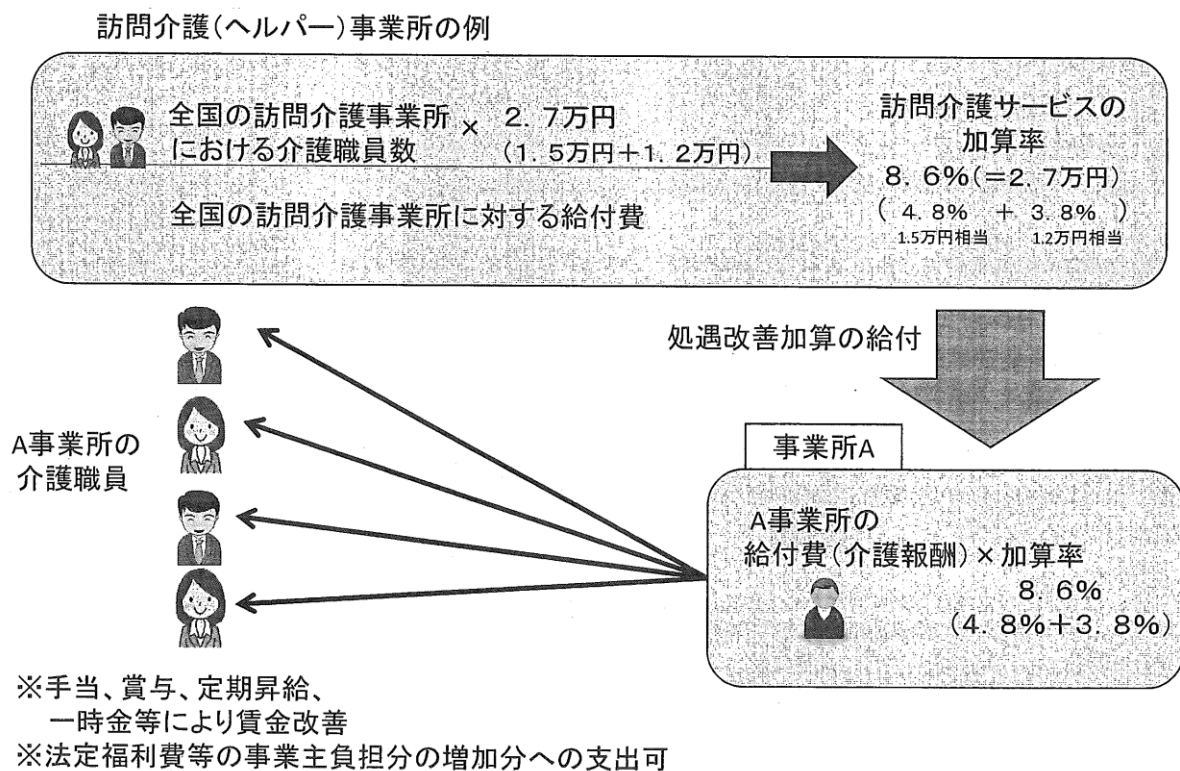
手続の変更点

○今回の改定で処遇改善加算を拡充することに伴い、この加算分が適切かつ確実に介護職員に支払われるよう、以下の見直しを行う。

- (1) 処遇改善計画書、同実績報告書に記載する項目を見直し、事業者の具体的な取組を詳細に把握すること
- (2) 処遇改善の取組を介護職員にわかりやすく周知すること
- (3) 経営悪化等により賃金水準を低下せざる得ない場合の取扱いについて、適切に運用されているかを確認するため、新たに届出を求めること

※以上について、具体的な対応については、現在検討中であり、今後、追って御連絡いたします。

<参考>介護職員処遇改善加算（平成27年度改定）の仕組み



介護職員の処遇改善（２）－１ サービス提供体制強化加算の拡大（単価）

単位の新旧及び算定要件

（介護福祉士割合５割以上）

サービス	新
介護老人福祉施設	（Ⅰ）イ 介護福祉士６割以上：１８単位／日 （Ⅰ）ロ 介護福祉士５割以上：１２単位／日
地域密着型介護老人福祉施設	
介護老人保健施設（短期入所療養介護（老健、病院、診療所、認知症病棟含む）	
介護療養型医療施設	
短期入所生活介護（空床利用含む）	
介護予防短期入所生活介護	
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	
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 地域密着型特定施設入居者生活介護	

旧
（Ⅰ）介護福祉士５割以上：１２単位／日

（介護福祉士割合４割以上）

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，複合型サービス	（Ⅰ）イ 介護福祉士５割以上：６４０単位／月 （Ⅰ）ロ 介護福祉士４割以上：５００単位／月
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 通所リハビリテーション	（Ⅰ）イ 介護福祉士５割以上：１８単位／回 （Ⅰ）ロ 介護福祉士４割以上：１２単位／回
介護予防通所介護 介護予防通所リハビリテーション	【要支援１】（包括報酬） （Ⅰ）イ 介護福祉士５割以上：７２単位／月 （Ⅰ）ロ 介護福祉士４割以上：４８単位／月 【要支援２】（包括報酬） （Ⅰ）イ 介護福祉士５割以上：１４４単位／月 （Ⅰ）ロ 介護福祉士４割以上：９６単位／月

（Ⅰ）介護福祉士４割以上：５００単位／月
（Ⅰ）介護福祉士４割以上：１２単位／回
【要支援１】（包括報酬） （Ⅰ）介護福祉士４割以上：４８単位／月 【要支援２】（包括報酬） （Ⅰ）介護福祉士４割以上：９６単位／月

（介護福祉士割合３割以上）

訪問入浴介護，介護予防訪問入浴介護	（Ⅰ）イ 介護福祉士４割以上又は介護福祉士等６割以上：３６単位／回 （Ⅰ）ロ 介護福祉士３割以上又は介護福祉士等５割以上：２４単位／回
夜間対応型訪問介護 （包括型：夜間対応型訪問介護）	（Ⅰ）イ 介護福祉士４割以上又は介護福祉士等６割以上：１８単位／回 （Ⅰ）ロ 介護福祉士３割以上又は介護福祉士等５割以上：１２単位／回 【包括型】 （Ⅰ）イ 介護福祉士４割以上又は介護福祉士等６割以上：１２６単位／月 （Ⅰ）ロ 介護福祉士３割以上又は介護福祉士等５割以上：８４単位／月
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	（Ⅰ）イ 介護福祉士４割以上又は介護福祉士等６割以上：６４０単位／月 （Ⅰ）ロ 介護福祉士３割以上又は介護福祉士等５割以上：５００単位／月

（Ⅰ）介護福祉士３割以上又は介護福祉士等５割以上：２４単位／回
（Ⅰ）介護福祉士３割以上又は介護福祉士等５割以上：１２単位／回 【包括型】 （Ⅰ）介護福祉士３割以上又は介護福祉士等５割以上：８４単位／月
（Ⅰ）介護福祉士３割以上又は介護福祉士等５割以上：５００単位／月

※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」である。

介護職員の処遇改善（２）－２ サービス提供体制強化加算の拡大（H27 改定後）

○介護従事者の専門性等に係る適切な評価及びキャリアアップを推進する観点から、介護福祉士の資格保有者が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行うとともに、職員の早期離職を防止して定着を促進する観点から、一定以上の勤続年数を有する者が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行っている。

○また、24時間のサービス提供が必要な施設サービスについては、安定的な介護サービスの提供を確保する観点から、常勤職員が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行っている。（平成21年度介護報酬時創設）

○なお、「常勤職員の割合」や「一定以上の勤続年数の職員の割合」については、サービスの質の評価が可能と考えられる指標について、検討を進めることを前提に、暫定的に用いている。

○H27改定においては、介護福祉士の配置がより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するための区分を創設する。

サービス	要件	単位
訪問入浴介護	○研修を実施しており、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。	①：36単位／回 ②：24単位／回
夜間対応型訪問介護	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。 ③3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】 ①：72単位／人・月 ②：48単位／人・月 ③：24単位／人・月 【要支援2】 ①：144単位／人・月 ②：96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。 ④3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。 ④3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。 ④3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。

24. 区分支給限度基準額に係る対応

概要

(1) 総合マネジメント体制強化加算

- 包括報酬サービスの提供事業所は、「短時間・一日複数回訪問」や「通い・訪問・泊まり」といった一体的なサービスを組み合わせて提供し、24時間365日の在宅生活を支援する点で、通常の居宅サービスとは異なる特徴を有している。
- この点につき、事業所が積極的に体制整備を進めていることを加算として評価することで、一体的なサービス提供のための更なる基盤整備を促し、より効果的・効率的に利用者を主体とした在宅における生活の継続を可能とするため、「総合マネジメント体制強化加算」を新設するとともに、当該加算を限度額の対象外に位置づける。

(2) 訪問体制強化加算、訪問看護体制強化加算

- 小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護においては、在宅生活を継続するための支援を更に強化する観点から、訪問サービスを積極的に提供する体制の評価を行うため「訪問体制強化加算」や「訪問看護体制強化加算」を新設するとともに、当該加算については限度額に含まないこととする。

(3) サービス提供体制強化加算

- サービス提供体制強化加算については、現在、区分支給限度基準額に含まれる取扱いとなっているが、介護職員処遇改善加算と同様に、限度額に含まれない加算とし、処遇改善に向けた取組をより一層推進する。

<参考－1> 総合マネジメント体制強化加算の創設

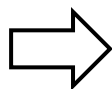
(定期巡回・随時対応型訪問介護看護・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護共通)

概要

・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及び看護小規模多機能型居宅介護を提供する事業所は、利用者の生活全般に着目し、日頃から主治医や看護師、他の従業者といった多様な主体との意思疎通等を図り、適切に連携するための体制構築に取り組む必要があり、通常の居宅サービスとは異なる「特有のコスト」が存在する。当該コストは、現行もそれぞれの基本サービス費の中から手当されているが、より効果的・効率的に利用者を主体とした在宅における生活の継続を可能とする観点から、積極的な体制整備について、新たな加算として評価する。

単位数の新旧

(なし)



(新規)
総合マネジメント体制強化加算 1000単位/月
(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・
看護小規模多機能型居宅介護共通)

算定要件

- ・次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(定期巡回・小規模多機能・看護多機能共通事項)
 - ①個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に評価されていること。
 - ②個別サービス計画の見直しの際に、利用者又はその家族に対して、当該見直しの内容を説明し、記録していること。
 - ・その他、各サービスの特性に応じて、「病院又は診療所等に対し、日常的に、情報提供等を行っている」(定期巡回・看護多機能)、「地域における活動への参加の機会が確保されている」(小規模多機能・看護多機能)ことなどを要件としている。
- (※) 本加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。

＜参考－２＞区分支給限度基準額に含まれない費用、適用されないサービス

限度額	限度額が適用されるサービスの種類	限度額に含まれない費用				H27新設部分
		中山間地域等提供加算等	ターミナルケア加算 緊急時訪問看護加算 特別管理加算	介護職員処遇改善加算	サービス提供体制強化加算	その他
要支援1 50,030	①訪問介護	○		○		
	②訪問入浴介護	○		○	○	
	③訪問看護	○	○		○	
	④訪問リハビリテーション	○			○	
	⑤通所介護	○		○	○	
要支援2 104,730	⑥通所リハビリテーション	○		○	○	
	⑦福祉用具貸与	○				
	⑧短期入所生活介護			○	○	
要介護1 166,920	⑨短期入所療養介護			○	○	介護老人保健施設の緊急時施設療養費と特別療養費及び病院・診療所の特定診療費
要介護2 196,160	⑩特定施設入居者生活介護(短期利用に限る)			○	○	
	⑪定期巡回・随時対応サービス	○	○	○	○	総合マネジメント体制強化加算
要介護3 269,310	⑫夜間対応型訪問介護			○	○	
	⑬認知症対応型通所介護			○	○	
要介護4 308,060	⑭小規模多機能型居宅介護	○		○	○	総合マネジメント体制強化加算 訪問体制強化加算
	⑮認知症対応型共同生活介護(短期利用に限る)			○	○	
要介護5 360,650	⑯地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用に限る)			○	○	
	⑰看護小規模多機能型居宅介護		○	○	○	事業開始時支援加算 総合マネジメント体制強化加算 訪問看護体制強化加算
限度額適用外サービス	①居宅療養管理指導、②特定施設入居者生活介護(外部サービス利用型を除く)(短期利用を除く)、③認知症対応型共同生活介護(短期利用を除く)、④地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用を除く)、⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、⑥居宅介護支援					

※外部サービス利用型は要介護度に応じた限度単位数を別に設定。 ※ 額は介護報酬の1単位を10円として計算。

※中山間地域等提供加算等には、中山間地域等提供加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び特別地域加算を含む。

25. 集合住宅におけるサービス提供

改定事項と概要

(1) 集合住宅に居住する利用者への訪問系サービス等の評価の見直し

(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集合住宅(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、以下同じ)に居住する利用者に対して訪問する場合は、その利用者に対する報酬を10%減算

○上記以外の範囲に所在する集合住宅に居住する利用者に対して訪問する場合は、当該集合住宅に居住する利用者が1月あたり20人以上の場合、その利用者に対する報酬を10%減算

(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集合住宅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

(2) 通所系サービスにおいて送迎が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、認知症対応型通所介護)

○事業所が送迎を実施していない場合も減算の対象とする。

(3) 事業所と同一の集合住宅居住者の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)の評価の見直し

○事業所と同一の集合住宅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設ける。

集合住宅におけるサービス提供の報酬(改正後概要)(1)～(3)

	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(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上記以外の範囲に所在する建物(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1月あたり20人以上の場合)	—
定期巡回・随時対応型サービス	600単位/月減算	・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(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	—
居宅療養型管理指導	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事業所が送迎を行っていない者	・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)	・事業所と同一建物(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)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（改定前）

	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	・事業所と同一建物（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、旧高専賃に限る）に居住する利用者 ※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。	・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
小規模多機能型居宅介護			・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
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	94単位／日減算	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。	・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
定期巡回・随時対応型サービス	減算なし	—	—
複合型サービス	減算なし	—	—

＜参考＞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イメージ図
(訪問介護の場合)

