

## 2. 訪問介護

### 改定事項と概要

#### (1) 20分未満の身体介護の見直し

- 訪問介護における身体介護の時間区分の1つとして、新たに「20分未満」を位置付ける。
- 日中と夜間・深夜・早朝の算定要件を共通とした上で、算定対象者を見直し、要介護1及び2の利用者については、認知症等により、短期間の身体介護が定期的に必要と認められる場合には算定を可能とする。

#### (2) サービス提供責任者の配置基準等の見直し

- 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を特定事業所加算により加算として評価する。
- 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のサービス提供責任者の配置基準を「利用者50人に対し1人以上」に緩和する（運営基準事項）。

#### (3) 介護職員初任者研修課程（訪問介護員2級課程）修了者であるサービス提供責任者に係る減算の取扱い

- 介護福祉士への段階的な移行を進めるため、平成27年4月以降は介護職員初任者研修課程（訪問介護員2級課程）修了者であるサービス提供責任者に係る減算割合を引き上げる。

#### (4) 生活機能向上連携加算の拡大

- 通所リハビリテーションのリハビリテーション専門職と共同して、利用者の身体状況等を評価し、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合について、新たに加算の対象とする。

#### (5) 訪問介護と新総合事業を一体的に実施する場合の人員等の基準の取扱い

- 訪問介護事業者が、訪問介護及び新総合事業における第1号訪問事業を、同一の事業所において、一体的に実施する場合の人員、設備等の基準については、訪問介護及び介護予防訪問介護を一体的に実施する場合の現行の基準に準じる（運営基準事項）。

#### (6) 介護予防訪問介護事業所の新総合事業における第一号訪問介護事業所としてのみなし指定。

- H27.4.1 現在介護予防の指定を受けている場合はみなし指定されます。

### (1) 20分未満の身体介護の見直し

#### 概要

- ・訪問介護の区分について「20分未満の身体介護」を設ける。
- ・現行の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を受けている」又は「定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の実施に関する計画を策定している」事業所が提供するもの（いわゆる2時間ルールを適用しないもの）について、要介護1又は要介護2の利用者のうち認知症であること等により必要と認められる場合に算定を認める。この場合の当該利用者に係る1月当たりの訪問介護は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（I）（訪問看護サービスを行わない場合）における当該利用者の要介護度に対応する単位数の範囲内とする。

#### 算定要件

従来型（※1）	算定要件なし
頻回型（※2）	以下の全ての要件を満たす
利用対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護1から要介護2の者であって認知症の利用者又は要介護3から要介護5の者であって障害高齢者の日常生活自立度ランクB～Cの利用者</li> <li>・当該利用者に係るサービス担当者会議が、3月に1度以上開催されており、当該会議において、1週間のうち5日以上、20分未満の身体介護が必要と認められた者</li> </ul>
体制要件	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常時、利用者又は家族からの連絡に対応できる体制がある</li> <li>・「定期巡回・随時対応サービスの指定を受けている」又は「定期巡回・随時対応型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（要介護3から要介護5の者に限る。）」</li> </ul>
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・20分未満の身体介護を頻回型で算定する利用者に係る1月の訪問介護費は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（I）（訪問看護サービスを行わない場合）の範囲内</li> </ul>

（※1） 前回提供した訪問介護から概ね2時間以上の間隔を空けるもの

（※2） 前回提供した訪問介護から概ね2時間以上の間隔を空けないもの

## <参考> 20分未満の身体介護の見直し

- 改正前の20分未満の身体介護は、頻回の訪問（いわゆる「2時間ルール」を適用しないもの）を前提とし、算定する時間帯ごとに算定要件が異なる。
- 改正後の20分未満の身体介護は、通常の訪問については、全ての訪問介護事業所において、要介護度に関わらず算定できる。また、頻回の訪問については、当該訪問介護事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合等に算定できる。

	通常の訪問介護事業所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の状況	
		指定あり	実施予定
日中	算定不可	要介護3～5	
夜間	要介護1～5		

注：「2時間ルール」・・・前回提供した訪問介護から概ね2時間以上の間隔を空けること

(1) 通常の訪問介護（2時間ルールが適用されるもの）

	通常の訪問介護事業所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の状況	
		指定あり	実施予定
日中	要介護1～5		
夜間	要介護1～5		

(2) 頻回の訪問介護（2時間ルールが適用されないもの）

	通常の訪問介護事業所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の状況	
		指定あり	実施予定
日中	算定不可	要介護1～5（要介護1.2は認知症の者に限る）	要介護3～要介護5
夜間	要介護1～5		

○頻回の訪問介護を含む利用者の訪問介護費は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）（訪問看護サービス含まないもの）を上限

## (2) - 1 特定事業所加算の拡大

### 概要

- 在宅中重度者への対応の更なる強化及び効率的な事業運営を図る観点から、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行う。

### 単位の新旧

(なし)



(新規) 特定事業所加算（Ⅳ）所定単位数の5/100を加算

### 算定要件

- 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。
- 指定訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。
- 当該指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的実施すること。
- 緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。

#### (新規)

- 人員基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を配置していること。（人員基準に基づき配置することとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の事業所に限る）
- サービス提供責任者全員に、サービス提供責任者業務の質の向上に資する個別研修計画が策定され、研修を実施又は実施を予定していること。
- 前年度又は前3月間における利用者総数のうち、要介護3、要介護4又は要介護5である者、認知症日常生活自立度Ⅲ以上である者の占める割合が60%以上であること。

## (2) - 2 サービス提供責任者の配置基準等の見直し

### 基準の新旧

利用者40人につき1人



- ・利用者40人につき1人
  - ・以下の要件を全て満たす場合には、利用者50人につき1人
- ①常勤のサービス提供責任者を3人以上配置  
②サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置  
③サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合

### その他

- ・「サービス提供責任者の業務に主として従事する者」とは、サービス提供責任者である者が当該事業所の訪問介護員として行ったサービス提供時間（事業所における待機時間や移動時間を除く。）が、1月当たり30時間以内である者。
- ・「サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合」とは、訪問介護計画の作成や訪問介護員の勤務調整等のサービス提供責任者が行う業務について、省力化・効率化や、利用者に関する情報を職員間で円滑に共有するため、ソフトウェアやネットワークシステムの活用等の業務の効率化が図られているもの。

## (3) 介護職員初任者研修課程（訪問介護員2級課程）修了者であるサービス提供責任者に係る減算の取扱い

### 概要

- ・サービス提供責任者の任用要件について、介護福祉士への段階的な移行を進めるため、平成27年4月以降は介護職員初任者研修課程（訪問介護員2級課程）修了者であるサービス提供責任者に係る減算割合を引き上げる。ただし、減算が適用される訪問介護事業所が、人員基準を満たす他の訪問介護事業所と統合し出張所（いわゆる「サテライト事業所」）となる場合は、平成29年度末までの間、減算適用事業所を統合する訪問介護事業所全体について、当該減算を適用しないこととする。

### 単位の新旧

所定単位数の90/100に相当する額



所定単位数の70/100に相当する額

### 算定要件

- ・サービス提供責任者として介護職員初任者研修を修了した者を配置している訪問介護事業所について、減算対象とする。（現行どおり）
- ・減算が適用される訪問介護事業所が、人員基準を満たす他の訪問介護事業所と統合し出張所（いわゆる「サテライト事業所」）となる場合は、平成30年3月31日までの間、減算適用事業所を統合する訪問介護事業所全体について、当該減算を適用しない。（平成28年3月31日までに届出が必要）

#### (4) 生活機能向上連携加算の拡大

##### 概要

- ・リハビリテーション専門職の意見を踏まえた訪問介護計画の作成を促進する観点から、自立支援型サービスとしての機能強化を図るため実施している生活機能向上連携加算について、通所リハビリテーションのリハビリテーション専門職が利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、リハビリテーション専門職と共同して、利用者の身体状況等を評価し、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合について、新たに加算対象とする。

##### 単位の新旧

生活機能向上連携加算 100単位/月



変更なし

##### 算定要件

- ・利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所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が、指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーションの一環として利用者の居宅を訪問した際にサービス提供責任者が同行する等により、当該理学療法士等と利用者の身体の状況等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合に算定する。

#### (5) 訪問介護と新総合事業を一体的に実施する場合の人員等の基準の取扱い

##### 概要

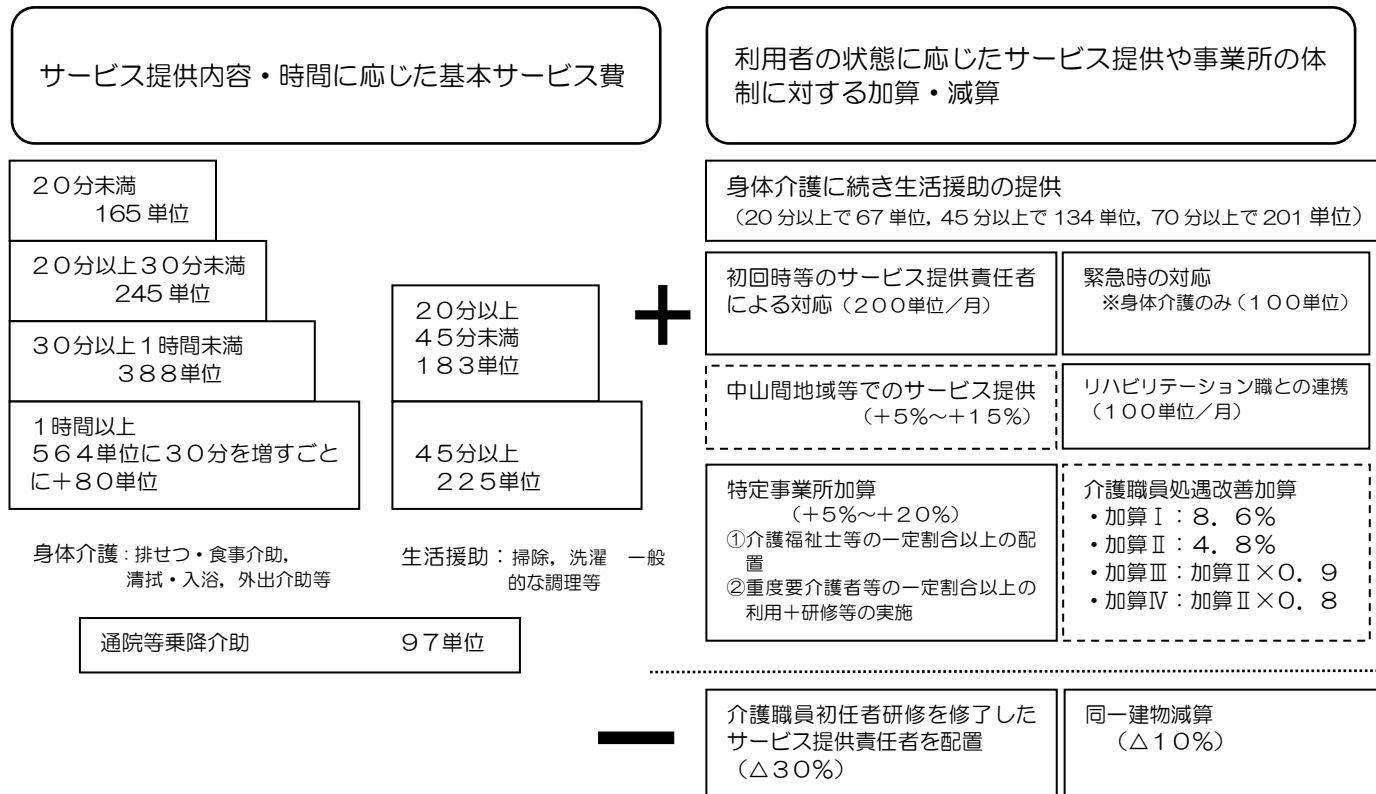
- ・訪問介護事業者が、訪問介護及び新総合事業における第一号訪問事業を、同一の事業所において、一体的に実施する場合の人員、設備及び運営の基準については、訪問介護及び介護予防訪問介護を一体的に実施する場合の現行の基準に準ずるものとする。

##### 改正後の基準

- ・訪問介護と「現行の訪問介護相当のサービス」を一体的に運営する場合  
→現行の介護予防訪問介護に準ずるものとする。
- ・訪問介護と「訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）」を一体的に運営する場合  
→現行の訪問介護員等の人員基準を満たすことを必要とする。  
サービス提供責任者は、要介護者数で介護給付の基準を満たし、要支援者には必要数とする。  
(旭川市においては「緩和した基準」は今後検討)

## 訪問介護〔報酬のイメージ（1回当たり）〕

※加算・減算は主なものを記載



※点線枠の加算は区分支給限度額の枠外

## 訪問介護〔基準等〕

### 必要となる人員・設備等

訪問介護員等	常勤換算方法で2.5人以上
サービス提供責任者(※)	<p>介護福祉士、実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者、旧1級修了者、3年以上介護等の業務に従事した介護職員初任者研修課程修了者 訪問介護員等のうち利用者の数40人に対して1人以上(原則として常勤専従の者であるが一部非常勤職員でも可。)</p> <p><u>以下の要件を全て満たす場合には、利用者50人につき1人</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤のサービス提供責任者を3人以上配置</li> <li>・サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置</li> <li>・サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合</li> </ul> <p>※介護職員初任者研修修了者(旧2級課程修了者相当)のサービス提供責任者を配置している場合は、<u>所定単位数を30%減算。</u></p> <p>(※) 下線部は今回の報酬改定で見直しのある項目</p>

### ※サービス提供責任者の業務

- ①訪問介護計画の作成
- ②利用者申込みの調整
- ③利用者の状態変化、サービスへの意向の定期的な把握
- ④居宅介護支援事業者との連携(サービス担当者会議出席等)
- ⑤訪問介護員に対しての具体的援助方法の指示及び情報伝達
- ⑥訪問介護員の業務の実施状況の把握
- ⑦訪問介護員の業務管理
- ⑧訪問介護員に対する研修、技術指導等

## 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

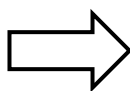
- ・摂食・嚥下障害を有する入所者や食事摂取に関する認知機能の低下が著しい入所者等に対して、経口維持のための適切なサービスを充実させる観点から、摂食・嚥下障害の検査手法別の現行の評価区分を廃止するとともに、多職種が食事の観察や会議等に共同して取組むプロセスを評価する仕組みとする。
- ・介護保険施設等が協力歯科医療機関を定めた上で、医師（配置医師を除く。）、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれか1名以上が食事の観察及び会議等に加わった場合、重点的に評価する。

#### 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、 <b>食事の観察及び会議</b> 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。 <b>療養食加算の併算定可</b> 。	介護保険施設等が <b>協力歯科医療機関</b> を定めた上で、 <b>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</b> 等に加わった場合（※）に、経口維持加算（Ⅰ）に加えて（Ⅱ）を算定。 <b>療養食加算の併算定可</b> 。
対象者	摂食機能障害（ <b>食事の摂取に関する認知機能障害を含む。</b> ）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（ <b>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。</b> ）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。

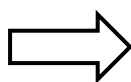
（2）経口移行加算の見直し

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	➡	口腔衛生管理体制加算 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。

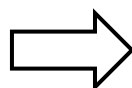
### (4) 療養食加算の見直し

#### 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。



## 2.3. 介護職員の処遇改善

### (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。

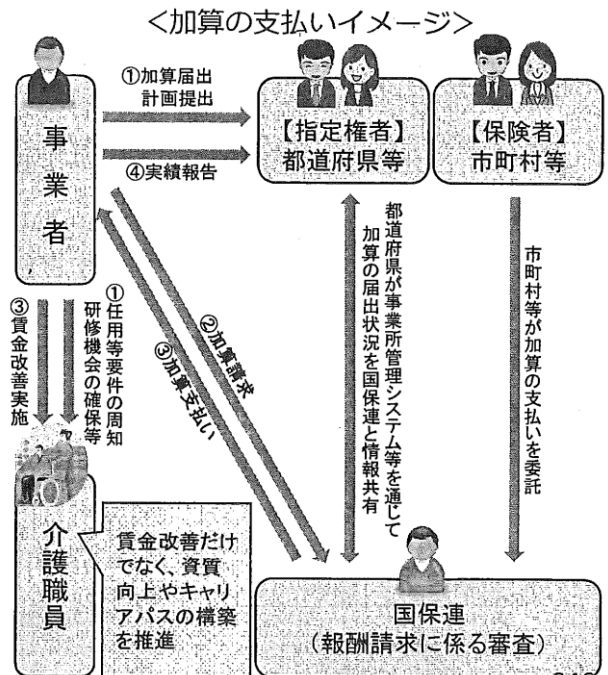
## (1) - 1 処遇改善加算の拡大

### 1. 介護職員処遇改善加算の拡大について

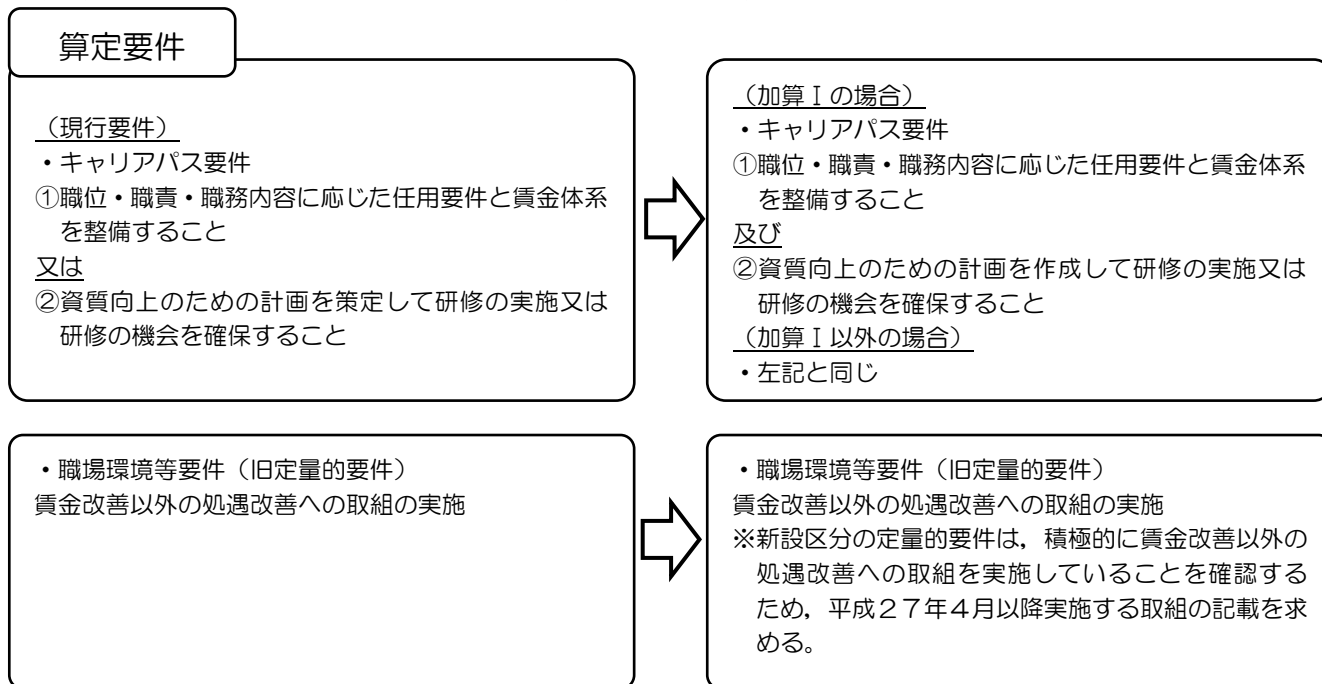
- 平成 21 年度補正予算において、介護職員の給料を月額平均 1.5 万円相当引き上げる介護職員処遇改善交付金を創設
- 平成 24 年度介護報酬改定において、介護職員の安定的確保及び資質の向上の観点から例外的かつ経過的な取組として、交付金と同様の仕組みで、介護職員処遇改善加算を創設
- 平成 27 年度介護報酬改定において、現行の仕組みは維持しつつ、更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境の改善の取組を行う事業所を対象とし、更なる上乘せ評価（月額平均 1.2 万円相当）を行う区分を創設

### 2. 加算の算定要件について

- 1 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。
- 2 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。
- 3 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。
- 4 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書面で整備し、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。
- 5 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)



## (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

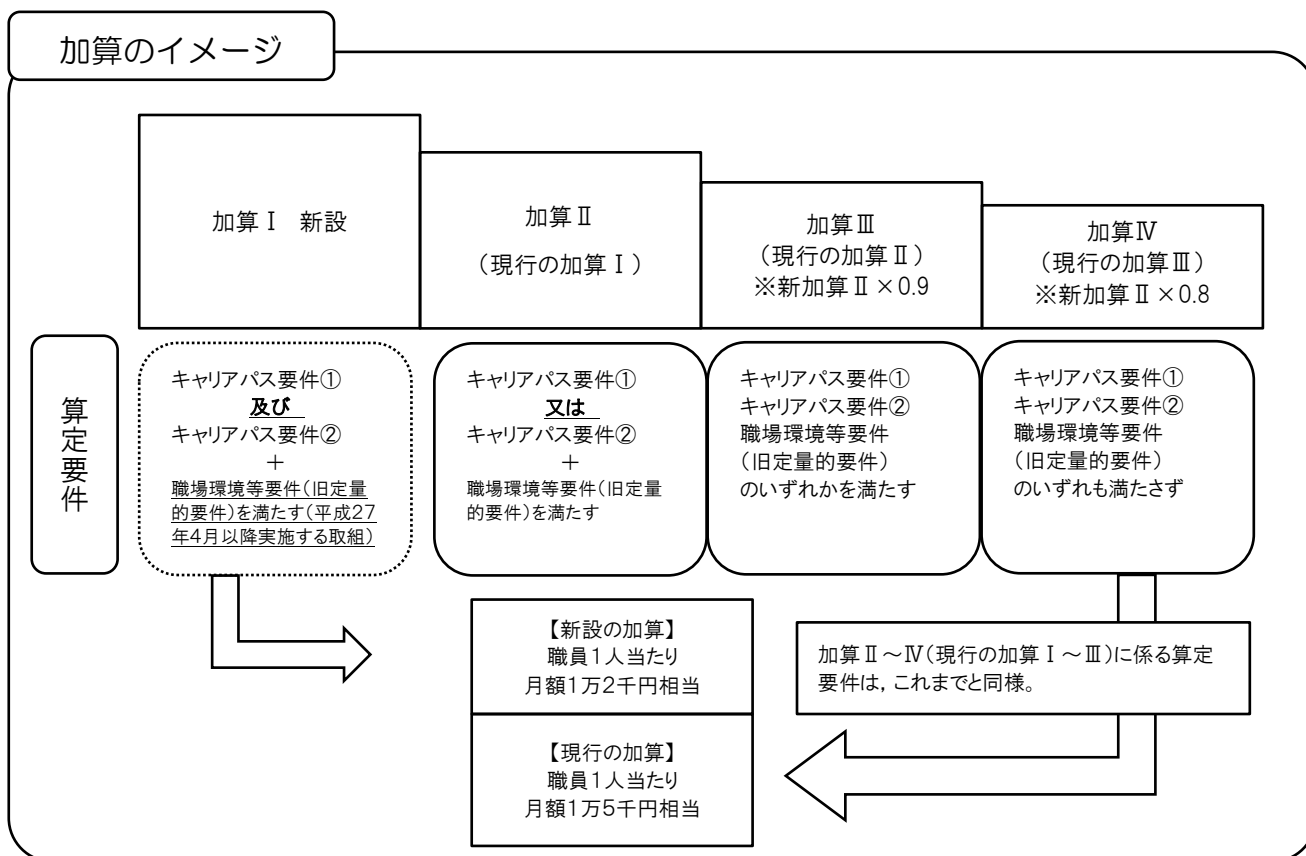
サービス区分	キャリアパス要件等の適合状況に応じた加算率			
	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ
・(介護予防)訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8.6%	4.8%	加算(Ⅱ)により算定した単位×0.9	加算(Ⅱ)により算定した単位×0.8
・(介護予防)訪問入浴介護	3.4%	1.9%		
・(介護予防)通所介護	4.0%	2.2%		
・(介護予防)通所リハビリテーション	3.4%	1.9%		
・(介護予防)特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護	6.1%	3.4%		
・(介護予防)認知症対応型通所介護	6.8%	3.8%		
・(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)	2.7%	1.5%		
・介護療養型医療施設 ・(介護予防)短期入所療養介護(病院等)	2.0%	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

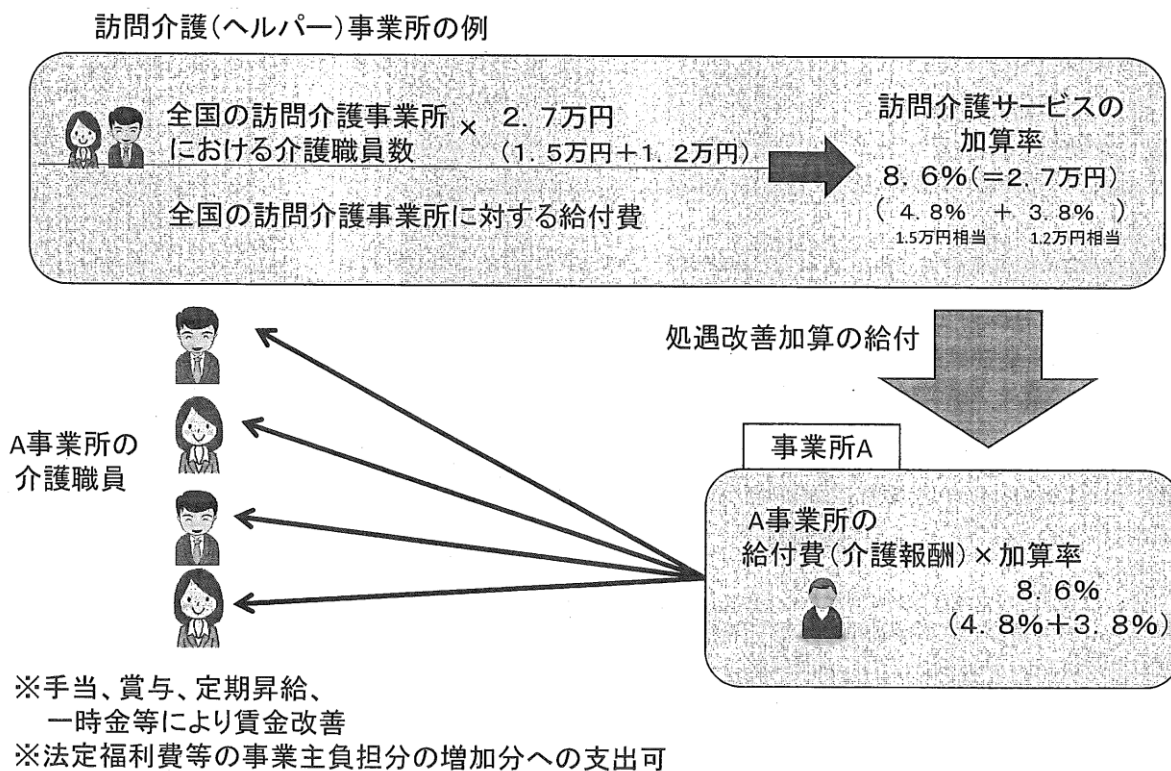
手続の変更点

○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を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	
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

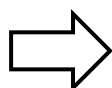
(定期巡回・随時対応型訪問介護看護・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護共通)

### 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	○		○	○	
	⑥通所リハビリテーション	○		○	○	
要支援2 104,730	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 訪問介護体制強化加算
	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、旧高専賃に限る</u>）に居住する利用者</li> <li>※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。</li> </ul>	<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単位→ 452単位 等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同一建物居住者。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、マンションなどの集合住宅等に入居・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	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。	<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）

