

# 介護報酬改定の詳細解説と対策セミナー

株式会社インフォ・テック  
コンサルティング部

# 今後の改正の流れ(見込み)

時期	内容
2月23日?	担当課長会議 省令詳細
3月初旬?	解釈通知
3月下旬?	Q&A ⇒全貌が明らかに
その後...	Q&A Vol.2、Vol3と順次公開

# 平成24年改正への対応

## 経営の検討課題

## 検討内容

### 介護保険法改正

- ・小規模多機能＋訪問看護の複合サービス
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・介護職員の医療行為認定事業所
- ・介護サービス事業者の労働法規の遵守

新サービスへの参入検討を含め、今後5年間の経営計画を十分に検討する。コンプライアンス重視とブレイクの獲得。

### 高齢者住まい法改正

- ・高専賃制度の廃止
- ・サービス付高齢者住宅の創設

新たなる業界再編の引き金の予兆。関わり方の検討

## 過去の介護報酬改定の経緯

	改定率
平成15年改正	▲2.3%
平成17年改正	
平成18年改正	▲2.4% (17年分含む)
平成20年改正	
平成21年改正	+3.0%
平成24年改正	+1.2%

# 介護報酬1.2%プラス改定

在宅  
プラス  
1.0%



施設  
プラス  
0.2%

- ・施設中心から在宅介護中心に移行
- ・地域包括ケアを基盤とした在宅重視



## 看護職員の果たす役割がますます増大

- 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」  
「複合型サービス」  
→ 訪問看護サービスがセット
- 看護職員の確保と処遇が今後の最重要課題
- ケアマネジャーの医療知識不足の問題

# 各サービスの方向性が明確に

- 訪問介護 → 身体介護中心  
→ 介護福祉士中心
  - 通所介護 → 機能訓練中心
  - 老健 → リハビリテーションと在宅復帰
  - 特養 → ユニット型の推進重視
- 
- 加算算定の必要性がより一層高まる。
  - 但し、利用者不在では地域から排除される。

## 介護報酬1単位当りの単価

		1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	その他
	現行	特別区	(新設)	(新設)	特甲区	甲区	乙区	その他
上乗せ割合		18%	15%	12%	10%	6%	3%	0%
人件費割合	70%	11.26	11.05	10.84	10.70	10.42	10.21	10
	現行	11.05			10.70	10.42	10.35	10
	現行との比較	1.9%	5.1%	1.3%	0%	0%	▲1.4%	0%
	55%	10.99	10.83	10.66	10.55	10.33	10.17	10
	現行	10.83			10.55	10.33	10.28	10
	現行との比較	1.4%	2.6%	1%	0%	0%	▲1.1%	0%
	45%	10.81	10.68	10.54	10.45	10.27	10.14	10
	現行	10.68			10.45	10.27	10.23	10
	現行との比較	1.2%	2.2%	0.8%	0%	0%	▲0.9%	0%



## 人件費割合

70%	訪問看護／訪問介護／訪問入浴介護／夜間対応型訪問介護／居宅介護支援／定期巡回・随時対応訪問介護
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／複合型サービス
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／地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

## 2011年介護事業経営実態調査結果

	2010年結果	2007年結果
通所介護	11.6%	7.3%
介護老人保健施設	9.9%	7.3%
介護療養型医療施設	9.7%	3.2%
特養	9.3%	3.4%
訪問入浴介護	6.7%	1.5%
福祉用具貸与	6.0%	1.8%
認知症対応型通所介護	5.9%	2.7%
訪問介護	5.1%	0.7%
小規模多機能型	5.9%	▲8.0%
居宅介護支援	▲2.6%	▲17.0%

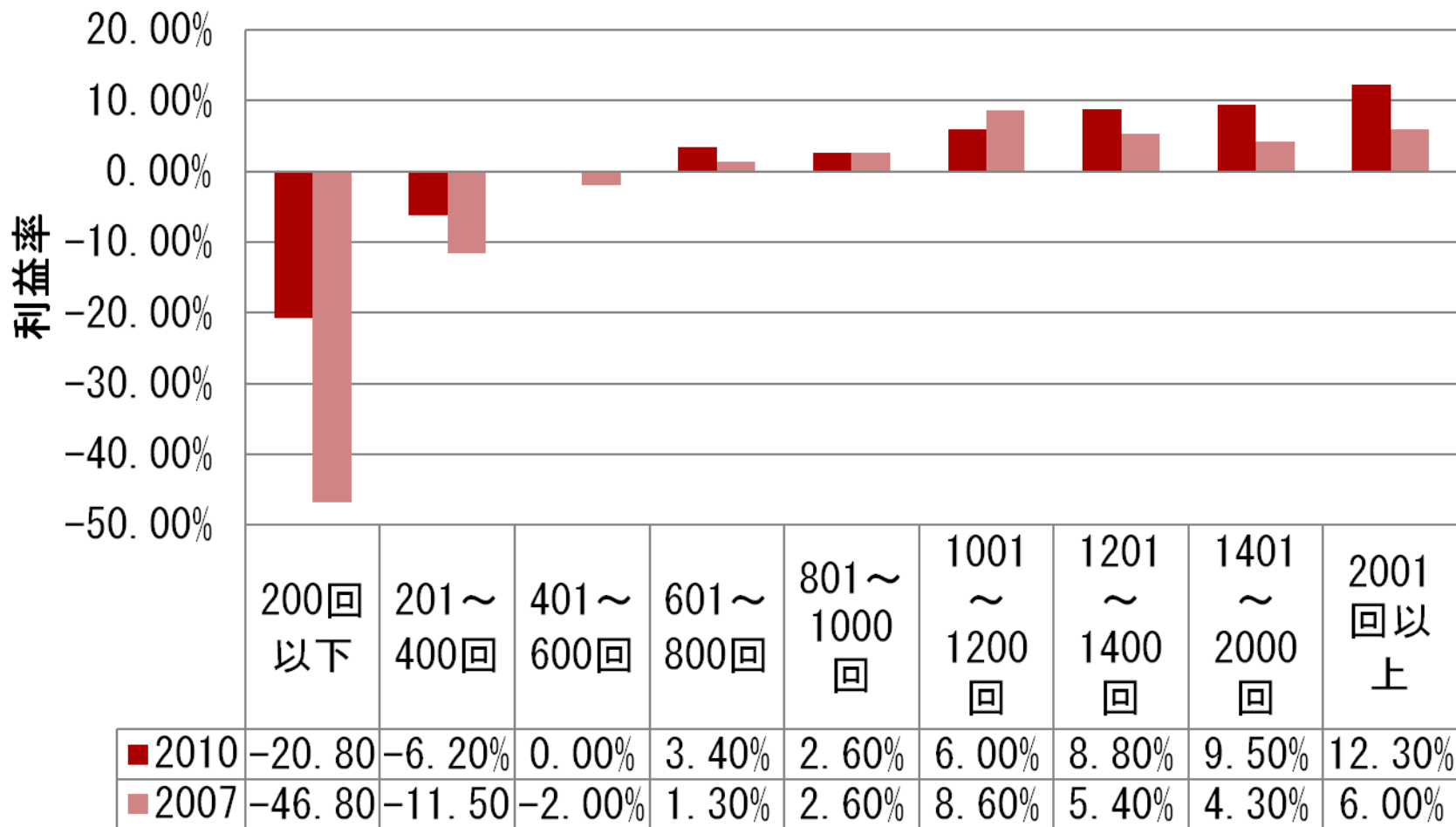


## 2011年介護事業経営実態調査結果

	2010年結果	2007年結果
グループホーム	8.4%	9.7%
短期入所生活介護	5.6%	7.0%
通所リハビリテーション	4.0%	4.5%
特定施設入居者生活介護	3.5%	4.4%
訪問看護	2.3%	2.7%

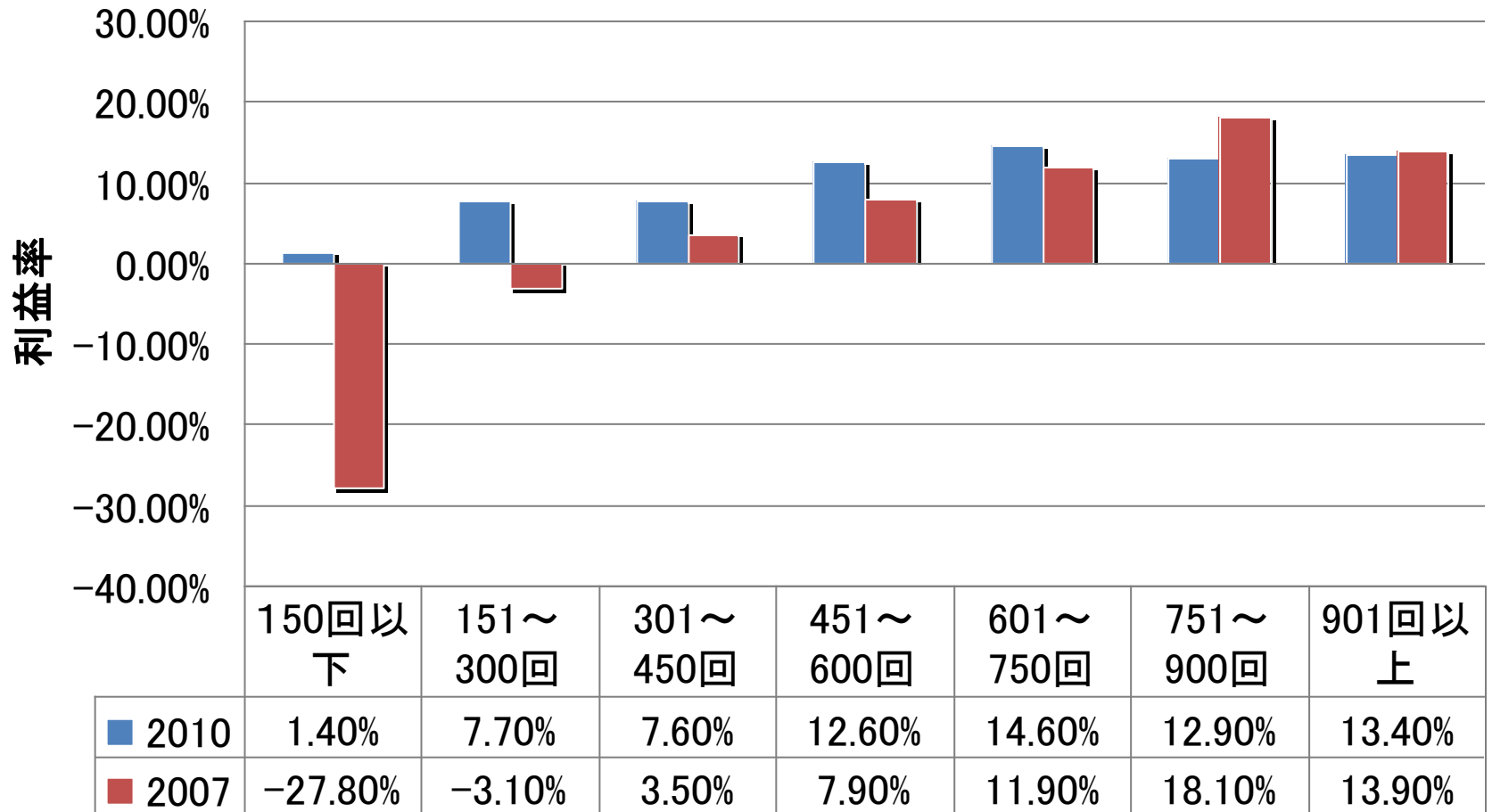
# 訪問介護(予防を含む)

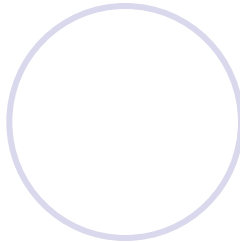
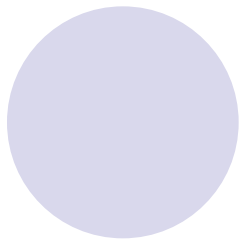
## 延べ訪問回数



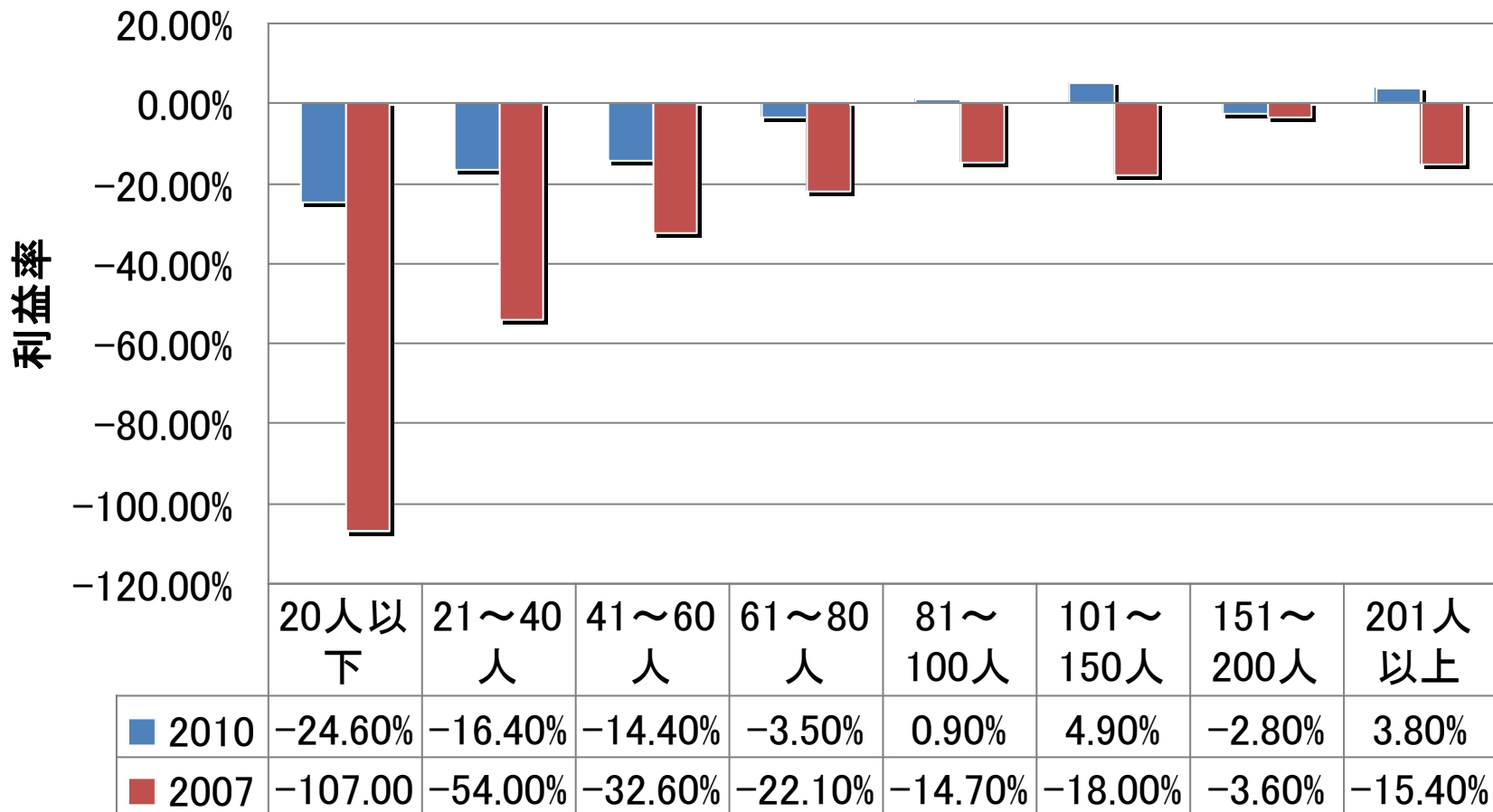
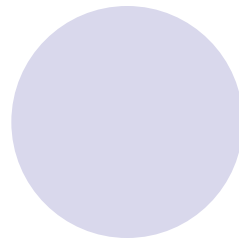
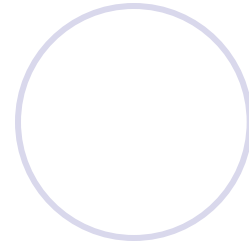
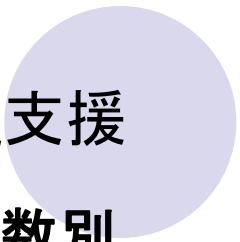
# 通所介護(予防を含む)

## 延べ利用回数別





# 居宅介護支援 実利用者数別



# 介護職員の処遇改善等に関する見直し

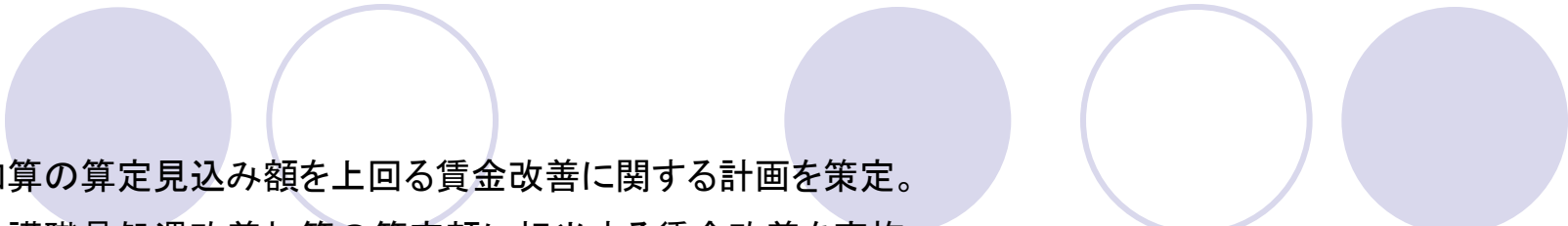
名称	算定率
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の90/100
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の80/100

# 介護職員処遇改善加算サービス別加算率

訪問介護	4.0%	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4.0%
訪問入浴介護	1.8%	夜間対応型訪問介護	4.0%
通所介護	1.9%	認知症対応型通所介護	2.9%
通所リハビリテーション	1.7%	小規模多機能型居宅介護	4.2%
短期入所生活介護	2.5%	認知症対応型共同生活介護	3.9%
短期入所療養介護(老健)	1.5%	地域密着型特定施設入居者生活介護	3.0%
短期入所療養介護(病院等)	1.1%		
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 複合型サービス	2.5%
		介護老人福祉施設	4.2%
		介護老人保健施設	2.5%
		介護療養型医療施設	1.5%
			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
- ・処遇改善加算は、区分支給限度額の算定対象から除外
- ・現行の処遇改善交付金の交付率と同じ率
- ・労働保険料の納付が適正に行われていることが必要
- ・処遇改善実績についての報告を行う



- 
- (1)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。
  - (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。
  - (3)介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事に届け出。
  - (4)事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
  - (5)前12月間において、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)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 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件を定めていること。
      - 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 介護職員の資質向上支援計画を策定し、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。

I の要件 = 1 ~ 8

II の要件 = 1 ~ 6 + 7 or 8

III の要件 = 1 ~ 6

## 利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する減算(1)

項目	内容(予防含む)
減算率	所定単位数に90/100を乗じた単位数
対象サービス	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
対象施設	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
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が、その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場合、その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

## 利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する減算(2)

項目	内容
減算率	所定単位数から94単位／日を減じた単位数
対象サービス	通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション
対象施設	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及び、利用者が同一建物から通いサービスを利用する場合
要件	<p>対象者が一人であっても、同一建物に居住する者、並びに、サービスの前後にそのまま事業所の宿泊するお泊りデイサービス利用者等を対象にして送迎費用分の減算。</p> <p>疾病ややむを得ない理由により、真に送迎が必要な場合を除く。</p>

項目	内容(予防の場合)	
減算率	要支援1	376単位／月
	要支援2	752単位／月

## 利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する減算(3)

項目	内容
減算率	10%の減算
対象サービス	小規模多機能居宅介護
対象施設	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
要件	前年度の月平均で、登録定員の80%以上に同一建物に於いてサービスを提供している場合

項目	内容
減算率	報酬単位が10%減算されて新設
対象サービス	居宅療養管理指導
対象施設	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
要件	同様

## 定期巡回・随時対応サービス

	定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 (Ⅰ)		定期巡回・随時対応型 訪問介護看護費(Ⅱ)
	介護・看護利用者	介護利用者	(連携型)
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)

訪問看護事業所は(要介護1～4は2,920単位、要介護5は3,720単位)を算定。

- ◎ 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・随時対応サービス

加算名	単位数
特別地域加算	所定単位数に 15%を乗じた単位数を算定
中山間地域等の小規模事業所がサービス提供する場合	所定単位数に 10%を乗じた単位数を算定
中山間地域等に居住する者にサービス提供する場合	所定単位数に 5%を乗じた単位数を算定
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	所定単位数に 4.0%を乗じた単位数を算定

# 定期巡回・随時対応サービス

職種	配置基準
オペレーター	<ul style="list-style-type: none"><li>・提供時間帯を通じて1以上</li><li>・1人は常勤の看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員であること。</li><li>・その他は、利用者の処遇に支障がない場合、3年以上サービス提供責任者の業務に従事した経験を有する者とする事が可能。</li><li>・専従(利用者の処遇に支障がない場合は兼務可能、また、夜間、深夜、早朝は、施設等が併設されている場合に当該施設の職員をオペレーターとすることが可能。)であること。</li></ul>
定期巡回サービス	必要数
随時訪問サービス	提供時間帯を通じて1以上
訪問看護サービス(※)	保健師、看護師又は准看護師 常勤換算方法で2.5人以上(うち、1以上は、常勤の保健師又は看護師) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 相当数
管理者	専従かつ常勤であること(利用者の処遇に支障がない場合は兼務可能。)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の創設を踏まえ、夜間対応型訪問介護事業所のオペレーター・訪問介護員等が、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において兼務を可能にする。

# 複合型サービス

介護度	報酬単位
要介護1	13,255 単位/月
要介護2	18,150 単位/月
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

- 登録者数が登録定員を超える場合(新規)  
⇒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(新規)  
⇒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(新規)  
⇒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



# 複合型サービス

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		○	所定単位数に 4.2%を 乗じた単位数を算定

# 複合型サービス

	人員基準、登録定員
日中(通い)	常勤換算方法で3:1(1以上は保健師、看護師又は准看護師)
日中(訪問)	常勤換算方法で2以上(1以上は保健師、看護師又は准看護師)
夜間(夜勤職員)	時間帯を通じて1以上
夜間(宿直職員)	時間帯を通じて1以上
看護職員	常勤換算方法で2.5人以上(1以上は常勤の保健師又は看護師)
介護支援専門員	配置が必要
管理者	専従かつ常勤で配置
登録定員	25人以下
通いサービス	登録定員の1/2から15人
宿泊サービス	通いサービスの1/3から9人

# 居宅介護支援

● 運営基準減算 30% ⇒ 50% 50% ⇒ 100% ※3ヶ月以降

● 特定事業所加算算定要件(Ⅱ) 変更点

- ・介護支援専門員に対して計画的に研修を実施。
- ・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。

● 医療連携加算 150単位／月

⇒ 入院時情報連携加算(Ⅰ) 200単位／月

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

⇒ 入院時情報連携加算(Ⅱ) 100単位／月

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



## 居宅介護支援

- (創設) 緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位

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できること。

- (創設) 複合型サービス事業所連携加算 300単位

小規模多機能型居宅介護事業所連携加算と同様

- 退院・退所加算 300単位／回 ※ 一本化  
入院等期間中に3回まで算定することを可能とする
- 介護予防支援業務の委託で、ケアマネ1人あたり8件以内の制限を廃止

# 訪問介護

## ● 20分以下の算定の新設

20分未満

170単位／回

20分以上30分未満

254単位／回

※算定要件 以下の①又は②の場合に算定する。

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、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日以上の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。

※②の場合は、以下の体制要件を満たす必要があります。

＜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。

## 訪問介護～生活援助の比較

生活援助単独の場合				
現行の単位		4月以降の単位		比較
30分以上60分未満	229単位／回	20分以上45分未満	190単位／回	▲17.0%
60分以上	291単位／回	45分以上	235単位／回	▲19.2%
現行60分未満	229単位／回	45分以上	235単位／回	2.6%
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	▲15.6%
60分以上	166単位／回	45分以上	140単位／回	▲15.6%
90分以上	249単位／回	70分以上	210単位／回	▲15.6%



# 訪問介護

- 生活機能向上連携加算(新規) ⇒ 100単位/月

1. サービス提供責任者が、訪問リハの理学療法士等に同行。
2. 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。
3. その計画に従いサービスを提供し、3ヶ月間算定

- サービス提供責任者配置減算(新規)  
⇒ 所定単位数に90/100を乗じた単位数

・2級ホームヘルパーが一人でもサ責に配置されている場合。

## 特例措置平成25年3月31日まで

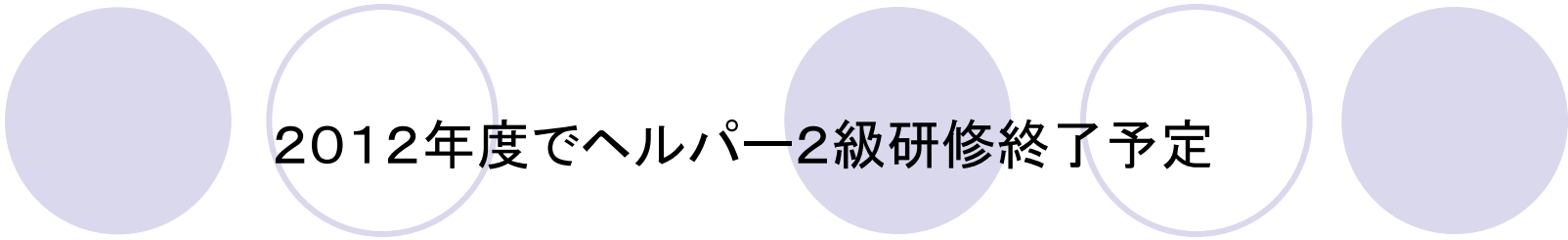
1. 平成24年3月31日時点で現にサービス提供責任者として従事。
2. その者が平成25年3月31日までに  
介護福祉士の資格取得、介護職員基礎研修課程又は  
訪問介護員1級課程の修了が**確実に**見込まれること。
3. 都道府県知事に届け出ていること。



## 訪問介護

- サービス提供責任者の配置規定の改正
  - ・常勤の訪問介護員等のうち、利用者（前3月の平均値（新規指定の場合は推定数））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。（平成25年3月末までは従前の配置で可）。
  - ・サービス提供責任者は、介護福祉士、実務者研修修了者、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（介護等の業務に3年以上従事した者に限る。）であって、専ら指定訪問介護の職務に従事するもの（原則、常勤の者）を充てなければならない。





2012年度でヘルパー2級研修終了予定



介護福祉士

実務経営3年+実務者研修450時間 H27年度～

初任者研修修了者  
(ヘルパー2級相当)

認定介護福祉士  
(仮称)

# 算定のシュミレーション

◎訪問介護にて生活援助3(30人)利用の場合

## ■ 生活援助3の場合

現行の生活3	×30日×10円× 30人	45分の生活Ⅲ	×30日×10円× 30人	差額
291単位	2,619,000	235単位	2,115,000	▲514,000



## ■ 同一建物の利用者の場合

上記45分の収入	×減算10	差し引き	現行との差額	率換算
2,115,000	211,500	1,903,500	▲715,500	▲27.3%



## ■ さらに、サービス提供責任者がヘルパー2級だった場合

上記差し引き収入	×減算10	差し引き	現行との差額	率換算
1,903,500	190,305	1,713,195	▲905,805	▲34.5%



地域区分変更の影響がある地域あり。



## 訪問介護

### ● 特定事業所加算算定要件の変更

※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「実務者研修終了者」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

## 訪問看護～現行単位との比較

現 行		4月からの単位	比較
<b>【訪問看護ステーションの場合】</b>			
20分未満	285単位／回	316単位／回	10.8%
30分未満	425単位／回	472単位／回	11.1%
30分以上60分未満	830単位／回	830単位／回	0%
1時間以上1時間30分未満	1198単位／回	1138単位／回	▲5.1%
<b>【病院又は診療所の場合】</b>			
20分未満	230単位／回	255単位／回	10.8%
30分未満	343単位／回	381単位／回	11.1%
30分以上60分未満	550単位／回	550単位／回	0%
1時間以上1時間30分未満	845単位／回	811単位／回	▲4.1%
<b>訪問看護ステーションの理学療法士等による訪問看護</b>			
30分未満	425単位／回	1回あたり 316単位／回	▲25.7%
30分以上60分未満	830単位／回		▲61.9%



## 訪問看護

- **ターミナルケア加算 2,000単位／死亡月**
  - ・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。
- **退院時共同指導加算(新規) ⇒ 600単位／回**
  - ・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。
  - ・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。
- **初回加算(新規) ⇒ 300単位／月**
  - ・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。
  - ・退院時共同指導加算を算定する場合は、算定できない。
- **看護・介護職員連携強化加算(新規) ⇒ 250単位／月**
  - ・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。



## 訪問看護

- 特別管理加算 250単位／月（変更）

⇒ 特別管理加算（Ⅰ）500単位／月

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

⇒ 特別管理加算（Ⅱ）250単位／月

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

- 定期巡回・随時対応サービス連携加算（新規）

・定期巡回・随時対応サービス連携型訪問看護 ⇒ 2,920単位／月

・要介護5の者に訪問看護を行う場合の加算 ⇒ 800単位／月

・医療保険の訪問看護を利用している場合の減算 ⇒ 96単位／日

- 指定基準の見直し

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は複合型サービス事業所が、訪問看護事業所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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は複合型サービス事業所に必要な看護師等を配置していることをもって訪問看護事業所に必要な看護師等の配置基準を満たしているとみなすこと。

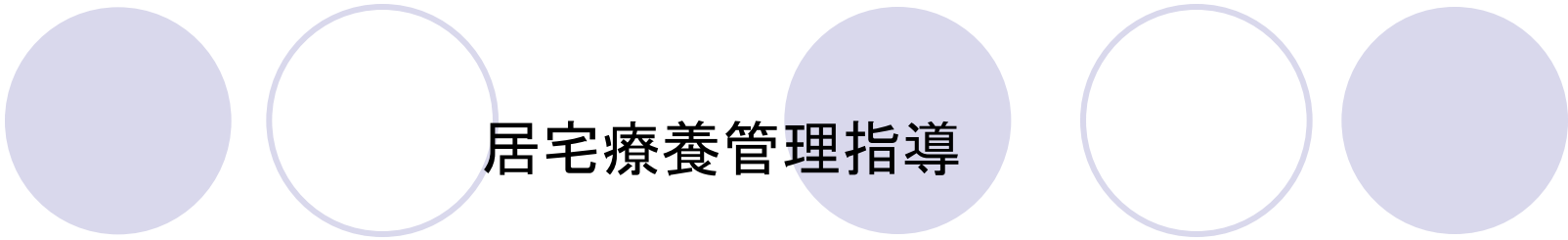


## 訪問リハビリテーション

- 訪問リハビリテーション費（1回につき）305単位の変更はなし。
- 医師の診察頻度を医師の診療の日から1月から、3月以内に緩和。
- 老健の医師が診察を行った場合、1月から3月毎に緩和。
- 訪問介護のサービス提供責任者と連携加算  
⇒ 300単位／回 ※3月に1回を限度。

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態等の評価を共同で行い、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

- 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。



## 居宅療養管理指導

- 居宅療養管理指導は、  
ケアマネージャーへの情報提供を必須
- 同一建物について、1割の減算
- 看護職員による居宅療養管理指導について、6月に2回への緩和



# 通所介護

## <時間区分の見直し>

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

- 12時間までの延長加算

11時間以上,12時間未満 ⇒ 150単位／日

7時間以上9時間未満を行った前後に引き続き日常生活上の世話を行った場合、1時間につき50単位算定。9時間以上10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。

- 個別機能訓練加算(Ⅱ)(新規) ⇒ 50単位／日

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と理学療法士等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練

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。

# 通所介護

	個別機能訓練加算(Ⅰ)	個別機能訓練加算(Ⅱ)
人員配置	サービス提供時間を通して、常勤専従の理学療法士、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を一名以上	同左。但し、常勤の求め無し。
個別機能訓練計画の作成	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	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、利用者ごとの心身の状況を重視して個別機能訓練計画を作成
機能訓練	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計画に基づき、計画的に機能訓練を行う	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う
主な違い	利用者ごとに個別機能訓練計画	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



## 通所介護

### ● 配置基準の常勤換算制の導入

- ・生活相談員及び介護職員等について、通所介護の単位ごとに提供時間帯を通じた人員配置から、サービス提供時間数に応じた人員配置に見直すこと。
- ・ただし、介護職員は、提供時間帯を通じて1以上配置しなければならないこと。
- ・手厚いケアが必要な時間帯に職員数を集中させることが可能。
- ・小規模デイでは恩恵が薄い。

# 小規模デイ試算 6-8時間と新時間区分の比較

	6-8時間	個別機能訓練 加算 I	小計(A)	5-7時間(B)	差 B-A (C)	比較 B/A
要介護1	790	27	817	700	▲117	▲14.3%
要介護2	922	27	949	825	▲124	▲13.0%
要介護3	1055	27	1082	950	▲132	▲12.1%
要介護4	1187	27	1214	1074	▲140	▲11.5%
要介護5	1320	27	1347	1199	▲148	▲10.9%
	6-8時間	個別機能訓練 加算 I	小計(A)	7-9時間(B)	差	比較
要介護1	790	27	817	809	▲8	▲1.0%
要介護2	922	27	949	951	2	0.2%
要介護3	1055	27	1082	1100	18	1.6%
要介護4	1187	27	1214	1248	34	2.8%
要介護5	1320	27	1347	1395	48	3.5%



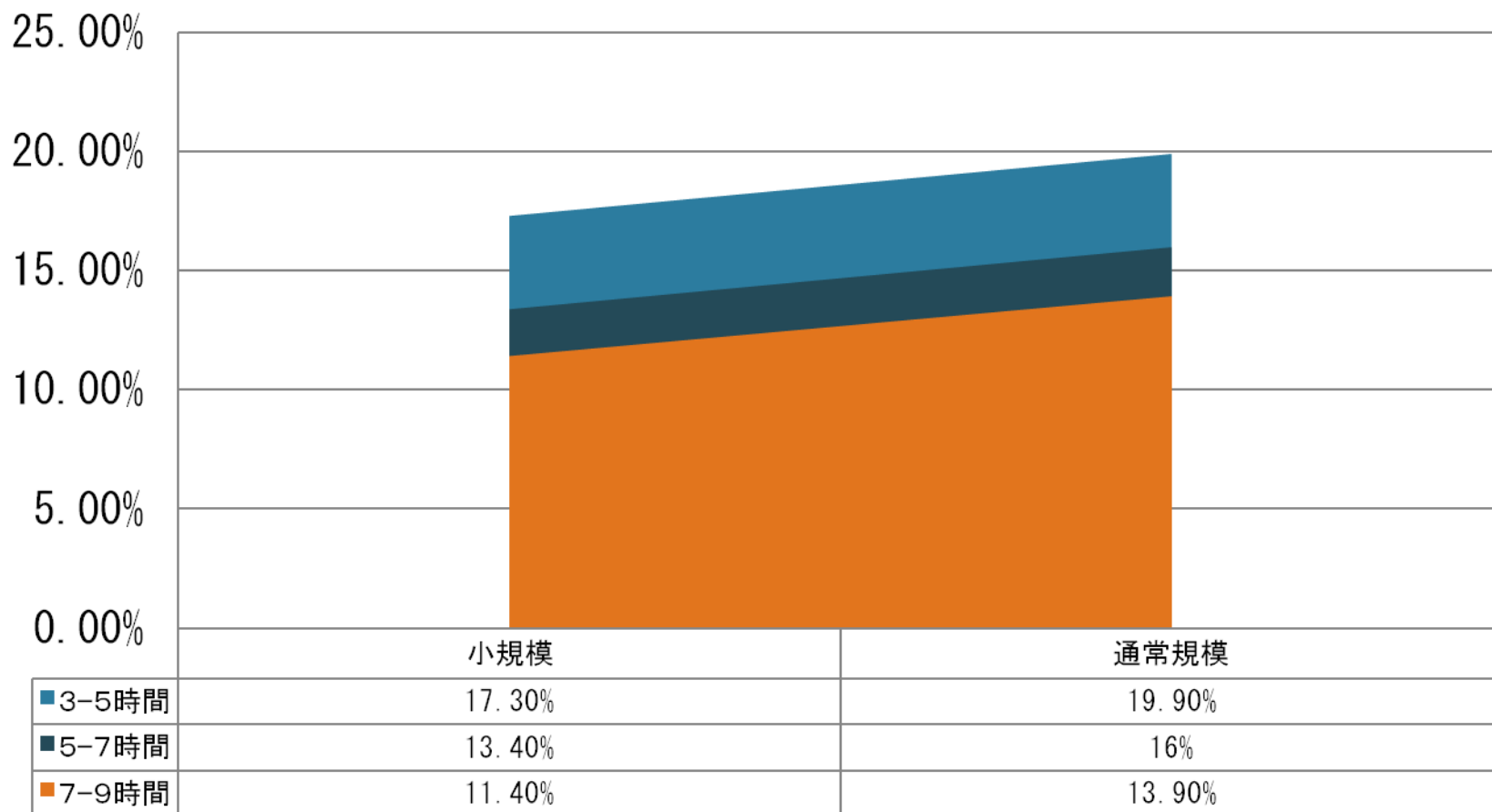
## 小規模デイ試算(3-4時間と3-5時間 2単位型)

	3-4時間	個別機能訓練加算 I	小計 (A)	3-5時間 (B)	差 B-A (C)	割合 B/A
要介護1	437	27	464	461	▲3	▲0.6%
要介護2	504	27	531	529	▲2	▲0.4%
要介護3	570	27	597	596	▲1	▲0.2%
要介護4	636	27	663	663	0	0
要介護5	702	27	729	729	0	0

## 要介護2での新時間区分シミュレーション

	3-5時間	3-5時間	5-7時間	5-7時間	7-9時間	7-9時間
提供時間	3.5時間×2	3.5時間×2	5.5時間	5.5時間	7.5時間	7.5時間
小規模	529単位		825単位		951単位	
通常規模		457単位		708単位		811単位
利用定員	10人×2単位	30人×2単位	10人	30人	10人	30人
稼働日数	25日	25日	25日	25日	25日	25日
地域区分	10	10	10	10	10	10
収入(A)	2,645,500円	6,855,000円	2,062,500円	5,310,000円	2,377,500円	6,082,500円
時間単価	15,117	39,171	15,000	38,618	12,680	32,440
収入(A)×稼働率80% (B)	2,116,400円	5,484,000円	1,650,000円	4,248,000円	1,902,000円	4,866,000円
人員	2.3人	5.5人	2.3人	5.5人	2.3人	5.5人
時給	1500円	1500円	1500円	1500円	1500円	1500円
勤務時間×日数	8時間×25日	8時間×25日	7時間×25日	7時間×25日	8.5時間×25日	8.5時間×25日
人件費	690,000円	1,650,000円	603,750円	1,443,750円	733,125円	1,753,125円
経費率 (B)×50%	1,058,200円	2,742,000円	825,000円	2,124,000円	951,000円	2,433,000円
差し引き利益	368,200円	1,092,000円	221,250円	680,250円	217,875円	679,875円
利益率	17.3%	19.9%	13.4%	16%	11.4%	13.9%

# 要介護2での新時間区分シミュレーション 利益率の比較



## 同一建物減算の影響

◎ デイサービス 10人小規模 介護度2 お泊り5人 25日営業の場合

### ■ 6-8から5-7に移行の場合

現行6-8(小)	$\times 25日 \times 10円 \times 10人$	5-7(介2)	$\times 25日 \times 10円 \times 10人$	差額
922単位	2,305,000	825	2,062,500	▲242,500



上記5-7収入	減算 $94 \times 5人 \times 10人 \times 25日$	収入	現行との差額	率換算
2,062,500	117,500	1,945,000	▲360,000	▲15.6%

### ■ 6-8から7-9に移行の場合

現行6-8(小)	$\times 25日 \times 10円 \times 10人$	7-9(介2)	$\times 25日 \times 10円 \times 10人$	差額
922単位	2,305,000	951	2,377,500	72,500



上記5-7収入	減算 $94 \times 5人 \times 10人 \times 25日$	収入	現行との差額	率換算
2,377,500	117,500	2,260,000	▲45,000	▲1.95%



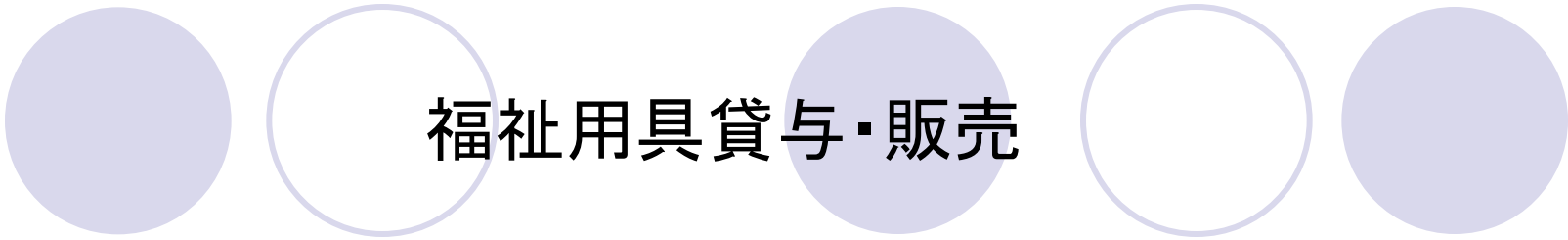


# 通所リハビリテーション

	現行単位数	4月からの単位数	差額	割合
<b>(所要時間3時間以上4時間未満の場合)</b>				
要介護1	386単位	386単位	0	0
要介護2	463単位	463単位	0	0
要介護3	540単位	540単位	0	0
要介護4	617単位	617単位	0	0
要介護5	694単位	694単位	0	0
<b>(所要時間4時間以上6時間未満の場合)</b>				
要介護1	515単位	502単位	▲13	▲2.5%
要介護2	625単位	610単位	▲15	▲2.4%
要介護3	735単位	717単位	▲18	▲2.4%
要介護4	845単位	824単位	▲21	▲2.5%
要介護5	955単位	931単位	▲24	▲2.5%
<b>(所要時間6時間以上8時間未満の場合)</b>				
要介護1	688単位	671単位	▲17	▲2.5%
要介護2	842単位	821単位	▲21	▲2.5%
要介護3	995単位	970単位	▲25	▲2.5%
要介護4	1,149単位	1,121単位	▲28	▲2.4%
要介護5	1,303単位	1,271単位	▲32	▲2.5%

# 通所リハビリテーション

- リハビリテーションマネジメント加算
  - ・1月につき、4回以上通所が要件
  - ・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、居宅での日常生活能力の維持・向上に資するリハビリ提供計画を策定する。
- 個別リハビリテーション実施加算 ⇒ 算定要件の見直し(80単位/回)  
所要時間1時間以上2時間未満の利用者についても、1日に複数回算定できる。短期集中リハビリテーション実施加算を算定していない場合は、1月に13回を限度。
- 短期集中リハビリテーション実施加算からの個別リハの切り離し  
退院・退所後又は認定日から起算して1月以内 280単位/日  
⇒退院・退所後又は認定日から起算して1月以内 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  
⇒退院・退所後又は認定日から起算して1月超3月以内 60単位/日
- 重度療養管理加算(新規) ⇒ 100単位/日  
所要時間1時間以上2時間未満以外の者で、要介護4又は5であり、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。



## 福祉用具貸与・販売

- 福祉用具貸与費の対象として、「自動排泄処理装置」を追加する。
- 福祉用具サービス計画の作成に係る規定を新設する。
  - 福祉用具専門相談員は、アセスメント結果を踏まえて、福祉用具貸与の目標と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。
  - 福祉用具サービス計画は、居宅サービス計画の内容に沿って作成。
  - 内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得る。
  - 福祉用具サービス計画を利用者に交付。
  - 計画の作成後、実施状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更を行う。

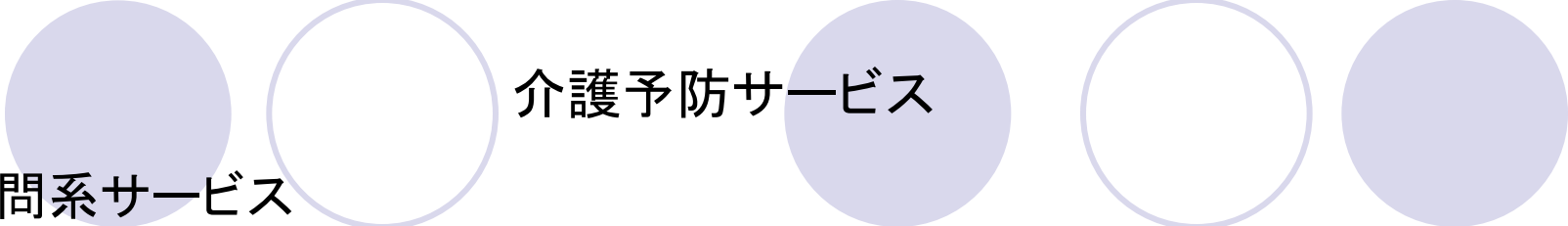
# 介護予防サービス

## ● 訪問系サービス

	現行	4月より算定	差額	比率
介護予防訪問介護費(I)	1,234 単位/月	1,220 単位/月	▲14	▲1.1%
介護予防訪問介護費(II)	2,468 単位/月	2,440 単位/月	▲28	▲1.1%
介護予防訪問介護費(III)	4,010 単位/月	3,870 単位/月	▲140	▲3.5%

## ● 通所系サービス

	現行	4月より算定	差額	比率
<介護予防通所介護費>				
要支援1	2,226 単位/月	2,099 単位/月	▲127	▲5.7%
要支援2	4,353 単位/月	4,205 単位/月	▲148	▲3.4%
<介護予防通所リハビリテーション費>				
要支援1	2,496 単位/月	2,412 単位/月	▲84	▲3.4%
要支援2	4,880 単位/月	4,828 単位/月	▲52	▲1.1%



## 介護予防サービス

### ・訪問系サービス

生活機能向上連携加算 ⇒ 100単位/月

※訪問介護と同様

### ・通所系サービス

● 選択的サービス複数実施加算(I)(新規) ⇒ 480 単位/月

選択的サービス複数実施加算(II)(新規) ⇒ 700 単位/月

※生活機能の向上に資する選択的サービス(運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス)のうち、複数のプログラムを組み合わせで実施した場合

● 事業所評価加算 100 単位/月 ⇒ 120 単位/月

※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

● アクティビティ実施加算 ⇒ 廃止

生活機能向上グループ活動加算(新規) ⇒ 100 単位/月

・ 介護従事者が共同して生活機能改善等の目的を設定した介護予防通所介護計画を作成

・ 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。)

・ 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、口腔機能向上加算又は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。



## 小規模多機能型居宅介護

- 基本報酬単位について変更は無し。
- 事業開始時支援加算

事業開始時支援加算(I)500単位/月

⇒事業開始時支援加算500単位/月

※登録定員に占める登録者数割合が70%(現行:80%)を下回る事業所

事業開始時支援加算(II)300単位/月 ⇒ 廃止

# 小規模多機能型居宅介護

## サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所

- ・介護保険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
- ・小規模多機能型居宅介護事業所又は複合型サービス事業所が、本体事業所となることが可能

	本体事業所	サテライト型事業所
日中(通い)	常勤換算方法で3:1	常勤換算方法で3:1
日中(訪問)	常勤換算方法で1以上	1以上
夜間(夜勤職員)	時間帯を通じて1以上	時間帯を通じて1以上
夜間(宿直職員)	時間帯を通じて1以上	本体事業所の適切な支援を受けることができる場合は不要
看護職員	従業者のうち1以上	本体事業所の適切な支援を受けることができる場合は不要
介護支援専門員	配置が必要	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厚生労働大臣が定める研修を修了している者の配置が可能
管理者	専従かつ常勤で配置	本体事業所の管理者が兼務可
登録定員	25人以下	18人以下
通いサービス	登録定員の1/2から15人	登録定員の1/2から12人
宿泊サービス	通いサービスの1/3から9人	通いサービスの1/3から6人



# 障害者自立支援法から障害者総合福祉法(仮称)

- 障害者基本法の改定

(平成23年7月29日可決確定 8月5日公布・施行)

- ・「障害者総合福祉法」(仮称)の制定

- ①総合福祉部会にて平成23年夏から秋までを目途に結論
- ②平成24年の通常国会(1月)への法案提出
- ③平成25年8月までの施行

# 障害者自立支援法の改正点

- 地域区分の見直し
- 基本報酬の見直し
  - 物価の下落傾向を踏まえ、原則として一律に基本報酬を0.8%引き下げ
- 訪問系サービスの共通事項
  - ・サービス提供責任者の配置基準の見直し  
(介護保険の訪問介護と同様)
- 居宅介護
  - ・家事援助の時間区分の見直し  
→30分間隔の区分けから15分間隔の区分けへ
- 重度訪問介護、行動援護
  - ・特定事業所加算の算定要件の経過措置の延長  
→サ責に係る算定要件の経過措置を、平成27年3月31日まで延長。

# 福祉・介護職員の処遇改善の確保

## ● 処遇改善加算(仮称)【新設】

### ・処遇改善加算(Ⅰ)(仮称)【新設】

総単位数にサービス別の加算率を乗じた単位数を加算。

### ・処遇改善加算(Ⅱ)(仮称)【新設】

処遇改善加算(Ⅰ)(仮称)の90/100を加算

### ・処遇改善加算(Ⅲ)(仮称)【新設】

処遇改善加算(Ⅰ)(仮称)の80/100を加算

→いままでの処遇改善交付金と同じ要件

## ● 処遇改善特別加算(仮称)【新設】

総単位数にサービス別の加算率を乗じた単位数を加算。

[算定要件] 福祉・介護職員を中心として従業者の処遇改善が図られていること。

※キャリアパス要件及び定量的要件は問わない。



## 短期目線での経営改善

- 給与体系の見直し
- 雇用形態の見直し
- 高い報酬単位へのシフト
- 加算算定の追求
- 自費サービスに拡大

→ 利用者不在の付け焼き刃的改革になりがち。  
→ 改定の度に自転車操業に陥る可能性



## 長期的視野での経営改善

- 事業コンセプトの明確化と差別化
- 人の育成、教育に投資する。
- ケアの質の向上による利用者の獲得と職員の獲得
- 事業規模、拠点拡大のための業務の標準化
- コンパクトな組織作り
- 経営計画に基づく経営と能力評価制度の確立
- 経営のブレーン、専門家の活用。

## 介護施設、介護事業者の取り組むべき方向性

- 適正な報酬の請求・給付
- 職員の安心感と情報の共有によるレベルアップ

法令、基準の  
理解、遵守

加算項目への  
積極的な取組

- 質が高く充実したサービス提供
- 職員に研鑽を求め、優秀な職員を獲得
- 保険者の評価アップ

- 収益の向上と経営の安定
- 利用者と職員の獲得
- 職員の処遇改善
- 環境変化への対応力



## 4月の改正に向けて

- 利用者への説明
- 計画書や重要事項説明書等の見直し
- 事業所としての方向性を検討