

認知症対応型通所介護の報酬・基準について(案)

共用型認知症対応型通所介護における利用定員について

論点1

共用型認知症対応型通所介護の利用者定員について、認知症対応型共同生活介護事業所が認知症ケアの拠点として様々な機能を発揮することを促進する観点から、見直してはどうか。

対応案

- 認知症対応型共同生活介護事業所の規模に関わらず、「1事業所3人以下」となっている現行の利用者定員について、利用者へのサービスはユニット単位で実施されていることを踏まえ、「1ユニット3人以下」に見直すこととする。

【参考】指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号)

(利用定員等)

第46条 共用型指定認知症対応型通所介護事業所の利用定員(当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所において同時に共用型指定認知症対応型通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。)は、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設ごとに1日当たり3人以下とする。

論点5

平成28年4月1日から地域密着型通所介護が創設されることに伴い、新たに報酬や基準省令を創設することが必要。

対応案

- 地域密着型通所介護の基本報酬については、小規模型事業所の基本報酬を踏襲する。
 - 地域密着型通所介護は、少人数で生活圏域に密着したサービスであることから、地域との連携や運営の透明性を確保するため、新たに運営推進会議の設置を規定する。
 - 市町村の事務負担軽減の観点から、他の地域密着型サービスの運営推進会議等の開催回数より緩和し、地域密着型通所介護の運営推進会議の開催は、おおむね6月に1回以上とする。
- ※認知症対応型通所介護の運営推進会議は地域密着型通所介護に準ずる。

認知症対応型通所介護事業所等の設備を利用して宿泊サービスを実施する場合の届出制の導入等

論点3

認知症対応型通所介護事業所の設備を利用して宿泊サービスを実施している事業所について、利用者保護の観点から、届出制の導入、事故報告の仕組みを構築するとともに、情報の公表を推進してはどうか。

対応案

- 宿泊サービスの提供日数にかかわらず、宿泊サービスを提供する場合、事業所の基本的事項等について指定権者への届出を義務付けることとする。
- 宿泊サービスの提供により事故が発生した場合には、認知症対応型通所介護と同様の対応(市町村・利用者家族・居宅介護支援事業者等への連絡、損害賠償の措置等)を義務付ける。
- 介護サービス情報公表制度を活用し、認知症対応型通所介護事業所の基本情報に宿泊サービスの情報(指定権者へ届け出る事業所の基本的事項等と同内容)を加え、利用者や介護支援専門員に適切に情報が提供される仕組みとする。

※通所介護の設備を利用して宿泊サービスを実施している場合も同様の対応を行う。

【指定権者へ届け出る基本的事項等(検討中の案)の内容】

- 指定認知症対応型通所介護事業所(指定通所介護事業所)の事業所番号
- 事業所の名称、事業所の所在地、事業所の連絡先
- 宿泊サービスの利用定員、営業日、提供時間
- 宿泊サービスの人員配置状況
- 宿泊室の提供状況(個室、個室以外、個室以外の場合はプライバシーの確保方法)
- 消防設備の設置状況

通所系サービス共通の対応について

(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)

送迎を行っていない場合の評価の見直し

論点4

利用者が自ら事業所に通う場合（家族等が送迎を実施する場合も含む）や事業所において送迎を実施していない場合には、その利用者に対する報酬を実態にあわせ、適正化してはどうか。

対応案

- 送迎を行っていない場合（利用者が自ら通う場合、家族等が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合）は減算の対象とする。

送迎時における居宅内介助等の評価について

論点5 送迎時に行った居宅内介助等を認知症対応型通所介護の所要時間に含めることにより評価してはどうか。

対応案

- 送迎時に行った居宅内介助等(電気の消灯・点灯、着替え、ベッドへの移乗、窓の施錠等)を認知症対応型通所介護の所要時間に含めることとする。
- 所要時間に含めることができる時間は、居宅内介助等の所要時間が過剰とならないように30分以内とするとともに、ケアプランと認知症対応型通所介護計画に位置付けた上で実施する。
- 一定の有資格者が行うこととする。

延長加算の算定要件の見直しについて

論点6 所要時間7時間以上9時間未満の通所介護の提供後から、自主事業の宿泊サービス実施前までの間に日常生活上の世話を行った場合、延長加算が算定可能であることをどう考えるか。

対応案

- 認知症対応型通所介護の延長加算は、実態として認知症対応型通所介護の設備を利用して宿泊する場合は算定不可とする。
- また、介護者の更なる負担軽減や、仕事と介護の両立のため、更に延長加算を強化する。

短期入所生活介護の報酬・基準について(案)

緊急時の受け入れの推進について①

論点1

短期入所生活介護において、緊急時の円滑な受け入れが促進されるように、緊急短期入所に係る加算の見直しや、緊急時における居室以外での受け入れを可能としてはどうか。

① 緊急短期入所に係る加算の見直し

短期入所生活介護において、緊急時の円滑な受け入れが促進されるように、緊急短期入所に係る加算を見直してはどうか。

対応案

- 空床確保の体制を評価している「緊急短期入所体制確保加算」については、事業所の全利用者について算定することとなっているが、この仕組みは廃止する。
- 居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない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」については、要件を緩和し、評価を引き上げる。

緊急時の受け入れの推進について②

- ② 短期入所生活介護における緊急時における基準緩和
短期入所生活介護における緊急時の受け入れを促進するため、緊急やむを得ない場合には、居室以外での受け入れを認めてはどうか。

対応案

- 短期入所生活介護の提供は、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け入れを可能とする。

論点2

ADL・IADLの維持・向上を目的として機能訓練を実施している事業所を人員配置の体制面から評価してはどうか。

対応案

- 利用者の住まいを訪問した上で、個別の機能訓練計画を作成する。
- その上で、専従の機能訓練指導員を配置し、在宅生活継続に資する目的で、ADL・IADLの維持・向上を目的とした個別の機能訓練を実施する場合には、新たに加算で評価する。

重度者への対応の強化

論点3

重度者の増加に対応するため、手厚い健康管理及び医療との連携を評価してはどうか。

対応案

- 以下の事業所要件を満たし、重度な利用者を受け入れた場合、医療連携強化加算(仮称)として評価する。

【事業所要件】

- (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】

看護職員による手厚い健康管理を要する状態であること。

論点4

長期間の利用者には、その利用実態を鑑み、基本報酬の適正化を行ってはどうか。

対応案

- 短期入所生活介護の基本報酬については、施設入所に比べ入退所が頻繁であり、利用者の状態が安定していないことなどから、特別養護老人ホームの基本報酬より高い設定となっているが、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。

論点5

基準該当短期入所生活介護の基準緩和や小規模多機能型居宅介護の空床利用等を可能とし、緊急時における短期利用や宿泊ニーズに対応する環境の整備を促進してはどうか。

① 基準該当短期入所生活介護の整備促進

基準該当短期入所生活介護の基準を緩和し、緊急時における短期利用や宿泊ニーズに対応するための整備を促進してはどうか。

対応案

- 基準該当短期入所生活介護の提供は、緊急やむを得ない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等での実施を可能とする。
- 基準該当短期入所生活介護事業所は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認める。この場合、浴室・トイレ等については共用を認めることとする。

② 小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスの宿泊室の利活用

緊急時における短期利用や宿泊ニーズの環境を整備するため、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスの宿泊室に空床がある場合など一定の条件下においては、短期利用を認めてはどうか。

対応案

- 登録定員に空きがある場合であって、当該日において宿泊室に空きがある場合には、緊急やむを得ない場合などの一定の条件を付した上で、登録者以外の短期利用を可能とする。

リハビリテーションの評価の見直し

論点

リハビリテーションの実施に応じた評価となるよう見直してはどうか。

対応案

- 介護老人保健施設の短期入所療養介護において、算定率の高いリハビリテーション機能強化加算を基本サービス費に包括化する。当該加算の要件のうち、個別リハビリテーション計画の策定については個別リハビリテーション実施加算の要件に位置付ける。

【参考(現行)】

○介護老人保健施設における短期入所療養介護

・リハビリテーション機能強化加算(30単位/日、算定率約90%)

イ 常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1人以上配置していること。

ロ 介護老人保健施設基準第2条に定める理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を配置していること。

(注:常勤換算方法で入所者の数を100で除して得た数以上)

ハ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を常勤換算方法で入所者の数を50で除した数以上配置していること。

ニ 医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該リハビリテーション計画に基づき、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が理学療法、作業療法又は言語聴覚療法を適切に行う体制にあること。

・個別リハビリテーション実施加算(240単位/日)

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを20分以上行った場合に算定。

※介護老人保健施設の基本サービス費の見直しに伴い、介護老人保健施設における短期入所療養介護の基本サービス費を見直す。

※介護予防短期入所療養介護についても同様の見直しを行う。

介護人材の処遇改善の充実に向けて(案)

介護職員処遇改善加算の見直しについて

論点1

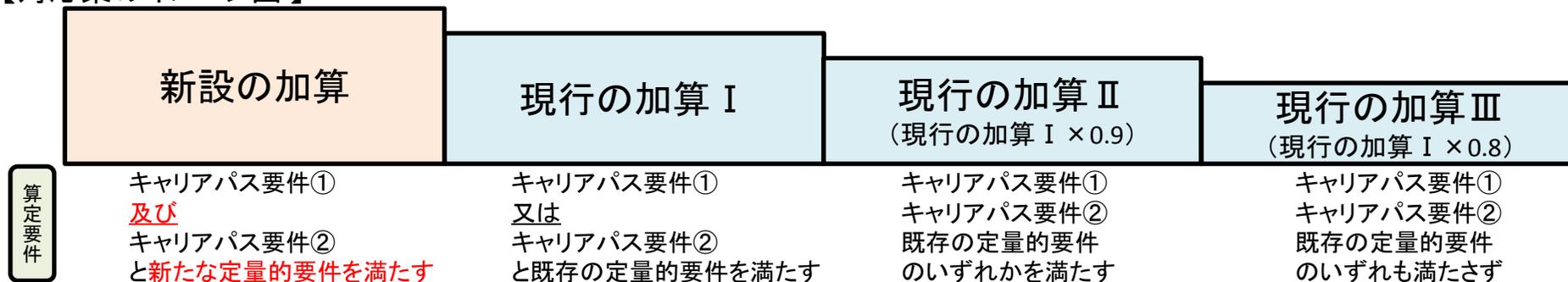
介護職員処遇改善加算について、処遇改善が後退しないよう現行の加算の仕組みは維持しつつ、更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境の改善の取組を進める事業所を対象とし、更なる上乘せ評価を行うための区分を新設してはどうか。

対応案

- 現行の介護職員処遇改善加算(以下「処遇改善加算」という。)を維持しつつ、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手厚く評価を行うための区分を新設してはどうか。
- 具体的な要件としては、処遇改善加算では、加算取得のキャリアパス要件として、
 - 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、
のいずれかを満たすことを求めるとともに、『定量的要件』として、賃金改善以外の処遇改善への取組の実施を求めているが、**現行のキャリアパス要件①と②の両方の整備を求めることとしてはどうか。**
- また、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、近年に新たに実施した取組の記載を求めてはどうか。**

※ 現行の定量的要件は、平成20年10月から現在までの取組内容を1つ以上記述することとなっている。

【対応案のイメージ図】



サービス提供体制強化加算の見直しについて

論点2

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付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、見直しを行ってはどうか。

対応案

- 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付ける方向性が示されていることを踏まえ、介護福祉士の配置割合がより高い状況を評価するための区分を新設することで、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、見直しを行ってはどうか。

サービス提供体制強化加算の見直しについて

論点3

現在、介護老人福祉施設における日常生活継続支援加算とサービス提供体制強化加算については、要件が重複していること等を踏まえ、サービス提供体制強化加算によって一元的に評価することとしてはどうか。

対応案

- 「介護福祉士の手厚い配置」と「重度の入所者の受入れ」を同時に評価している日常生活継続支援加算については、同じく介護福祉士の手厚い配置を評価するサービス提供体制強化加算と要件が重複していることから、サービス提供体制強化加算によって一元的に評価することとしてはどうか。

サービス提供体制強化加算の見直しについて

論点4

現在、特定施設入居者生活介護については、サービス提供体制強化加算が設けられていないが、介護老人福祉施設の利用者が重点化されることを踏まえ、特定施設入居者生活介護の役割が拡大することから、サービス提供体制強化加算を新設し、手厚い介護体制の確保を推進することとしてはどうか。

対応案

- 特定施設入居者生活介護等の利用者に関しては、特別養護老人ホームの入所者資格の重点化に伴う住まいとしての役割が拡大することが見込まれている。
- 従って、軽度者が入居して重度化した場合であっても、引き続き特定施設においてサービスを提供し続けるための体制を確保する観点での検討が必要。
- そこで、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(特別養護老人ホーム)と同様に、サービス提供体制強化加算を創設することとする。

地域区分について(案)

地方公務員の地域手当の支給地域の設定の準用について

論点1

地域区分の設定に当たっては、民間事業者の賃金水準を基礎とした賃金指数に基づき設定するという原則に立ち、公務員(国家公務員又は地方公務員)の地域手当の設定がある地域について、これらの地域手当の設定に準拠するように見直してはどうか。

その上で、公務員の地域手当の設定がない地域については、隣接する地域の実情を踏まえた設定が可能となるよう、一定の配慮の上で区分を設定してはどうか。

また、これらの施行における経過措置について、どのように考えるか。

対応案

- 民間事業者の賃金水準を基礎とした賃金指数に基づく地方公務員の地域手当の設定がある地域(国家公務員の地域手当の設定地域を含む)については、客観的に地域区分を設定する観点から、民間事業者の賃金水準を適切に報酬に反映させられるよう、国家公務員又は地方公務員の地域手当の設定に準拠する。(※ 地方公務員の地域手当の設定は、国家公務員の地域手当と同様の手法で算出。)
- 国家公務員又は地方公務員の地域手当の設定がない地域については、「その他(0%)」の設定を原則としつつ、隣接する地域の実情を踏まえ、国家公務員又は地方公務員の地域手当の設定がある地域について「複数隣接する地域区分のうち低い区分」(以下、「複数隣接ルール」という。)から本来の「その他(0%)」までの範囲内の区分を選択できる」ようにする。
- 見直しにあたっては、全ての地域について自治体からの意見を聴取したうえで必要な経過措置を講じる。

論点2

地域区分の見直しにあたっては、財政中立が原則である旨、前回（第107回分科会）の議論で示しているが、具体的にどのように行うべきか。

また、各サービスの人件費割合については、人員配置基準に基づき、実態を精査の上、必要に応じて見直しを行ってはどうか。

対応案

- 地域区分は、地域間における人件費の差を勘案して、地域間の介護保険費用の配分方法を調整するものであるため、財政的な増減を生じさせないように行うこと（財政中立）とする。
また、各サービスの人件費割合については、各サービスの人員配置基準に基づき、実態を精査の上、必要に応じて見直しを行うこととする。

地域手当指定基準を満たす地域の一覧について

級地 (支給割合)	都道府県	支給地域	級地 (支給割合)	都道府県	支給地域
1級地(20%)	東京都	特別区	6級地 (6%)	東京都	東久留米市 羽村市
2級地 (16%)	茨城県 埼玉県 千葉県 東京都 神奈川県 愛知県 大阪府 京都府	取手市 つくば市 和光市 袖ヶ浦市 印西市 我孫子市 武蔵野市 調布市 町田市 小平市 日野市 国分寺市 狛江市 清瀬市 多摩市 横浜市 川崎市 厚木市 刈谷市 豊田市 日進市 大阪市 守口市 長岡京市		神奈川県 山梨県 長野県 岐阜県 静岡県 愛知県	三浦市 葉山町 二宮町 秦野市 綾瀬市 大磯町 甲府市 塩尻市 岐阜市 静岡市 沼津市 磐田市 御殿場市 岡崎市 瀬戸市 春日井市 豊川市 津島市 碧南市 安城市 大山市 江南市 田原市 弥富市 豊山町 稲沢市 東海市 大府市 尾張旭市 岩倉市 愛西市 北名古屋市 あま市 東郷町 大治町 蟹江町
3級地 (15%)	茨城県 埼玉県 千葉県 東京都 神奈川県 静岡県 愛知県 大阪府 兵庫県	守谷市 さいたま市 志木市 蕨市 千葉市 成田市 習志野市 八王子市 青梅市 府中市 東村山市 国立市 福生市 稲城市 西東京市 昭島市 小金井市 鎌倉市 逗子市 裾野市 名古屋市 豊明市 池田市 高槻市 門真市 大東市 高石市 大阪狭山市 西宮市 芦屋市 宝塚市	三重県 滋賀県 京都府 大阪府	津市 桑名市 亀山市 彦根市 守山市 甲賀市 宇治市 亀岡市 向日市 木津川市 八幡市 精華町 岸和田市 泉大津市 泉佐野市 富田林市 河内長野市 和泉市 藤井寺市 泉南市 阪南市 熊取町 田尻町 岬町 太子町 貝塚市 摂津市 四條畷市 島本町 豊能町 忠岡町 河南町 千早赤阪村	
4級地 (12%)	茨城県 埼玉県 千葉県 東京都 神奈川県 三重県 京都府 大阪府 兵庫県 奈良県	牛久市 東松山市 朝霞市 狭山市 ふじみ野市 船橋市 浦安市 立川市 東大和市 相模原市 藤沢市 海老名市 座間市 鈴鹿市 京田辺市 豊中市 吹田市 寝屋川市 箕面市 羽曳野市 松原市 神戸市 天理市	兵庫県 奈良県	明石市 赤穂市 猪名川町 大和高田市 橿原市 香芝市 王寺町 生駒市 葛城市 平群町 三郷町 斑鳩町 安堵町 上牧町 広陵町 河合町	
5級地 (10%)	宮城県 茨城県 埼玉県 千葉県 東京都 神奈川県 愛知県 三重県 滋賀県 京都府 大阪府 兵庫県 奈良県 広島県 福岡県	多賀城市 水戸市 日立市 土浦市 龍ヶ崎市 坂戸市 新座市 桶川市 富士見市 鶴ヶ島市 市川市 松戸市 佐倉市 市原市 富津市 八千代市 四街道市 三鷹市 あきる野市 横須賀市 平塚市 小田原市 大和市 茅ヶ崎市 伊勢原市 西尾市 知多市 みよし市 知立市 清須市 長久手市 四日市市 大津市 草津市 栗東市 京都市 堺市 枚方市 茨木市 八尾市 柏原市 東大阪市 交野市 尼崎市 伊丹市 三田市 高砂市 川西市 奈良市 大和郡山市 広島市 福岡市 春日市 福津市	和歌山県 広島県 香川県 福岡県	和歌山市 橋本市 府中町 高松市 太宰府市 新宮町 粕屋町 大野城市 糸島市 那珂川町 志免町	
6級地 (6%)	宮城県 茨城県 栃木県 群馬県 埼玉県	仙台市 富谷町 古河市 ひたちなか市 神栖市 つくばみらい市 利根町 宇都宮市 大田原市 下野市 野木町 高崎市 川越市 川口市 行田市 所沢市 飯能市 加須市 春日部市 羽生市 鴻巣市 上尾市 草加市 越谷市 戸田市 入間市 久喜市 三郷市 滑川町 鳩山町 杉戸町 深谷市 北本市 八潮市 蓮田市 幸手市 吉川市 白岡市 伊奈町 三芳町 宮代町 松伏町	7級地 (3%)	北海道 宮城県 茨城県 栃木県 群馬県 埼玉県 千葉県 東京都 新潟県 富山県 石川県 福井県 山梨県 長野県 岐阜県 静岡県 愛知県 三重県 滋賀県 京都府 兵庫県 奈良県 岡山県 広島県 山口県 徳島県 香川県 福岡県 長崎県	札幌市 名取市 利府町 笠間市 鹿嶋市 筑西市 結城市 那珂市 栃木市 鹿沼市 小山市 真岡市 前橋市 太田市 渋川市 熊谷市 日高市 毛呂山町 木更津市 君津市 八街市 山武市 長柄町 武蔵村山市 新潟市 富山市 舟橋村 金沢市 内灘町 福井市 南アルプス市 上野原市 長野市 松本市 諏訪市 伊那市 大垣市 多治見市 美濃加茂市 各務原市 可児市 瑞穂市 浜松市 三島市 富士宮市 富士市 焼津市 掛川市 藤枝市 袋井市 豊橋市 一宮市 半田市 常滑市 小牧市 飛島村 大口町 扶桑町 阿久比町 東浦町 名張市 伊賀市 木曾岬町 東員町 菰野町 朝日町 長浜市 東近江市 湖南市 城陽市 大山崎町 姫路市 加古川市 三木市 桜井市 宇陀市 御所市 川西町 三宅町 田原本町 岡山市 三原市 東広島市 廿日市市 海田町 坂町 周南市 徳島市 鳴門市 阿南市 坂出市 三木町 北九州市 筑紫野市 宇美町 古賀市 篠栗町 須恵町 久山町 長崎市
	千葉県	野田市 茂原市 東金市 柏市 流山市 酒々井町 栄町 鎌ヶ谷市 白井市 大網白里市			

(注) 1 下線の地域については、国の官署がない地域のうち、指定基準を満たす地域の支給割合である。
2 本表は平成26年4月1日現在の地域を表示しており、実際の指定は地域手当施行日(平成27年4月1日予定)現在の地域による。
3 現行地域手当支給割合は、平成18年4月1日以降の合併市町村にあっては、当該団体内で最も高い支給割合である。

居宅介護支援の報酬・基準について(案)

基本報酬の見直しについて①

論点1

福祉用具貸与のみのケアプランについては、ケアマネジメント業務に係る業務負担が軽減されていることを踏まえ、基本報酬の評価を適正化してはどうか。

対応案

- 福祉用具貸与のみのケアプランについては、ケアマネジメント業務に係る業務負担が軽減されていることを踏まえ、基本報酬の評価を適正化する。
- 報酬基準上の利用者数の算定について、2分の1を乗じた数を加えることとする。

基本報酬の見直しについて②

論点2

認知症加算及び独居高齢者加算については、個人の心身の状況や家族の状況等に
応じたケアマネジメントの提供であり、ケアマネジャーの基本の業務であることを踏ま
え、加算による評価ではなく、基本報酬に包括化し評価を見直してはどうか。

対応案

- 認知症加算及び独居高齢者加算については、個人の心身の状況や家族の状況等に
応じたケアマネジメントの提供であり、ケアマネジャーの基本の業務であることを踏ま
え、加算による評価ではなく、基本報酬に包括化し評価を見直す。

公平・中立性の確保の推進について

論点3

正当な理由のない特定の事業所へのサービスの偏りの割合が90%以上である場合については減算の適用になるが、公平・中立性の確保の更なる推進の観点から、適用割合や対象サービスの範囲を見直してはどうか。

対応案

- ケアマネジメントの質を確保する観点から、正当な理由のない特定の事業所へのサービスの偏りの割合が90%以上である場合について減算を適用しているが、減算を適用する割合を引き下げる方向で見直す。
- 対象サービスの範囲については、現在訪問介護、通所介護、福祉用具貸与が対象であるが、対象サービスの限定を外す方向で見直す。

※居宅介護支援の給付管理の対象となるサービス

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、通所介護、通所リハビリテーション、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（利用期間を定めて行うものに限る。）、福祉用具貸与、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、認知症対応型共同生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、地域密着型特定施設入居者生活介護（利用期間を定めるものに限る。）

質の高いケアマネジメントを実施している事業所の評価の推進について

論点4

質の高いケアマネジメントを実施している事業所の評価を推進するため、特定事業所加算について、算定要件の見直しを図ってはどうか。

対応案

- 質の高いケアマネジメントを実施している事業所の評価という観点から、主任介護支援専門員等の人員配置要件の強化や、法定研修等における実習受入事業所となるなど人材育成への協力体制の整備について、算定要件に追加する。
- 特定事業所加算の算定要件のうち、「要介護状態区分が要介護3、要介護4及び要介護5である者の占める割合が100分の50以上であること。」については、実態に即した緩和を行う。

論点5

新しい総合事業の導入に伴い、多様な主体により多様な形態で提供されるサービスが介護予防サービス計画に位置付けられていくことを踏まえ、適正に評価し、基本報酬を見直してはどうか。

対応案

- 介護予防支援について、予防訪問介護と予防通所介護が新しい総合事業に移行することに伴い、多様な主体により多様なサービス形態で提供されるようになり、介護予防サービス計画に位置付けられていくことを踏まえ、適正に評価し、基本報酬を見直す。

論点6

居宅介護支援事業所等とサービス事業所の意識の共有を図るため、居宅サービス計画と個別サービス計画との連動性を高めることを推進してはどうか。

対応案

- 介護支援専門員等は、居宅サービス計画に位置づけた指定居宅サービス等の担当者から個別サービス計画の提出を求めるものとする。

論点7

地域包括ケアシステムの構築を推進するため、制度的に位置付けた地域ケア会議において、個別のケアマネジメントの事例提供の求めがあった場合には、これに対する協力を推進するための対応を行ってはどうか。

対応案

- 地域包括ケアシステムの構築を推進するため、地域ケア会議が介護保険法上に位置付けられ、関係者等は会議から資料又は情報の提供の求めがあった場合には、これに協力するよう努めることについて規定されたところであるが、指定居宅介護支援事業者等が会議から個別のケアマネジメントの事例の提供の求めがあった場合には、これに協力するよう、指定居宅介護支援事業に関する運営基準に規定することとする。

区分支給限度基準額について(案)

包括報酬サービスと区分支給限度基準額について

論点1

定期巡回・随時対応サービス、複合型サービス、小規模多機能型居宅介護（以下「包括報酬サービス」という。）については、他の介護サービスの利用との関係で、区分支給限度基準額（以下「限度額」という。）の水準に係る課題があることから、どのように対応するか。

背景

- 今後、団塊の世代が75歳を迎える2025年に向けて、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支える仕組みとして、地域包括ケアシステム構築の要となる包括報酬サービスの更なる普及・促進を図っていく必要がある。
- このため、現行の限度額の水準では包括報酬サービスが使いにくいという状況が生じている中で、今回の改定では、包括報酬サービスについて重点的に手当することが適切ではないか。
- また、後述の論点で提示する積極的な体制構築や基盤整備を図る事業所への評価の充実が求められることを踏まえると、限度額が理由で、一体的なサービス提供の普及を促すという包括報酬サービスの施策目的の達成が困難とならないよう、制度的な配慮が必要と考える。

包括報酬サービスの加算と区分支給限度基準額について

論点1-①

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、在宅生活の限界点を一層高めていくとともに、当該加算を限度額の対象外に位置づけることとしてはどうか。

対応案

- 包括報酬サービスの提供事業所は、日々変化する利用者の状態を確認しつつ、一体的なサービスを適時・適切に提供することが求められるため、利用者の生活全般に着目し、日頃から主治医や看護師、他の従業者等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る、通常の居宅サービスとは異なる「包括報酬サービス固有のコスト」が存在する。
- 上述のコストは、本来であれば包括報酬サービスが備えるべき基本的な機能であり、現行も基本サービス費の中で手当てされているが、むしろ、積極的な体制整備に係る加算と位置づけて評価（「総合マネジメント体制強化加算（仮称）」）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、在宅生活の限界点を一層高めていくこととしてはどうか。
- そのうえで、積極的に基盤整備を図る事業所を加算として評価することにより、限度額が理由で、一体的なサービス提供の普及を促すという包括報酬サービスの施策目的の達成が困難とならないよう、制度的な配慮として、当該加算を限度額の対象外に位置づけることとしてはどうか。

小規模多機能型居宅介護、複合型サービスの加算と区分支給限度基準額について

論点1－②

小規模多機能型居宅介護や複合型サービスにおいては、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(仮称)」や「看護体制強化加算(仮称)」の新設を検討しているが、当該加算については限度額に含まないこととしてはどうか。

対応案

- 小規模多機能型居宅介護については、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、新たに「訪問体制強化加算」(仮称)を新設することを提案しているところ。
- また、複合型サービスについては、訪問看護を実施している利用者が一定割合以上を占めており、利用者の医療ニーズに積極的に対応している複合型サービス事業所の体制の評価を行うため、新たに「看護体制強化加算(仮称)」を新設することを提案しているところ。

※ 「訪問体制強化加算(仮称)」や「看護体制強化加算(仮称)」の創設については、第111回給付費分科会においてそれぞれ提示。

- 積極的な体制構築や基盤整備を図る事業所への評価の充実が求められることを踏まえると、限度額が理由で、一体的なサービス提供の普及を促すという包括報酬サービスの施策目的の達成が困難とならないよう制度的な配慮が必要と考える。このため、上述の2つの加算については、限度額の対象外に位置づけることで対応することとしてはどうか。

論点1

今後、小規模多機能型居宅介護の利用者の在宅生活を継続する観点から、訪問サービスの重要性が高まることが想定されることから、訪問サービスを強化した類型を創設してはどうか。

- ① 訪問サービスを積極的に提供する小規模多機能型居宅介護事業所の評価
 - ・ 「訪問体制強化加算」を新たに設けてはどうか。

対応

- ・ 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、新たに「訪問体制強化加算」(仮称)を新設する。
- ・ 算定要件は以下のとおりとする。
 - ① 訪問を担当する常勤の従業者を2名以上配置
 - ・ 特定の職員を訪問サービスに固定するものではない。
 - ② 1月あたり延べ訪問回数が一定回数以上の指定小規模多機能型居宅介護事業所
 - ・ サービス付き高齢者向け住宅等を併設する事業所については、登録者のうち同一建物以外の利用者が一定以上を占める場合であって、かつ、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。

論点1

通い・泊まり・訪問介護・訪問看護のサービスを組み合わせることにより、医療ニーズのある中重度の要介護者の在宅療養生活を支援するサービスとして創設された複合型サービスであるが、現在の登録利用者にサービス提供されている訪問看護の実態に偏りがみられること、今後は利用者の重度化に伴い訪問看護の重要性が高まることから、報酬算定を見直してはどうか。

対応

- 現行の基本報酬をもとに、下記のような複合型サービス事業所の看護体制を評価した減算及び加算を設ける。
 - ・ 訪問看護を実施していない利用者が一定割合以上の複合型サービス事業所については、適正化の観点から、基本報酬に内包されている訪問看護サービス部分について減算を行う。
 - ・ 訪問看護を実施している利用者が一定割合以上を占めており、利用者の医療ニーズに重点的に対応している複合型サービス事業所については、そのサービス提供体制を評価して加算を行う。

論点2

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こととしてはどうか。

対応案

- 介護人材の確保に当たって、処遇改善は重要な取組の一つであることから、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、算定しやすくすることで、処遇改善に向けた取組をより一層推進することとしてはどうか。