

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。

9

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

【イメージ図】

〔現行〕

〔改正案〕(要件に変更のある部分)

特定事業所加算 I



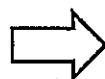
(新)特定事業所加算 I (特定事業所加算 I 相当/月)

- ・ 主任介護支援専門員の人員配置要件の強化
- ・ 中重度の利用者の占める割合の要件の緩和
- ・ 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

(新)特定事業所加算 II (特定事業所加算 II + α /月)

- ・ 介護支援専門員の人員配置要件の強化
- ・ 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

特定事業所加算 II



(新)特定事業所加算 III (特定事業所加算 II 相当/月)

- ・ 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

10

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。

16

新しい総合事業のサービスの類型について

○ 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様化するサービスの典型的な例を参考として示す。

①訪問型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当		多様なサービスの例		
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状、行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者、等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

17

新しい総合事業のサービスの類型について

②通所型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	現行の通所介護相当		多様なサービスの例	
	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション等	体操・運動等の活動など 自主的な通いの場	生活機能を改善するための 運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	◎ 既存サービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ◎ 「多様なサービス」の利用が難しいケース ◎ 集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※ 状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要	◎ 状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース等 ※ 3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 (ボランティア)	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

③その他の生活支援サービス

- その他の生活支援サービスは、①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援(訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)からなる。

論点1

在宅での中・重度要介護者の支援を促進するため、定期巡回・随時対応サービスの普及とあわせ、1日複数回サービスを提供する選択肢の1つとして、20分未満の身体介護の算定要件を見直してはどうか。

対応

- ・ 夜間・深夜・早朝時間帯について、日中時間帯と同様に、要介護3以上であって一定の要件を満たす者に限り算定を認める。
- ・ 「20分未満の身体介護」を算定する利用者に係る1月あたりの訪問介護費は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護(一体型(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。
- ・ 「20分未満の身体介護」を算定する場合、同一建物居住者へのサービス提供に係る減算割合を引き上げる。

20分未満の身体介護の算定要件について

- 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準 (平成12年2月10日厚生省告示第19号)
- 厚生労働大臣が定める基準 (平成24年3月13日厚生労働省告示第96号)

夜間・深夜早朝	算定要件なし
日中	以下の要件を全て満たす
利用対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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～Cの利用者 ・ 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、夜間又は早朝の時間帯を含めた20分未満の身体介護が必要と認められた者であること。
体制要件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎日、深夜帯を除く時間帯(6:00～22:00)を営業時間として定めていること。 ・ 常時、利用者又は家族等からの連絡に対応できる体制にあること。 ・ 「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」こと。
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 単なる見守り・安否確認のみのサービスによる算定は認めない。

論点2

在宅中重度者への対応の更なる強化を図るとともに、効率的な事業運営を図る観点から、サービス提供責任者の配置等を見直してはどうか。

対応

- ・ 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者について、特定事業所加算による加算を行う。
- ・ 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について効率化が図られている場合には、サービス提供責任者の配置基準を「利用者50人に対して1人以上」に緩和する。

特定事業所加算の見直しについて

	算定要件	加算率
特定事業所加算Ⅰ	体制+人材(イ及びロ)+重度対応(イ)	所定単位数の20/100加算
特定事業所加算Ⅱ	体制+人材(イ又はロ)	所定単位数の10/100加算
特定事業所加算Ⅲ	体制+重度対応(イ)	所定単位数の10/100加算
特定事業所加算Ⅳ(新設)	体制+人材(新ハ)+重度対応(新ロ)	所定単位数の〇/100加算

《算定要件》

(下線部及び点線枠内は新たに規定する事項)

①体制要件

- イ 訪問介護員及びサービス提供責任者全員に個別研修計画が策定され、研修が実施または予定
- ロ 次の基準に従ってサービス提供が行われていること
 - ・利用者情報等の伝達・技術指導のための会議を定期的(概ね月1回以上)に開催
 - ・サービス提供責任者からの情報等の伝達、担当の訪問介護員からの適宜報告
- ハ 訪問介護員全員に健康診断等を定期的実施
- ニ 緊急時等の対応方法を利用者に明示

②人材要件

- イ 訪問介護員のうち、介護福祉士30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修課程修了者及び旧訪問介護員1級課程修了者の総数が50%以上
- ロ すべてのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修課程修了者、旧訪問介護員1級課程修了者

新ハ 人員基準に基づき置かなければならない常勤のサービス提供責任者数を上回る数のサービス提供責任者を常勤により配置していること。
(ただし、前年度の平均利用者数が一定割合以下の事業所に限る。)

③重度対応要件

- イ 前年度又は前3カ月の利用者総数のうち、要介護4・5、認知症(日常生活自立度Ⅲ以上)の利用者並びにたんの吸引等の行為が必要な者が20%以上
- 新ロ 前年度又は前3カ月の利用者総数のうち、要介護3・4・5、認知症(日常生活自立度Ⅲ以上)の利用者並びにたんの吸引等の行為が必要な者が一定割合以上

論点1

認知症高齢者や重度の要介護者が増えていくと見込まれる中で、在宅生活を継続するためには、「認知症対応機能」、「重度者対応機能」、「心身機能訓練から生活行為力向上訓練まで総合的に行う機能」を充実させ、これらの機能を評価軸として、介護報酬上の評価を行ってはどうか。

① 認知症高齢者や重度要介護者を積極的に受け入れ、在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所の評価

認知症高齢者や重度要介護者を一定数以上受け入れ、かつ体制を確保している事業所を加算で評価してはどうか。

対応案

以下のいずれかの要件を満たし、介護職員又は看護職員を指定基準より常勤換算方法で複数以上加配している事業所を報酬の加算で評価する。

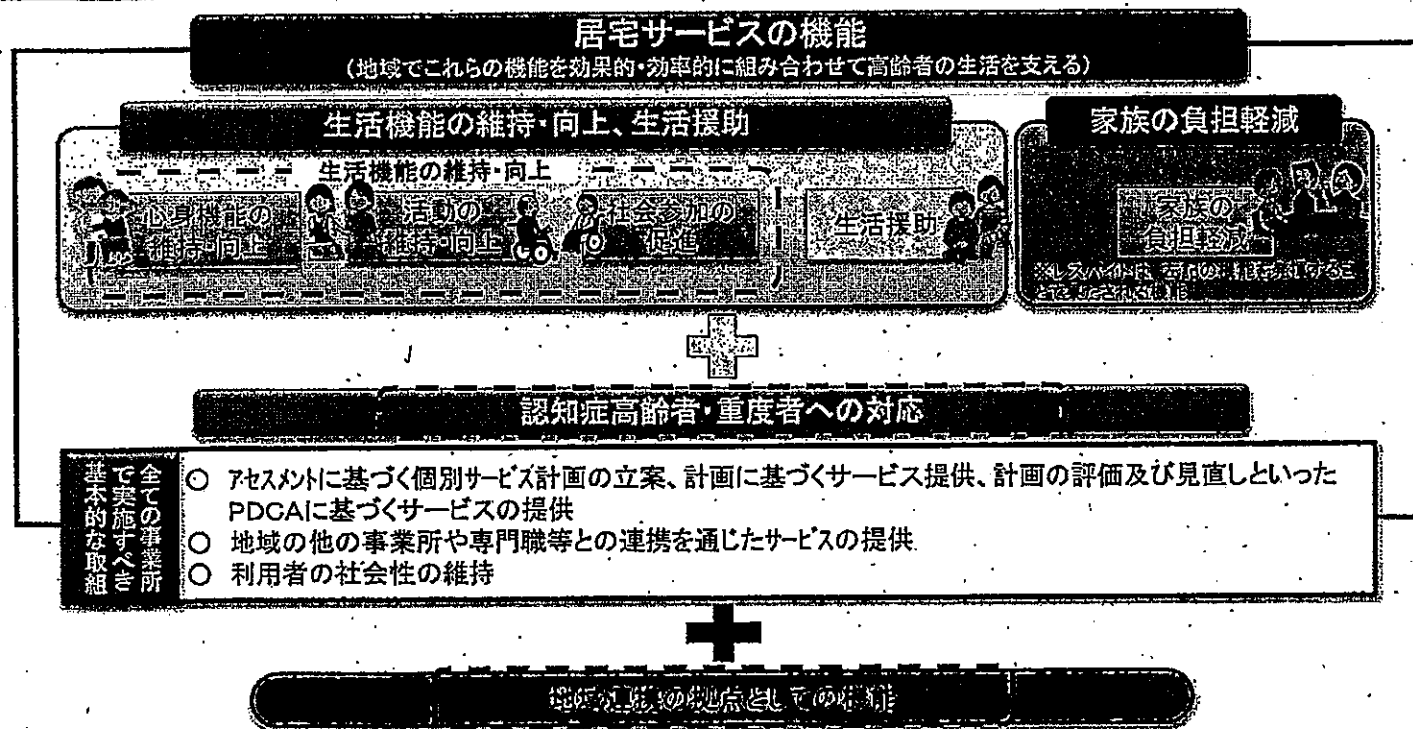
- 利用者のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上を一定割合以上受け入れ、かつ、認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修又は認知症介護実践者研修を修了した者を提供時間を通じて専従で1以上配置している。
 - 利用者のうち要介護度3以上の利用者を一定割合以上受け入れ、かつ、看護職員を提供時間を通じて専従で1以上配置している。
- ※ いずれの場合もサービスの提供方法として、「認知症の症状の進行の緩和」や「重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続」に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成していることを要件とする。

57

通所介護において充実を図ることが求められる機能

平成26年8月27日(第106回)
介護給付費分科会資料

- 通所介護では、今後増加が見込まれる認知症高齢者や重度の要介護者を積極的に受け入れるとともに、心身機能向上から生活行為力向上訓練まで総合的に行うことにより自立した在宅生活を継続するサービスとして期待されている。
- また、利用者の地域での暮らしを支えるためには、医療機関や他の介護事業所、地域の住民活動等と連携し、利用者がサービスを利用しない日でも利用者を支える地域連携拠点が求められている。



※ [] は通所介護において充実を図る機能

【参考】平成25年度老人保健健康増進等事業「通所介護のあり方に関する調査研究事業」(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)

58

- ② 心身機能訓練から生活行為力向上訓練まで総合的に行う機能の強化
 地域で在宅生活が継続できるよう生活機能の維持・向上に資する効果的な支援を行う事業所を適切に評価するため、現行の個別機能訓練加算について、実効性を担保する仕組みや加算の算定要件を見直してはどうか。

対応案

- 利用者の住まいを訪問し、在宅での生活状況や家族の状況を把握した上で、機能訓練を行うことが在宅生活の継続を支援するために効果的であると考えられるため、個別機能訓練加算の算定要件に居宅を訪問した上で計画を作成することを要件として加え、併せて加算の評価の見直しを行う。
- また、個別機能訓練加算(Ⅱ)は、残存機能を活用して生活機能の維持・向上に関する目標設定を行い、ADL及びIADL訓練など活動・参加へのアプローチを中心に行うものであるが、個別機能訓練加算(Ⅰ)と同様に筋力増強訓練や関節可動域訓練など心身機能へのアプローチを中心に行っている実態があるため、目的・趣旨を明確にするとともに、それぞれの加算の実行性を担保するため、それぞれの趣旨に沿った目標設定や実施内容等の項目を明示し、それらの項目を含んだ取組を行った場合に評価する。

59

論点2

利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関や他の介護事業所、地域の住民活動等と連携し、通所介護事業所を利用しない日でも利用者を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるように、人員配置基準の要件を緩和してはどうか。

対応案

- 利用者が地域で主体的な暮らしを続けるためには、生活相談員の専従要件を緩和し、事業所内に限った利用者との対話を主体とした相談業務だけではなく、サービス担当者会議に加えて「地域ケア会議への出席」、「利用者宅に訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助」や「地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し利用者に必要な各種の生活支援を担ってもらう」等の社会資源の発掘・活用など、利用者の生活全般を支える取組については、生活相談員として通所介護を提供しているものとみなし、地域連携の拠点としての展開を推進する。

60

論点3

通所介護の基本報酬については、前年度の1月当たりの平均利用延人員数により事業所規模別の設定としているが、実態に応じて、現行の報酬設定をどのように考えるか。

対応案

- 小規模型通所介護については、通常規模型事業所と小規模型事業所のサービス提供に係る管理的経費の実態を踏まえ、その評価の適正化を行う。

【論点2】

通常規模型事業所と小規模型事業所の、サービス提供1回当たりに要する管理的経費の実態に応じて、小規模型の基本報酬について適正化を行うてはどうか。

- × 小規模型事業所の報酬単価は、管理的経費などのスケールメリットを考慮し、通常規模型より1.7%高い設定となっている。
- × 管理的経費の実績から比較すると、小規模型におけるサービス提供1回当たりのコストは、通常規模型と比較して約1.5%高い結果となっている。

小規模型と通常規模型の管理的経費額（サービス提供1回当たりの比較）

	小規模型の 中間値	通常規模型の 中間値
給与費	5,960円	4,930円
減価償却費	459円	484円
その他	2,901円	2,448円
委託費(再掲)	171円	187円
光熱水費(再掲)	381円	389円
修繕費(再掲)	72円	62円
賃借料(再掲)	638円	416円
保険料(再掲)	139円	85円
租税公課(再掲)	45円	27円
事業所数	455か所	366か所
平均延利用者	231人	549人

(資料出所)厚生労働省「平成23年介護事業経営実態調査」により算出



	小規模型の 管理的経費	通常規模型の 管理的経費
減価償却費+その他	3,360円	2,932円

サービス提供1回当たりに要する管理的経費額
 $3,360円 / 2,932円 = 1.1459...$
 → 小規模型が約15%高い

論点4

地域で不足している看護職員の専門性を効果的に活かすことができるように、配置基準を見直してはどうか。

対応案

- 地域で不足している看護職員については、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により健康状態の確認を行った場合、人員配置基準を満たしたものとみなす。

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。

66

平成28年4月1日からの通所介護の基本報酬の区分 (案) について

平成28年4月1日からの通所介護の基本報酬の区分は以下のとおりとなる。

【都道府県指定】

- 通常規模型通所介護費 : 前年度の1月当たりの平均延利用者数750人以下
- 大規模型通所介護費 (I) : 前年度の1月当たりの平均延利用者数751人以上900人以下
- 大規模型通所介護費 (II) : 前年度の1月当たりの平均延利用者数901人以上

【市町村指定】

- 地域密着型通所介護費 : 利用定員18人以下
- 療養通所介護費 : 利用定員9人以下

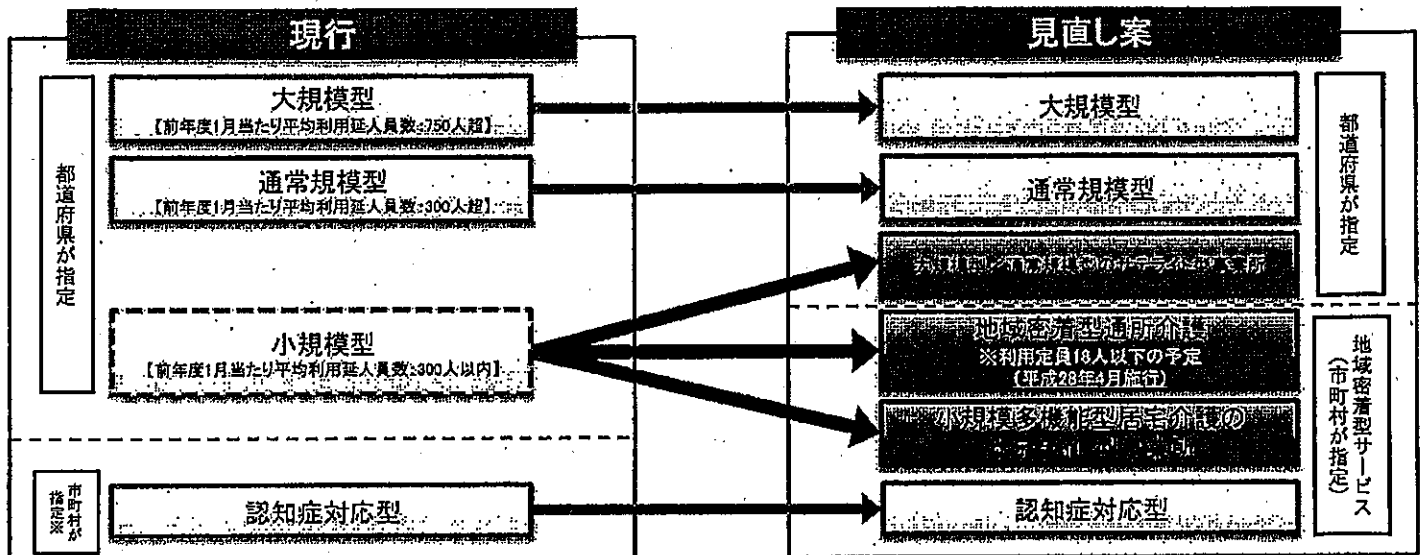
	平成27年4月1日～	平成28年4月1日～	参考
都道府県指定	小規模型通所介護費		利用定員18人以下は地域密着型通所介護に移行する。
	通常規模型通所介護費	通常規模型通所介護費	
	大規模型通所介護費 (I)	大規模型通所介護費 (I)	
	大規模型通所介護費 (II)	大規模型通所介護費 (II)	
	療養通所介護費		
市町村指定		地域密着型通所介護費	・ 利用定員18人以下 ・ 運営推進会議の設置
		療養通所介護費	・ 利用定員9人以下

67

小規模通所介護の移行について

平成26年8月27日（第106回）
介護給付費分科会資料

- 増加する小規模の通所介護の事業所について、①地域との連携や運営の透明性を確保するため市町村が指定・監督する地域密着型サービスへの移行、②経営の安定性の確保、サービスの質の向上のため、通所介護（大規模型・通常規模型）や小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所への移行を検討。
- 地域密着型通所介護は利用定員18人以下とすることを予定しており、平成28年4月施行予定。



※地域密着型サービス

※地域密着型サービスとした場合の市町村の事務等

- 事業所の指定・監督
- 事業所指定、基準・報酬設定を行う際、住民、関係者からの意見聴取
- 運営推進会議への参加等

※地域密着型サービスは、市町村の判断で公募により事業者を指定できる。

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。

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。

102

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。

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。

103

論点4

看護職員に係る配置要件や加算要件について、効率化の観点から見直してはどうか。

②看護職員配置加算の加算要件の見直し

- ・人材確保の観点から、常勤の(准)看護師の配置を要件とする看護職員配置加算の加算要件を緩和してはどうか

対応

- ・看護職員配置加算(Ⅰ)(Ⅱ)の加算要件を見直し、常勤要件に替えて、常勤換算方法で1人以上の(准)看護師を配置する場合に加算対象とする。

論点1

夜間ケア加算について、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、認知症対応型共同生活介護事業所における夜間勤務体制の実態を踏まえ、必要な見直しを行ってはどうか。

対応案

- 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し、認知症対応型共同生活介護事業所における夜間の支援体制の充実を図る。

【参考】夜間ケア加算の概要

○ 算定要件: 人員配置基準により夜間及び深夜の時間帯を通じて介護職員を1ユニットごとに1名配置することに加えて、夜勤を行う介護職員を常勤換算で1名以上配置すること。

【1ユニットの事業所の場合】 夜間ケア加算(Ⅰ)50単位/日
 【2ユニット以上の事業所の場合】 夜間ケア加算(Ⅱ)25単位/日

【参考】夜間ケア加算の取得率について

	基本単位(千回)①	夜間ケア加算(千回)②	取得割合②/①
1ユニット	1160.9	22.4	1.9%
2ユニット以上	4335.7	130.5	3.0%

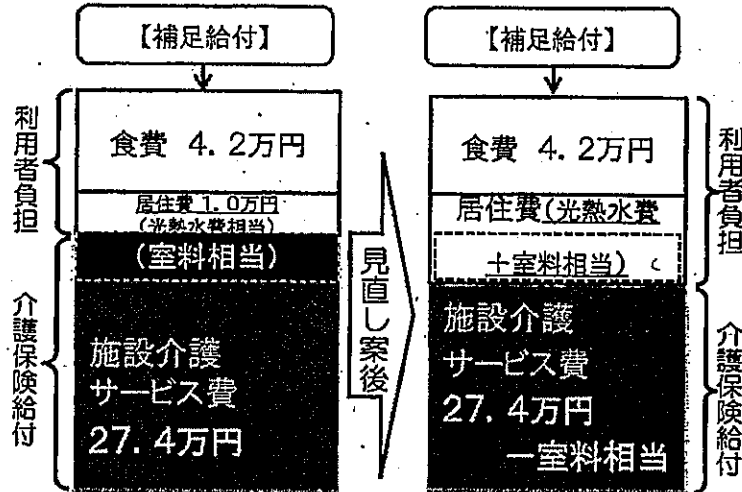
(出典:介護給付費実態調査8月審査分)

論点8 「低所得者を支え得る多床室」との指摘もあることを踏まえ、一定の所得を有する者が介護老人福祉施設の多床室に入所する場合については、居住費負担の見直しを行ってはどうか。

対応案

- 「低所得者を支え得る多床室」との指摘もある中で、死亡退所も多い等事実上の生活の場として介護老人福祉施設は選択されていることから、一定程度の所得を有する在宅で生活する方との負担の均衡を図るため、一定の所得を有する介護老人福祉施設の多床室の入所者から居住費(室料)の負担を求めることとしてはどうか。(低所得者に配慮し、利用者負担第1～3段階の者については、補足給付により利用者負担を増加させない。)
- 見直し後の多床室の基本サービス費は、人員配置基準が同じである従来型個室を参考に設定してはどうか。
- 多床室のプライバシーに配慮した居住環境改善に向けた取組を進めることとする。

※ 短期入所生活介護の利用者についても同様の取扱い。



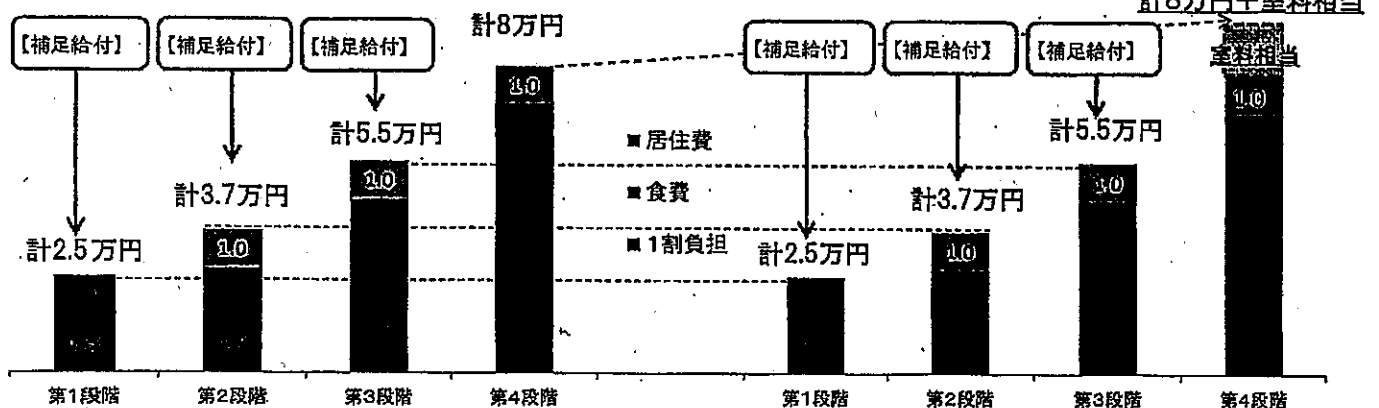
※1 上記の介護保険給付(施設介護サービス費)については、利用者に係る1割の自己負担分を含む。 ※2 数値についてはいずれも現在の金額を記載。

介護老人福祉施設の多床室の居住費について (2)

○ 利用者負担第1～3段階の者については、補足給付により利用者負担を増加させないこととしてはどうか。

<多床室の利用者負担(見直し前)>

<多床室の利用者負担(見直し案後)>



※ 数値についてはいずれも現在の金額を記載。

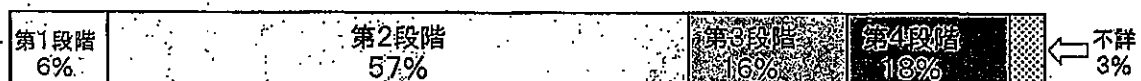
- 旧国民年金老齢年金(基礎のみ)の受給者の年金額:平均5.0万円
- 老齢基礎年金等の受給者の年金額:平均5.5万円

[出典]「平成23年度厚生年金保険・国民年金事業の概況」

- 第1段階: 生活保護受給者、老齢福祉年金受給者等
- 第2段階: 市町村民税世帯非課税、本人の年金収入80万円以下
- 第3段階: 市町村民税世帯非課税、本人の年金収入80万円超
- 第4段階: 市町村民税世帯課税(例えば、夫婦2人世帯で、本人の年金収入211万円超)

※第2及び第3段階の利用者負担額については、社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度が適用されると、さらに低減される。

[参考]所得段階別の特養入所者(約52万人)の割合(平成22年介護サービス施設・事業所調査)



論点2

「介護老人福祉施設」と「特別養護老人ホーム」における職員の「専従」の定義が不明確・不整合であることにより、「特別養護老人ホーム」の直接処遇職員による柔軟な地域貢献活動の実施が妨げられているのではないか。

対応案

- 「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」(解釈通知)の改正等を行うことにより、特別養護老人ホームの職員に係る「専従」の要件は、特別養護老人ホーム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あり、それ以外の時間帯における職員の地域貢献活動実施等をも制限する趣旨のものではない、ということを確認する。

論点1-①

介護老人保健施設の在宅復帰支援機能を更に高めるため、在宅復帰支援機能を重点的に評価してはどうか。

対応案

介護保健施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算については、在宅復帰支援機能を更に強化する観点から、リハビリテーション専門職の配置等を踏まえ、以下を重点的に評価する。

- ・ 在宅強化型基本施設サービス費
- ・ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算

論点1-②

介護老人保健施設の在宅復帰支援機能を更に高めるため、退所後も視野に入れた入所時からの取組が推進されるよう、入所前後訪問指導加算の評価を充実してはどうか。

対応案

入所前後訪問指導加算について、退所後の生活を支援するための要件を満たす場合について、新たに評価を行う。

【追加する要件】

- (1) 本人及び家族とともに生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活についても、本人及び家族の意向を踏まえ、施設及び在宅の双方にわたる切れ目ない支援を行うための計画の策定を行う。
- (2) 上記の計画策定にあたっては、医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員等によりカンファレンスを行うこと。

論点

包括評価である介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションの基本報酬について、通所介護及び通所リハビリテーションにおける基本報酬の評価と整合性が図れるように適正化してはどうか。

対応案

- 介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションは、介護予防を目的としたものであり、通所介護とは異なり、いわゆる「レスパイト機能」を有していないことから、長時間の利用は想定されない。
- このため、介護予防サービスのあり方と提供実態を踏まえた上で、通常規模型通所介護及び通常規模型通所リハビリテーションの基本報酬の評価と整合性が図れるように適正化する。

介護予防サービスのあり方について

- 介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションは、介護予防を目的としたものであり、通所介護とは異なり、いわゆる「レスパイト機能」は想定されていない。

(介護予防) 通所介護の基本方針 (基準省令より)

介護給付

通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

予防給付

介護予防通所介護の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

(介護予防) 通所リハビリテーションの基本方針 (基準省令より)

介護給付

通所リハビリテーションの事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものでなければならない。

予防給付

介護予防通所リハビリテーションの事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

論点1

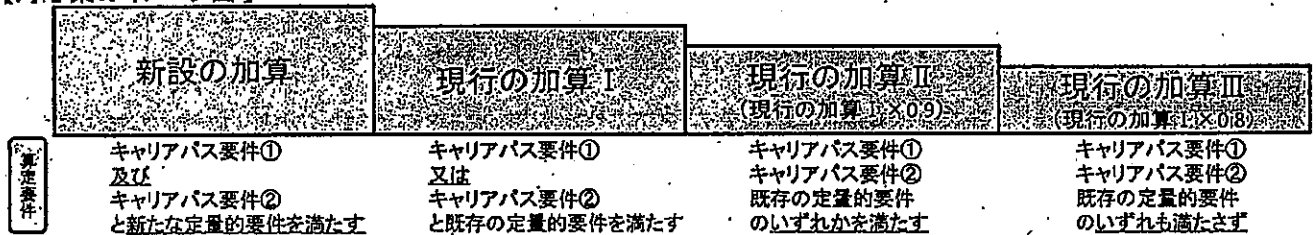
介護職員処遇改善加算について、処遇改善が後退しないよう現行の加算の仕組みは維持しつつ、更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境の改善の取組を進める事業所を対象とし、更なる上乘せ評価を行うための区分を新設してはどうか。

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います。

※ 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】



244

介護職員処遇改善加算について

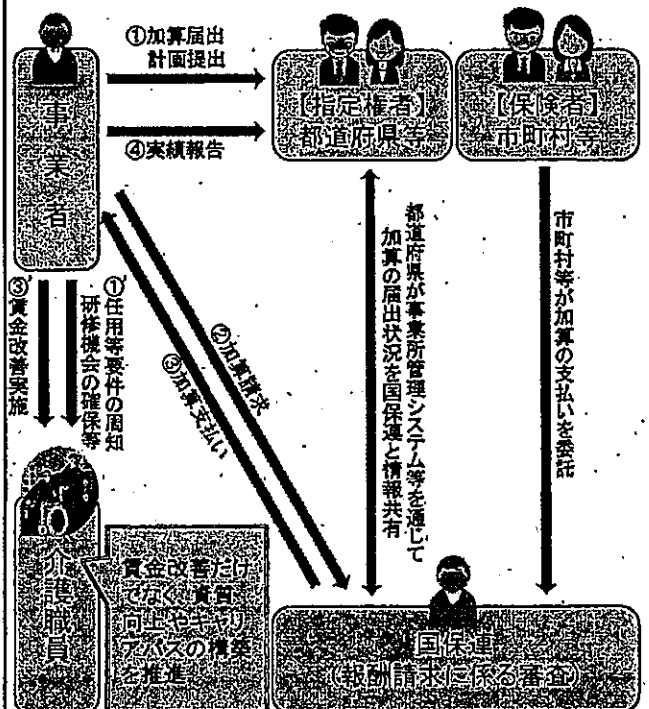
1. 介護職員処遇改善加算の創設について

- 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1.5万円引き上げる、介護職員処遇改善交付金が創設された。
- この交付金は平成23年度で終了するため、平成24年度介護報酬改定において、交付金と同様の仕組みで、介護職員処遇改善加算を創設した。

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。また、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、次の(1)又は(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。
- 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。

※ 加算の支払いイメージ



245

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 (①該当)	加算Ⅱ (②該当)	加算Ⅲ (③該当)
・(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	4.0%	加算(Ⅰ)により算出した単位×0.9	加算(Ⅰ)により算出した単位×0.8
・(介護予防)訪問入浴介護	1.8%		
・(介護予防)通所介護	1.9%		
・(介護予防)通所リハビリテーション	1.7%		
・(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	3.0%		
・(介護予防)認知症対応型通所介護	2.9%		
・(介護予防)小規模多機能型居宅介護 ・複合型サービス	4.2%		
・(介護予防)認知症対応型共同生活介護	3.9%		
・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	2.5%		
・介護保健施設サービス ・(介護予防)短期入所療養介護(老健)	1.5%		

※キャリアパス要件等の適合状況に関する区分は以下の通り、

- ①: キャリアパス要件(1)又は(2)及び定量的要件を満たす対象事業者
- ②: キャリアパス要件(1)又は(2)又は定量的要件のいずれかを満たす対象事業者
- ③: キャリアパス要件(1)又は(2)、定量的要件のいずれも満たしていない対象事業者

2. 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)福祉用具貸与、 特定(介護予防)福祉用具販売、(介護予防)居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	0%

246

○ 平成20年10月から現在までに実施した以下の取組(1つ以上)について、その内容及び要した費用を全ての介護職員に周知することが必要。

処遇全般	賃金体系等の人事制度の整備 非正規職員から正規職員への転換 短時間正規職員制度の導入 昇給又は昇格等の要件の明確化 休暇制度・労働時間等の改善 職員の増員による業務負担の軽減 その他
教育・研修	人材育成環境の整備 資格取得・能力向上のための措置 能力向上が認められた職員への処遇・配置の反映 その他
職場環境	出産・子育て支援の強化 ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成 介護補助器具等の購入・整備等 健康診断・腰痛対策・こころの健康等の健康管理面の強化 職員休憩室・分煙スペース等の整備 労働安全衛生対策の充実 業務省力化対策 その他
その他	

247