



平成27年度介護報酬改定に向けて

平成27年1月17日(土)

厚生労働省老健局振興課長
高橋 謙 司

0

介護報酬改定全体の改定率

平成27年度 予算案の主要事項 (抄)

(2)介護保険制度による介護サービスの確保【一部新規】(一部社会保障の充実)

①介護保険制度による介護サービスの確保【一部新規】(一部社会保障の充実)

2兆6,201億円(2兆6,201億円)

地域包括ケアシステムの実現に向け、介護を必要とする高齢者の増加に伴い、在宅サービス、施設サービス等の増加に必要な経費を確保する。

また、平成27年度介護報酬改定においては、介護職員の処遇改善、物価の動向、介護事業者の経営状況、地域包括ケアの推進等を踏まえ、▲2.27%の改定率とする。

改定率▲2.27%

(処遇改善: +1.65%、介護サービスの充実: +0.56%、その他: ▲4.48%)

(改定の方向)

- ・ 中重度の要介護者や認知症高齢者になったとしても、「住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるようにする」という地域包括ケアシステムの基本的な考え方を実現するため、引き続き、在宅生活を支援するためのサービスの充実を図る。
- ・ 今後も増大する介護ニーズへの対応や質の高い介護サービスを確保する観点から、介護職員の安定的な確保を図るとともに、更なる資質向上への取組を推進する。
- ・ 介護保険制度の持続可能性を高め、より効果的かつ効率的なサービスを提供するため、必要なサービス評価の適正化や規制緩和等を進める。

1

平成27年4月介護報酬改定のスケジュール

～社会保障審議会介護給付費分科会の予定等～

○4月～10月 総論、事業者団体等ヒアリング

24年度・26年度

<テーマ>

- ・定期巡回・随時対応サービス、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス、訪問看護
- ・認知症への対応、高齢者向け住まい
- ・区分支給限度基準額、ケアマネジメント
- ・介護福祉施設サービス、特定施設入居者生活介護等
- ・介護老人保健施設、介護療養型医療施設
- ・通所系サービス、訪問系サービス等
- ・介護人材確保対策、地域区分

○10～11月 在宅サービス、施設・居住系サービスについて議論(各論)

12月19日 審議報告について議論

1月9日 審議報告とりまとめ

○1月14日 平成27年度政府予算案閣議決定(全体改定率の決定)

○2月頃 介護報酬改定案 諮問・答申 → 改定施行(4月)

2

各サービスの収支差率

サービスの種類	平成26年	平成23年	サービスの種類	平成26年	平成23年
介護老人福祉施設	8.7%	9.3%	認知症対応型通所介護	7.3%	5.9%
地域密着型介護老人福祉施設	8.0%	1.9%	通所リハビリテーション	7.6%	4.0%
介護老人保健施設	5.6%	9.9%	短期入所生活介護	7.3%	5.6%
介護療養型医療施設(病院)	8.2%	9.7%	居宅介護支援	-1.0%	-2.6%
認知症対応型共同生活介護	11.2%	8.4%	福祉用具貸与	3.3%	6.0%
訪問介護	7.4%	5.1%	小規模多機能型居宅介護	6.1%	5.9%
夜間対応型訪問介護	3.8%	4.6%	特定施設入居者生活介護	12.2%	3.5%
訪問入浴介護	5.4%	6.7%	地域密着型特定施設入居者生活介護	6.8%	3.8%
訪問看護	5.0%	2.3%	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.9%	—
訪問リハビリテーション	5.3%	3.1%	複合型サービス	-0.5%	—
通所介護	10.6%	11.6%			

3

介護職員処遇改善加算の見直しについて

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する。

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する。
- 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。**
- 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る。

※ 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】

	新設の加算	現行の加算Ⅰ	現行の加算Ⅱ (現行の加算Ⅰ×0.9)	現行の加算Ⅲ (現行の加算Ⅰ×0.8)
算定要件	キャリアパス要件① 及び キャリアパス要件② と新たな定量的要件を満たす	キャリアパス要件① 又は キャリアパス要件② と既存の定量的要件を満たす	キャリアパス要件① キャリアパス要件② 既存の定量的要件 のいずれかを満たす	キャリアパス要件① キャリアパス要件② 既存の定量的要件 のいずれも満たさず

地域包括ケアシステムの構築

団塊の世代が75歳以上となり医療・介護等の需要の急増が予想される2025(平成37)年を目途に、医療や介護が必要な状態になっても、できるだけ住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築に向けて取組を進める。

I 介護サービスの充実と人材確保

(1) 地域医療介護総合確保基金(介護分) 724億円

○ 平成26年6月に成立した医療介護総合確保推進法に基づき、各都道府県に設置した地域医療介護総合確保基金を活用し、介護施設等の整備を進めるほか、介護人材の確保に向けて必要な事業を支援する。

① 介護施設等の整備に関する事業

地域密着型特別養護老人ホーム等の地域密着型サービスの施設の整備に必要な経費や、介護施設(広域型を含む)の開設準備等に必要な経費、特養多床室のプライバシー保護のための改修など介護サービスの改善を図るための改修等に必要な経費の助成を行う。(634億円)

② 介護従事者の確保に関する事業

多様な人材の参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善の観点から、介護従事者の確保対策を推進する。(90億円)

※基金の負担割合
国2/3 都道府県1/3

(2) 平成27年度介護報酬改定における介護職員の処遇改善等 1,051億円

○ 介護報酬改定において、介護職員の処遇改善等を行う。

- ・1人あたり月額1万2千円相当の処遇改善
(784億円<改定率換算で+1.65%>)
- ・中重度の要介護者や認知症高齢者等の介護サービスの充実
(266億円<改定率換算で+0.56%>)

(参考:改定率)

改定率▲2.27%

(処遇改善:+1.65%、介護サービスの充実:+0.56%、その他:▲4.48%)

II 市町村による在宅医療・介護連携、認知症施策など地域支援事業の充実 236億円

○ 平成30年度までに全市町村が地域支援事業として以下の事業に取り組み、必要な財源を確保し、市町村の取組を支援する。

在宅医療・介護連携(26億円)

地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進

認知症施策(56億円)

初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や、地域支援推進員による相談対応等を行い、認知症の本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域での暮らしを続けることができる地域の構築を推進

地域ケア会議(47億円)

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進

生活支援の充実・強化(107億円)

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等により、担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進

※1 平成30年度からの完全実施に向けて段階的に予算を拡充。平成26年度予算では認知症施策及び生活支援の充実・強化に43億円を確保。

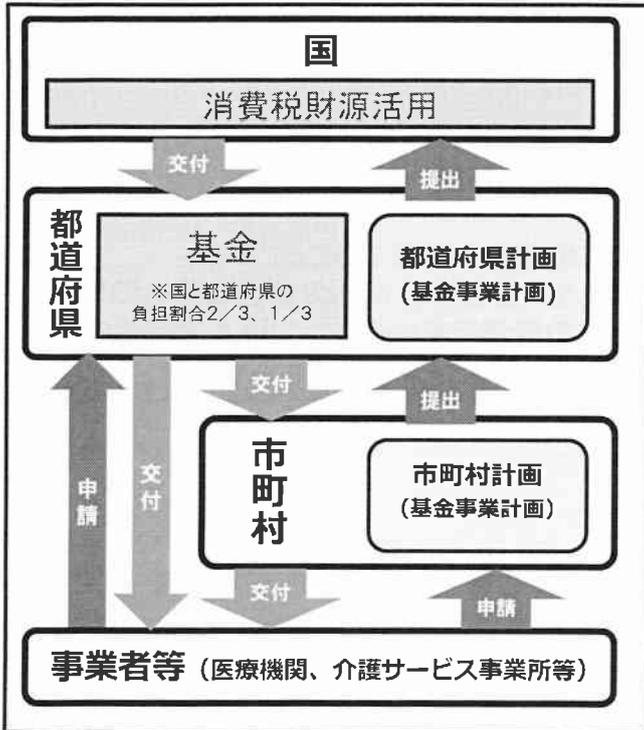
※2 上記の地域支援事業の負担割合は、国39%、都道府県19.5%、市町村19.5%、1号保険料22%(公費割合は78%)。

※3 併せて、介護予防・日常生活支援総合事業を推進する。

地域医療介護総合確保基金

平成27年度予算(案) 1,628億円
(医療分 904億円、介護分 724億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、消費税増収分を活用した新たな財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



- ### 都道府県計画及び市町村計画(基金事業計画)
- **基金に関する基本的事項**
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
 - **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**

医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2

 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施。国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用
 - 都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成

- ### 地域医療介護総合確保基金の対象事業
- 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
 - 2 居宅等における医療の提供に関する事業
 - 3 介護施設等の整備に関する事業
 - 4 医療従事者の確保に関する事業
 - 5 介護従事者の確保に関する事業
- 6

地域医療介護総合確保基金を活用した介護施設等の整備

平成27年度予算(案)
634億円

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、都道府県計画に基づき、地域密着型サービス等、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進するための支援を行う。

対象事業

1. 地域密着型サービス施設等の整備への助成

- 可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域密着型サービス施設・事業所等の整備に対して支援を行う。
(対象施設) 地域密着型特別養護老人ホーム、小規模な老人保健施設・養護老人ホーム・ケアハウス、都市型軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス、緊急ショートステイ等
※定員30人以上の広域型施設の整備費については、平成18年度より一般財源化され、各都道府県が支援を行っている。

2. 介護施設の開設準備経費等への支援

- 特別養護老人ホーム等の円滑な開設のため、施設の開設準備に要する経費について支援を行う。
※定員30人以上の広域型施設を含む。
- 在宅での療養生活に伴う医療ニーズの増大に対応するため、訪問看護ステーションの大規模化やサテライト型事業所の設置に必要な設備費用等について支援を行う。
- 土地の取得が困難な都市部等での施設整備を支援するため、定期借地権の設定のための一時金について支援を行う。
- 介護施設で働く職員等を確保するため、施設内の保育施設の整備に対して支援を行う。

3. 特養多床室のプライバシー保護のための改修等による介護サービスの改善

- 特別養護老人ホームにおける多床室のプライバシー保護のための改修費用について支援を行う。
- 特別養護老人ホーム等のユニット化に係る改修費用について支援を行う。
- 介護療養型医療施設等の老人保健施設等への転換整備について支援を行う。

(参考) その他の高齢者向け施設等の整備助成

- ◆ **地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金(ハード交付金)**
 - ・既存介護施設におけるスプリンクラー等の整備や耐震化改修を行い、介護施設等の防災対策を推進。《平成26年度補正予算》
 - ※消防法施行令が改正され、原則として全ての介護施設等についてスプリンクラーの設置が義務付け(127.4施行、130.3まで経過措置)
 - ・地域支え合いセンター整備など地域における高齢者の生きがい活動や地域貢献等を支援する先進的・モデル的な事業を推進。
- ◆ **地域介護・福祉空間整備推進交付金(ソフト交付金)**
 - ・先進的・モデル的な事業の設備等に要する経費を支援。
- ◆ **介護基盤緊急整備等臨時特例基金** → 平成26年度末をもって震災対応分を除き終了

※「地域支え合い体制づくり事業(震災対応分)」、「被災地健康支援事業」について基金の延長・増強し、「復興まちづくり整備事業」は復興庁の事業として継続

○ 地域の実情に応じた介護従事者の確保対策を支援するため、都道府県計画を踏まえて実施される「参入促進」・「資質の向上」・「労働環境・処遇の改善」に資する事業を支援。

→ これまで予備費や補正予算で実施してきた基金事業を大幅に充実・拡充
(参考)福祉・介護人材確保緊急支援事業の25年度執行実績33億円

参入促進

- 地域住民や学校の生徒に対する介護や介護の仕事の理解促進
- 若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験
- 高齢者など地域の住民による生活支援の担い手の養成
- 介護未経験者に対する研修支援
- 過疎地域等の人材確保が困難な地域における合同就職説明会の実施

等

資質の向上

- 介護人材キャリアアップ研修支援
 - ・ 経験年数3～5年程度の中堅職員に対する研修
 - ・ 喀痰吸引等研修
 - ・ 介護キャリア段階におけるアセッサー講習受講
 - ・ 介護支援専門員に対する研修
- 各種研修に係る代替要員の確保
- 潜在介護福祉士の再就業促進
 - ・ 知識や技術を再確認するための研修の実施
 - ・ 離職した介護福祉士の所在等の把握
- 認知症ケアに携わる人材育成のための研修
- 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成
 - ・ 生活支援コーディネーターの養成のための研修
- 認知症高齢者等の権利擁護のための人材育成

等

労働環境・処遇の改善

- 新人介護職員に対するエンダー・メンター(新人指導担当者)制度等導入のための研修
- 管理者等に対する雇用改善方策の普及
 - ・ 管理者に対する雇用管理改善のための労働関係法規、休暇・休職制度等の理解のための説明会の開催
 - ・ 介護従事者の負担軽減に資する介護ロボットの導入支援
- 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営支援

等

- 関係機関・団体との連携・協働の推進を図るための、都道府県単位での協議会の設置
- 介護人材育成等に取り組む事業所に対する都道府県の認証評価制度の運営支援

8

介護ロボットの導入支援事業について

- 現在市場化されつつある新たな技術を活用した介護ロボットは、介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化など、介護従事者が継続して就労するための環境整備策として有効である。
- これらの介護ロボットは価格が高額であることから、普及促進策として、地域医療介護総合確保基金にメニューを設けて、介護環境の改善に即効性を持たせるとともに、広く一般に介護事業所による購入が可能となるよう先駆的な取り組みについて支援を行う。

対象概要

・介護施設等の実情に応じて策定する介護従事者負担軽減のための介護ロボット導入計画の実現のために使用される介護ロボットであって、先駆的な取り組みにより介護従事者が被介護者に提供する介護業務の負担軽減や効率化に資するものであること。
→都道府県が提出された計画内容を判断

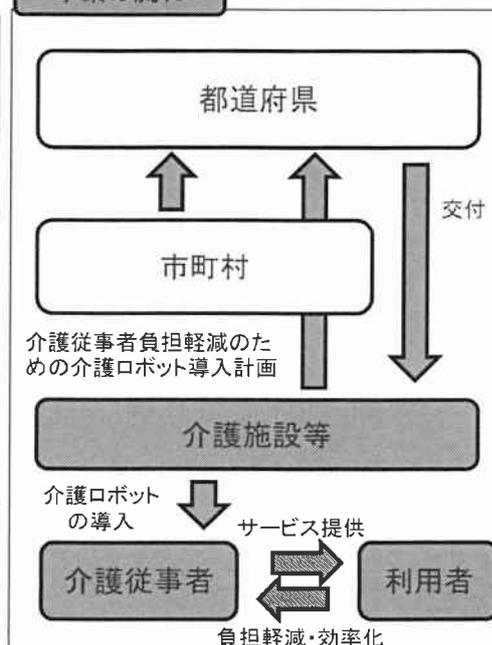
対象範囲

・介護従事者負担軽減のための介護ロボット導入計画の作成
<記載内容>
➢ 達成すべき目標 ➢ 導入すべき機種 ➢ 期待される効果等とし、実際の活用モデルを示すことで他の介護施設等の参考となるべき内容であること。(3年計画)
・日常生活支援における移乗介護、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援で利用する介護ロボットが対象(※)。
※対象となる機器の範囲については今後具体的に提示

補助額等

・1機器につき10万円の補助(具体的な補助の要件は今後検討)

事業の流れ



介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化

介護保険の1号保険料について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化

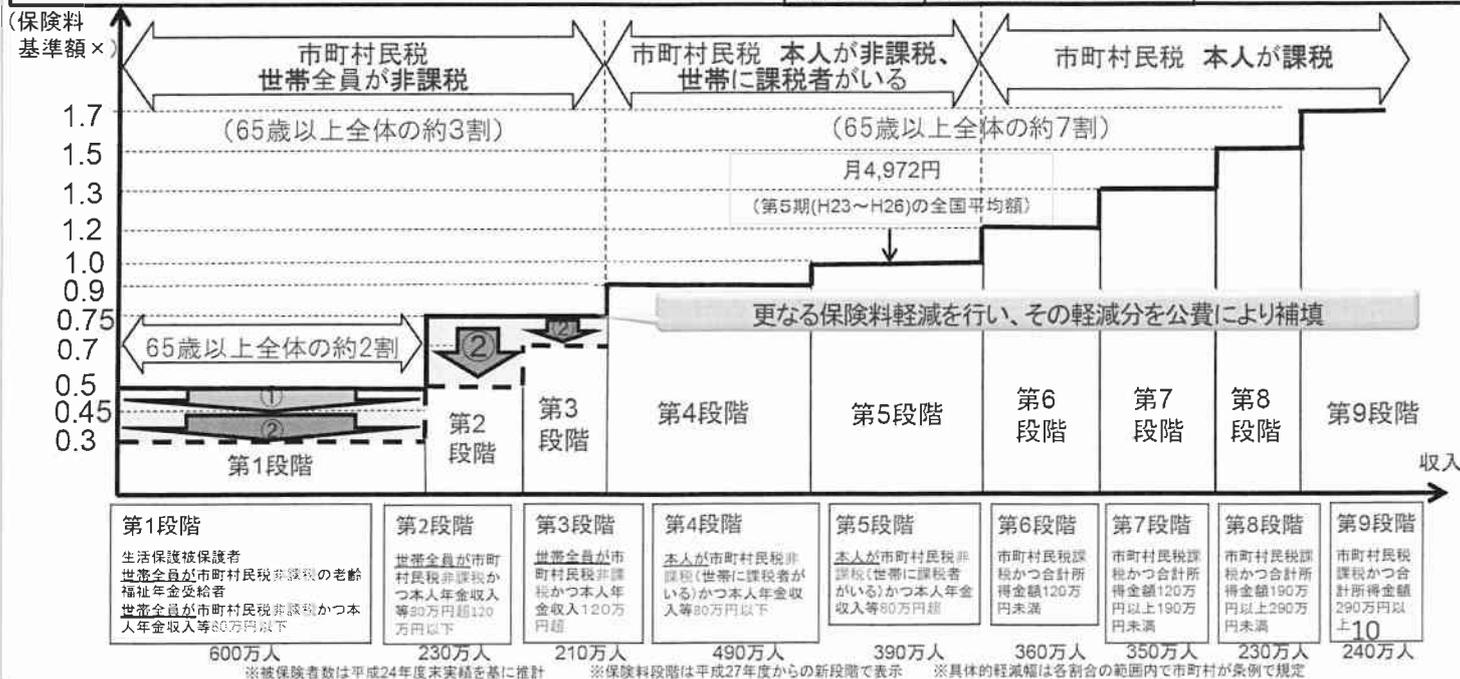
①平成27年4月(所要額:221億円)
第一弾として、市町村民税非課税世帯のうち特に所得の低い者を対象(65歳以上の約2割)

②平成29年4月(所要見込額:約1,400億円)
消費税10%引上げ時に、市町村民税非課税世帯全体を対象として完全実施(65歳以上の約3割)

	保険料基準額に対する割合
第1段階	現行 0.5 → 0.45

	保険料基準額に対する割合
第1段階	0.45 → 0.3
第2段階	現行 0.75 → 0.5
第3段階	現行 0.75 → 0.7

※公費負担割合
国1/2、都道府県1/4
市町村1/4



小規模多機能型居宅介護

訪問サービスの機能強化について

(訪問サービスの機能強化)

① 小規模多機能型居宅介護の利用者について、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月あ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。

また、小規模多機能型居宅介護の利用者について、在宅生活の継続を促進する観点から、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。

対応

○ 訪問体制強化加算の新設 (新規) ⇒ ○単位/月

(概要)

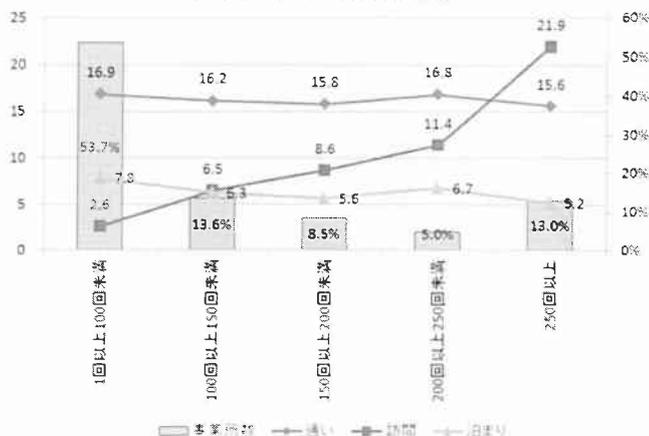
訪問を担当する従業者を一定程度配置するとともに、1月あたり延べ訪問回数が一定数以上の小規模多機能型居宅介護事業所について評価する。

12

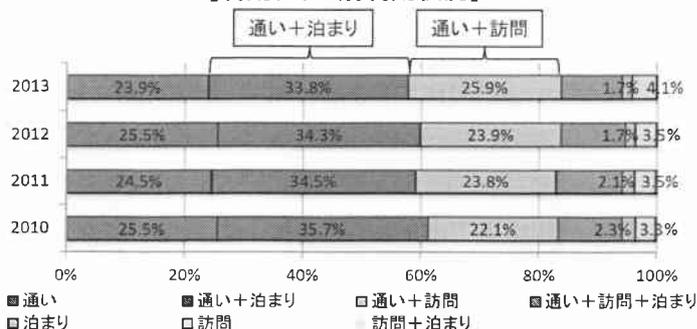
サービスの実施状況

- 当該事業所の延べ訪問回数に関わらず、「通い」「泊まり」の利用状況は概ね同程度である。
- 利用タイプ別に見ると、「通い+訪問」は増加傾向にあり、一方で「通い+泊まり」は減少傾向にある。
- 訪問回数の多い事業所では、主治医との連携や地域との交流の取組割合が高い。

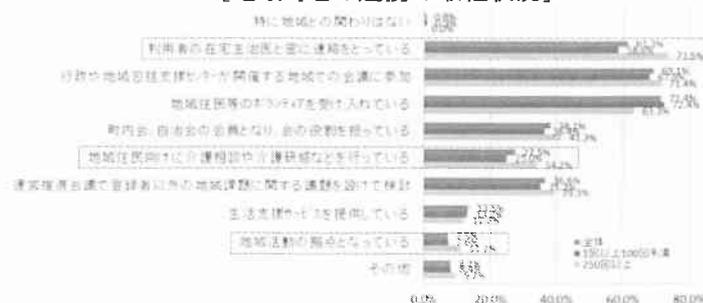
[1事業所あたり月間訪問回数別の利用状況]
(利用者1人あたりの月間利用回数)



[利用タイプ別利用状況]



[地域等との連携の取組状況]



【出典】(左)平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成25年度調査)「集合住宅における小規模多機能型居宅介護の提供状況に関する調査研究事業」
(右)平成25年度老人保健健康増進等事業「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)

13

(登録定員等の緩和)

② 小規模多機能型居宅介護の登録定員を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。

なお、宿泊サービスに係る利用定員については、利用状況等を踏まえ、現行のとおりとする。

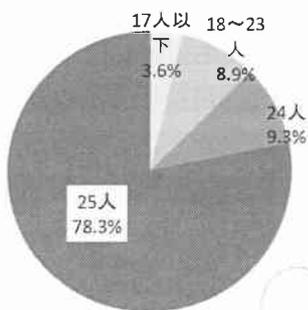
対応

- 登録定員について、現行の25人以下から29人以下とする見直しを行う。
- あわせて、登録定員が26人以上29人以下の小規模多機能型居宅介護事業所については、登録定員に応じて、通いサービスに係る定員を最大で18人以下とする。
この場合には、居間及び食堂を合計した面積について一定の要件を定める。

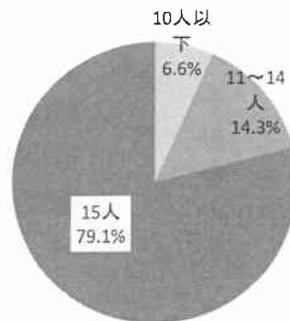
小規模多機能型居宅介護の利用状況

- 「登録定員」「通い定員」は、基準で定める上限数に設定している事業所が約8割を占める。
- 「登録者数／定員」(=充足率)は、80%以上の事業所が46.5%であり、平均は75.5%である。

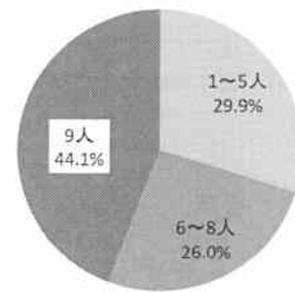
[登録定員]



[通い定員]

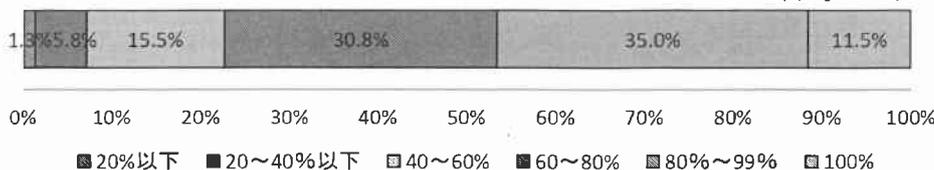


[泊まり定員]



[充足率(登録者数／定員)]

(平均75.5%)



[平均利用状況] (n=1,450)

登録者数(平均)	18.1人
1日あたり通い利用者数	10.6人
1日あたり泊まり利用者数	4.3人

看取りの実施に対する評価について

(看取り期における評価の充実)

③ 中重度の要介護者への対応の更なる強化を図るため、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。

対応

○ 看取り期情報提供加算の新設 (新規) ⇒ ○単位/日

(概要)

以下のような看取り期における取組について評価する。

- ・ 看護職員配置加算(Ⅰ)を算定していること。
- ・ 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。
- ・ 看取り介護の提供について、利用者の身体状況の変化等必要な事項が、適切に記録されていること。

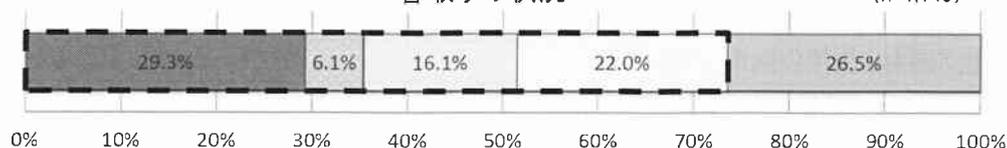
16

小規模多機能型居宅介護における看取りの状況

- 安定期から死亡まで通じて事業所が関わったケースは約3割であり、安定期から一定の時期(終末期、臨死期の前)まで事業所が関わったケースを含めると約75%である。
- 全て又はほとんどの職員に看取りの知識があるとする事業所は、約4割である。
- 看取りに着目した報酬上の特別の評価はない。

看取りの状況

(n=1,148)



■ 安定期から死亡まで事業所が関わったケース(n=336)

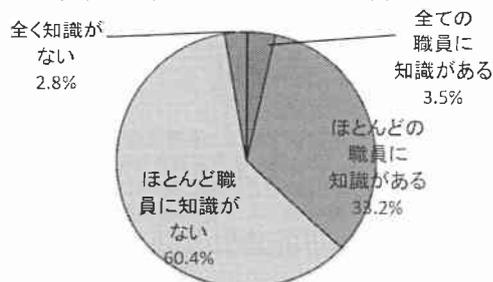
□ 安定期から事業所が関わり、終末期及び臨死期に居宅サービスへ移行したケース(n=70)

□ 安定期から事業所が関わり、臨死期に病院に入院したケース(n=185)

■ 安定期から事業所が関わり、終末期以降は病院に入院したケース(n=253)

■ 看取りの経験がない(n=304)

職員の看取りに対する知識



事業所内の看護師の看取り対応の可否



運営推進会議及び外部評価の効率化について

(運営推進会議及び外部評価の効率化)

- ④ 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。

対応

- 小規模多機能型居宅介護事業所における評価は、事業所の個々の職員が自らの振り返りとして自己評価を行い、当該自己評価をもとに事業所全体としての評価をとりまとめた上で、運営推進会議において、当該自己評価の確認を行う仕組みとする。
- 運営推進会議には、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の出席を求めることにより、自己評価結果の客観性を確保する。
- サービスの特性を踏まえた評価項目等については、別途お示しする。

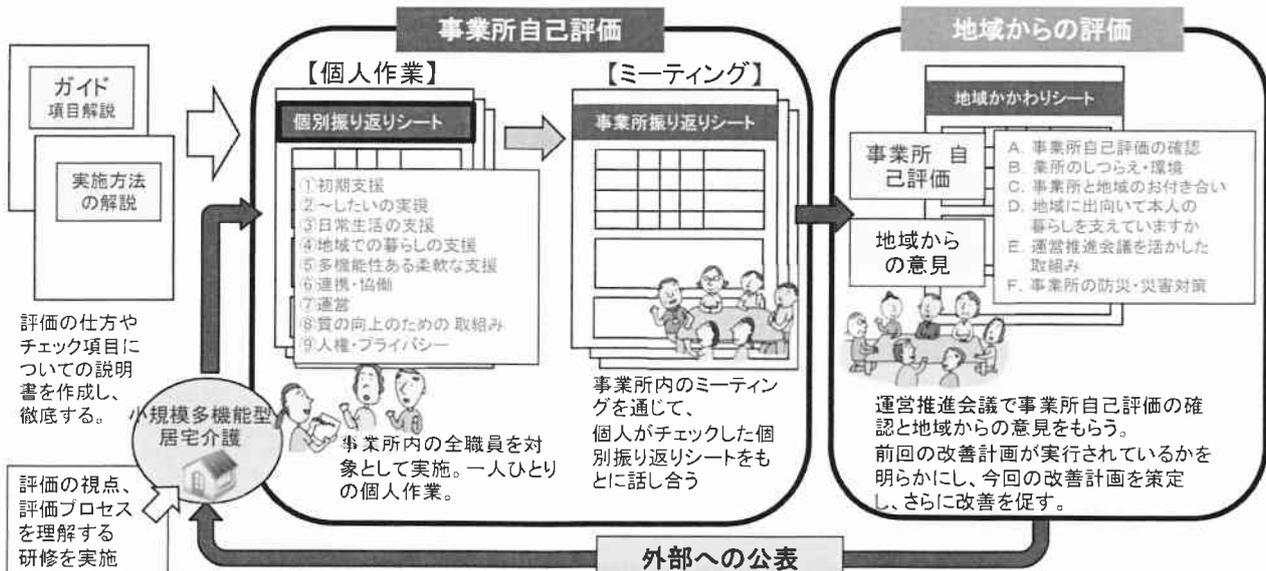
18

(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)

19

看護職員の配置要件、他の訪問看護事業所等との連携について

(看護職員の配置要件、他の訪問看護事業所等との連携)

⑤ 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。

また、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。

対応

○ 小規模多機能型居宅介護従業者のうち看護職員が兼務可能な施設・事業所の見直し
 ・ 小規模多機能型居宅介護従業者のうち看護職員が兼務可能な施設・事業所について、「同一敷地内」の要件を見直し、同一敷地内又は道路を隔てて隣接する施設・事業所と兼務できるものとする。あわせて、兼務可能な施設・事業所の種別を見直す。

○ 看護職員配置加算の見直し

看護職員配置加算(Ⅰ) 900単位/月		看護職員配置加算(Ⅰ) 900単位/月
看護職員配置加算(Ⅱ) 700単位/月 (新規)	⇒	看護職員配置加算(Ⅱ) 700単位/月 看護職員配置加算(Ⅲ) ○単位/月

(概要)(看護職員配置加算(Ⅲ))

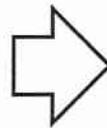
常勤換算方法で1人以上の(准)看護師を配置する場合に評価する。

20

小規模多機能型居宅介護と他の事業との兼務

【現行】

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事業所 介護療養型医療施設	○	○
居宅サービス事業所 定期巡回型・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	×	×



【改定案】

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事業所 介護療養型医療施設	○	○
居宅サービス事業所 定期巡回型・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・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。

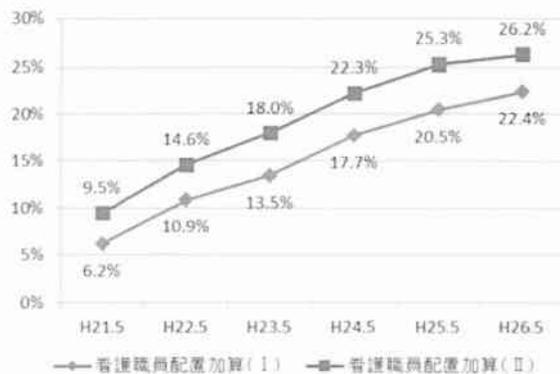
(留意事項)
 ・兼務できる施設・事業所は、介護職員は「併設する施設・事業所」、看護職員は「同一敷地内又は道路を隔てて隣接する等、利用者の処遇に支障がないと認められる範囲にある事業所」

21

看護職員配置加算について

- 看護職員配置加算の算定状況は、(Ⅰ)は26.2%、(Ⅱ)は22.4%(平成26年5月審査分)であり、合計で48.6%の事業所で算定されており、平成21年の加算創設以降、取得率は着実に増加している。
- 看護職員配置加算を創設した平成21年には、看護職員を常勤化する動きがみられるが、平成21年以降の雇用形態は概ね横ばいであり、常勤兼務や非常勤の看護職員が多数を占める。

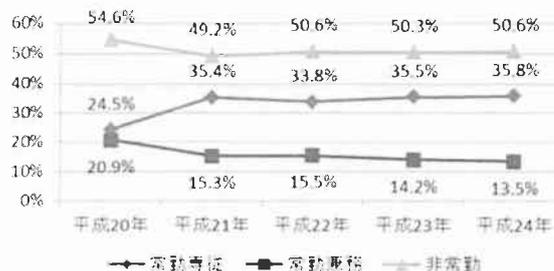
看護職員配置加算の算定状況



人員欠如減算適用事業所数(年間累計)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
減算適用事業所数【推計】	32	34	46	56	53

看護師の雇用形態



准看護師の雇用形態



【出典】(左)介護給付費実態調査 (右)介護サービス施設・事業所調査

22

小規模多機能型居宅介護における地域との連携に係る取組の推進

(地域との連携の推進)

- ⑥ 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。

対応

- 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(以下「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。
 - ① 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。
 - ② 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。

23

同一建物居住者へのサービス提供について

(同一建物居住者へのサービス提供に係る評価の見直し)

- ⑦ 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。

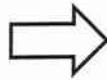
対応

- 現行の同一建物減算は廃止する。
- 新たに、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ける。
(※)「同一建物」は、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。

(算定構造)

【現行】

小規模多機能型居宅介護費	要介護1
	要介護2
	要介護3
	要介護4
	要介護5



【改定案】

小規模多機能型居宅介護費 イ 同一建物以外の居住者に対して行う場合	要介護1
	要介護2
	要介護3
	要介護4
	要介護5
小規模多機能型居宅介護費 ロ 同一建物居住者に対して行う場合	要介護1
	要介護2
	要介護3
	要介護4
	要介護5

24

集合住宅におけるサービス提供状況

- 1週間におけるサービスの提供時間は、戸建ての利用者で2,921分、サ高住等で1,534分だった。
- 利用者1人あたり、平均的なサービス提供回数は、1カ月(平成25年11月)で、通いは平均は17.0回、訪問は10.5回、宿泊は7.3回だった。
- 住居が有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅では、「訪問」の提供回数が多く、「宿泊」の提供回数は少なく、戸建とは異なる傾向がみられた。

[1週間のサービス提供時間(単位:分)]



[住居の形態別 通い・訪問・宿泊回数(1人あたり平均)(単位:回)]

	通い回数		訪問回数		宿泊回数	
	件数	平均	件数	平均	件数	平均
全体	35,737	17.0	33,912	10.5	34,047	7.3
戸建	27,456	17.2	25,874	6.3	26,335	7.7
集合住宅	4,007	16.5	3,845	12.9	3,742	5.5
有料老人ホーム	982	14.1	1,011	52.0	878	1.0
サービス付き高齢者向け住宅	1,571	14.4	1,523	36.5	1,443	0.8
旧高齢者専用賃貸住宅	470	13.5	473	50.2	433	0.8

[同一建物減算の算定状況
(各年5月審査分)]

	平成24年	平成25年	平成26年
請求事業所数	28	22	29
単位数	7,233,931	5,832,061	6,604,270

【出典】平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成25年度調査)「集合住宅における小規模多機能型居宅介護の提供状況に関する調査研究事業」

25

事業開始時支援加算について

(事業開始時支援加算の見直し)

⑧ 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。

対応

事業開始時支援加算 500単位／月 ⇒ (廃止)

26

グループホームとの併設型における夜間の職員配置について

(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)

⑨ 小規模多機能型居宅介護事業所が認知症対応型共同生活介護事業所を併設している場合における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ユニットあ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。

対応

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

- ① 小規模多機能の泊まり定員とグループホームの1ユニットあたりの定員の合計が9人以内であること。
- ② 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。

27

小規模多機能型居宅介護と広域型特養との併設について

(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)

⑩ 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・事業所については、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に見直す。

対応

- 施設種別ごとに一律に併設の可否を定めている現行の取扱いを見直す。
- 広域型の特別養護老人ホームなどの大規模な施設を同一建物に併設する場合には、小規模多機能型居宅介護が、利用者と職員とのなじみの関係を構築しながらサービスを提供するものであることに鑑み、小規模多機能型居宅介護として適切なサービスが提供できることを市町村が個別に確認した上で判断する仕組みとする。

28

小規模多機能型居宅介護と他の施設・事業所との併設

○指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について

(平成18年3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号)

【現行】

併設する事業所	同一建物に併設	同じ法人が別棟に併設
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事業所 介護療養型医療施設	○	○
居宅サービス事業所 定期巡回型・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	×	○

【改定案】

併設する事業所	同一建物に併設	同じ法人が別棟に併設
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事業所 介護療養型医療施設	○	○
居宅サービス事業所 定期巡回型・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	○	○

一律に併設の可否を定めるのではなく、それぞれの環境を踏まえて判断

29

中山間地域等における小規模多機能型居宅介護の推進について

(中山間地域等における小規模多機能型居宅介護の推進)

- ⑪ 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提供する場合は、新たな加算として評価する。

対応

- 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

(新規) ⇒ 所定単位数の○/100に相当する額を加算

(概要)

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に評価する。

30

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

(4) 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共通事項
(総合マネジメント体制強化加算の創設等)

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・適切に提供することが求められる。

このため、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係る評価として、総合マネジメント体制強化加算を創設するとともに、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。

対応

- 総合マネジメント体制強化加算の新設 (新規) ⇒ ○単位/月

(概要)

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んでいる場合に評価する。

31