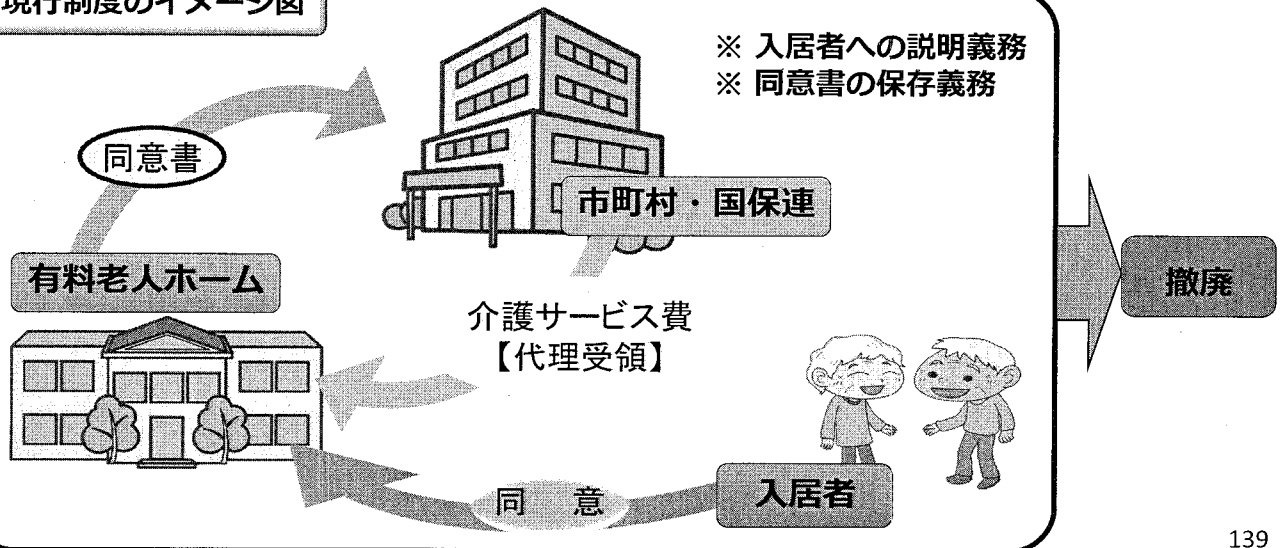


10. 特定施設入居者生活介護（6）法定代理受領の同意書の廃止

概要

- 事業者が介護報酬を代理受領する要件として、有料老人ホームのみ、国民健康保険団体連合会に対して入居者の同意書を提出することが義務づけられているが、老人福祉法の改正により、前払金を受領する場合は、その算定根拠を書面で明らかにすることが義務づけられていることから、この要件を撤廃する。

現行制度のイメージ図



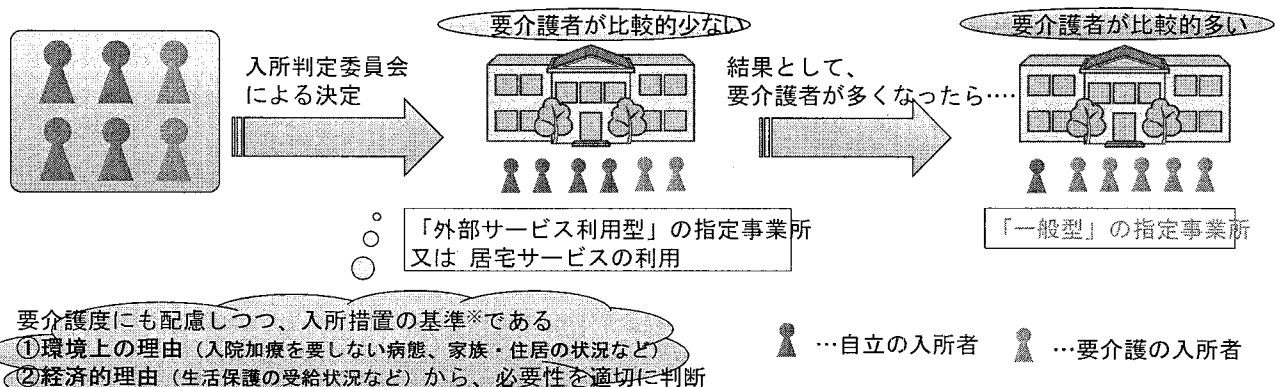
139

10. 特定施設入居者生活介護（7）養護老人ホームにおけるサービス提供のあり方の見直し

概要

- 養護老人ホームについて、個別に要介護者に対して委託による訪問介護等を提供する外部サービス利用型だけでなく、施設自体に介護職員等を配置することで多くの要介護者に対して効率的にサービスを提供することが可能な一般型とすることができることとする。

効率的なサービス提供（イメージ）

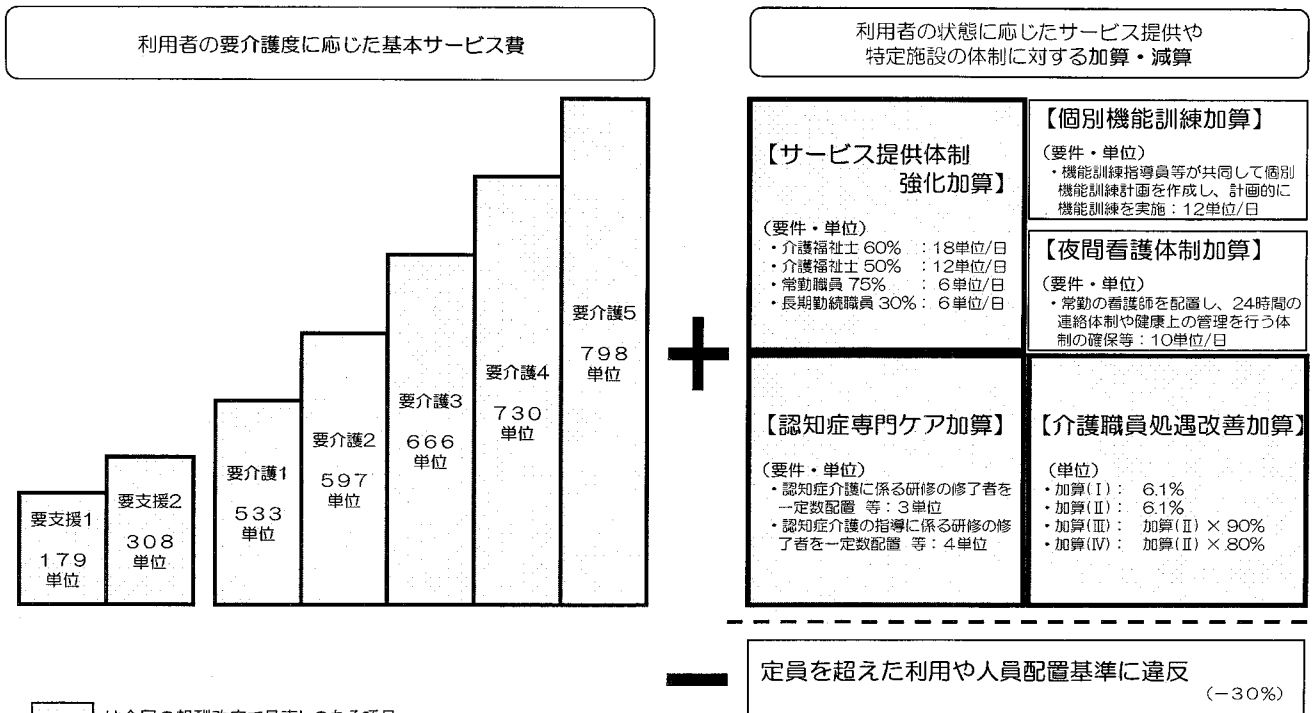


* 老人福祉法第11条第1項第1号で定める環境上の理由・経済的理由については、「老人ホームへの入所措置等の指針（平成18年3月31日 老発第0331028号）」で考え方を示している。

140

10. 特定施設入居者生活介護 [報酬のイメージ (1日あたり)]

※ 加算・減算は主なものを記載



141

10. 特定施設入居者生活介護等 [基準等]

人員基準										
職種	配置基準	備考								
管理者	原則専従1名	・専従(支障がない場合は、施設内、同一敷地内の施設の他職務に従事可)								
生活相談員	利用者:職員=100:1	・1人以上は常勤								
看護職員・介護職員	利用者:職員=3:1	・要支援の場合は10:1								
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%;">看護職員 (看護師・准看護師)</td> <td style="width: 25%;">利用者30人以下</td> <td style="width: 25%;">職員1人以上</td> <td style="width: 35%;">・1人以上は常勤</td> </tr> <tr> <td></td> <td>利用者31人以上</td> <td>利用者50人ごとに1人</td> <td>・1人以上は常勤</td> </tr> </table>	看護職員 (看護師・准看護師)	利用者30人以下	職員1人以上	・1人以上は常勤		利用者31人以上	利用者50人ごとに1人	・1人以上は常勤		
看護職員 (看護師・准看護師)	利用者30人以下	職員1人以上	・1人以上は常勤							
	利用者31人以上	利用者50人ごとに1人	・1人以上は常勤							
介護職員	1人以上	・要支援者に対しては、宿直時間帯は例外 ・1人以上は常勤								
機能訓練指導員	1人以上	・兼務可能								
計画作成担当者(介護支援専門員)	1人以上	・専従(支障がない場合は、施設内の他職務に従事可)								

設備基準	
建物	設備基準
建物	・耐火建築物 ・準耐火建築物
建物内の居室	
介護居室	・原則個室 ・プライバシー保護 ・介護を行うために適当な広さ ・地階設置の禁止 ・避難上有効な出入口の確保
一時介護室	・介護を行うために適当な広さ
浴室	・身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること
便所	・居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること
食堂	・機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること
機能訓練室	・機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること
バリアフリー	・利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造を有すること
防災	・消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること

142

1 1. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売

改定事項と概要

(1) 複数の福祉用具を貸与する場合の価格の適正化

- 福祉用具の貸与価格について、複数の福祉用具を貸与する場合は、給付の効率化・適正化の観点から、予め都道府県等に減額の規程を届け出ることにより、通常の貸与価格から減額して貸与することを可能とする。

(2) 福祉用具専門相談員の資質の向上（運営基準事項）

- 福祉用具専門相談員の指定講習内容の見直しを踏まえ、現に従事している福祉用具専門相談員について、福祉用具貸与（販売）に関する必要な知識の修得及び能力の向上といった自己研鑽に常に努めることとする。

143

1 1. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売（1） 複数の福祉用具を貸与する場合の価格の適正化

概要

- ・ 福祉用具の貸与価格について、複数の福祉用具を貸与する場合は、給付の効率化・適正化の観点から、予め都道府県等に減額の規程を届け出ることにより、通常の貸与価格から減額して貸与することを可能とする。

点数の新旧

変更なし

算定要件

- ・ 減額の対象となる福祉用具の範囲は、指定福祉用具貸与事業者が取り扱う種目の一部又は全ての福祉用具を対象とすることができることとする。
- ・ 指定福祉用具貸与事業者は、既に届け出ている福祉用具の利用料に加えて、減額の対象とする場合の利用料を設定することとする。

144

1 1. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売（2） 福祉用具専門相談員の資質の向上

概要

- 福祉用具専門相談員の指定講習内容の見直しを踏まえ、現に従事している福祉用具専門相談員について、福祉用具貸与（販売）に関する必要な知識の修得及び能力の向上といった自己研鑽に常に努めることとする。

基準の新旧

(なし)



(新規)

福祉用具専門相談員は、常に自己研鑽に励み、指定福祉用具貸与の目的を達成するために必要な知識及び技能の修得、維持及び向上に努めなければならない。

その他

- 福祉用具専門相談員は、利用者の心身の状況等を踏まえた適切な目標の設定など福祉用具貸与計画の作成や利用者への説明を通じて、適切な福祉用具の選定がなされるよう援助を行うことが求められている。このため、福祉用具専門相談員は常に必要な知識及び技能の修得、維持及び向上に努めなければならないこととしたものである。

145

1 2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

改定事項と概要

(1) 訪問看護サービスの提供体制の見直し

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のうち一体型事業所における訪問看護サービスの一部を、他の訪問看護事業所に行わせることを可能とする。(運営基準事項)

(2) 通所サービス利用時の減算の改善

- 通所介護等の利用日における定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の減算率を緩和する。

(3) オペレーターの配置基準等の緩和

- 夜間から早朝まで(午後6時から午前8時まで)の間にオペレーターとして充てることができる施設・事業所の範囲として、「同一敷地内又は隣接する施設・事業所」を追加する。また、複数の事業所の機能を集約し、通報を受け付ける業務形態の規定を緩和する。(運営基準事項)

(4) 介護・医療連携推進会議及び外部評価の効率化

- 介護・医療連携推進会議と外部評価は、ともに「第三者による評価」という共通の目的であることを踏まえ、事業所が自らその提供するサービスの質の評価(自己評価)を行い、これを介護・医療連携推進会議に報告した上で公表する仕組みとする。(運営基準事項)

(5) 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

- 集合住宅におけるサービス提供について、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物(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。)に居住する利用者へのサービスの提供に係る評価の適正化を図る。

(6) 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などの積極的な体制整備について評価を行う。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。

146

12. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（1） 訪問看護サービスの提供体制の見直し

概要

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用促進の観点から、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のうち一体型事業所における訪問看護サービスの一部について、他の訪問看護事業所との契約に基づき、当該訪問看護事業所に行わせることを可能とする。

基準の新旧

定期巡回サービス、随時対応サービス又は随時訪問サービスの事業の一部を、当該他の指定訪問介護事業所等との契約に基づき、当該指定訪問介護事業所等の従業者に行わせることができる。



定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の一部を、当該他の指定訪問介護事業所等との契約に基づき、当該指定訪問介護事業所等の従業者に行わせることができる。

147

12. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（2） 通所サービス利用時の減算の改善

概要

- 通所介護等の利用の有無による1日あたりの訪問回数に大きな差異がないことを踏まえ、通所介護等の利用日における定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の減算率を緩和する。

点数の新旧

（通所系サービス利用時の1日当たり減算額）

	介護・看護利用者	介護利用者
要介護1	▲202単位	▲146単位
要介護2	▲304単位	▲243単位
要介護3	▲452単位	▲389単位
要介護4	▲553単位	▲486単位
要介護5	▲665単位	▲583単位



（通所系サービス利用時の1日当たり減算額）

	介護・看護利用者	介護利用者
要介護1	▲91単位	▲62単位
要介護2	▲141単位	▲111単位
要介護3	▲216単位	▲184単位
要介護4	▲266単位	▲233単位
要介護5	▲322単位	▲281単位

148

1 2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (3) オペレーターの配置基準等の緩和

概要

- ・夜間の人的資源の有効活用を図る観点から、夜間から早朝まで(午後6時から午前8時まで)の間にオペレーターとして充てることができる施設・事業所の範囲について、「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。あわせて、複数の事業所の機能を集約し、通報を受け付ける業務形態の規定を緩和する。

基準の新旧

(兼務要件の見直し)

午後6時から午前8時までの間において、オペレーターとして充てることができる範囲

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に次の施設等^(※)が併設されている場合



指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の同一敷地内に次の施設等^(※)がある場合

(※) 短期入所生活(療養)介護、(地域密着型)特定施設、小規模多機能型居宅介護、グループホーム、(地域密着型)特養、老健、療養型

(複数の事業所の機能の集約に関する規定の見直し)

- ・一体的に実施できる範囲について、市町村を越えることを妨げるものではない。
- ・全国展開している法人の本部で、全国の利用者からの通報を受け付けるような業務形態は、認められない。



- ・一体的に実施できる範囲について、市町村を越えることを妨げるものではない。
- ・一体的に実施する場合には、随時対応サービスを行うために必要な情報が把握されているなど、利用者の心身の状況に応じて必要な対応を行うことができる場合に認められる。

149

1 2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (4) 介護・医療連携推進会議及び外部評価の効率化

概要

- ・介護・医療連携推進会議と外部評価の効率化を図る観点から、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介護・医療連携推進会議に報告した上で公表する仕組みとする。

改正後の基準

- ・現行の「都道府県が指定する外部評価機関において行うサービスの評価を受けなければならない」とする規定は廃止する。
- ・見直し後は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、自らその提供する定期巡回・随時対応型訪問介護看護の質の評価(自己評価)を行い、これを介護・医療連携推進会議においてチェックし、公表する仕組みとする。
- ・その上で、介護・医療連携推進会議における客観的な評価能力を担保するため、「評価」として行う介護・医療連携推進会議には、構成員として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を参加させることを求める。

150

12. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（5） 同一建物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

概要

- ・同一建物の利用者とそれ以外の住居の利用者に対するサービスの提供実態を踏まえ、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物（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。）に居住する利用者へのサービス提供に係る評価の適正化を図る。

点数の新旧

(なし)



(新規)

同一建物の居住者にサービス提供する場合の減算
▲600単位/月

算定要件

- ・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）に居住する利用者である場合

151

12. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（6）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ついて、新たな加算として評価する。

点数の新旧

(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

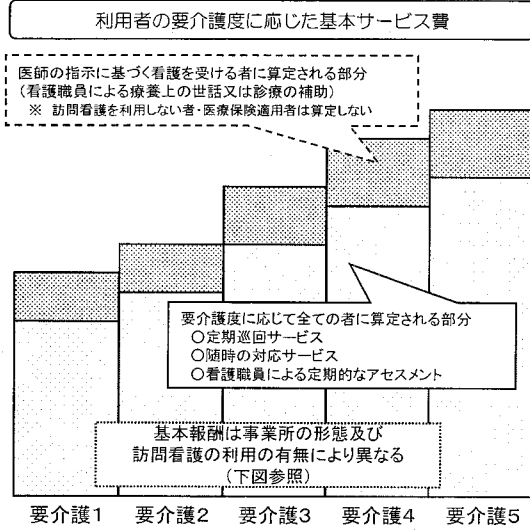
- ・次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(定期巡回・小規模多機能・看護多機能共通事項)
 - ① 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に評価されていること。
 - ② 個別サービス計画の見直しの際に、利用者又はその家族に対して、当該見直しの内容を説明し、記録していること。
- ・その他、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、「病院又は診療所等に対し、日常的に、情報提供等を行っている」ことなどを要件としている。

(※)本加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。

152

1 2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 [報酬のイメージ (1月あたり)]

は今回の報酬改定で見直しのある項目
※加算・減算は主なものを記載



利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算・減算

利用開始日から30日以内の期間 (30単位/日)	緊急時の訪問看護サービスの提供 (290単位/月)
退院退所時、医師等と共同指導した場合 (600単位/回)	死亡日及び死亡日前14日以内に実施したターミナルケアを評価 (2,000単位/死亡月)
市町村が定める要件を満たす場合 (500単位を上限)	包括サービスとしての総合的なケア (1,000単位/月)
介護福祉士や常勤職員等の割合や職員研修の実施等の要件を満たす場合 ・介護福祉士4割以上: 640単位 ・介護福祉士3割以上: 500単位 ・常勤職員等: 350単位	介護職員処遇改善加算 ・加算Ⅰ: 8.6% ・加算Ⅱ: 4.8% ・加算Ⅲ: 加算Ⅱ×0.9 ・加算Ⅳ: 加算Ⅱ×0.8
同一建物に居住する利用者に対するサービス提供 (△600単位/月)	
通所系サービス又は短期入所系サービスを利用した場合の減算 ・通所系サービス利用1日当たり△62単位～△322単位 ・短期入所系サービス利用時は、短期入所サービスの利用日数に応じて日割り計算	

(注1) 点線枠の加算は、区分支給限度基準額の算定対象外 (注2) □は、一体型事業所のみ算定。

	一体型事業所		連携先訪問看護事業所を利用する場合の訪問看護費 (連携先で算定)	153
	介護・看護利用者	介護利用者		
要介護1	8,255単位	5,658単位	2,935単位	
要介護2	12,897単位	10,100単位		
要介護3	19,686単位	16,769単位		
要介護4	24,268単位	21,212単位		
要介護5	29,399単位	25,654単位		
			3,735単位	

1 2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 [基準等]

必要となる人員・設備等

職種	資格等	必要な員数等
訪問介護員等	定期巡回サービスを行う訪問介護員等	介護福祉士、実務者研修修了者
	随時訪問サービスを行う訪問介護員等	介護職員基礎研修、訪問介護員1級、訪問介護員2級
看護職員	保健師 看護師、准看護師 PT、OT、ST	・ 交通事情、訪問頻度等を勘案し適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数以上 ・ 2.5以上 (併設訪問看護事業所と合算可能) ・ 常時オンコール体制を確保
オペレーター	うち1名以上は、常勤の保健師又は看護師とする 看護師、介護福祉士等(※)のうち、常勤の者1人以上 + 3年以上訪問介護のサービス提供責任者として従事した者	・ 常時、専ら随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員が1以上確保されるための必要数 (利用者の処遇に支障がない場合、定期巡回サービスに従事することができる。) ・ 夜間・深夜・早朝の時間帯についてはオペレーターが随時訪問サービスを行う訪問介護員等を兼務可能。 ・ 利用者の処遇に支障がない範囲で、当該事業所の他職種及び同一敷地内の他の事業所・施設等 (特費・老健等の夜勤職員、訪問介護のサービス提供責任者、夜間対応型訪問介護のオペレーター) との兼務可能
上記の従業者のうち、1人以上を計画作成責任者とする。	看護師、介護福祉士等(※)のうち、1人以上	
管理者		・ 常勤・専従の者 (当該事業所の職務や併設事業所の管理者等との兼務を認める。)

(※)・・・看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士、介護支援専門員

(注) □・・・介護・看護一体型にのみ配置が必要となる職種 (介護・看護連携型の場合は連携先の訪問看護事業所に配置される)

※1 訪問介護員等については、利用者の処遇に支障がない範囲で、他の施設等の夜勤職員 (加配されている者に限る) との兼務可能

※2 「オペレーションセンター」の設置は設備基準としては求めず、地域を巡回しながら適切に随時のコールに対応する形態も可能

※3 利用者がコールを行う、オペレーターがコールを受ける際の機器は、一般に流通している通信機器等の活用が可能

154

13. 小規模多機能型居宅介護について- 1

改定事項と概要

(1) 訪問サービスの機能強化

- 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し、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、新たな加算として評価する。

(2) 登録定員の緩和

- 登録定員を29人以下とする。登録定員が26人以上29人以下の場合について、当該事業所の居間及び食堂の面積が一定の要件を満たす場合は、通いサービスに係る利用定員を18人以下とする。(運営基準事項)

(3) 看取り期における評価の充実

- 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。

(4) 運営推進会議及び外部評価の効率化

- 運営推進会議と外部評価は、ともに「第三者による評価」という共通の目的であることを踏まえ、事業所が自らその提供するサービスの質の評価(自己評価)を行い、これを運営推進会議に報告した上で公表する仕組みとする。(運営基準事項)

(5) 看護職員の配置要件、他の訪問看護事業所等との連携

- 小規模多機能型居宅介護の看護職員が兼務可能な施設・事業所の範囲として、「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・事業所の種別として、介護老人福祉施設や介護老人保健施設等を追加する。(運営基準事項)
- 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、新たな加算として評価する。

(6) 地域との連携の推進

- 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、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。(運営基準事項)

155

13. 小規模多機能型居宅介護について- 2

改定事項と概要

(7) 同一建物居住者へのサービス提供に係る評価の見直し

- 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新たに設定する。

(8) 事業開始時支援加算の見直し

- 事業所開始時支援加算は、平成26年度末をもって廃止する。

(9) 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

- 小規模多機能型居宅介護と認知症対応型共同生活介護が併設する事業所における夜間の職員配置について、一定の要件を満たす場合には、夜間の職員配置について兼務を可能とする。(運営基準事項)

(10) 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

- 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・事業所として、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る。(運営基準事項)

(11) 中山間地域等における小規模多機能型居宅介護の推進

- 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。

(12) 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及び複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)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などの積極的な体制整備について評価を行う。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。

156

1 3. 小規模多機能型居宅介護（1） 訪問サービスの機能強化

概要

- ・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。

点数の新旧

(なし)



(新規)

訪問体制強化加算 1,000単位/月

算定要件

- ・訪問を担当する常勤の従業者を2名以上配置していること。
- ・当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における1月あたり延べ訪問回数が200回以上であること。

(※1) 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)を併設する場合は、登録者のうち同一建物以外の利用者が5割以上を占める場合であって、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。

(※2) 本加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。

(※3) 介護予防小規模多機能型居宅介護費における設定はしない。

157

1 3. 小規模多機能型居宅介護（2） 登録定員の緩和

概要

- ・在宅生活の継続を促進する観点から、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。

基準の新旧

- ・登録定員 25人以下
- ・通いサービス定員 15人以下



- ・登録定員 29人以下
 - ・通いサービス定員 15人以下
- ただし、登録定員が26人以上29人以下の事業所について、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」は、通いサービスに係る定員を18人とすることができる。

その他

- ・「利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ」とは、利用者1人当たり3㎡以上(解釈通知事項)

158

1 3. 小規模多機能型居宅介護（3） 看取り期における評価の充実

概要

- ・ 中重度の要介護者への対応の更なる強化を図る観点から、看取り期における評価として、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、看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に登録者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容について説明を行う場合等について、新たな加算として評価する。

点数の新旧

(なし)



(新規)

看取り連携体制加算

死亡日から死亡日前30日以下まで 64単位/日

算定要件

(利用者の基準)

- ・ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者。
- ・ 看取り期における対応方針に基づき、看護職員、介護職員等が入所者の状態又は家族の求め等に応じ、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている。

(施設基準)

- ・ 看護職員配置加算（Ⅰ）（常勤の看護師を1名以上配置）を取得している。
- ・ 看護師により24時間連絡できる体制を確保している。
- ・ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、登録者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ている。

(※)本加算は、介護予防小規模多機能型居宅介護費における設定はしない。

159

1 3. 小規模多機能型居宅介護（4） 運営推進会議及び外部評価の効率化

概要

- ・ 運営推進会議と外部評価の効率化を図る観点から、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。

改正後の基準

- ・ 現行の「都道府県が指定する外部評価機関において行うサービスの評価を受けなければならない」とする規定は廃止する。
- ・ 見直し後は、小規模多機能型居宅介護事業所は、自らその提供する小規模多機能型居宅介護の質の評価（自己評価）を行い、これを運営推進会議においてチェックし、公表する仕組みとする。
- ・ その上で、運営推進会議における客観的な評価能力を担保するため、「評価」として行う運営推進会議には、構成員として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を参加させることを求める。

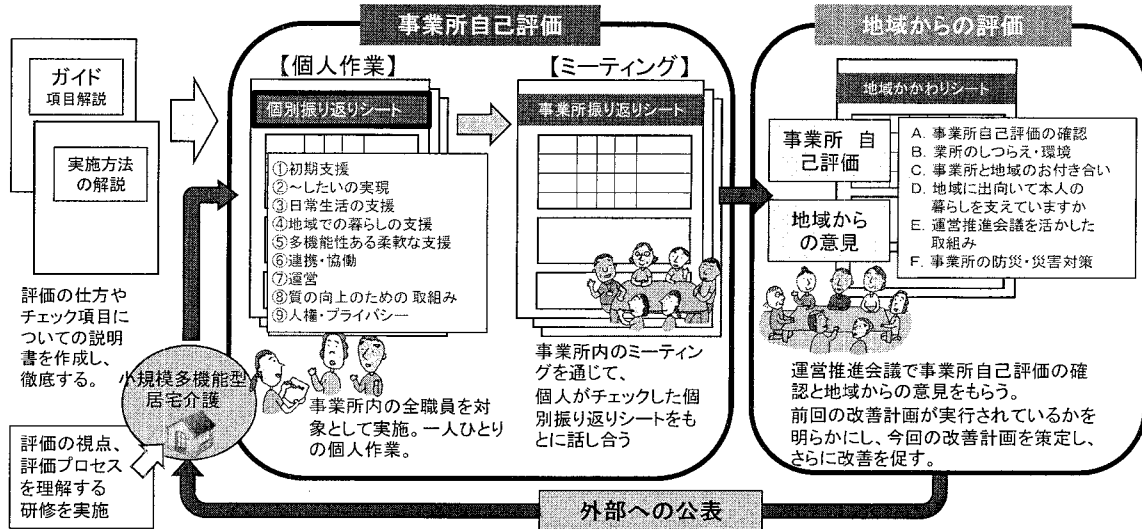
160

1.3. 小規模多機能型居宅介護（4）〈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）

161

1.3. 小規模多機能型居宅介護（5）- 1 看護職員の配置要件、他の訪問看護事業所等との連携

概要

- ・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。
- ・また、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。

点数の新旧

看護職員配置加算（Ⅰ） 900単位
看護職員配置加算（Ⅱ） 700単位



看護職員配置加算（Ⅰ） 900単位
看護職員配置加算（Ⅱ） 700単位
看護職員配置加算（Ⅲ） 480単位

算定要件

（看護職員配置加算（Ⅲ））

- ・常勤換算方法で1以上の看護職員を配置していること。
- ・定員超過利用又は人員基準欠如減算の適用を受けていないこと。
- ・看護職員配置加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）のうち複数算定することはできないこと。
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護費における設定はしない。

162

1.3. 小規模多機能型居宅介護 (5) - 2 看護職員の配置要件、他の訪問看護事業所等との連携

基準の新旧

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。		



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」		

163

1.3. 小規模多機能型居宅介護 (6) 地域との連携の推進

概要

- ・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。

改正後の基準

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。

- ・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。
- ・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。

164

13. 小規模多機能型居宅介護（7） 同一建物居住者へのサービス提供に係る評価の見直し

概要

- 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。

点数の新旧

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費

- (1) 要支援1 4,489単位
- (2) 要支援2 8,047単位

イ 小規模多機能型居宅介護費

- (1) 要介護1 11,505単位
- (2) 要介護2 16,432単位
- (3) 要介護3 23,439単位
- (4) 要介護4 25,765単位
- (5) 要介護5 28,305単位



イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費

- (1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合
 - (一) 要支援1 3,403単位
 - (二) 要支援2 6,877単位
- (2) 同一建物に居住する者に対して行う場合
 - (一) 要支援1 3,066単位
 - (二) 要支援2 6,196単位

イ 小規模多機能型居宅介護費

- (1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合
 - (一) 要介護1 10,320単位
 - (二) 要介護2 15,167単位
 - (三) 要介護3 22,062単位
 - (四) 要介護4 24,350単位
 - (五) 要介護5 26,849単位
- (2) 同一建物に居住する者に対して行う場合
 - (一) 要介護1 9,298単位
 - (二) 要介護2 13,665単位
 - (三) 要介護3 19,878単位
 - (四) 要介護4 21,939単位
 - (五) 要介護5 24,191単位

(※1) 小規模多機能型居宅介護の登録者が、当該小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物（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。）に居住するかに応じて、該当する区分により算定

(※2) 改定後の単位数は、地域区分の見直しや総合マネジメント体制強化加算（1,000単位）などの影響を含むため、改定前との差額は、同一建物居住者へのサービス提供に係る評価の見直しの影響のみによるものではない。


165

13. 小規模多機能型居宅介護（8） 事業開始時支援加算の見直し

概要

- 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。

点数の新旧

事業開始時支援加算 500単位／月  廃止

166

13. 小規模多機能型居宅介護（9） 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

概要

- ・ 認知症対応型共同生活介護事業所と小規模多機能型居宅介護事業所が併設するもののうち小規模なものについて、人員配置の効率化を図る観点から、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。

改正後の基準

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

- ・ 小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護の利用者の処遇に支障がないこと。
- ・ 小規模多機能型居宅介護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。
- ・ 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。

167

13. 小規模多機能型居宅介護（10） 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

概要

- ・ 小規模多機能型居宅介護の普及を図る観点から、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・事業所として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。

基準の新旧

- ・ 施設種別ごと一律に併設の可否を定めている現行規定を見直し、広域型の特別養護老人ホームなどの社会福祉施設との併設を含め、他の施設・事業所との併設については、小規模多機能型居宅介護事業所として適切なサービスが提供されることを前提に認めるものとする。

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 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	×	○



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 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	○	○

168

13. 小規模多機能型居宅介護（11） 中山間地域等における 小規模多機能型居宅介護の推進

概要

- ・ 中山間地域等に居住している利用者に対するサービスを確保するため、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。

点数の新旧

(なし)



(新規)
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
所定単位数の5/100に相当する額を加算

算定要件

- ・ 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は、1月あたり所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

(別に厚生労働大臣が定める地域)

- ①離島振興対策実施地域／②奄美群島／③豪雪地帯及び特別豪雪地帯／④辺地／⑤振興山村／⑥小笠原諸島／⑦半島振興対策実施地域／⑧特定農山村地域／⑨過疎地域／⑩沖縄の離島

(※)本加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。

169

13. 小規模多機能型居宅介護（12） 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

- ・ 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ついて、新たな加算として評価する。

点数の新旧

(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

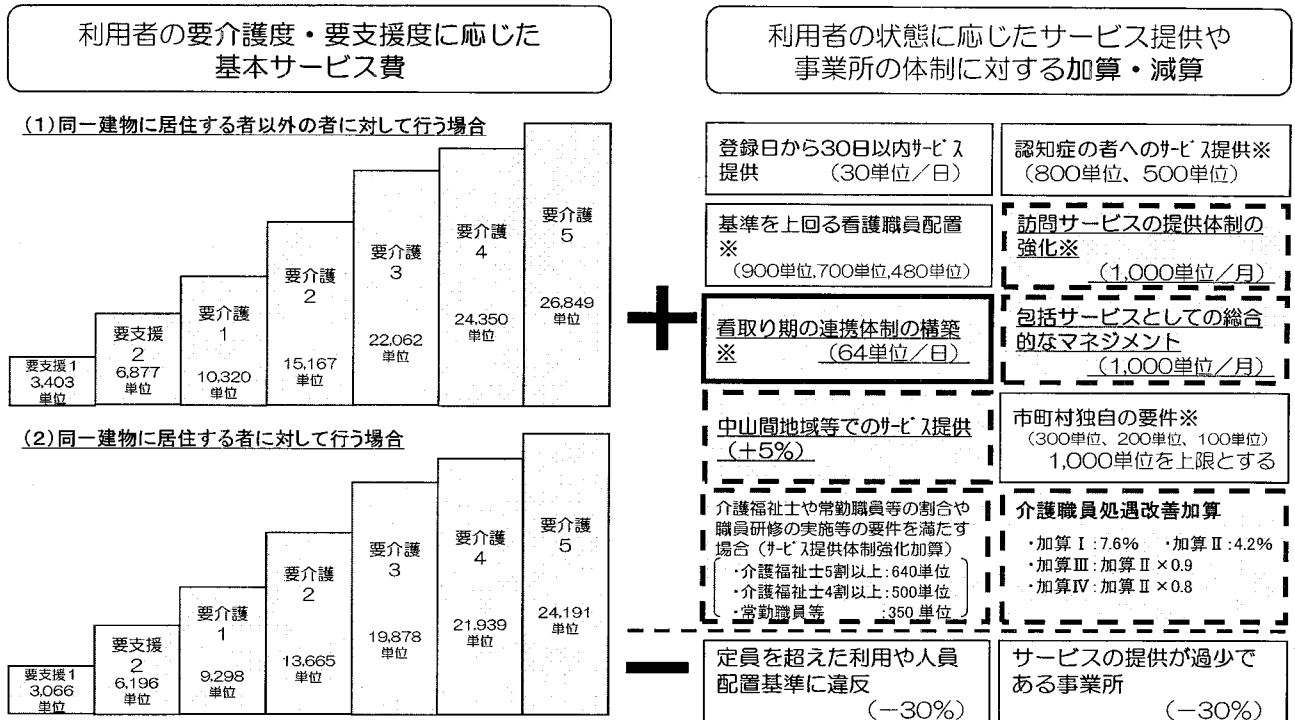
- ・ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(定期巡回・小規模多機能・看護多機能共通事項)
 - ① 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に評価されていること。
 - ② 個別サービス計画の見直しの際に、利用者又はその家族に対して、当該見直しの内容を説明し、記録していること。
- ・ この他、小規模多機能型居宅介護については、「地域における活動への参加の機会が確保されている」ことなどを要件としている。

(※)本加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。

170

1.3. 小規模多機能型居宅介護 [報酬のイメージ (1月あたり)]

は今回の報酬改定で見直しのある項目



(注) ※印の加算については、指定小規模多機能型居宅介護にのみ適用。(指定介護予防小規模多機能型居宅介護には適用されない。)

(※) 点線枠の加算は、限度額に含まれない。

171

1.3. 小規模多機能型居宅介護事業所 [基準等]

必要となる人員・設備等			本体事業所	サテライト型事業所
代表者			認知症対応型サービス事業開設者研修を修了した者	本体の代表者
管理者			認知症対応型サービス事業管理者研修を修了した常勤・専従の者	本体の管理者が兼務可能
小規模多機能型居宅介護従業者	日中	通いサービス	常勤換算方法で3:1以上	常勤換算方法で3:1以上
		訪問サービス	常勤換算方法で1以上(他のサテライト型事業所の利用者に対しサービスを提供することができる。)	1以上(本体事業所又は他のサテライト型事業所の利用者に対しサービスを提供することができる。)
	夜間	夜勤職員	時間帯を通じて1以上(宿泊利用者がいない場合、置かないことができる。)	時間帯を通じて1以上(宿泊利用者がいない場合、置かないことができる。)
		宿直職員	時間帯を通じて1以上	本体事業所から適切な支援を受けられる場合、置かないことができる。
看護職員		小規模多機能型居宅介護従業者のうち1以上	本体事業所から適切な支援を受けられる場合、置かないことができる。	
介護支援専門員			介護支援専門員であって、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了した者1以上	小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了した者1以上

※ 代表者・管理者・看護職員・介護支援専門員・夜間の宿直者(緊急時の訪問対応要員)は、本体との兼務等により、サテライト型事業所に配置しないことができる。

172

14. 看護小規模多機能型居宅介護について- 1

改定事項と概要

(1) 看護体制の機能に伴う評価の見直し

- 提供される看護の実態や利用者の重度化を踏まえた看護提供体制を評価した加算と減算を設けるとともに、利用者の在宅療養生活を継続する観点から、利用者の医療ニーズに重点的な対応をしている事業所に係る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。

(2) 同一建物居住者へのサービス提供に係る評価の見直し

- 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。

(3) 登録定員等の緩和

- 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人以下の指定看護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(運営基準事項)。

(4) 運営推進会議及び外部評価の効率化

- 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(運営基準事項)。

173

14. 看護小規模多機能型居宅介護について-2

改定事項と概要

(5) サービス名称の見直し

- サービスの普及に向けた取組の一環として、サービス内容が具体的にイメージできる「看護小規模多機能型居宅介護」に改称する(運営基準事項)。

(6) 事業開始時支援加算の延長

- 今後も更なる整備促進を図る観点から、平成29年度末まで延長する。

(7) 総合マネジメント体制強化加算の創設

- 看護小規模多機能型居宅介護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などの積極的な体制整備について評価を行う。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。

174

1 4. 看護小規模多機能型居宅介護 (1) - 1 看護体制の機能に伴う評価の見直し

概要

- ・ 提供される看護の実態や利用者の重度化を踏まえた看護提供体制を評価した加算と減算を設ける。
- ・ 利用者の在宅療養生活を継続する観点から、利用者の医療ニーズに重点的な対応をしている事業所に係る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。

点数の新旧

(なし)



(新設) 訪問看護体制強化加算
+2,500単位/月

算定要件

- ・ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ① 算定日が属する月の前3月において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の80以上であること。
- ② 算定日が属する月の前3月において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上であること。
- ③ 算定日が属する月の前3月において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の20以上であること。

175

1 4. 看護小規模多機能型居宅介護 (1) - 2 看護体制の機能に伴う評価の見直し

概要

- ・ 提供される看護の実態や利用者の重度化を踏まえた看護提供体制を評価した加算と減算を設ける。

点数の新旧

(なし)



(新設)
訪問看護体制減算
要介護1から3まで - 925単位
要介護4 - 1,850単位
要介護5 - 2,914単位

算定要件

- ・ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ① 算定日が属する月の前3月において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の30未満であること。
- ② 算定日が属する月の前3月において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の30未満であること。
- ③ 算定日が属する月の前3月において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の5未満であること。

176

1.4. 看護小規模多機能型居宅介護 (3) 登録定員等の緩和

概要

- 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人以下の指定看護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。(運営基準事項)

基準の新旧

- 登録定員 25人以下
- 通いサービス定員 登録定員の2分の1から15人まで



- 登録定員 29人以下
- 通いサービス定員 登録定員の2分の1から15人
(登録定員が25人を超える事業所にあつては、登録定員に応じて次に定める利用定員)まで

登録定員	利用定員
26人又は27人	16人
28人	17人
29人	18人

その他

- 通いサービスの利用定員について15人を超えて定める指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ(1人当たり3㎡以上)を確保することが必要である。

179

1.4. 看護小規模多機能型居宅介護 (4) 運営推進会議及び外部評価の効率化

概要

- 運営推進会議と外部評価の効率化を図る観点から、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。

改正後の基準

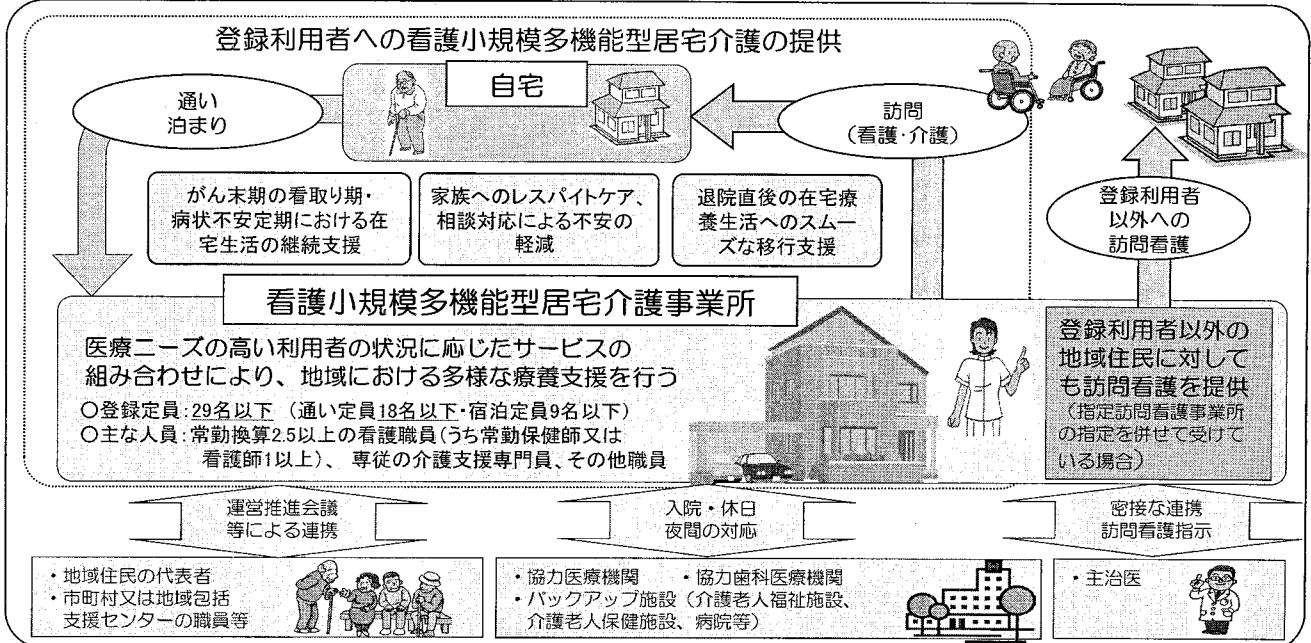
- 現行の「都道府県が指定する外部評価機関において行うサービスの評価を受けなければならない」とする規定は廃止する。
- 見直し後は、看護小規模多機能型居宅介護事業所は、自らその提供する看護小規模多機能型居宅介護の質の評価(自己評価)を行い、これを運営推進会議においてチェックし、公表する仕組みとする。
- その上で、運営推進会議における客観的な評価能力を担保するため、「評価」として行う運営推進会議には、構成員として市町村や地域包括支援センター等の公正・中立な立場にある第三者を参加させることを求める。

180

14. 看護小規模多機能型居宅介護（5） サービス名称の見直し

概要

- サービスの普及に向けた取組の一環として、サービス内容が具体的にイメージできる「看護小規模多機能型居宅介護」に改称する（運営基準事項）。



181

14. 看護小規模多機能型居宅介護（6） 事業開始時支援加算の延長

概要

- 今後も更なる整備促進を図る観点から、平成29年度末まで延長する。

点数の新旧

+500単位／月



変更なし

算定要件

（現行と同様）

- 事業開始後1年未満の看護小規模多機能型居宅介護事業所であって、算定月までの間、登録者の数が登録定員の100分の70に満たない指定看護小規模多機能型居宅介護事業所について、平成30年3月31日までの間、1月につき所定単位数を加算する。

182

1.4. 看護小規模多機能型居宅介護（7）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

・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ついて、新たな加算として評価する。

点数の新旧

（なし）



（新規）

総合マネジメント体制強化加算 1,000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、「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」、「地域における活動への参加の機会が確保されている」ことなどを要件としている。

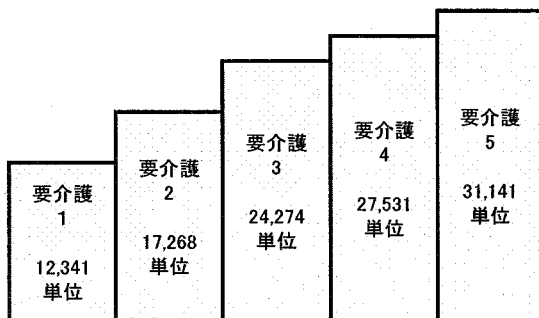
（※）本加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。

183

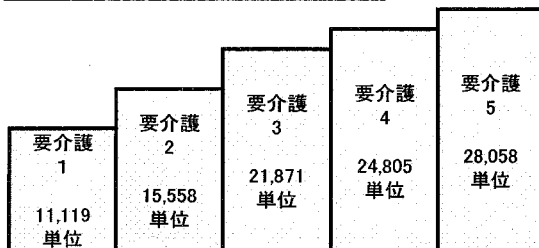
1.4. 看護小規模多機能型居宅介護【報酬のイメージ（1月あたり）】

利用者の要介護度に応じた基本サービス費

(1) 同一建物居住者以外の登録者に対して行う場合



(2) 同一建物居住者に対して行う場合



は今回の報酬改定で見直しのある項目

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算・減算

登録日から30日以内のサービス提供【初期加算】(30単位/日)	特別な管理の評価【特別管理加算】(250単位、500単位/月)
24時間の訪問看護対応体制を評価【緊急時訪問看護加算】(540単位/月)	認知症の者に対するサービス提供【認知症加算】(800単位、500単位/月)
医療ニーズに重点的に対応する体制を評価【訪問看護体制強化加算】(2,500単位/月)	総合マネジメント体制強化加算 (1,000単位/月)
介護福祉士や常勤職員等を一定割合以上配置(サービス提供体制強化加算)	事業開始後の経営安定化の支援【事業開始時支援加算】(500単位/月)
<ul style="list-style-type: none"> 介護福祉士5割以上: 640単位 介護福祉士4割以上: 500単位 常勤職員等: 350単位 	介護職員処遇改善加算 <ul style="list-style-type: none"> 加算Ⅰ: 7.6% 加算Ⅱ: 4.2% 加算Ⅲ: 加算Ⅱ×0.9 加算Ⅳ: 加算Ⅱ×0.8
訪問看護体制減算 (-925単位/月～-2,914単位/月)	サービスの提供が過少である事業所(-30%)
末期の悪性腫瘍等で医療保険の訪問看護の実施 (-925単位/月～-2,914単位/月)	定員を超えた利用や人員配置基準に違反(-30%)
	特別指示による医療保険の訪問看護の実施 (-30単位～-95単位/日を指示日数に乗じる)

※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基準額の枠外 184

14. 看護小規模多機能型居宅介護 [基準等 - 1]

必要となる人員・設備等

基準項目	要件等
従業者の員数	<p>①日中</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通いサービス提供:利用者3人に対し1以上(常勤換算) ・訪問サービス提供:2以上(常勤換算) ・人員配置は各サービスに固定にせず、柔軟な業務遂行が可能 ・通いサービス及び訪問サービス提供のうちそれぞれ1以上は保健師、看護師又は准看護師 <p>②夜間・深夜</p> <ul style="list-style-type: none"> ・泊まりサービス及び訪問サービス提供:2人以上(うち1人は宿直勤務可) (泊まりサービスの利用者がいない場合、訪問サービス提供のために必要な連絡体制を整備しているときは、夜間・深夜の時間帯を通じて宿直勤務及び夜間・深夜の勤務を行う従業者を置かないことができる) <p>③従業者のうち1以上が常勤の保健師又は看護師</p> <p>④従業者のうち保健師、看護師又は准看護師は常勤換算法で2.5人以上</p> <p>⑤訪問看護事業者の指定を併せて受け、同一事業所で一体的な運営をしていれば、訪問看護ステーションの人員基準(看護職員2.5人以上)を満たすことにより④の基準を満たすものとみなす</p> <p>⑥「認知症対応型共同生活介護事業所」「地域密着型特定施設」「地域密着型介護老人福祉施設」「指定介護療養型医療施設」を併設する場合、一体的な運営をしていれば兼務可能(同一時間帯で職員の子行き来を認める)</p> <p>⑦必要な研修を修了し、居宅サービス計画等の作成に専従する介護支援専門員(非常勤可、管理者との兼務可)を置く</p> <p>⑧介護支援専門員は利用者の処遇に支障がない場合は、事業所・併設施設等の他の職務に従事できる</p>

※ **太字**は看護小規模多機能型居宅介護で特徴となる部分(他は小規模多機能型居宅介護の基準に準じている部分)

185

14. 看護小規模多機能型居宅介護 [基準等 - 2]

基準項目	要件
管理者	<p>①常勤専従(管理上支障が無い場合は、事業所・併設施設等の職務に従事できる)</p> <p>②特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験があり、厚生労働大臣が定める研修(認知症対応型サービス事業開設者研修)を修了した者又は保健師若しくは看護師</p>
代表者	<p>①特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験、又は保健医療サービスもしくは福祉サービスの経営に携わった経験があり、厚生労働大臣が定める研修(認知症対応型サービス事業管理者研修)を修了した者又は保健師若しくは看護師</p>
登録定員・利用定員	<p>①登録定員:29人以下</p> <p>②通いサービス利用定員:登録定員の2分の1から15人まで</p> <p>ただし、登録定員が26人以上29人以下の事業所について、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(1人当たり3㎡以上)が確保されている場合」は、通いサービスに係る定員を18人までとすることができる。</p> <p>③泊まりサービス利用定員:通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで</p>
設備・備品等	<p>①居間及び食堂は機能を十分に発揮しうる適当な広さ</p> <p>②宿泊室</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個室の定員:1人(利用者の処遇上必要と認められる場合は2人) ・個室の床面積:7.43㎡以上(病院又は診療所の場合は6.4㎡以上(定員1人の場合に限る)) ・個室以外の宿泊室:合計面積が1人当たり概ね7.43㎡以上で、プライバシーが確保された構造 <p>③家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地等に立地する</p>

※ **太字**は看護小規模多機能型居宅介護で特徴となる部分(他は小規模多機能型居宅介護の基準に準じている部分)

※ 下線は今回の改定で改正した部分

186

15. 認知症対応型共同生活介護

改定事項と概要

(1) 夜間の支援体制の充実

- 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、事業所における夜間勤務体制の実態を踏まえ、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する。

(2) 看取り介護加算の充実

- 利用者及びその家族等の意向を尊重しつつ、看取りに関する理解の促進を図り、看取り介護の質を向上させるため、新たな要件を追加し、死亡日以前4日以上30日以下における手厚い看取り介護の実施を図る。

(3) ユニット数の見直し

- 効率的にサービスを提供できるよう、現行では「1又は2」と規定されているユニット数の標準について、新たな用地確保が困難である等の事情がある場合には3ユニットまで差し支えないことを明確化する。

(4) 同一建物に併設できる施設・事業所の範囲の見直し

- 認知症対応型共同生活介護事業所を広域型特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等と同一建物に併設することについては、家庭的な環境と地域住民との交流の下、認知症対応型共同生活介護が適切に提供されるものと認められる場合には、併設を可能とする。

187

15. 認知症対応型共同生活介護 (1) 夜間の支援体制の充実

概要

- ・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、事業所における夜間勤務体制の実態を踏まえ、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する。

点数の新旧

(なし)



(新設)

夜間支援体制加算(Ⅰ)50単位/日

夜間支援体制加算(Ⅱ)25単位/日

注1) 夜間支援体制加算(Ⅰ)は1ユニットの場合、夜間支援体制加算(Ⅱ)は2ユニット以上の場合に加算する。

注2) 現行の夜間ケア加算は廃止する。

算定要件

- ・夜間及び深夜の時間帯を通じて介護職員を1ユニット1名配置することに加えて、夜勤を行う介護従業者又は宿直勤務を行う者を1名以上配置すること。

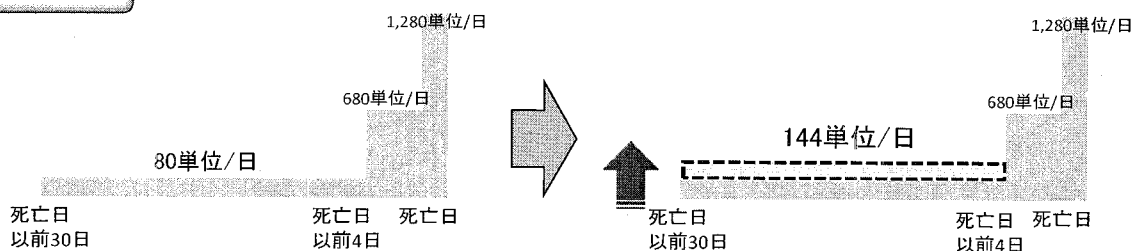
188

15. 認知症対応型共同生活介護（2）看取り介護加算の充実

概要

- 利用者及びその家族等の意向を尊重しつつ、看取りに関する理解の促進を図り、認知症対応型共同生活介護における看取り介護の質を向上させるため、看取り介護の体制構築・強化をPDCAサイクルにより推進することを要件として、死亡日以前4日以上30日以下における手厚い看取り介護の実施を図る。

点数の新旧



算定要件

※医療連携体制加算の算定が条件であることについては変更なし

（施設基準）

- 看取り指針を定め、入居の際に、利用者等に対して内容を説明し、同意を得る。【新規】
- 医師その他の職種の者による協議の上、看取りの実績等を踏まえ、看取り指針の見直しを実施。【新規】
- 看取りに関する職員研修の実施。【新規】

（利用者基準）

- 医師等が共同で作成した介護計画について説明を受け、その計画に同意している者【見直し】
- 看取り指針に基づき、介護記録等の活用による説明を受け、同意した上で介護を受けている者【見直し】 189

15. 認知症対応型共同生活介護（3） ユニット数の見直し

概要

- 認知症対応型共同生活介護事業者が効率的にサービスを提供できるよう、現行では「1又は2」と規定されているユニット数の標準について、新たな用地確保が困難である等の事情がある場合には3ユニットまで差し支えないことを明確化する。

基準の新旧

共同生活住居(ユニット)の数を1又は2とする。



用地の確保が困難であることその他指定認知症対応型共同生活介護の事業の効率的運営が困難であると認められる場合は、共同生活住居の数を3とすることができる。

15. 認知症対応型共同生活介護（4） 同一建物に併設できる施設・事業所の範囲の見直し

概要

- 認知症対応型共同生活介護事業所を広域型特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等と同一建物に併設することについては、家庭的な環境と地域住民との交流の下、認知症対応型共同生活介護が適切に提供されるものと認められる場合には、併設を可能とする。

基準の新旧

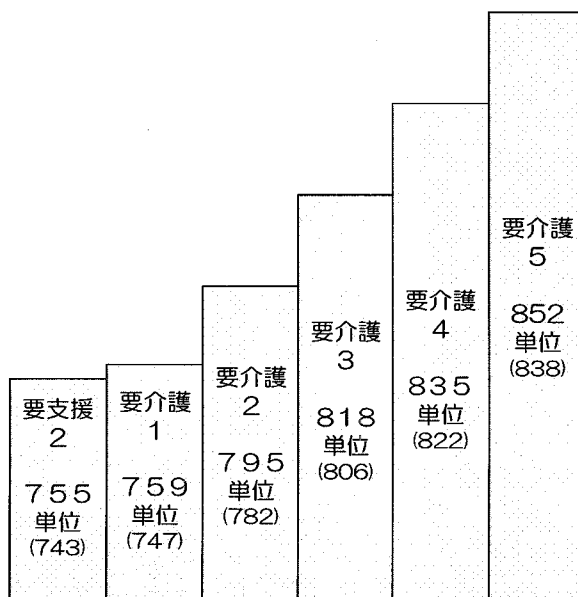
(旧)		(新)	
併設する事業所	併設同一建物に 別棟に併設 同じ法人が	併設する事業所	併設同一建物に 別棟に併設 同じ法人が
地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護事業所 介護療養型医療施設	○ ○	地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護事業所 介護療養型医療施設	○ ○
居宅サービス事業所 定期巡回型・訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護 介護老人保健施設(定員29人以下)	○ ○	居宅サービス事業所 定期巡回型・訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護 介護老人保健施設(定員29人以下)	○ ○
広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	× ○	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

191

15. 認知症対応型共同生活介護【報酬のイメージ（1日あたり）】

利用者の要介護度に応じた基本サービス費



※ 括弧内は2ユニット以上
※ は今回の報酬改定で見直しのある項目

利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する加算・減算

<p>【夜間支援体制加算】</p> <p>夜勤職員又は宿直職員の配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1ユニット : 50単位 ・2ユニット以上 : 25単位 	<p>【医療連携体制加算】</p> <p>医療連携体制の構築</p> <p>39単位</p>
<p>【サービス提供体制強化加算】</p> <p>介護福祉士や常勤職員等を一定割合以上配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士6割以上: 18単位 ・介護福祉士5割以上: 12単位 ・常勤職員75%以上: 6単位 ・勤続3年以上30%以上: 6単位 	<p>【介護職員処遇改善加算】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加算Ⅰ: 8.3% ・加算Ⅱ: 4.6% ・加算Ⅲ: 加算Ⅱ×0.9 ・加算Ⅳ: 加算Ⅱ×0.8
<p>定員を超えた利用や人員配置基準に違反</p> <p>(-30%)</p>	<p>夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合</p> <p>(-3%)</p>

※ 加算・減算は主なものを記載 192

15. 認知症対応型共同生活介護 [基準等]

必要となる人員・設備等

		配置基準
人員	代表者	・認知症である者の介護に従事した又は保健医療・福祉サービスの事業の経営に携わった経験を有し、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了した者であること。
	管理者	・原則、ユニットごとに専従の常勤配置。ただし、業務に支障がない限り、他の職務や同一敷地内、併設する事業所の職務に従事することができる。 ・3年以上、認知症である者の介護に従事した経験を有し、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了した者であること。
	介護従事者	・日中は、ユニットごとに利用者3人に1人(常勤換算)。夜間・深夜はユニットごとに1人。ただし、夜間の職員配置について、一定の要件を満たす場合、併設する小規模多機能型居宅介護と兼務ができる。
	計画作成担当者	・原則、ユニットごとに専従で配置。ただし、業務に支障がない限り、他の職務に従事することができる。 ・最低1人は介護支援専門員。ただし、併設する小規模多機能型居宅介護等と連携により、業務に支障が無い場合は配置しないことも可能。
設備等	ユニット数	・原則、共同生活住居(ユニット)の数を1又は2とする。ただし、用地の確保が困難であるなどその他事業の効率的運営が困難であると認められる場合、3とすることができる。
	入居定員	・5人以上9人以下。
	立地・併設事業所の範囲	・住宅地などの地域住民との交流の機会が図られる地域 ・家庭的な環境と地域住民との交流の下にサービスが提供されると認められる場合、広域型特別養護老人ホーム等と同一建物に併設することも可能
	居室	・7.43㎡(和室4.5畳)以上で原則個室
	外部評価	自らサービスの質の評価を行うとともに、外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表
	その他	・居間・食堂・台所・浴室等日常生活に必要な設備

※小規模多機能型居宅介護事業所に併設する場合の夜間の職員配置については、「13.小規模多機能型居宅介護(9)」を参照。

193

16. 認知症対応型通所介護

改定事項と概要

(1) 利用定員の見直し

- 共用型認知症対応型通所介護の利用定員について、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、「1ユニット3人以下」に見直す。

(2) 運営推進会議の設置

- 地域との連携や運営の透明性を確保するため、平成28年度から「運営推進会議」の設置を義務づけるなど、地域密着型通所介護の新たな基準を踏まえ、地域との連携等に関する規定について所要の基準改正を行う。

(3) 夜間及び深夜のサービスを実施する場合の運営基準の厳格化

- 認知症対応型通所介護事業所の設備を利用して、介護保険制度外の夜間及び深夜のサービス(宿泊サービス)を実施している事業所については、届出を求めるとし、事故報告の仕組みを設けるとともに、情報公表を推進する。推会議の設置

(4) 送迎時における居宅内介助等の評価

- 送迎時に実施した居宅内介助等(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。

(5) 延長加算の見直し

- 認知症対応型通所介護等の延長加算は、実態として認知症対応型通所介護事業所等の設備を利用して宿泊する場合は算定不可とするとともに、介護者の更なる負担軽減や、仕事と介護の両立の観点から、更に延長加算の対象範囲を拡大する。

(6) 送迎が実施されない場合の評価の見直し

- 送迎を実施していない場合(利用者が自ら通う場合、家族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。

194

16. 認知症対応型通所介護（1） 利用定員の見直し

概要

- 共用型認知症対応型通所介護の利用定員について、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、「1ユニット3人以下」に見直す。

基準の新旧

指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに1日当たり3人以下とする。



共同生活住居(ユニット)ごとに1日当たり3人以下とする

195

16. 認知症対応型通所介護（2） 運営推進会議の設置

概要

- 地域との連携や運営の透明性を確保するため、平成28年度から「運営推進会議」の設置を義務づけるなど、地域密着型通所介護の新たな基準を踏まえ、地域との連携等に関する規定について所要の基準改正を行う。

基準の新旧

(なし)



(新規)

- 指定認知症対応型通所介護事業者は、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、認知症対応型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会(「運営推進会議」)を設置し、おおむね6月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聞く機会を設けなければならない。
- 指定認知症対応型通所介護事業者は、運営推進会議における報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。

196

16. 認知症対応型通所介護（3） 夜間及び深夜のサービスを実施する場合の運営基準の厳格化

概要

- ・認知症対応型通所介護事業所の設備を利用して、介護保険制度外の夜間及び深夜のサービス（宿泊サービス）を実施している事業所については、届出を求めるとし、事故報告の仕組みを設けるとともに、情報公表を推進する。

基準の新旧

(なし)



(新規)

指定認知症対応型通所介護事業者(単独型・併設型)が指定認知症対応型通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定認知症対応型通所介護以外のサービスを提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に当該指定認知症対応型通所介護事業者に係る指定を行った市町村長に届け出るものとする。

指定認知症対応型通所介護事業者(単独型・併設型)は、夜間及び深夜に指定認知症対応型通所介護以外のサービスの提供により事故が発生した場合は、

- ・市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
- ・事故の状況に際して採った処置について記録しなければならない。

※夜間及び深夜に提供される指定認知症対応型通所介護以外のサービス(介護保険制度外の宿泊サービス)については、「5.通所介護(10)〈参考2〉」を参照。

197

16. 認知症対応型通所介護（4） 送迎時における居宅内介助等の評価

概要

- ・送迎時に実施した居宅内介助等(電気の消灯・点灯、着替え、ベッドへの移乗、窓の施錠等)を通所介護の所要時間に含めることとする。

点数の新旧

基本報酬に係る所要時間の考え方の変更

算定要件

- ・居宅サービス計画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ものとし、所要時間に含めることができる時間は30分以内とする。
- ・居宅内介助等を行う者は、介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等が望ましい。

198

16. 認知症対応型通所介護（5） 延長加算の見直し

概要

- ・延長加算は、実態として認知症対応型通所介護事業所等の設備を利用して宿泊する場合は算定不可とするとともに、介護者の更なる負担軽減や、仕事と介護の両立の観点から、更に延長加算の対象範囲を拡大する。

点数の新旧

(なし)



(新規)

12時間以上13時間未満: 200単位/日

13時間以上14時間未満: 250単位/日

算定要件

- ・ 所要時間7時間以上9時間未満の指定認知症対応型通所介護の前後に日常生活上の世話をを行った場合
- ・ 指定認知症対応型通所介護の所要時間と指定認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が9時間以上となる時

199

16. 認知症対応型通所介護（6） 送迎が実施されない場合の評価の見直し

概要

- ・ 送迎を実施していない場合（利用者が自ら通う場合、家族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）は減算を行う。

点数の新旧

(なし)



(新規)

送迎を行わない場合 -47単位/片道

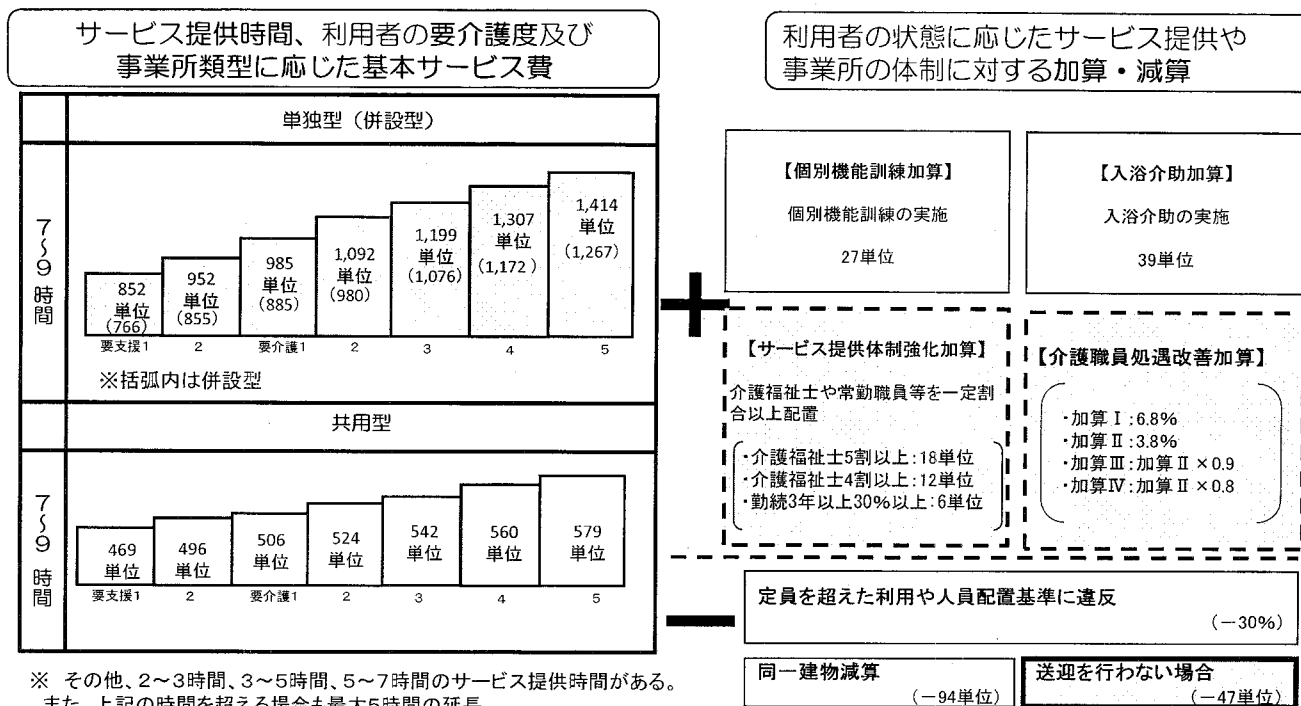
算定要件

- ・ 認知症対応型通所介護計画上、送迎が往復か片道かを位置付けさせた上で、減算の有無を確認する。

200

16. 認知症対応型通所介護 [報酬のイメージ (1回あたり)]

※加算・減算は主なものを記載



16. 認知症対応型通所介護 [基準等 - 2]

必要となる人員・設備等

【共用型】

		配置基準
人員	事業者	・介護保険の各サービスのいずれかについて、3年以上実績を有している事業所・施設であること
	管理者	・原則、事業所ごとに専従の常勤配置。ただし、業務に支障がない限り、他の職務や同一敷地内にある事業所の職務に従事することができる。 ・サービスを提供する必要な経験及び知識を有し、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了した者であること。
	従業者	・認知症対応型共同生活介護事業所等の各事業ごとに規定する従業者の員数を満たすために必要な数以上
	利用定員	・認知症対応型共同生活介護事業所はユニットごとに3人以下 ・地域密着型介護福祉施設等は施設ごとに3人以下
設備等	設備	・認知症対応型共同生活介護事業所等の居間、食堂又は共同生活室を活用できる。

203

17. 介護予防

改定事項と概要

(1) 介護予防通所リハビリテーション及び介護予防通所介護の基本報酬の見直し

○ 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については、通所介護と異なり、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、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を図り、以下のとおり基本報酬を見直す。

点数の新旧 (介護予防通所介護)

要支援1	2,115単位/月	➡	1,647単位/月
要支援2	4,236単位/月		3,377単位/月

点数の新旧 (介護予防通所リハビリテーション)

要支援1	2,433単位/月	➡	1,812単位/月
要支援2	4,870単位/月		3,715単位/月

算定要件

・ 現行どおり

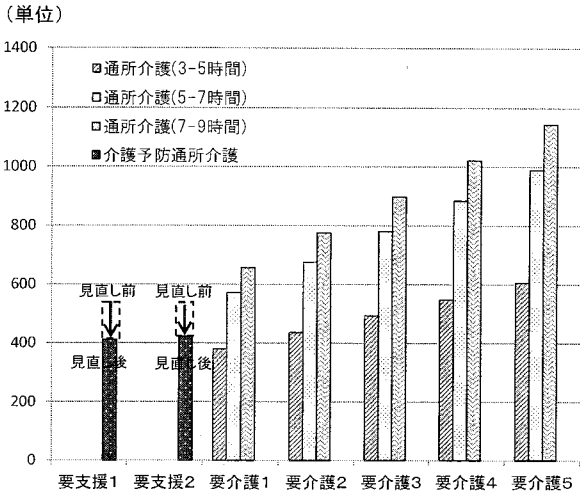
204

17. 介護予防について〈参考〉介護予防通所リハビリテーション及び介護予防通所介護の基本報酬の見直しのイメージ

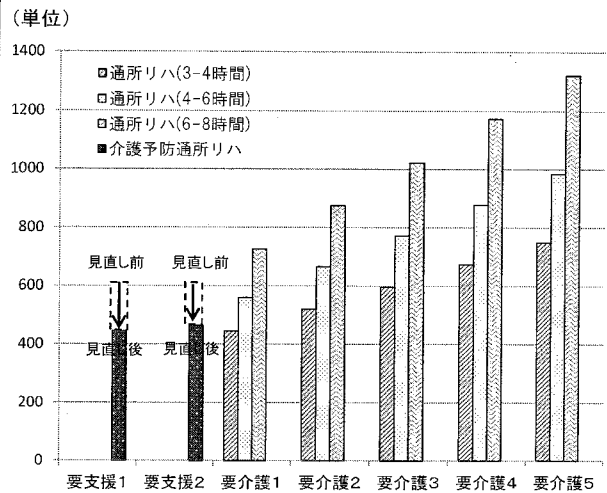
社保審一介護給付費分科会
第114回 (H26.11.13) 資料4を改変

- 要支援者に対するサービスの提供実態（要支援1の1月あたりの利用回数は概ね4回、要支援2の1月あたりの利用回数は概ね8回）を踏まえ、要介護度別の1回あたりの基本報酬の評価を比較すると、要支援は要介護と比較して割高になっている。

（介護予防）通所介護

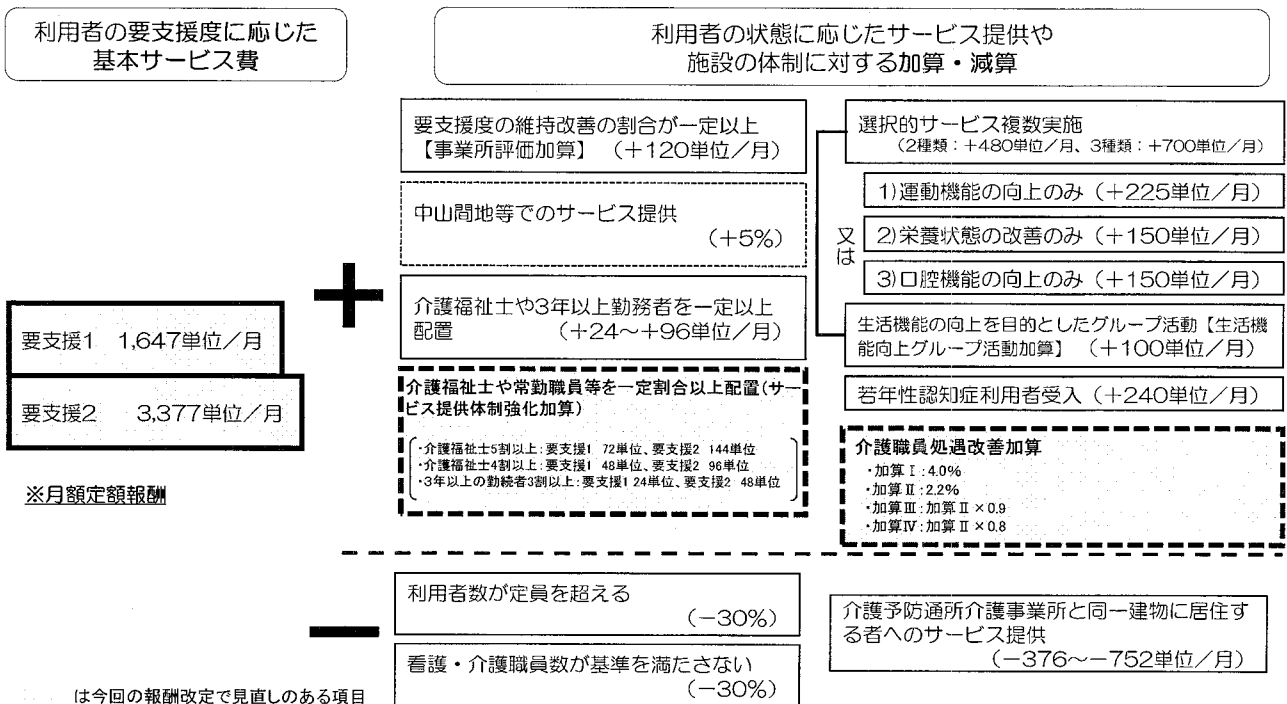


（介護予防）通所リハビリテーション

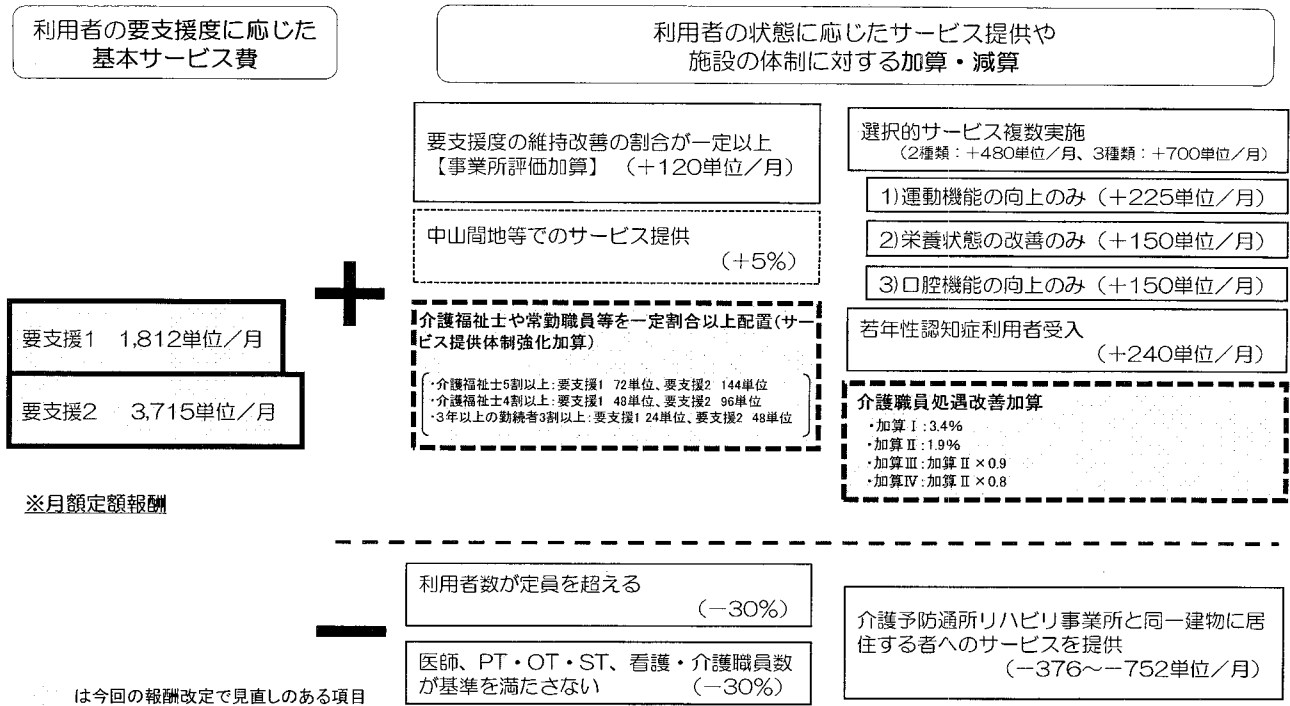


【注】
要介護1～5は、改定後の通常規模型通所介護における要介護度別・所要時間区分別の単位数
要支援1は、見直し前後の要支援1の単位数(月包括)を1月あたりの利用回数4で除した単位数、要支援2は、見直し前後の要支援2の単位数(月包括)を1月あたりの利用回数8で除した単位数

17. 介護予防 介護予防通所介護 [報酬のイメージ (1月あたり)]

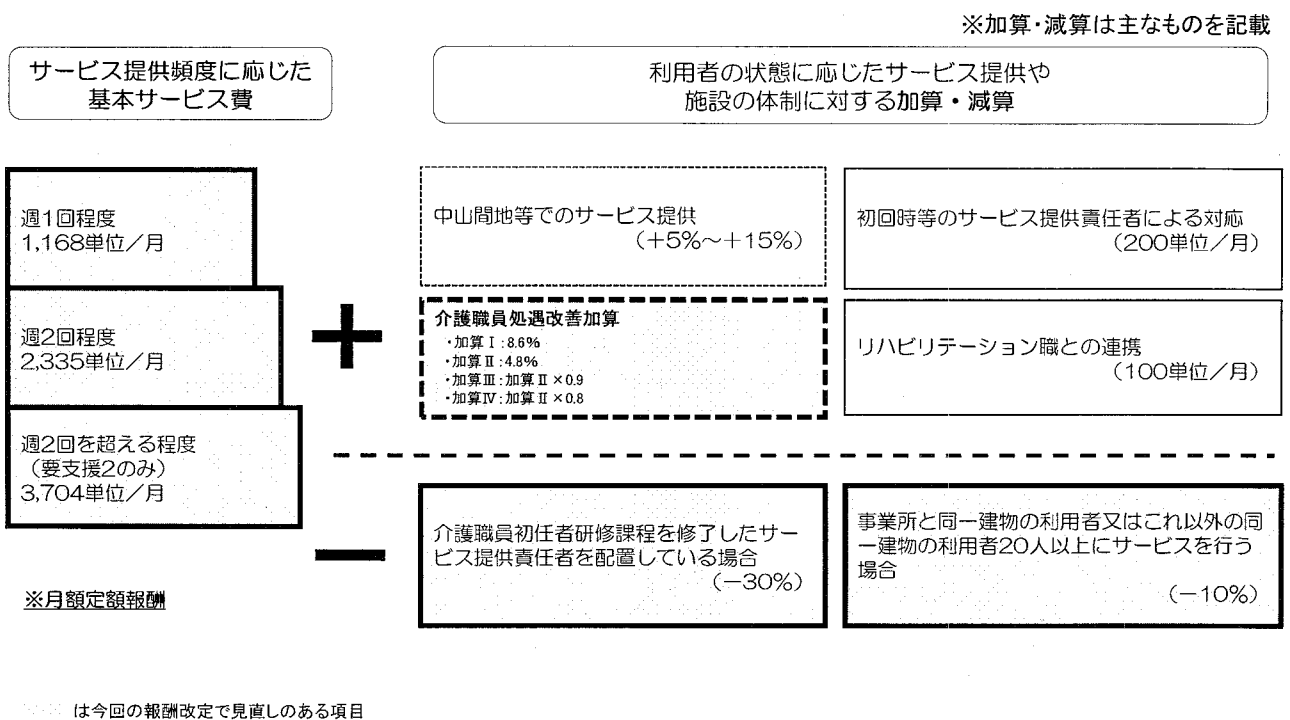


17. 介護予防 介護予防通所リハビリテーション【報酬のイメージ（1月あたり）】



207

17. 介護予防 介護予防訪問介護【報酬のイメージ（1月あたり）】



208