

平成24年度介護報酬改定案

(介護予防) 訪問介護

説明資料

平成24年3月 新潟県 高齢福祉保健課

平成24年度介護報酬・基準の改定内容

①介護報酬関係

<訪問介護・介護予防訪問介護 共通>

目的	算定要件	改正後の加算・単価等 ◆=新規、◇=一部修正	留意点	告示、通知等	体制届
サービス提供責任者の質の向上	<p>○2級ヘルパーが、サービス提供責任者として従事する場合に減算。</p> <p>○経過措置として、県に届け出た場合であって、平成25年3月31日までに当該サービス提供責任者について、介護福祉士の資格取得等が確実に見込まれる場合は減算しない。</p>	<p>◆2級訪問介護員のサービス提供責任者配置減算</p> <p>所定単位数の90/100</p> <p>※平成25年3月31日まで経過措置あり</p>	<p>●平成24年4月以降のサービス提供責任者の要件 介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者若しくは一級課程修了者 【経過措置について】</p> <p>●H24年3月31日現在、現にサービス提供責任者業務に従事している者が、平成24年4月1日以降もサービス提供責任者として従事する場合 ○事業所は書面により、2級訪問介護員のサービス提供責任者に対して、介護福祉士の受験意思又は実務者研修等の受講意思を文書で確認し、当該書面を、保管する。 ○県へ体制届の提出が必要。(提出時期等は、後日通知する。)</p> <p>●経過措置対象となった事業所のサービス提供責任者が、同一法人内の他の事業所へ異動となった場合は、異動先の事業所において、経過措置が適用となる。</p> <p>●その場合、異動先事業所は速やかに県に届け出ること。</p>	<p>1(1) H12告示19 P4 2(1) H12通知36 P332～P333</p>	必要
利用者の生活機能向上	<p>○サービス提供責任者が(介護予防)訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等と訪問リハビリテーションを行う際に同行。</p> <p>○利用者の心身の状況等の評価を共同で行う。</p> <p>○生活機能の向上を目的とした(介護予防)訪問介護計画を作成し、当該計画に基づき訪問介護を提供する。</p>	<p>◆生活機能向上連携加算 100単位/月</p>	<p>●初回の当該訪問介護が行われた日の属する最初の月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。</p> <p>●3月を超えて算定しようとする場合は再度利用者の状況について、理学療法士等とサービス提供責任者が共同して評価を行い、訪問介護計画を見直す必要がある。</p> <p>●当該3月の間に利用者に対する(介護予防)訪問リハビリテーションの提供が終了した場合であっても、3か月間は当該加算を算定できる。</p> <p>●訪問介護計画には、自立して行おうとする行為の内容や3月を目途とする達成目標、訪問介護員等が行う介助等の内容を記載しなければならない。</p> <p>●達成目標には、当該利用者の意欲の向上につながるよう、数値を用いるなど可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いること。</p>	<p>1(1) H12告示19 P7 2(1) H12通知36 P336～P337</p>	
<p>◆同一建物に居住する利用者の減算【新規】</p> <p>◆介護職員処遇改善加算【新規】については、「サービス共通事項」に記載のとおり</p>					

<訪問介護>

目的	算定要件	改正後の加算・単価等 ◆＝新規、◇＝一部修正	留意点	告示、通知等	体制届
短時間(20分未満)の身体介護を評価	<p>算定できるのは下記のいずれかの場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ●夜間(午後6時から午後10時まで)、早朝(午前6時から午前8時まで)、深夜(午後6時から午後10時まで)に行われる場合(これまでと同様) ●事業所及び利用者が所定の要件に該当して、届け出た場合(今回改正) <p>【事業所の要件】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎日、深夜を除く全ての時間帯を営業日及び営業時間として運営規程に定めていること ・家族等から連絡があったとき24時間体制で常時対応できる体制を整えていること ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を併せて受け、かつ、一体的に運営していること又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を併せて受ける計画を策定していること <p>【利用者の要件】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護度が要介護3、要介護4又は要介護5であり、疾病等により屋内での介護を必要とすること(ランクB以上) ・サービス担当者会議(サービス提供責任者が参加し、三月に1回以上開催されている場合に限る)において、一週間に5日以上20分未満の身体介護が必要であると認められたこと 	<p>【改正前】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇身体介護が中心である場合 (2) 所要時間30分未満の場合 254単位 (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 402単位 (4) 所要時間1時間以上の場合 584単位に所要時間から計算して所要時間30分を増すごとに83単位を加算した単位数 <p>【改正後】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇身体介護が中心である場合 (1) 所要時間20分未満の場合 170単位 (2) 所要時間20分以上30分未満の場合 254単位 (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 402単位 (4) 所要時間1時間以上の場合 584単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに83単位を加算した単位数 	<ul style="list-style-type: none"> ●日中の20分未満の身体介護を算定する場合は、体制届の提出が必要。 ●前回提供した訪問介護からおおむね2時間未満の間隔で行われた訪問介護であっても、当該算定区分の身体介護については、所要時間を合算しない。 ●緊急時訪問介護加算を算定する場合を除き、いずれの時間帯においても20分未満の身体介護を行ったあと引き続き生活援助を行うことは認められない。 	<p>1(1) H12告示19 P3 2(1) H12通知36 P329～P331</p>	必要
サービス提供の実態に即した生活援助の評価	<p>【改正前】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇所要時間30分以上1時間未満 229単位/回 ◇所要時間1時間以上 291単位/回 ●身体介護に引き続き生活援助を行う場合の算定区分 <p>【改正前】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇引き続き所要時間30分以上の生活援助が中心である訪問介護を行ったときは、身体介護中心型の所定単位数にかかわらず、30分増すごとに83単位(249単位を限度とする。)を加算した単位を算定する。 	<p>【改正後】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇生活援助20分以上45分未満 190単位/回 ◇生活援助45分以上 235単位/回 <p>【改正後】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇引き続き所要時間20分以上の生活援助が中心である訪問介護を行ったとき(20分未満の身体介護中心型を算定する場合を除く。)は身体介護中心型の所定単位数にかかわらず、所要時間20分から計算して25分を増すごとに70単位(210単位を限度とする。)を加算した単位数を算定する。 	<ul style="list-style-type: none"> ●今回の見直しは、あくまでも介護報酬における評価を行う際の区分の変更であり、これまで提供されてきたサービスを、利用者の意向等を踏まえずに、新たな時間区分に適合させることを強いるものであってはならず、適切なアセスメントとケアマネジメントに基づき、利用者のニーズに応じたサービスを提供する趣旨であることに充分留意すること。 	<p>1(1) H12告示19 P3 2(1) H12通知36 P331</p>	
		<p>【身体介護・生活援助共通】</p> <p>利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、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若しくは複合型サービスを受けている間は訪問介護費は算定しない。(下線部追加)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●定期巡回・随時対応型訪問介護看護を受けている利用者に対して、通院等乗降介助の提供を行った場合は100単位を算定する。 	<p>1(1) H12告示19 P7</p>	

<介護予防訪問介護>

目的	算定要件	改正後の加算・単価等 ◆＝新規、◇＝一部修正	留意点	告示、通知等	体制届
サービス提供の実態に即した介護予防訪問介護の評価	【改正前】 ◇介護予防訪問介護費Ⅰ 1,234単位/回 ◇介護予防訪問介護費Ⅱ 2,468単位/回 ◇介護予防訪問介護費Ⅲ 4,010単位/回	【改正後】 ◇介護予防訪問介護費Ⅰ 1,220単位/回 ◇介護予防訪問介護費Ⅱ 2,440単位/回 ◇介護予防訪問介護費Ⅲ 3,870単位/回		1(4) H18告示127 P111	

②人員基準関係

<訪問介護・介護予防訪問介護 共通>

目的	内容	改正(変更)点	留意点	省令、通知等
サービス提供責任者の効率的な配置・任用	○利用者40人又はその端数を増すごとにサービス提供責任者1人以上を配置	【計算例】 ●利用者150人の場合 ・配置しなくてはならないサービス提供責任者の人数 $150 \div 40 = 3.75 \rightarrow 4$ 人 ・常勤換算方法を採用する場合に必要な常勤のサービス提供責任者の人数 $4 - 1 = 3 \rightarrow 3$ 人 ●利用者300人の場合 ・配置しなくてはならないサービス提供責任者の人数 $300 \div 40 = 7.5 \rightarrow 8$ 人 ・常勤換算方法を採用する場合に必要な常勤のサービス提供責任者の人数 $8 \times 2 \div 3 = 5.333 \dots \rightarrow 6$ 人	●前3月の平均利用者数により、配置すべき人数を算出する。 ●新規事業所は利用者の推定数による。 ●通院等乗降介助に該当するもののみ利用した者の当該月における利用者数については0.1人として計算すること。 ●利用者の数が40人超200人以下の事業所は、常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数から1を減じて得られる数以上の常勤のサービス提供責任者を配置するものとする。 ●利用者の数が200人超の事業所は、常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数に2を乗じて3で除して得られた数(一の位に切り上げた数)以上。 ●非常勤のサービス提供責任者の勤務時間は常勤者の1/2以上を必要とする。(変更なし)	1(8) H11省令36 P225 1(9) H11省令37 P229 2(6) H11通知25 P521～P522
サービス提供責任者の専従要件の緩和	○同一敷地内にある指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に従事することができる。			1(9) H11省令37 P229 2(6) H11通知25 P522

介護報酬改定資料 ～（介護予防）訪問介護に係る告示・通知（抜粋）～

※ ページは、H24.2.23 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議
別冊資料のページ

	ページ
1 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 年厚生省告示第 19 号）	… P 3～8
2 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準 （平成 18 年厚生労働省告示第 127 号）	… P 111～114
3 介護保険法施行規則 （平成 11 年厚生労働省令第 36 号）	… P 221 P 225
4 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準 （平成 11 年厚生省令第 37 号）	… P 229
5 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指 定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の 方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 35 号）	… P 239
6 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（訪問 通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分） 及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の 制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 1 日老企 第 36 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）	… P 327～337
7 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の 制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老 計発第 0317001 号老振発第 0317001 号老老発第 0317001 号厚生 労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）	… P 429～432
8 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準 について（平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号厚生省老人保健福祉 局企画課長通知）	… P 521～524 P 533～534

当該資料は、平成 24 年 2 月 23 日時点での厚生労働省案を抜粋して作成したものであ
り、改正後の省令、関係通知により変更がある場合がありますので、ご留意下さい。