

平成24年度介護報酬改定案

居宅介護支援
介護予防支援

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

<居宅介護支援>

重要: 必ず確認のこと!

提出方法等は後日通知

目的	算定要件	改正後の加算・単価等 ◆=新規、◇=一部修正、○=修正なし	留意点	告示、通知等	体制届												
自立支援型のケアマネジメントの推進	居宅介護支援の業務が適切に行われない場合	<ul style="list-style-type: none"> ◇運営基準減算(減算要件に該当した場合) 所定単位数に70/100を乗じた単位数 →所定単位数に50/100を乗じた単位数 ◇運営基準減算(減算状態が2月以上継続する場合) 所定単位数に50/100を乗じた単位数 →所定単位数は算定しない 	<p>●減算の考え方については、変更なし</p> <p><例></p> <table border="1"> <tr> <td>H24.4</td> <td>H24.5</td> <td>H24.6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>50/100 減算適用</td> <td>算定しない</td> <td>算定しない</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>50/100</td> <td colspan="3">算定しない(減算状態が続く限り)</td> </tr> </table>	H24.4	H24.5	H24.6		50/100 減算適用	算定しない	算定しない	50/100	算定しない(減算状態が続く限り)			<p>1(2)H12告示20 P61</p> <p>2(1)H12通知36 P367</p>	
H24.4	H24.5	H24.6															
50/100 減算適用	算定しない	算定しない														
50/100	算定しない(減算状態が続く限り)																
質の高いケアマネジメントの推進	所定の算定要件・人員要件を満たす場合	<ul style="list-style-type: none"> ○特定事業所加算Ⅰ ※現行どおり 500単位/月 ◇特定事業所加算Ⅱ 300単位/月 ※従来の加算要件に、Ⅰの要件の一部を追加 	<p>●特定事業所加算Ⅰ ※現行どおり =(1)~(10)の算定要件(人員要件も含む)を全て満たす場合 →別紙参照</p> <p>●特定事業所加算Ⅱ =(1)(3)(4)(6)(7)(9)(10)の算定要件を満たし、以下の人員要件を満たす場合→別紙参照 (従前の算定要件に(1)(6)(7)の3項目が追加) ○新たに追加された要件の考え方は特定事業所加算Ⅰと同様 ○常勤の主任ケアマネ1名+常勤専従ケアマネ2名=計3名配置が必要 ○人員要件のうち、「主任ケアマネ等」として21年度の特例的取扱いとしていた「主任ケアマネ研修修了見込みの者」は廃止(主任ケアマネのみが要件該当) ○現在、体制届を届け出て、特定事業所加算Ⅱの算定をしている事業所は、算定要件追加部分について新たに書類を提出する必要がある(→具体的な届出方法は、体制届通知時に提示)</p>	<p>1(2)H12告示20 P62</p> <p>2(1)H12通知36 P369~P370</p>	必要												
医療との連携の推進・強化	利用者が「入院」する際、病院・診療所へ利用者に関する「必要な情報」を提供した場合	<p>(現行=医療連携加算: 150単位/月)</p> <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇入院時情報連携加算Ⅰ 200単位/月 ※病院又は診療所に対し、訪問して情報提供を行った場合 ◇入院時情報連携加算Ⅱ 100単位/月 ※病院又は診療所に対し、訪問以外の方法により情報提供を行った場合 	<p>●入院時情報連携加算Ⅰ・Ⅱ 共通事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ○利用者1人につき月1回を限度とする ○ただし、入院してから7日以内に、入院先へ情報提供した場合に限る ○加算Ⅰ、Ⅱの算定はいずれか一方に限る ○「必要な情報」とは、利用者の心身の状況、生活環境、サービスの利用状況をいう ○情報提供を行った日時、場所(医療機関へ出向いた場合)、内容、提供手段(面談、FAX等)等について居宅サービス計画等に記録すること 	<p>1(2)H12告示20 P62~63</p> <p>2(1)H12通知36 P370~P371</p>													

「特定事業所加算Ⅰ・Ⅱ」の具体的な算定要件は、別紙のとおり

現 行

介護費を算定する場合を除く。)若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費は、算定しない。

- ロ 初回加算 300単位
- 注 指定居宅介護支援事業所において、新規に居宅サービス計画(法第8条第21項に規定する居宅サービス計画をいう。)を作成する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合その他の別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、イの注2に規定する別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、当該加算は、算定しない。
- ハ 特定事業所加算
- 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定居宅介護支援事業所は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
 - (1) 特定事業所加算(Ⅰ) 500単位
 - (2) 特定事業所加算(Ⅱ) 300単位

改 正 案

機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護(短期利用共同生活介護費を算定する場合を除く。)、地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。)若しくは複合型サービスを受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費は、算定しない。

- ロ 初回加算 300単位
- 注 指定居宅介護支援事業所において、新規に居宅サービス計画(法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。)を作成する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合その他の別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、イの注2に規定する別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、当該加算は、算定しない。
- ハ 特定事業所加算
- 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事(地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の19第1項の指定都市(以下「指定都市」という。))及び同法第252条の22第1項の中核市(以下「中核市」という。))においては、指定都市又は中核市の市長に届け出た指定居宅介護支援事業所は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
 - (1) 特定事業所加算(Ⅰ) 500単位
 - (2) 特定事業所加算(Ⅱ) 300単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
イ 特定事業所加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。
(2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を三名以上配置していること。
(3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催すること。
(4) 二十四時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。

- 3 -

- ニ 医療連携加算 150単位
- 注 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合は、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。

- (5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の五十以上であること。
- (6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- (7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。
- (8) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- (9) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- ロ 特定事業所加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) イ(1)、(3)、(4)、(6)、(7)、(9)及びロ(9)の基準に適合すること。
 - (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を二名以上配置していること。

- ニ 入院時情報連携加算
- 注 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合は、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
 - (1) 入院時情報連携加算(Ⅰ) 200単位
 - (2) 入院時情報連携加算(Ⅱ) 100単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準は次のとおり。
イ 入院時情報連携加算(Ⅰ) 病院又は診療所に訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供

目的	算定要件	改正後の加算・単価等 ◆=新規、◇=一部修正、○=修正なし	留意点	告示、通知等	体制届
医療との連携の推進・強化	利用者が「退院・退所」し居宅にて居宅サービス等を利用する際、「病院・施設等」職員と面談し、「利用者に関する必要な情報」の提供を受けた上で居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合	(現行=退院・退所加算Ⅰ:400単位/月、 退院・退所加算Ⅱ:600単位/月) ↓ ◇退院・退所加算:300単位/回	<ul style="list-style-type: none"> ●現行の「退院・退所加算Ⅰ・Ⅱ」を一本化 ○入院・入所期間中に3回を限度として算定 ○ただし、3回算定できるのは、そのうち1回について、入院中の担当医等との「カンファレンス」に参加し、退院後の在宅での療養上必要な説明を利用者や家族に行った上で居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用調整を行った場合に限る ※当該カンファレンスは、医科診療報酬点数表の「退院時共同指導料2の注3」の対象であること ○同一日に必要な情報提供を複数回受けた場合又は必要な情報提供の日とカンファレンスの日が同一であった場 	1(2)H12告示20 P63 2(1)H12通知36 P371	
	在宅患者緊急時等カンファレンスに介護支援専門員が参加した場合	◆緊急時等居宅カンファレンス加算【新規】 200単位/回	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者の病状急変や医療機関における診療方針の大幅な変更等の必要が生じた際に、病院・診療所の求めにより、当該病院・診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合に算定可 ○利用者1人につき、1月に2回を限度として算定 ○当該加算を算定する場合は、「カンファレンスの実施日(指導日が異なる場合は指導日もあわせて)」、「参加した医療関係職種等の氏名」、「カンファレンスの要点」を居宅サービス計画等に記載のこと ○当該カンファレンスを行う場合は、利用者 	1(2)H12告示20 P63 2(1)H12通知36 P372	
複合型サービス事業所との連携を評価	利用者が居宅サービスから複合型サービスの利用を開始する際、利用者に係る必要な情報提供等を行った場合	◆複合型サービス事業所連携加算【新規】 300単位/回	<ul style="list-style-type: none"> ●加算算定の考え方は、小規模多機能型居宅介護事業所連携加算と同様 ●介護支援専門員が複合型サービス事業所へ出向き、「利用者の居宅サービスの利用状況等」の情報提供を行うことにより、複合型サービスにおける居宅サービス計画の作成に協力した場合に算定可 ○利用者が複合型サービスの利用を開始した場合のみ算定可 ○ただし、当該複合型サービス事業所について、利用開始日前6ヶ月以内に当該加算を算定した利用者は算定不可 	1(2)H12告示20 P63 2(1)H12通知36 P372	

目的	算定要件	改正後の加算・単価等 ◆＝新規、◇＝一部修正、○＝修正なし	留意点	告示、 通知等	体制届
ケアマネジメントの際、特に労力を要する者に関する業務を評価	「独居高齢者」へ支援を行った場合	◇独居高齢者加算 150単位/月 ※「独居」の判断方法について変更あり	<p>●「独居」の判断方法</p> <p>○従前の利用者からの独居の申立てがあった場合、利用者の同意を得た上で「住民票」で単身世帯の有無を判断する取扱いを廃止</p> <p>○介護支援専門員のアセスメントにより単身で居住していると認められる場合に算定できることとされた (当該アセスメントの結果をプランに記載。また、少なくとも月に1回、利用者の居宅を訪問し、単身で居住の旨確認し、その結果をプランに記載することについては、従前どおり)</p>	2(1)H12通知36 P371～372	

②人員基準関係

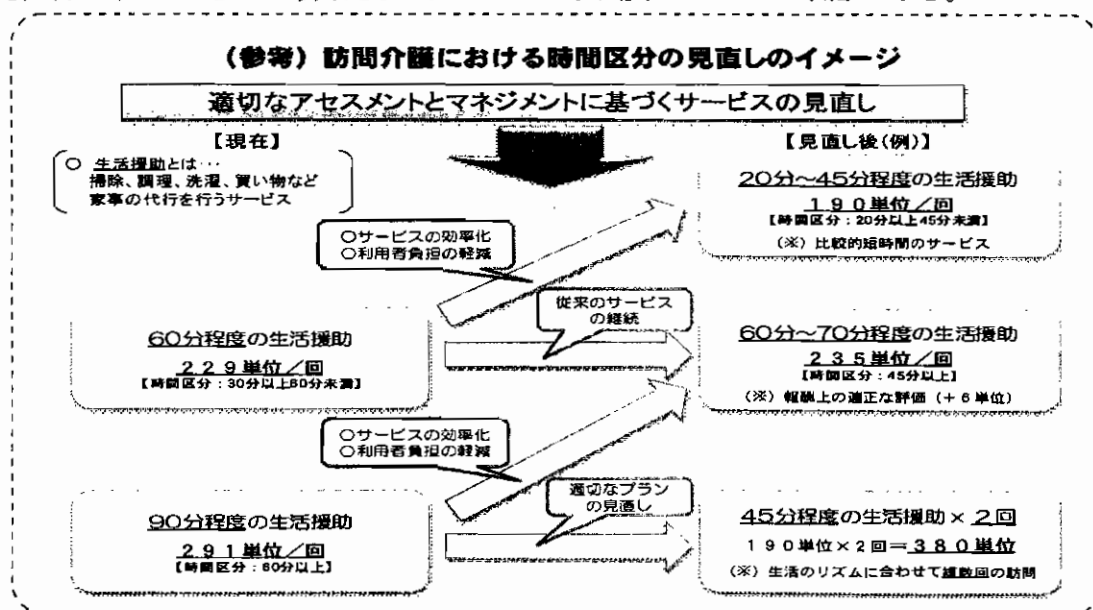
<居宅介護支援・介護予防支援 共通>

目的	内容	改正(変更)点	留意点	省令、 通知等
	介護予防支援に関する居宅介護支援事業所への業務の委託制限	居宅介護支援事業所の介護予防支援業務の受託上限(＝常勤換算方法にて算定した介護支援専門員1人あたり8件以内)の廃止	<p>●居宅介護支援事業所における留意事項</p> <p>○居宅介護支援費の逓減制については、従前どおり、介護支援専門員1人当たり40件を超えた場合に超過部分に適用される</p> <p>○受託にあたっては、居宅介護支援の業務量等を勘案し、本来行うべき居宅介護支援業務の適正な実施に影響を及ぼすことのないよう配慮すること</p> <p>●介護予防支援事業所における留意事項</p> <p>○受託する居宅介護支援事業所が本来行うべき居宅介護支援の業務の適正な実施に影響を及ぼすことのないよう、委託する業務の範囲・業務量について十分配慮すること</p>	<p>[居宅介護支援]</p> <p>1(11)H11省令38 P249</p> <p>2(7)H11通知22 P540</p> <p>[介護予防支援]</p> <p>1(12)H18省令37 P253</p> <p>2(8)H18通知0331003等 P543</p>

- また、本システムについては、今般の制度改正を踏まえ、新たに創設されるサービス等に係る項目を選択可能にすること、各都道府県より改善に関する意見が多かった介護支援専門員管理に係る「再研修」項目の追加、「更新回数」・「備考」欄の追加等の更改を平成23年度中に予定しているのでご了解願いたい。

(7) 平成24年度介護報酬改定を踏まえた適切なケアプランの作成について

- 地域包括ケアの推進を図るため、利用者の自立した生活の支援、医療と介護の連携の促進といった観点から、基本単位や各種の加算・減算の見直し等が行われたところであり、介護サービス事業所はもとより、特に管内のケアマネジャーに対しては、今般の介護報酬改定の内容及び趣旨についての周知徹底を広く図られたい。
- 特に、在宅の要介護高齢者の多くが利用している訪問介護・通所介護においては、基本単位に係る時間区分の見直しが行われたところであるが、今般の見直しは、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十分留意されたい。
- なお、訪問介護の生活援助の時間区分の見直しの内容に関し、一部に全てのサービスを「45分未満」で提供しなければならないかのような誤解をされている面があるが、見直し後においても、適切なアセスメントとケアマネジメントに基づき、現在行われている60分程度のサービスを実施することは可能である。



- また、従前より、訪問介護の所要時間（介護報酬の算定基礎となる時間）については、現にサービスを提供した時間ではなく、訪問介護計画において定められた内容のサービスを行うために必要と考えられる標準的（平均的）な時間としており、今般の見直し後も所要時間の考え方は変わるものではない。
- 通所介護においても所要時間の考え方は同様である。当日のサービス進行状況や送迎等の関係から、サービス提供の開始・終了時刻が利用者ごとに前後することはあり得るものであるが、その場合であっても、通所介護計画に位置づけられた内容の通所介護を行えば介護報酬の対象となるものであり、全ての利用者のサービス提供の開始・終了時刻を同時にすることが求められているものではない。また、例えば5時間以上7時間未満のサービスを受ける利用者と7時間以上9時間未満のサービスを受ける利用者が混在している場合であっても、1つの単位として一体的なサービス提供が可能であるなど、利用者のニーズに応じた柔軟なサービス提供が可能となっているところである。
- ケアマネジャーにあっては、今般の訪問介護等の時間区分の見直し等を、これまで行われてきたケアマネジメントの内容を改めて見直す一つの契機として捉え、利用者にとってより適切なケアプランの作成をお願いしたいと考えている。
- また、適切なアセスメントに基づくケアマネジメントの見直しに当たっては、定期巡回・随時対応サービス等の新サービスの利用も含めた検討を行い、新サービスを利用することが適切と考えられる利用者に対しては、ケアプランの再構築を行う等、利用者にとって、より適切なサービスの利用に向けた支援をお願いしたい。

介護報酬改定資料 ～居宅介護支援及び介護予防支援に係る告示・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 指定居宅介護支援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20号）	… P 61～63
2 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準 （平成11年厚生省令第38号）	… P 249
3 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等 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37号）	… P 253
4 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 366～372
5 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について （平成11年7月29日老企第22号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）	… P 537～540
6 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等 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について （平成18年3月31日老振発第0331003号老老発第0331016号厚生労働省 老健局振興課長、老人保健課長連名通知）	… P 543～545

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。