

平成24年度介護報酬改定案

介護老人保健施設

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

<介護老人保健施設>

重要:必ず確認すること!
提出方法等は後日通知

対象	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
老健、療養型老健	評価の見直し		※例 ◇介護老人保健施設サービス費(Ⅰ):従来型個室(i) 要介護1 734単位/日 → 710単位/日 要介護2 783単位/日 → 757単位/日 要介護3 836単位/日 → 820単位/日 要介護4 890単位/日 → 872単位/日 要介護5 943単位/日 → 925単位/日		1(3)H12告示21 P75 2(2)H12通知40 P409	※
	基本サービス費の見直し	【介護老人保健施設】 在宅復帰支援型の施設としての機能を強化する観点から、在宅復帰の状況及びベッドの回転率を指標とし、機能に応じた報酬体系への見直しを行う	※例 ◆介護老人保健施設サービス費(Ⅰ):従来型個室 在宅強化型(ii) 要介護1 739単位/日 要介護2 811単位/日 要介護3 873単位/日 要介護4 930単位/日 要介護5 985単位/日		1(3)H12告示21 P75 2(2)H12通知40 P409	要
	基本サービス費の見直し	【介護療養型老人保健施設】 医療ニーズの高い利用者の受入を促進する観点から、機能に応じた報酬体系に見直しを行う	※例 ◆介護老人保健施設サービス費(Ⅱ):従来型個室 療養強化型(ii) 要介護1 735単位/日 要介護2 818単位/日 要介護3 1,002単位/日 要介護4 1,078単位/日 要介護5 1,154単位/日		1(3)H12告示21 P75 2(2)H12通知40 P409	要
	看取りの対応を強化	・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した者であること ・入所者等の同意を得て、ターミナルケアに係る計画が作成されていること ・医師、看護師、介護職員等が共同して、ターミナルケアが行われていること	(老健) ◇ターミナルケア加算 死亡日以前4日以上30日以下 160単位/日 死亡日の前日及び前々日 820単位/日 死亡日 1,650単位/日 (療養型老健) ◇ターミナルケア加算 死亡日以前4日以上30日以下 160単位/日 死亡日の前日及び前々日 850単位/日 死亡日 1,700単位/日	●死亡前に他の医療機関等に移った場合、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない	1(3)H12告示21 P80 2(2)H12告示40 P411	

対象	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
老健	在宅復帰の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設サービス費(I)の(i)(iii)、ユニット型介護老人保健施設サービス費(I)の(i)(iii)において算定可能 ・算定日が属する月の前6月間において退所者の総数のうち、在宅において介護を受けることとなったものの占める割合が100分の30を超えていること ・30.4を入所者の平均在所日数で除して得た数が100分の5以上であること ・入所者の退所後30日以内に居室を訪問する等により、在宅における生活が1月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること 	◆在宅復帰・在宅療養支援機能加算 21単位/日	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅とは、自宅その他自宅に類する住まいである有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ付き高齢者住宅等を含む ●30.4を入所者の平均所在日数で除した得た数は、小数点以下は切り上げることとし、短期入所療養介護の利用者を含まない ●平均所在日数 (i)に掲げる数÷(ii)に掲げる数 (i) 施設における直近3月間の入所者延日数 (ii) (直近3月間の新規入所者数+3月間の新規退所者数)÷2 	1(3)H12告示21 P81 2(2)H12通知40 P412(準用P387)	要
療養型老健	在宅復帰の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・算定日が属する月の前6月間において退所した入所者の総数のうち、在宅において介護を受けることとなったものの占める割合が100分の30を超えていること ・入所者の退所後30日以内に居室を訪問する等により、在宅における生活が1月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること 	◇在宅復帰支援機能加算 5単位/日	●在宅復帰支援機能加算の算定を行った場合は、その算定根拠等の関係書類を整備しておくこと	1(3)H12告示21 P84 2(2)H12通知40 P414(準用P407)	
老健、療養型老健	口腔ケアの取り組みの充実	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔ケアを月4回以上行っていること ・歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること 	◆口腔機能維持管理加算 110単位/月 (旧：口腔機能維持管理加算→ 口腔機能維持管理体制加算 30単位/月)	<ul style="list-style-type: none"> ●口腔機能管理体制加算を算定している入所者について口腔ケアを実施した場合に算定すること。 ●医療保険において訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月においては、算定しない 	1(3)H12告示21 P83 2(2)H12通知40 P414(準用406)	
老健	入所前からの計画的な支援	<ul style="list-style-type: none"> ・入所期間が1月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に、当該者が退所後生活する居室を訪問 ・退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合に入所中1回に限り算定 	◆入所前後訪問指導加算 460単位/回	<ul style="list-style-type: none"> ●入所前に居室を訪問した場合は入所日に算定し、入所後に訪問した場合は訪問日に算定 ●入所前後訪問指導は入所者及びその家族等のいずれにも行うこと 	1(1)H12告示21 P81 2(2)H12通知40 P413	
老健、療養型老健	医療ニーズへの対応強化	<ul style="list-style-type: none"> ・対象となる入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する ・緊急時施設療養費を算定した日は算定しない 	◆所定疾患施設診療費 300単位/日	<ul style="list-style-type: none"> ●1回に連続する7日を限度とし、月1回に限り算定するもので、1月に連続しない1日を7回算定することは認められない ●当該加算の算定開始後は、治療の実施状況について公表すること ●介護サービス情報の公表制度を活用する等により、前年度の当該加算の算定状況を報告すること 	1-(3)H12告示21 P84 2-(2)H12通知40 P415	
	認知症への対応強化	<ul style="list-style-type: none"> ・医師が、認知症の行動・心理症状により在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者であること ・入所した日から起算して7日を限度として算定 	◆認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位/日	<ul style="list-style-type: none"> ●医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に算定できる ●入院前1月の間に、当該施設に入所したことがない場合及び過去1月の間に当該加算(他サービスを含む)を算定したことがない場合に算定できる 	1-(3)H12告示21 P85 2-(2)H12通知40 P415(準用P408)	

対象	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
老健、療養型老健	入所前からの計画的な支援	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携診療計画管理料等を算定して保険医療機関を退院した入所者に対し、当該保険医療機関が地域連携診療計画に基づいて作成した診療計画に基づき、治療等を行うこと ・入所者の同意を得た上で、退院した日の属する月の翌月までに、地域連携診療計画管理料を算定する病院に、診療情報を文書で提供すること 	◆地域連携診療計画情報提供加算 300単位/回	●地域連携診療計画管理料及び地域連携診療計画退院時指導料(I)を算定して、当該医療機関を退院した患者が入所した場合に限り算定できる	1-(3)H12告示21 P85 2-(2)H12通知40 P416	
	栄養ケア・マネジメントの充実(算定要件の変更)	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士等が共同して移行計画を作成していること ・計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に算定 	◇経口移行加算 28単位/日	●医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、言語聴覚士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、経口移行計画を作成すること	1(1)H12告示21 P82 2(2)H12通知40 P414(準用P404)	
	栄養ケア・マネジメントの充実(算定要件の変更)	<ul style="list-style-type: none"> ・医師又は歯科医師の指示を受けたものを対象とすること ・歯科医師が指示を行う場合にあつては、指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。 	◇経口維持加算(I) 28単位/日 ◇経口維持加算(II) 5単位/日	●医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、言語聴覚士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、経口維持計画を作成すること	1-(3)H12告示21 P83 2(2)H12通知40 P414(準用405)	
◆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						

※ 基本サービス費の見直しに伴い、介護老人保健施設サービス費を算定する全事業所で体制届の提出が必要

新たな基本サービス費の設定（強化型）について

1 介護老人保健施設

在宅復帰・在宅療養支援機能の充実した施設について、基本サービス費を新設。（在宅強化型）

【算定要件（抜粋）】

- (1) リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。

「適切な配置」とは、理学療法士等と医師、看護職員、支援相談員、栄養士、介護支援専門員等が協力して在宅復帰に向けた施設サービス費を策定できる体制を整備していることをいう。

- (2) 次のいずれにも適合すること。

- a 算定日が属する月の前6月間において当該施設から退所した入所者の総数（当該施設内で死亡した者を除く。）のうち、在宅において介護を受けることとなったもの（当該施設における入所期間が1月間を超えていた者に限る。）の占める割合が100分の50を超えていること。

「退所した入所者の総数」には、短期入所療養介護の利用者は含まない。

「在宅」とは、自宅その他自宅に類する住まいである有料老人ホーム、認知症高齢者グループホーム及びサービス付き高齢者向け住宅等を含む。

- b 入所者の退所後30日以内（退所時の要介護状態区分が要介護4又は要介護5の場合にあっては14日以内）に、当該施設の従業者が当該入所者の居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該入所者の在宅における生活が1月以上（退所時の要介護状態区分が要介護4又は要介護5の場合にあっては14日以上）継続する見込であることを確認し、記録していること。

- (3) 30.4を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数が100分の10以上であること。（小数点以下切り上げ）

「平均所在日数」は以下の式により計算すること

- (a) (i)に掲げる数÷(ii)に掲げる数
(i) 当該施設における直近3月間の入所者延日数
(ii) (当該施設における当該3月間の新規入所者数+当該施設における当該3月間の新規退所者数)÷2
- (b) (a)において「入所者」とは、毎日24時現在当該施設入所中の者をいい、当該施設に入所してその日のうちに退所又は死亡した者を含む。
- (c) (a)において「新規入所者数」とは、当該3月間に新たに当該施設に入所した者（新規入所者）の数をいう。
当該3カ月以前から当該施設に入所していた者は、新規入所者数には算入しない。

当該施設を退所後、当該施設に再入所した者は、新規入所者として取り扱う。

- (d) (a)において、新規退所者数とは、当該三月間に当該施設から退所した者の数をいう。当該施設において死亡した者及び医療機関へ退所した者は、新規退所者に含む。

(4) 次のいずれかに適合すること。

- a 算定日が属する月の前3月間における入所者のうち、要介護状態区分が要介護4及び要介護5の者の占める割合が100分の35以上であること。
- b 算定日が属する月の前3月間における入所者のうち、喀痰吸引が実施された者の占める割合が100分の10以上又は経管栄養が実施された者の占める割合が100分の10以上であること。

入所者の割合については、以下の(a)に掲げる数を(b)に掲げる数で除して算出すること。

- (a) 当該施設における直近3月間の入所者ごとの要介護4若しくは要介護5に該当する入所者延日数、喀痰吸引を必要とする入所者延日数又は経管栄養を必要とする入所者延日数
- (b) 当該施設における直近3月間の入所者延日数

2 介護療養型老人保健施設

医療の必要性が高く、認知症自立度の高い入所者を受け入れる施設について、基本サービス費を新設。(療養強化型)

【算定要件（抜粋）】

算定日が属する月の前3月間における利用者等のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が100分の20以上及び著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が100分の50以上であること。

(月の末日における該当者の割合によることとし、算定月の前3月において当該割合の平均値が当該基準に適合していること。)

「著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者」とは、日常生活自立度のランクⅣ又はMに該当する者をいう。

介護報酬改定資料 ～介護老人保健施設に係る告示・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 指定施設サービス等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21号)	…P75～86
2 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 (平成11年厚生省令第40号)	…P317～318
3 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（短期 入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定 施設サービス等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8日老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)	…P409～416 準用P383～384 P386～389 P398 P401～409
4 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準に ついて (平成12年3月17日老企第44号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)	…P603～604

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。