

第1 介護報酬関係

1 居宅介護支援費（単価の変更はない）

○ 居宅介護支援（1月につき）		
(1) 居宅介護支援費（Ⅰ）		
（一）要介護1又は要介護2	-----	1,000単位
（二）要介護3、要介護4又は要介護5	-----	1,300単位
(2) 居宅介護支援費（Ⅱ）		
（一）要介護1又は要介護2	-----	500単位
（二）要介護3、要介護4又は要介護5	-----	600単位
(3) 居宅介護支援費（Ⅲ）		
（一）要介護1又は要介護2	-----	300単位
（二）要介護3、要介護4又は要介護5	-----	390単位

注) 上記（Ⅰ）は、担当ケース40件未満、（Ⅱ）は40件以上60件未満、（Ⅲ）は60件以上の超えたケースが対象となる。

2 加算 平成24年度改定

加算	要件	単位数
①特定事業所 加算	<p>【特定事業所加算（Ⅰ）】</p> <p>①主任介護支援専門員を配置していること</p> <p>②常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置していること</p> <p>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を開催すること</p> <p>④算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護3~5である者の割合が50%以上であること</p> <p>⑤24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立していること</p> <p>⑥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</p> <p>⑦地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹された場合においても、居宅介護支援を提供していること</p> <p>⑧地域包括支援センターが実施する事例検討会等に参加していること</p> <p>⑨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</p> <p>⑩介護支援専門員1人あたりの利用者の平均件数が40件未満であること</p> <p>【特定事業所加算（Ⅱ）】</p> <p><u>上記の③、⑤、⑨及び⑩を満たすこと。</u></p> <p>・常勤かつ専従の主 任介護支援専門員等を配置している</p>	<p>特定事業所 加算（Ⅰ） 500単位／ 月</p> <p>特定事業所</p>

	<p>こと並びに</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤かつ専従の介護支援専門員を2名以上配置していること <p>○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</p> <p>○地域包括支援センターから支援困難な事例を紹介された場合においても、居宅介護支援を提供していること</p>	<p>加算（Ⅱ）</p> <p>300単位／月</p>
②医療との連携強化	<p><u>医療との連携を強化する観点から、医療連携加算や退院・退所加算についても算定要件及び評価等の見直しを行う。合わせて在宅患者緊急時等カンファレンスに介護支援専門員（ケアマネジャー）が参加した場合の評価を行う。</u></p>	
医療連携加算 （新規）	<p>【入院時情報連携加算Ⅰ】200単位／月</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員が病院又は診療所を訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合。 <p>【入院時情報連携加算Ⅱ】100単位／月</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員が病院又は診療所を訪問する以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合 	
退院・退所加算 （新規）	<p>【退院・退所加算】300単位／回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院期間中に3回まで算定することを可能にする。 ・退院等に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画の作成、サービス担当者会議利用の調整を行った場合 <p>※初回加算を算定する場合は、算定できない。</p>	
緊急時等居宅カンファレンス加算 （新規）	<p>【200単位／回】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院又は診療所の求めにより、当該病院又は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 <p>* 1月に2回を限度として算定できること</p>	
④第1号複合型サービス事業所連携加算 （新規）	<p>利用者が第1号複合型サービス担当者会議の利用を開始する場合に、当該利用者に係る必要な情報を第1号複合型事業所に提供し、居宅サービス計画の作成に協力した場合に評価を行う。</p> <p>【300単位／回】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能型居宅介護事業所連携加算と同じ <p>(参考)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援を受けていた利用者が居宅サービスから小規模多機能居宅介護へ移行する際に、有する必要な情報を小規模多機能事業者へ提供した場合。なお、当該事業所について6月以内に当該加算を算定した利用者については算定できない。 	
④認知症高齢者加算 （新規）	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメントを行う際に、特に労力を有する認知症日常生活自立度がⅢ以上の認知症高齢者や、独居高齢者に対する支援等について評価 	<p>150単位／月</p> <p>* 月の途中</p>

	<p>* 主治医意見書の写し等ある場合は、ケアプランと一緒に 保管 それ以外は、主治医との面談内容を支援経過等に記録する。 また、自立度に変更があった場合は、サ担会議等を通じて 情報共有する（69-問67） * 医師の判断は必ずしも文書で有る必要はない（79-問39）</p>	<p>で確認の場 合は、加算 は確認した 月の初日か ら、減算は 翌月1日か ら加算は月 額</p>
⑤独居高齢者 加算	<p>○ 150単位/月</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 単身で生活しているとの申し立て ・ 介護支援専門員が利用者の同意を得て、住民票で単身者であることを確認 ・ 住民票確認につき、利用者の同意が得られなかった場合又は住民票で単身ではなかった場合でも、介護支援専門員のアセスメントにより単身居住が認められる場合は、計上できる。 ・ また、月1回は利用者宅を訪問し、単身居住を確認し、ケアプラン等に記載すること 	
⑥小規模多機 能事業所連携 加算	<p>○ 300単位</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅介護支援を受けていた利用者が居宅サービスから小規模多機能居宅介護へ移行する際に、有する必要な情報を小規模多機能事業者へ提供した場合 <p>なお、当該事業所について6月以内に当該加算を算定した利用者については算定できない。</p>	
⑦初回加算	<p>○ 300単位/月</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 質の高いケアマネジメントを実施するため、特に手間を要する初回に加算する <p>イ 新規に居宅サービス計画を策定した場合 ロ 要介護状態区分の2区分以上の変更認定を受けた場合 ハ 要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成</p> <p>* 新規とは、過去2ヶ月以上当該事業所でプランを作成していない場合（69-問62）</p>	
⑩特別地域居 宅介護支援加 算	<p>○ 所定単位の15%加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 厚労大臣の定める地域に所在する事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合に加算 	
⑪中山間地域 等小規模事業 所加算	<p>○ 所定単位数の10%加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問回数200回以下/月 ・ 1月あたり実利用者数が20人以下であること 	
⑫中山間地域 居住者サービス 提供加算	<p>○ 所定単位数の5%加算</p> <p>事業所の従業者が、厚労大臣の定める地域に居住している利用者に対して、居宅介護支援を行った場合には、加算する。</p>	



<p>*厚労大臣の定める地域</p> <p>①離島振興法第2条1項の規程により指定された離島振興対策実施地域</p> <p>②奄美群島振興開発特別措置法第1条に規定する奄美群島</p> <p>③豪雪地帯対策特別措置法第2条1項に規定する豪雪地帯</p> <p>④辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律第2条1項に規定する辺地</p> <p>⑤山村振興法第7条1項の規定により指定された振興山村</p> <p>⑥小笠原諸島振興開発特別措置法第2条1項に規定する小笠原諸島</p> <p>⑦半島振興法第1条に規定する半島地域</p> <p>⑧特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律第2条1項に規定する特定農山村地域</p> <p>⑨過疎地域自立促進特別措置法第2条1項に規定する過疎地域</p> <p>⑩沖縄振興特別措置法第3条3号に規定する離島</p>

★印の加算は、事業者指定部門に事前の届出が必要

3 運営基準減算

(1) 減算の取扱い (24年度)

(運営基準減算)

- 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
【運営基準減算が2ヶ月以上継続している場合】
 ○所定単位数に70/100を乗じた単位数  **所定単位数は算定しない**

(2) 運営基準減算減算 (網掛け部分が対象)

項目	内容
1-①課題分析の実施	・利用者の日常生活上の能力、すでに受けているサービス、介護者の状況、住宅等の環境等の評価を通じて問題点を明らかにして、自立した日常生活を営むことができるよう支援するうえで解決すべき課題を、適切な方法で把握する。
②居宅を訪問してのアセスメント	・解決すべき課題の把握（アセスメント）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接して行わなければならない。
2 居宅サービス計画原案の作成	・利用者の希望・アセスメント結果に基づき、家族の希望・地域のサービス提供体制（社会資源）を勘案し、解決すべき課題に対応するために最も適切なサービスの組合せを検討し、サービスの目標・達成時期、内容・利用料等を記載して作成し、利用者の同意を得る。
3 サービス担当者会議における	・原則として、サービス担当者会議により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、居宅サービス計画原案について

る専門的意見の聴取	専門的見地からの意見を求める（やむを得ない理由があるときは、照会等により意見を求めることができる）。
4 居宅サービス計画の説明及び同意	・原則として、サービス担当者会議により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、居宅サービス計画原案について専門的見地からの意見を求める（やむを得ない理由があるときは照会等により意見を求めることができる）。
5 居宅サービス計画の交付	・同意を得た居宅サービス計画を利用者及び各サービスの担当者に交付する。（担当者には計画の趣旨・内容を説明する）
6-①実施状況の把握	・計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む）を行い、必要に応じて計画の変更や事業者等との連絡調整を行う。
②居宅を訪問してのモニタリング	・実施状況の把握（モニタリング）に当たっては、利用者・家族や事業者等との連絡を継続的に行う。利用者側に特に事情のない限り、少なくとも月1回は利用者の居宅を訪問し面接するとともに、1月に1回はモニタリング結果を記録する。
7 計画の変更についての専門的意見の聴取	・更新申請や変更申請の場合、原則としてサービス担当者会議により計画変更の必要性について専門的見地からの意見を求める（やむを得ない理由がある場合は照会等により意見を求めることができる）。
8 居宅サービス計画の変更	・変更にあっても、作成時と同様の一連の行為を行う

※ 太枠・網掛け部分が守られない場合、減算対象となる。

(3) 運営基準減算の仕組み(当該月から解消月の前月までが減算対象) → 重要

項目	内容
①居宅サービス計画の新規作成・変更	(1)利用者の居宅を訪問して、利用者及び家族に面接しないとき
	(2)サービス担当者会議等を行っていないとき（やむを得ない事情があるときを除く）
	(3)居宅サービス計画原案を利用者又は家族に説明し、文書により利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していないとき
②更新認定・変更認定	(1)居宅サービスを新規に作成した場合
	(2)要介護更新認定を受けた場合
	(3)要介護状態区分の変更認定を受けた場合で、サービス担当者会議等を行っていないとき
③モニタリング	(1)1月に利用者の居宅を訪問し、利用者面接していないとき
	(2)モニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続しているとき

4 介護職員の処遇改善に関する見直し

(1) 介護職員の処遇改善に関する見直し

- ・ 介護報酬に移行するために例外かつ経過措置として、平成27年3月31日までの間、介護職員処遇改善加算を創設
- ・ 27年4月以降は、各サービスの基本サービス費において適切に評価を行う。

- ① 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(新規) 所定単位数にサービス別加算率を乗じた高い数で算定
- ② 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)(新規) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の90/100
- ③ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)(新規) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の80/100

<サービス別加算率>

サービス	加算率
(介護予防) 訪問介護	4.0%
(介護予防) 訪問入浴介護	1.8%
(介護予防) 通所介護	1.9%
(介護予防) 通所リハビリテーション	1.7%
(介護予防) 短期入所生活介護	2.5%
(介護予防) 短期入所療養介護(老健)	1.5%
(介護予防) 短期入所療養介護(病院等)	1.1%
(介護予防) 特定施設入居者生活介護	3.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4.0%
夜間対応型訪問介護	4.0%
(介護予防) 認知症対応型通所介護	2.9%
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	4.2%
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	3.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	3.0%
地域密着型介護老人福祉施設	2.5%
複合型サービス	4.2%
介護老人福祉施設	2.5%
介護老人保健施設	1.5%
介護療養型医療施設	1.1%

(注1) 所定単位数は、基本サービス費に各種加算を加えた総単位数とし、当該加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外する。

(注2) (介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、(介護予防)(居宅療養管理指導、(介護予防) 福祉用具貸与並びに居宅介護支援及び介護予防支援は算定対象外とする。

<算定要件> (介護職員処遇改善交付金の交付要件と同様の考え方による要件を設定)

イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)

- (1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算の算定額の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定していること

- (2) 当該計画に基づき、介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること
- (3) 当該事業者において、(1) の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、すべての介護職員に周知し、都道府県知事に届け出ること。
- (4) 当該事業者において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事（地域密着型サービスを実施している事業所にあつては市町村長）に報告していること。
- (5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金刑以上の刑に処せられてはいないこと。
- (6) 当該事業者において、労働保険料の給付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること
 - ① 次に掲げる要件の全てに適合すること
 - a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - ② 次に掲げる要件のすべてに適合すること
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- (8) 平成20年10月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要した費用をすべての介護職員に周知していること。

ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)

イの(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、(6)又は(7)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ハイ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)

イの(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。