

2. 訪問介護（1）＜参考＞ 20分未満の身体介護の見直し

- 改正前の20分未満の身体介護は、頻回の訪問（いわゆる「2時間ルール」を適用しないもの）を前提とし、算定する時間帯ごとに算定要件が異なる。
- 改正後の20分未満の身体介護は、通常の訪問については、全ての訪問介護事業所において、要介護度に関わらず算定できる。また、頻回の訪問については、当該訪問介護事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合等に算定できる。

(1) 通常の訪問介護（2時間ルールの適用されるもの）

	通常の訪問介護事業所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の状況	
		指定あり	実施予定
日中	制度なし		
夜間			

(1) 通常の訪問介護（2時間ルールの適用されるもの）

	通常の訪問介護事業所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の状況	
		指定あり	実施予定
日中	要介護1～要介護5		
夜間			

(2) 頻回の訪問介護（2時間ルールが適用されないもの）

	通常の訪問介護事業所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の状況	
		指定あり	実施予定
日中	算定不可	要介護3～要介護5	
夜間	要介護1～要介護5		

(2) 頻回の訪問介護（2時間ルールが適用されないもの）

	通常の訪問介護事業所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の状況	
		指定あり	実施予定
日中	算定不可	要介護1～要介護5 要介護1・2は認知症の者に限る	要介護3～要介護5
夜間			

注：「2時間ルール」…前回提供した訪問介護から概ね2時間以上の間隔を空けること

○頻回の訪問介護を含む利用者の訪問介護費は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）（訪問看護サービスを含まないもの）を上限 41

2. 訪問介護（2）-1 サービス提供責任者の配置基準等の見直し

概要

- 在宅中重度者への対応の更なる強化及び効率的な事業運営を図る観点から、中重度の要介護者を重点的に受け入れるとともに、人員基準を上回る常勤のサービス提供責任者を配置する事業所について、特定事業所加算による加算を行う。
- また、複数のサービス提供責任者が共同して利用者に関わる体制が構築されている場合や、利用者情報の共有などサービス提供責任者が行う業務の効率化が図られている場合には、サービス提供責任者の配置基準を利用者50人に対して1人以上に緩和する。

点数の新旧

(なし)



(新規)

特定事業所加算（Ⅳ） 所定単位数の5/100を加算

算定要件

- 人員基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を配置していること。（人員基準に基づき配置することとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の事業所に限る）
- サービス提供責任者全員に、サービス提供責任者業務の質の向上に資する個別研修計画が策定され、研修を実施または実施を予定していること。
- 前年度又は全3月間における利用者総数のうち、要介護3、要介護4又は要介護5である者、認知症自立度Ⅲ以上である者の占める割合が60%以上であること。

42

2. 訪問介護（2）-2 サービス提供責任者の配置基準等の見直し

基準の新旧

・利用者40人につき1人



- ・利用者40人につき1人
- ・以下の要件を全て満たす場合には、利用者50人につき1人
 - ①常勤のサービス提供責任者を3人以上配置
 - ②サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置
 - ③サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合

その他

- ・「サービス提供責任者の業務に主として従事する者」とは、サービス提供責任者である者が当該事業所の訪問介護員として行ったサービス提供時間（事業所における待機時間や移動時間を除く。）が、1月あたり30時間以内である者。
- ・「サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合」とは、訪問介護計画の作成や訪問介護員の勤務調整等のサービス提供責任者が行う業務について、省力化・効率化や、利用者に関する情報を職員間で円滑に共有するため、ソフトウェアやネットワークシステムの活用等の業務の効率化が図られているもの。

43

2. 訪問介護（3） 訪問介護員2級課程修了者であるサービス提供責任者に係る減算の取扱い

概要

- ・サービス提供責任者の任用要件について、介護福祉士への段階的な移行を進めるため、平成27年4月以降は訪問介護員2級課程修了者であるサービス提供責任者に係る減算割合を引き上げる。ただし、減算が適用される訪問介護事業所が、人員基準を満たす他の訪問介護事業所と統合し出張所（いわゆる「サテライト事業所」）となる場合は、平成29年度末までの間、減算適用事業所を統合する訪問介護事業所全体について、当該減算を適用しないこととする。

点数の新旧

所定単位数の90/100に相当する額



所定単位数の70/100に相当する額

算定要件

- ・サービス提供責任者として介護職員初任者研修を修了した者を配置している訪問介護事業所について、減算対象とする。（現行通り）
- ・減算が適用される訪問介護事業所が、人員基準を満たす他の訪問介護事業所と統合し出張所（いわゆる「サテライト事業所」）となる場合は、平成30年3月31日までの間、減算適用事業所を統合する訪問介護事業所全体について、当該減算を適用しない。（平成28年3月31日までに届出が必要）

44

2. 訪問介護（4）生活機能向上連携加算の拡大

概要

- ・リハビリテーション専門職の意見を踏まえた訪問介護計画の作成を促進する観点から、自立支援型サービスとしての機能強化を図るため実施している生活機能向上連携加算について、通所リハビリテーションのリハビリテーション専門職が利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、リハビリテーション専門職と共同して、利用者の身体状況等を評価し、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合について、新たに加算対象とする。

点数の新旧

生活機能向上連携加算 100単位/月



変更なし

算定要件

- ・利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーションの一環として利用者の居宅を訪問した際にサービス提供責任者が同行する等により、当該理学療法士等と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を算定した場合に算定する。

45

2. 訪問介護（5）訪問介護と新総合事業を一体的に実施する場合の人員等の基準の取扱い

概要

- ・訪問介護事業者が、訪問介護及び新総合事業における第一号訪問事業を、同一の事業所において、一体的に実施する場合の人員、設備及び運営の基準については、訪問介護及び介護予防訪問介護を一体的に実施する場合の現行の基準に準ずるものとする。

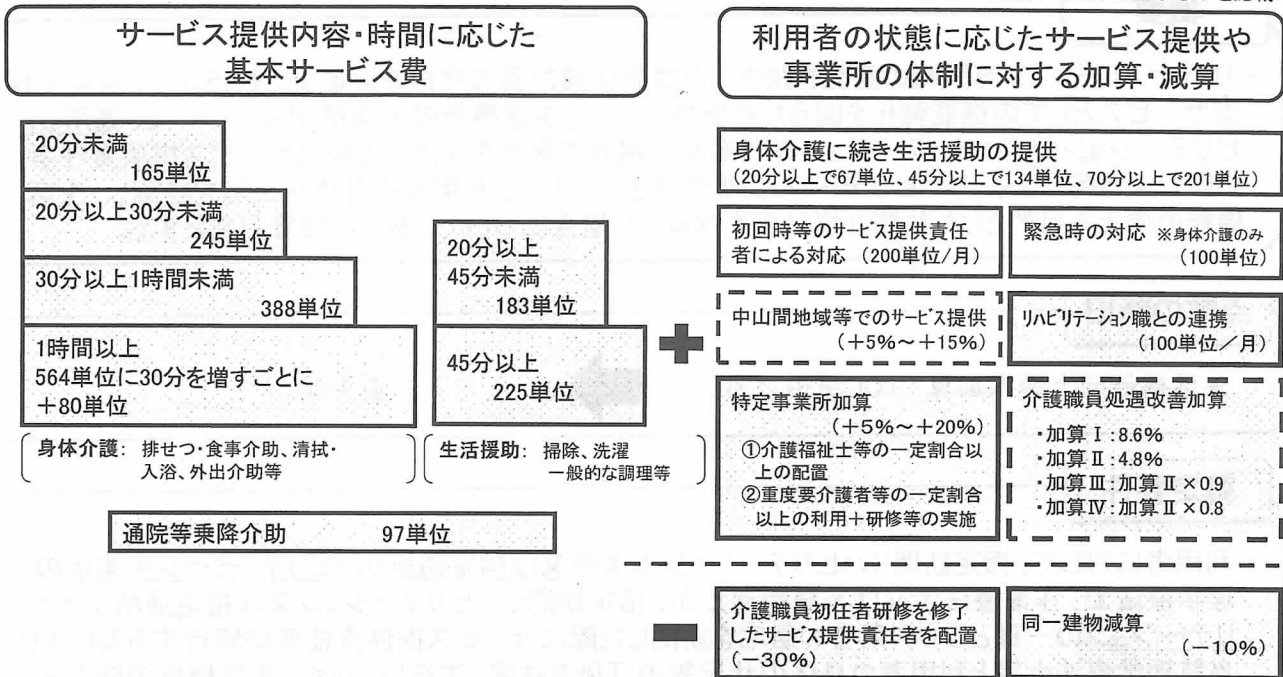
改正後の基準

- ・訪問介護と「現行の訪問介護相当のサービス」を一体的に運営する場合
→ 現行の介護予防訪問介護に準ずるものとする。
- ・訪問介護と「訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)」を一体的に運営する場合
→ 現行の訪問介護員等の人員基準を満たすことが必要とする。
サービス提供責任者は、要介護者数で介護給付の基準を満たし、要支援者には必要数とする。

46

2. 訪問介護 [報酬のイメージ (1回あたり)]

※加算・減算は主なものを記載



※ は今回の報酬改定で見直しのある項目

※点線枠の加算は区分支給限度額の枠外

47

2. 訪問介護 [基準等]

必要となる人員・設備等	
訪問介護員等	常勤換算方法で2.5人以上
サービス提供責任者(※)	<p>介護福祉士、実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者、旧1級修了者、3年以上介護等の業務に従事した介護職員初任者研修課程修了者</p> <p>訪問介護員等のうち、利用者の数40人に対して1人以上 (原則として常勤専従の者であるが一部非常勤職員でも可。)</p> <p>以下の要件を全て満たす場合には、利用者50人につき1人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤のサービス提供責任者を3人以上配置 ・サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置 ・サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合 <p>※介護職員初任者研修修了者(旧2級課程修了者相当)のサービス提供責任者を配置している場合は、所定単位数を30%減算。</p>
※ サービス提供責任者の業務	<ol style="list-style-type: none"> ①訪問介護計画の作成 ②利用申込みの調整 ③利用者の状態変化、サービスへの意向の定期的な把握 ④居宅介護支援事業者との連携(サービス担当者会議出席等) ⑤訪問介護員に対しての具体的援助方法の指示及び情報伝達 ⑥訪問介護員の業務の実施状況の把握 ⑦訪問介護員の業務管理 ⑧訪問介護員に対する研修、技術指導等

(※) 下線部は今回の報酬改定で見直しのある項目

48

3. 訪問看護

改定事項と概要

(1) 中重度の要介護者の在宅生活を支える訪問看護体制の評価

- 在宅における中重度の要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの対応を強化する観点から、充実したサービス提供体制の事業所に対する評価を行う。

(2) 病院・診療所からの訪問看護の充実

- 医療機関の患者の在宅復帰の促進、在宅における要介護者の重度化も含めた訪問看護のニーズは更に高まることが想定されることから、将来的な訪問看護従事者の増員を図るべく、病院又は診療所からの訪問看護供給量の拡大を促し、同時に病院看護職に対するOJT(訪問看護への従事)による訪問看護職の育成を推進するため、病院又は診療所からの訪問看護について、基本報酬を増額する。

(3) 訪問看護ステーションにおけるリハビリテーションの見直し

- 訪問看護ステーションからの理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士による訪問看護の一環としての訪問と、訪問リハビリテーション事業所からの訪問リハビリテーションについて類似した実態にあることから評価の見直しを行う。

49

3. 訪問看護 (1) 中重度の要介護者の在宅生活を支える訪問看護体制の評価

概要

- ・ 在宅における中重度の要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの対応を強化する観点から、充実したサービス提供体制の事業所に対する評価を行う。

点数の新旧

(なし)



(新規)
看護体制強化加算 +300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、指定訪問看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。
 - ② 算定日が属する月の前3月において、指定訪問看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30以上であること。
 - ③ 算定日が属する月の前12月において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上であること(介護予防を除く)。

50

3. 訪問看護（2） 病院・診療所からの訪問看護の充実

概要

- ・ 医療機関の患者の在宅復帰の促進、在宅における要介護者の重度化も含めた訪問看護のニーズは更に高まることが想定されることから、将来的な訪問看護従事者の増員を図るべく、病院又は診療所からの訪問看護供給量の拡大を促し、同時に病院看護職に対するOJT（訪問看護への従事）による訪問看護職の育成を推進するため、病院又は診療所からの訪問看護について、基本報酬を増額する。

点数の新旧

20分未満	256単位	➔	262単位
30分未満	383単位		392単位
30分以上1時間未満	553単位		567単位
1時間以上1時間30分未満	815単位		835単位

算定要件

- ・ 現行と同様

51

3. 訪問看護（3） 訪問看護ステーションにおけるリハビリテーションの見直し

概要

- ・ 訪問看護ステーションからの理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士による訪問看護の一環としての訪問と、訪問リハビリテーション事業所からの訪問リハビリテーションについて類似した実態にあることから評価の見直しを行う。

点数の新旧

(1回につき) 318単位	➔	(1回につき) 302単位
(1日に2回を超えて実施する場合) × 90%		(1日に2回を超えて実施する場合) × 90%（現行どおり）

算定要件

- ・ 現行と同様

52

3. 訪問看護 [報酬のイメージ]

※加算・減算は主なものを記載

サービス提供内容・時間に応じた基本サービス費

所要時間 20分未満	所要時間 30分未満	所要時間 30分以上 1時間未満	所要時間 1時間 以上 1時間30 分未満	理学療法 士、作業 療法士又 は言語聴 覚士によ る訪問☆
① 310単位	① 463単位	① 814単位	① 1,117単位	
② 262単位	② 392単位	② 567単位	② 835単位	① 302単位

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合
③2,935単位/月

①指定訪問看護ステーションの場合、②病院又は診療所の場合、「共」は①②③に共通の意

☆理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問は1回当たり20分以上、1人の利用者につき週6回を限度

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

看護体制強化加算 (①②とも300単位/月)	2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合【複数名加算】(①②とも30分未満254単位/回、30分以上402単位/回)
夜間・早朝の訪問(①②とも+25%/回) 深夜の訪問(①②とも+50%/回)	過去2月間に当該事業所から訪問看護を提供していない場合【初回加算】 (共300単位/月)
通算1時間30分以上の訪問【長時間訪問看護加算】(①②とも300単位/回)	訪問介護事業所と連携【看護・介護職員連携強化加算】(※)(共250単位/回)
退院時、医師等と共同指導した場合【退院時共同指導加算】(①③600単位/回)	保健師・看護師・准看護師による要介護5の利用者への訪問(※)(③800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】 (①540単位/月、②290単位/月)	特別な管理の評価【特別管理加算】(共250単位/月、500単位/月)
在宅で死亡した利用者へのターミナルケアを評価【ターミナルケア加算】(※) (共2,000単位/月)	特別地域訪問看護加算 (①②+15%/回、③+15%/月) 中山間地域等の小規模事業所加算 (①②+10%/回、③+10%/月) 中山間地域等居住者へのサービス提供加算 (①②+5%/回、③+5%/月)
職員研修等を実施【サービス提供体制強化加算】 (①②6単位/回、③50単位/月)	准看護師による訪問看護 (①②-10%、③-2%)
利用者が事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物(養護・軽費・有料老人ホーム及びサ付きに限る)に居住する場合または利用者が上記以外の範囲に所在する建物(建物の定義は同上)に居住する場合(1月あたり20人以上の場合) (①②-10%)	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問(①1日に2回を超えたら1回につき-10%)
	特別指示による訪問看護の実施(※) (③-97単位を指示日数に乗じる)

(注1)※印の加算については、指定訪問看護にのみ適用
(指定介護予防訪問看護には適用されない)

(注2)点線枠の加算は区分支給限度基準額の枠外

53

3. 訪問看護 [基準等]

基本方針

指定居宅サービスに該当する訪問看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

必要となる人員・設備等

	指定訪問看護ステーション	病院又は診療所
人員配置基準	<ul style="list-style-type: none"> 保健師、看護師又は准看護師(看護職員)常勤換算で2.5以上となる員数うち1名は常勤 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士指定訪問看護ステーションの実情に応じた適当数【管理者】 専従かつ常勤の保健師又は看護師であって、適切な指定訪問看護を行うために必要な知識及び技能を有する者 	<ul style="list-style-type: none"> 指定訪問看護の提供に当たる看護職員を適当数
設備・備品	<ul style="list-style-type: none"> 事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の事務室 指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品等 	<ul style="list-style-type: none"> 事業の運営を行うために必要な広さを有する専ら事業の用に供する区画 指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品

(※)下線部は今回の報酬改定で見直しのある項目 54

4.訪問リハビリテーションについて

改定事項と概要

(1) 基本報酬の見直し

○ リハビリテーションマネジメント加算の再評価に伴い、基本報酬に包括評価されているリハビリテーションマネジメントに相当する部分の評価を見直す。

(2) リハビリテーションマネジメントの強化

○ 適宜適切でより効果の高いリハビリテーションを実現するために、リハビリテーション計画書(様式)の充実や計画の策定と活用等のプロセス管理の充実、介護支援専門員や他のサービス事業所を交えた「リハビリテーション会議」の実施と情報共有のしくみを評価する。

(3) 短期集中リハビリテーション実施加算の見直し

○ 退院(所)後間もない者に対する身体機能の回復を目的とした、短期集中リハビリテーション実施加算は、早期かつ集中的な介入を行う部分について平準化した評価として見直す。

(4) 社会参加を維持できるサービス等へ移行する体制の評価

○ 訪問リハビリテーションの利用によりADL・IADLが向上し、社会参加を維持できる他のサービス等に移行できるなど、質の高い訪問リハビリテーションを提供する事業所を評価する。

(5) 訪問リハビリテーションの基本方針及び訪問リハビリテーション計画の作成の見直し

○ 活動と参加に向けたリハビリテーションが提供できるよう基本方針を見直す。また、訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの両サービスを、同一事業所が提供する場合に運営の効率化を図る。

55

4. 訪問リハビリテーション (1) 基本報酬の見直し

概要

・ リハビリテーションマネジメント加算の再評価に伴い、基本報酬に包括評価されているリハビリテーションマネジメントに相当する部分の評価を見直す。

点数の新旧

307単位/回



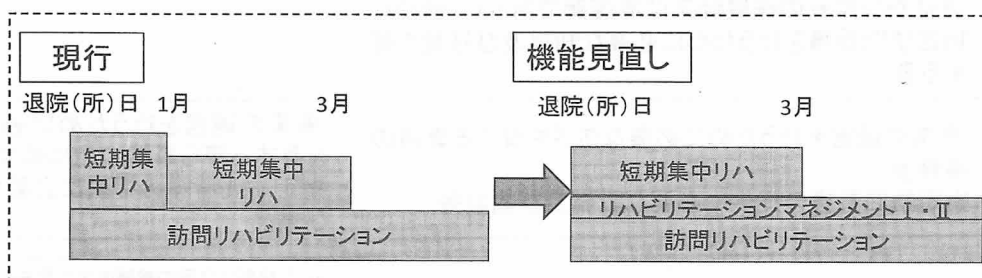
302単位/回

リハビリテーションマネジメントに
相当する部分の評価を見直し

算定要件

・ 現行どおり

【イメージ】



56

4. 訪問リハビリテーション（2） リハビリテーションマネジメントの強化

概要

・適宜適切でより効果の高いリハビリテーションを実現するために、リハビリテーション計画書（様式）の充実や計画の策定と活用等のプロセス管理の充実、介護支援専門員や他のサービス事業所を交えた「リハビリテーション会議」の実施と情報共有のしくみを評価する。

点数の新旧

基本報酬のリハビリテーション
マネジメント相当分

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）（新設）
60単位/月

訪問介護との連携加算
300単位/回（3月に1回を限度）

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）（新設）
150単位/月

算定要件

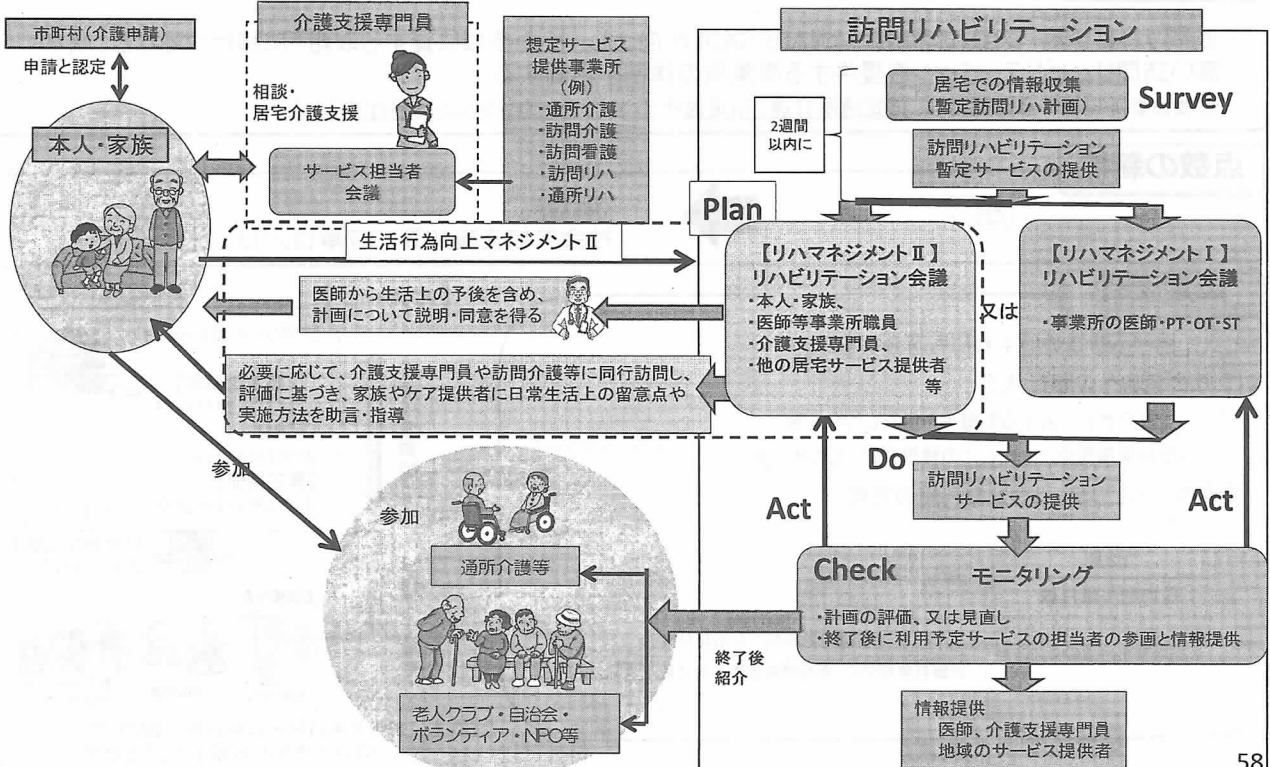
・リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）の算定要件は平成21年度に包括化されたリハビリテーションマネジメント加算と同様。
・リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）の算定要件については、

- ① リハビリテーション会議を開催し、目標やリハビリテーションの内容を、訪問リハビリテーション事業所の職員の他、介護支援専門員、居宅サービス計画に位置づけた指定居宅サービス等の担当者、その他関係者と共有すること。
- ② 訪問リハビリテーション計画は、医師が利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ること。
- ③ 3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、訪問リハビリテーション計画を見直すこと。
- ④ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供をする。
- ⑤ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、家族若しくは指定訪問介護等の指定居宅サービスの従業者に対し、利用者の居宅で、介護の工夫及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。
- ⑥ ①から⑤のプロセスについて記録すること。

57

4. 訪問リハビリテーション（2）＜参考＞ リハビリテーションマネジメントの強化

・リハビリテーション計画の策定や活用等のプロセス管理の充実、介護支援専門員や他のサービス事業所を交えた「リハビリテーション会議」の実施と情報共有のしくみを評価する。



58

4. 訪問リハビリテーション (3) 短期集中リハビリテーション実施加算の見直し

概要

- ・退院(所)後間もない者に対する身体機能の回復を目的とした短期集中リハビリテーション実施加算は、早期かつ集中的な介入を行う部分について平準化した評価として見直す。

点数の新旧

退院(所)日又は認定日から起算して
1月以内 340単位/日

退院(所)日又は認定日から起算して
1月超3月以内 200単位/日

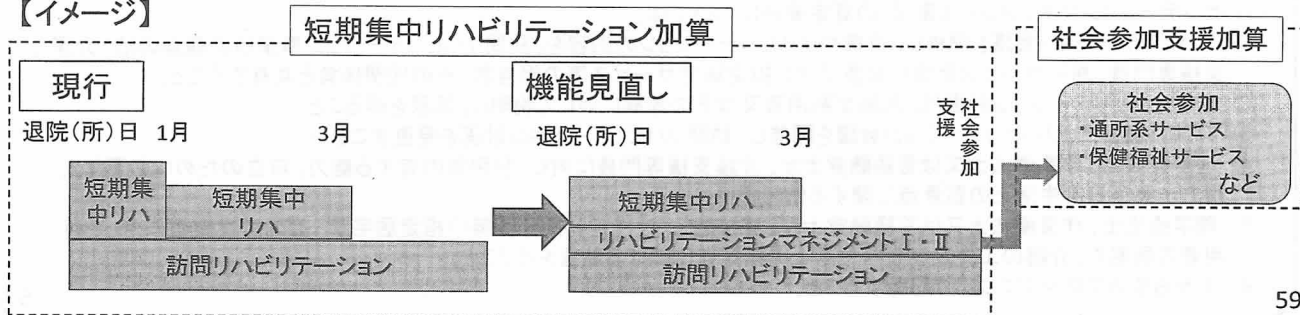


退院(所)日又は認定日から起算して
3月以内 200単位/日

算定要件

- ・1週につきおおむね2回以上、1回あたり20分以上の個別にリハビリテーションを実施すること。

【イメージ】



59

4. 訪問リハビリテーション (4) 社会参加を維持できるサービス等へ移行する体制の評価

概要

- ・訪問リハビリテーションの利用によりADL・IADLが向上し、社会参加に資する取組※に移行するなど、質の高い訪問リハビリテーションを提供する事業所の体制を評価する。
※社会参加に資する取組とは、指定通所介護、指定通所リハビリテーションなどへ移行すること。

点数の新旧

(なし)



(新規)
社会参加支援加算 17単位/日

算定要件

- ・次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 社会参加への移行状況

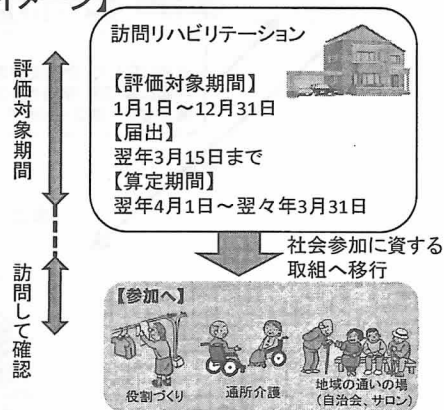
$$\frac{\text{社会参加に資する取組等を実施した実人数}^{\text{※1}}}{\text{評価対象期間中にサービスの提供を終了した実人数}^{\text{※2}}} > 5\% \text{ であること。}$$

② 訪問リハビリテーションの利用の回転

$$\frac{12\text{月}}{\text{平均利用延月数}} \geq 25\% \text{ であること。}$$

※平均利用月数の考え方は $\frac{\text{評価対象期間の利用延月数}}{\text{評価対象期間の(新規開始者数+新規終了者数)} \div 2}$

【イメージ】



※終了後14日～44日以内に訪問にて
3月以上参加が継続することを確認

60

4. 訪問リハビリテーション (5) 訪問リハビリテーションの基本方針及び訪問リハビリテーション計画の作成の見直し

概要

- 活動と参加に向けたリハビリテーションが提供できるよう基本方針を見直す。また、訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの両サービスを、同一事業所が提供する場合に運営の効率化を図る。

基本方針

- ・ 指定居宅サービスに該当する訪問リハビリテーションは、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図る。

(具体的な対応)

- ・ 指定訪問リハビリテーションは、居宅からの一連のサービス行為として、買い物やバス等の公共交通機関への乗降などの行為に関するリハビリテーションを提供するに当たっては、当該計画にその目的、頻度等を記録するものとする。

訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション計画の作成

- ・ 訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションを同一事業者が提供する場合、共通のリハビリテーション計画、利用者及び家族の同意、サービス実施状況の診療記録への記載等を一体的に実施できるようにする。

(具体的な対応)

- ・ 指定訪問リハビリテーション事業者と指定通所リハビリテーション事業者が指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議の開催等を通じて、共通の目標及びリハビリテーション提供内容について整合性のとれた計画を作成した場合については、一体的計画の作成ができることとした。
- ・ 訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションにおいて整合性のとれた計画に従い、リハビリテーションを実施した場合には、診療記録を一括して管理しても差し支えないものであること。

61

4. 訪問リハビリテーション [報酬のイメージ (1回あたり)]

※加算・減算は主なものを記載

サービスの提供回数に応じた
基本サービス費

1回(20分以上): 302単位

40分連続してサービスを提供した場合は、
2回として算定可能、1週に6回を限度

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

短期集中リハビリテーション加算
認定日又は退院(退所)日から
・3月以内 200単位

リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ (60単位/月)
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ (150単位/月)

社会参加支援加算 (17単位/日)

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)

[3年以上の勤続年数のある者が配置されていること : 6単位]

事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の
利用者20人以上にサービスを行う場合 (-10%)

は今回の報酬改定で見直しのある項目

62

4. 訪問リハビリテーション [基準等]

基本方針

- ・ 指定居宅サービスに該当する訪問リハビリテーションの事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものでなければならない。

必要となる人員・設備等

訪問リハビリテーションを提供するために必要な職員・設備等は次のとおり

・人員基準

理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	適当数置かなければならない
-------------------------	---------------

・設備基準

設備及び備品	病院、診療所又は介護老人保健施設であること
	指定訪問リハビリテーションに必要な設備及び備品等を備えているもの

63

5. 通所介護について - 1

改定事項と概要

(1) 在宅生活の継続に資するサービス提供をしている事業所の評価

- 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上に該当する高齢者や要介護3以上の高齢者を積極的に受け入れる事業所を評価する。

(2) 心身機能訓練から生活行為向上訓練まで総合的に行う機能の強化

- 個別機能訓練加算の算定要件に、居宅を訪問した上で個別機能訓練計画を作成することを要件として加え、加算の評価を引き上げる。

(3) 地域連携の拠点としての機能の充実

- 利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関や他の介護事業所、地域の住民活動等と連携し、事業所を利用しない日でも利用者を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるように、生活相談員の専従要件を緩和する。(運営基準事項)

(4) 小規模型通所介護の基本報酬の見直し

- 小規模型通所介護の基本報酬は、通常規模型事業所と小規模型事業所のサービス提供に係る管理的経費の実態を踏まえ、評価の適正化を行う。

(5) 看護職員の配置基準の緩和

- 看護職員については、訪問看護ステーション等と連携し、健康状態の確認を行った場合には、人員配置基準を満たしたものとする。(運営基準事項)

(6) 地域密着型通所介護に係る基準の創設

- 平成28年度に地域密着型通所介護が創設されることに伴い、地域との連携や運営の透明性を確保する運営推進会議の設置など新たに基準を設ける。(運営基準事項)
- 基本報酬については、平成27年度報酬改定後の小規模型通所介護の基本報酬を踏襲する。

64

5.通所介護について-2

改定事項と概要

(7) 小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所への移行に向けた経過措置

- 小規模型通所介護が小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所に移行する際、小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所に必要な宿泊室は、平成29年度末までの経過措置を設ける。(運営基準事項)

(8) 通所介護(大規模型・通常規模型)のサテライト事業所への移行

- 小規模な通所介護事業所が通所介護(大規模型・通常規模型)事業所のサテライト事業所へ移行するに当たっては、一体的なサービス提供の単位として本体事業所に含めて指定を行う。(運営基準事項)

(9) 通所介護と新総合事業における通所事業を一体的に実施する場合の基準上の取扱い

- 通所介護事業者が、通所介護及び新総合事業における第一号通所事業を、一体的に実施する場合は、通所介護及び介護予防通所介護を一体的に実施する場合の現行の基準に準ずるものとする。(運営基準事項)

(10) 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

- 通所介護事業所の設備を利用して、夜間及び深夜に通所介護以外のサービスを提供する場合は、届出を求めることとし、事故報告の仕組みを設ける。(運営基準事項)

(11) 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を通所介護の所要時間に含めることとする。

(12) 延長加算の見直し

- 実態として通所介護事業所の設備を利用して宿泊する場合、延長加算の算定を不可とする。
- 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、延長加算の対象範囲を拡大する。

(13) 送迎が実施されない場合の評価の見直し

- 事業所が送迎を行わない場合は減算の対象とする。

65

5. 通所介護(1) - 1 在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所の評価

概要

- ・ 認知症高齢者であっても、住み慣れた地域での在宅生活が継続できるように、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上に該当する者を積極的に受け入れるための体制を整えている事業所を評価する。(認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者を受け入れた場合、当該利用者に対して加算。)

点数の新旧

(なし)



(新規)
認知症加算 60単位/日

算定要件

- ・ 指定基準で配置すべき看護職員又は介護職員に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること
- ・ 前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の占める割合が100分の20以上であること
- ・ 通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護実践者研修等を修了した者を1名以上配置していること

66

5.通所介護(1)-2 在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所の評価

概要

- ・ 重度の要介護者であっても、住み慣れた地域での在宅生活が継続できるように、要介護3以上の高齢者を積極的に受け入れる体制を整えている事業所を評価する。(利用者全員に対して加算。)

点数の新旧

(なし)



(新規)

中重度者ケア体制加算 45単位/日

算定要件

- ・ 指定基準で配置すべき看護職員又は介護職員に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること
- ・ 前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が100分の30以上であること
- ・ 通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置していること

67

5. 通所介護 (2) 心身機能訓練から生活行為力向上訓練まで総合的に行う機能の強化

概要

- ・ 地域での在宅生活が継続できるよう生活機能の維持・向上に資する効果的な支援を行う事業所を評価するため、現行の個別機能訓練加算の加算要件に、居宅を訪問した上で計画を作成することを新たな要件として加えるとともに、加算の評価を引き上げる。

点数の新旧

個別機能訓練加算(Ⅰ) 42単位/日

個別機能訓練加算(Ⅱ) 50単位/日



個別機能訓練加算(Ⅰ) 46単位/日

個別機能訓練加算(Ⅱ) 56単位/日

算定要件

(追加要件(個別機能訓練加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)共通))

- ・ 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること

68

5. 通所介護（3） 地域連携の拠点としての機能の充実

概要

- ・ 利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関や他の介護事業所、地域の住民活動等と連携し、通所介護事業所を利用しない日でも利用者を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるよう、生活相談員の専従要件を緩和し、事業所内に限った利用者との対話を主体とした相談業務のみならず、サービス担当者会議に加えて地域ケア会議への出席などが可能となるようにする。

通知改正

（生活相談員としての勤務時間数に含めることができるもの）

（なし）



（新規）

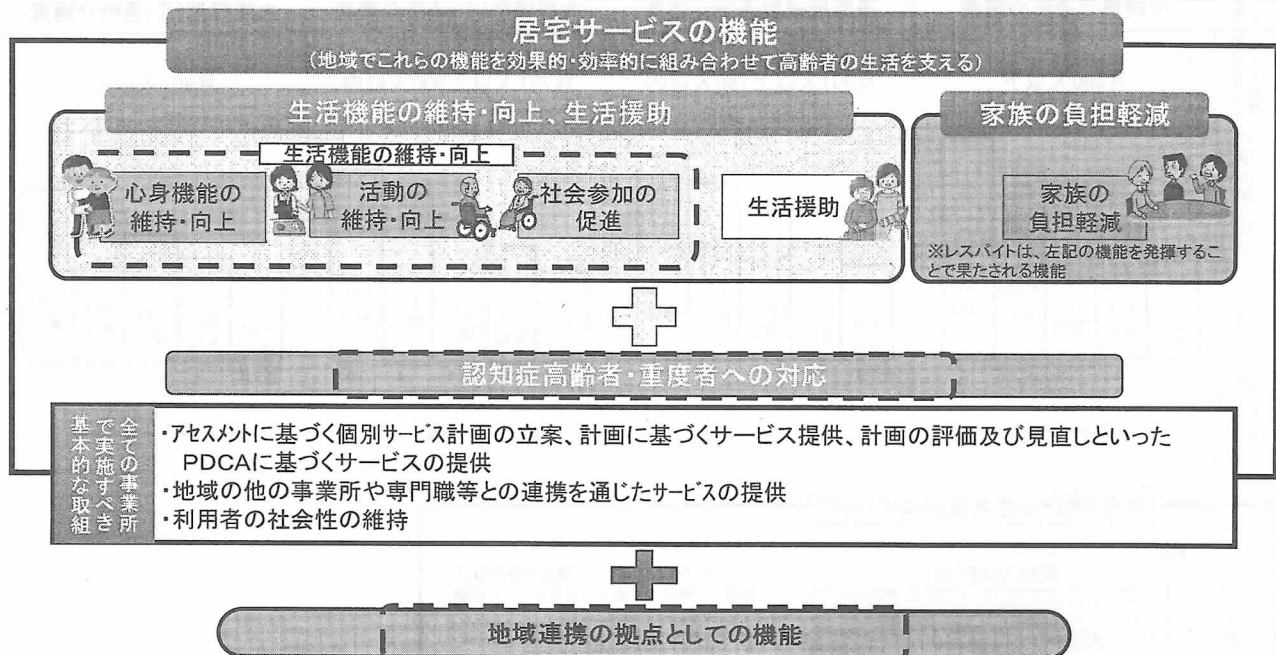
- ・ サービス担当者会議への出席
- ・ 地域ケア会議への出席
- ・ 利用者宅に訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助
- ・ 地域の町内会等と連携し利用者に必要な各種の生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用

などの利用者の地域生活を支える取組

69

5. 通所介護（3）＜参考＞ 通所介護において充実を図ることが求められる機能

- ・ 通所介護では、今後増加が見込まれる認知症高齢者や重度の要介護者を積極的に受け入れるとともに、心身機能向上から生活行為力向上訓練まで総合的に行うことにより自立した在宅生活を継続するサービスとして期待されている。
- ・ また、利用者の地域での暮らしを支えるためには、医療機関や他の介護事業所、地域の住民活動等と連携し、利用者がサービスを利用しない日でも利用者を支える地域連携拠点が求められている。



※「」は通所介護において充実を図る機能

【参考】平成25年度老人保健健康増進等事業「通所介護のあり方に関する調査研究事業」（三菱UFJリサーチ&コンサルティング）

70

5. 通所介護（4） 小規模型通所介護の基本報酬の見直し

概要

- 小規模型通所介護の基本報酬は、通常規模型事業所と小規模型事業所のサービス提供に係る管理的経費の実態を踏まえ、評価の適正化を行う。

点数の新旧

(所要時間3時間以上5時間未満)

要介護1	464単位/日
要介護2	533単位/日
要介護3	600単位/日
要介護4	668単位/日
要介護5	734単位/日

(所要時間5時間以上7時間未満)

要介護1	705単位/日
要介護2	831単位/日
要介護3	957単位/日
要介護4	1,082単位/日
要介護5	1,208単位/日

(所要時間7時間以上9時間未満)

要介護1	815単位/日
要介護2	958単位/日
要介護3	1,108単位/日
要介護4	1,257単位/日
要介護5	1,405単位/日



(所要時間3時間以上5時間未満)

要介護1	426単位/日
要介護2	488単位/日
要介護3	552単位/日
要介護4	614単位/日
要介護5	678単位/日

(所要時間5時間以上7時間未満)

要介護1	641単位/日
要介護2	757単位/日
要介護3	874単位/日
要介護4	990単位/日
要介護5	1,107単位/日

(所要時間7時間以上9時間未満)

要介護1	735単位/日
要介護2	868単位/日
要介護3	1,006単位/日
要介護4	1,144単位/日
要介護5	1,281単位/日

71

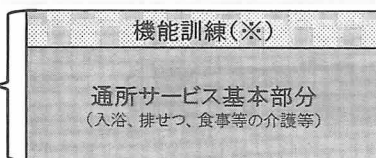
5. 通所介護（4）＜参考-1＞ 通所介護の基本報酬（平成27年度報酬改定前）について

- 通所介護の基本報酬については、収支差率の状況等を踏まえ、スケールメリットを考慮しつつ全体として事業所の規模の拡大による経営の効率化に向けた努力を損なうことがないように設定されている。

区分	小規模型通所介護費	通常規模型通所介護費	大規模型(I)通所介護費	大規模型(II)通所介護費
前年度の平均 延利用者数	月300人以下	月301人以上750人以内	月751人以上900人以内	月901人以上
所要時間5時間以上7時間未満				
対通常規模 率	+16.3%～+16.8%	—	▲1.7%～▲1.6%	▲4.4%～▲4.2%

(参考) 現行の基本報酬のイメージ

基本報酬



(※)平成24年度報酬改定にて、機能訓練指導員を120分配置した場合に評価する加算は、基本報酬に組み入れている。

72

5. 通所介護 (4) <参考-2> サービス提供1回当たりの管理的経費について

- 報酬の事業所規模区分に応じて、小規模型事業所と通常規模型事業所のサービス提供1回当たりの管理的経費を比較すると、小規模型事業所は、通常規模型事業所に比べ、7.6%高い結果となった。(平成26年度介護事業経営実態調査特別集計)

小規模型と通常規模型の管理的経費 (サービス提供1回当たりの比較)

	小規模型	通常規模型		小規模型の 管理的経費	通常規模型の 管理的経費
給与費	5,632円	5,446円	→	減価償却費+その他	3,314円
減価償却費	358円	424円			
その他	2,956円	2,657円			
事業所数	1,253か所	1,748か所			
平均延利用者数	244.4人	566.6人			

↓

※ サービス提供1回当たりに要する管理的経費を事業所規模別で比較すると小規模型が7.6%高い。

(出典)平成26年介護事業経営実態調査特別集計

(参考)平成24年度介護報酬改定に関する審議報告(平成23年12月7日)(抄)

小規模型通所介護については、通常規模型通所介護事業所と小規模型通所介護事業所のサービス提供に係る管理的経費の実態を踏まえ、スケールメリットに着目した報酬設定は維持しつつも、その評価の適正化を行う。

73

5. 通所介護 (5) 看護職員の配置基準の緩和

概要

- 地域で不足している看護職員については、その専門性を効果的に活かすことができるよう、病院、診療所、訪問看護ステーションと連携し、健康状態の確認を行った場合には、人員配置基準を満たすものとする。

通知改正

(看護職員の確保について、追加で認めるもののみ記載)

- 看護職員については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。



- 以下のいずれの要件も満たしている場合についても看護職員が確保されているものとする。

- ① 病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員が営業日ごとに健康状態の確認を行っていること
- ② 病院、診療所、訪問看護ステーションと指定通所介護事業所が提供時間帯を通じて、密接かつ適切な連携が図られていること

74

5. 通所介護（6） 地域密着型通所介護に係る基準の創設

概要

- 平成28年度に地域密着型通所介護が創設されることに伴い、地域との連携や運営の透明性を確保する運営推進会議の設置など新たに基準を設ける。（運営基準事項）
- 基本報酬については、平成27年度報酬改定後の小規模型通所介護の基本報酬を踏襲する。

	平成27年4月1日～	平成28年4月1日～	参考
都道府県指定	小規模型通所介護費 (平均利用延利用者数300人以下)		利用定員18人以下は地域密着型通所介護に移行する。
	通常規模型通所介護費 (平均利用延利用者数301人以上750人以下)	通常規模型通所介護費 (平均利用延利用者数750人以下)	
	大規模型通所介護費（Ⅰ） (平均利用延利用者数751人以上900人以下)	大規模型通所介護費（Ⅰ） (平均利用延利用者数751人以上900人以下)	
	大規模型通所介護費（Ⅱ） (平均利用延利用者数901人以上)	大規模型通所介護費（Ⅱ） (平均利用延利用者数901人以上)	
	療養通所介護費 (利用定員9人以下)		
市町村指定		地域密着型通所介護費	<ul style="list-style-type: none"> 利用定員18人以下 運営推進会議の設置 (おおむね6月に1回以上開催)
		療養通所介護費	<ul style="list-style-type: none"> 利用定員9人以下 運営推進会議の設置 (おおむね12月に1回以上開催)

75

5. 通所介護（7） 小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所への移行に向けた経過措置

概要

- 小規模型通所介護が小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所に移行する際、小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所に必要な宿泊室は、平成29年度末までの経過措置を設ける。（運営基準事項）
- 経過措置期間内(平成28年4月1日から平成30年3月31日まで)において、小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所としての人員配置基準を満たさない場合には、小規模多機能型居宅介護の基本報酬を減算(70/100)する。

地域密着型サービス基準の附則による経過措置

- 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成二十六年法律第八十三号。以下「整備法」という。)附則第二十条第一項に規定する通所介護の事業を行う者が、整備法附則第一条第六号に掲げる規定の施行の日の前日までに、厚生労働省令で定める別段の申出を行った上で、この省令の施行の日から指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(以下「指定地域密着型サービス基準」という。)第六十三条第七項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所における事業を開始する場合は、平成三十年三月三十一日までの間、指定地域密着型サービス基準第六十七条第一項に規定する宿泊室を設けないことができる。

76

5. 通所介護（8） 通所介護（大規模型・通常規模型）のサテライト事業所への移行

概要

- ・ 小規模な通所介護事業所が通所介護（大規模型・通常規模型）事業所のサテライト事業所へ移行するに当たっては、一体的なサービス提供の単位として本体事業所に含めて指定する。
- ・ 同一法人のサテライト事業所となる場合のみ移行が可能。

※現行のサテライト事業所の取扱いに従って実施。

77

5. 通所介護（9） 通所介護と新総合事業における通所事業を一体的に実施する場合の人員等の基準上の取扱い

概要

- ・ 通所介護事業者が、通所介護及び新総合事業における第一号通所事業を、同一の事業所において、一体的に実施する場合の人員、設備及び運営の基準については、通所介護及び介護予防通所介護を一体的に実施する場合の現行の基準に準ずるものとする。

内容

- ・ 通所介護事業者が、通所介護と総合事業における通所事業を同一の事業所において一体的に運営する場合の人員・設備の取扱いは、通所事業の類型に応じて、以下のとおりとする。
 - ① 通所介護と「現行の通所介護相当のサービス」を一体的に運営する場合
→ 現行の介護予防通所介護に準ずるものとする。
 - ② 通所介護と「通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）」を一体的に運営する場合
→ 従事者が専従要件を満たしているのみならず、要介護者数だけで介護給付の基準を満たし、要支援者には必要数。

78

5. 通所介護（9）＜参考-1＞ サービスの類型（典型的な例）

- 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様化するサービスの典型的な例を参考として示す。

（例）通所型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

79

5. 通所介護(9)＜参考-2＞ 通所型サービスと通所介護を一体的に実施する場合の介護給付の基準

	現行の通所介護相当のサービス (現行の基準と同様)と一体的に実施	緩和した基準によるサービスと一体的に実施	住民ボランティア・住民主体の自主活動 (必ず遵守すべき基準)と一体的に実施
一体的に行う場合の介護給付の基準	<p>○現行と同様、従事者が専従要件を満たしているとみなし、要支援者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす(波線部分)</p> <p>・管理者※ 常勤・専従1人以上 ・生活相談員 専従1人以上 ・看護職員 専従1人以上 ・介護職員 15人 専従1人以上 15人～ 利用者1人に専従0.2人以上 (生活相談員・介護職員の1人以上は常勤) ・機能訓練指導員 1人以上</p> <p>※ 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。 【例】利用者が要介護者20人、要支援者10人の場合 →介護職員 4人以上</p>	<p>○従事者が専従要件を満たしているとみなし、要介護者数だけで介護給付の基準を満たし、要支援者には必要数(波線部分)</p> <p>・管理者※ 常勤・専従1人以上 ・生活相談員 専従1人以上 ・看護職員 専従1人以上 ・介護職員 15人 専従1人以上 15人～ 利用者1人に専従0.2人以上 (生活相談員・介護職員の1人以上は常勤) ・機能訓練指導員 1人以上</p> <p>※ 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。 【例】利用者が要介護者20人、要支援者10人の場合 →介護職員 2人以上+必要数(市町村の判断)</p>	<p>○基準の緩和はない。</p> <p>※他のサービスと同様、管理者は管理上支障がない場合、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。 また、最低基準を下回らない範囲で職員が活動に関与することは可能。</p>
設備	○現行と同様、要支援者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす ・食堂・機能訓練室(3㎡×利用定員以上) ・静養室・相談室・事務室 ・消火設備その他の非常災害に必要な設備 ・必要なその他の設備・備品		
運営	・個別サービス計画の作成 ・衛生管理等	・運営規程等の説明・同意 ・提供拒否の禁止 ・秘密保持等 ・事故発生時の対応 ・廃止・休止の届出と便宜の提供 等	
備考		○必ずしも場所を分ける必要はないが、プログラム内容は区分するなど、要介護者の処遇に影響が大きいよう配慮。	○要介護者の処遇に影響が大きい範囲で、事業所のスペースを活用することはできる。

(注) 介護給付における事業者による廃止・休止の届出と便宜の提供については、介護保険法第74条第5項に規定。

＜参考＞

	現行の通所介護相当のサービス (現行の基準と同様)	緩和した基準によるサービス	住民ボランティア・住民主体の自主活動 (必ず遵守すべき基準)
一体的に行う場合の通所型サービス	<p>○現行と同様、従事者が専従要件を満たしているとみなし、要支援者と要介護者を合わせた数でサービスの基準を満たす(波線部分)</p> <p>・管理者※ 常勤・専従1人以上 ・生活相談員 専従1人以上 ・看護職員 専従1人以上 ・介護職員 15人 専従1人以上 15人～ 利用者1人に専従0.2人以上 (生活相談員・介護職員の1人以上は常勤) ・機能訓練指導員 1人以上</p> <p>※ 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。</p>	<p>○従事者が専従要件を満たしているとみなし(波線部分)</p> <p>・管理者※ 専従1人以上 ・従事者 15人 専従1人以上 15人～ 利用者1人に必要数</p> <p>※支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。</p>	<p>・従事者 必要数</p>
設備	○現行と同様、要支援者と要介護者を合わせた数でサービスの基準を満たす ・食堂・機能訓練室(3㎡×利用定員以上) ・静養室・相談室・事務室 ・消火設備その他の非常災害に必要な設備 ・必要なその他の設備・備品	○現行と同様、要支援者と要介護者を合わせた数でサービスの基準を満たす ・サービスを提供するために必要な場所(3㎡×利用定員以上) ・必要な設備・備品	・サービスを提供するために必要な場所 ・必要な設備・備品
運営	・個別サービス計画の作成 ・提供拒否の禁止 ・衛生管理等	・必要に応じ、個別サービス計画の作成 ・従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ・従事者又は従事者であった者の秘密保持 ・事故発生時の対応 ・廃止・休止の届出と便宜の提供 等	・従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ・従事者又は従事者であった者の秘密保持 ・事故発生時の対応 ・廃止・休止の届出と便宜の提供
備考		○必ずしも場所を分ける必要はないが、プログラム内容は区分するなど、要介護者の処遇に影響が大きいよう配慮。	

(注) 通所型サービスを通所介護以外の介護サービスと同一敷地内で行う場合(小規模多機能、特養等の空きスペースの活用等)においては、支障がない場合(入所者の処遇に影響がない場合)に、管理者(施設長)及び最低基準を下回らない範囲で、通所型サービスの従事者との兼務が可能

80