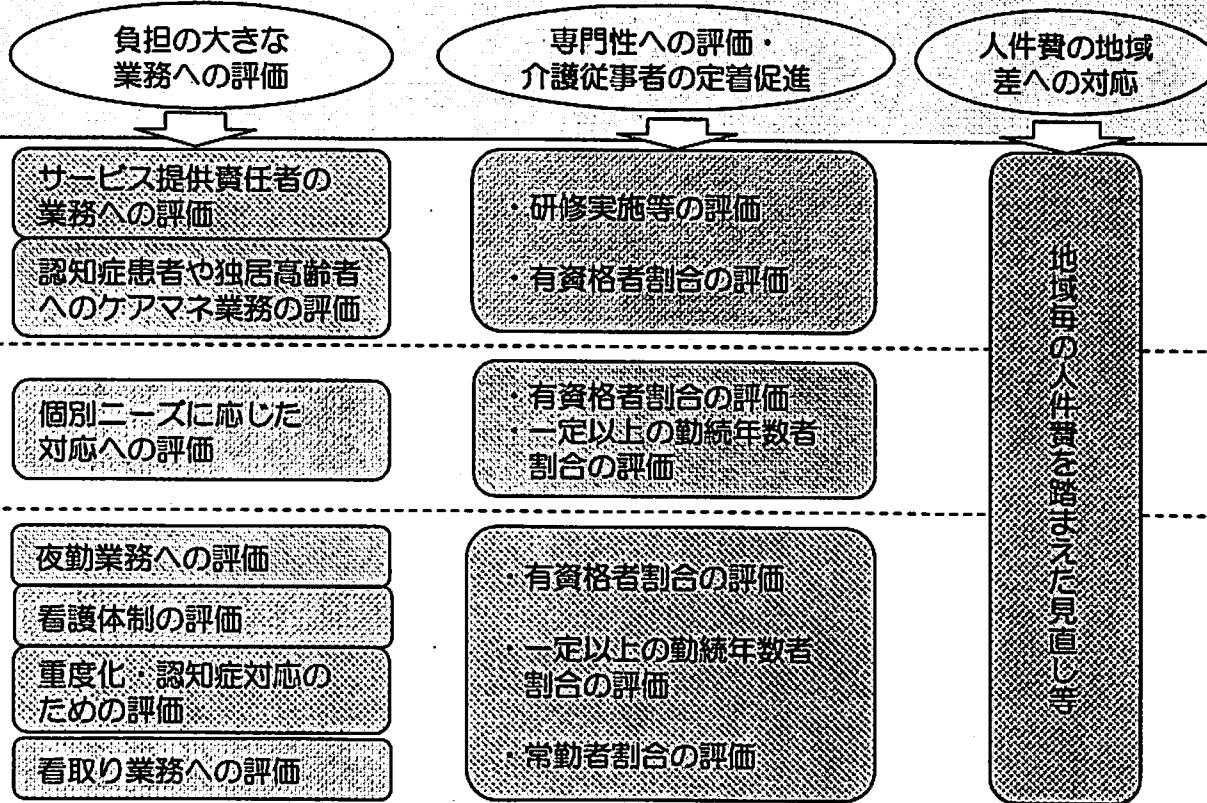


平成21年度介護報酬改定について

平成21年度介護報酬改定 (+3.0%改定)

1. 介護従事者の人材確保・処遇改善



2. 医療との連携や認知症ケアの充実

- (1) 医療と介護の機能分化・連携の推進
- (2) 認知症高齢者等の増加を踏まえた認知症ケアの推進

3. 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証

- (1) サービスの質を確保した上での効率的かつ適正なサービスの提供
- (2) 平成18年度に新たに導入されたサービスの検証及び評価の見直し

平成21年度介護報酬改定について ～骨子～

I 基本的な考え方

1. 改定率について

- 介護従事者の離職率が高く、人材確保が困難であるといった状況
- 本年の通常国会で「介護従事者等の人材確保のための介護従事者の処遇改善に関する法律」が成立
- 平成20年10月30日に、政府・与党において「介護従事者の処遇改善のための緊急特別対策」として、平成21年度介護報酬改定率を3.0%とすることが決定
【介護報酬改定率 3.0%】
(うち、在宅分1.7%、施設分1.3%)

2. 基本的な視点

- 介護従事者の人材確保・処遇改善
- 医療との連携や認知症ケアの充実
 - ・ 医療と介護の機能分化・連携の推進
 - ・ 認知症高齢者等の増加を踏まえた認知症ケアの推進
- 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証
 - ・ サービスの質を確保した上での効率的かつ適正なサービスの提供
 - ・ 平成18年度に新たに導入されたサービスの検証及び評価の見直し

II 各サービスの見直しの内容 (主な事項)

1. 介護従事者処遇改善に係る各サービス共通の見直し

- サービスの特性に応じた業務負担に着目した評価
- 介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価
- 地域区分の見直し
- 中山間地域等における小規模事業所の評価
- 中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価

2. 居宅介護支援・介護予防支援

- 多数担当ケースに係る逓減制の見直し (超過部分にのみ逓減制を適用)
- 事業所の独立性・中立性を高める観点からの特定事業所加算の見直し

- 入院時や退院・退所時に、病院等と利用者に関する情報共有等を行う際の評価
- 認知症高齢者等や独居高齢者への支援等に対する評価
- 小規模多機能型居宅介護事業所との連携に対する評価
- 初回の支援に対する評価
- 介護予防支援に対する業務実態を踏まえた評価

3. 訪問系介護サービス

(1) 訪問介護

- サービスの効果的な推進を図る等の観点からの短時間の訪問に対する評価
- 訪問介護員等及びサービス提供責任者の段階的なキャリアアップを推進する観点からの特定事業所加算の見直し
- サービス提供責任者の労力が特にかかる初回及び緊急時に着目した評価
- 3級ヘルパーについて、原則として平成21年3月末で評価を廃止（現に業務に従事している者については、一定の条件の下に一年間限定の経過措置）
- 訪問介護事業所の効率的な運営や非常勤従事者のキャリアアップを図る観点から、サービス提供責任者の常勤要件を一部緩和

(2) 訪問看護

- 特別管理加算の対象者の拡大及び対象者に対する長時間の訪問看護の評価
- 複数名訪問の評価
- ターミナルケア加算の算定要件の緩和及び評価の見直し

(3) 訪問リハビリテーション

- サービス提供時間に応じた評価への見直し
- 介護老人保健施設からの訪問リハビリテーションの提供
- 短期集中リハビリテーション実施加算の評価の見直し

(4) 居宅療養管理指導

- 看護職員による相談等の評価
- 薬剤師による居宅療養管理指導の評価の見直し
- 居住系施設入所者に対する居宅療養管理指導の評価の適正化

4. 通所系サービス

(1) 通所介護

- 規模に応じた報酬設定の在り方の見直し

- 機能訓練の体制やサービスの提供方法に着目した評価
- 指定療養通所介護について、利用定員及び専用の部屋の面積に関する規定の見直し

(2) 通所リハビリテーション

- 短時間・個別のリハビリテーションの評価
- 規模に応じた報酬設定の在り方の見直し
- 短期集中リハビリテーションの充実
- リハビリテーションマネジメント加算の評価方法の見直し（月1回の評価）
- PT等の配置に関する規定の見直し

5. 短期入所系サービス

(1) 短期入所生活介護

- 夜間における手厚い職員配置に対する評価
- 常勤の看護師の配置や手厚い看護職員の配置に対する評価

(2) 短期入所療養介護

- 日帰りの短期入所療養介護（特定短期入所療養介護）の評価方法の見直し（サービス提供時間に応じた評価）
- 個別リハビリテーションの評価
- 緊急時のニーズへの対応の拡充
- 診療所の一般病床のうち、面積や人員配置等の要件を満たすものについて短期入所療養介護の実施を可能とする指定基準の見直し

6. 特定施設入居者生活介護

- 介護従事者の処遇改善を図る観点からの基本サービス費の評価（介護予防特定施設入居者生活介護については、在宅サービスとの均衡を考慮した評価の見直し）
- 特定施設の看護職員と協力医療機関等との連携に着目した評価

7. 福祉用具貸与・販売（介護予防福祉用具貸与・販売も同様）

- 価格競争の活性化に資するための取組（製品毎等の貸与価格の分布状況等の把握・分析・公表等、介護給付費通知の活用）
- 福祉用具に係る保険給付の在り方については、引き続き議論・検討を行い、早急に必要な対応を実施

8. 地域密着型サービス

(1) 小規模多機能型居宅介護

- 事業開始後一定期間における経営安定化を図るための評価
- 認知症高齢者等への対応や常勤の看護職員の配置に対する評価
- サービスの提供が過少である事業所に対する評価の適正化
- 宿泊サービスの利用者がいない場合の夜間の人員配置基準の見直し
- 居間及び食堂の面積基準の見直し

(2) 夜間対応型訪問介護

- 日中におけるオペレーションサービスの評価
- 定期巡回サービスの評価の見直し
- オペレーターの資格要件の見直し（准看護師及び介護支援専門員の追加）
- 管理者の兼務規定の見直し

9. 介護保険施設

(1) 介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設を含む。）

- 介護が困難な者に対して質の高いケアを実施する施設に対する評価
- 夜間における手厚い職員配置に対する評価
- 常勤の看護師の配置や手厚い看護職員の配置等に対する評価
- 外泊時費用の見直し

(2-1) 介護老人保健施設（介護療養型老人保健施設を含む。）（概要P 23～25, 33）

- 夜間における手厚い職員配置等に対する評価
- 在宅復帰支援機能に係る評価の見直し
- 入所後間もない期間に集中的に行うリハビリテーションの推進
- 外泊時費用の見直し
- 人員配置基準上、言語聴覚士を理学療法士、作業療法士と同等に位置付け
- 支援相談員の配置基準の見直し

(2-2) 介護療養型老人保健施設

- 入所者に対する医療サービスに要するコスト、要介護度の分布等の実態を踏まえた評価の見直し
- 施設要件の見直し
- 夜間配置基準の特例

(3) 介護療養型医療施設

- リハビリテーションの評価の見直し

- 集団コミュニケーション療法の評価
- 夜間における手厚い職員配置に対する評価
- 外泊時費用等の見直し

10. 認知症関係サービス

(1) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

- 退所者が自宅や地域での生活を継続できるように相談援助する場合の評価
- 重度化や看取りに対応した評価

(2) 認知症短期集中リハビリテーション（介護老人保健施設、介護療養型医療施設、通所リハビリテーション）

- 対象者の拡大（中等度・重度の者も対象）
- 実施施設・事業所の拡大（介護療養型医療施設及び通所リハビリテーション）

(3) 認知症の行動・心理症状への対応（短期入所系サービス、グループホーム）

- 認知症の行動・心理症状が出現したことにより在宅生活が困難になった者を緊急的に受け入れた場合についての評価

(4) 若年性認知症対策（施設系サービス、短期入所系サービス、通所系サービス、グループホーム）

- 若年性認知症患者を受け入れ、本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供することについての評価

(5) 専門的な認知症ケアの普及に向けた取組（施設系サービス、グループホーム）

- 認知症介護について一定の経験を有し、国や自治体の実施又は指定する認知症ケアに関する専門研修を修了した者が介護サービスを提供することについての評価

(6) 認知症の確定診断の促進（介護老人保健施設）

- 認知症の疑いのある介護老人保健施設入所者を認知症疾患医療センター等に対して紹介することについての評価

11. 栄養管理体制・栄養マネジメント加算等の見直し

- 栄養管理体制加算の見直し（基本サービス費に包括化）
- 栄養マネジメントの適切な実施を担保する観点からの評価の見直し

12. 口腔機能向上、栄養改善（栄養マネジメント）サービスの見直し

- サービス提供に係る労力等を適切に評価する等の観点からの評価の見直し（口腔機能向上加算、栄養改善（栄養マネジメント）加算及びアクティビティ実施加算）
- アクティビティ実施加算の算定要件の見直し
- 医療と重複しない範囲での、歯科医療と口腔機能向上加算との給付範囲の見直し
- 施設入所者に対する計画的な口腔ケアの推進

13. 事業所評価加算の見直し

- 要支援状態の維持をより高く評価する方向での算定要件の見直し

平成21年度介護報酬改定の概要

I 基本的な考え方

1. 改定率について

近年の介護サービスを巡っては、介護従事者の離職率が高く、人材確保が困難であるといった状況にあり、本年の通常国会で「介護従事者等の人材確保のための介護従事者の処遇改善に関する法律」が成立したところである。

こうした状況を踏まえ、平成20年10月30日に、政府・与党において「介護従事者の処遇改善のための緊急特別対策」として、平成21年度介護報酬改定率を3.0%とすることが決定された。

(参考)
介護報酬改定率 3.0%
(うち、在宅分1.7%、施設分1.3%)

2. 基本的な視点

平成21年度の介護報酬改定については、次の基本的な視点に立って改定を行う。

(1) 介護従事者の人材確保・処遇改善

介護従事者の離職率が高く、人材確保が困難である現状を改善し、質の高いサービスを安定的に提供するためには、介護従事者の処遇改善を進めるとともに、経営の効率化への努力を前提としつつ経営の安定化を図ることが必要である。

このため、

- ① 各サービスの機能や特性に応じ、夜勤業務など負担の大きな業務に対して的確に人員を確保する場合に対する評価
- ② 介護従事者の能力に応じた給与を確保するための対応として、介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価
- ③ 介護従事者の賃金の地域差への対応として、介護報酬制度における地域差の勘案方法（地域区分毎の単価設定）等の見直しを行う。

(2) 医療との連携や認知症ケアの充実

① 医療と介護の機能分化・連携の推進

介護が必要となっても住み慣れた地域で自立した生活を続けることができるよう、

医療から介護保険でのリハビリテーションに移行するにあたり、介護保険によるリハビリテーションの実施機関数やリハビリテーションの内容の現状等を踏まえ、医療と介護の継ぎ目のないサービスを効果的に利用できるようにする観点からの見直しを行う。

また、利用者の状態に応じた訪問看護の充実を図る観点からの評価の見直しや、居宅介護支援における入院時や退院・退所時の評価を行う。

介護療養型老人保健施設については、療養病床からの転換が円滑に進められるよう、実態に応じた適切な評価を行うという観点から評価の見直しを行う。

② 認知症高齢者等の増加を踏まえた認知症ケアの推進

「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」報告を踏まえ、認知症高齢者等やその家族が住み慣れた地域での生活を継続できるようにするとともに、認知症ケアの質の向上を図るため、認知症行動・心理症状への緊急対応や若年性認知症の受け入れへの評価、認知症高齢者等へのリハビリテーションの対象拡大、専門的なケア提供体制に対する評価等を行う。

また、居宅介護支援や訪問介護において、認知症高齢者等へのサービスの評価を行う。

(3) 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証

① サービスの質を確保した上での効率的かつ適正なサービスの提供

介護サービス事業の運営の効率化を図るため、サービスの質の確保を図りつつ、人員配置基準等の見直しを行う。例えば、訪問介護事業所のサービス提供責任者の常勤要件、夜間対応型訪問介護事業所のオペレーター資格要件、小規模多機能型居宅介護の夜勤体制要件、介護老人保健施設の支援相談員の常勤要件等必要な見直しを行う。

また、介護保険制度の持続性の確保及び適切な利用者負担の観点から、居住系施設に入所している要介護者への居宅療養管理指導や介護保険施設における外泊時費用を適正化するなど、効率的かつ適正なサービス提供に向けた見直しを行う。

② 平成18年度に新たに導入されたサービスの検証及び評価の見直し

平成18年度に新たに導入された各種サービス（新予防給付・地域密着型サービス等）について、より多くの利用者に適切に利用されるよう、サービスに対する評価の算定状況、普及・定着の度合いや事業者の経営状況等を把握した上で、より適切な評価の在り方についての検討を行い、必要な見直しを行う。

II 各サービスの報酬・基準見直しの内容

1. 介護従事者処遇改善に係る各サービス共通の見直し

(1) サービスの特性に応じた業務負担に着目した評価

例えば、施設における夜勤業務負担への評価、重度・認知症対応への評価や訪問介護におけるサービス提供責任者の緊急的な業務負担につき評価を行うなど、各サービスの機能や特性に応じ、夜勤業務など負担の大きな業務に対して的確に人員を確保する場合の評価を行う。(詳細は各サービスにおける改定項目として記載)

(2) 介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価

介護従事者の専門性等に係る適切な評価及びキャリアアップを推進する観点から、介護福祉士の資格保有者が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行うとともに、職員の早期離職を防止して定着を促進する観点から、一定以上の勤続年数を有する者が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行う。

加えて、24時間のサービス提供が必要な施設サービスについては、安定的な介護サービスの提供を確保する観点から、常勤職員が一定割合雇用されている事業所について評価を行う。

サービス	要件	単位
訪問入浴介護	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が 30%以上配置されていること。	24 単位/回
夜間対応型訪問介護	② 介護福祉士及び介護職員基礎研修修了者の合計が 50%以上配置されていること。	12 単位/回 (包括型 84 単位/人・月)
訪問看護	○ 研修等を実施しており、かつ、3年以上の勤続年数のある者が 30%以上配置されていること。	6 単位/回
訪問リハビリテーション	○ 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/回
通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が 40%以上配置されていること。 ② 3年以上の勤続年数のある者が 30%以上配置されていること。	① : 12 単位/回 ② : 6 単位/回 ※介護予防通所介護・介護予防通所リハビリ 要支援1は ① : 48 単位/人・月 ② : 24 単位/人・月 要支援2は ① : 96 単位/人・月 ② : 48 単位/人・月
療養通所介護	3年以上の勤続年数のある者が 30%以上配置されていること。	6 単位/回