

平成 24 年度介護報酬改定について

各サービスの報酬・基準見直しの内容

1. 介護職員の処遇改善に関する各サービス共通の見直し

介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、例外的かつ経過期的な取り扱いとして、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する。なお、平成 27 年 4 月 1 日以降については、次期介護報酬改定において、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ものとする。

介護職員処遇改善加算（ ）(新規) 所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定
 介護職員処遇改善加算（ ）(新規) 介護職員処遇改善加算（ ）の 90/100
 介護職員処遇改善加算（ ）(新規) 介護職員処遇改善加算（ ）の 80/100

< サービス別加算率 >

サービス	加算率
(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%

(注) 所定単位数は、基本サービス費に各種加算減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。

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（ ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (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み額が、介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 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、全ての介護職員に周知し、市町村長に届け出ていること。
- (3) 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。
- (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市町村長に報告すること。

(5) 算定日が属する月の前 12 月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、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、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(6) 当該事業者において、労働保険料の納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。

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。

次に掲げる要件の全てに適合すること。

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。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全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（ ）

イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、イ(7)又は(8)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ハ 介護職員処遇改善加算（ ）

イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

2. 各サービス別改定等の内容

(1) 認知症対応型通所介護

報酬改定

【基本報酬】

サービス提供の時間区分及び評価の見直し
サービス提供時間の実態を踏まえるとともに、家族介護者への支援(レスパイト)を促進する観点から、サービス提供の時間区分、評価を見直す。

<時間区分の見直し>

所要時間3時間以上4時間未満	所要時間3時間以上5時間未満
所要時間4時間以上6時間未満	所要時間5時間以上7時間未満
所要時間6時間以上8時間未満	所要時間7時間以上9時間未満

<基本サービス費の見直し>

(例) 単独型指定認知症対応型通所介護の場合

(所要時間3時間以上4時間未満の場合)

要介護 1	526単位 / 日
要介護 2	578単位 / 日
要介護 3	630単位 / 日
要介護 4	682単位 / 日
要介護 5	735単位 / 日

(所要時間3時間以上5時間未満の場合)

要介護 1	589単位 / 日
要介護 2	648単位 / 日
要介護 3	708単位 / 日
要介護 4	768単位 / 日
要介護 5	827単位 / 日

その他の基本報酬単位の詳細については「資料 1 - 3 介護報酬の算定構造(案)」を参照。

【加算】

長時間のサービス提供に着目した評価

12時間までの延長加算を認め、長時間のサービス提供をより評価する。

延長加算

8時間以上9時間未満	50単位 / 日	9時間以上10時間未満	50単位 / 日
9時間以上10時間未満	100単位 / 日	10時間以上11時間未満	100単位 / 日
		11時間以上12時間未満	150単位 / 日

基準改定

生活相談員及び看護職員又は介護職員に関する規定を以下のとおり改正する。
生活相談員及び看護職員又は介護職員の配置基準を、指定認知症対応型通所介護の単位ごとに、その提供時間帯を通じて配置を義務づけていたものを、指定認知症対応型通所介護事業所全体のサービス提供時間数に応じた人員配置を可能なものとする。ただし、看護職員又は介護職員は、各単位において、提供時間帯を通じて1以上配置しなければならない。

(2) 小規模多機能型居宅介護

報酬改定

【加算】

事業開始時支援加算の継続

事業開始時支援加算については平成 24 年 3 月末までの時限措置としていたが、今後増加が見込まれる認知症高齢者等の在宅サービス基盤のさらなる充実を図る観点から、所要の見直しを行った上で平成 27 年 3 月末まで継続する。

事業開始時支援加算

事業開始時支援加算 () 500 単位 / 月

事業開始時支援加算 500 単位 / 月

事業開始時支援加算 () 300 単位 / 月

廃止

算定要件 (変更点のみ)

事業開始後 1 年未満であって、登録定員に占める登録者数の割合が 70% (現行 : 80%) に満たない事業所であること。

(3) 認知症対応型共同生活介護

報酬改定

【基本報酬】

要介護度別、ユニット数別の報酬体系の見直し

認知症対応型共同生活介護については、利用者の平均要介護度の高まりへの対応を強化する観点から、フラット型となっている現行の要介護度別の基本報酬体系を見直すとともに、ユニット数別の報酬設定による適正化を図る。

< 認知症対応型共同生活介護費 >

要介護 1	831 単位 / 日
要介護 2	848 単位 / 日
要介護 3	865 単位 / 日
要介護 4	882 単位 / 日
要介護 5	900 単位 / 日

認知症対応型共同生活介護費 ()

要介護 1	802 単位 / 日
要介護 2	840 単位 / 日
要介護 3	865 単位 / 日
要介護 4	882 単位 / 日
要介護 5	900 単位 / 日

認知症対応型共同生活介護費 ()

要介護 1	789 単位 / 日
要介護 2	827 単位 / 日
要介護 3	852 単位 / 日
要介護 4	869 単位 / 日
要介護 5	886 単位 / 日

(注) 認知症対応型共同生活介護 () は 1 ユニット、認知症対応型共同生活介護 () は 2 ユニット以上である場合に算定する。

< 短期利用共同生活介護費 >

要介護 1	861 単位 / 日
要介護 2	878 単位 / 日
要介護 3	895 単位 / 日
要介護 4	912 単位 / 日
要介護 5	930 単位 / 日

短期利用共同生活介護費 ()

要介護 1	832 単位 / 日
要介護 2	870 単位 / 日
要介護 3	895 単位 / 日
要介護 4	912 単位 / 日
要介護 5	930 単位 / 日

短期利用共同生活介護費 ()

要介護 1	819 単位 / 日
要介護 2	857 単位 / 日
要介護 3	882 単位 / 日
要介護 4	899 単位 / 日
要介護 5	916 単位 / 日

(注) 短期利用共同生活介護()は1ユニット、短期利用共同生活介護()は2ユニット以上である場合に算定する。

在宅支援機能の強化

在宅支援機能の強化を図る観点から、短期利用共同生活介護の事業実施要件として設定されている「事業所開設後3年以上」の規定の緩和を行う。

算定要件(変更点のみ)

認知症対応型共同生活介護の事業者が介護保険法の各サービスのいずれかの指定を初めて受けた日から3年以上経過していること。

【加算】

夜間の安全確保の強化

夜間における利用者の安全確保を強化する観点から、夜勤職員の配置基準の見直しを行うとともに、夜間ケア加算の見直しを行う。

夜間ケア加算

	夜間ケア加算()	50 単位 / 日
夜間ケア加算	25 単位 / 日	
	夜間ケア加算()	25 単位 / 日

(注) 夜間ケア加算()は1ユニットの場合、夜間ケア加算()は2ユニット以上の場合に算定する。

算定要件

夜間及び深夜の時間帯を通じて介護職員を1ユニット1名配置することに加えて、夜勤を行う介護職員を1名以上配置すること。

看取りの対応強化

看取りの対応を強化する観点から、看取り介護加算の評価を見直し、認知症対応型共同生活介護事業所の配置看護師又は近隣の訪問看護事業所等との連携により看取りを行う。

看取り介護加算

	死亡日以前 4～30 日	80 単位 / 日
看取り介護加算	80 単位 / 日	死亡日前日及び前々日
	死亡日	680 単位 / 日
		1,280 単位 / 日

算定要件

- ・ 医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- ・ 利用者又は家族の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。
- ・ 医師、看護師（当該認知症対応型共同生活介護事業所の職員又は当該認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。）介護職員等が共同して、利用者の状態又は家族の求めに応じて随時、説明を行い、同意を得て、介護が行われていること。
- ・ 医療連携体制加算を算定していること。

（注）短期利用共同生活介護費を算定している場合、当該加算は算定しない。

基準改定

介護従業者に関する規定を以下のとおり改正する。

夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者について、利用者の処遇に支障がない場合は、併設されている他の共同生活住居又は指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができるとしていた規定を削除する。

(4) 地域密着型特定施設入居者生活介護

報酬改定

【基本報酬】

介護福祉施設サービス費の見直しに併せて、特定施設入居者生活介護費の見直しを行う。

< 地域密着型特定施設入居者生活介護費 >

要介護 1	571 単位 / 日	要介護 1	560 単位 / 日
要介護 2	641 単位 / 日	要介護 2	628 単位 / 日
要介護 3	711 単位 / 日	要介護 3	700 単位 / 日
要介護 4	780 単位 / 日	要介護 4	768 単位 / 日
要介護 5	851 単位 / 日	要介護 5	838 単位 / 日

短期利用の促進

一定の要件を満たす特定施設については、家族介護者支援を促進する観点から、特定施設の空室における短期利用を可能とする見直しを行う。

< 短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費 >

(新設)	要介護 1	560 単位 / 日
	要介護 2	628 単位 / 日
	要介護 3	700 単位 / 日
	要介護 4	768 単位 / 日
	要介護 5	838 単位 / 日

算定要件

- ・ 当該地域密着型特定施設が初めて指定を受けた日から起算して 3 年以上経過していること。
- ・ 入居定員の範囲内で空室の居室(定員が 1 人であるものに限る。)を利用すること。ただし、短期利用の利用者は、入居定員の 100 分の 10 以下であること。
- ・ 利用の開始に当たって、あらかじめ 30 日以内の利用期間を定めること。
- ・ 短期利用の利用者を除く入居者が、入居定員の 100 分の 80 以上であること。
- ・ 権利金その他の金品を受領しないこと。
- ・ 介護保険法等の規定による勧告等を受けた日から起算して 5 年以上であること。

【加算】

看取りの対応強化

特定施設入居者生活介護については、看取りの対応を強化する観点から、特定施設において看取り介護を行った場合に評価を行う。

看取り介護加算	死亡日以前 4～30 日	80 単位 / 日
(新設)	死亡日前日及び前々日	680 単位 / 日
	死亡日	1,280 単位 / 日

算定要件

- ・ 医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- ・ 利用者又は家族の同意を得て、利用者の介護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、利用者の状態又は家族の求めに応じて、随時、説明を行い、同意を得て介護が行われていること。
- ・ 夜間看護体制加算を算定していること。

(注)短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定している場合、当該加算は算定しない。

(5) 地域密着型介護福祉施設サービス

報酬改定

【基本報酬】

施設の重点化・機能強化等を図る観点から、要介護度別の報酬の設定
 ユニット型個室、従来型個室、多床室の報酬水準の適正化
 平成 24 年 4 月 1 日以前に整備された多床室と同日後に新設される多床室の評価
 の見直し

<基本サービス費の見直し>

(例 1) 地域密着型介護福祉施設サービス費

【地域密着型介護福祉施設サービス費(): 従来型個室】

要介護 1	589 単位 / 日	要介護 1	577 単位 / 日
要介護 2	660 単位 / 日	要介護 2	647 単位 / 日
要介護 3	730 単位 / 日	要介護 3	719 単位 / 日
要介護 4	801 単位 / 日	要介護 4	789 単位 / 日
要介護 5	871 単位 / 日	要介護 5	858 単位 / 日

【地域密着型介護福祉施設サービス費(): 多床室】

要介護 1	651 単位 / 日	要介護 1	630 単位 / 日
要介護 2	722 単位 / 日	要介護 2	699 単位 / 日
要介護 3	792 単位 / 日	要介護 3	770 単位 / 日
要介護 4	863 単位 / 日	要介護 4	839 単位 / 日
要介護 5	933 単位 / 日	要介護 5	907 単位 / 日

【地域密着型介護福祉施設サービス費(): 多床室】

		要介護 1	623 単位 / 日
		要介護 2	691 単位 / 日
(新設)		要介護 3	762 単位 / 日
		要介護 4	831 単位 / 日
		要介護 5	898 単位 / 日

その他の基本報酬単位の詳細については「資料 1 - 3 介護報酬の算定構造(案)」を参照。

算定要件(地域密着型介護福祉施設サービス費())())

地域密着型介護福祉施設サービス費()については、平成 24 年 4 月 1 日以前に整備された多床室(同日において建築中のものを含む。)であることとし、地域密着型介護福祉施設サービス費()については、同日後に新設された多床室であること。

(例 2) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費

【ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費 (): ユニット型個室】

要介護 1	669 単位 / 日	要介護 1	659 単位 / 日
要介護 2	740 単位 / 日	要介護 2	729 単位 / 日
要介護 3	810 単位 / 日	要介護 3	802 単位 / 日
要介護 4	881 単位 / 日	要介護 4	872 単位 / 日
要介護 5	941 単位 / 日	要介護 5	941 単位 / 日

【ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費 (): ユニット型準個室】

要介護 1	669 単位 / 日	要介護 1	659 単位 / 日
要介護 2	740 単位 / 日	要介護 2	729 単位 / 日
要介護 3	810 単位 / 日	要介護 3	802 単位 / 日
要介護 4	881 単位 / 日	要介護 4	872 単位 / 日
要介護 5	941 単位 / 日	要介護 5	941 単位 / 日

その他の基本報酬単位の詳細については「資料 1 - 3 介護報酬の算定構造 (案)」を参照。

【加算】

日常生活継続支援加算における重度者の要件 (喀痰吸引、経管栄養の実施等) 及び重度化の評価の見直し
介護老人福祉施設の入所者の重度化への対応を評価する。

日常生活継続支援加算

日常生活継続支援加算 22 単位 / 日	23 単位 / 日
----------------------	-----------

社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正によって、介護福祉士及び研修を受けた介護職員等が、登録事業所の事業の一環として、医療関係者との連携等の条件の下にたんの吸引等を実施することが可能となったことに伴い、介護老人福祉施設の既存の体制加算に係る重度者の要件について、所要の見直しを行う。

算定要件 (~ のいずれかの要件を満たすこと。下線部は変更点。)

要介護 4 若しくは要介護 5 の者の占める割合が入所者の 70%以上 であること。

認知症日常生活自立度 以上の者の占める割合が入所者の 65%以上 であること。

たんの吸引等 () が必要な利用者の占める割合が入所者の 15% 以上であること。

() たんの吸引等

口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養及び経鼻経管栄養

経口維持の取組

介護保険施設における経口維持の取組みを推進し、栄養ケア・マネジメントの充実を図る観点から、歯科医師との連携を強化するよう算定基準の見直しを行う。

経口維持加算 () ()	算定要件の見直し 医師の指示 医師又は歯科医師の指示
----------------	-------------------------------

口腔機能向上の取組

介護保険施設の入所者に対する口腔ケアの取組みを充実する観点から、口腔機能維持管理加算について、歯科衛生士が入所者に対して直接口腔ケアを実施した場合の評価を行う。

口腔機能維持管理加算 (新設)	口腔機能維持管理体制加算 30 単位 / 月 (名称変更) 口腔機能維持管理加算 110 単位 / 月
--------------------	--

算定要件

< 口腔機能維持管理体制加算 >

- ・ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月 1 回以上行っている場合。
- ・ 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、入所者又は入院患者の口腔ケア・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 >

- ・ 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月 4 回以上行った場合。
- ・ 口腔機能維持管理体制加算を算定している場合。

認知症への対応強化

認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難となった場合の受入れについて評価を行う。

認知症行動・心理症状緊急対応加算 (新設)	200 単位 / 日
--------------------------	------------

算定要件

医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、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に対し、指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を行った場合、入所した日から起算して 7 日を限度として算定可能とする。

【ユニット型個室の居住費の負担限度額の見直し】

ユニット型個室の第 3 段階の利用者負担を軽減することにより、ユニット型個室の更なる整備推進を図る。

第 3 段階・ユニット型個室 1,640 円 / 日 1,310 円 / 日

介護老人保健施設、介護療養型医療施設、（介護予防）短期入所生活介護及び（介護予防）短期入所療養介護の居住費・滞在費についても、同様の見直しを行う。

対象事業所には、当課保険料グループより事務連絡予定。

各種加算の算定に伴い提出する書類

1. 平成 24 年 4 月サービス提供分から算定を開始する各種加算の提出期限

平成 24 年 4 月 13 日 (金)

平成 24 年 5 月サービス提供分以降は従来通りの提出期限となります。

2. 提出書類

変更届出書

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (1)

運営規定・重要事項説明書 (変更となる場合)

各種加算の算定に際して必要となる書類 (2)

- 1 「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」については、新たな加算に対応する形で様式が変更となりますので、「平成 24 年 4 月サービス提供分」以降の変更については、新様式を使用して下さい。(資料 1 - 3 参照：準備が整い次第、市の HP に掲載します。)
- 2 「各種加算の算定に際して必要となる書類」については、国から発出される関係通知等の内容を十分に確認して下さい。
今後国から示される様式等については、準備が整い次第、市の HP に掲載していきます。

3. 留意事項

国からの関係通知や Q & A などは発出され次第、随時各事業所へメール等でお知らせしますが、国や県のホームページに掲載される最新情報も確認いただきますようお願いいたします。

上記提出期限及び提出書類については、八戸市独自の対応ですので、他市町村から平成 18 年 4 月 1 日付けでみなし指定を受けている事業所においては、必ず当該市町村へも確認を行っていただきますようお願いいたします。

サービス提供体制強化加算について

当該加算の職員割合の算出にあたっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く)の平均(平成 23 年 4 月～平成 24 年 2 月までの平均)を用いることとされております。平成 24 年 4 月分からサービス提供体制加算の種類が変更になる場合は届出が必要となりますので御留意ください。(変更がない場合は届出不要ですが、変更があるにもかかわらず届出しない場合は報酬返還の対象となります。)

報酬改定等に伴い利用者負担額が変更となる場合は、あらかじめ利用者又はその家族に対し説明を行い、同意を得るようお願いいたします。