

福祉用具貸与の価格については、同一製品で非常に高額になるケース等(「いわゆる外れ値」)が一部存在していること等を踏まえ、競争を通じた価格の適正化を推進するため、製品毎等の貸与価格の分布状況等の把握・分析・公表や、介護給付費通知における同一製品の貸与価格幅等の通知を可能とするなど、価格競争の活性化を図る。

また、福祉用具サービスの向上、貸与種目と販売種目の整理等保険給付の在り方については、状態像に応じたサービス提供の状況、メンテナンスに係る実態把握、有効性等について早急に調査研究を行い、「福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会」において、引き続き議論・検討を行い、早急に必要な対応を行う。

8. 地域密着型サービス

(1) 小規模多機能型居宅介護

① 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

利用者数が多い事業所では収支が安定化する傾向にあることを踏まえ、居宅介護支援事業者との連携の推進や利用者の増加を図るとともに、宿泊サービス利用者がいない場合の夜勤職員の配置基準の見直しにより、経営の効率化のための措置を講じた上で、事業開始後の一定期間における経営の安定化を図るための評価を行う。

事業開始時支援加算(Ⅰ) 500単位/月

事業開始時支援加算(新規) ⇒

事業開始時支援加算(Ⅱ) 300単位/月

※算定要件

事業開始時支援加算(Ⅰ): 事業開始後1年未満であって、登録定員数に対する利用者数の割合が80%を下回る事業所であること。(当該割合が80%に達するまでの期間について加算)

事業開始時支援加算(Ⅱ): 事業開始後1年以上2年未満であって、登録定員数に対する利用者数の割合が80%を下回る事業所であること。(当該割合が80%に達するまでの期間について加算)

② 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

利用者ニーズに対応するため、認知症高齢者等への対応や常勤の看護職員の配置を評価する。

認知症加算(Ⅰ) 800単位/月

認知症加算(新規) ⇒

認知症加算(Ⅱ) 500単位/月

※算定要件

認知症加算(Ⅰ): 日常生活に支障を来すおそれのある症状・行動が認められることから、介護を必要とする認知症の利用者(認知症日常生活自立度Ⅲ以上)

認知症加算(Ⅱ): 要介護2に該当し、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、周囲の者による注意を必要とする認知症の利用者(認知症日常生活自立度Ⅱ)

看護職員配置加算(新規) ⇒ 看護職員配置加算(Ⅰ) 900単位/月
看護職員配置加算(Ⅱ) 700単位/月

※算定要件

看護職員配置加算(Ⅰ): 常勤かつ専従の看護師を1名以上配置している場合

看護職員配置加算(Ⅱ): 常勤かつ専従の准看護師を1名以上配置している場合

③ 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

「通い」を中心に「泊まり」や「訪問」のサービスを柔軟に組み合わせて対応することを評価する月単位の定額制の報酬について、サービス提供の適正化の観点から、サービスの提供が過少である事業所に対する評価を適正化する。

過少サービスに対する減算(新規) ⇒ 所定単位数に70/100を乗じた単位数で算定

※算定要件

事業所の利用者1人当たりの平均サービス提供回数が一週間に4回未満の事業所について適用する。

(2) 夜間対応型訪問介護

① 日中におけるオペレーションサービスの評価等

利用者の確保等を通じた事業所の経営の安定化を図る観点から、日中におけるオペレーションサービスも評価するなど、利用者の24時間の安心確保に資する仕組みを構築するとともに、看護師、介護福祉士等とされているオペレーターの資格要件に、准看護師及び介護支援専門員を追加する。

24時間通報対応加算(新規) ⇒ 610単位/月

② 定期巡回サービス費

短時間の訪問介護の基本サービス費の引き上げに準じて、定期巡回サービス費の引き上げを行う。

定期巡回サービス費 347 単位 / 回 ⇒ 381 単位 / 回

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。）

① 要介護度の高い高齢者に対して質の高いケアを実施する施設に対する評価

要介護度の高い高齢者を中心とした生活重視型施設としての位置付けを踏まえ、介護が困難な者に対する質の高いケアを実施する観点から、認知症高齢者等が一定割合以上入所しており、入所者数に対し介護福祉士を一定割合以上配置している施設を評価するとともに、基準を上回る夜勤職員の配置を評価する。

日常生活継続支援加算（新規） ⇒ 22 単位 / 日

※算定要件

次のいずれにも該当する場合

- ① 入所者のうち、要介護 4～5 の割合が 65%以上又は認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が 60%以上であること。
- ② 介護福祉士を入所者の数が 6 又はその端数を増すごとに 1 以上配置していること。

注 本加算と介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価は同時には行わないこととする。

	定員 31～50 人の施設	22 単位 / 日
夜勤職員配置加算（新規） ⇒	定員 30 人又は 51 人以上の施設	13 単位 / 日
	地域密着型介護老人福祉施設	41 単位 / 日
	（ユニット型施設には 5 単位 / 日を上乗せ）	

※算定要件

夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を 1 人以上上回っていること。

② 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

入所者の重度化等に伴う医療ニーズに対応する観点から、常勤の看護師の配置や基準

を上回る看護職員の配置を評価するとともに、常勤の医師の配置に係る評価を見直す。看取り介護加算については、重度化対応加算の要件のうち看取りに関する要件を統合するとともに、施設内における看取りの労力を適切に評価するため、看取りに向けた体制の評価と看取りの際のケアの評価を別個に行うこととする。これらに伴い、重度化対応加算は廃止する。

看護体制加算 (I)

定員 31 ~ 50 人の施設	6 単位 / 日
定員 30 人又は 51 人以上の施設	4 単位 / 日
地域密着型介護老人福祉施設	12 単位 / 日

看護体制加算 (新規) ⇒

看護体制加算 (II)

定員 31 ~ 50 人の施設	13 単位
定員 30 人又は 51 人以上の施設	8 単位 / 日
地域密着型介護老人福祉施設	23 単位 / 日

/ 日

※算定要件

看護体制加算 (I) : 常勤の看護師を 1 名以上配置していること。

看護体制加算 (II) : ①看護職員を常勤換算方法で入所者数が 25 又はその端数を増すごとに 1 名以上配置していること、②最低基準を 1 人以上上回って看護職員を配置していること、③当該施設の看護職員により、又は病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24 時間の連絡体制を確保していること。

看取り介護加算 (I) 160 単位	80 単位 / 日 (死亡日以前 4 ~ 30 日)
⇒看取り介護加算	680 単位 / 日 (死亡日の前日・前々日)
看取り介護加算 (II) 80 単位	1,280 単位 / 日 (死亡日)

注 1 死亡日以前 30 日を上限。退所日の翌日から死亡日までの間は算定しない。

注 2 重度化対応加算は廃止する。それに併せて、看取り介護加算の算定要件の見直しを行う。

常勤の医師の配置	20 単位 / 日	⇒	25 単位 / 日
----------	-----------	---	-----------

③ 外泊時費用の見直し

外泊時費用については、介護老人保健施設等と同様に、評価の適正化を行う。

外泊時費用の見直し 320 単位 / 日 ⇒ 246 単位 / 日

注 算定日数に係る要件 (1 月に 6 日を限度) については、変更しない。

(2 - 1) 介護老人保健施設 (介護療養型老人保健施設を含む。)

① 夜間における手厚い職員配置等に対する評価

介護老人保健施設における夜勤の職員配置については、現在の配置実態を踏まえ、夜間の介護サービスの質の向上及び職員の負担軽減の観点から、基準を上回る配置を行っている施設を評価するとともに、介護老人保健施設における実態を勘案し、看取りの際のケアについて評価を行う。

夜勤職員配置加算 (新規) ⇒ 24 単位 / 日

※算定要件

【41 床以上の場合】

① 入所者の数が 20 又はその端数を増すごとに 1 以上の数の夜勤を行う介護職員・看護職員を配置していること、② 2 名を超えて配置していること。

【41 床未満の場合】

① 入所者の数が 20 又はその端数を増すごとに 1 以上の数の夜勤を行う介護職員・看護職員を配置していること、② 1 名を超えて配置していること。

< 介護老人保健施設 (介護療養型老人保健施設を除く。) >

ターミナルケア加算 (新規) ⇒ 死亡日以前 15 ~ 30 日 200 単位 / 日

死亡日以前 14 日まで 315 単位 / 日

※算定要件

入所者が次のいずれにも該当する場合

- ① 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。
- ② 入所者又はその家族等の同意を得て、入所者のターミナルケアに係る計画が作成されていること。
- ③ 医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時

説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

注 退所日の翌日から死亡日までの間は算定しない。

<介護療養型老人保健施設>

死亡日以前 15～30 日 200 単位 / 日
ターミナルケア加算 240 単位 / 日 ⇒
死亡日以前 14 日まで 315 単位 / 日

注 当該施設又は当該入所者の居宅において死亡した場合に限る。

② 在宅復帰支援機能加算

在宅復帰支援機能加算については、介護老人保健施設における在宅への退所者の割合に応じた段階的な評価に見直す。

在宅復帰支援機能加算 10 単位 / 日 ⇒ 在宅復帰支援機能加算 (Ⅰ) 15 単位 / 日
※在宅復帰率が 50%以上 ※在宅復帰率が 50%以上
在宅復帰支援機能加算 (Ⅱ) 5 単位 / 日
※在宅復帰率が 30%以上

③ 短期集中リハビリテーション実施加算

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を推進する観点から、短期集中リハビリテーション実施加算の評価を見直す。

短期集中リハビリテーション実施加算 60 単位 / 日 ⇒ 240 単位 / 日

注 リハビリテーションマネジメント加算については、本体報酬に包括化する。

④ 試行的退所サービス費

試行的退所サービス費の算定実績等を踏まえ、退所時指導加算の一部（退所が見込まれる入所者を試行的に退所させる場合）として算定することとする。

⑤ 外泊時費用の見直し

利用者が外泊期間中において居室が当該利用者のために確保されているような場合は、引き続き居住費を徴収をすることができることや必要となるコストの実態を踏まえ、その評価を適正化する。

外泊時費用の見直し 444 単位 / 日 ⇒ 362 単位 / 日

注 算定日数に係る要件（1月に6日を限度）については、変更しない。

（2-2）介護療養型老人保健施設

療養病床からの転換の受け皿として、入所者に対する適切な医療サービスの提供が可能となるよう、医薬品費・医療材料費や医師によるサービス提供といった入所者に対する医療サービスに要するコスト、要介護度の分布といった実態を踏まえ、評価を見直す。

介護保健施設サービス費（Ⅱ）

< 従来型個室 >

要介護 1	703 単位 / 日
要介護 2	786 単位 / 日
要介護 3	860 単位 / 日
要介護 4	914 単位 / 日
要介護 5	967 単位 / 日

< 従来型個室 >

要介護 1	735 単位 / 日
要介護 2	818 単位 / 日
要介護 3	933 単位 / 日
要介護 4	1,009 単位 / 日
要介護 5	1,085 単位 / 日

< 多床室 >

要介護 1	782 単位 / 日
要介護 2	865 単位 / 日
要介護 3	939 単位 / 日
要介護 4	993 単位 / 日
要介護 5	1,046 単位 / 日

< 多床室 >

要介護 1	814 単位 / 日
要介護 2	897 単位 / 日
要介護 3	1,012 単位 / 日
要介護 4	1,088 単位 / 日
要介護 5	1,164 単位 / 日

注 介護保健施設サービス費（Ⅲ）及びユニット型についても、報酬上の評価を見直す。

① 施設要件等の見直し