

各介護サービスについて

1.	訪問介護	P.	2
2.	訪問入浴介護	P.	11
3.	訪問看護	P.	17
4.	訪問リハビリテーション	P.	24
5.	居宅療養管理指導	P.	31
6.	通所介護	P.	37
7.	通所リハビリテーション	P.	43
8.	短期入所生活介護	P.	50
9.	短期入所療養介護	P.	56
10.	特定施設入居者生活介護	P.	63
11.	福祉用具貸与・特定福祉用具販売	P.	69
12.	住宅改修	P.	79
13.	居宅介護支援	P.	83
14.	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	P.	89
15.	夜間対応型訪問介護	P.	97
16.	療養通所介護	P.	104
17.	認知症対応型通所介護	P.	109
18.	認知症対応型共同生活介護	P.	115
19.	小規模多機能型居宅介護	P.	121
20.	看護小規模多機能型居宅介護	P.	128
21.	介護老人福祉施設	P.	136
22.	介護老人保健施設	P.	143
23.	介護療養型医療施設	P.	150
24.	介護医療院	P.	157

1. 訪問介護

訪問介護の概要①

定義

「訪問介護」とは、訪問介護員等（※）が、利用者（要介護者等）の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を提供するものをいう。

※「訪問介護員等」

介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者（生活援助中心型のみ提供可能）、居宅介護又は重度訪問介護を提供している者（共生型サービスのみ提供可能）、旧介護職員基礎研修修了者、旧訪問介護員1級又は旧2級課程修了者をいう

訪問介護のサービス類型

「訪問介護」は、その行為の内容に応じ、次の3類型に区分される。

- ① 身体介護 >> 利用者の身体に直接接触して行われるサービス等
 (例：入浴介助、排せつ介助、食事介助 等)
- ② 生活援助 >> 身体介護以外で、利用者が日常生活を営むことを支援するサービス
 (例：調理、洗濯、掃除 等)
- ③ 通院等乗降介助 >> 通院等のための乗車又は降車の介助（乗車前・降車後の移動介助等の一連のサービス行為を含む）

訪問介護の概要②

※「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年3月17日厚生労働省老健局老人福祉計画課長通知）（いわゆる「老計10号」）

身体介護（抜粋）

- 1-0 サービス準備・記録等：サービス準備は、身体介護サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック（利用者の安否確認、顔色・発汗・体温等の健康状態のチェック）／環境整備（換気、室温・日あたりの調整、ベッドまわりの簡単な整頓等）／相談援助、情報収集・提供／サービス提供後の記録等
- 1-1 排泄・食事介助：排泄介助（トイレ利用・ポータブルトイレ利用・おむつ交換）／食事介助／特段の専門的配慮をもって行う調理
- 1-2 清拭・入浴、身体整容：清拭（全身清拭）／部分浴（手浴及び足浴・洗髪）／全身浴／洗面等／身体整容（日常的な行為としての身体整容）／更衣介助
- 1-3 体位変換、移動・移乗介助、外出介助
- 1-4 起床及び就寝介助
- 1-5 服薬介助
- 1-6 自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助（自立支援、ADL・IADL・QOL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）

生活援助（抜粋）

- 2-0 サービス準備等：サービス準備は、家事援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック（利用者の安否確認、顔色等のチェック）／環境整備（換気、室温・日あたりの調整等）／相談援助、情報収集・提供／サービスの提供後の記録等
- 2-1 掃除：居室内やトイレ、卓上等の清掃／ゴミ出し／準備・後片づけ
- 2-2 洗濯：洗濯機または手洗いによる洗濯／洗濯物の乾燥（物干し）／洗濯物の取り入れと収納／アイロンがけ
- 2-3 ベッドメイク：利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等
- 2-4 衣類の整理・被服の補修：衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）／被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）
- 2-5 一般的な調理、配下膳：配膳、後片づけのみ／一般的な調理
- 2-6 買い物・薬の受け取り：日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）／薬の受け取り

訪問介護の概要③ (通院等乗降介助)

訪問介護とは・・・

(1) 身体介護

- ① 利用者の身体に直接接触して行う介助サービス
- ② 利用者のADL・IADL・QOLや意欲の向上のために利用者と共にを行う自立支援・重度化防止のためのサービス
- ③ その他専門的知識・技術をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービス

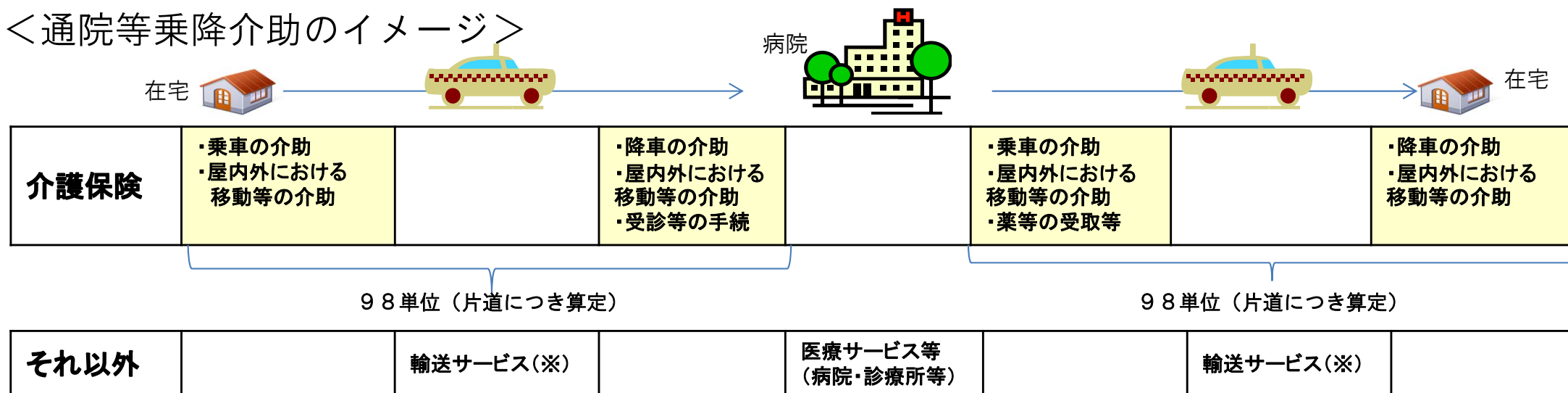
(2) 生活援助

身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるサービス

(3) 通院等乗降介助

要介護者である利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続、移動等の介助を行うサービス

<通院等乗降介助のイメージ>



※輸送サービスの実施には、道路運送法上の許可・登録が必要。移送に係る経費（運賃）は、介護保険の対象ではない。

訪問介護の基準

必要となる人員・設備等

○訪問介護サービスを提供するために必要な職員は次のとおり

訪問介護員等	常勤換算方法で2.5以上
サービス提供責任者 (※)	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級課程修了者 ・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常勤職員でも可。) ・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 ○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 ※ 共生型訪問介護事業所においては、特例がある。
※サービス提供責任者の業務 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	
管理者	常勤で専ら管理業務に従事するもの

○訪問介護事業所の設備及び備品等は次のとおり

- ・事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画(利用申込の受付、相談等に対応できるもの)を有していること
- ・訪問介護の提供に必要な設備及び備品を備え付けていること

訪問介護の報酬

指定訪問介護の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

サービス提供内容・時間に応じた基本サービス費

20分未満
166単位

20分以上30分未満
249単位

30分以上1時間未満
395単位

1時間以上
577単位に30分を増すごとに
83単位

20分以上
45分未満
182単位

45分以上
224単位

〔**身体介護**：排せつ介助、食事介助、入浴介助、
外出介助等〕

〔**生活援助**：掃除、洗濯、
一般的な調理等〕

通院等乗降介助

98単位

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

初回時等のサービス提供責任者による対応（200単位/月）

緊急時の対応※身体介護のみ
（100単位）

身体介護に続き生活援助の提供
（20分以上で66単位、45分以上で132単位、70分以上で198単位）

夜間(18:00～22:00)又は早朝(6:00～8:00)のサービス提供（25%）
深夜(22:00～6:00)のサービス提供（50%）

リハビリテーション職との連携
（100単位・200単位/月）

中山間地域等でのサービス提供
（5%・10%・15%）

特定事業所加算
（5%・10%・20%）
①介護福祉士等の一定割合以上の配置
②重度要介護者等の一定割合以上の利用+研修等の実施

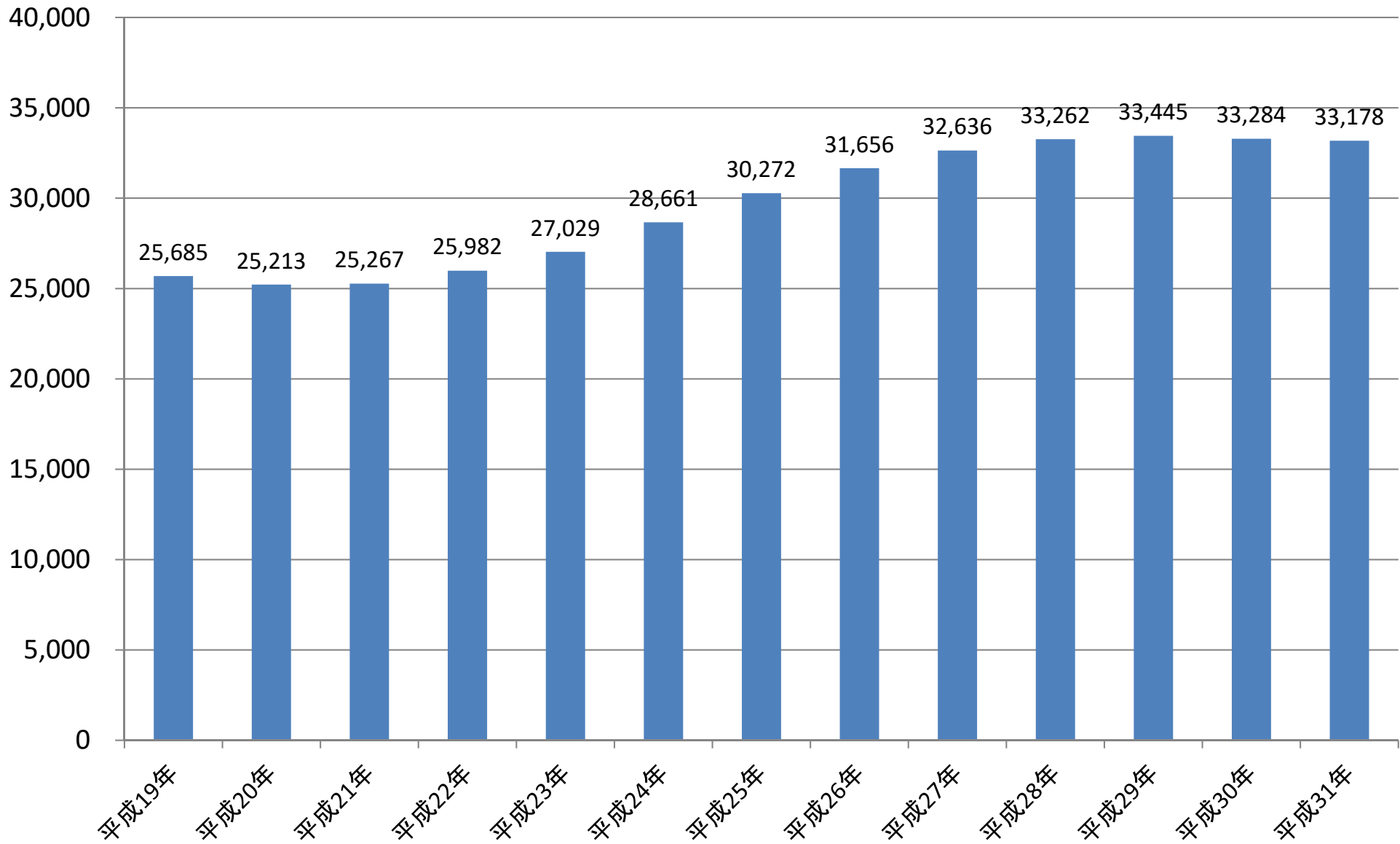
介護職員処遇改善加算
(I)13.7% (II)10.0%
(III)5.5% (IV)加算Ⅲ×0.9
(V)加算Ⅲ×0.8
介護職員等特定処遇改善加算
(I)6.3% (II)4.2%

同一敷地内建物等に対するサービス提供
（▲10%・▲15%）

※点線枠の加算は区分支給限度額の枠外

※ 共生型訪問介護事業所において、障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等（▲30%）や重度訪問介護従業者養成研修修了者等（▲7%）がサービス提供した場合の減算がある。

訪問介護の請求事業所数



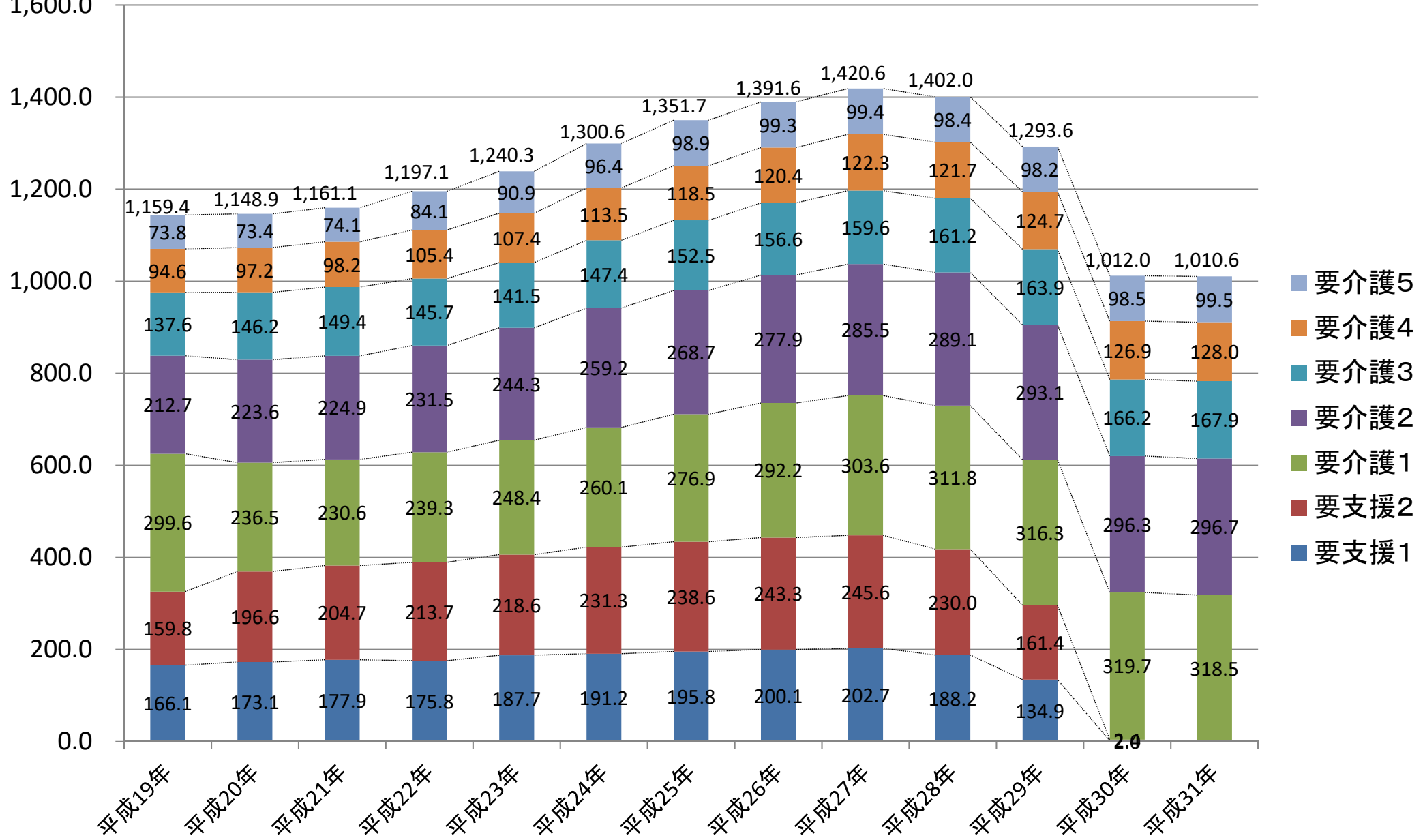
※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

訪問介護の受給者数

(千人)



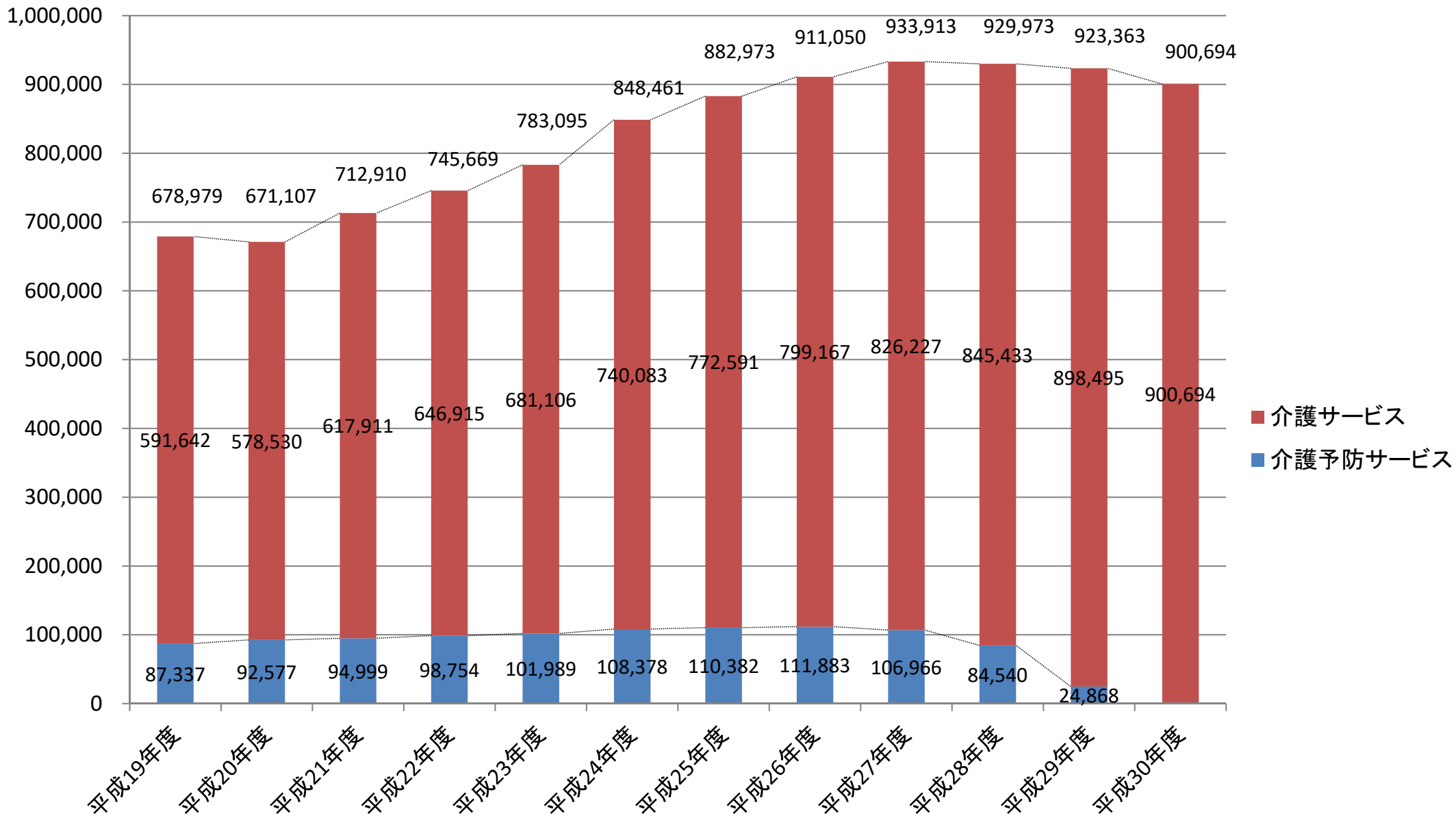
※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

※平成26年の介護保険法改正に伴い、介護予防訪問介護は平成27年度より介護予防・日常生活支援総合事業に移行することとされ、平成29年度末までに全ての全市町村において移行が完了している。

訪問介護の費用額

(百万円)



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。
 ※補足給付は含まない。

2. 訪問入浴介護

訪問入浴介護の概要・基準

定義

訪問入浴介護とは、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、居宅における入浴の援助を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るもの。

必要となる人員・設備等

○従業者の員数

指定訪問入浴介護事業者が事業所ごとに置くべき従業者の員数については、次のとおり。

- 一 看護師又は准看護師 1以上
- 二 介護職員 2以上

○管理者

指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。

○設備及び備品等

指定訪問入浴介護事業所には、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、指定訪問入浴介護の提供に必要な浴槽等の設備及び備品を備えなければならない。

訪問入浴介護の報酬

指定訪問入浴介護・指定介護予防訪問入浴介護の介護報酬のイメージ（1回あたり）

基本サービス費

（括弧内は指定介護予防訪問入浴介護の場合）

1,256単位（849単位）

※ 利用者に対して、看護職員1人及び介護職員2人（介護予防は1人）がサービスを提供した場合に算定。

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

中山間地域等でのサービス提供
（5%・10%・15%）

介護福祉士等を一定割合以上配置＋研修等の実施
（36、24単位）

介護職員処遇改善加算
（Ⅰ）5.8% （Ⅱ）4.2%
（Ⅲ）2.3% （Ⅳ）加算Ⅲ×0.9
（Ⅴ）加算Ⅲ×0.8

介護職員等特定処遇改善加算
（Ⅰ）2.1% （Ⅱ）1.5%

+

-

介護職員3人による
サービス提供
※介護予防の場合は
2人

（▲5%）

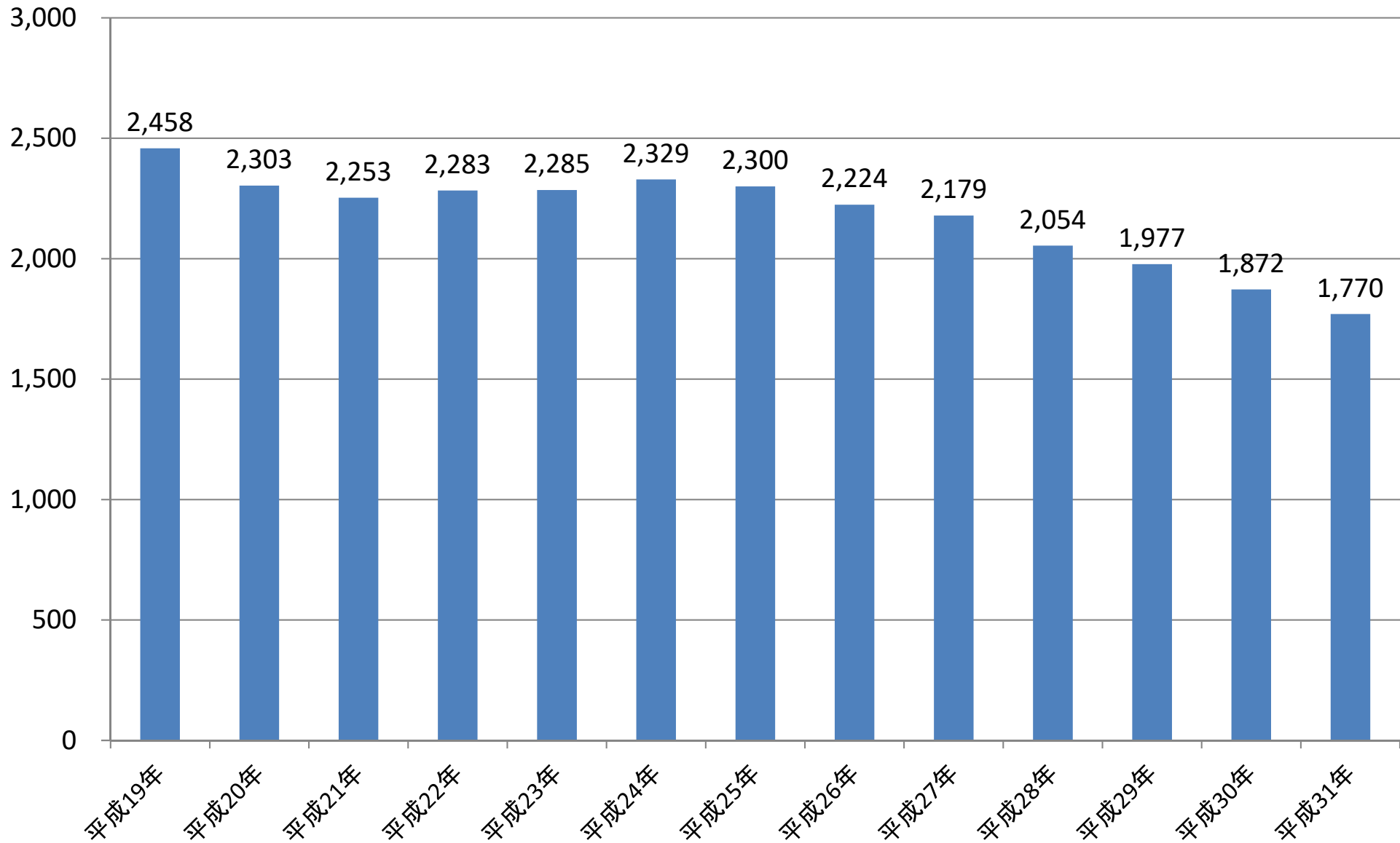
同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合

- 同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合（▲10%/回）
- 利用者が50人以上居住する同一敷地内建物等の利用者にサービスを行う場合（▲15%/回）

清拭又は部分浴でのサービス提供
（▲30%）

※点線枠の加算は区分支給限度額の枠外

訪問入浴介護の請求事業所数

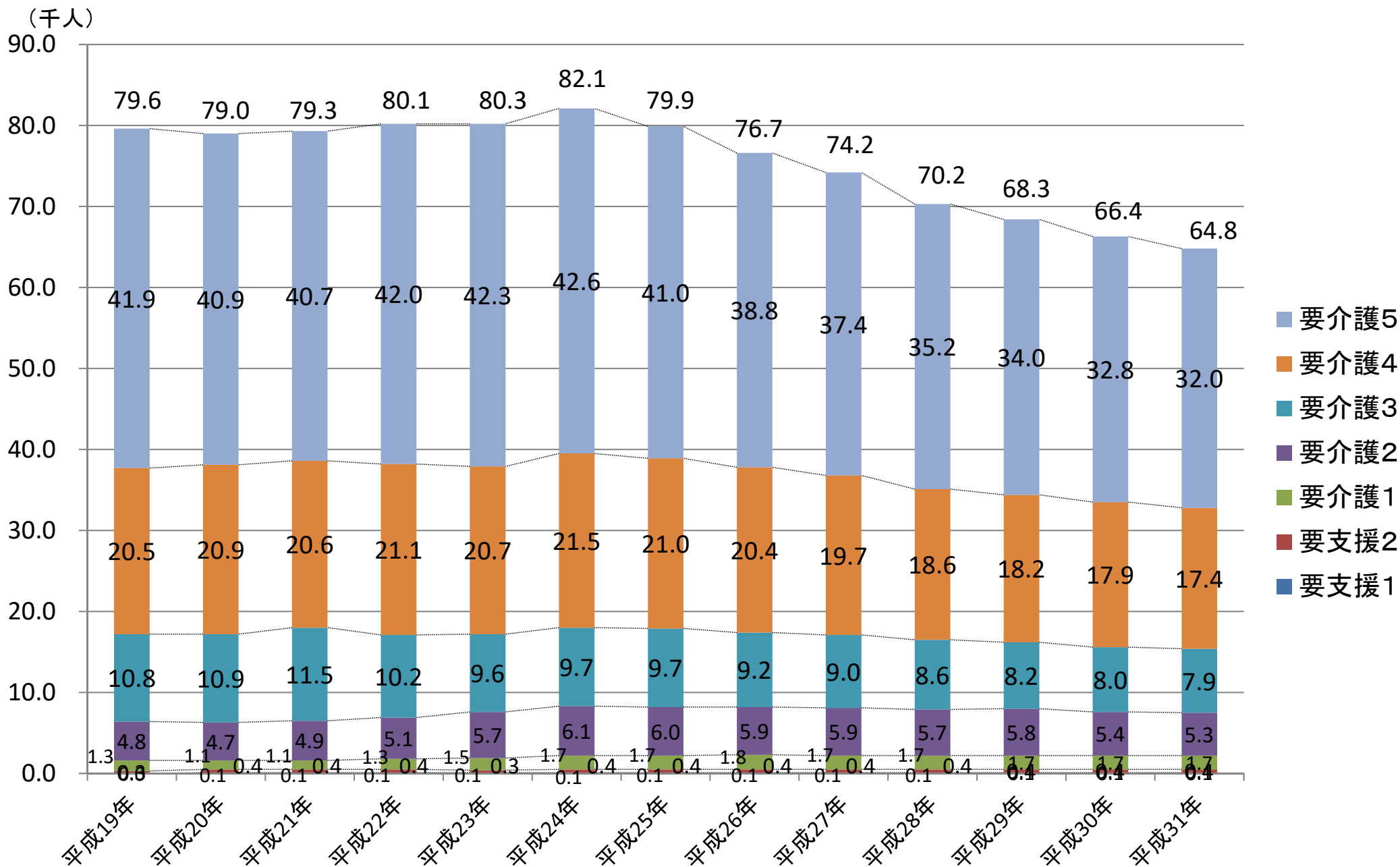


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

訪問入浴介護の受給者数

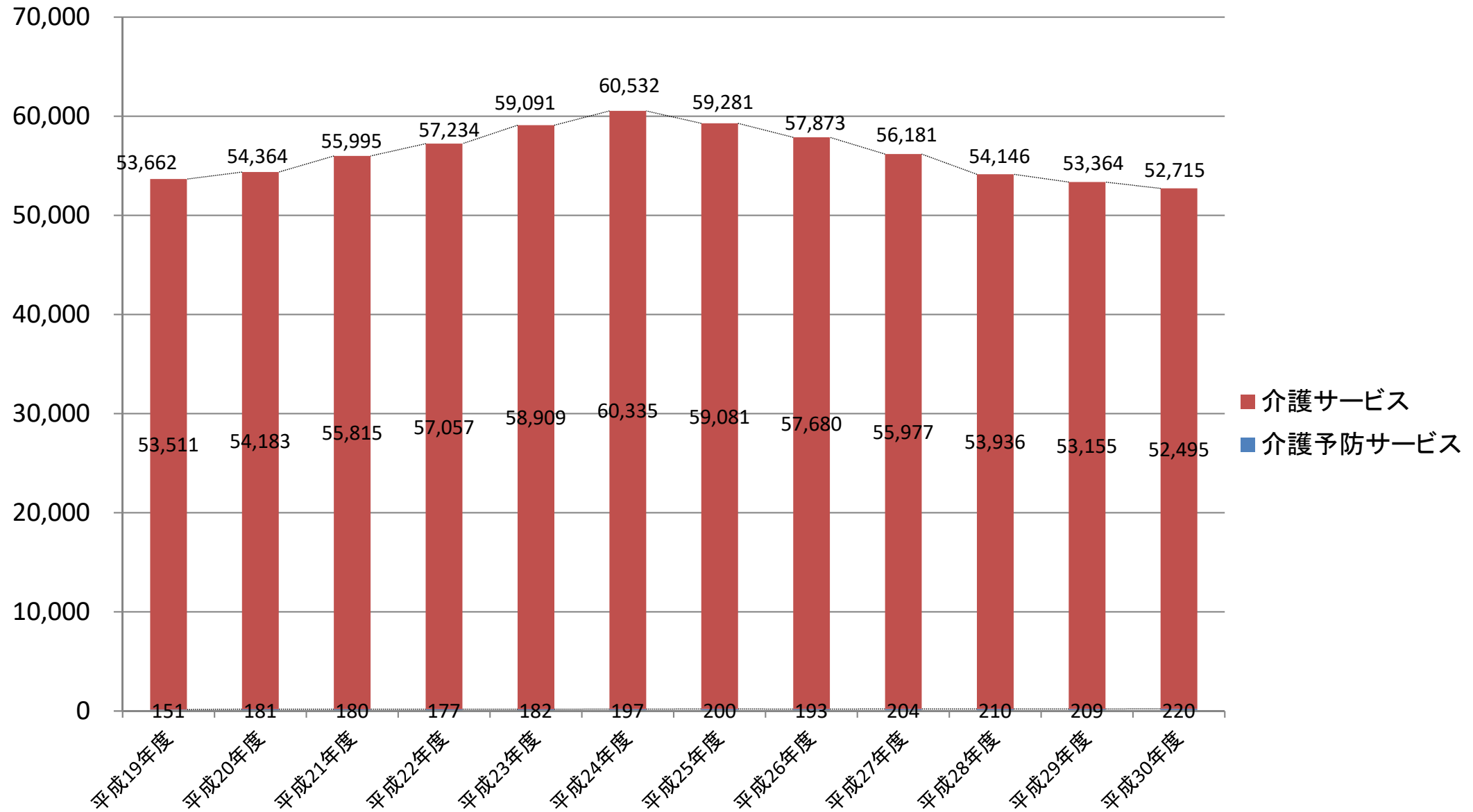


※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

訪問入浴介護の費用額

(百万円)



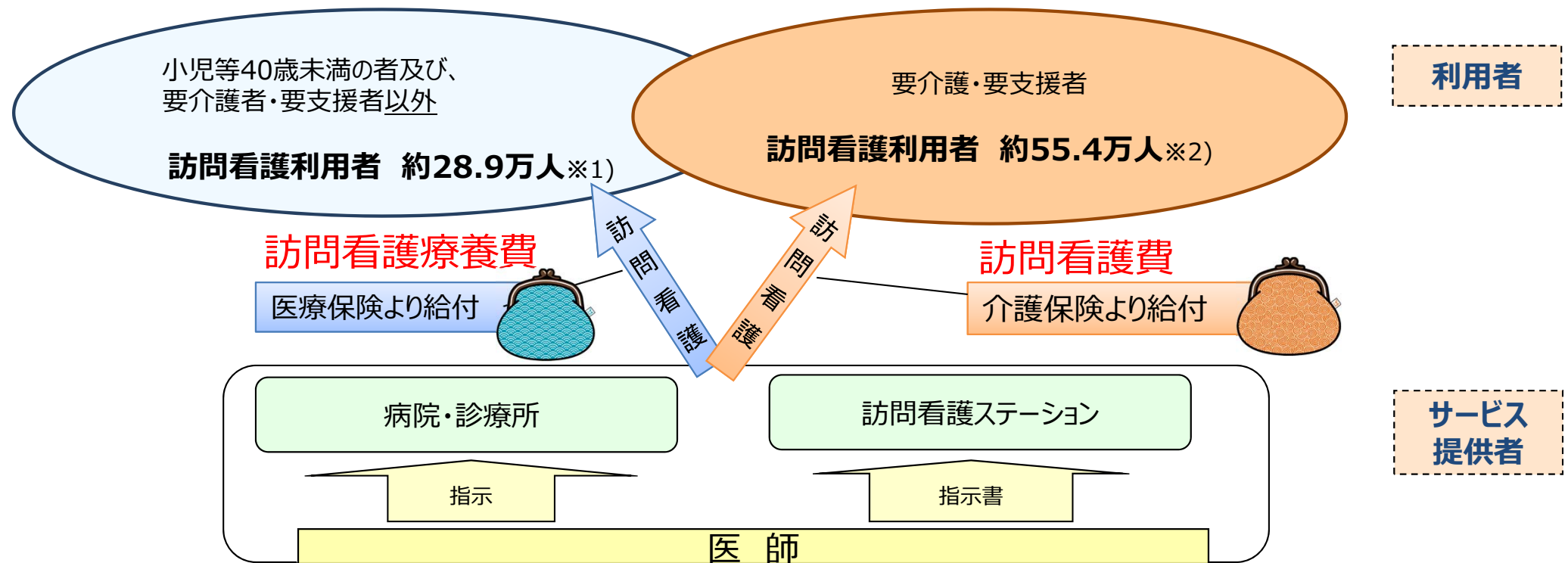
※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。

※補足給付は含まない。

3. 訪問看護

訪問看護の概要

- 疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者に対し、その者の居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助をいう。
- サービス提供は、病院・診療所と訪問看護ステーションの両者から行うことができる。
- 利用者は年齢や疾患、状態によって医療保険又は介護保険の適応となるが、介護保険の給付は医療保険の給付に優先することとしており、要介護被保険者等については、末期の悪性腫瘍、難病患者、急性増悪等による主治医の指示があった場合などに限り、医療保険の給付により訪問看護が行われる。



出典:※1)訪問看護療養費実態調査をもとに保険局医療課にて作成(令和元年6月審査分より推計、暫定値)

※2)介護給付費実態統計(令和元年6月審査分)

訪問看護の基準等

基本方針

- 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	病院又は診療所である 指定訪問看護事業所※
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】 <ul style="list-style-type: none"> 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

訪問看護の報酬

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 ◆ ① 312単位 ② 264単位	所要時間 30分未満 ① 469単位 ② 397単位	所要時間 30分以上 1時間 未満 ① 819単位 ② 571単位	所要時間 1時間 以上 1時間30 分未満 ① 1,122単位 ② 839単位	理学療法 士、作業 療法士又 は言語聴 覚士によ る訪問☆ ① 297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
③2,945単位/月

①は指定訪問看護ステーションの場合、②は病院又は診療所の場合

◆週1回以上、20分以上保健師又は看護師の訪問を行う場合に算定可

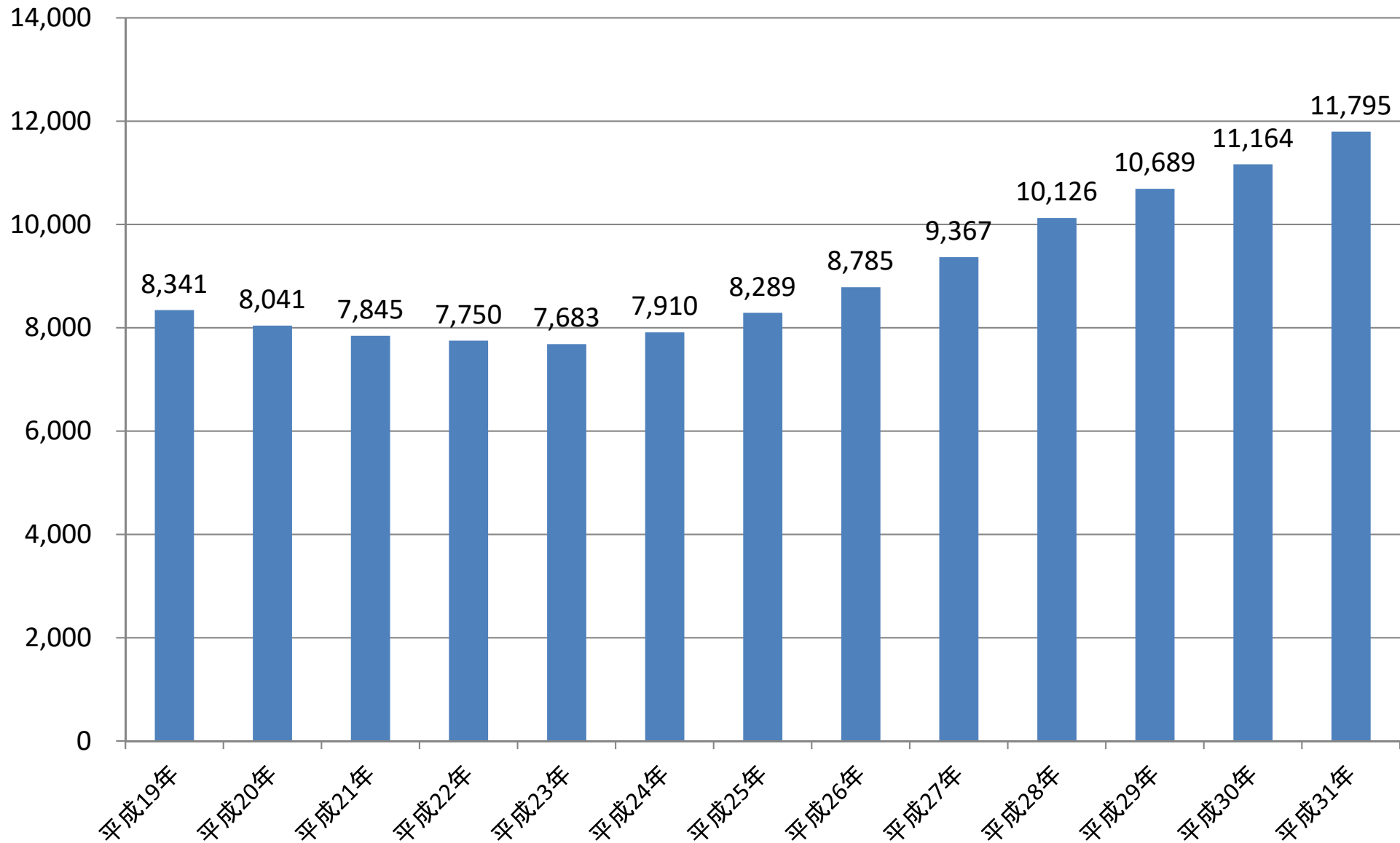
☆理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問は1回当たり20分以上、1人の利用者につき週6回を限度

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主な加算・減算

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】 (①②③ 300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】 (①②③ 2,000単位/月)
複数名訪問加算 ・ I { ①② 30分未満254単位/回 30分以上402単位/回 } ・ II { ①② 30分未満201単位/回 30分以上317単位/回 }	通算1時間30分以上の訪問【長時間訪問看護加算】 (①② 300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)	看護体制強化加算 ・ I (①② 600単位/月) ・ II (①② 300単位/月)
訪問介護事業所と連携【看護・介護職員連携強化加算】 (①②③ 250単位/月)	退院時、医師等と共同指導した場合【退院時共同指導加算】(①③ 600単位/回)
24時間の訪問看護対応体制を評価【緊急時訪問看護加算】 (①③ 574単位/月、②③ 315単位/月)	夜間・早朝の訪問 (①② +25%/回) 深夜の訪問 (①② +50%/回)
特別な管理の評価【特別管理加算】 (①②③ I :500単位/月、II :250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) 中山間地域等の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】 (①② 6単位/回、③ 50単位/月)	同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者に行う場合 ・ 同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者に行う場合 (①② ▲10%/回) ・ 利用者が50人以上居住する同一敷地内建物等の利用者に行う場合 (①② ▲15%/回)
准看護師による訪問看護 (①② ▲10%/回、③ ▲2%/月)	
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問(① 1日に2回を超えた場合) (▲10%/回)	
特別指示による訪問看護の実施(※) (③▲97単位/日×指示日数)	

(注)点線枠の加算は区分支給限度基準額の枠外 20

訪問看護の請求事業所数



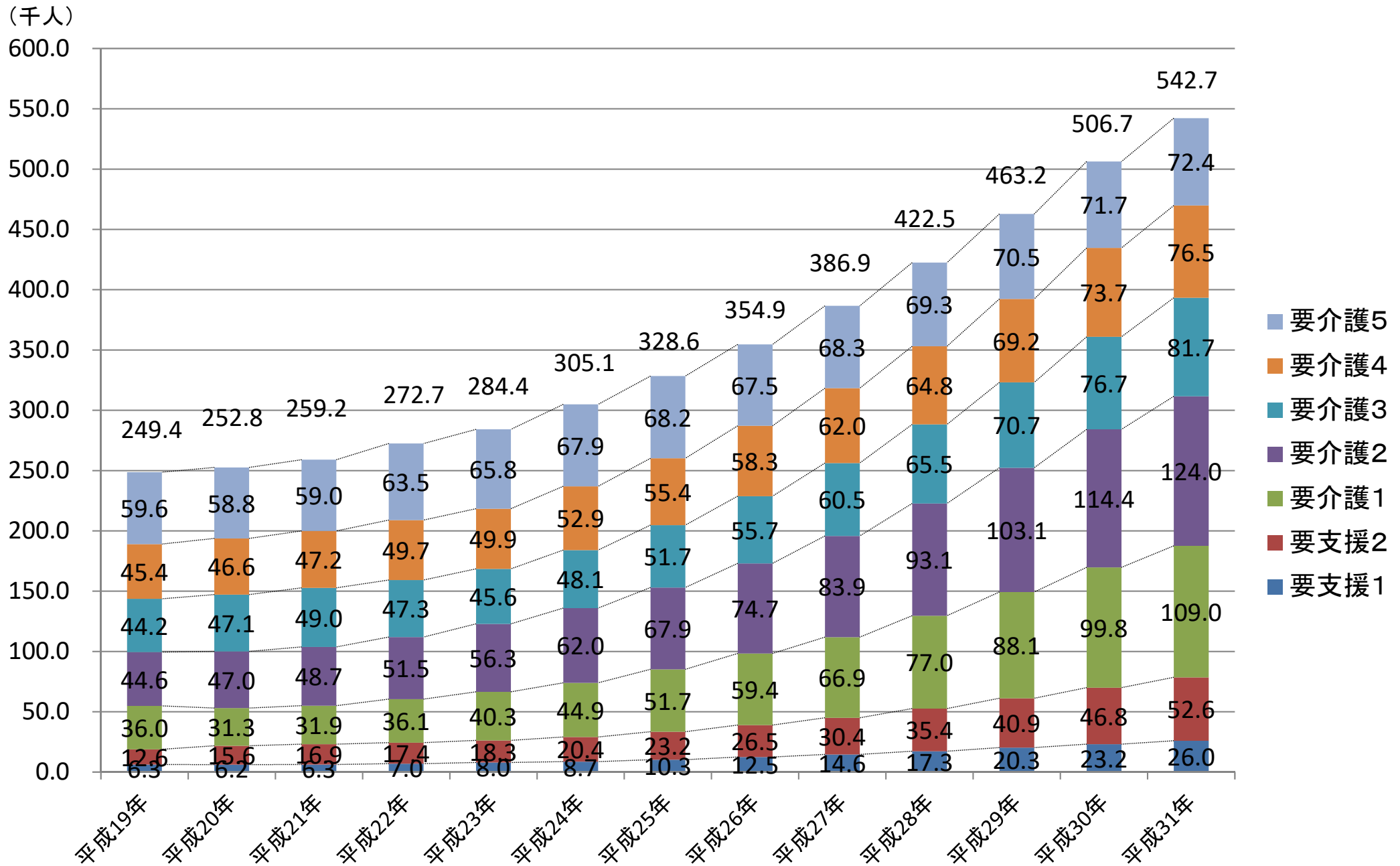
※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

※介護保険の訪問看護を行う病院又は診療所を含む。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

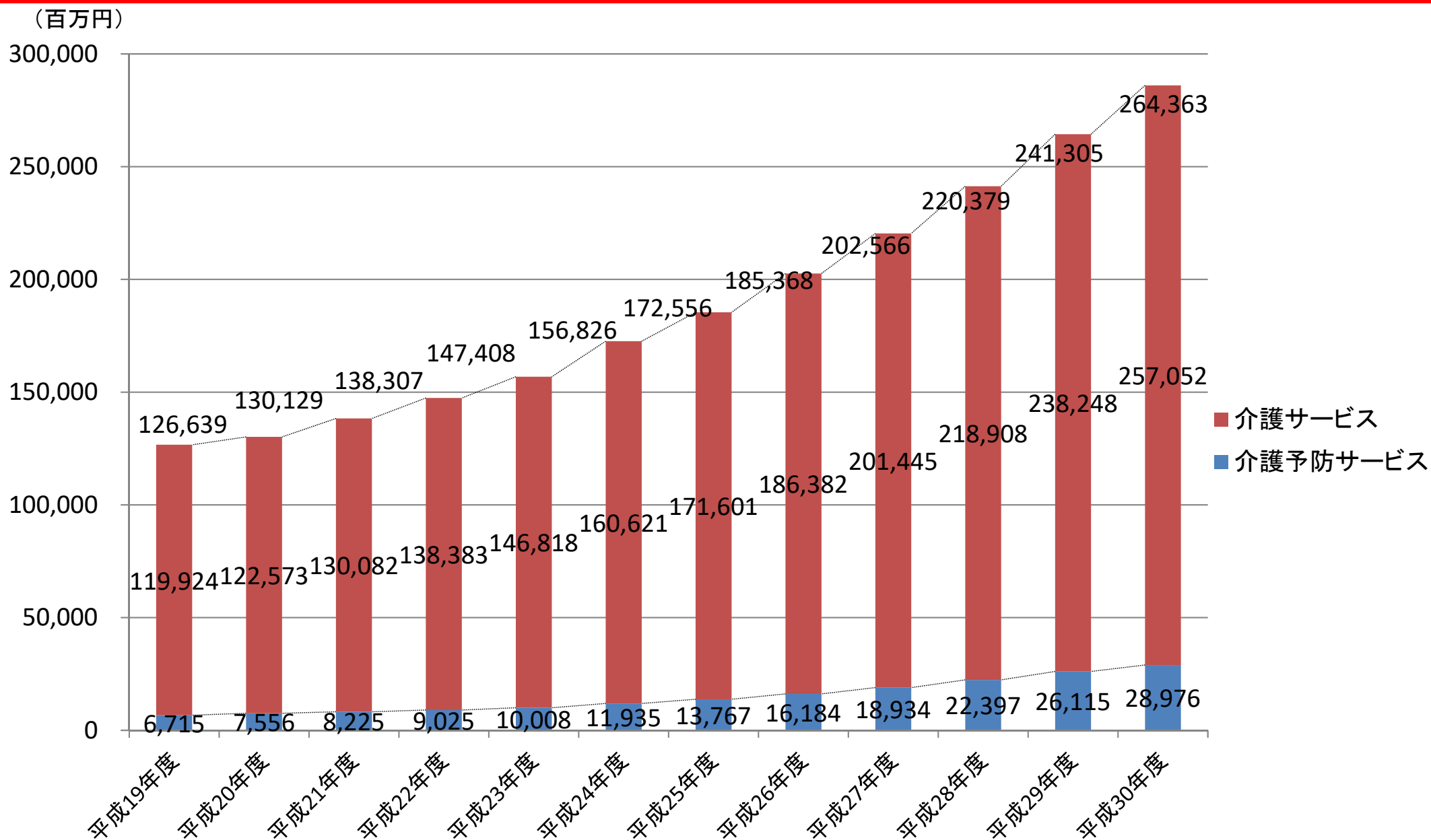
訪問看護の受給者数



※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

訪問看護の費用額



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。
※補足給付は含まない。

4. 訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションの概要・基準

定義

居宅要介護者について、その者の居宅において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションをいう。

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

医師	専任の常勤医師1以上 (病院又は診療所に併設されている事業所、介護老人保健施設又は介護医療院では、当該病院又は診療所の常勤医師との兼務で差し支えない。)
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、介護老人保健施設又は介護医療院であること。
	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。

訪問リハビリテーションの報酬

※ 加算・減算は主なものを記載

指定訪問リハビリテーションの介護報酬のイメージ（1回あたり）

利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する加算・減算

サービスの提供回数に応じた基本サービス費

社会参加等の支援（17単位/日）

短期集中的なリハビリテーションの実施
(200単位/日)

継続的にリハビリテーションの質を管理
(リハビリテーションマネジメント加算)
・I (230単位/月) ・II (280単位/月)
・III (320単位/月) ・IV (420単位/月)

1回（20分以上）：292単位
1週に6回を限度

3年以上勤務の理学療法士等を配置
(サービス提供体制強化加算)
(6単位/回)

中山間地域等でのサービス提供
(+5%・+10%・+15%)

同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合

- ・同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合 (▲10%/回)
- ・利用者が50人以上居住する同一敷地内建物等の利用者にサービスを行う場合 (▲15%/回)

事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合 (▲20単位/回)

介護予防訪問リハビリテーションの報酬

※ 加算・減算は主なものを記載

指定介護予防訪問リハビリテーションの
介護報酬のイメージ（1回あたり）

利用者の状態に応じたサービス提供や
施設の体制に対する加算・減算

サービスの提供回数に応じた基本サービス費

事業所評価加算（120単位/月）

短期集中的なリハビリ
テーションの実施
（200単位/日）

継続的にリハビリテーションの質を管理
（リハビリテーションマネジメント加算）
（230単位/月）

1回（20分以上）：292単位
1週に6回を限度

3年以上勤務の理学療法士等を配置
（サービス提供体制強化加算）
（6単位/回）

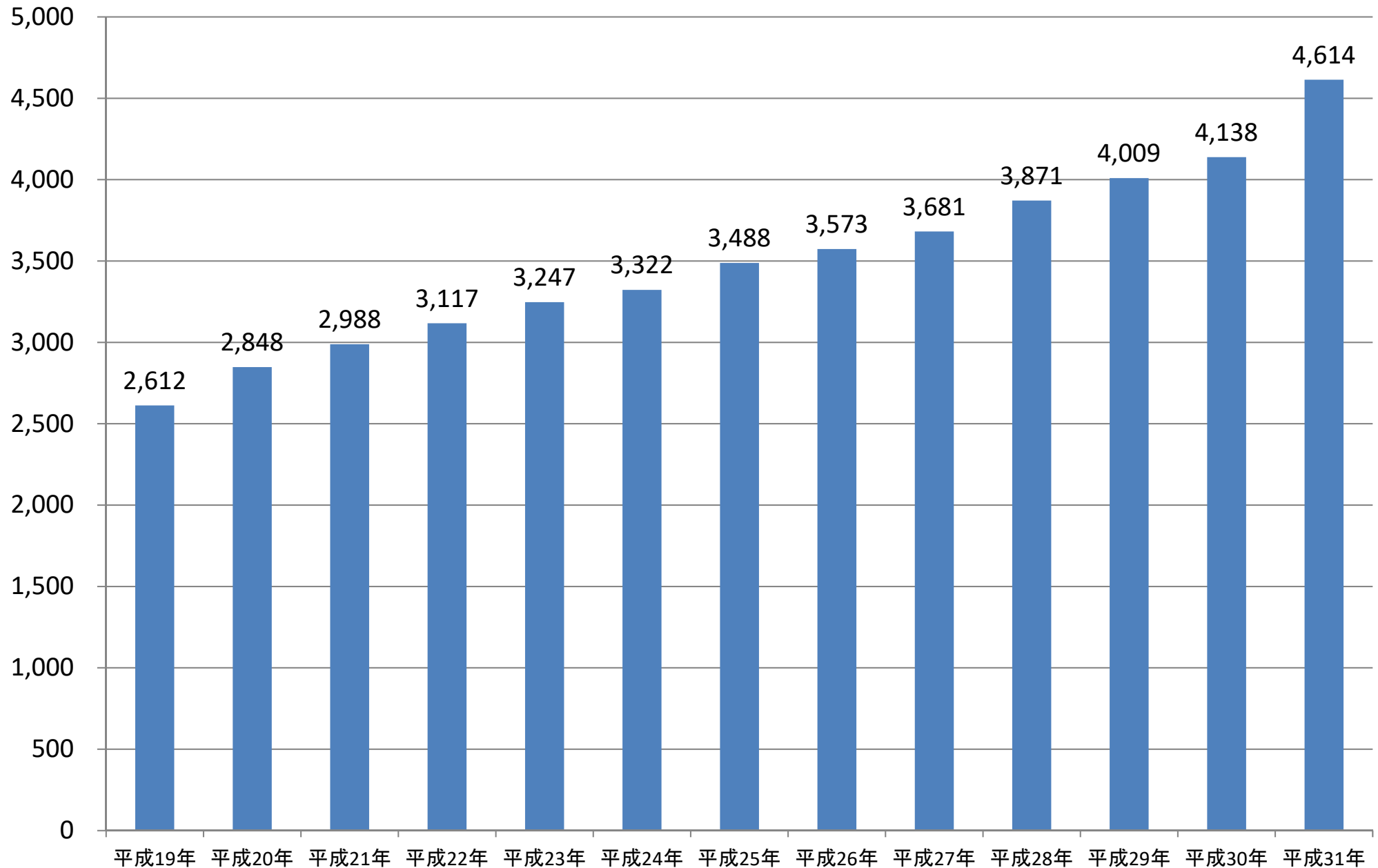
中山間地域等でのサービス提供
（+5%・+10%・+15%）

同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合

- ・ 同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合（▲10%/回）
- ・ 利用者が50人以上居住する同一敷地内建物等の利用者にサービスを行う場合（▲15%/回）

事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合（▲20単位/回）

訪問リハビリテーションの請求事業所数

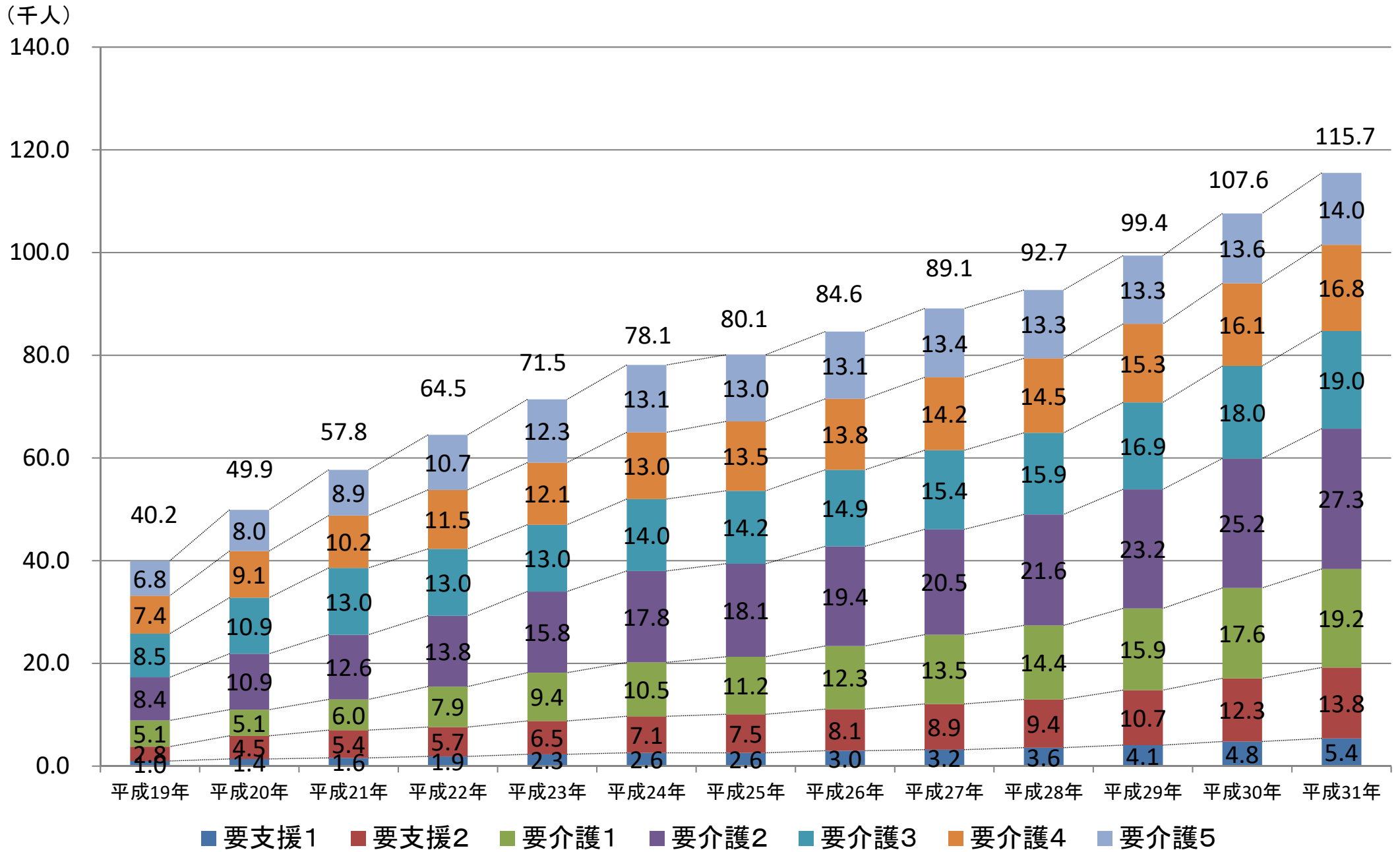


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

訪問リハビリテーションの受給者数

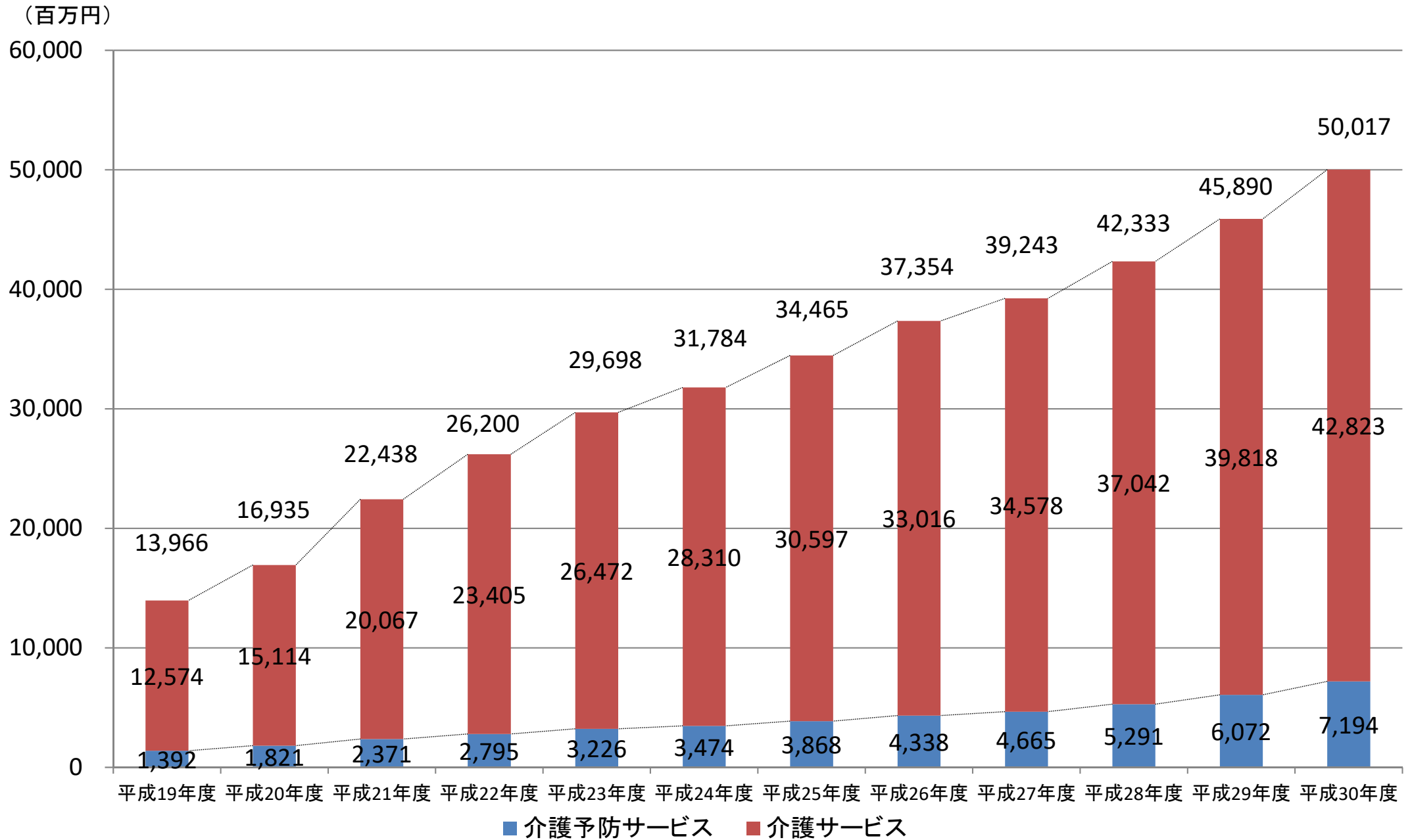


※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

出典:厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧:調査)」(各年4月審査分)

訪問リハビリテーションの費用額



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。
※補足給付は含まない。

5. 居宅療養管理指導

居宅療養管理指導の概要

居宅療養管理指導の基本方針

居宅療養管理指導の事業は、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、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、歯科衛生士又は管理栄養士が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るものでなければならない。

(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号第84条))

各職種が行う指導の概要

医師又は歯科医師	<ul style="list-style-type: none">○ 計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づいて実施○ 居宅介護支援事業者に対する、居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供○ 居宅要介護者や家族等に対する、居宅サービスを利用する上での留意点や介護方法等についての指導及び助言○ 訪問診療又は往診を行った日に限る
薬剤師	<ul style="list-style-type: none">○ 医師又は歯科医師の指示に基づいて実施される薬学的な管理及び指導○ 居宅介護支援事業者に対する、居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供
歯科衛生士	<ul style="list-style-type: none">○ 訪問歯科診療を行った歯科医師の指示及びその歯科医師の策定した訪問指導計画に基づいて実施される口腔内の清掃又は有床義歯の清掃に関する指導
管理栄養士	<ul style="list-style-type: none">○ 計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を30分以上行う

※居宅療養管理指導の事業を行うことができるのは、病院、診療所、薬局等である。

居宅療養管理指導費の報酬

居宅療養管理指導の報酬体系

職種等		報酬単価(単位)		
		単一建物居住者が 1人の場合	単一建物居住者が 2～9人の場合	単一建物居住者が 10人以上の場合
医師 注1 (月2回を限度)	居宅療養管理指導費(I)	509	485	444
	居宅療養管理指導費(II)注2	295	285	261
歯科医師(月2回を限度)注1		509	485	444
薬剤師	病院又は診療所の薬剤師 (月2回を限度)	560	415	379
	薬局の薬剤師 (月4回を限度)注3	509	377	345
管理栄養士(月2回を限度)		539	485	444
歯科衛生士等(月4回を限度)		356	324	296

特別地域居宅療養管理指導加算	+15/100
中山間地域等における小規模事業所加算	+10/100
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	+5/100

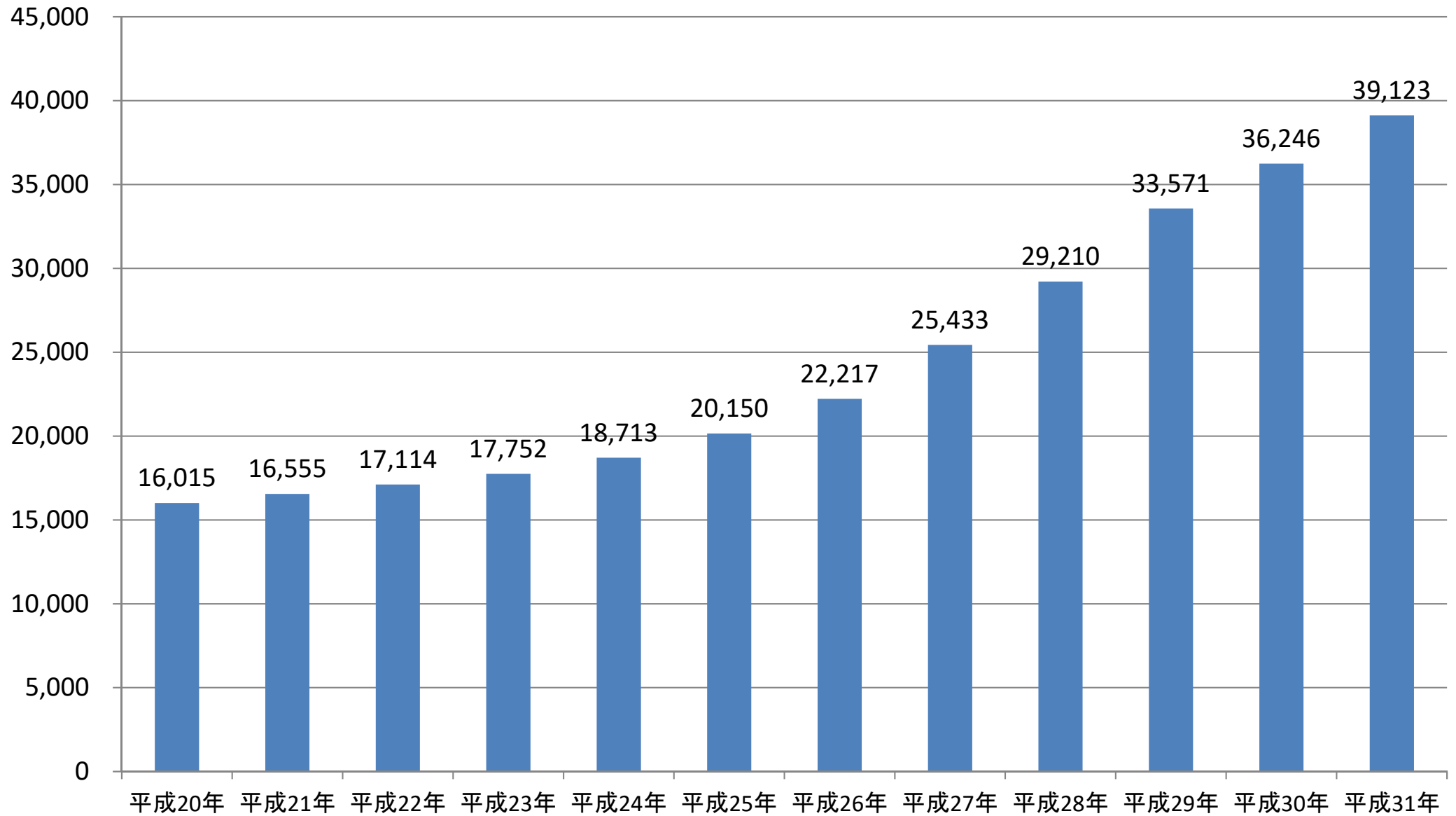
注1: 訪問診療又は往診を行った日に限り算定できる。

注2: 診療報酬の「在宅時医学総合管理料」又は「施設入居時等医学総合管理料」を算定する場合。

これらの管理料は、通院困難な患者に対し、計画的医学管理の下に月2回以上の定期的な訪問診療を行っている場合に月1回に限り算定できる。

注3: 末期の悪性腫瘍の者、中心静脈栄養を受けている者に対しては、2回/週、かつ、8回/月を限度として算定。

居宅療養管理指導の請求事業所数

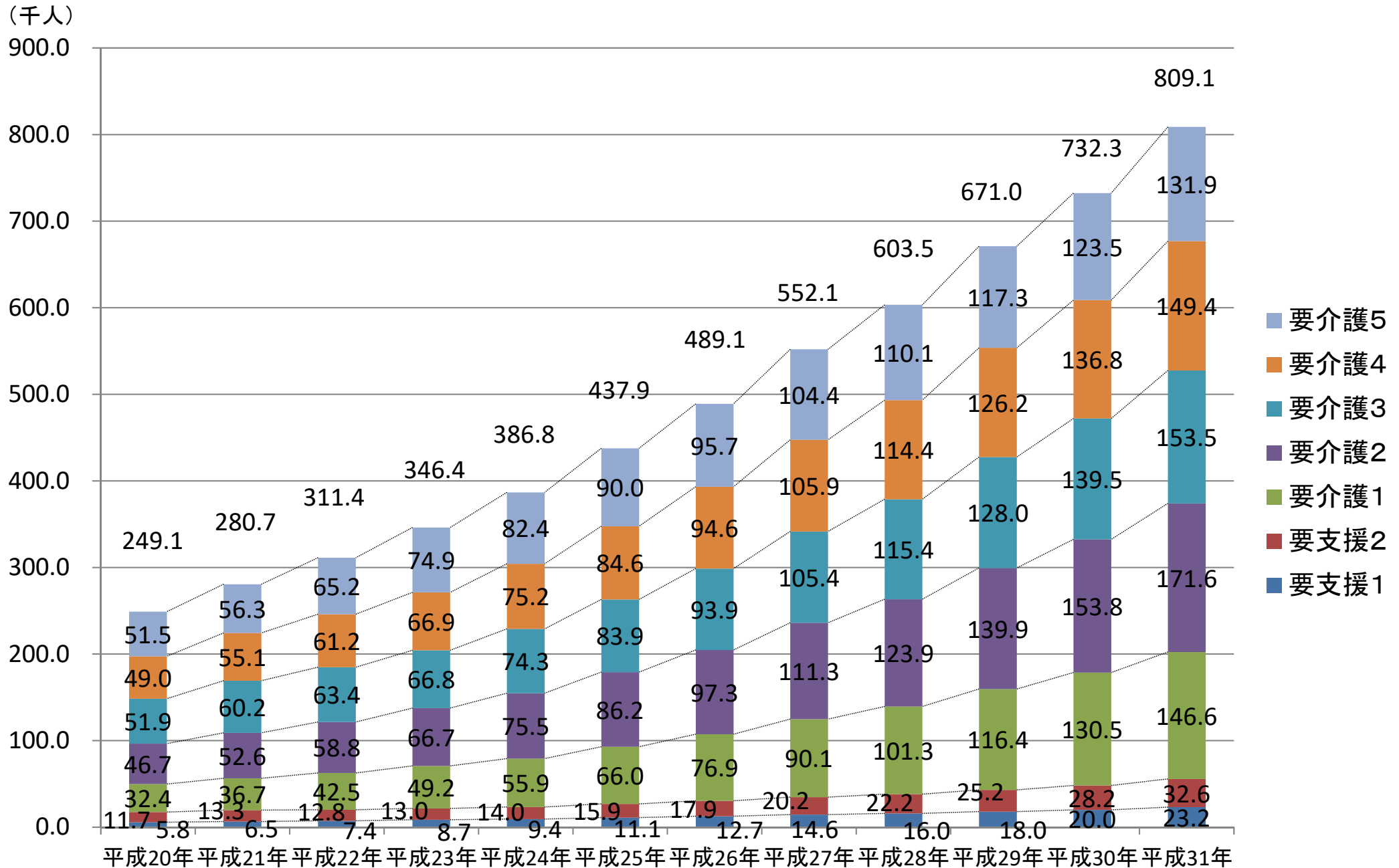


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

居宅療養管理指導の受給者数

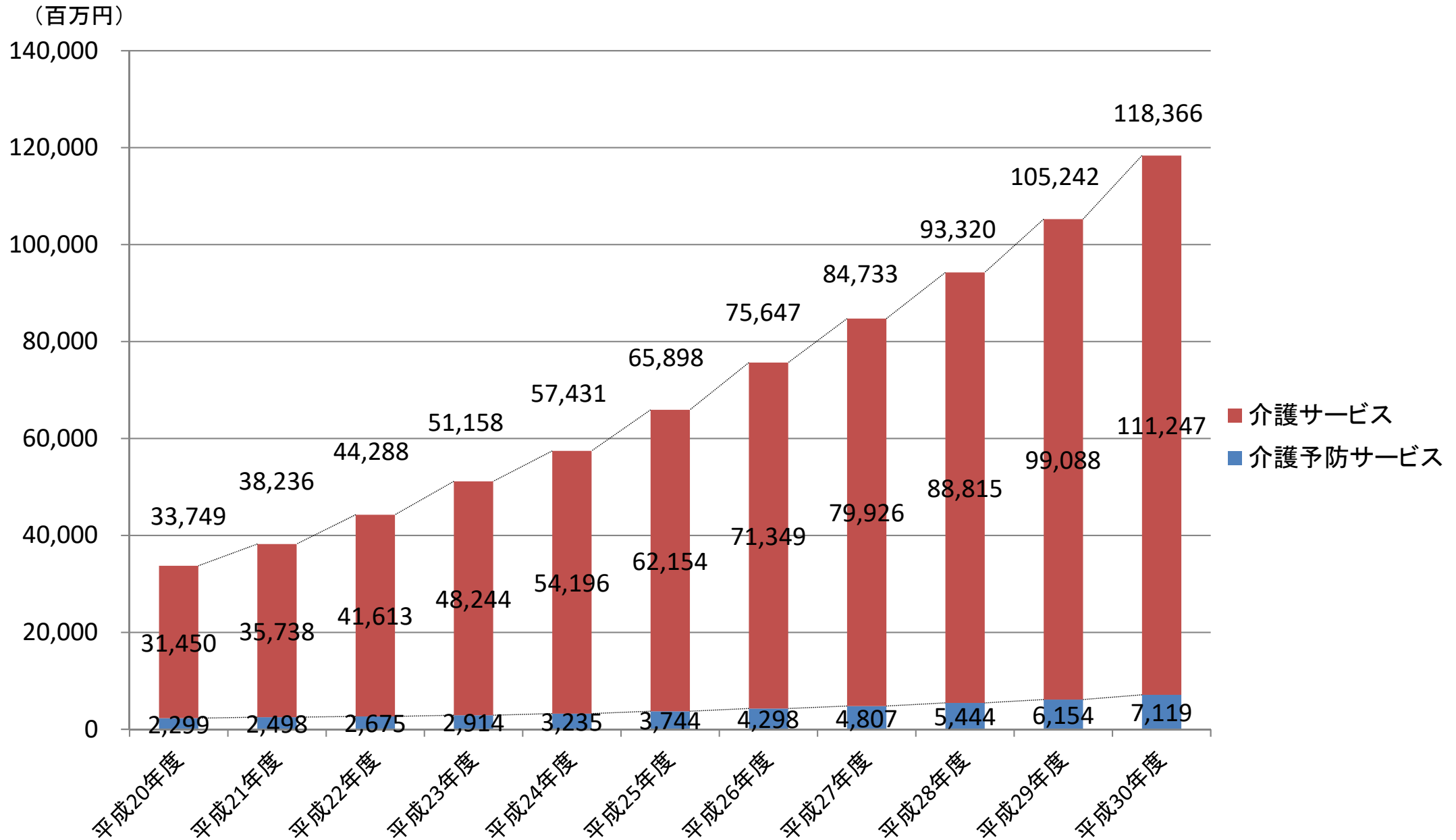


※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

出典:厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧:調査)」(各年4月審査分)

居宅療養管理指導の費用額



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。
※補足給付は含まない。

6. 通所介護

通所介護の概要・基準

定義

「通所介護」とは、利用者（要介護者等）を老人デイサービスセンター等に通わせ、当該施設において、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談及び助言・健康状態の確認その他日常生活上の世話、機能訓練を行うものをいう。

必要となる人員・設備等

通所介護サービス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

生活相談員	事業所ごとにサービス提供時間に応じて専従で1以上 (※生活相談員の勤務時間数としてサービス担当者会議、地域ケア会議等も含めることが可能。)
看護職員	単位ごとに専従で1以上 (※通所介護の提供時間帯を通じて専従する必要はなく、訪問看護ステーション等との連携も可能。)
介護職員	① 単位ごとにサービス提供時間に応じて専従で次の数以上（常勤換算方式） ア 利用者の数が15人まで 1以上 イ 利用者の数が15人を超える場合 アの数に利用者の数が1増すごとに0.2を加えた数以上 ② 単位ごとに常時1名配置されること ③ ①の数及び②の条件を満たす場合は、当該事業所の他の単位における介護職員として従事することができる
機能訓練指導員	1以上
生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤	

※定員10名以下の地域密着型通所介護事業所の場合は看護職員又は介護職員のいずれか1名の配置で可

○ 設備基準

食堂	それぞれ必要な面積を有するものとし、その合計した面積が利用定員×3.0㎡以上
機能訓練室	
相談室	相談の内容が漏えいしないよう配慮されている

※指定通所介護事業所と指定居宅サービス事業所等が併設している場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、基準上両方のサービスに規定があるもの及び規定はないが設置されるものは共用可

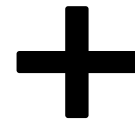
通所介護の報酬

サービス提供時間、利用者の要介護度及び事業所規模に応じた基本サービス費(例)

	地域密着型(小規模型) (利用定員18名以下)	通常規模型 (利用定員19名以上) (延べ利用者数 月300超~750人以下)
6時間以上7時間未満	<p>要介護1: 666単位 2: 786単位 3: 908単位 4: 1,029単位 5: 1,150単位</p>	<p>要介護1: 575単位 2: 679単位 3: 784単位 4: 888単位 5: 993単位</p>
7時間以上8時間未満	<p>要介護1: 739単位 2: 873単位 3: 1,012単位 4: 1,150単位 5: 1,288単位</p>	<p>要介護1: 648単位 2: 765単位 3: 887単位 4: 1,008単位 5: 1,130単位</p>
8時間以上9時間未満	<p>要介護1: 768単位 2: 908単位 3: 1,052単位 4: 1,197単位 5: 1,339単位</p>	<p>要介護1: 659単位 2: 779単位 3: 902単位 4: 1,026単位 5: 1,150単位</p>

- ※1: サービス提供時間には、その他、3時間以上4時間未満、4時間以上5時間未満、5時間以上6時間未満がある(2時間以上3時間未満もあるが、心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者を実施)。
- ※2: 事業所規模には、その他、前年度の平均利用延人員数が900人/月以内の大規模型(Ⅰ)と901人/月以上の大規模型(Ⅱ)がある。
- ※3: サービス提供時間には、送迎の時間は含まれない。

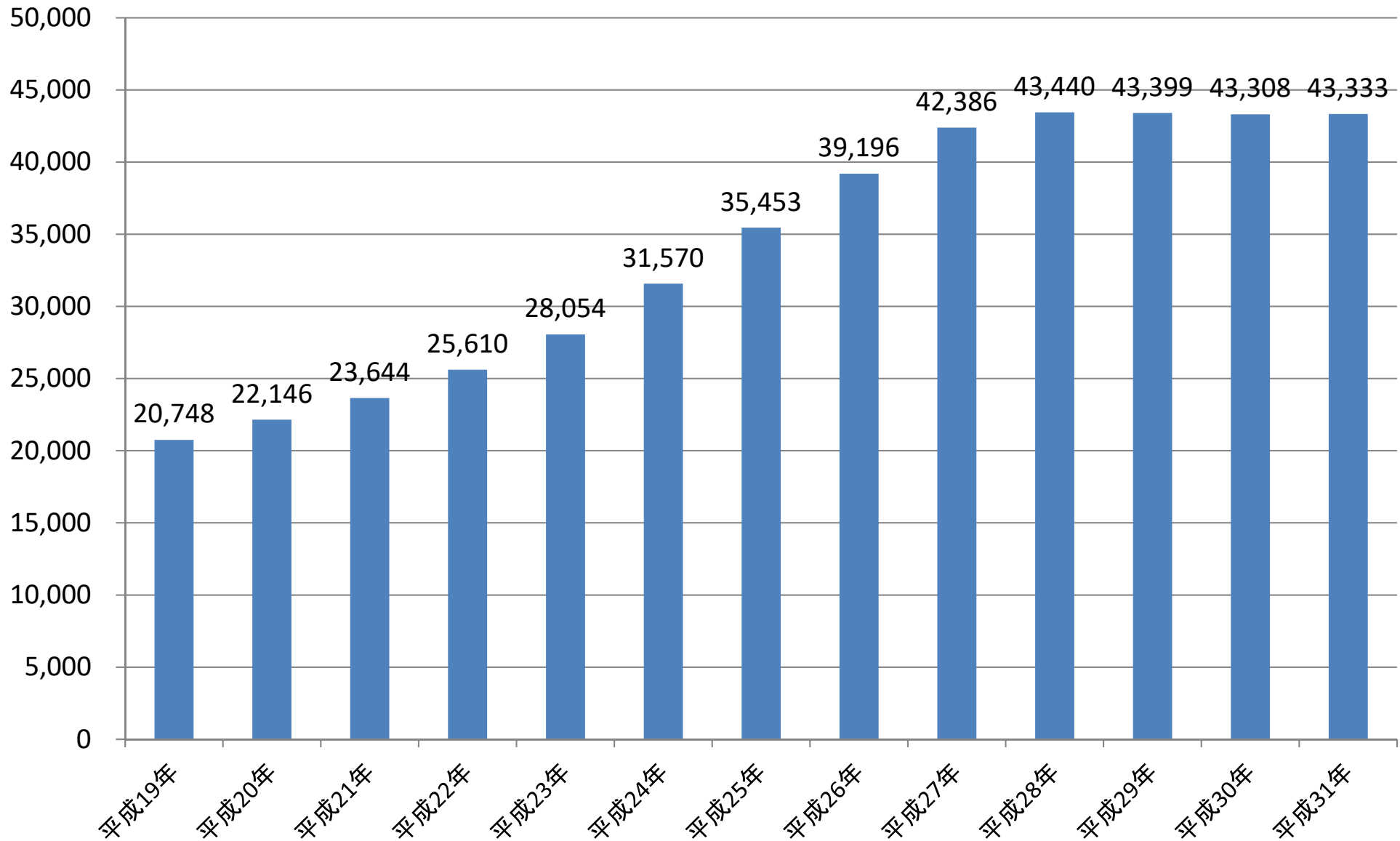
利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算・減算



入浴介助を行った場合 (50単位/日)	中重度者ケア体制加算 (45単位/日)
ADL維持等加算 (ADL(日常生活動作)の維持又は改善の度合いが一定の水準を超えた場合) (3単位/月、6単位/月)	個別機能訓練加算 (Ⅰ)46単位/日、(Ⅱ)56単位/日)
栄養改善加算 (150単位/回)	生活機能向上連携加算 (外部のリハビリテーション専門職が連携して、機能訓練のマネジメントを実施) (200単位/月) ※個別機能訓練加算を算定している場合は、100単位/月
栄養スクリーニング加算 (5単位/回)	延長加算(9時間以上、1時間単位で~最大14時間まで) (50単位~250単位)
口腔機能向上加算 (150単位/回)	中山間地域等でのサービス提供 (5%)
認知症加算 (60単位/日) 若年性認知症利用者受入加算 (60単位/日)	介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)5.9% (Ⅱ)4.3% (Ⅲ)2.3% (Ⅳ)加算Ⅲ×0.9 (Ⅴ)加算Ⅲ×0.8
サービス提供体制強化加算 (介護福祉士や3年以上勤務者を一定割合以上配置) (介護福祉士5割以上:18単位/回 介護福祉士4割以上:12単位/回 勤続年数3年以上3割以上:6単位/回)	介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)1.2% (Ⅱ)1.0%
定員を超えた利用や人員配置基準に違反 (▲30%)	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所介護を行う場合 (▲94単位/日)
事情により、2~3時間の利用の場合 (3~5時間の単位から ▲30%)	送迎を行わない場合 (片道につき▲47単位)

※加算・減算は主なものを記載。点線枠の加算は区分支給限度額の枠外

通所介護の請求事業所数



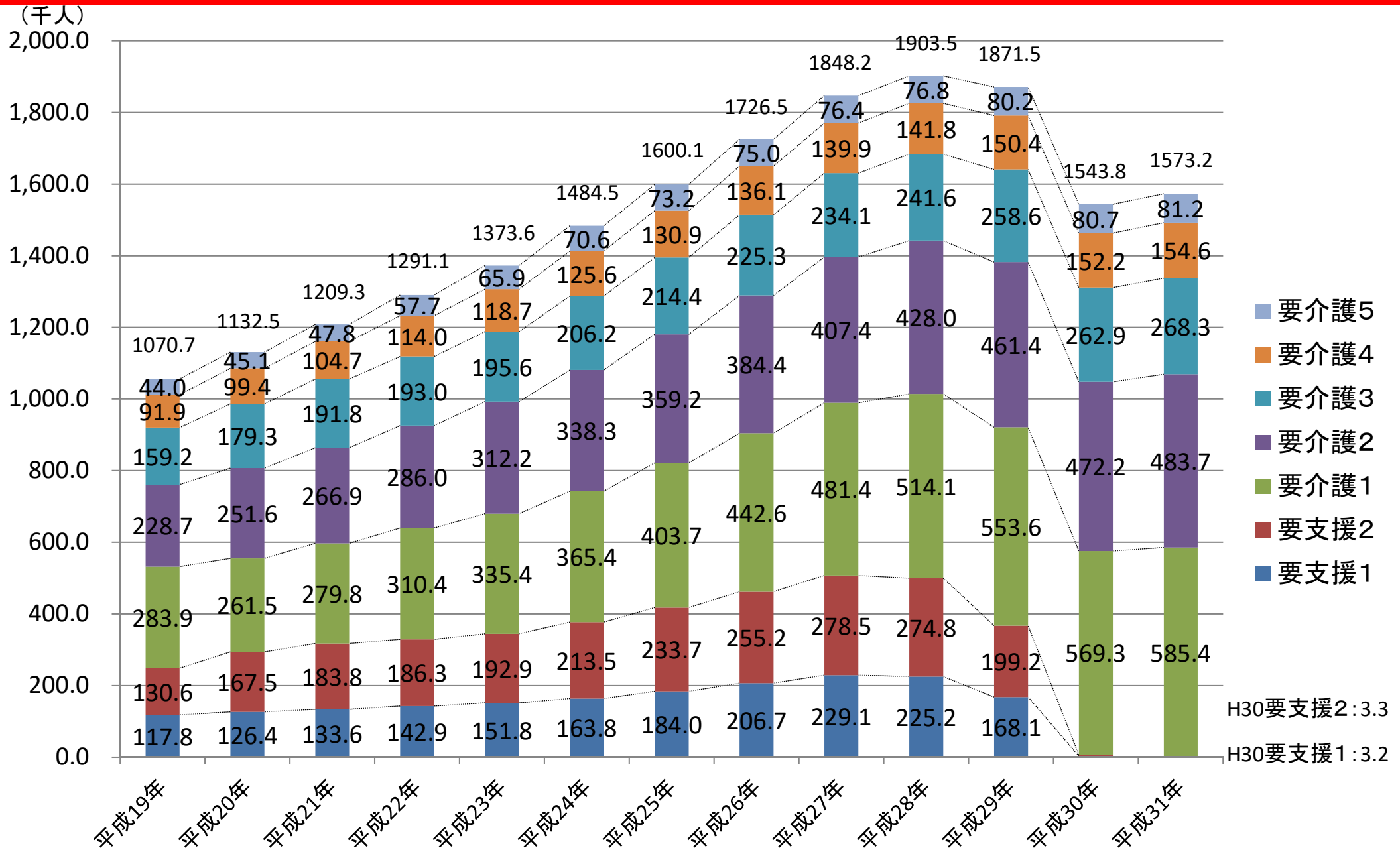
※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

※平成28年度から、小規模通所介護は地域密着型通所介護に移行しており、その事業所数を含む。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

通所介護の受給者数



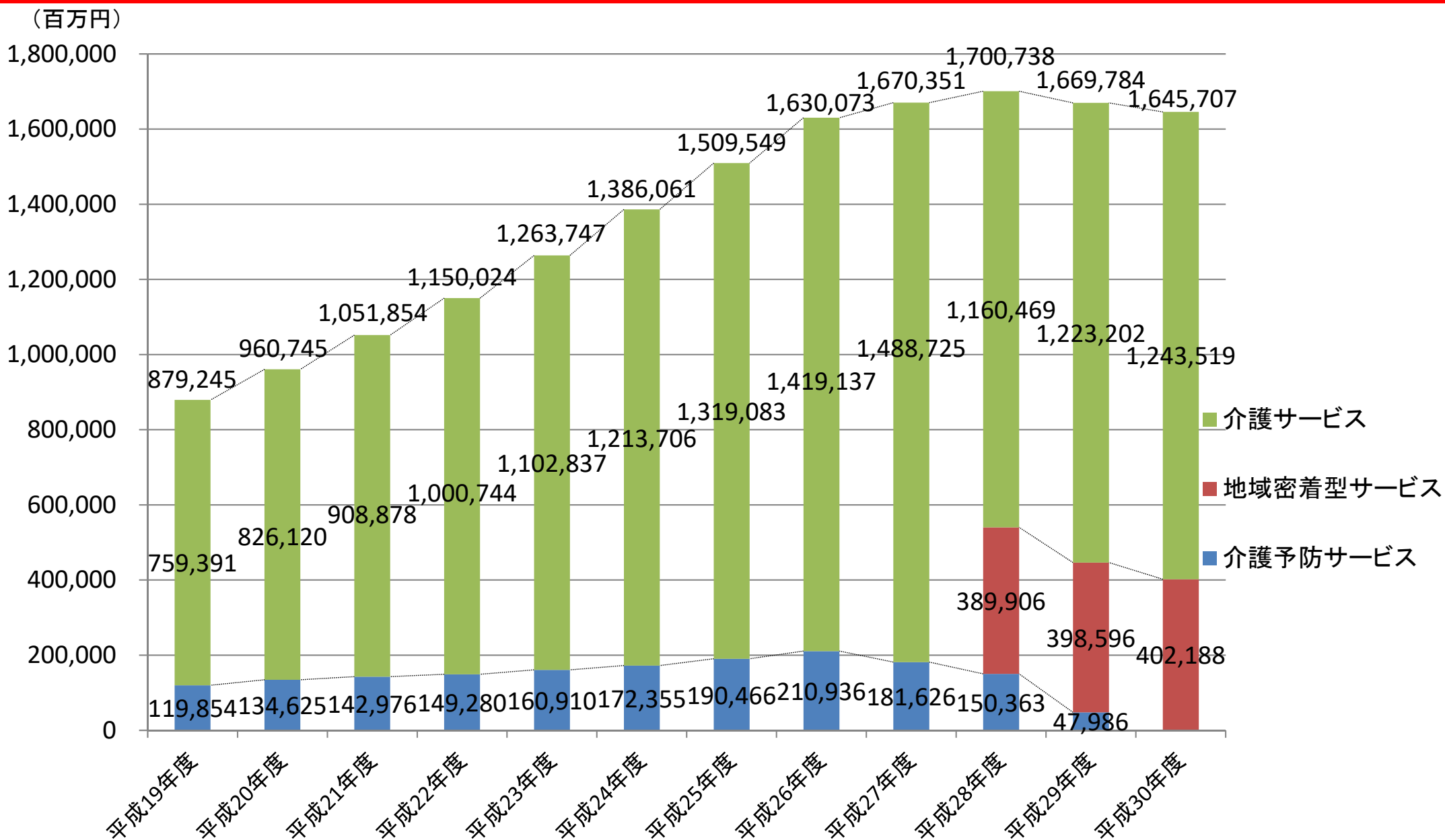
※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

※平成26年の介護保険法改正に伴い、介護予防通所介護は平成27年度より介護予防・日常生活支援総合事業に移行することとされ、平成29年度末までに全ての全 41 市町村において移行が完了している。

出典:厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧:調査)」(各年4月審査分)

通所介護の費用額



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。
 ※補足給付は含まない。

7. 通所リハビリテーション

通所リハビリテーションの概要・基準

定義

居宅要介護者について、介護老人保健施設、病院、診療所その他厚生労働省令で定める施設に通わせ、当該施設において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションをいう。

必要となる人員・設備等

通所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

医師	専任の常勤医師1以上 (病院又は診療所と併設されている事業所、介護老人保健施設又は介護医療院では、当該病院又は診療所の常勤医師との兼務で差し支えない。)
従事者（理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員）	単位ごとに利用者10人に1以上
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	上の内数として、単位ごとに利用者100人に1以上※

※所要時間1～2時間では適切な研修を受けた看護師、准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ師で可

・設備基準

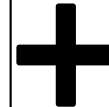
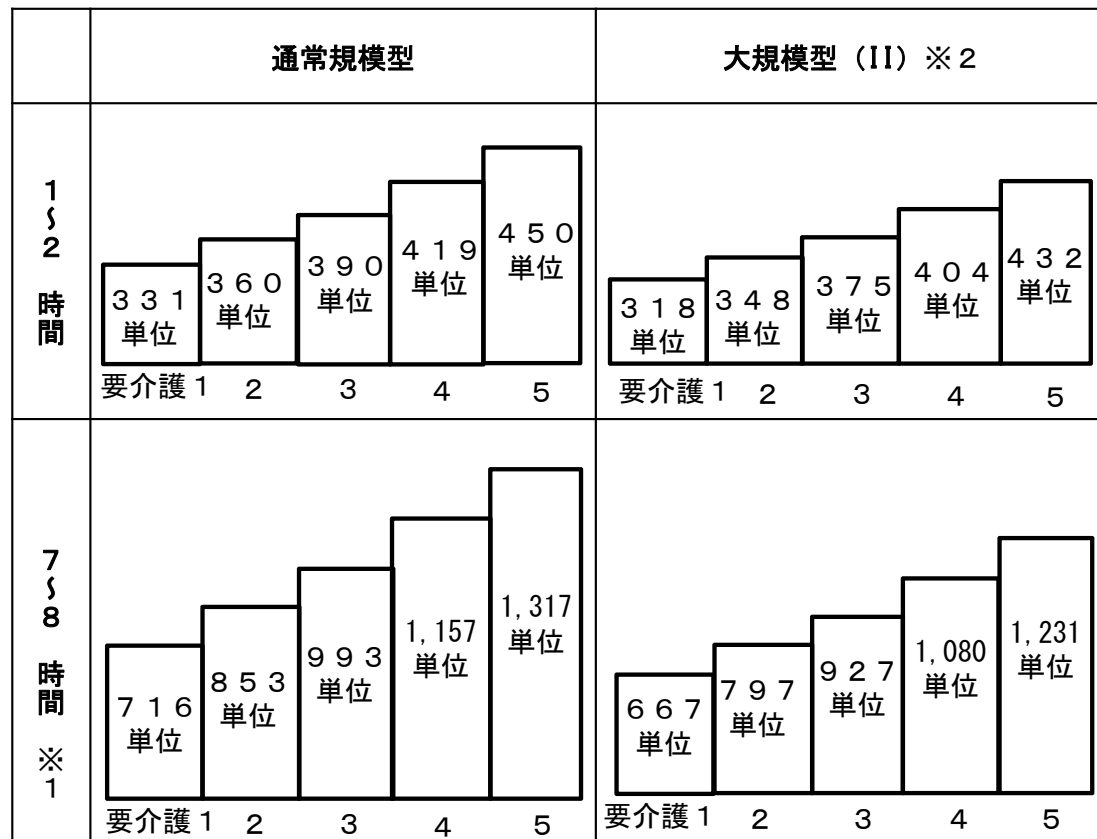
リハビリテーションを行う専用の部屋	指定通所リハビリテーションを行うに必要な専用の部屋(3平方メートルに利用定員を乗じた面積以上)設備
-------------------	---

通所リハビリテーションの報酬

※ 加算・減算は主なものを記載

指定通所リハビリテーションの介護報酬 のイメージ（1回あたり）

サービス提供時間、利用者の要介護度及び
事業所規模に応じた基本サービス費



利用者の状態に応じたサービス提供や
施設の体制に対する加算・減算

栄養改善サービスの実施 (150単位/回) ※月に2回を限度
栄養スクリーニング加算 (5単位/回) ※6月に1回を限度

短期集中的なリハビリテーションの実施 (110単位/日)
認知症の利用者への短期集中的なリハビリテーションの実施
・I : 240単位/日 ※週に2日を限度
・II : 1920単位/月

口腔機能向上
サービスの実施
(150単位/回)
※月に2回を限度

継続的にリハビリテーションの質を管理
(リハビリテーションマネジメント加算)

・I : 330単位/月
・II : 850単位/月, 6月から530単位/月
・III : 1,120単位/月, 6月から800単位/月
・IV : 1,220単位/月, 6月から900単位/月

若年性認知症利用者
の受け入れ
(60単位/日)

中山間地域等に居住する者への
サービス提供加算
+ 5/100

介護福祉士や3年以上勤務
者を一定以上配置
(サービス提供体制強化加算)
(18単位、12単位、6単位)

介護職員処遇改善加算
・I : 4.7% ・II : 3.4% ・III : 1.9%
・IV : III × 0.9 ・V : III × 0.8
介護職員等特定処遇改善加算
(I) 2.0% (II) 1.7%

事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する
者に通所リハビリテーションを行う場合
(▲94単位/日)

居宅と通所リハビリ事業所との間の送迎を行わない場合
に係る減算
(片道につき▲47単位/日)

※1 : その他、2～3時間、3～4時間、4～5時間、5～6時間、6～7時間のサービス提供時間がある。

※2 : その他、前年度の平均利用延人員数が900人/月以内の大規模型 (I) がある。

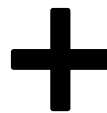
介護予防通所リハビリテーションの報酬

※ 加算・減算は主なものを記載

指定介護予防通所リハビリテーションの
介護報酬のイメージ（1月あたり）

サービスの提供に応じた基本サービス費

要支援1 : 1,721単位/月
要支援2 : 3,634単位/月



利用者の状態に応じたサービス提供や
施設の体制に対する加算・減算

事業所評価加算（120単位/月）

栄養改善サービスの実施（150単位/月）
栄養スクリーニング加算（5単位/回）※6月に1回を限度

口腔機能向上
サービスの実施
（150単位/月）

継続的にリハビリテーションの質を管理
（リハビリテーションマネジメント加算）
（330単位/月）

若年性認知症利用者
の受け入れ
（60単位/日）

中山間地域等に居住する者への
サービス提供 +5/100

介護福祉士や3年以上勤務者を一定以上配置
（サービス提供体制強化加算）

(I)イ : (要支援1)72単位 (要支援2)144単位
(I)ロ : (要支援1)48単位 (要支援2)96単位
(II) : (要支援1)24単位 (要支援2)48単位

介護職員処遇改善加算

I : 4.7% ・ II : 3.4% ・ III : 1.9% ・ IV : III × 0.9 ・ V : III × 0.8

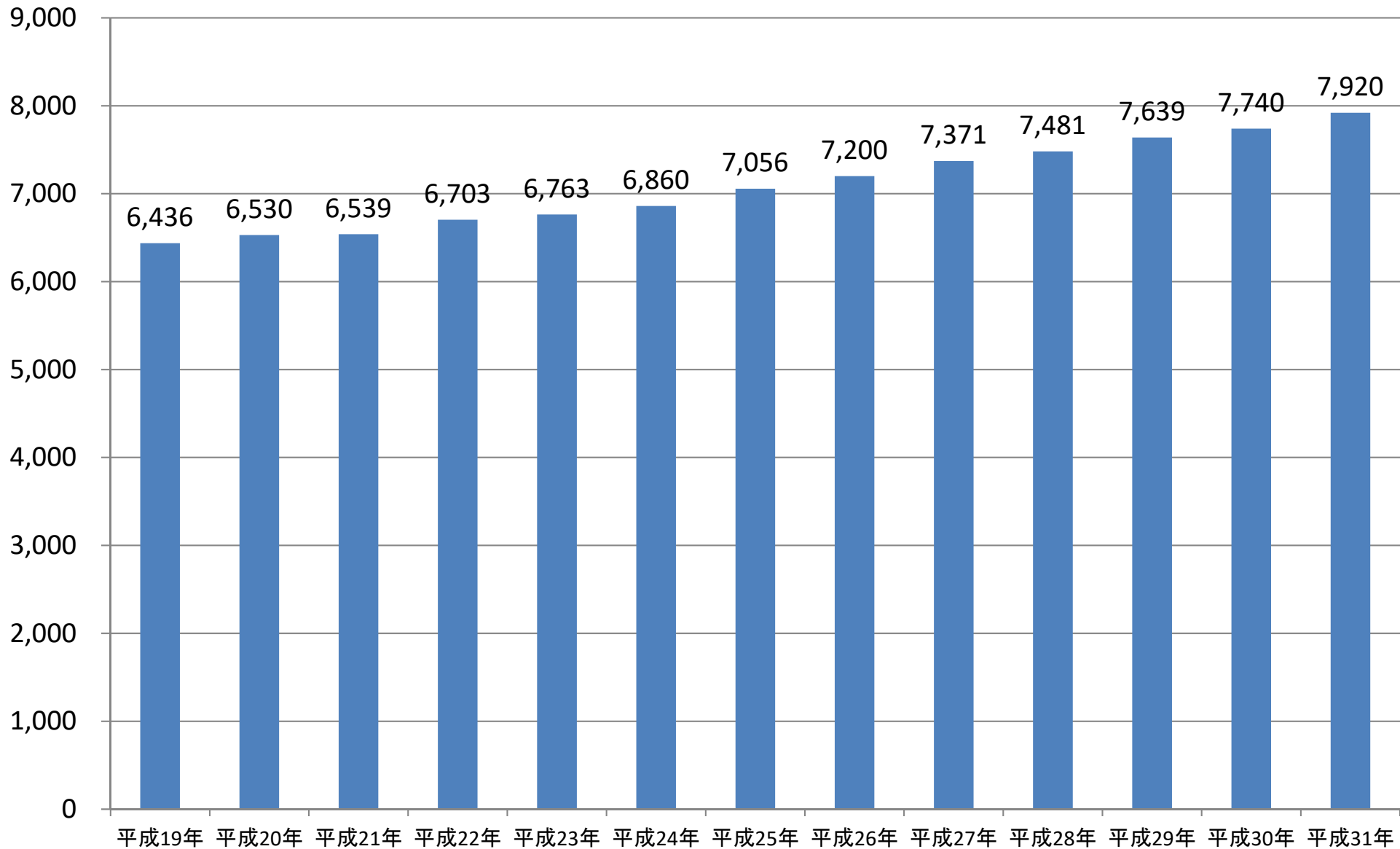
介護職員等特定処遇改善加算

(I) 2.0% (II) 1.7%

事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者
に介護予防通所リハビリテーションを行う場合

要支援1 (▲376単位/月)
要支援2 (▲752単位/月)

通所リハビリテーションの請求事業所数

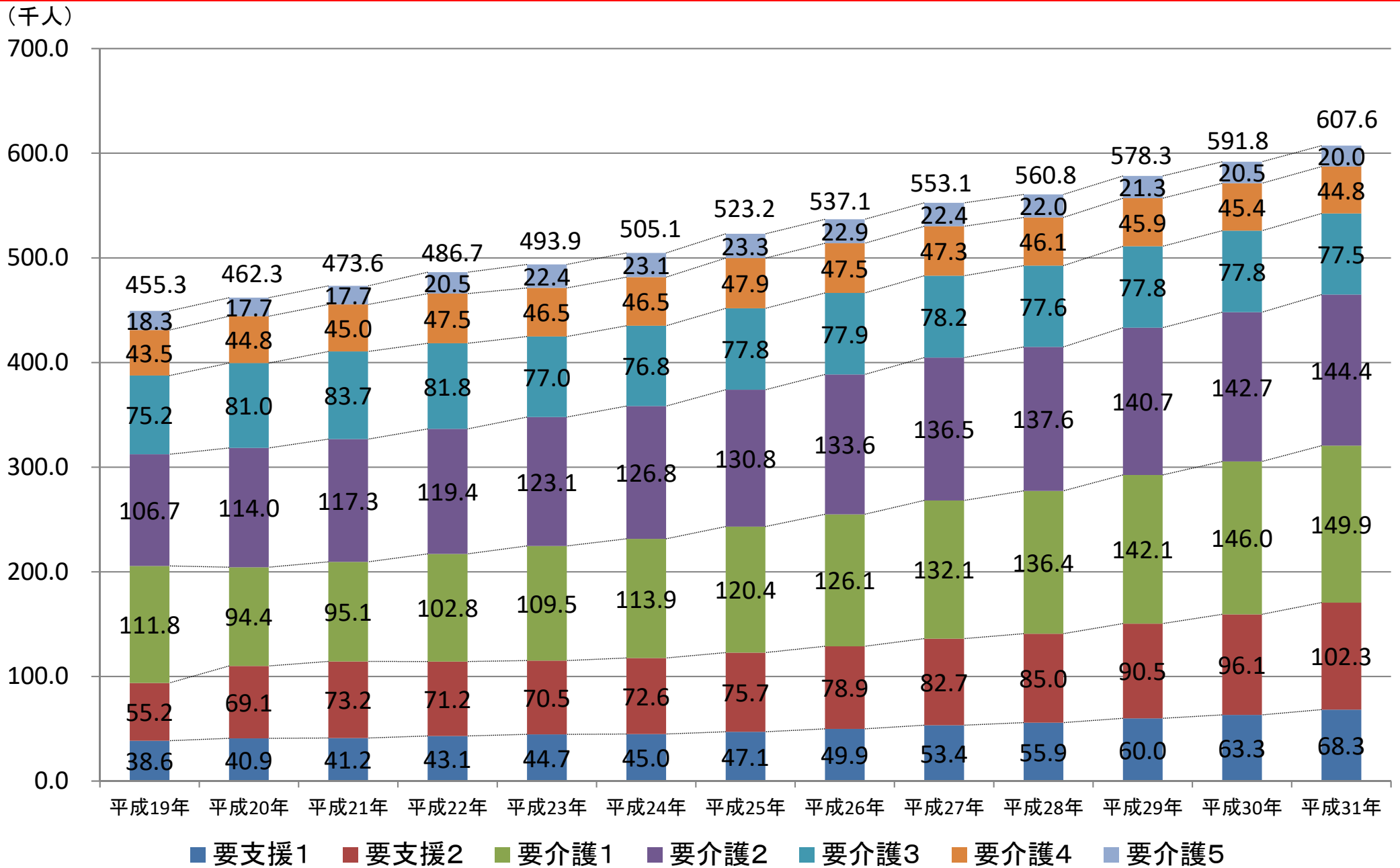


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

通所リハビリテーションの受給者数

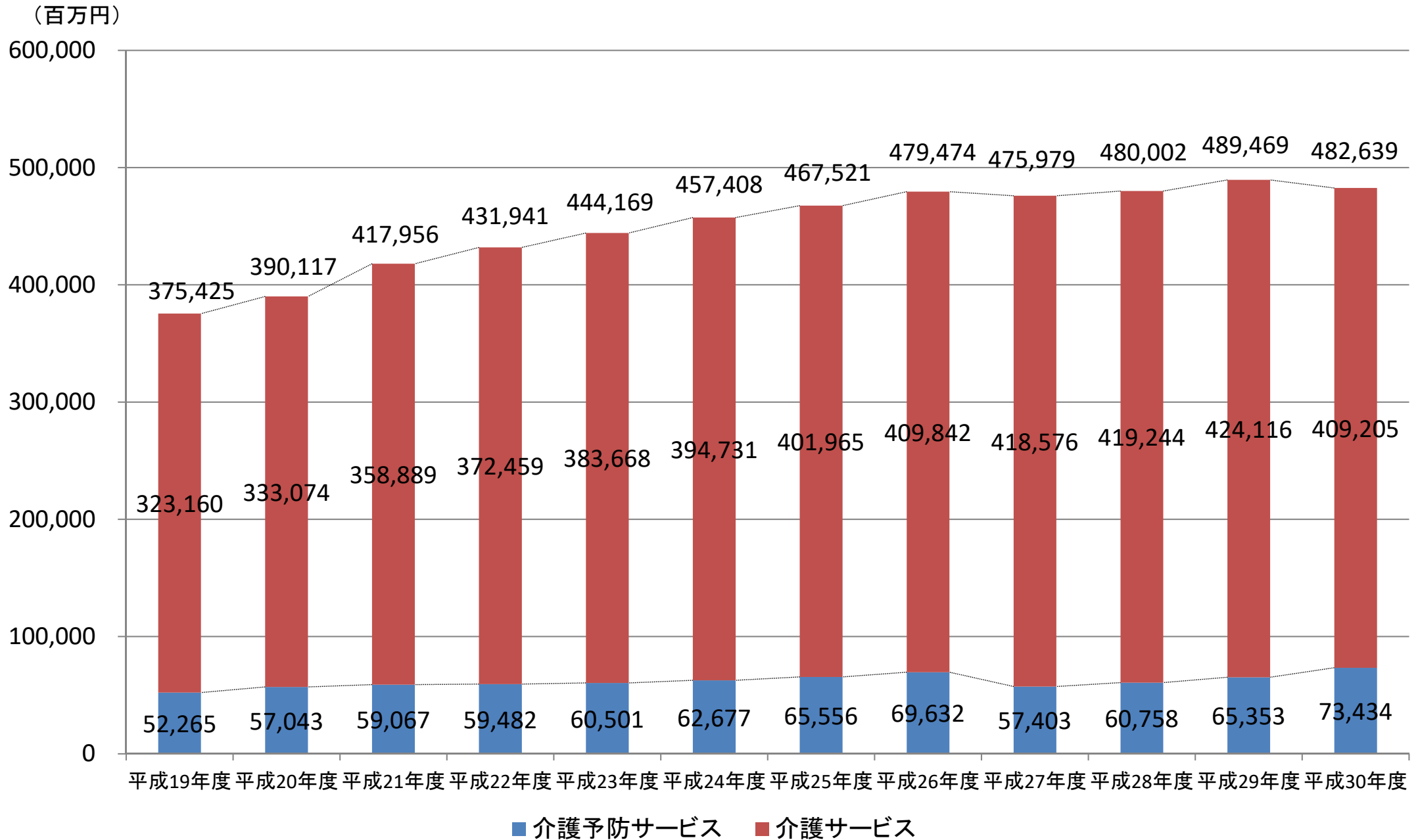


※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

出典:厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧:調査)」(各年4月審査分)

通所リハビリテーションの費用額



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。

※補足給付は含まない。

8. 短期入所生活介護

短期入所生活介護の概要・基準

基本方針

「短期入所生活介護」の事業とは、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、利用者（要介護者等）が老人短期入所施設、特別養護老人ホーム等に短期間入所し、当該施設において入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものである。

必要となる人員・設備等

短期入所生活介護サービス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

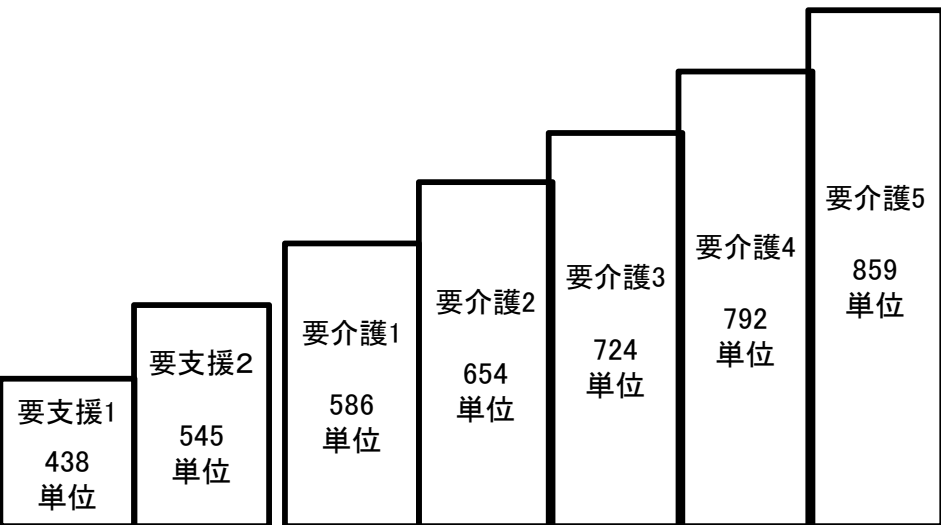
医師	1以上
生活相談員	利用者100人につき1人以上（常勤換算） ※うち1人は常勤（利用定員が20人未満の併設事業所を除く）
介護職員又は看護師若しくは 准看護師	利用者3人につき1人以上（常勤換算） ※うち1人は常勤（利用定員が20人未満の併設事業所を除く）
栄養士	1人以上 ※利用定員が40人以下の事業所は、一定の場合は、栄養士を置かないことができる
機能訓練指導員	1以上
調理員その他の従業者	実情に応じた適当数

○ 設備基準

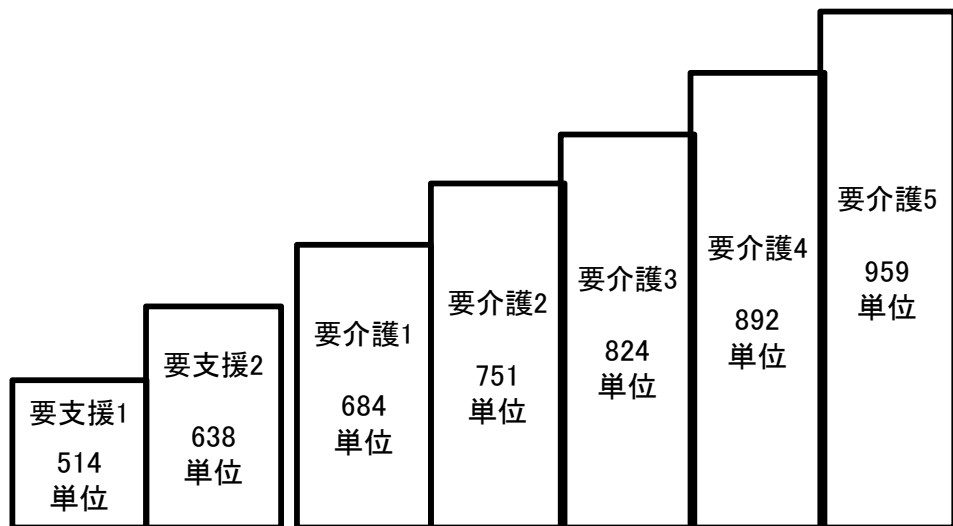
利用定員等	20人以上とし、専用の居室を設ける ※ただし、併設事業所の場合は、20人未満とすることができる
居室	定員4人以下、床面積（1人当たり）10.65㎡以上
食堂及び機能訓練室	合計面積3㎡×利用定員以上
浴室、便所、洗面設備	要介護者が使用するのに適したもの
その他、医務室、静養室、面談室、介護職員室、看護職員室、調理室、洗濯室又は洗濯場、汚物処理室、介護材料室が必要	

短期入所生活介護の報酬

利用者の要介護度等に応じた基本サービス費
(特別養護老人ホーム等との併設で従来型個室・多床室の場合)



利用者の要介護度等に応じた基本サービス費
(特別養護老人ホーム等との併設でユニット型個室の場合)



利用者の状態に応じたサービス提供や
施設の体制に対する加算・減算

看護体制加算 注:要介護者のみ
(Ⅰ)4単位/日、(Ⅱ)8単位/日
要介護3以上の利用者を70%以上受け入れる事業所の場合(定員要件により単位数は異なる)
(Ⅲ)12(6)単位/日、(Ⅳ)23(13)単位/日

在宅中重度者受入加算 注:要介護者のみ
看護体制加算の算定状況に応じて単位数を設定
(413~425単位/日)

医療連携強化加算 注:要介護者のみ
(58単位/日)

療養食加算 (8単位/回)

認知症行動・心理症状緊急対応加算 (200単位/日)
若年性認知症利用者受入加算 (120単位/日)
認知症専門ケア加算
(Ⅰ)3単位/日、(Ⅱ)4単位/日

サービス提供体制強化加算
(介護福祉士や常勤職員等を一定割合以上配置)
・介護福祉士6割以上:18単位/日
・介護福祉士5割以上:12単位/日
・常勤職員等:6単位/日

定員を超えた利用や人員配置基準に違反 (▲30%)

長期間の利用者へのサービス提供 (▲30単位/日)

専従の機能訓練指導員を配置している場合 (12単位/日)

個別機能訓練加算 (56単位/日)

生活機能向上連携加算
(外部のリハビリテーション専門職が連携して、機能訓練のマネジメントを実施)
(200単位/月) ※個別機能訓練加算を算定している場合は、100単位/月

夜勤職員配置加算 注:要介護者のみ
看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合は括弧内の単位数を算定
(ユニット型以外:13(15)単位/日)
(ユニット型:18(20)単位/日)

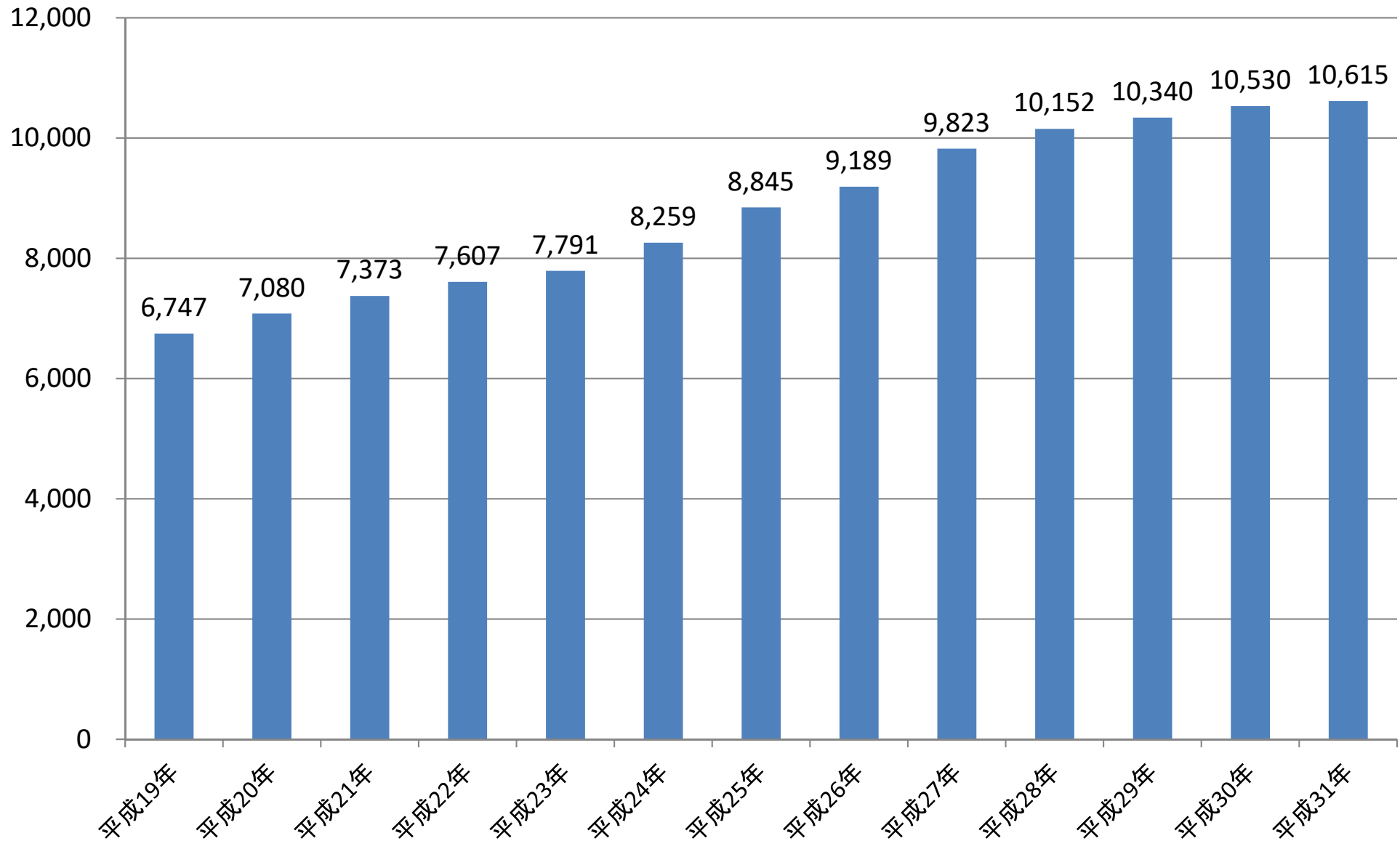
緊急短期入所受入加算 注:要介護者のみ
(緊急の利用者を受け入れた場合)
(90単位/日)

送迎を行う場合(片道につき184単位)

介護職員処遇改善加算
(Ⅰ)8.3% (Ⅱ)6.0% (Ⅲ)3.3%
(Ⅳ)加算Ⅲ×0.9 (Ⅴ)加算Ⅲ×0.8
介護職員等特定処遇改善加算
(Ⅰ)2.7% (Ⅱ)2.3%

夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合やユニットケアにおける体制が未整備である場合 (▲3%)

短期入所生活介護の請求事業所数

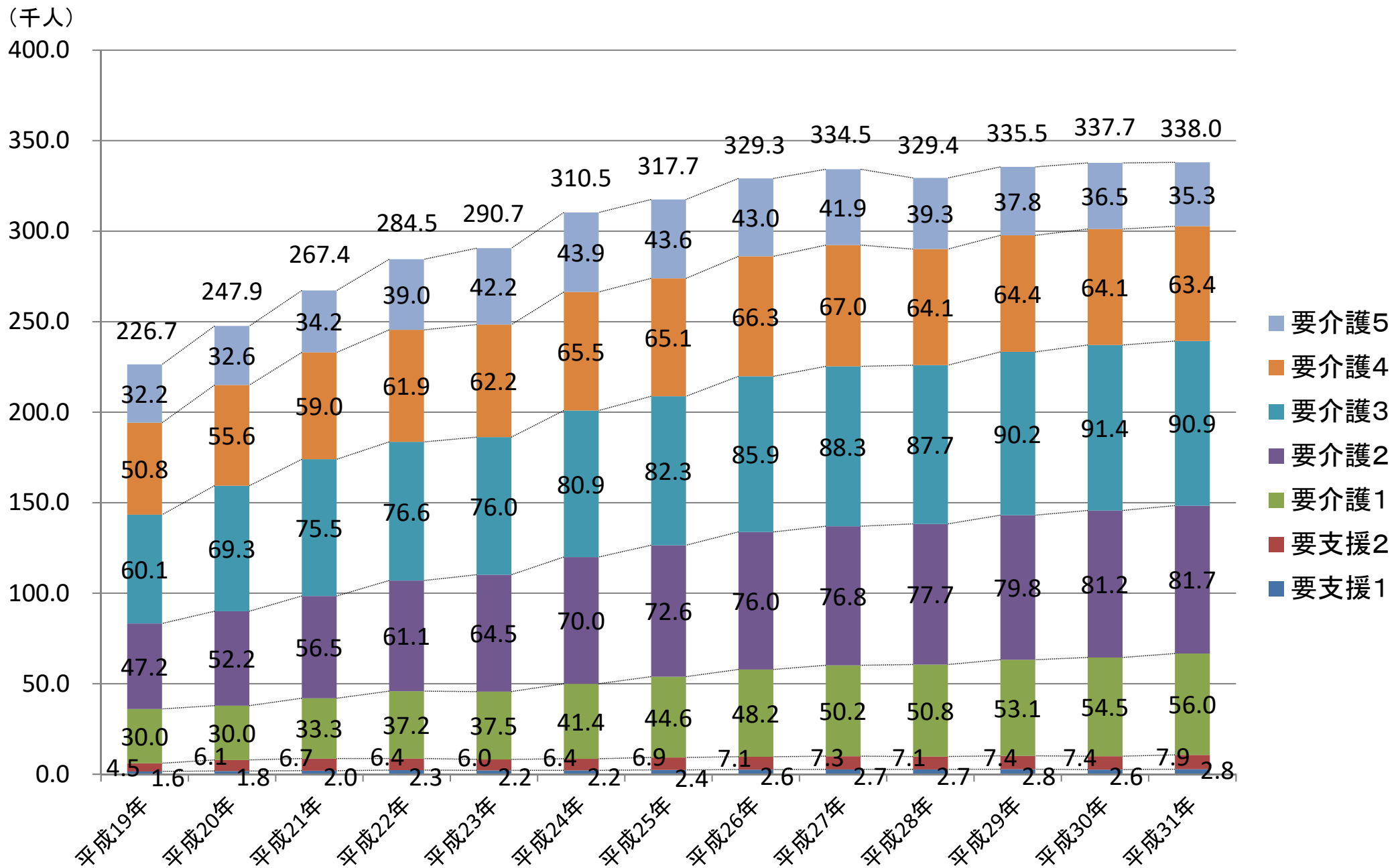


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

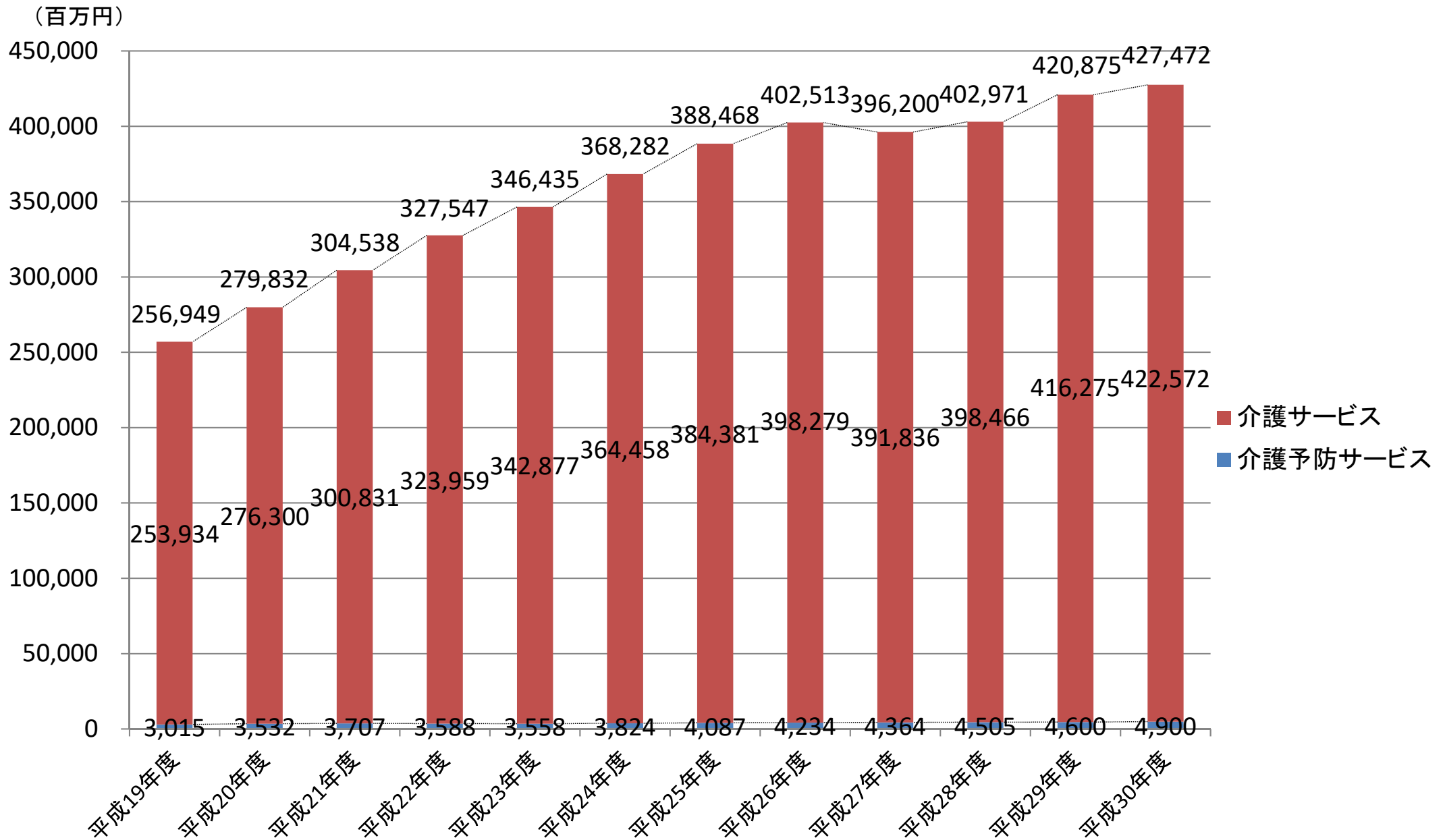
短期入所生活介護の受給者数



※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

短期入所生活介護の費用額



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。
 ※補足給付は含まない。

9. 短期入所療養介護

短期入所療養介護の概要・基準

短期入所療養介護の基本方針

短期入所療養介護の事業は、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、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号第141条）)

必要となる人員・設備等

短期入所療養介護を行うことのできる施設は次のとおりであり、必要な人員・設備等は、原則としてそれぞれの施設として満たすべき基準による。

- 介護老人保健施設
- 療養病床を有する病院若しくは診療所
- 診療所
- 介護医療院

※診療所（療養病床を有するものを除く。）においては、以下の要件を満たすこと。

- ・床面積は利用者1人につき6.4㎡とすること
- ・食堂及び浴室を有すること
- ・機能訓練を行うための場所を有すること

短期入所療養介護の基準

施設基準等

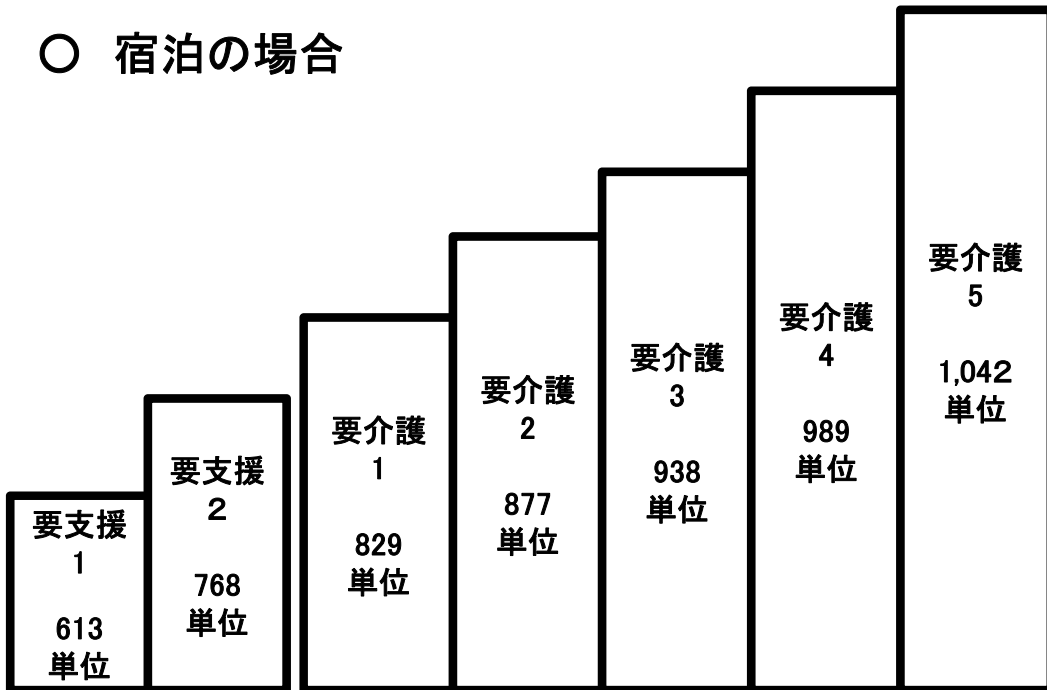
施設類型 基準等	介護老人 保健施設	介護医療院	介護療養型医療施設		介護療養型医療施設以外			
			病院	診療所	病院		診療所	
					医療 療養病床	一般病床	医療 療養病床	一般病床
みなし指定	あり	あり	あり	あり	あり	—	あり	なし
病室・居室 面積	8.0㎡	8.0㎡	6.4㎡	6.4㎡	6.4㎡	—	6.4㎡	6.4㎡
機能訓練室 面積	1㎡/定員	40㎡	40㎡	十分な広さ	40㎡	—	十分な広さ	十分な広さ
看護・介護 職員	看護・介護 3:1 (うち、看護 2/7標準)	看護 6:1 介護 5:1 (I型) 6:1 (II型)	看護 6:1 介護 6:1	看護 6:1 介護 6:1	看護 6:1 介護 6:1	—	看護 6:1 介護 6:1	看護・介護 3:1

短期入所療養介護の報酬

※ 加算・減算は主なものを記載

利用者の要介護度等に応じた基本サービス費
(基本型介護老人保健施設の多床室の場合)

○ 宿泊の場合



○ 日帰りの場合(要介護者のみ)



※常時看護職員による観察を必要とする難病等を有する重度者又はがん末期の利用者を想定

利用者の状態に応じたサービス提供や
施設の体制に対する加算・減算

※ 加算・減算は介護老人保健施設の場合の主なものを記載

緊急の利用者を受け入れた場合
注：要介護者のみ 開始日から7日間のみ
(90単位/日)

重度者に対する医学的管理と処置
(120単位/日)

認知症行動・心理症状の方の
緊急的な受け入れ
(200単位/日)
若年性認知症利用者
の受け入れ
(120単位/日)

個別リハビリテーション
の実施
(240単位/日)

夜勤職員の手厚い配置
(注 宿泊のみ)
(24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)

介護職員処遇改善加算
(Ⅰ)3.9% (Ⅱ)2.9% (Ⅲ)1.6%
(Ⅳ)加算Ⅲ×0.9 (Ⅴ)加算Ⅲ×0.8

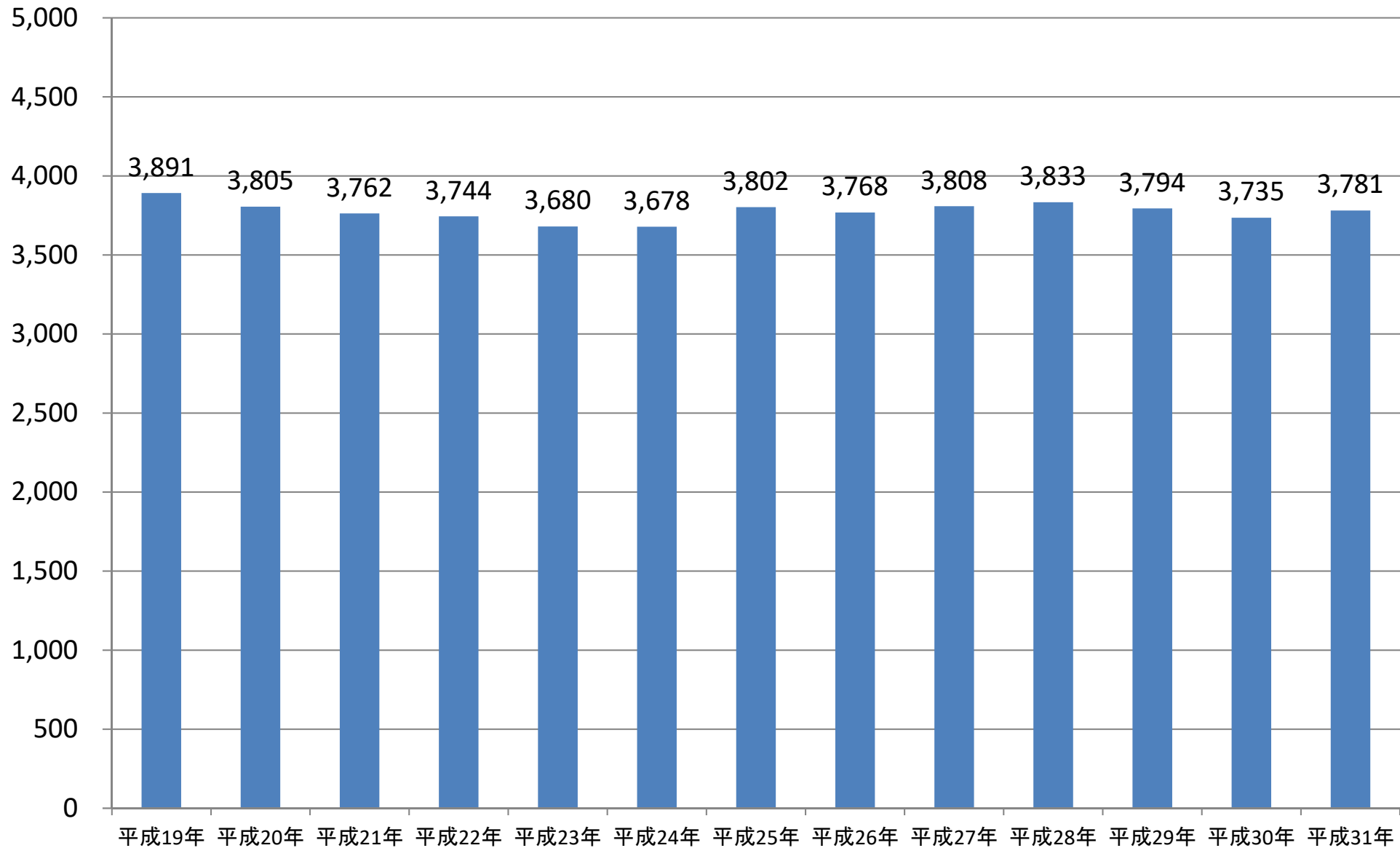
- ・ 介護福祉士 6割以上 : 18単位
- ・ 介護福祉士 5割以上 : 12単位
- ・ 常勤職員等 : 6単位

介護職員等特定処遇改善加算
(Ⅰ) 2.1% (Ⅱ) 1.7%

定員を超えた利用や人員配置基準に違反
(▲30%)

夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合
(▲3%)

短期入所療養介護の請求事業所数

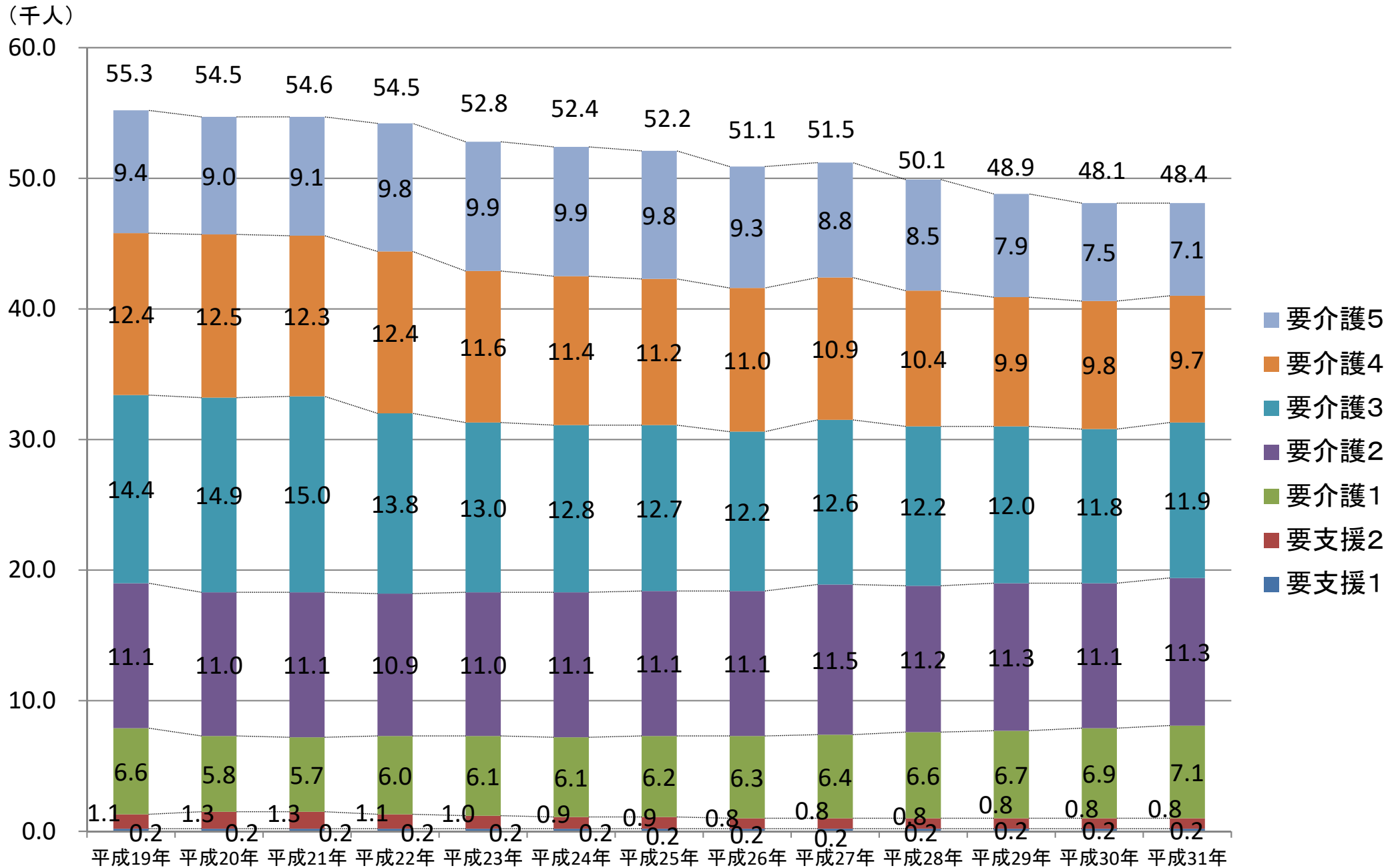


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

短期入所療養介護の受給者数

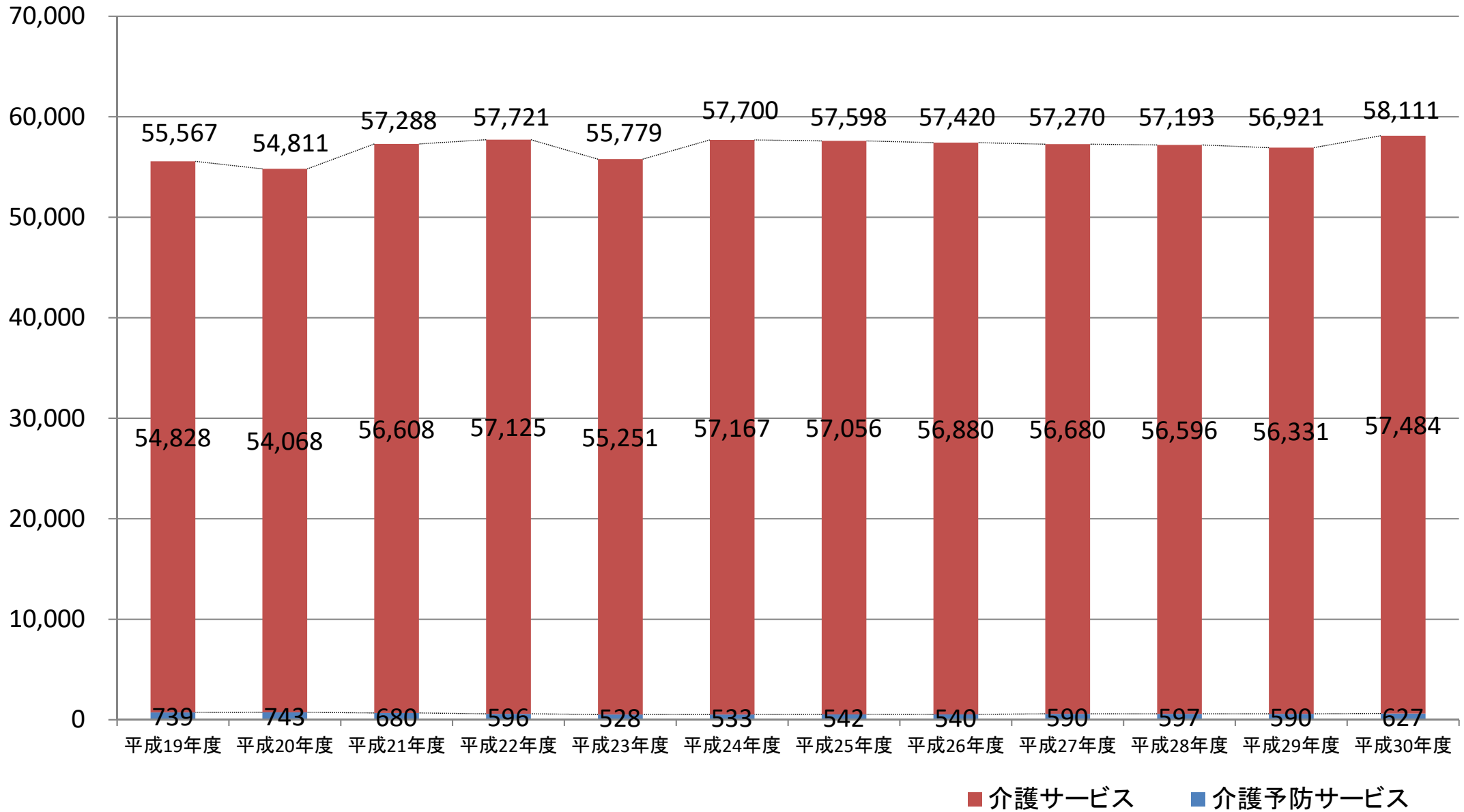


※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

短期入所療養介護の費用額

(百万円)



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。

※補足給付は含まない。

10. 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護の概要・基準

制度概要

- 特定施設入居者生活介護とは、特定施設に入居している要介護者を対象として行われる、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話のことであり、介護保険の対象となる。
- 特定施設の対象となる施設は以下のとおり。
 - ① 有料老人ホーム ② 軽費老人ホーム(ケアハウス) ③ 養護老人ホーム
 ※「サービス付き高齢者向け住宅」については、「有料老人ホーム」に該当するものは特定施設となる。

人員基準	職種	配置基準	備考
管理者		原則専従1名	・専従(支障がない場合は、施設内、同一敷地内の施設の他職務に従事可)
生活相談員		利用者:職員=100:1	・1人以上は常勤
看護職員・介護職員		利用者:職員=3:1	・要支援の場合は10:1
看護職員 (看護師・准看護師)	利用者30人以下	職員1人以上	・1人以上は常勤
	利用者31人以上	利用者50人ごとに1人	・1人以上は常勤
介護職員		1人以上	・要支援者に対しては、宿直時間帯は例外 ・1人以上は常勤
機能訓練指導員		1人以上	・兼務可能
計画作成担当者(介護支援専門員)		1人以上	・専従(支障がない場合は、施設内の他職務に従事可)

設備基準

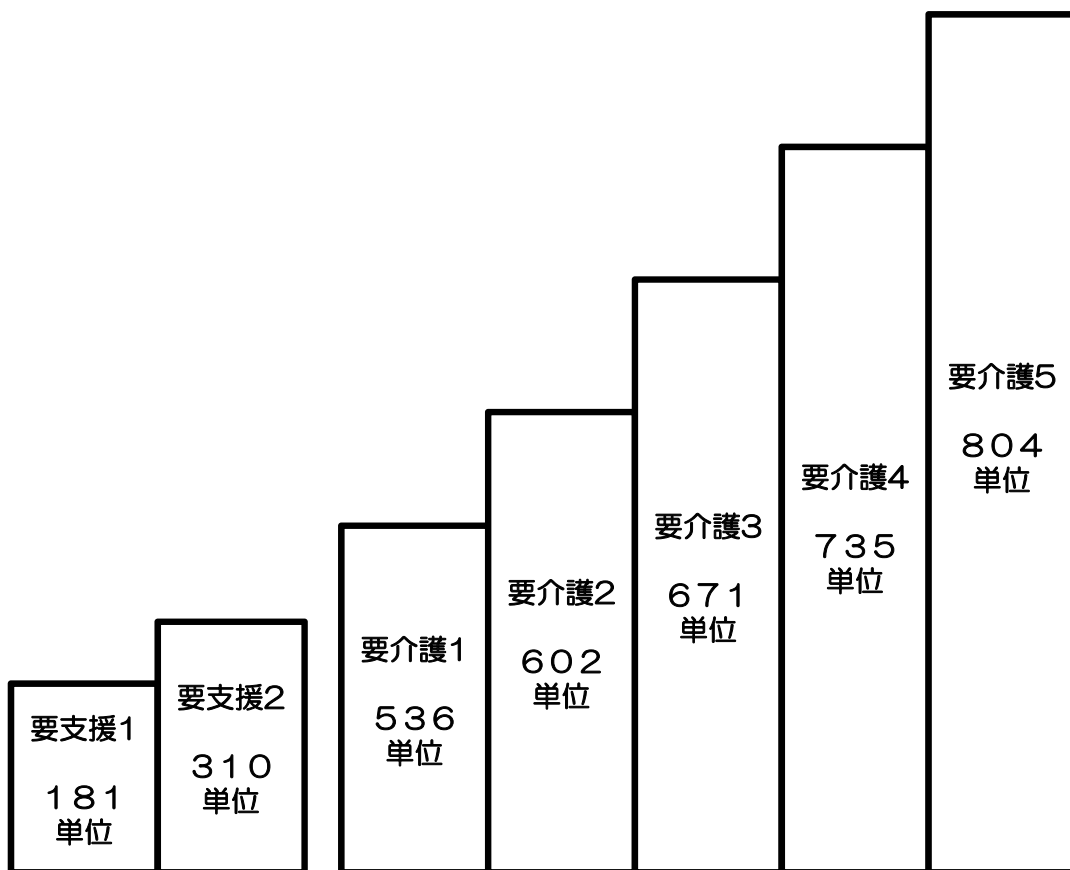
設備基準

建物	・耐火建築物 ・準耐火建築物	
建物内	介護居室	・原則個室 ・プライバシー保護 ・介護を行うために適当な広さ ・地階設置の禁止 ・避難上有効な出入口の確保
	一時介護室	・介護を行うために適当な広さ
	浴室	・身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること
	便所	・居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること
	食堂	・機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること
	機能訓練室	・機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること
バリアフリー	・利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造を有すること	
防災	・消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること	

特定施設入居者生活介護の報酬（1日あたり）

※ 加算・減算は主なものを記載

利用者の要介護度に応じた基本サービス費



利用者の状態に応じたサービス提供や
特定施設の体制に対する加算・減算

【口腔衛生管理体制加算】

- (要件・単位)
- ・ 歯科医師又は歯科衛生士が、介護職員に口腔ケアに係る指導を月1回以上行うこと：30単位/月

【看取り介護加算】 (要件・単位)

- ・ 死亡日以前4～30日：1,144単位
- ・ 前日・前々日：1,680単位
- ・ 当日：1,280単位

【認知症専門ケア加算】

- (要件・単位)
- ・ 認知症介護に係る研修の修了者を一定数配置等：3単位
 - ・ 認知症介護の指導に係る研修の修了者を一定数配置等：4単位

【退院・退所時連携加算】

- (要件・単位)
- ・ 医療提供施設から退院退所した者を受け入れること：30単位/日

【栄養スクリーニング加算】

- (要件・単位)
- ・ 1回につき5単位
 - ・ 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、その情報を担当する介護支援専門員に提供すること

【夜間看護体制加算】 (要件・単位)

- ・ 常勤の看護師を配置し、24時間の連絡体制や健康上の管理を行う体制の確保等：10単位/日

【個別機能訓練加算】 (要件・単位)

- ・ 機能訓練指導員等が共同して個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施：12単位/日

【入居継続支援加算】

- (要件・単位)
- ・ 入居者のうち喀痰吸引等を必要とする者が占める割合が一定以上である場合において、介護福祉士の数が入居者6に対して1以上配置されていること：36単位/日

【若年性認知症入所者受入加算】

(1日につき120単位)

【生活機能向上連携加算】

- (要件・単位)
- ・ 外部の理学療法士等と共同して個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施：200単位/月

【サービス提供体制強化加算】

- (要件・単位)
- ・ 介護福祉士 60%：18単位/日
 - ・ 介護福祉士 50%：12単位/日
 - ・ 常勤職員 75%：16単位/日
 - ・ 長期勤続職員 30%：16単位/日

【介護職員処遇改善加算】

- (I) 8.2% (II) 6.0% (III) 3.3%
(IV) 加算Ⅲ×90% (V) 加算Ⅲ×80%

【介護職員等特定処遇改善加算】

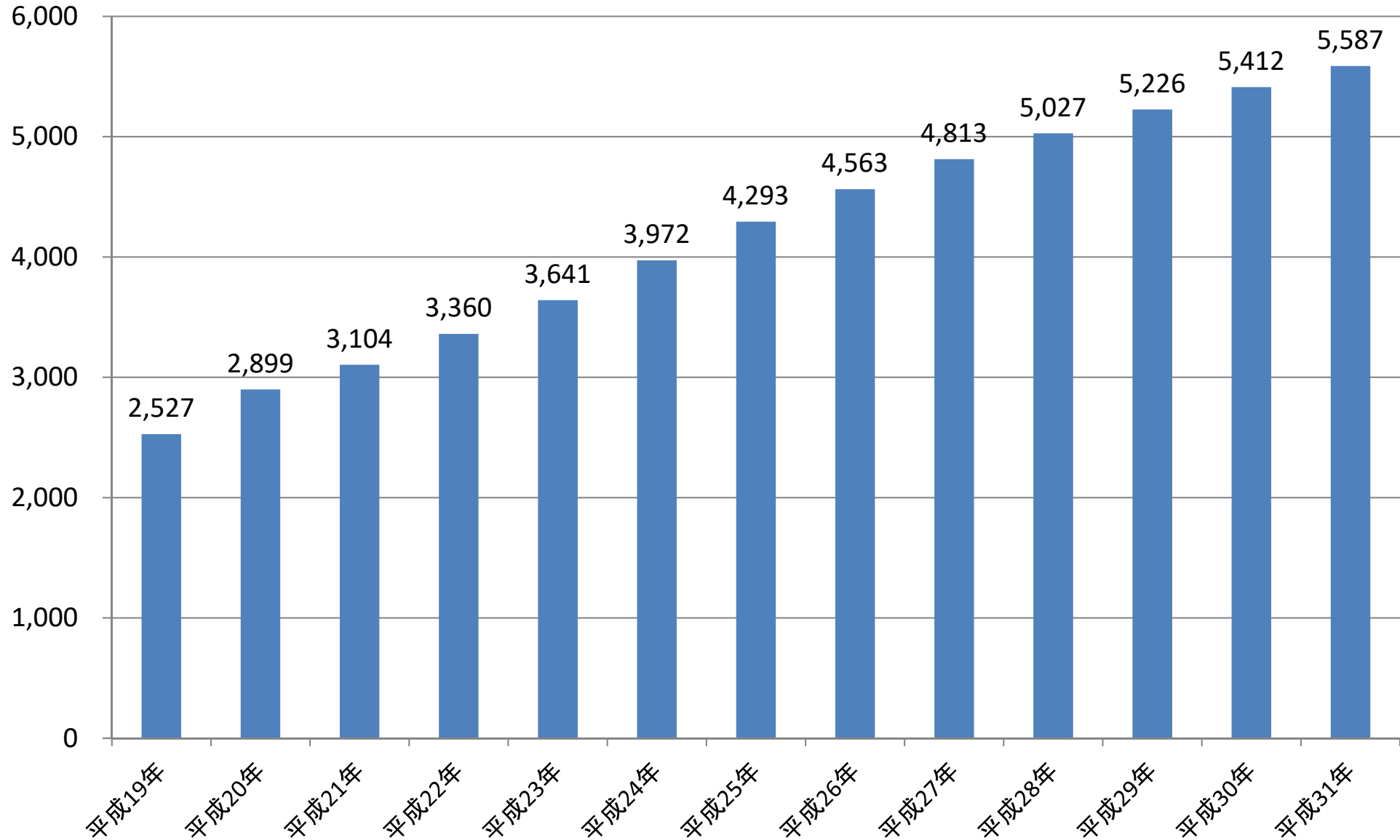
- (I) 1.8% (II) 1.2%

定員を超えた利用や人員配置基準に違反 (▲30%)

身体拘束についての記録を行っていない等 (▲10%)

特定施設入居者生活介護の請求事業所数

(事業所数)

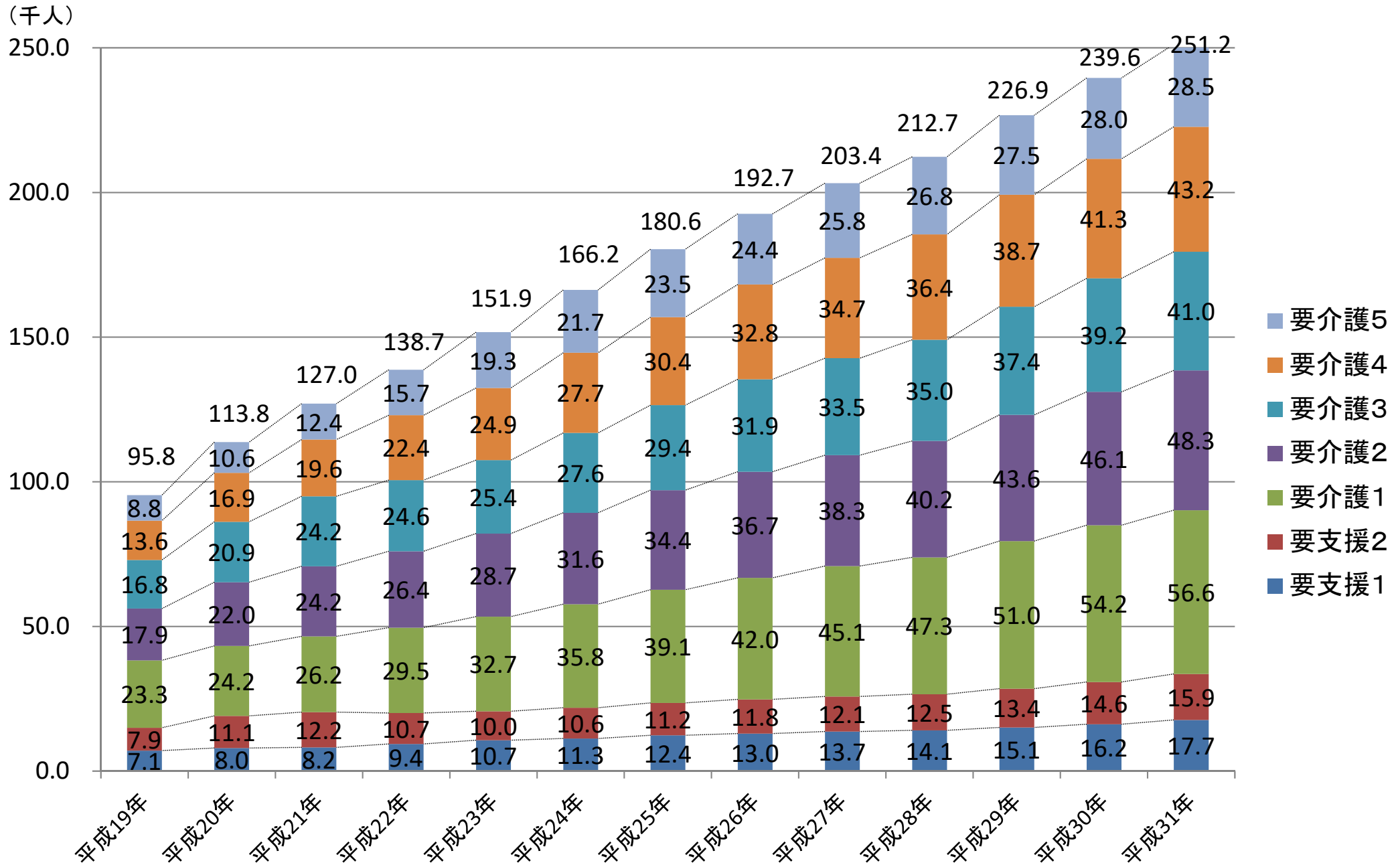


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※地域密着型特定施設入居者生活介護を含む。

※介護予防サービスは含まない。

特定施設入居者生活介護の受給者数



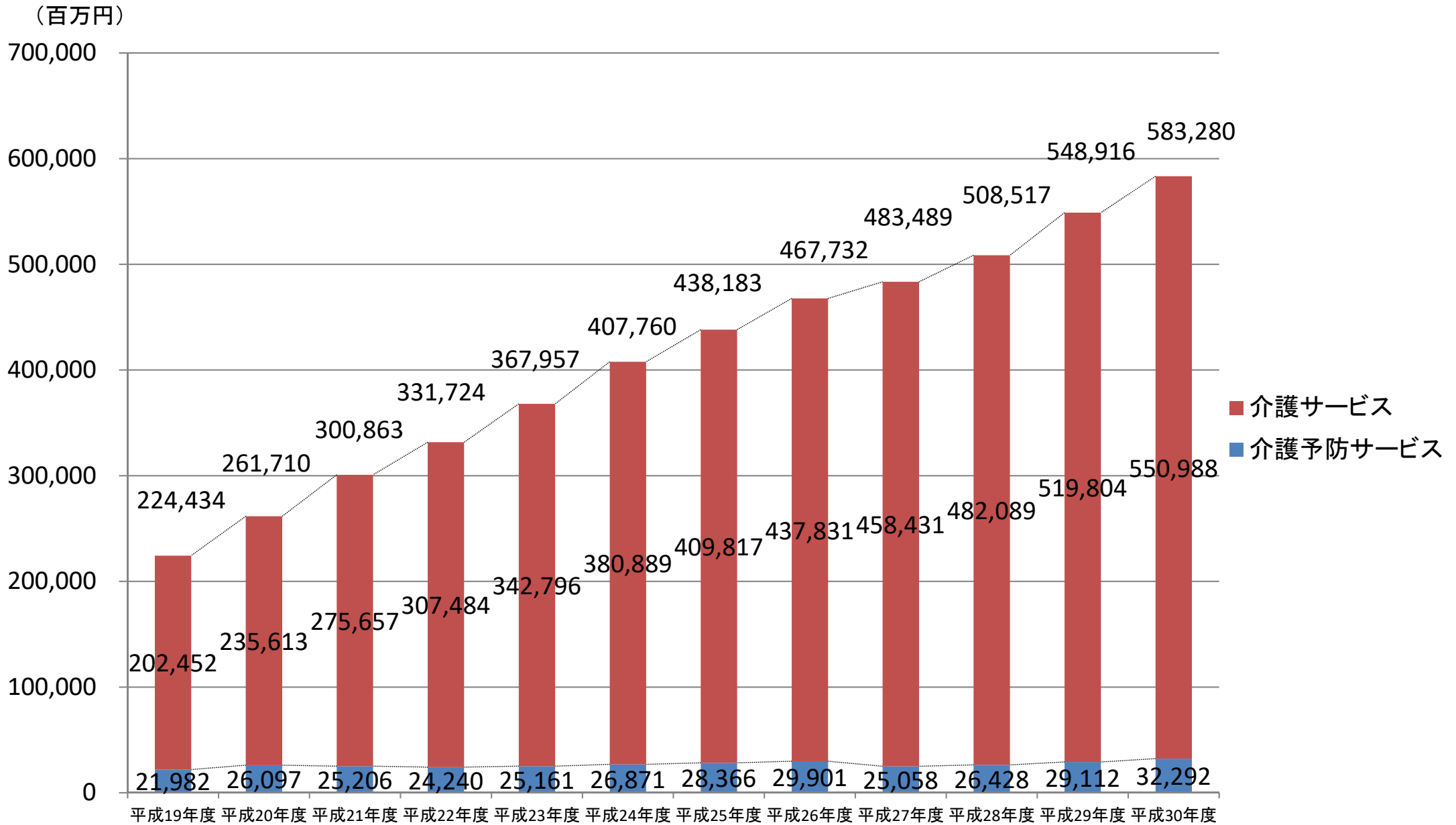
※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※地域密着型特定施設入居者生活介護を含む。

※経過的要介護は含まない。

出典:厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧:調査)」(各年4月審査分)

特定施設入居者生活介護の費用額



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。

※地域密着型特定施設入居者生活介護を含む。

※補足給付は含まない。

11. 福祉用具貸与・ 特定福祉用具販売

介護保険における福祉用具

【制度の概要】

- 介護保険の福祉用具は、要介護者等の日常生活の便宜を図るための用具及び要介護者等の機能訓練のための用具であって、利用者がその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう助けるものについて、保険給付の対象としている。

【厚生労働大臣告示において以下のものを対象種目として定めている】

対象種目

【福祉用具貸与】<原則>

- ・ 車いす(付属品含む)
- ・ 特殊寝台(付属品含む)
- ・ 床ずれ防止用具
- ・ 体位変換器
- ・ 手すり
- ・ スロープ
- ・ 歩行器
- ・ 歩行補助つえ
- ・ 認知症老人徘徊感知機器
- ・ 移動用リフト(つり具の部分を除く)
- ・ 自動排泄処理装置

【福祉用具販売】<例外>

- ・ 腰掛便座
- ・ 自動排泄処理装置の交換可能部
- ・ 入浴補助用具(入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴台、浴室内すのこ、浴槽内すのこ、入浴用介助ベルト)
- ・ 簡易浴槽
- ・ 移動用リフトのつり具の部分

【給付制度の概要】

① 貸与の原則

利用者の身体状況や要介護度の変化、福祉用具の機能の向上に応じて、適時・適切な福祉用具を利用者に提供できるよう、貸与を原則としている。

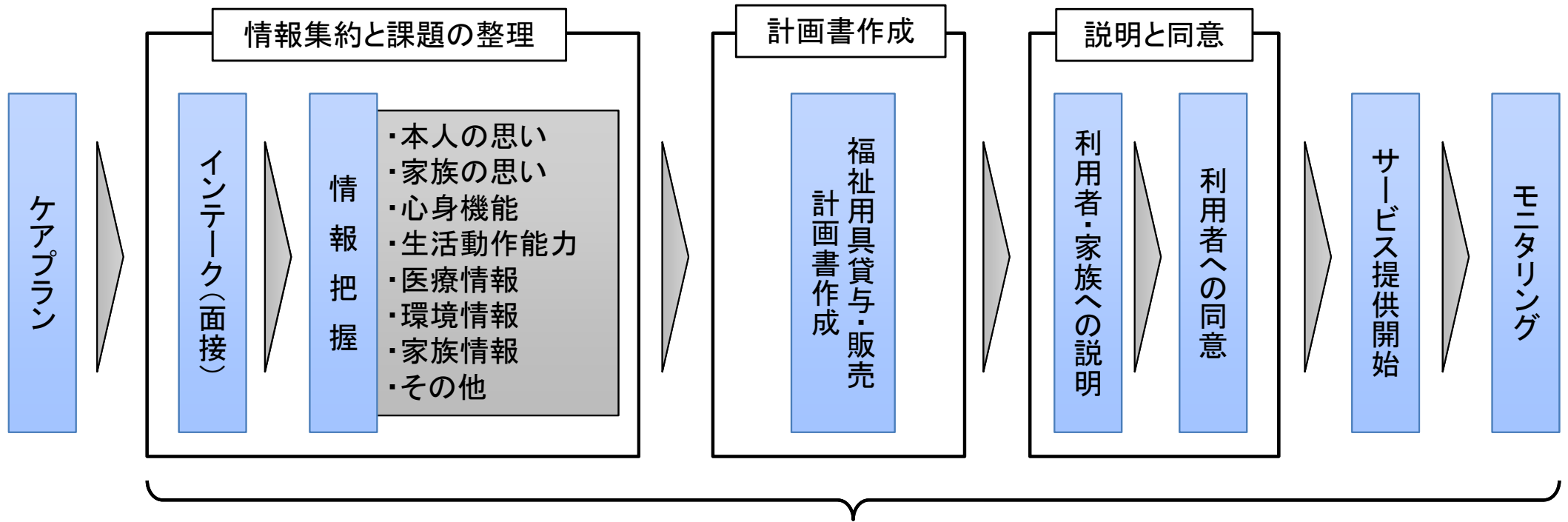
② 販売種目(原則年間10万円を限度)

貸与になじまない性質のもの(他人が使用したものを再利用することに心理的抵抗感が伴うもの、使用によってもとの形態・品質が変化し、再利用できないもの)は、福祉用具の購入費を保険給付の対象としている。

③ 現に要した費用

福祉用具の貸与及び購入は、市場の価格競争を通じて適切な価格による給付が行われるよう、保険給付における公定価格を定めず、現に要した費用の額により保険給付する仕組みとしている。

福祉用具貸与・販売の流れ



福祉用具専門相談員(福祉用具貸与・販売事業所)が関与

福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、要介護者等の自立の促進及び介助者の負担の軽減を図り、利用者の状態に応じた福祉用具の選定を行うため、福祉用具貸与事業者及び特定福祉用具販売事業者は、利用者ごとに個別サービス計画(福祉用具貸与・販売計画)を作成することとしている。

【福祉用具貸与・販売計画に記載すべき事項】

利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえた

- ・ 利用目標
- ・ 利用目標を達成するための具体的なサービス内容
- ・ 福祉用具の機種と当該機種を選定した理由
- ・ 関係者間で共有すべき情報
(福祉用具使用時の注意事項等) 等

※特定福祉用具販売については、モニタリングの義務付けはない。

福祉用具貸与の見直し

見直しの方向性

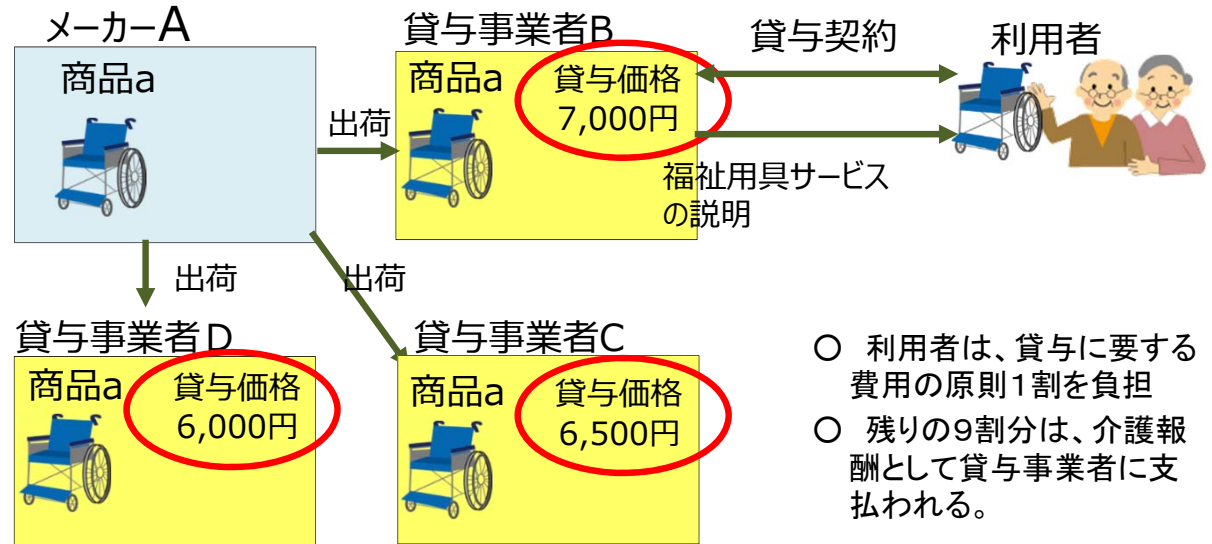
徹底的な見える化等を通じて貸与価格のばらつきを抑制し、適正価格での貸与を確保する。

【平成30年10月施行】

福祉用具貸与の仕組み

- 福祉用具は、対象者の身体状況等に応じて交換ができるように原則貸与
- 福祉用具貸与は、市場価格で保険給付されており、同一商品(例:メーカーAの車いすa)でも、貸与事業者ごとに価格差がある。
- これは、貸与事業者ごとに、仕入価格や搬出入・保守点検等に要する経費に相違があるためである。

* 福祉用具…車いす、つえ、特殊寝台など



見直し内容

- 国が商品ごとに、当該商品の貸与価格の全国的な状況を把握。当該商品の全国平均貸与価格を公表
- 貸与事業者(福祉用具専門相談員)は、福祉用具を貸与する際、当該福祉用具の全国平均貸与価格と、その貸与事業者の貸与価格の両方を利用者に説明。また、機能や価格帯の異なる複数の商品を提示。(複数商品の提示は30年4月施行)
- 適切な貸与価格を確保するため、貸与価格に上限を設定
※ 貸与価格の上限は商品ごとに設定する(当該商品の全国平均貸与価格+1標準偏差)。

平成30年度介護報酬改定以降の福祉用具全国平均貸与価格・貸与価格の上限の取扱い

- 福祉用具については、平成30年10月から商品ごとに全国平均貸与価格の公表や貸与価格の上限（全国平均貸与価格 + 1 標準偏差）を設け、貸与価格の適正化を図ってきたところ。
- 全国平均貸与価格・貸与価格の上限は、施行後の実態も踏まえつつ、概ね1年に1度の頻度で見直しを行うこととしていたが、平成30年度介護報酬改定検証・研究事業（福祉用具貸与価格の適正化に関する調査研究事業）の結果や第170回社会保障審議会介護給付費分科会（平成31年4月10日）における議論を踏まえ、今年度は見直しを行わず、令和元年10月に予定されている消費税増税に伴う全国平均貸与価格・貸与価格の上限の引き上げ及び新商品に係る全国平均貸与価格の公表・貸与価格の上限設定のみを行うこととし、今後の見直しについては、継続的に貸与価格の実態や経営への影響等について調査を実施し、必要な検討を行っていくこととした。
- これらに基づくこれまでの公表状況及び今後の公表予定は、以下のとおり。

平成30年7月（初回公表）

・2,807商品につき、公表。同年10月より適用。

平成31年4月（2回目公表）

・初回公表2,807商品及び新商品419商品につき、消費税増税分を反映の上、公表。同年10月より適用。

	平成30年10月～令和元年9月	令和元年10月～
2,807商品	初回公表価格を適用	2回目公表価格を適用
419商品	適用なし	2回目公表価格を適用

令和元年7月（3回目公表）

・新商品77商品につき、消費税増税分を反映の上、公表し、令和2年1月より適用予定。

⇒ 以降、概ね3ヶ月に1度、新商品に係る全国平均貸与価格・貸与価格の上限を公表し、公表から半年後に適用を開始予

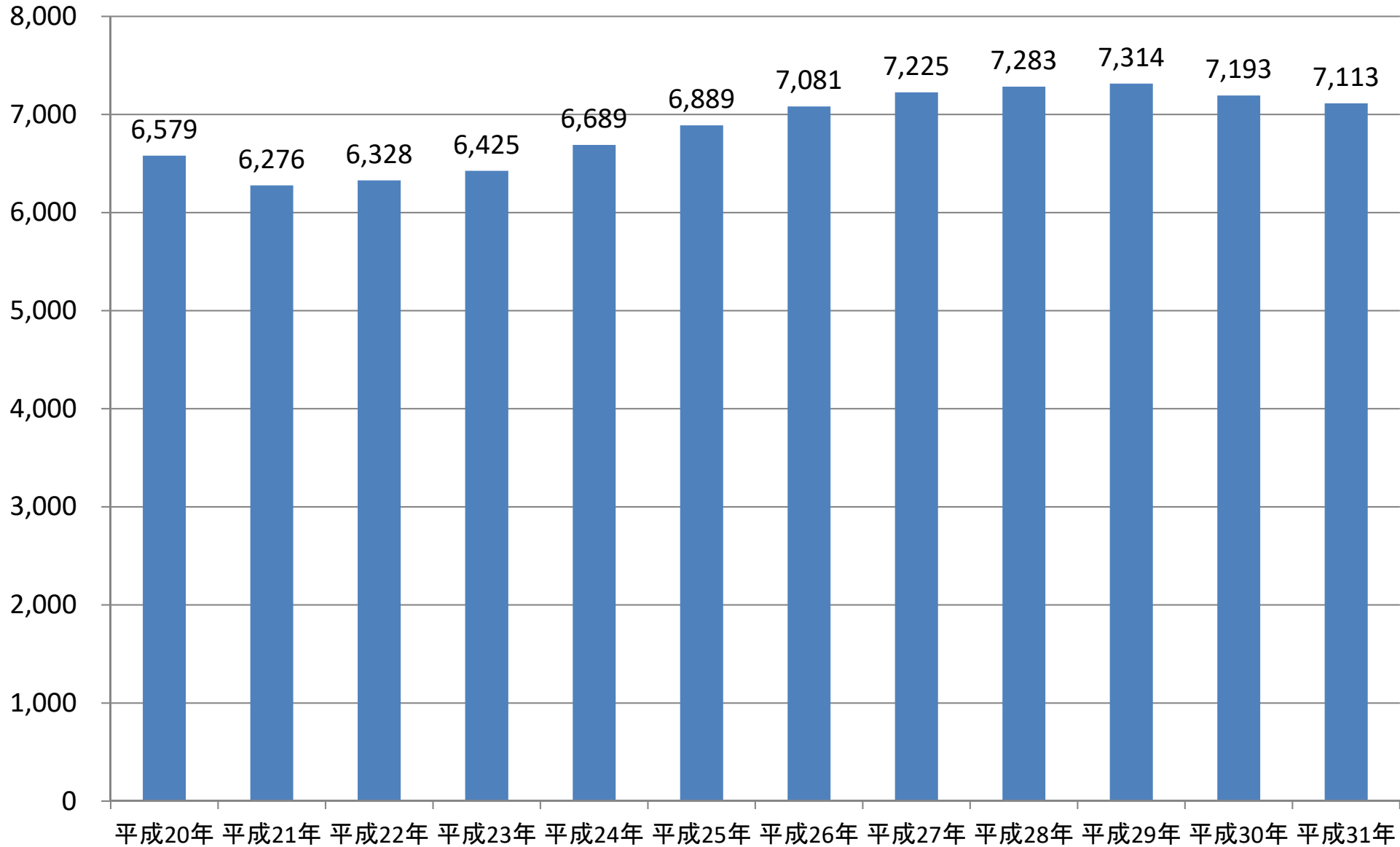
(参考) 福祉用具全国平均貸与価格・貸与価格の上限 適用期間

	平成30年		平成31年	令和元年		令和2年
	7月	10月	4月	7月	10月	1月
1回目 2,807 商品	増税反映前					
	★	★				
	→					
			増税反映後			
			★		★	
			→			※
2回目 419 商品			増税反映後			
			★		★	
			→			※
3回目 (今回公表) 77 商品				増税反映後		
				★		★
				→		※

★ 公表 ★ 適用（当月貸与分より） ※ 適用終了月未定

- ・ 1回目：「福祉用具の全国平均貸与価格及び貸与価格の上限の公表について」（平成30年7月13日）
- ・ 2回目：「本年10月貸与分から適用される福祉用具全国平均貸与価格及び貸与価格の上限の公表について」（平成31年4月24日）
- ・ 3回目：「令和2年1月貸与分から適用される福祉用具全国平均貸与価格及び貸与価格の上限の公表について」（令和元年7月26日）

福祉用具貸与の請求事業所数

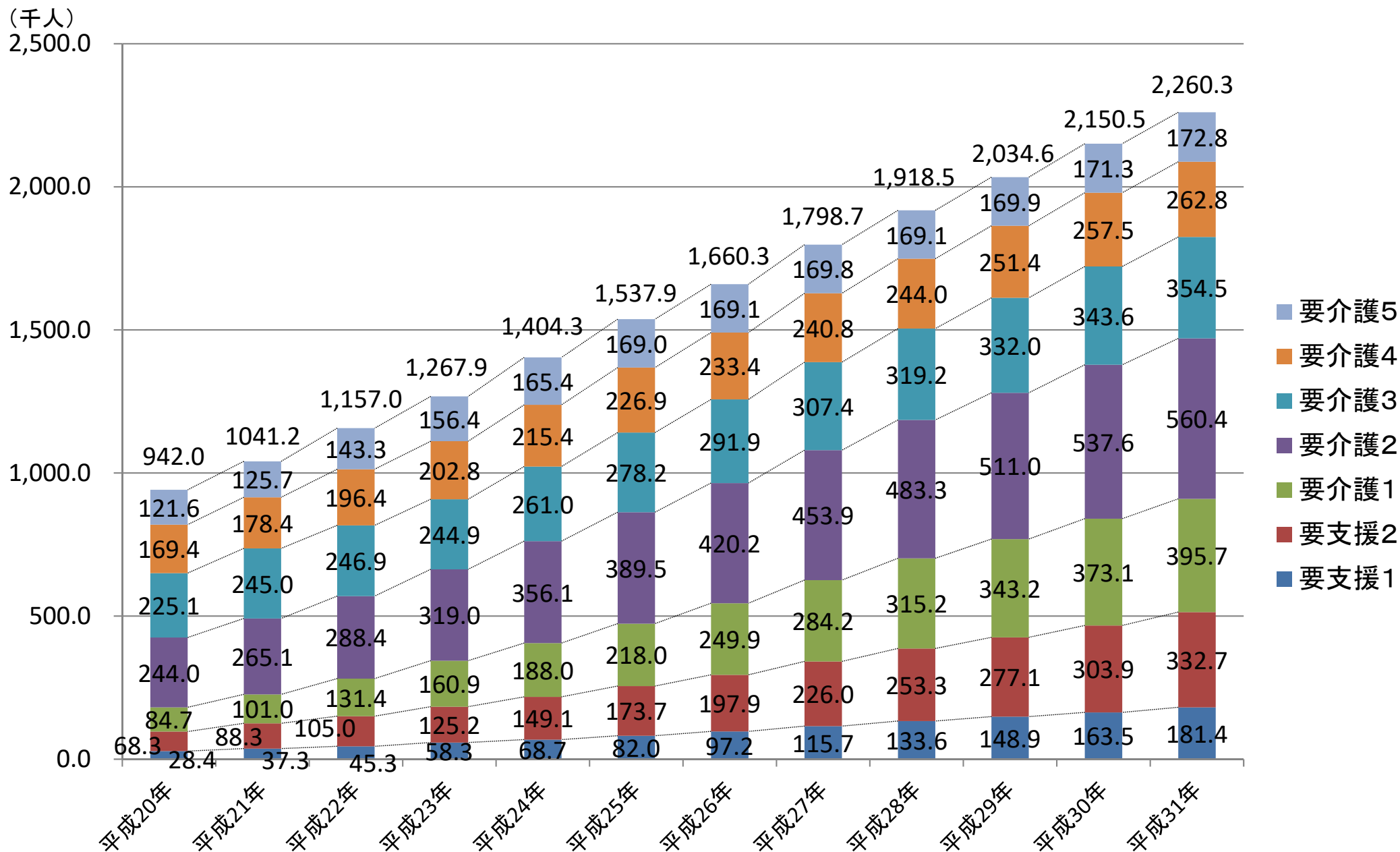


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

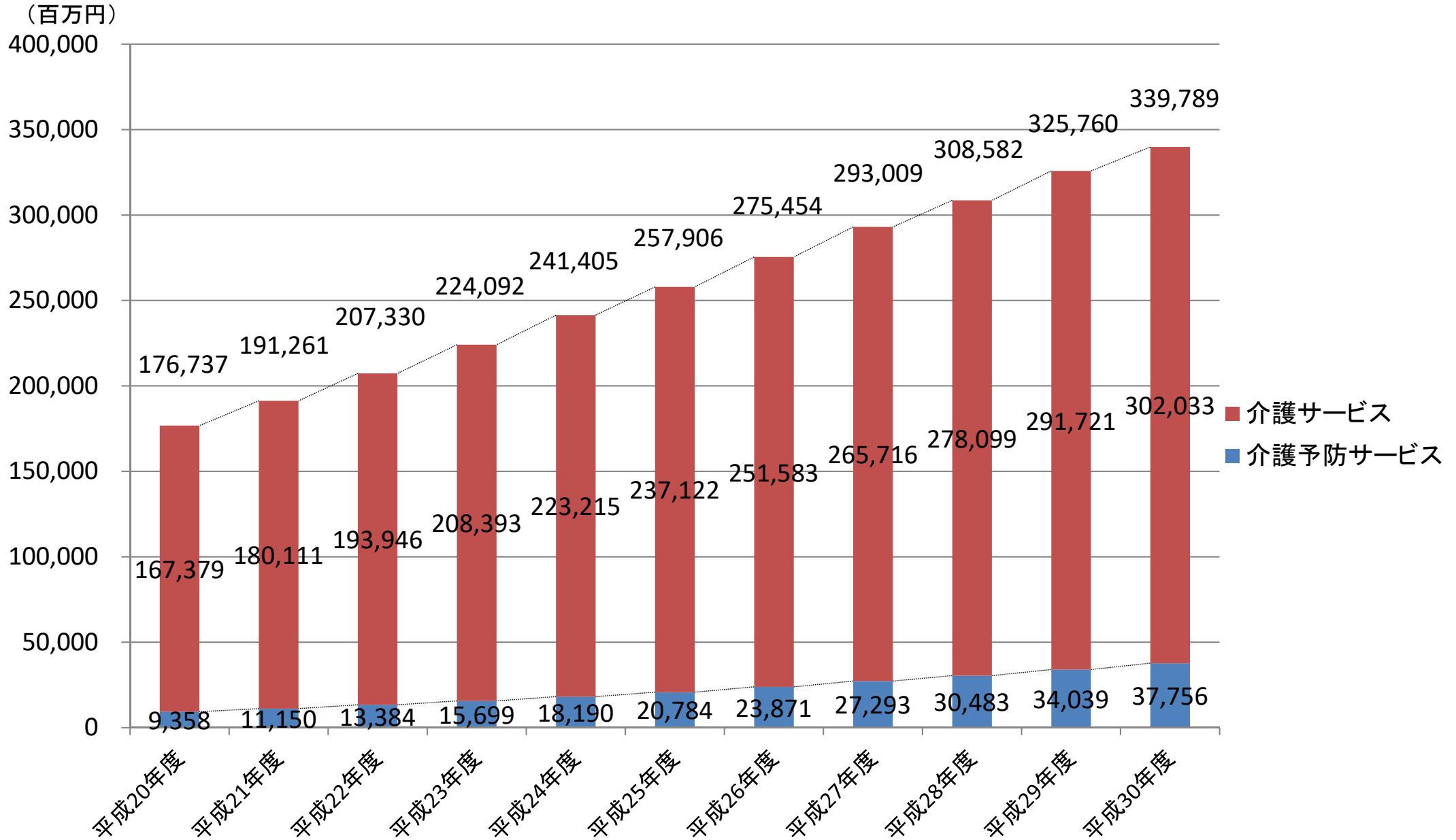
出典：厚生労働省「介護給付費等実態調査(旧：調査)」(各年4月審査分)

福祉用具貸与の受給者数



※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。
 ※経過的要介護は含まない。

福祉用具貸与の費用額

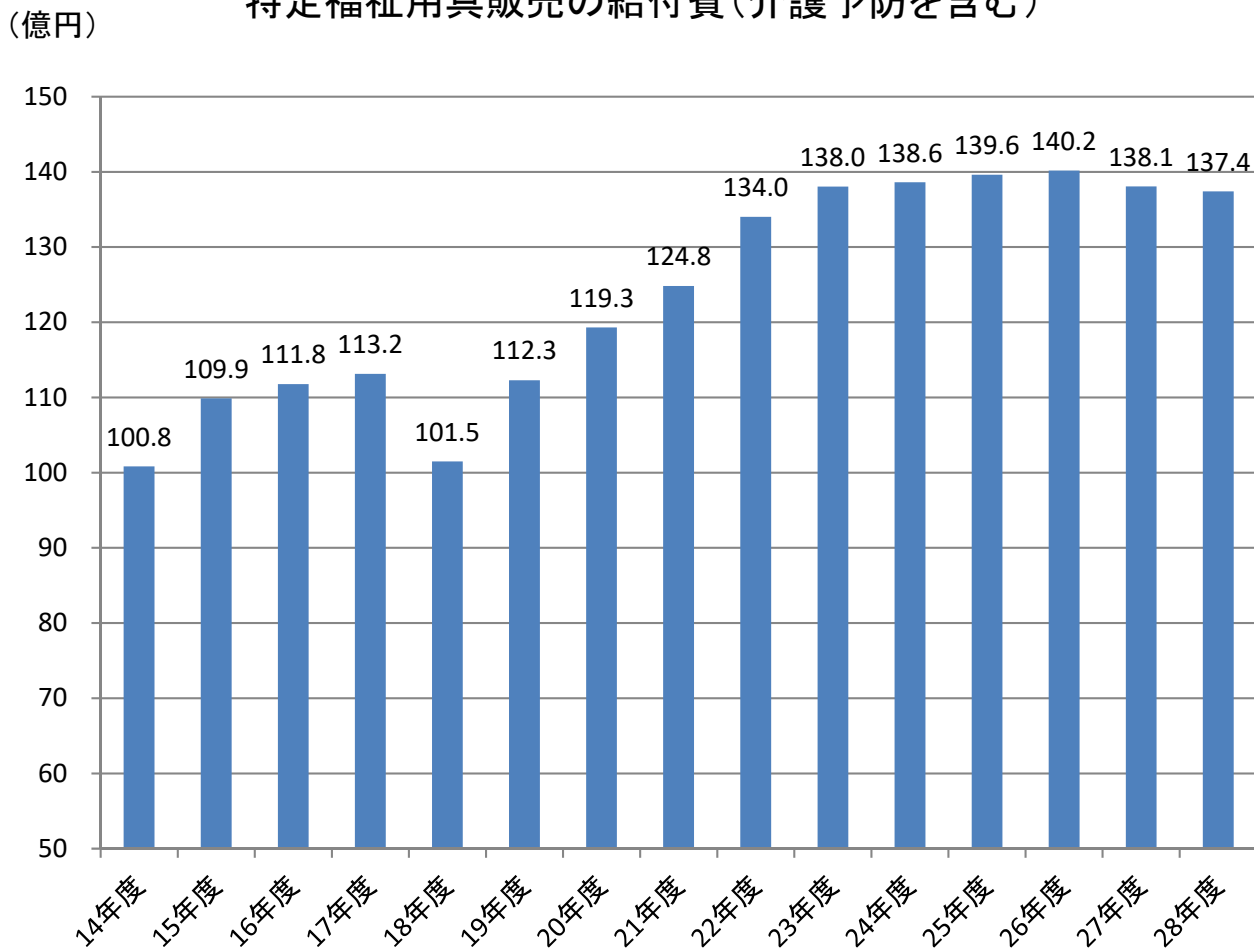


※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。
 ※補足給付は含まない。

特定福祉用具購入費の状況

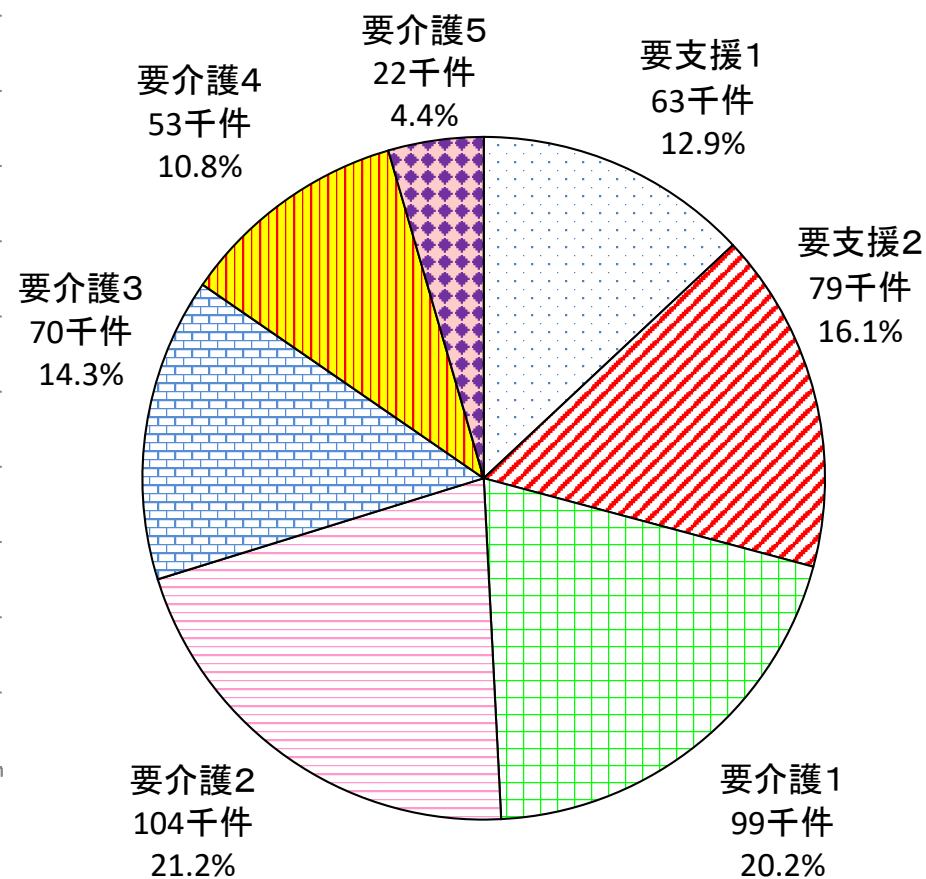
- 特定福祉用具購入に係る給付費は、年間約137.4億円である(平成28年度)
- 要介護度別では、要介護2以下の者が給付件数の約7割を占めている。

特定福祉用具販売の給付費(介護予防を含む)



出典:介護保険事業状況報告年報(各年度)
 ※ 給付費=自己負担分を除く。

特定福祉用具購入費の要介護度別給付件数



出典:介護保険事業状況報告年報(平成28年度)

12. 住宅改修

介護保険制度における住宅改修

1 住宅改修の概要

要介護者等が、自宅に手すりを取付ける等の住宅改修を行おうとするとき（*）は、必要な書類（住宅改修が必要な理由書等）を添えて、申請書を提出し、工事完成後、領収書等の費用発生の実情がわかる書類等を提出することにより、実際の住宅改修費の9割相当額が償還払いで支給される。

なお、支給額は、支給限度基準額（20万円）の原則9割（18万円）が上限となる。

（*）やむを得ない事情がある場合には、工事完成後に申請することができる。

2 住宅改修の種類

- （1）手すりの取付け
- （2）段差の解消
- （3）滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更
- （4）引き戸等への扉の取替え
- （5）洋式便器等への便器の取替え
- （6）その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

3 支給限度基準額

20万円

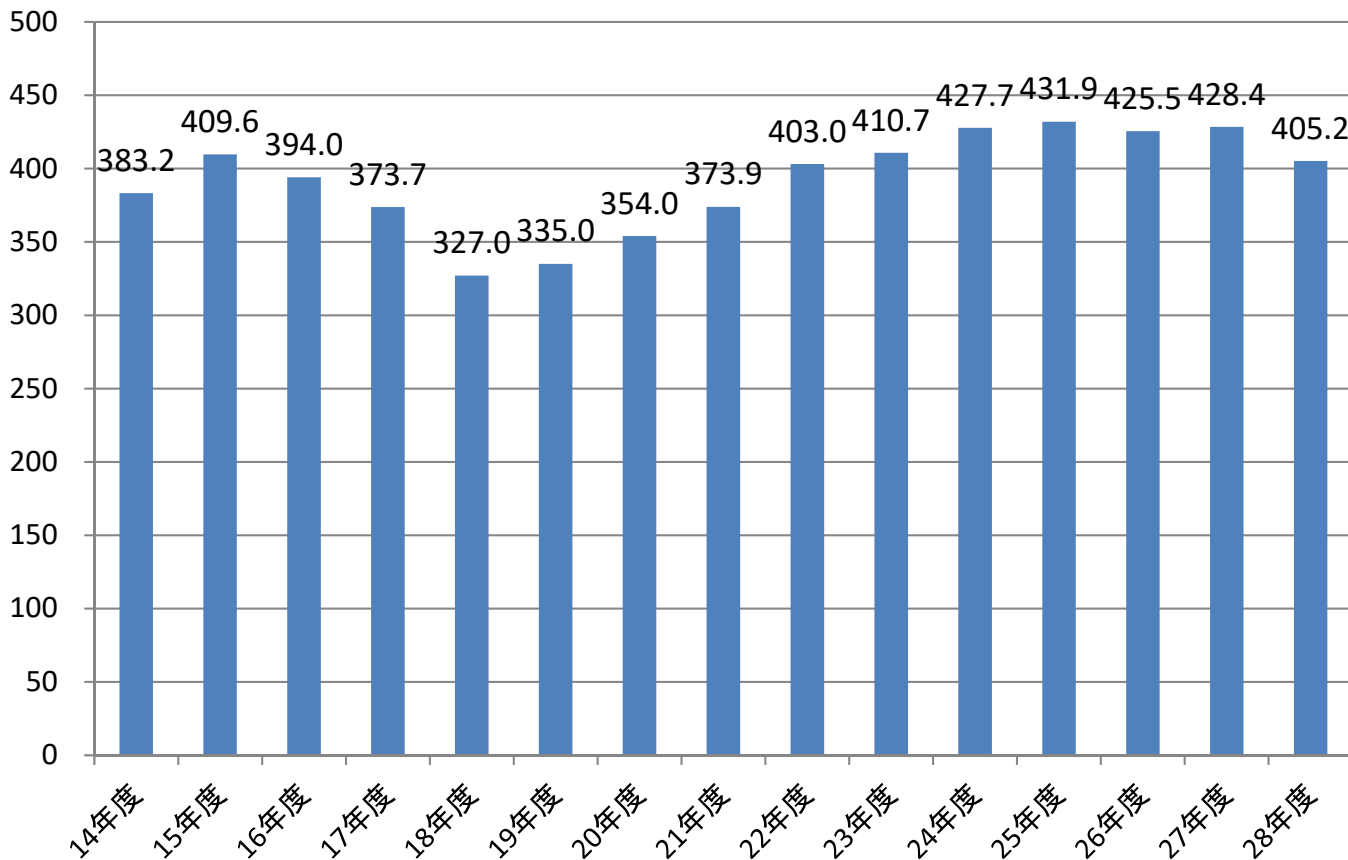
- ・ 要支援、要介護区分にかかわらず定額
- ・ ひとり生涯20万円までの支給限度基準額だが、要介護状態区分が重くなったとき（3段階上昇時）、また、転居した場合は再度20万円までの支給限度基準額が設定される。

介護保険制度における住宅改修費の状況

- 住宅改修に係る給付費は、年間405.2億円である(平成28年度)。
- 要介護度別では、要介護2以下の者が給付件数の約80%である。

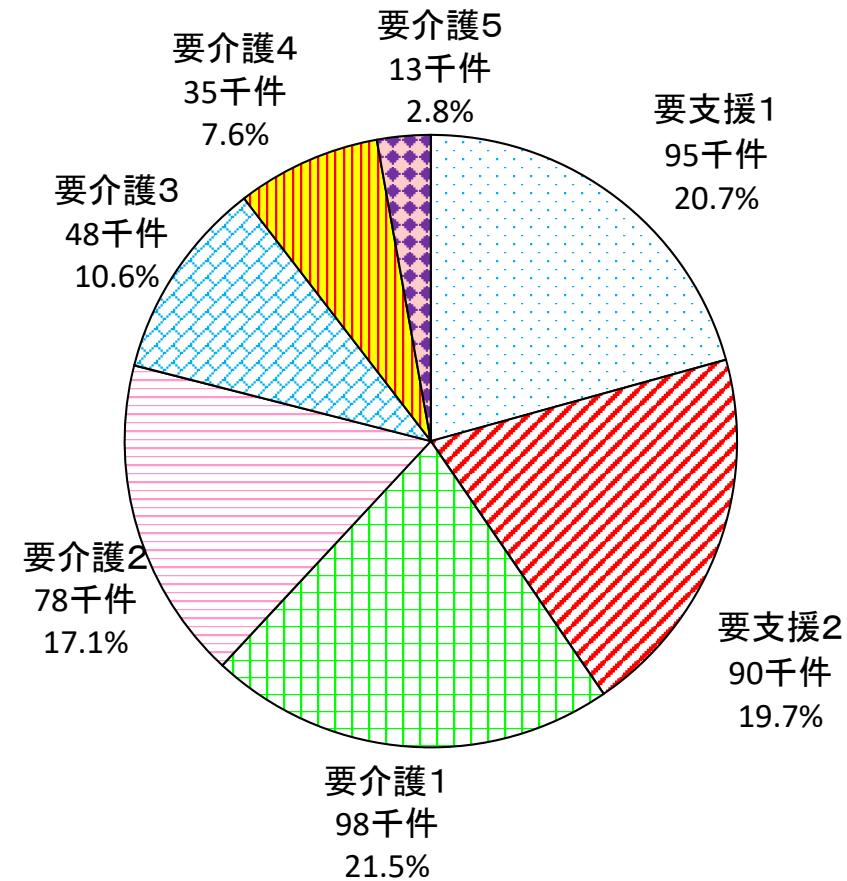
(億円)

住宅改修費の給付費(介護予防を含む)



出典:介護保険事業状況報告年報(各年度)
 ※ 給付費=自己負担分を除く。

住宅改修費の要介護度別給付件数



出典:介護保険事業状況報告年報(平成28年度)

住宅改修の見直し

見直しの方向性

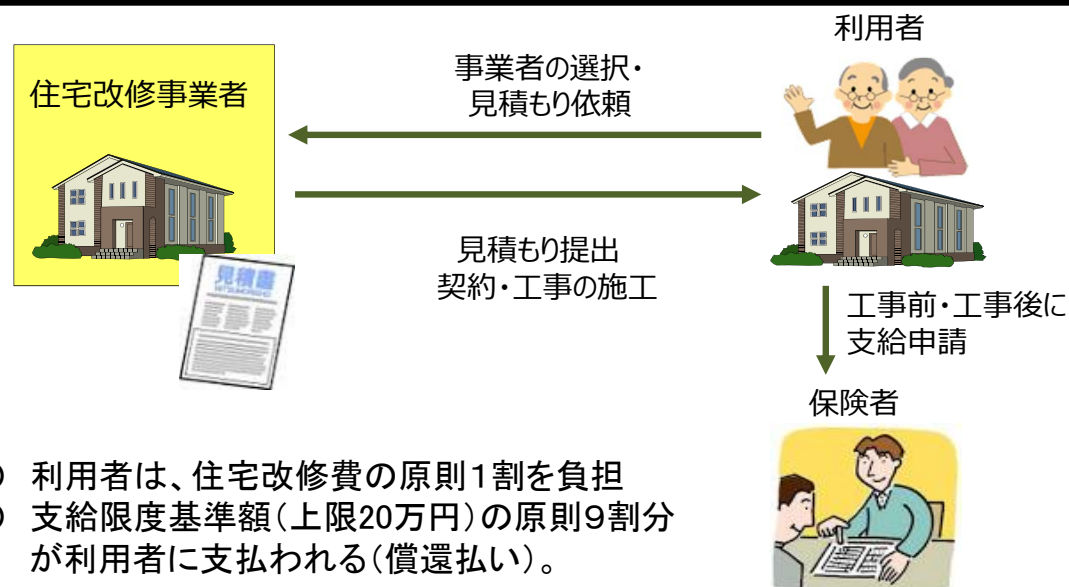
住宅改修の内容や価格を、保険者が適切に把握・確認できるようにするとともに、利用者の適切な選択に資するための取組を進める。

住宅改修の仕組み

- 住宅改修を行おうとするときは、申請書に必要な書類（理由書や見積書類）を添えて、工事前に保険者に提出するとともに、工事完成後、保険者の確認を受ける。
- 工事価格の設定は住宅改修事業者の裁量によるほか、事業者により技術・施工水準のバラツキがある。

* 住宅改修…手すりの取付け、段差の解消など

- 利用者は、住宅改修費の原則1割を負担
- 支給限度基準額(上限20万円)の原則9割分が利用者に支払われる(償還払い)。



見直し内容

- 事前申請時に利用者が保険者に提出する見積書類の様式(改修内容、材料費、施工費等の内訳が明確に把握できるもの)を、国が示す
- 複数の住宅改修事業者から見積もりを取るよう、介護支援専門員等が利用者に対して説明することを義務化
- 建築の専門職や理学療法士、作業療法士、福祉住環境コーディネーター、その他住宅改修に関する知見を備えた者が適切に関与している事例や、住宅改修事業者への研修会を行っている事例等、保険者の取組の好事例を広く横展開

13. 居宅介護支援

居宅介護支援・介護予防支援の概要・基準

1 居宅介護支援

<定義> 【法第8条第24項】

- 居宅の要介護者が居宅サービス等の適切な利用ができるように、
 - ① 要介護者の心身の状況、置かれている環境、要介護者や家族の希望等を勘案し、居宅サービス計画を作成
 - ② 居宅サービス計画に基づくサービス提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整
 - ③ 介護保険施設等への入所が必要な場合における紹介 等を行うこと。

<人員基準> 【居宅介護支援 運営基準第2条・第3条】

- 従業者：事業所ごとに常勤の介護支援専門員を1人以上配置（利用者35人：介護支援専門員1人を基準）
- 管理者：事業所ごとに常勤専従の主任介護支援専門員（※）を配置
（※）令和3年3月までは、常勤専従の介護支援専門員の配置も可能とする経過措置あり。

2 介護予防支援

<定義> 【法第8の2条第16項】

- 居宅の要支援者が介護予防サービス等の適切な利用ができるように、市町村が設置する地域包括支援センターが、
 - ① 要支援者の心身の状況、置かれている環境、要介護者や家族の希望等を勘案し、介護予防サービス計画を作成
 - ② 介護予防サービス計画に基づくサービス提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整 等を行うこと。

<人員基準> 【介護予防支援 運営基準第2条・第3条】

- 従業者：事業所ごとに担当職員（※）を1人以上配置
（※）①保健師、②介護支援専門員、③社会福祉士、④経験ある看護師、⑤高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事 のいずれかの要件を満たす者であって、介護予防支援業務に関する必要な知識及び能力を有する者。
- 管理者：事業所ごとに常勤専従の者を配置

居宅介護支援・介護予防支援の報酬

居宅介護支援の介護報酬のイメージ（1月あたり）

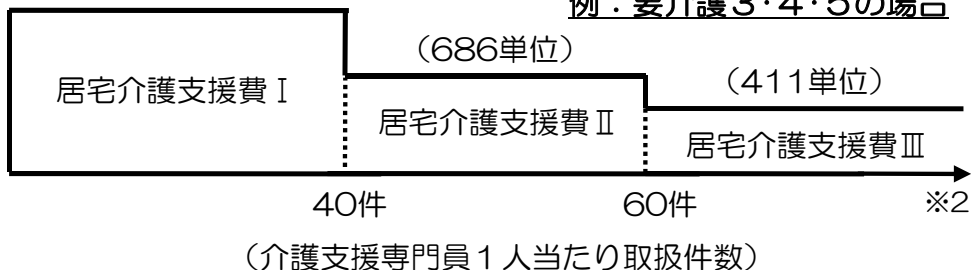
利用者の要介護度や取扱件数に応じた基本サービス費

	要介護1・2	要介護3・4・5
居宅介護支援費Ⅰ	1,057単位/月	1,373単位/月
居宅介護支援費Ⅱ	529単位/月	686単位/月
居宅介護支援費Ⅲ	317単位/月	411単位/月

【報酬体系は逡減制】※1

(1,373単位)

例：要介護3・4・5の場合



※1 介護支援専門員（常勤換算）1人当たり40件を超えた場合、超過部分のみに逡減制（40件以上60件未満の部分は居宅介護支援費Ⅱ、60件以上の部分は居宅介護支援費Ⅲ）を適用

※2 取扱件数には介護予防支援受託者数を2分の1とした件数を含む

+

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

初回利用者へのケアマネジメントに対する評価（300単位）

入院時の病院等との連携
 ・入院後3日以内：200単位
 ・入院後7日以内：100単位

退院・退所時の病院等との連携

・退院・退所時カンファレンスへの参加あり
 （連携1回：600単位、連携2回：750単位、連携3回：900単位）
 ・退院・退所時カンファレンスへの参加なし
 （連携1回：450単位、連携2回：600単位）

利用者の状態の急変等に伴い利用者宅で行われるカンファレンスへの参加（200単位）

末期がん患者に対する頻回な居宅訪問や主治医・事業者との連携に対する評価（400単位）

小規模多機能型居宅介護事業所との連携

（300単位）

看護小規模多機能型居宅介護事業所との連携

（300単位）

ケアマネジメント等の質の高い事業所への評価

（Ⅰ：500単位、Ⅱ：400単位、Ⅲ：300単位、Ⅳ：125単位）

・離島等の事業所がサービスを提供した場合（15%）
 ・中山間地域等の小規模事業所がサービスを提供した場合（10%）
 ・中山間地域等の利用者サービスを提供した場合（5%）

サービス担当者会議や定期的な利用者の居宅訪問未実施、契約時の説明不足等（▲50%）

訪問介護等において特定の事業所を位置付ける割合が80%を超える場合（▲200単位）

介護予防支援の介護報酬のイメージ（1月あたり）

介護予防支援費

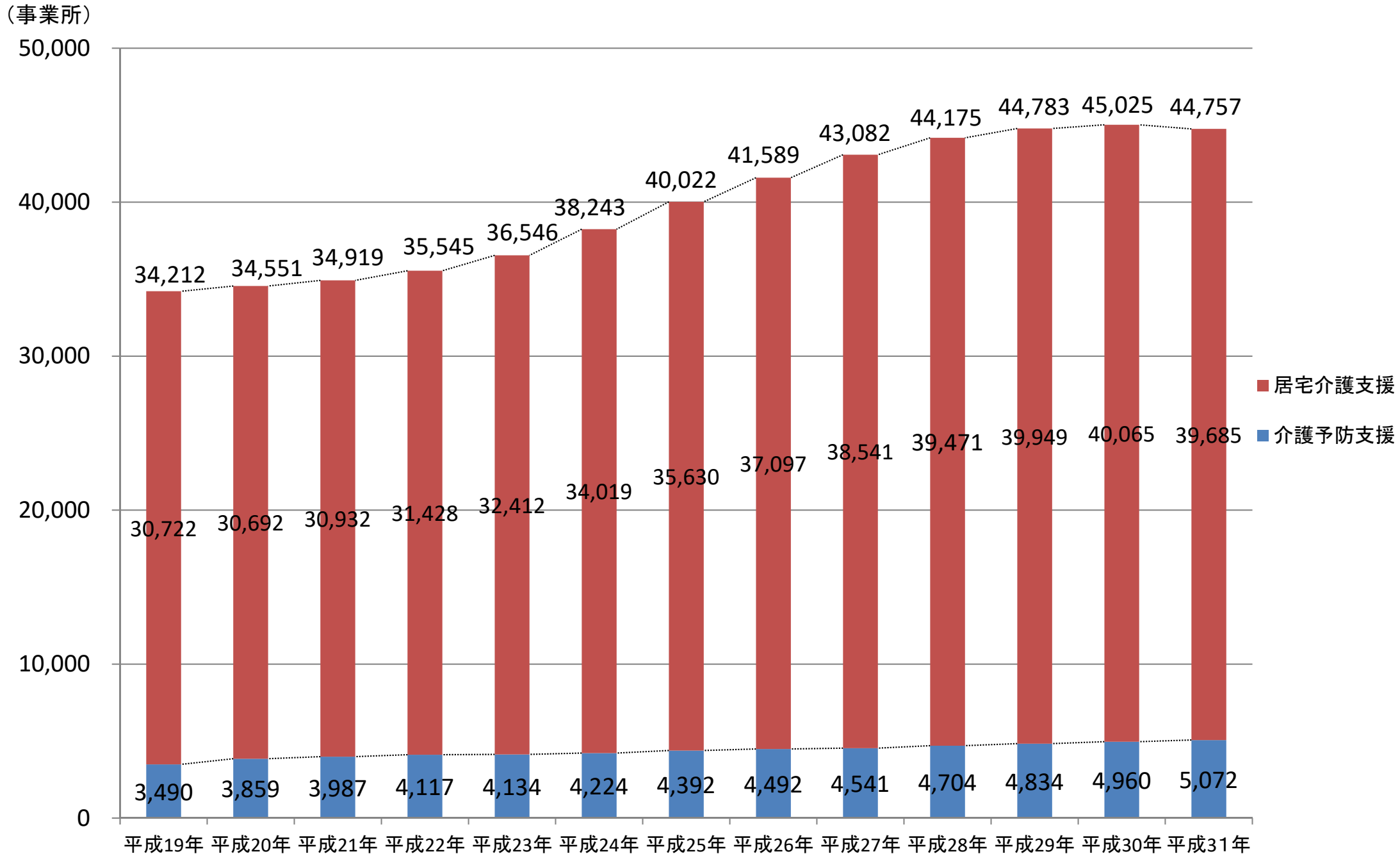
431単位/月

+

初回利用者へのケアマネジメントに対する評価（300単位）

小規模多機能型居宅介護事業所との連携（300単位）

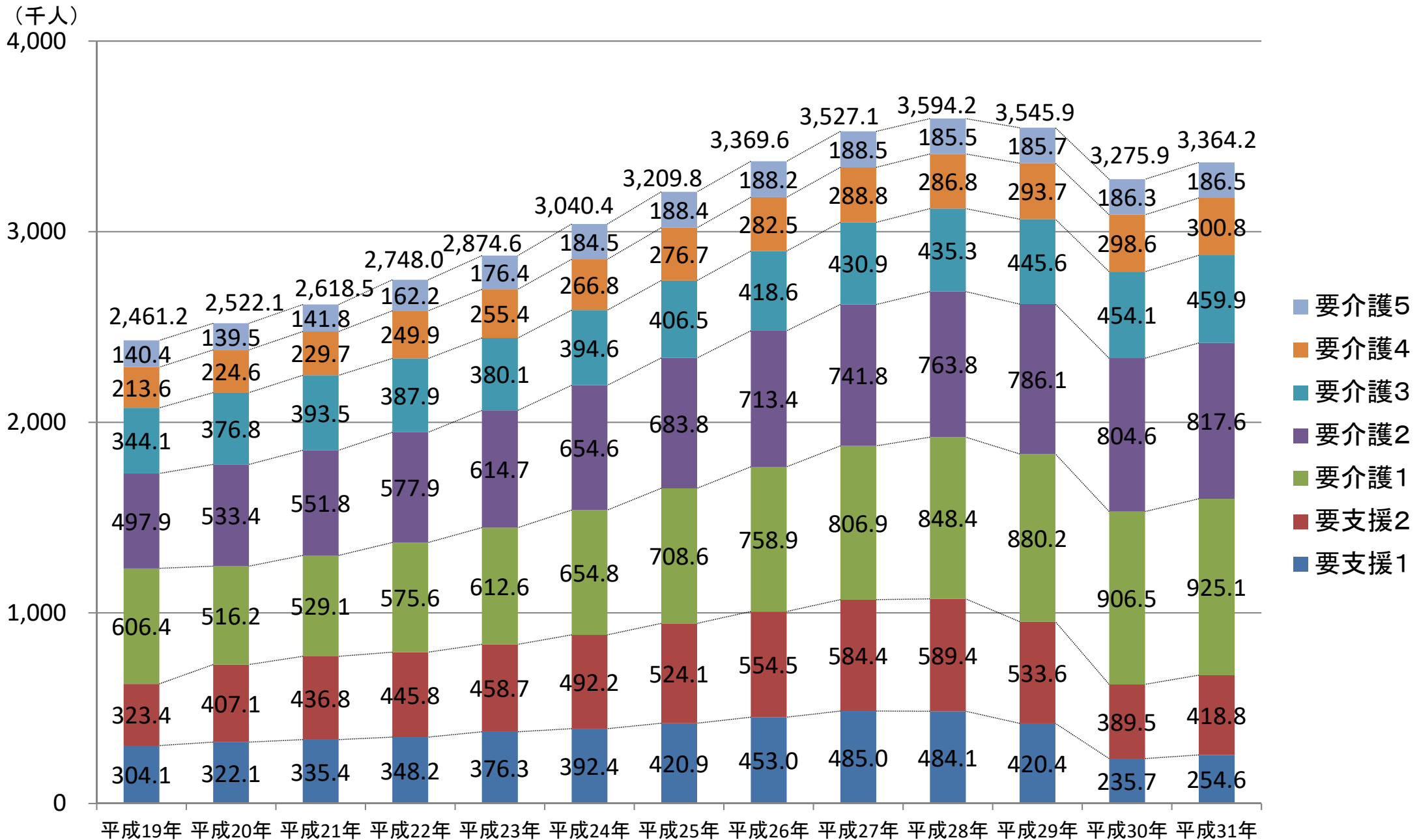
居宅介護支援・介護予防支援の請求事業所数



※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

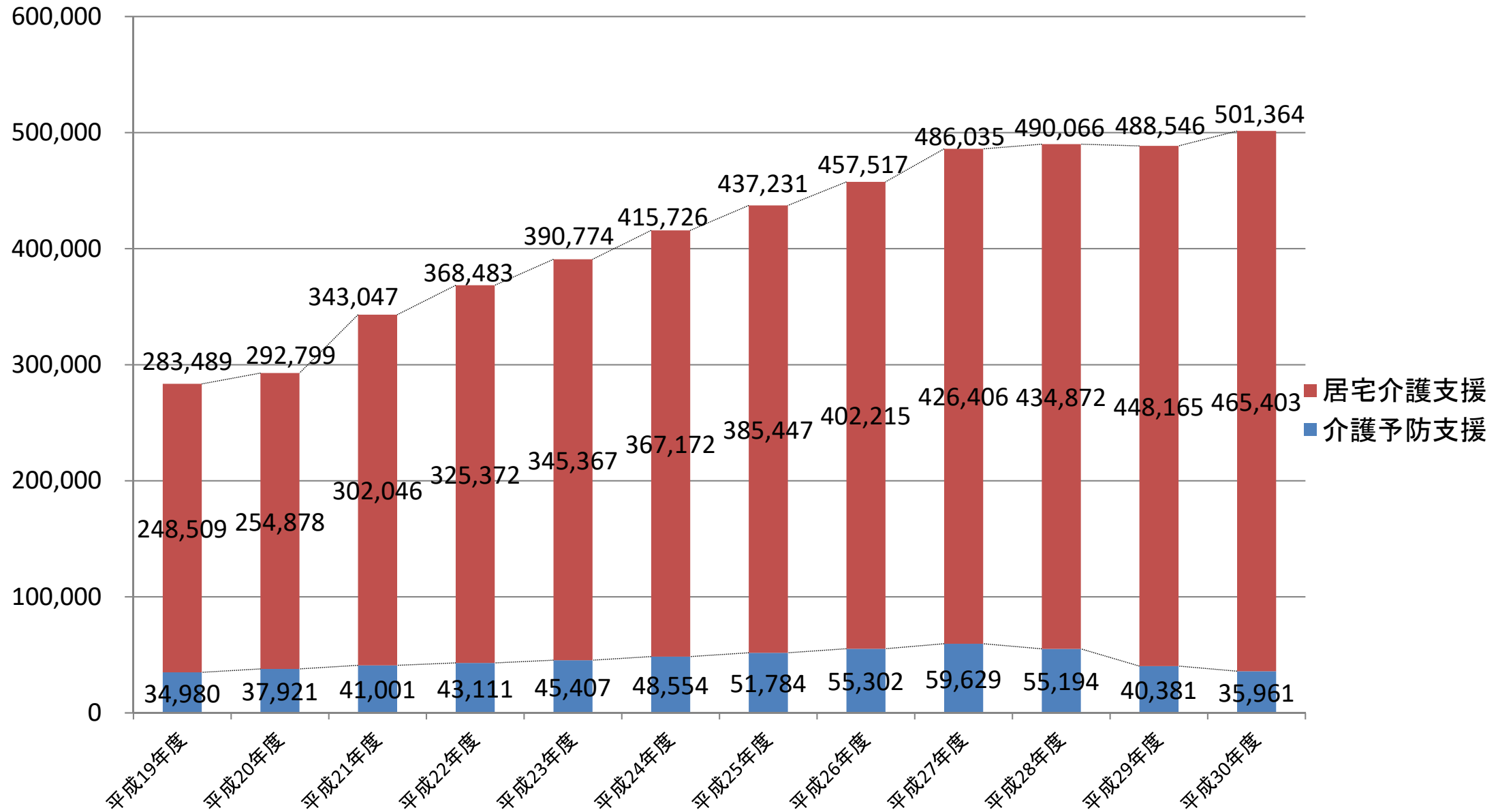
居宅介護支援・介護予防支援の受給者数



※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。
 ※経過的要介護は含まない。

居宅介護支援・介護予防支援の費用額

(百万円)



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。
 ※補足給付は含まない。

出典: 厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧:調査)」(各年5月審査分～翌年4月審査分)

14. 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の概要

定義

○「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」とは、

・定期巡回訪問、または、随時通報を受け利用者（要介護者）の居宅を介護福祉士等が訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を行うとともに、看護師等による療養上の世話や診療の補助を行うもの（訪問看護を一体的に行う場合）

または

・定期巡回訪問、または、随時通報を受け訪問看護事業所と連携しつつ、利用者（要介護者）の居宅を介護福祉士等が訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を行うもの（他の訪問看護事業所と連携し訪問看護を行う場合）

のうち、いずれかをいう。

経緯

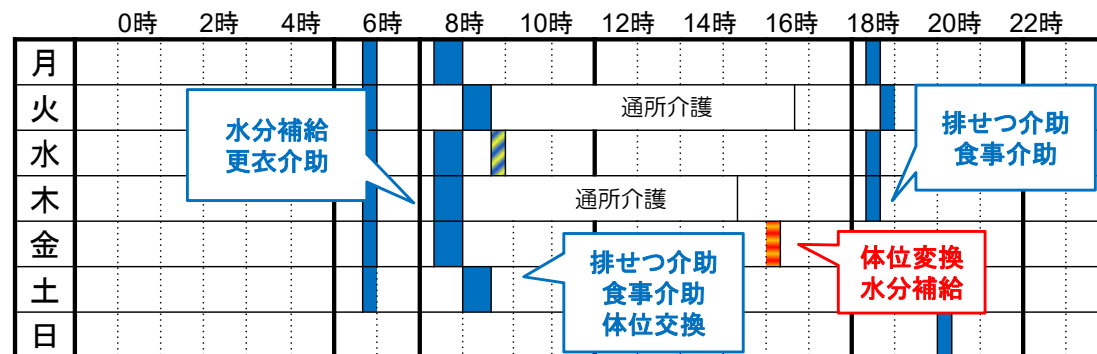
○ 訪問介護などの在宅サービスが増加しているものの、**重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みが不足**していることに加え、医療ニーズが高い高齢者に対して**医療と介護との連携が不足**しているとの問題がある。

○ このため、①日中・夜間を通じて、②訪問介護と訪問看護の両方を提供し、③定期巡回と随時の対応を行う「**定期巡回・随時対応型訪問介護看護**」を創設（平成24年4月）。

<定期巡回・随時対応サービスのイメージ>



<サービス提供の例>



■ 定期巡回
■ 随時訪問
■ 訪問看護

・日中・夜間を通じてサービスを受けることが可能

・訪問介護と訪問看護を一体的に受けることが可能

・定期的な訪問だけではなく、必要ときに随時サービスを受けることが可能

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基準

必要となる人員・設備等

職種		資格等	必要な員数等
訪問介護員等	定期巡回サービスを行う 訪問介護員等	介護福祉士 実務者研修修了者	<ul style="list-style-type: none"> 交通事情、訪問頻度等を勘案し適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数以上
	随時訪問サービスを行う 訪問介護員等	初任者研修修了者 旧介護職員基礎研修 旧訪問介護員1級 旧訪問介護員2級	<ul style="list-style-type: none"> 常時、専ら随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員が1以上確保されるための必要数（利用者の処遇に支障がない場合、定期巡回サービスに従事することができる。） オペレーターが随時訪問サービスを行う訪問介護員等を兼務可能。
看護職員	うち1名以上は、 常勤の保健師又は 看護師とする	保健師 看護師、准看護師 PT、OT、ST	<ul style="list-style-type: none"> 2.5以上（併設訪問看護事業所と合算可能） 常時オンコール体制を確保
オペレーター		看護師、介護福祉士等(※) のうち、常勤の者1人以上 ＋ 1年以上訪問介護のサービス 提供責任者として従事した者	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の処遇に支障がない範囲で、当該施設の外職種及び同一敷地内の他の事業所・施設等（特養・老健等の夜勤職員、訪問介護のサービス提供責任者、夜間対応型訪問介護のオペレーター）との兼務可能
上記の従業者のうち、1人以上を 計画作成責任者とする。		看護師、介護福祉士等(※) のうち、1人以上	
管理者			<ul style="list-style-type: none"> 常勤・専従の者（当該事業所の職務や併設事業所の管理者等との兼務を認める。）

(※)・・・看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士、介護支援専門員

(注) ・・・介護・看護一体型にのみ配置が必要となる職種(介護・看護連携型の場合は連携先の訪問看護事業所に配置される)

※1 訪問介護員等については、利用者の処遇に支障がない範囲で、他の施設等(加配されている者に限る)との兼務可能

※2 「オペレーションセンター」の設置は設備基準としては求めず、地域を巡回しながら適切に随時のコールに対応する形態も可能

※3 利用者がコールを行う、オペレーターがコールを受ける際の機器は、一般に流通している通信機器等の活用が可能

※4 オペレーターの資格について、旧訪問介護員2級及び初任者研修修了者は3年以上訪問介護のサービス提供責任者として従事した者

定期巡回・随時対応サービスの人員配置例

<p>同一敷地内の 訪問介護事業所</p>	<p>随時訪問従事者</p>	<p>定期巡回従事者</p>	<p>オペレーター</p>	<p>看護職員 (一体型のみ)</p>
<p>24時間通して訪問介護員が、定期巡回、随時訪問、オペレーター(※)の全ての職種を兼務することが可能(※利用者の処遇に支障がない範囲で、当該施設の他職種及び同一敷地内の他の事業所・施設等(特養・老健等の夜勤職員、訪問介護のサービス提供責任者、夜間対応型訪問介護のオペレーター)との兼務を認めている。)</p>	<p>1人以上</p>			<p>2.5人</p> <p>指定訪問看護サービスの提供も可能。(2.5人は一体的に計算)</p>
	<p><u>または</u></p>			
	<p>1人以上</p> <p>24時間を通して訪問介護員が、定期巡回、随時訪問の職種を兼務すること、オペレーターを外部にて配置することが可能</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・複数事業所間での集約化 ・併設施設等の職員活用により単独配置不要 <p>※別法人でも可</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>連携型の場合は、自事業所に配置不要</p> </div>

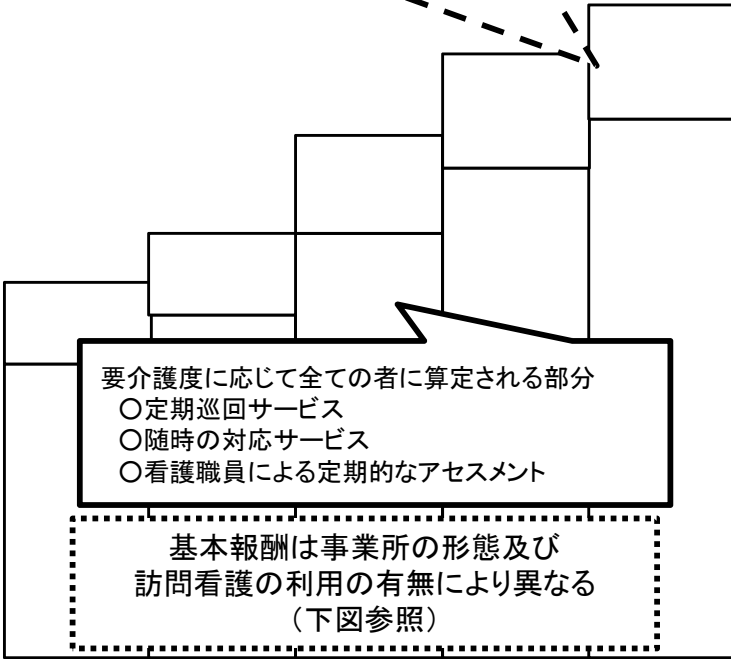
⇒ **事業の実施方法等に応じた柔軟な人材配置が可能**

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の報酬

※加算・減算は主なものを記載

利用者の要介護度に応じた基本サービス費

医師の指示に基づく看護を受ける者に算定される部分
(看護職員による療養上の世話又は診療の補助)
※ 訪問看護を利用しない者・医療保険適用者は算定しない



要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5

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

利用開始日から
30日以内の期間
(30単位/日)

緊急時の訪問看護サービスの
提供
(315単位/月)

死亡日及び死亡日前14日以内に
実施したターミナルケアを評価
(2,000単位/死亡月)

市町村が定める要
件を満たす場合
(上限500単位)

リハビリテーション職
との連携
・加算Ⅰ：
100単位/月
・加算Ⅱ：
200単位/月

退院退所時、医師等と
共同指導した場合
(600単位/回)

包括サービスとしての総合
的なマネジメント
(1,000単位/月)

中山間地域等でのサービス提供(5%・10%・15%)

介護福祉士や常勤職員等の割合や職員研修の実施等
の要件を満たす場合

- ・介護福祉士4割以上: 640単位
- ・介護福祉士3割以上: 500単位
- ・常勤職員等3割以上: 350単位

【介護職員処遇改善加算】
(Ⅰ)13.7% (Ⅱ)10.0% (Ⅲ)5.5%
(Ⅳ)加算Ⅲ×0.9 (Ⅴ)加算Ⅲ×0.8
【介護職員等特定処遇改善加算】
(Ⅰ)6.3% (Ⅱ)4.2%

同一建物に居住する利用者に対するサービス提供
(△600単位/月 or △900単位/月)

准看護師による訪問看護
(▲2%/月)

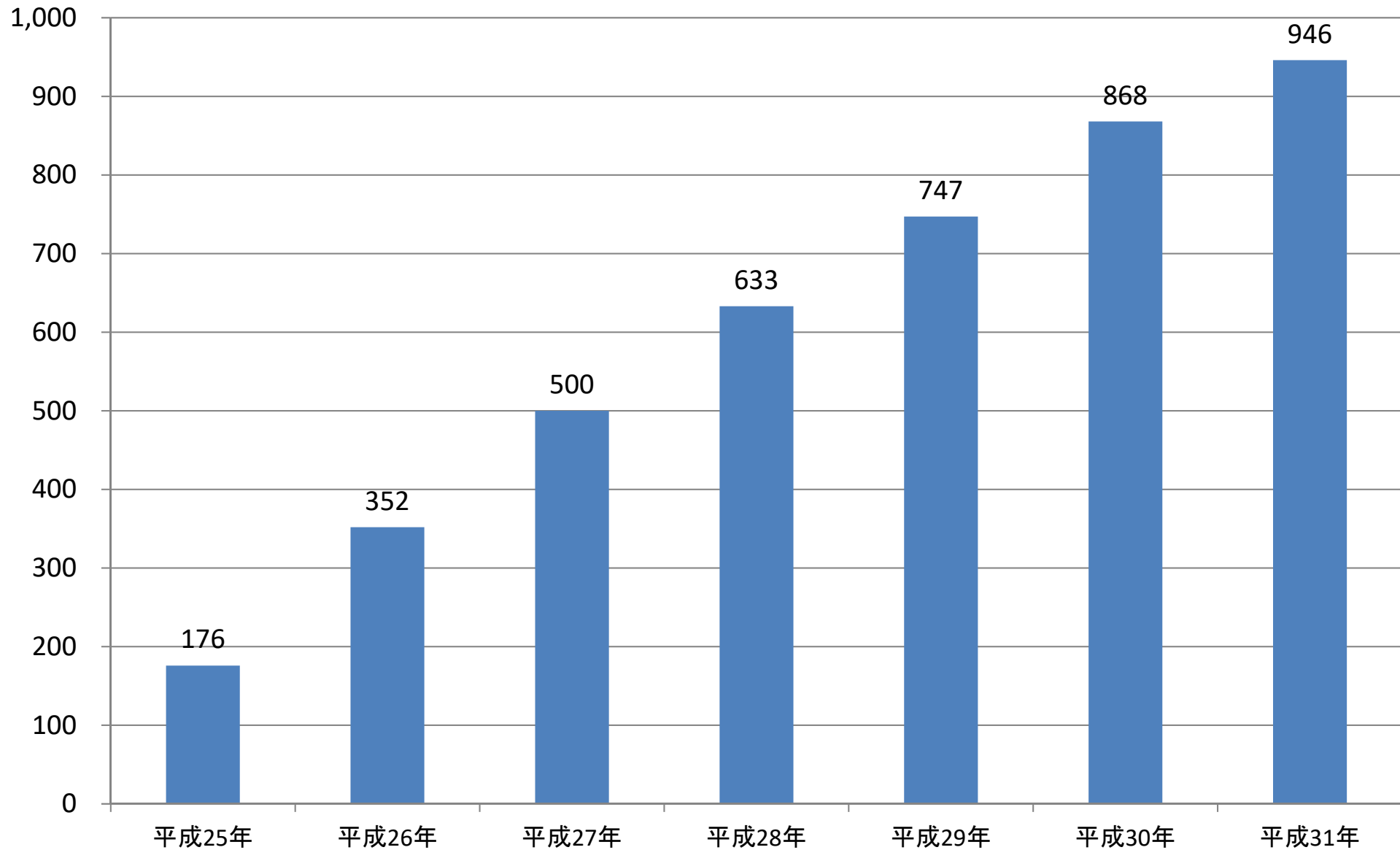
通所系サービス又は短期入所系サービスを利用した場合の減算

- 通所系サービス利用1日当たり△62単位～△322単位
- 短期入所系サービス利用時は、短期入所系サービスの利用日数に応じて日割り計算

(注1)点線枠の加算は、区分支給限度基準額の算定対象外 (注2) [点線枠] は、一体型事業所のみ算定。

	一体型事業所			連携型事業所	
	介護・看護利用者	介護利用者		介護分を評価	連携先訪問看護事業所を利用する場合の訪問看護費(連携先で算定)
要介護1	8,287単位	5,680単位	5,680単位	2,945単位 3,745単位	
要介護2	12,946単位	10,138単位	10,138単位		
要介護3	19,762単位	16,833単位	16,833単位		
要介護4	24,361単位	21,293単位	21,293単位		
要介護5	29,512単位	25,752単位	25,752単位		

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の請求事業所数



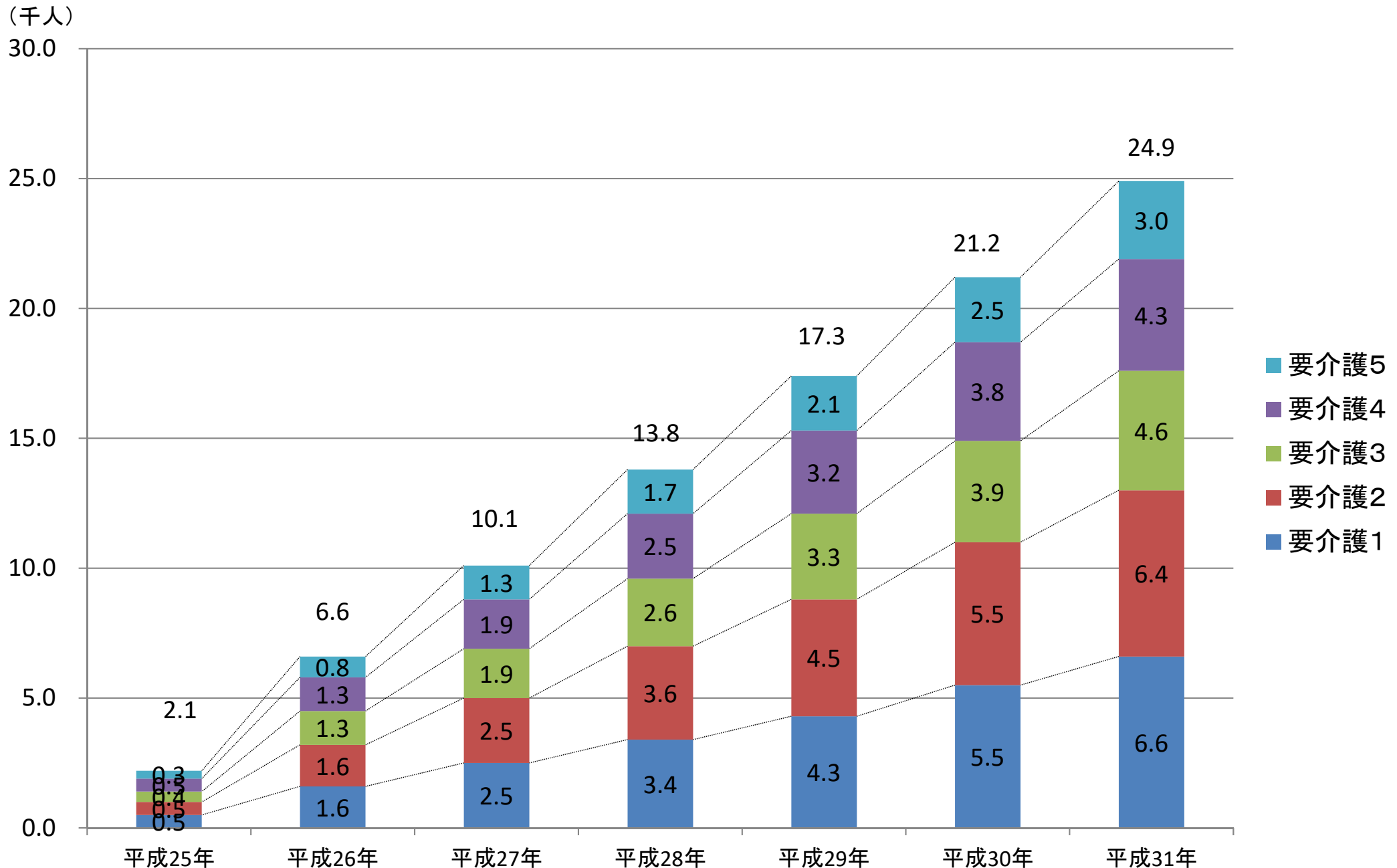
(平成24年4月創設の当該サービスは、平成24年4月審査分に入らない。)

※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の受給者数



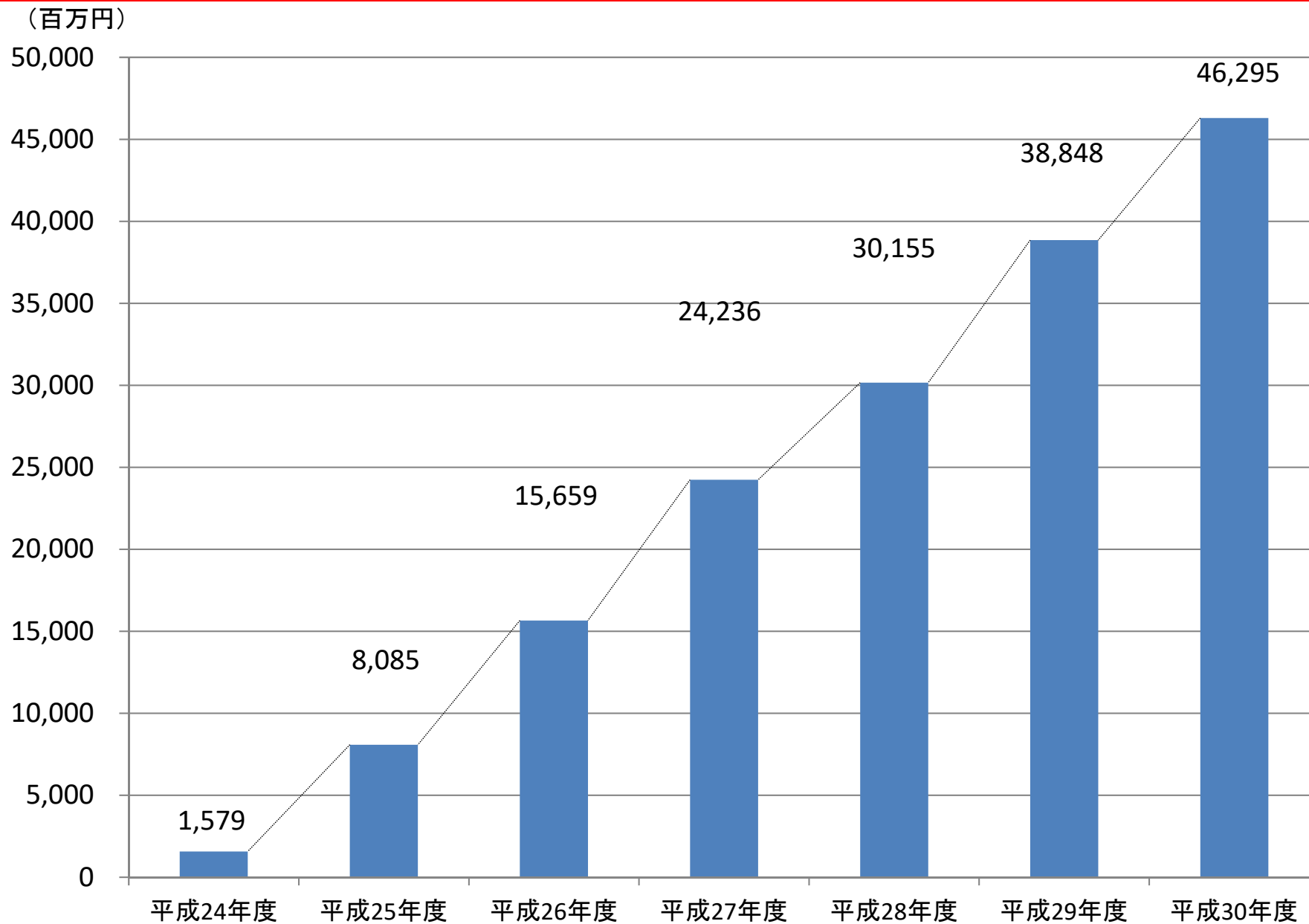
※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

※平成24年4月創設

出典:厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧:調査)」(各年4月審査分)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の費用額



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。

※補足給付は含まない。

※平成24年4月創設

15. 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護の概要

定義

○「夜間対応型訪問介護」とは、夜間において、定期巡回訪問、または、随時通報を受け利用者（要介護者）の居宅を介護福祉士等が訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等の提供を行うものをいう。

経緯

○在宅にいる場合も、夜間を含め24時間安心して生活できる体制の整備が必要であるとの考えから、平成18年4月に、夜間における「定期巡回」と「通報による随時対応」を合わせた「夜間対応型訪問介護」が創設された（夜間における訪問介護サービスの提供のみを想定したサービス類型）。

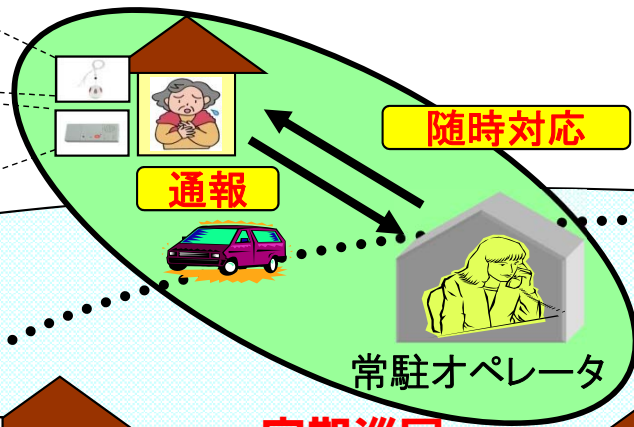
<夜間対応型訪問介護のイメージ図>

基本的には、利用対象者300人程度を想定

（人口規模にすれば20万程度
まずは都市部でのサービス実施を想定）

※ 夜間の訪問介護のみを実施するサービス類型であり、日中の訪問介護は含まれない。

利用者はケアコール端末を持つ



随時対応

通報

利用者からの通報により随時訪問を行う

定期巡回

定期巡回

定期巡回を利用する人もいる

夜間対応型訪問介護の基準

		夜間対応型訪問介護
サービス内容		<ul style="list-style-type: none"> ・夜間における身体介護
人員基準	オペレーター	<ul style="list-style-type: none"> ・提供時間帯を通じて1以上 ・定期巡回サービス及び同一敷地内の指定訪問介護事業所並びに指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務への従事可能 ※オペレーションセンターを設置しない場合は配置不要
	面接相談員	<ul style="list-style-type: none"> ・1以上（オペレーター又は訪問介護員等との兼務可） ※オペレーションセンターを設置しない場合は配置不要
	計画作成責任者	—
	定期巡回サービスを行う訪問介護員等	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な数以上
	随時訪問サービスを行う訪問介護員等	<ul style="list-style-type: none"> ・提供時間帯を通じて1以上 ・定期巡回サービス又は同一敷地内にある指定訪問介護事業所若しくは定期巡回・随時対応型訪問介護看護の職務に従事することができる
オペレーションセンター		<ul style="list-style-type: none"> ・通常の事業の実施地域内に1か所以上設置（設置しなくても可）
計画の作成		<ul style="list-style-type: none"> ・オペレーター又は面接相談員が作成 ※オペレーションセンターを設置しない場合は訪問介護員等が作成

夜間対応型訪問介護の報酬

指定夜間対応型訪問介護のイメージ（1月あたり）

※ 加算・減算は主なものを記載

基本サービス費

①オペレーションセンター設置

オペレーション
サービスの利用

1,013単位/月



定期巡回サービス
379単位/回

随時サービス
578単位/回
(2人で訪問する場合は
778単位/回)

②オペレーションセンター未設置

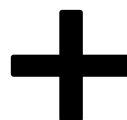
2,751単位/月

※設置していても事業者が選択可能

事業所の体制に対する加算・減算

市町村独自の要件
(上限300単位)

日中のオペレーション
サービスの実施
(610単位)



介護福祉士等を一定割合以上
配置＋研修等の実施 (※)
(① 18、12単位/回、
②126、84単位/月)

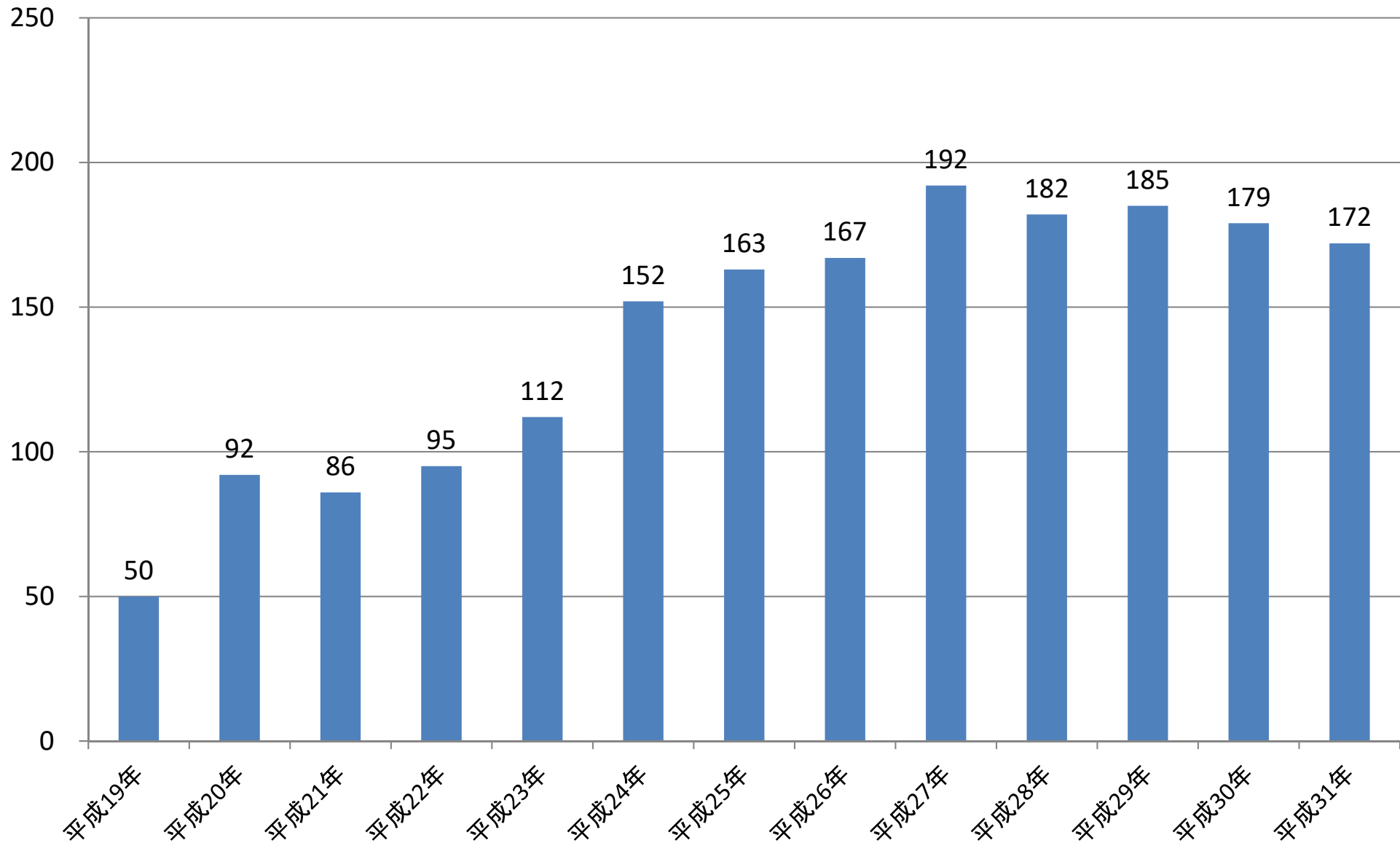
介護職員処遇改善加算
(Ⅰ)13.7% (Ⅱ)10.0%
(Ⅲ)5.5% (Ⅳ)加算Ⅲ×0.9
(Ⅴ)加算Ⅲ×0.8
介護職員等特定処遇改善加算
(Ⅰ)6.3% (Ⅱ)4.2%

(注) ※印の加算については、以下のとおり算定する。
オペレーションセンター設置 : 18、12単位/回
オペレーションセンター未設置 : 126、84単位/月

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

- ・ 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%/回)
- ・ 事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合 (▲15%/回)

夜間対応型訪問介護の請求事業所数

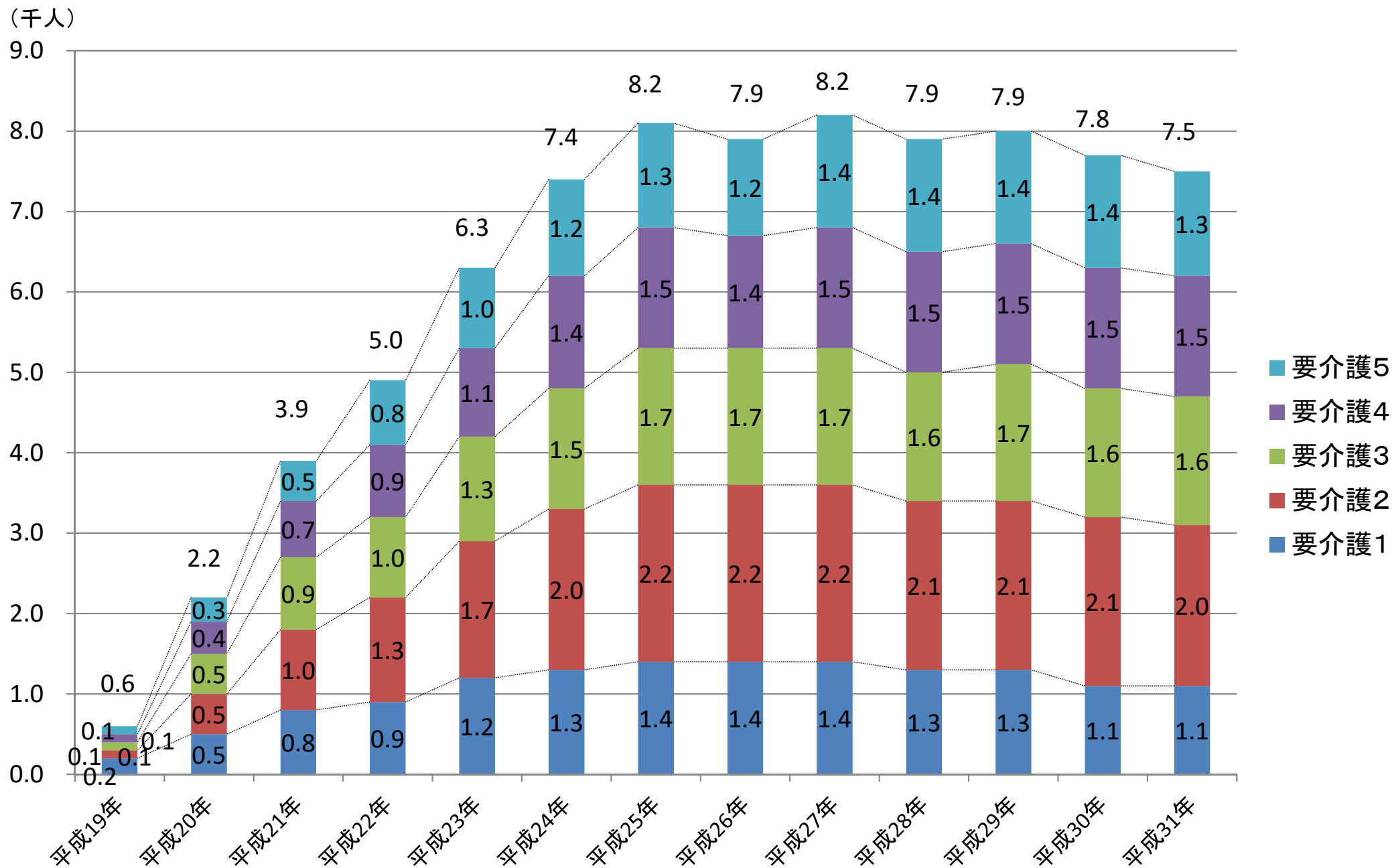


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

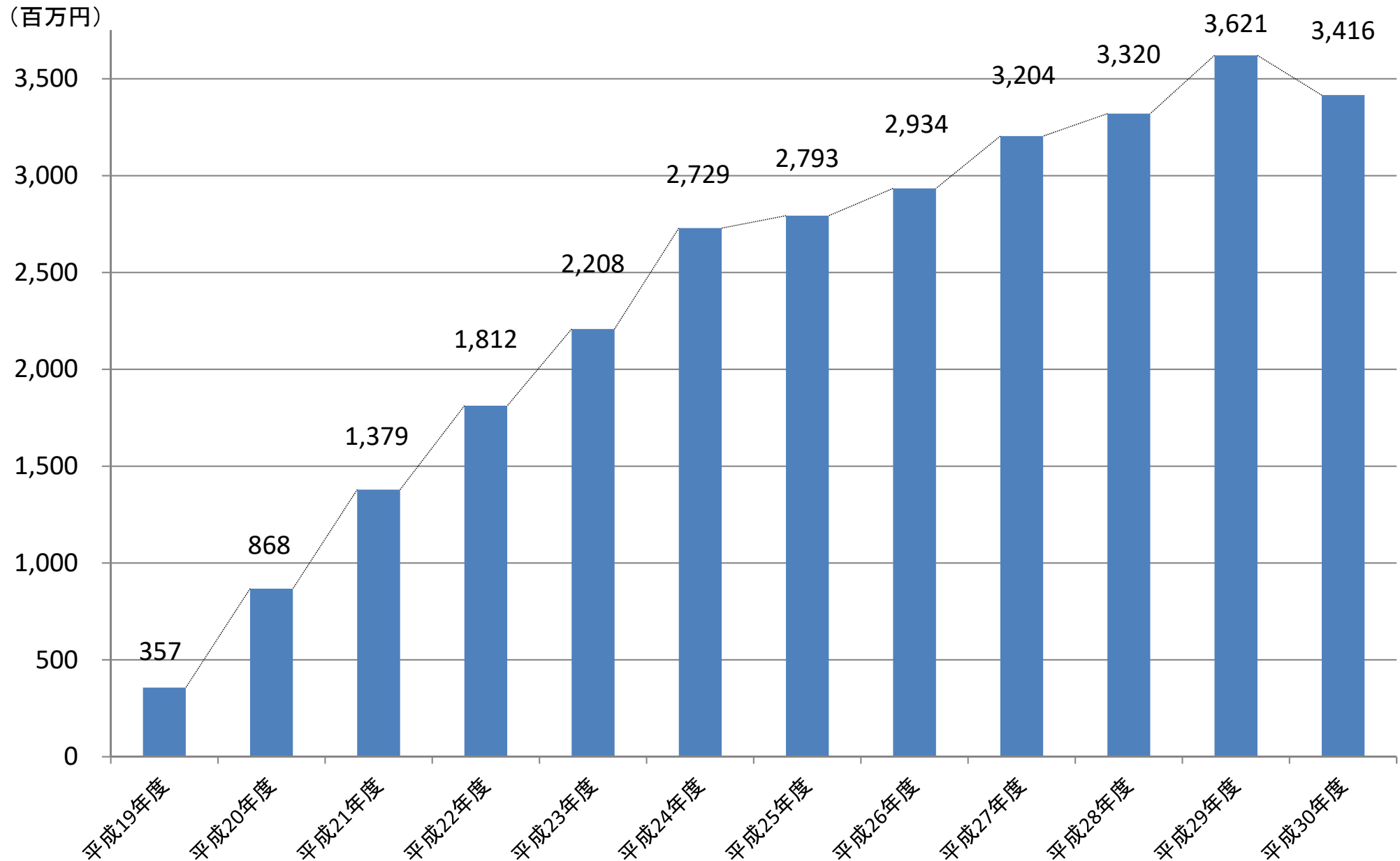
夜間対応型訪問介護の受給者数



※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

夜間対応型訪問介護の費用額



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。

※補足給付は含まない。

16. 療養通所介護

療養通所介護の概要・基準

基本方針

- 指定療養通所介護の事業は、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生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

必要となる人員・設備等

・人員基準

看護職員又は介護職員	<ul style="list-style-type: none">利用者の数が1.5に対し、提供時間帯を通じて専ら当該指定療養通所介護の提供に当たる者が1以上確保されるために必要と認められる数以上うち1人以上は常勤の看護師であって、専ら指定療養通所介護の職務に従事する者
------------	---

・設備基準

専用の部屋	<ul style="list-style-type: none">利用者1人につき6.4平方メートル以上であって、明確に区分され、他の部屋等から完全に遮断されていること
-------	---

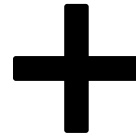
・定員 18人以下

療養通所介護の報酬

サービス提供内容・時間に応じた
基本サービス費

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

1,012単位	1,519単位
3時間以上 6時間未満	6時間以上 8時間未満



栄養スクリーニング
加算(6月に1回)
(5単位/回)

個別送迎体制強化加算
(210単位/日)

入浴介助体制強化加算
(60単位/日)

中山間地域等での
サービス提供 (+5%)

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Ⅲ】

介護職員処遇改善加算
(Ⅰ) 10.2% (Ⅱ) 7.4% (Ⅲ) 4.1%
(Ⅳ) 加算Ⅲ × 0.9 (Ⅴ) 加算Ⅲ × 0.8

(・常勤職員等 : 6単位/回)

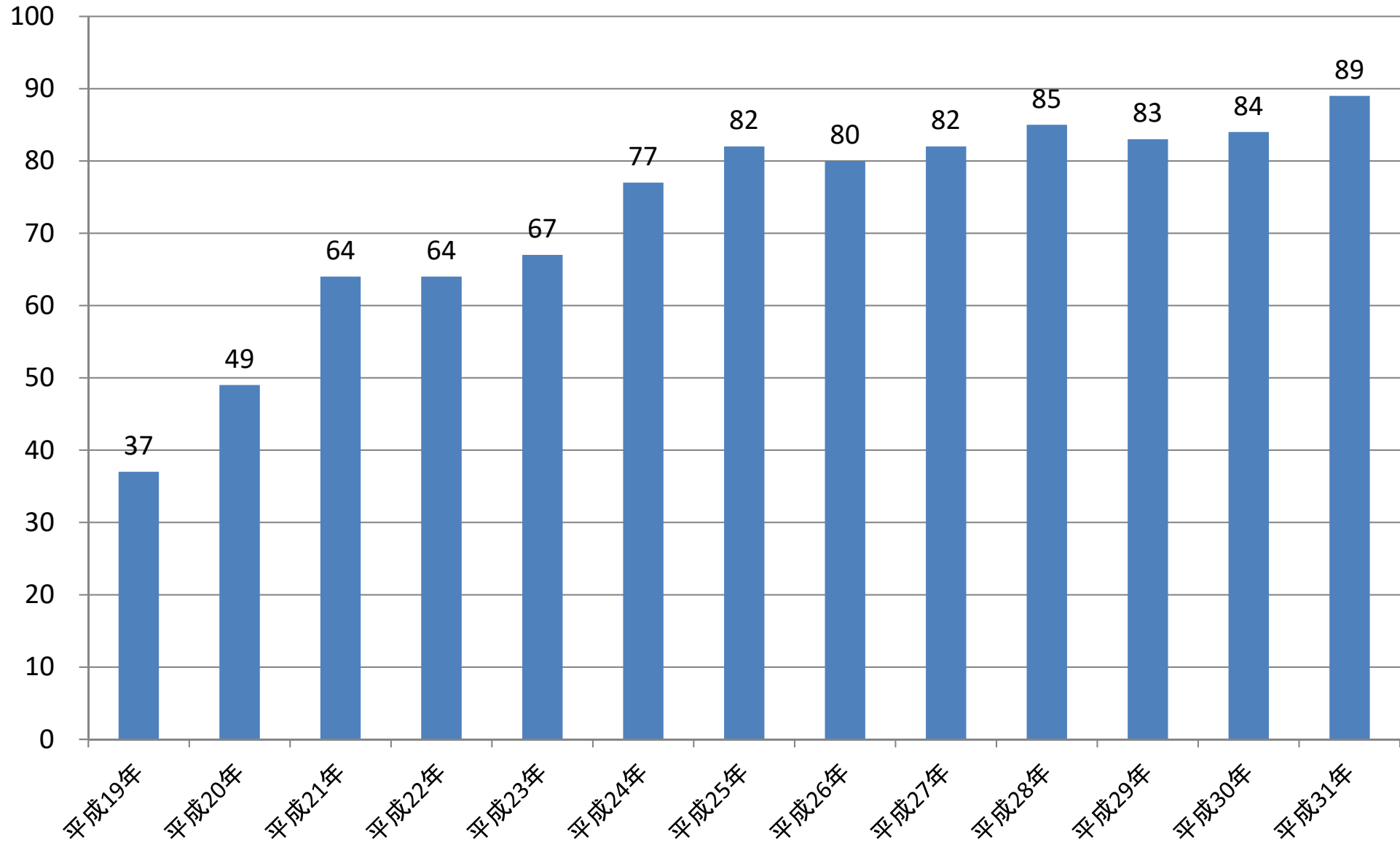
介護職員等特定処遇改善加算
(Ⅰ) 1.2% (Ⅱ) 1.0%

定員を超えた利用や
人員配置基準に違反
(▲30%)

事業所と同一建物に居住する
者又は同一建物から利用する
者に地域密着型通所介護を行
う場合 (▲94単位/日)

送迎を行わない場合
(片道▲47単位/日)

療養通所介護の請求事業所数

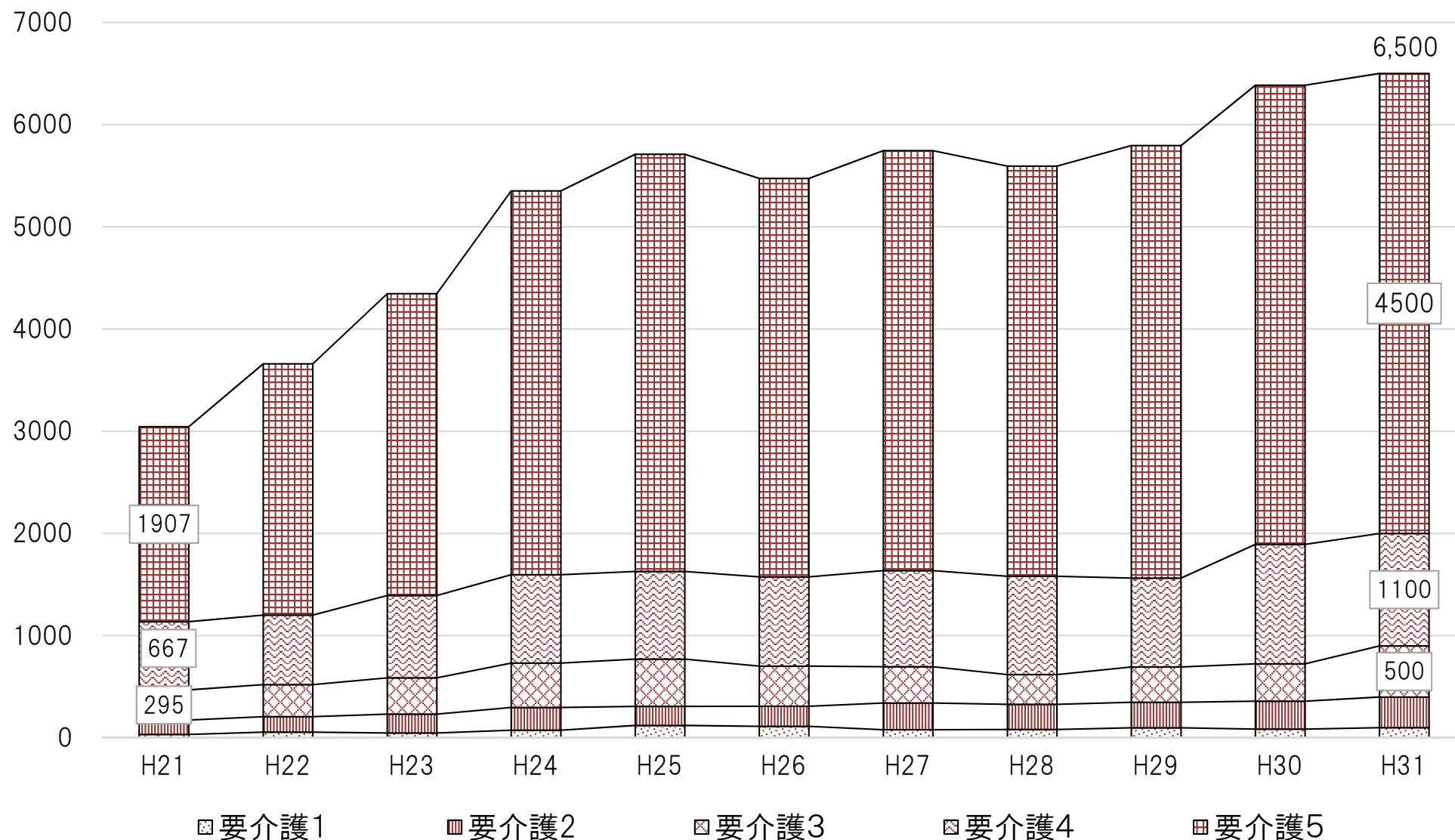


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。
(請求事業所数は、通所介護(療養通所介護事業所)の値を使用している)
※介護予防サービスは含まない。

出典:厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧:調査)」(各年4月審査分)

療養通所介護 要介護度別算定回数の推移

○ 利用者の内訳では要介護3～5の利用者が太宗を占め要介護5の算定回数は7割を占める



※ 平成28年4月から地域密着型に移行

17. 認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護の概要・基準

認知症(急性を除く)の高齢者に対して、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行い、高齢者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びにその家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることとする。

【利用者】

<単独型・併設型>

○単位ごとの利用定員は、12人以下

<共用型>

○介護保険の各サービスのいずれかについて3年以上実績を有している事業所・施設であることが要件

○利用定員は、認知症対応型共同生活介護事業所はユニットごとに、地域密着型介護福祉施設等は各事業所ごとに、1日当たり3人以下
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設はユニットごとに入居者との合計が12人以下

【設備】

<単独型・併設型>

○食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室のほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備等を備える
○食堂及び機能訓練室
3㎡×利用定員以上の面積

【人員配置】

<単独型・併設型>

○生活相談員 1人(事業所のサービス提供時間に応じて1以上配置)
○看護職員又は介護職員 2人(1人+単位のサービス提供時間に応じて1以上配置)
○機能訓練指導員 1人以上
○管理者 厚生労働大臣が定める研修を修了している者が、常勤専従

<共用型>

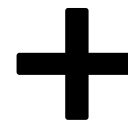
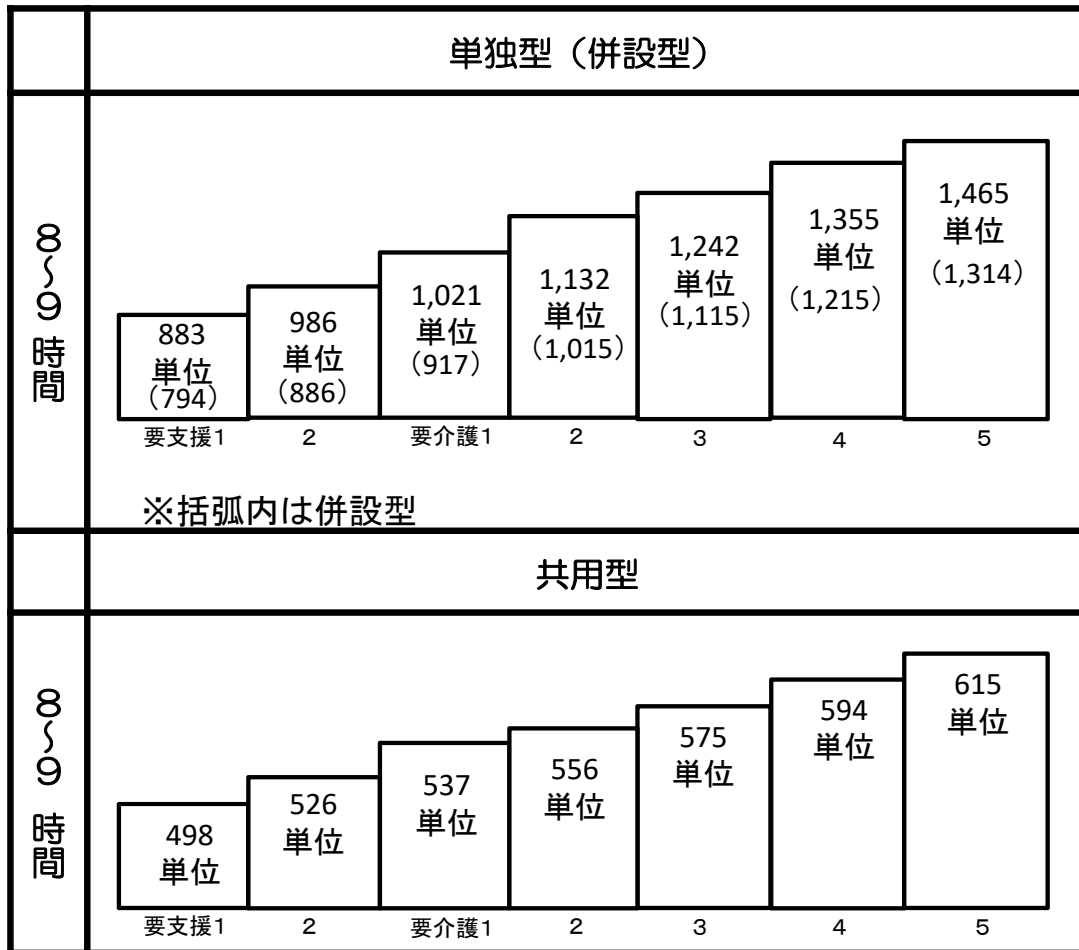
○従業者の員数(認知症対応型共同生活介護事業所等の)各事業ごとに規定する従業者の員数を満たすために必要な数以上
○管理者厚生労働大臣が定める研修を修了している者が、常勤専従

認知症対応型通所介護の報酬

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の介護報酬のイメージ（1回あたり）

サービス提供時間、利用者の要介護度及び事業所類型に応じた基本サービス費

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



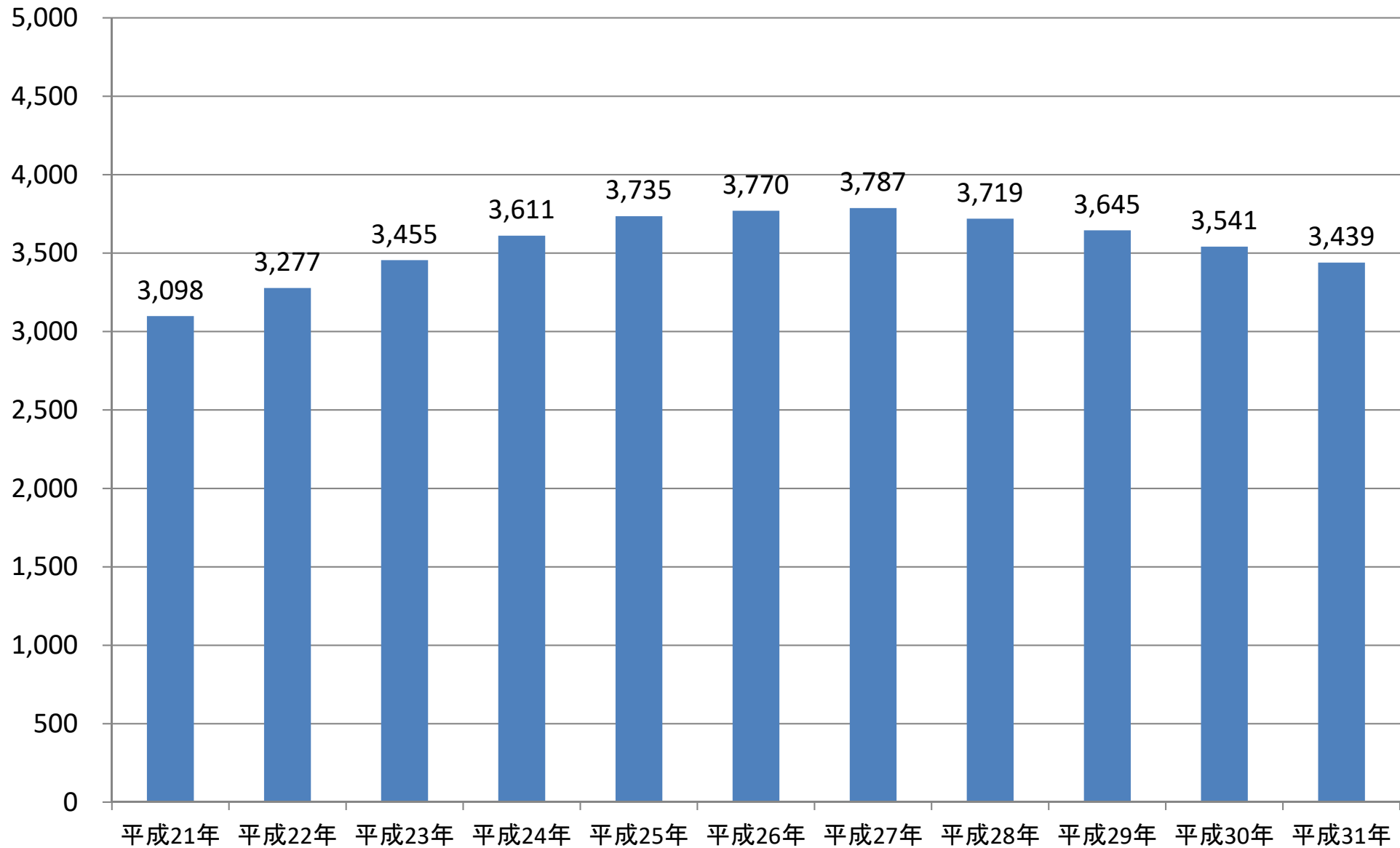
- 栄養改善サービスの実施 (150単位/回)
栄養スクリーニング加算 (5単位) ※6月に1回を限度
- 入浴介助の実施 (50単位)
- 個別機能訓練の実施 (27単位)
- 口腔機能向上サービスの実施 (150単位/回)
- 生活機能向上連携加算 (200単位/月)
※個別機能訓練加算を算定している場合は、100単位
- 若年性認知症利用者の受け入れ (60単位)
- 介護福祉士や3年以上勤務者を一定以上配置 (18単位、12単位、6単位)
- 【介護職員処遇改善加算】
(I) 10.4% (II) 7.6% (III) 4.2%
(IV) 加算Ⅲ×90% (V) 加算Ⅲ×80%
- 【介護職員等特定処遇改善加算】
(I) 3.1% (II) 2.4%



- 定員を超えた利用や人員配置基準に違反 (▲30%)
- 認知症対応型通所介護と同一の建物に居住する者へのサービス提供 (▲94単位)
- 事情により、2～3時間の利用の場合 (4～5時間の単位から▲37%)
- 送迎を行わない場合 (▲47単位) ※

※ その他、2～3時間、3～4時間、4～5時間、5～6時間、6～7時間、7～8時間のサービス提供時間がある。
また、上記の時間を超える場合も最大5時間の延長

認知症対応型通所介護の請求事業所数

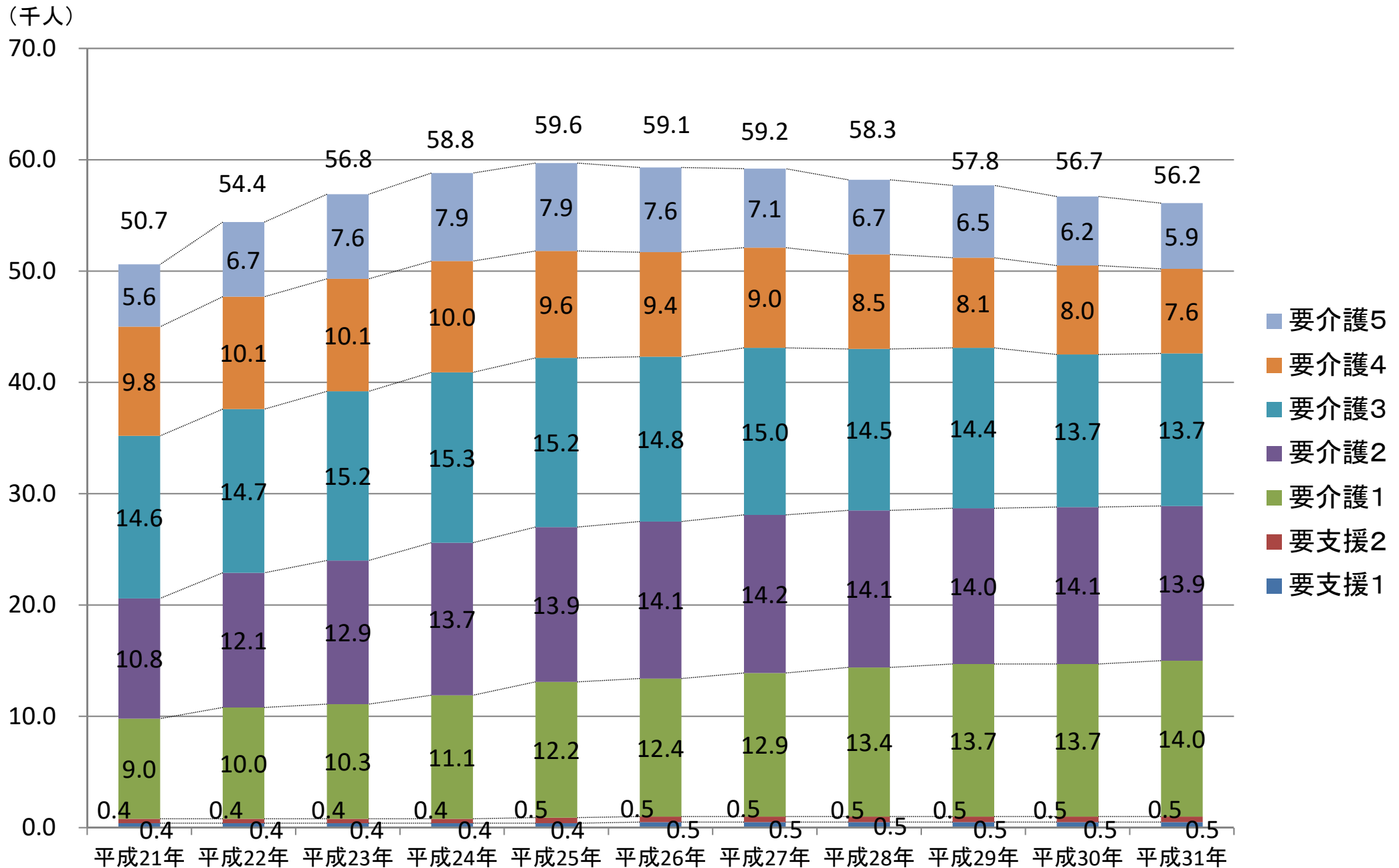


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

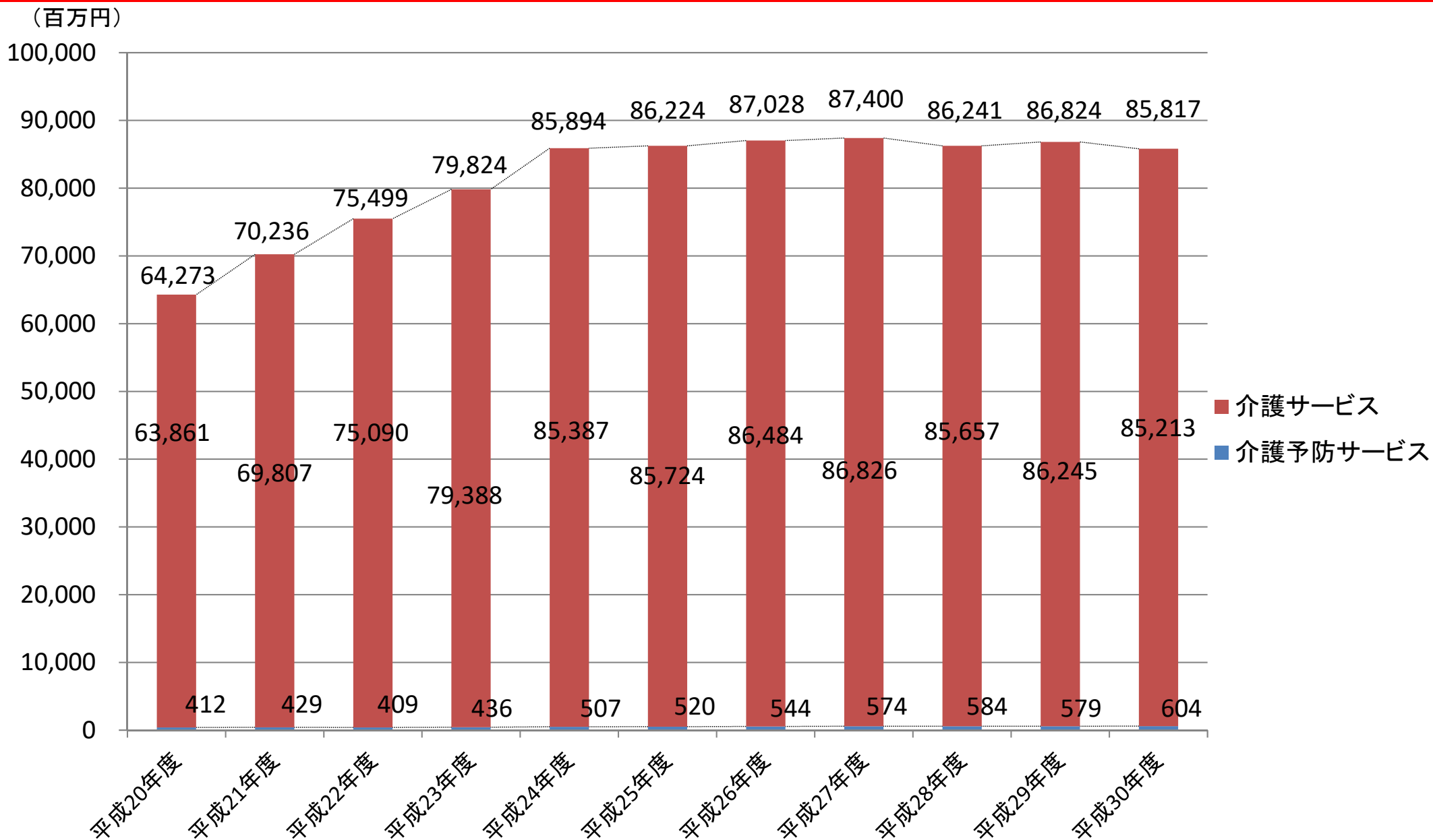
認知症対応型通所介護の受給者数



※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

認知症対応型通所介護の費用額



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。
 ※補足給付は含まない。

18. 認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護の概要・基準

認知症(急性を除く)の高齢者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排せつ・食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにする。

【利用者】

- 1事業所あたり1又は2の共同生活住居(ユニット)を運営(※)
- 1ユニットの定員は、5人以上9人以下

※地域の実情により効率的運営に必要と認められる場合は、3つの共同生活住居を設けることができる。

【設備】

- 住宅地等に立地
- 居室は、7.43㎡(和室4.5畳)以上で原則個室
- その他
居間・食堂・居間・台所・浴室、消火設備その他非常災害に際して必要な設備

【人員配置】

- 介護従業者
日中:利用者3人に1人(常勤換算)
夜間:ユニットごとに1人
- 計画作成担当者
ユニットごとに1人(最低1人は介護支援専門員)
- 管理者
3年以上認知症の介護従事経験があり、厚生労働大臣が定める研修を終了した者が常勤専従

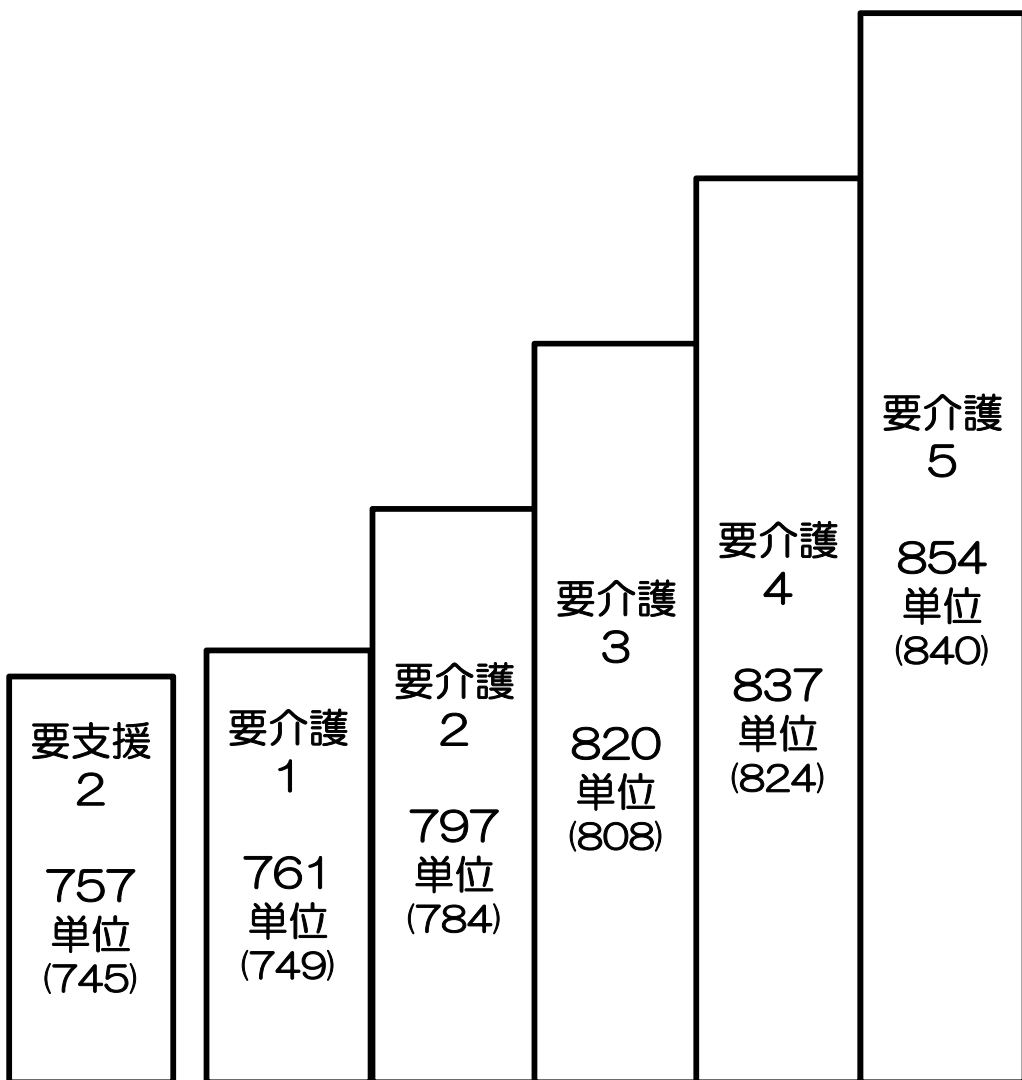
【運営】

- 運営推進会議の設置
・利用者・家族・地域住民・外部有識者等から構成
・外部の視点で運営を評価

認知症対応型共同生活介護の報酬

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護の介護報酬のイメージ（1日あたり）

利用者の要介護度に応じた基本サービス費



※ 括弧内は2ユニット以上

利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する加算・減算

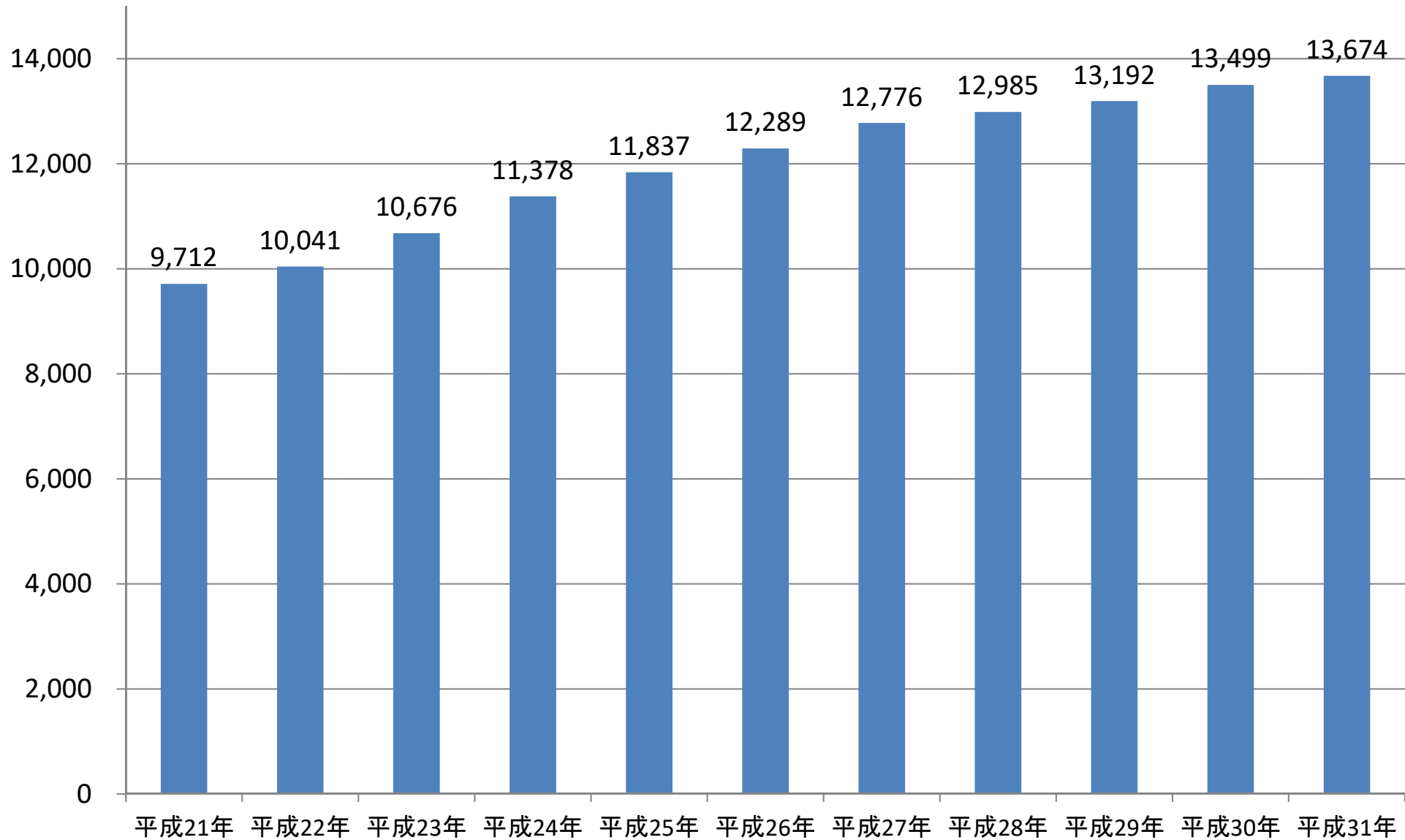
初期加算 (30単位)	退去時相談援助の実施 (400単位) ※1	看取り介護の実施 (死亡日前4~30日: 144単位 前日及び前々日: 680単位 当日: 1,280単位)
栄養スクリーニング加算 (5単位) ※3	夜勤職員又は宿直職員の手厚い配置 (1ユニット 50単位) (2ユニット以上 25単位)	医療連携体制加算 (Ⅰ 39単位) (Ⅱ 49単位) (Ⅲ 59単位)
口腔衛生管理体制加算 (30単位) ※2	若年性認知症利用者の受入 (120単位)	生活機能向上連携加算 (200単位) ※2
専門的な認知症ケアの実施 (3単位、4単位)	介護福祉士、常勤職員又は3年以上勤務者を一定以上配置 (18単位、12単位、6単位)	【介護職員処遇改善加算】 (Ⅰ) 11.4% (Ⅱ) 8.1% (Ⅲ) 4.5% (Ⅳ) 加算Ⅲ×90% (Ⅴ) 加算Ⅲ×80% 【介護職員等特定処遇改善加算】 (Ⅰ) 3.1% (Ⅱ) 2.3%

※1 利用者1人につき1回を限度 ※2 月単位で加算を算定 ※3 6月に1回を限度

定員を超えた利用や人員配置基準に違反 (▲30%)	夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合 (▲3%)	身体拘束適正化未実施 (▲10%)
------------------------------	---------------------------------	----------------------

※ 加算・減算は主なものを記載

認知症対応型共同生活介護の請求事業所数

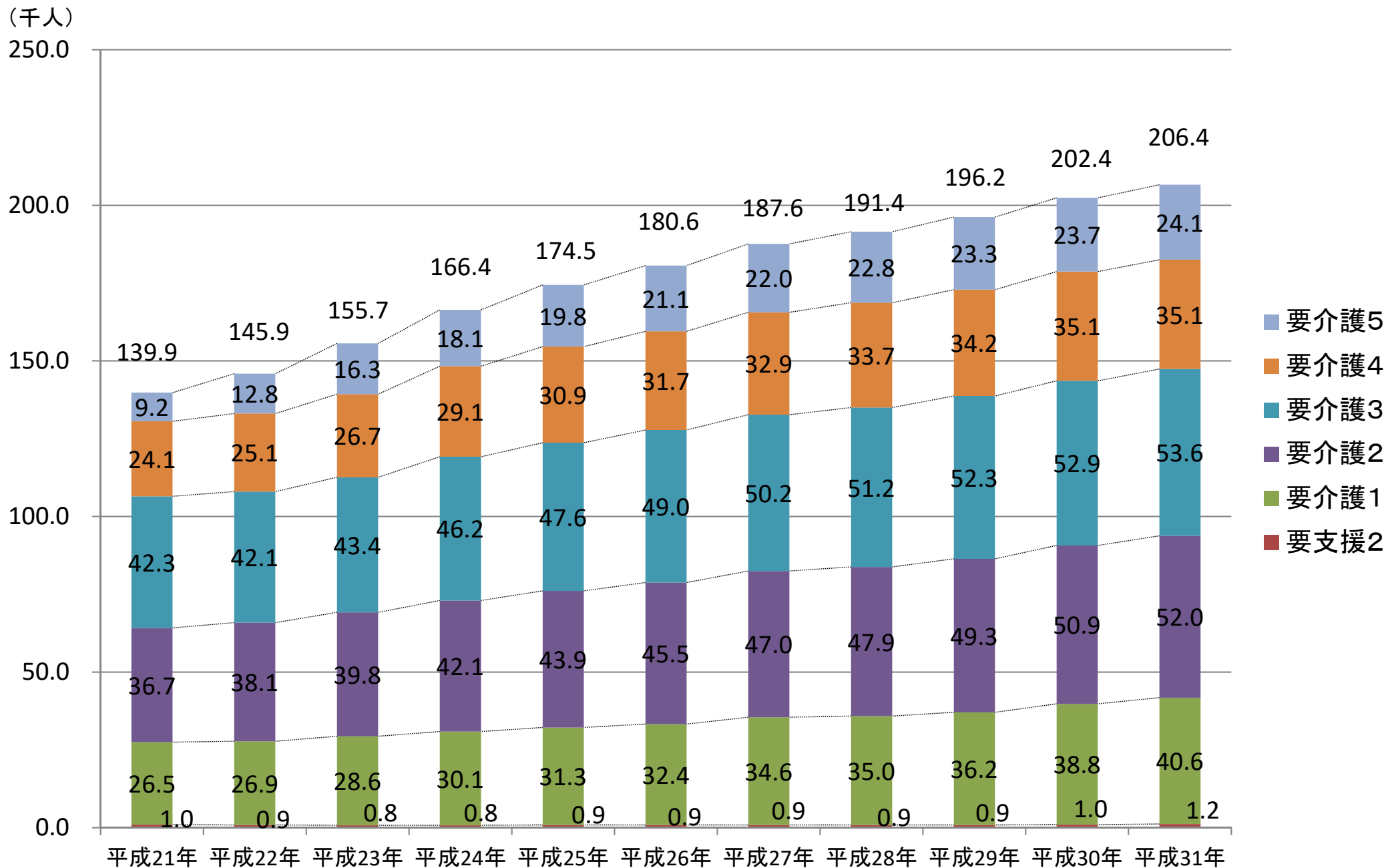


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

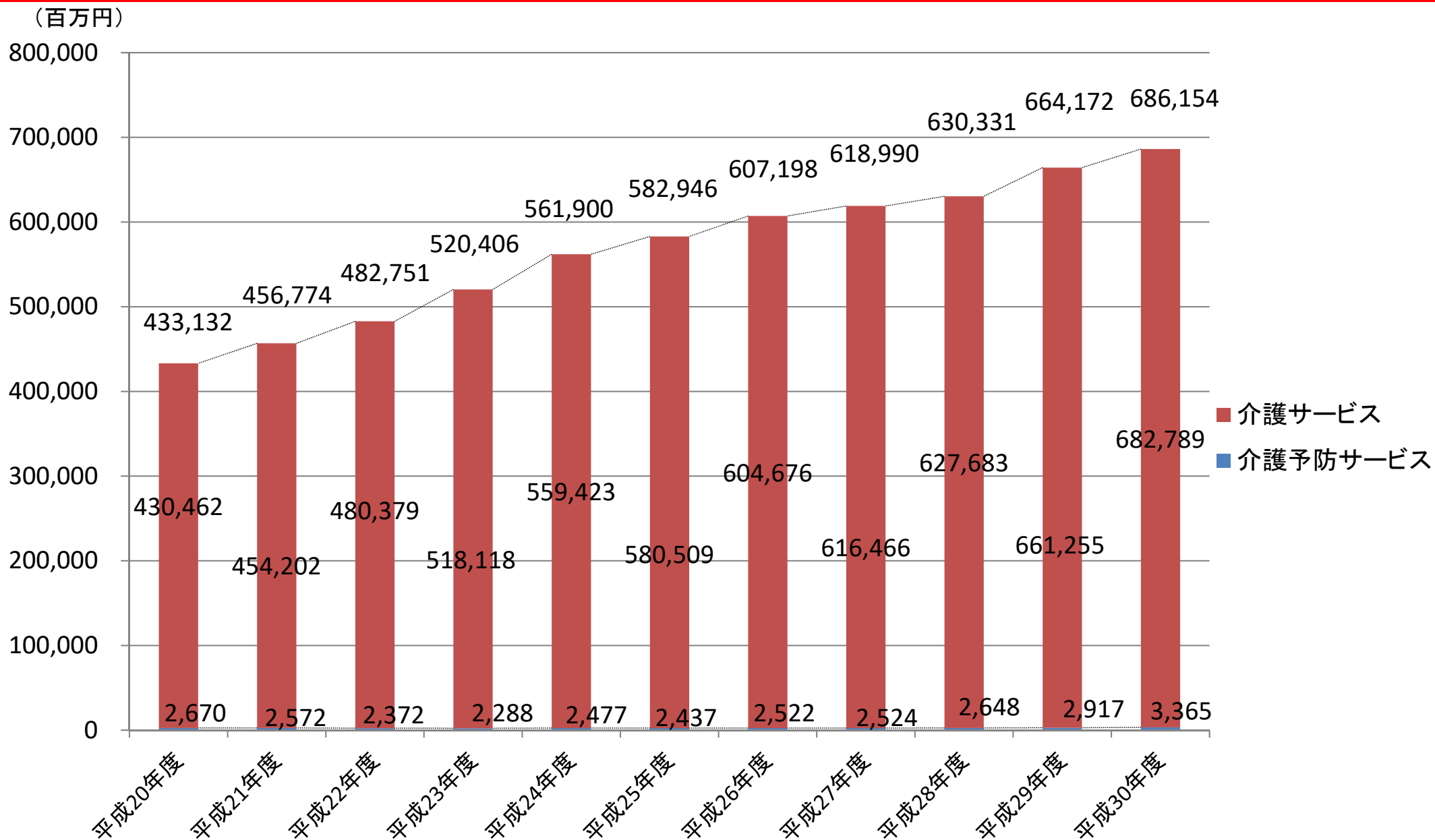
出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

認知症対応型共同生活介護の受給者数



※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。
 ※経過的要介護は含まない。

認知症対応型共同生活介護の費用額



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。
※補足給付は含まない。

19. 小規模多機能型居宅介護

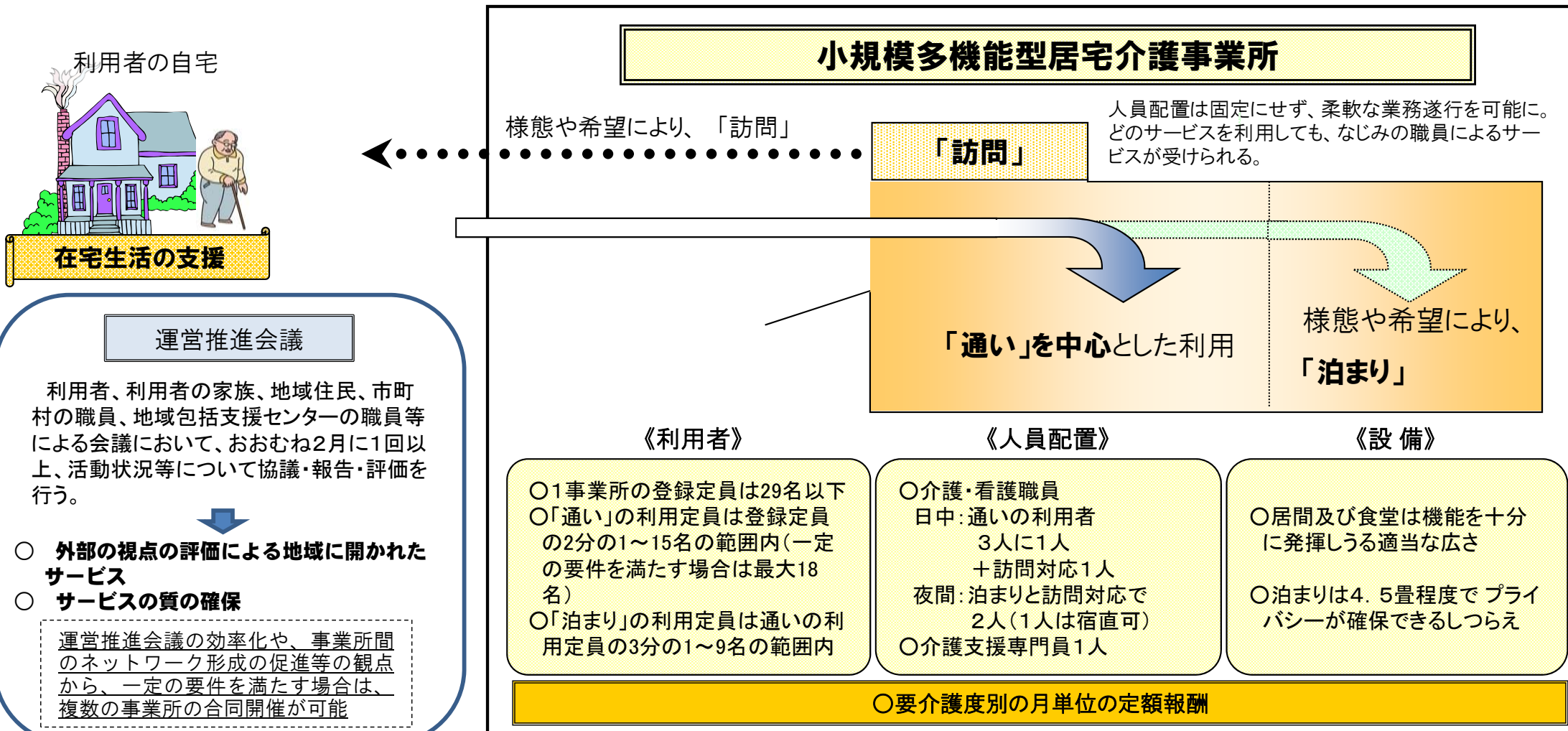
小規模多機能型居宅介護の概要

定義

○「小規模多機能型居宅介護」は、利用者(要介護者)の心身の状況や置かれている環境に応じて、利用者の選択に基づき、居宅に訪問し、または施設に通わせ、もしくは施設に短期間宿泊させ、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等や機能訓練を行うものをいう。

経緯

○「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせることで、サービスを提供することで、中重度となっても在宅での生活が継続できるよう支援するため、小規模多機能型居宅介護が創設された(平成18年4月創設)。



小規模多機能型居宅介護の基準

必要となる人員・設備等

		本体事業所	サテライト型事業所
代表者		認知症対応型サービス事業開設者研修を修了した者	本体の代表者
管理者		認知症対応型サービス事業管理者研修を修了した常勤・専従の者	本体の管理者が兼務可能
小規模多機能型居宅介護従業者	日中	通いサービス	常勤換算方法で3:1以上
		訪問サービス	常勤換算方法で1以上(他のサテライト型事業所の利用者に対しサービスを提供することができる。)
	夜間	夜勤職員	時間帯を通じて1以上(宿泊利用者がいない場合、置かないことができる。)
		宿直職員	時間帯を通じて1以上
	看護職員	小規模多機能型居宅介護従業者のうち1以上	本体事業所から適切な支援を受けられる場合、置かないことができる。
介護支援専門員		介護支援専門員であって、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了した者1以上	小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了した者 1以上

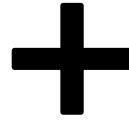
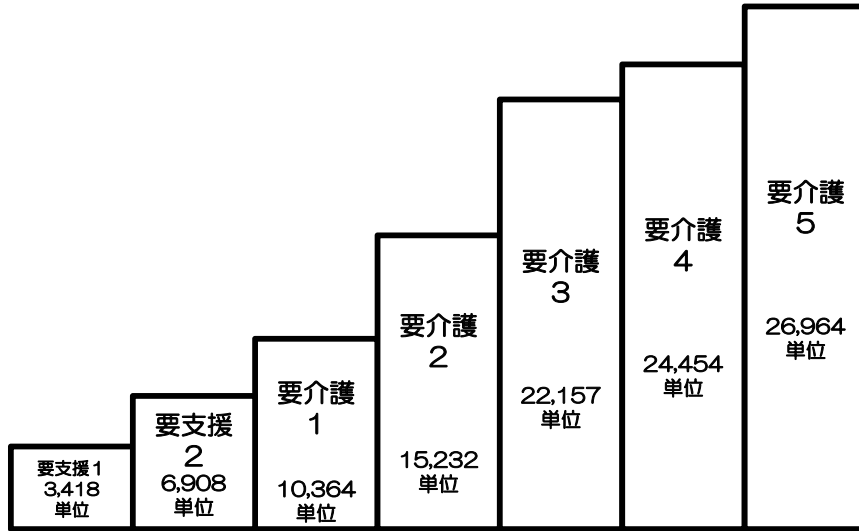
※ 代表者・管理者・看護職員・介護支援専門員・夜間の宿直者(緊急時の訪問対応要員)は、本体との兼務等により、サテライト型事業所に配置しないことができる。

小規模多機能型居宅介護の報酬

利用者の要介護度・要支援度に応じた
基本サービス費

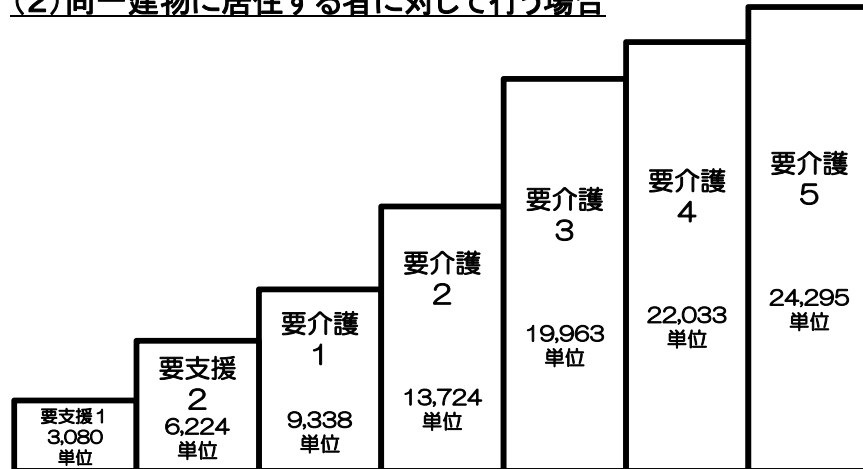
利用者の状態に応じたサービス提供や
事業所の体制に対する加算・減算

(1) 同一建物に居住する者以外の方に対して行う場合



登録日から30日以内のサービス提供 (30単位/日)	基準を上回る看護職員配置※ (900単位, 700単位, 480単位/月)	看取り期の連携体制の構築※ (64単位/日)
市町村独自の要件※ (上限1,000単位)	栄養スクリーニング加算 (5単位/回)	訪問サービスの提供体制の強化※ (1,000単位/月)
認知症の者へのサービス提供※ (800単位、500単位/月)	若年性認知症の者へのサービス提供 (800単位、450単位/月)	リハビリテーション職との連携 (200単位・100単位/月)
介護福祉士や常勤職員等の割合や職員研修の実施等の要件を満たす場合(サービス提供体制強化加算)	介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)10.2% (Ⅱ)7.4% (Ⅲ)4.1% (Ⅳ)加算Ⅲ×0.9 (Ⅴ)加算Ⅲ×0.8	包括サービスとしての総合的なマネジメント (1,000単位/月)
<ul style="list-style-type: none"> 介護福祉士5割以上：640単位 介護福祉士4割以上：500単位 常勤職員等：350単位 	介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)1.5% (Ⅱ)1.2%	中山間地域等でのサービス提供 (5%)
定員を超えた利用や人員配置基準に違反 (▲30%)	サービスの提供が過少である事業所 (▲30%)	

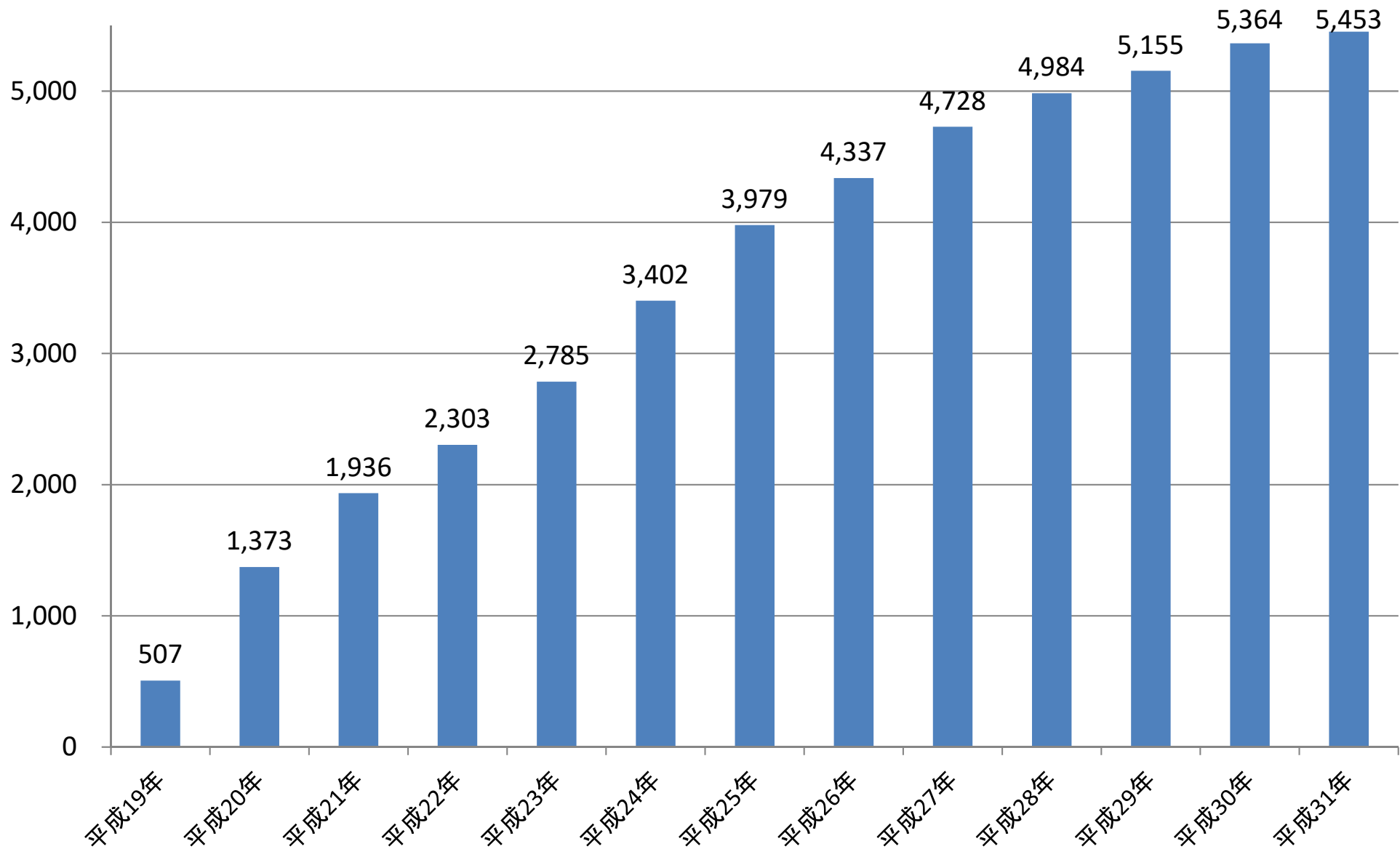
(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合



(注1) ※印の加算については、指定小規模多機能型居宅介護にのみ適用。(指定介護予防小規模多機能型居宅介護には適用されない。)

(注2) 点線枠の加算は、限度額に含まれない。

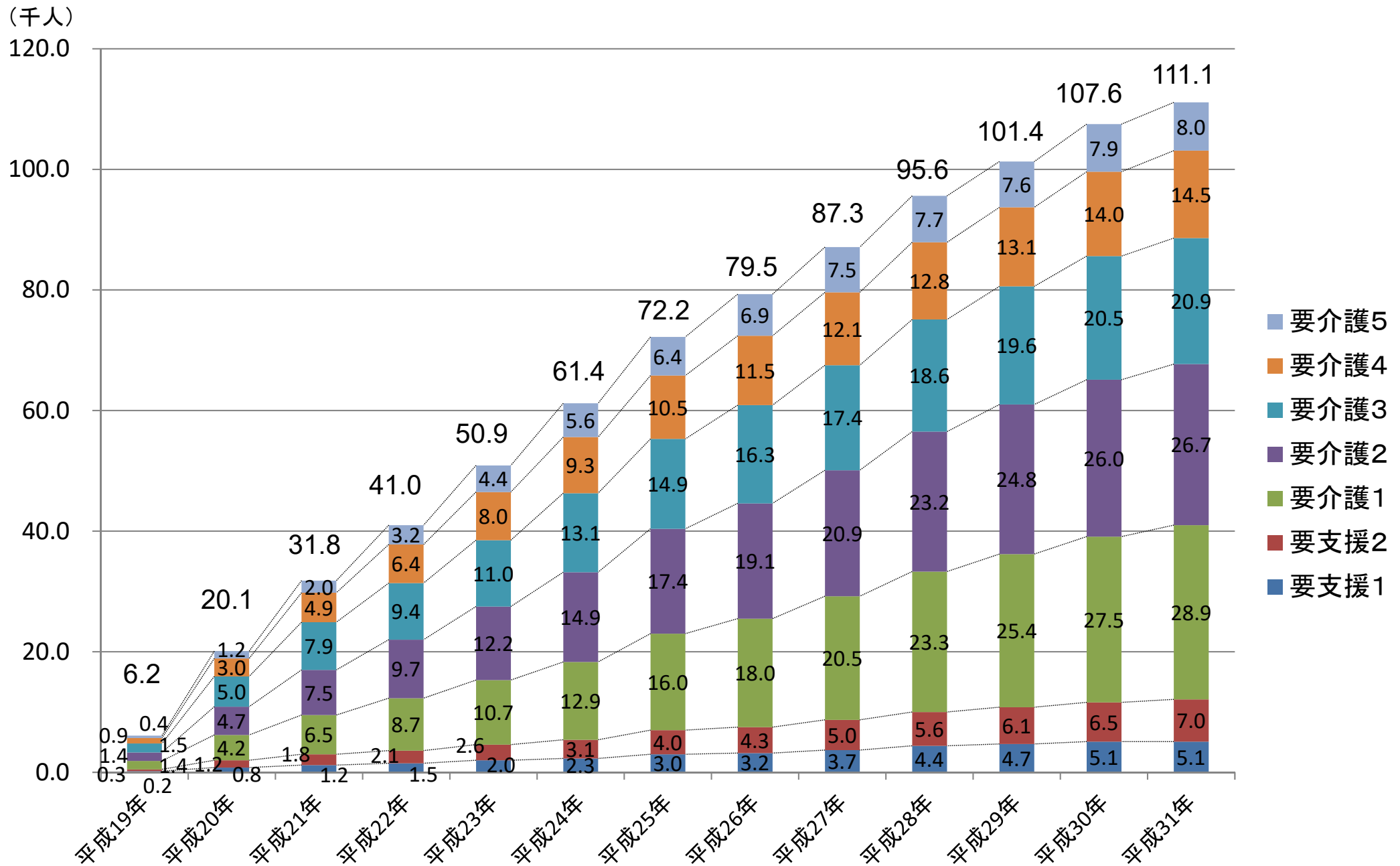
小規模多機能型居宅介護の請求事業所数



※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。
※介護予防サービスは含まない。

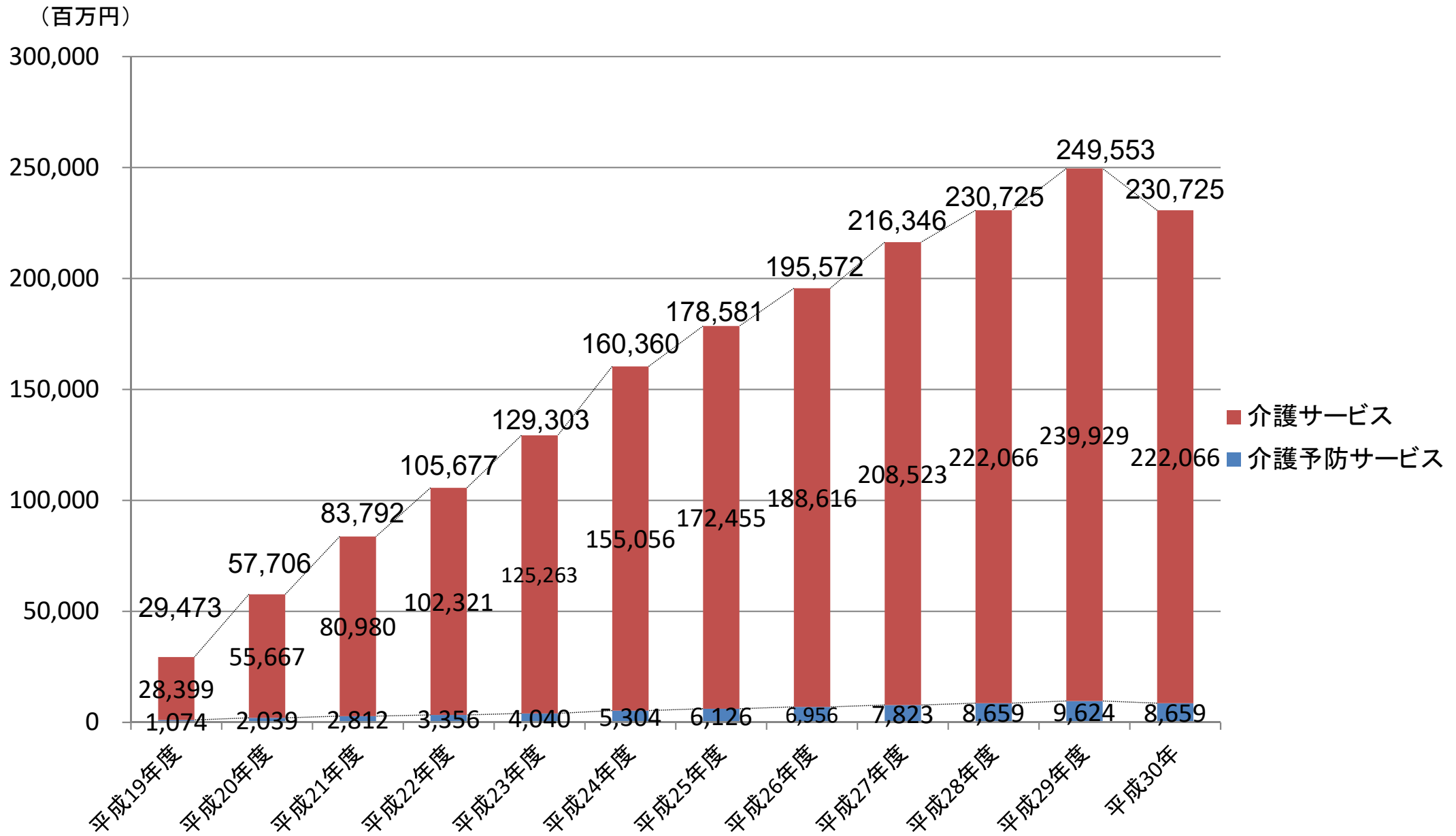
出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

小規模多機能型居宅介護の受給者数



※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。
 ※経過的要介護は含まない。

小規模多機能型居宅介護の費用額

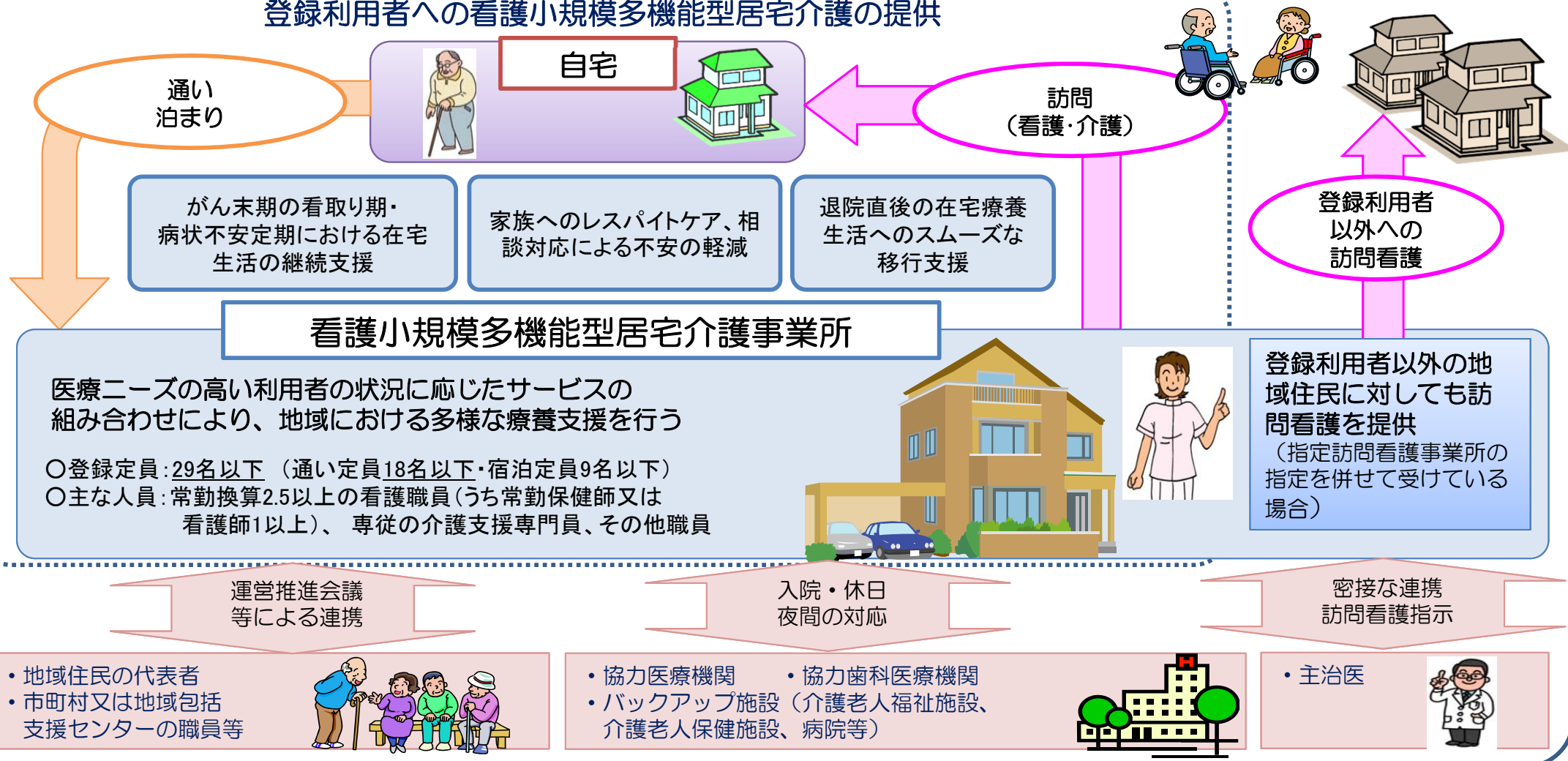


※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。
※補足給付は含まない。

20. 看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護の概要

登録利用者への看護小規模多機能型居宅介護の提供



○ 主治医と看護小規模多機能型居宅介護事業所の密接な連携のもと、医療行為も含めた多様なサービスを24時間365日利用することができる。
※ 医療ニーズへの対応が必要な利用者に対して、小規模多機能型居宅介護事業所では対応できなかったが、看護小規模多機能型居宅介護事業所では対応できる。

○ 看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、「通い」、「泊まり」、「訪問(看護・介護)」のサービスを一元的に管理するため、利用者や家族の状態に即応できるサービスを組み合わせることができる。

看護小規模多機能型居宅介護の基準等 ①

必要となる人員・設備等

※ 太字は看護小規模多機能型居宅介護のみの基準（他は小規模多機能型居宅介護の基準に準ずる部分）

基準項目		看護小規模多機能型居宅介護 (本体事業所)	サテライト型看護小規模・ 小規模多機能型居宅介護事業所 (小多機は太字を除く)
代表者		○ 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、 小規模多機能型居宅介護事業所 、認知症対応型共同生活介護事業所、複合型サービス事業所等の従業者又は訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験、又は保健医療サービスもしくは福祉サービスの経営に携わった経験があり、厚生労働大臣が定める研修(認知症対応型サービス事業開設者研修)を修了した者、 又は保健師若しくは看護師	本体の代表者
管理者		○ 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、 小規模多機能型居宅介護事業所 、認知症対応型共同生活介護事業所、複合型サービス事業所等の従業者又は訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験があり、厚生労働大臣が定める研修(認知症対応型サービス事業管理者研修)を修了した者、 又は保健師若しくは看護師 ○ 常勤専従かつ管理上支障が無い場合は、「認知症対応型共同生活介護事業所」「地域密着型特定施設」「地域密着型介護老人福祉施設」「指定介護療養型医療施設」「介護医療院」を併設する場合、一体的な運営をしていれば兼務可能(同一時間帯で職員の行き来を認める)	本体の管理者が兼務可能
従業者の員数	日中	通いサービス ○ 常勤換算法で利用者3人に対し1以上(1以上は 保健師、看護師又は准看護師) ○ 人員配置は各サービスに固定にせず、柔軟な業務遂行が可能	本体事業所と同様
		訪問サービス ○ 常勤換算法で2人以上(1以上は 保健師、看護師又は准看護師) ※サテライト型事業所の利用者に対しサービス提供することもできる	看多機：2人以上の配置 小多機：常勤換算法で1人以上 ※本体事業所又は他のサテライト型事業所の利用者に対しサービス提供が可能
	夜間	夜勤員 ○ 泊まりサービス及び訪問サービス提供：2人以上(うち1人は宿直勤務可)※泊まりサービスの利用者がいない場合訪問サービス提供のために必要な連絡体制を整備しているときは、夜間・深夜の時間帯を通じて宿直勤務及び夜間・深夜の勤務を行う従業員を置かないことができる	本体事業所と同様
		宿直員 ○ 夜間、深夜の時間帯を通じて1人以上 ※看護職員との連絡体制の確保は必要	※本体事業所から適切な支援を受けられる場合、置かないことができる。
	看護職員	○ 常勤換算法で保健師、看護師又は准看護師が2.5人以上(通い及び訪問サービス従業者のうち1以上は常勤の保健師又は看護師) ※訪問看護事業所の指定を併せて受け、同一事業所で一体的な運営をしている場合、訪問看護ステーションの人員基準(看護職員2.5人以上)を満たすことで上記基準も満たすものとみなす	常勤換算法で1.0人以上 (小多機は置かないことが可能) ※本体事業所が訪問看護事業所の指定を併せて受けている場合であり、出張所として要件を満たす場合には、一体的なサービス提供の単位として事業所に含めて指定することができる。

看護小規模多機能型居宅介護の基準等 ②

※ **太字**は看護小規模多機能型居宅介護のみの基準（他は小規模多機能型居宅介護の基準に準ずる部分）

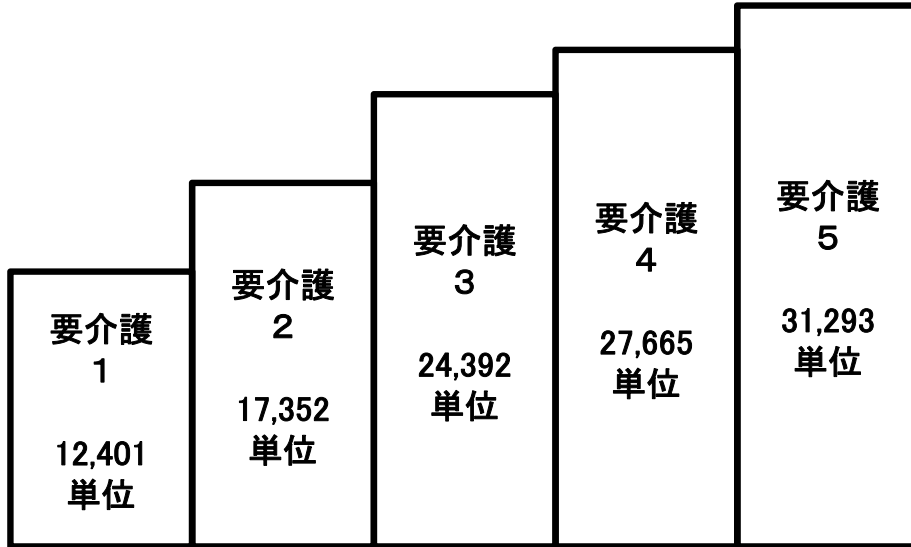
基準項目		看護小規模多機能型居宅介護 (本体事業所)	サテライト型看護小規模・ 小規模多機能型居宅介護事業所
介護支援専門員		○ 介護支援専門員(非常勤可、管理者との兼務可)であって、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了した者1人以上 ※利用者の処遇に支障がない場合は、事業所・併設施設等の他の職務に従事できる	本体事業所と同様
登録定員・ 利用定員	登録	29人まで	18人まで
	通い	登録定員の1/2～15人まで ※ただし、登録定員が26人以上29人以下の事業所について、居間及び食堂を合計した面積が、「利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ(1人当たり3㎡以上)が確保されている場合」は、通いサービスに係る定員を18人までとすることができる。	登録定員の1/2～12人まで
	泊まり	通い定員の1/3～9人まで	通い定員の1/3～6人まで
設備・ 備品等	①居間及び食堂は機能を十分に発揮しうる適当な広さ ②宿泊室 ・個室の定員:1人(利用者の処遇上必要と認められる場合は2人) ・個室の床面積:7.43㎡以上(病院又は診療所の場合は6.4㎡以上(定員1人の場合に限る)) ・個室以外の宿泊室:合計面積が1人当たり概ね7.43㎡以上で、プライバシーが確保された構造 <u>(有床診療所の場合は、専用の1病床以上確保した上で医療法上の病床の届出が可能)</u> ③家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地等に立地する		
その他	○サテライト型事業所の本体となる事業所は緊急時訪問看護加算の届け出事業所に限る ○本体事業所1に対するサテライト型事業所の箇所数 ・最大2箇所まで(サテライト型看護小規模・小規模多機能型居宅介護事業所を合わせて2箇所) ○本体事業所とサテライト型事業所との距離等 ・自動車等による移動に要する時間がおおむね20分未満の近距離 ○サテライト型事業所の運営基準等 ・サテライト型事業所においても、通い・泊まり・訪問(看護・介護)機能は必要 ※ 本体の空床状況や利用者の心身の状況に配慮した上で、サテライト型事業所の利用者が本体事業所に宿泊することも可能		

看護小規模多機能型居宅介護の報酬（1月あたり）

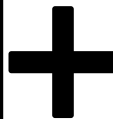
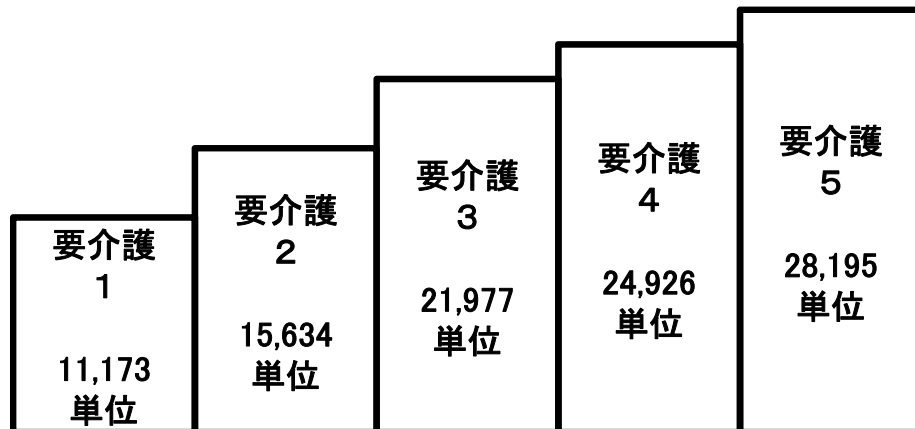
利用者の要介護度に応じた基本サービス費

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主な加算・減算

(1) 同一建物居住者以外の登録者に対して行う場合



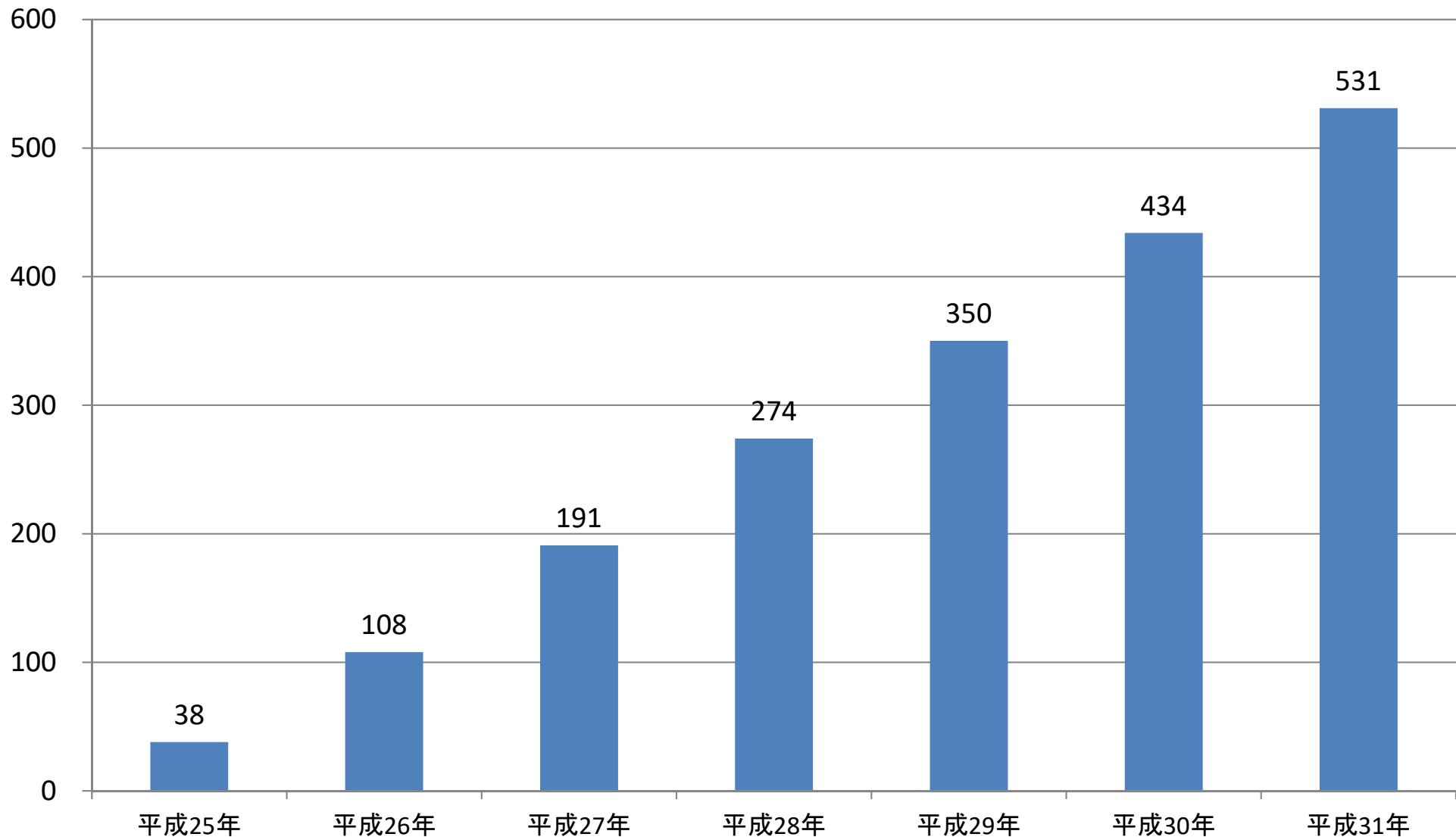
(2) 同一建物居住者に対して行う場合



登録日から30日以内のサービス提供【初期加算】 (30単位/日)	ターミナルケア加算 (2,000単位/月)
特別な管理の評価【特別管理加算】 (Ⅰ:500単位/月、Ⅱ:250単位/月)	訪問(介護)サービスの推進【訪問体制強化加算】 (1,000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】 (574単位/月)	医療ニーズに重点的に対応する体制を評価【看護体制強化加算】 (Ⅰ:3,000単位/月、Ⅱ:2,500単位/月)
栄養スクリーニング加算(6月に1回) (5単位/月)	退院時、医師等と共同指導した場合【退院時共同指導加算】(600単位/回)
認知症加算 (Ⅰ:800単位/月、Ⅱ:500単位/月)	総合マネジメント体制強化加算 (1,000単位/月)
若年性認知症利用者受入加算 (800単位/月)	中山間地域等の居住者へのサービス提供加算 (+5%/月)
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) ・介護福祉士5割以上:640単位 ・介護福祉士4割以上:500単位 ・常勤職員等:350単位	介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)10.2% (Ⅱ)7.4% (Ⅲ)4.1% (Ⅳ)加算Ⅲ×0.9 (Ⅴ)加算Ⅲ×0.8 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)1.5% (Ⅱ)1.2%
訪問看護体制減算 (▲925単位/月～▲2,914単位/月)	末期の悪性腫瘍等で医療保険の訪問看護の実施 (▲925単位/月～▲2,914単位/月)
サテライト型看護小規模多機能型居宅介護を行う場合であって、本体事業所又はサテライト事業所が訪問看護体制減算を届け出ている場合【サテライト体制未整備減算】(▲3%/月)	特別指示による医療保険の訪問看護の実施 (▲30単位/日～▲95単位/日) × 指示日数
サービスの提供が過少である事業所 (▲30%/月)	定員を超えた利用や人員配置基準に違反 (▲30%/月)

(注)点線枠の加算は区分支給限度基準額の枠外

看護小規模多機能型居宅介護の請求事業所数



(平成24年4月創設の当該サービスは、平成24年4月審査分に入らない。)

※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

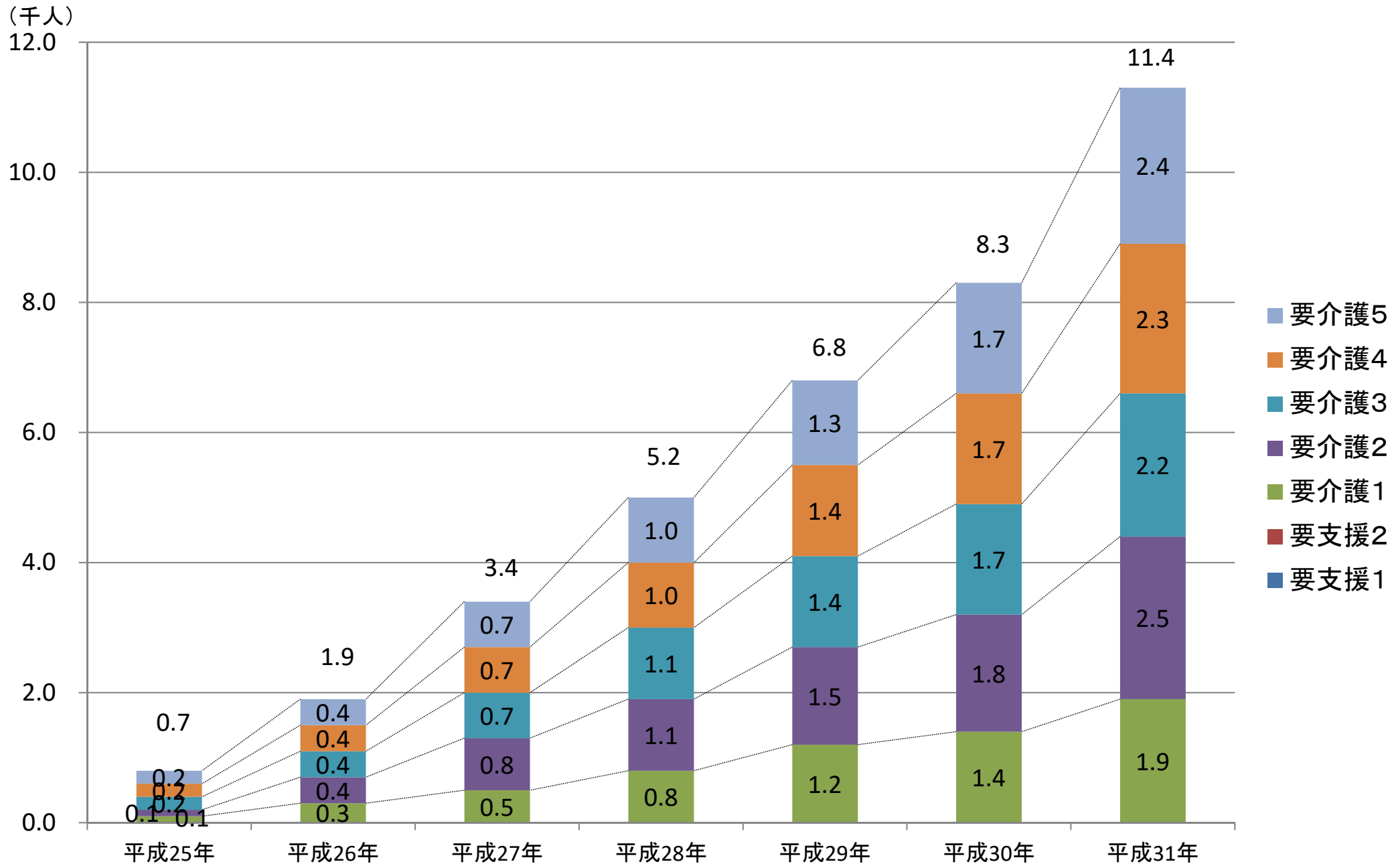
※介護予防サービスは含まない。

※平成27年4月にサービス名称変更(看護小規模多機能型居宅介護)

※平成28年度については、同一の事業所が短期利用及び短期利用以外の請求を同一月に行った場合についても、一事業所として計上している。

出典:厚生労働省「介護給付費実態統計」(各年4月審査分)

看護小規模多機能型居宅介護の受給者数



平成25年

平成26年

平成27年

平成28年

平成29年

平成30年

平成31年

※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

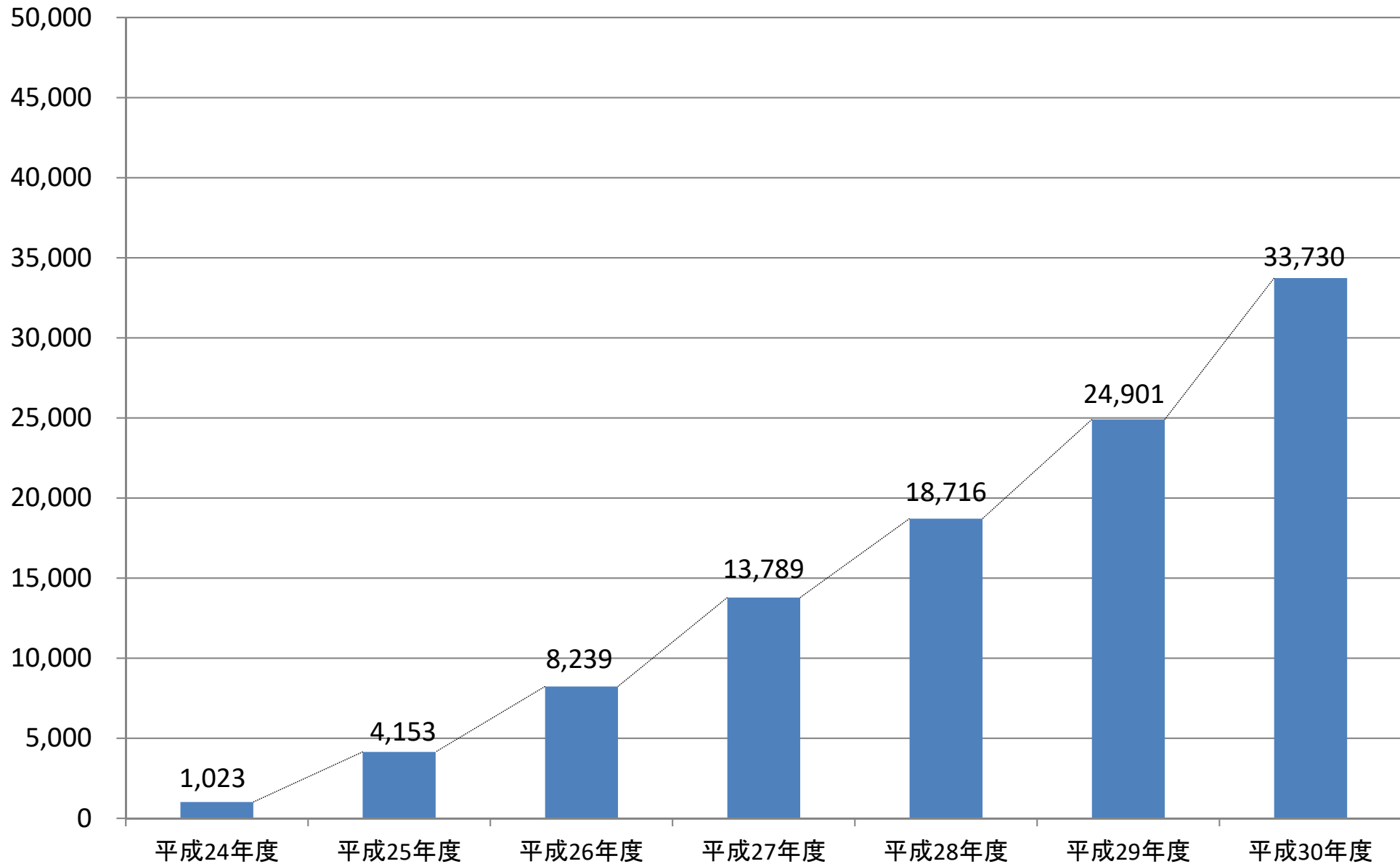
※経過的要介護は含まない。

※平成24年4月創設(複合型サービス)。平成27年4月にサービス名称変更(看護小規模多機能型居宅介護)。

出典:厚生労働省「介護給付費実態統計」(各年4月審査分)

看護小規模多機能型居宅介護の費用額

(百万円)



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。

※補足給付は含まない。

21. 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の概要

【根拠法：介護保険法第8条第22項、第27項、老人福祉法第20条の5】

- 要介護高齢者のための生活施設。
- 入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。
- 定員が29名以下のものは、地域密着型介護老人福祉施設(地域密着型特別養護老人ホーム)と呼ばれる。

《設置主体》

- 地方公共団体
- 社会福祉法人 等

《人員配置基準》

- 医師：必要数
- 介護・看護職員：3:1 等

《設備基準》

- 居室定員：原則1人(参酌すべき基準)
- 居室面積：1人当たり10.65㎡ 等

多床室

- 多床室（既設）の介護報酬：832単位（要介護5）
- 看護・介護職員1人当たり利用者数：平均2.1人（平成29年）*

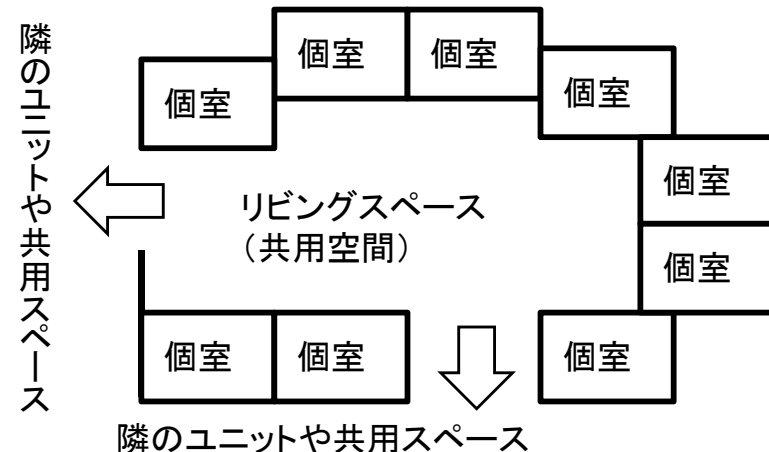


ユニット型個室

- ユニット型個室の介護報酬：913単位（要介護5）
- 看護・介護職員1人当たり利用者数：平均1.7人（平成29年）*

*介護事業経営実態調査

- ※ 入居者一人ひとりの個性や生活リズムを尊重
- ※ リビングスペースなど、在宅に近い居住空間
- ※ なじみの人間関係（ユニットごとに職員を配置）



介護老人福祉施設の基準

必要となる人員・設備等

介護老人福祉施設においてサービスを提供するために必要な職員・設備等は次の通り。

○人員基準

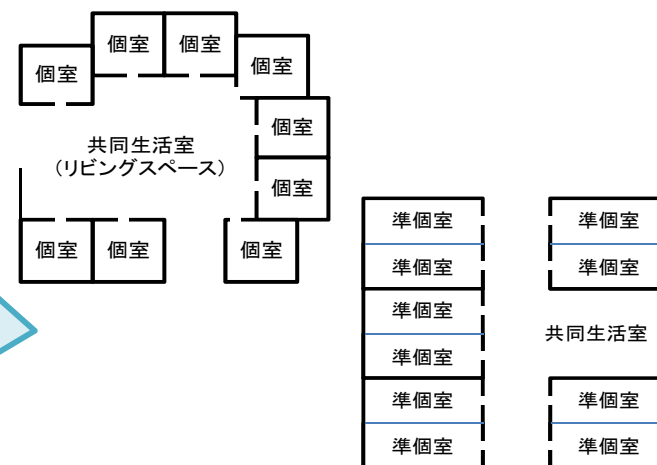
医師	入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数
介護職員 又は看護職員	入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上
栄養士 機能訓練指導員	1以上
介護支援専門員	1以上（入所者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする）

○設備基準

居室	原則定員1人、入所者1人当たりの床面積10.65㎡以上
医務室	医療法に規定する診療所とすること
食堂及び 機能訓練室	床面積入所定員×3㎡以上
廊下幅	原則1.8m以上
浴室	要介護者が入浴するのに適したものとすること

ユニット型介護老人福祉施設の場合、上記基準に加え、以下が必要

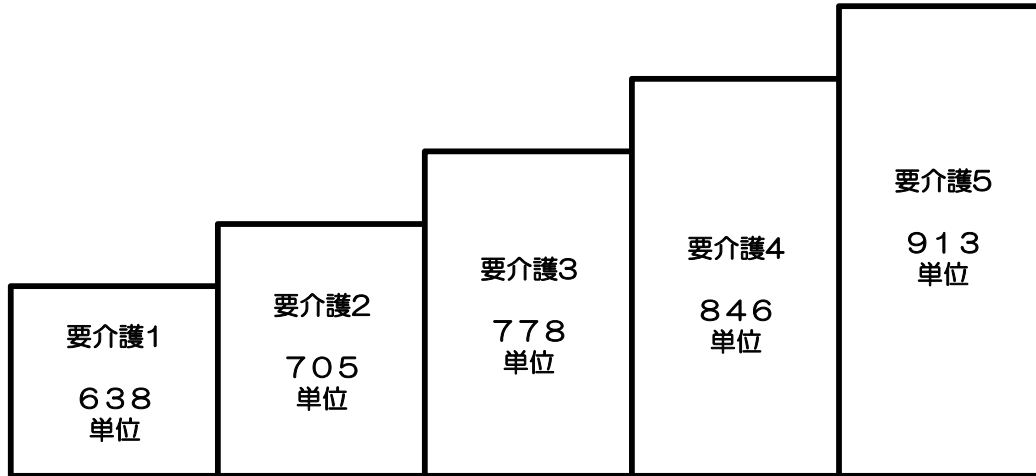
- ・共同生活室の設置
- ・居室を共同生活室に近接して一体的に設置
- ・1のユニットの定員はおおむね10人以下
- ・昼間は1ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員、夜間は2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を配置
- ・ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置 等



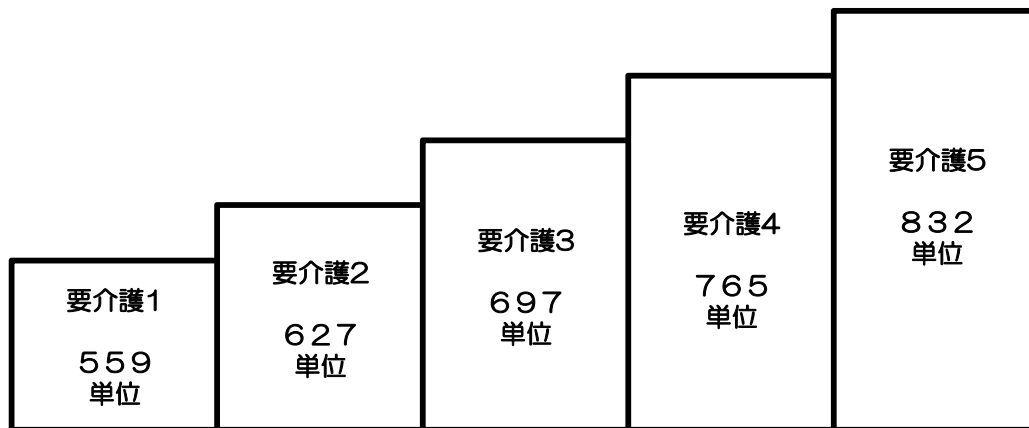
介護老人福祉施設の報酬

※ 加算・減算は主なものを記載

利用者の要介護度に応じた基本サービス費
(ユニット型個室の場合)



利用者の要介護度に応じた基本サービス費
(多床室の場合)



利用者の状態に応じたサービス提供や
施設の体制に対する加算・減算

【初期加算】(1日につき30単位)
(要件)
・入所した日から起算して30日以内

【配置医師緊急時対応加算】
(早朝・夜間: 650単位、
深夜: 1300単位)
(要件) 配置医師と協力病院等が連携し、施設の求めに応じ24時間対応できる体制を確保

【栄養マネジメント加算】(14単位)
(要件)
・常勤の管理栄養士を1名以上配置
・摂食・嚥下機能や食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成し、栄養管理を実施。

【口腔衛生管理体制加算】
(1月につき30単位)

【日常生活継続支援加算】
(ユニット: 46単位、
多床室: 36単位)
(要件) 新規入所者の総数のうち、要介護4・5の者及び認知症自立度Ⅲ以上の者の占める割合が一定以上である等の施設において、介護福祉士の数が入所者6に対して1以上配置されていること

【サービス提供体制強化加算】
介護福祉士や常勤職員等を一定割合以上配置
・介護福祉士6割以上: 18単位
・介護福祉士5割以上: 12単位
・常勤職員等: 6単位

定員を超えた利用や人員配置基準に違反 (▲30%)

ユニットにおける職員に係る減算
(要件) (▲3%)
・日中ユニットごと常時1人以上の介護職員・看護職員を配置していない
・ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置していない

【看取り介護加算(Ⅰ)】
(要件・単位)
・死亡日以前4~30日: 144単位
・前日・前々日: 680単位
・当日: 1,280単位

【看護体制加算】(13単位など)
(要件)
・手厚い看護職員の配置
・24時間連絡できる体制を確保

【個別機能訓練加算】(12単位)
(要件)
・専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置
・入所者ごとに作成した個別機能訓練計画に基づき計画的に機能訓練を実施

【生活機能向上連携加算】
・1月につき200単位
(個別機能訓練加算を算定している場合は1月につき100単位)

【若年性認知症入所者受入加算】
(1日につき120単位)

【夜勤職員配置加算】(27単位など)
(要件)
夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が最低基準を1以上、上回っていること

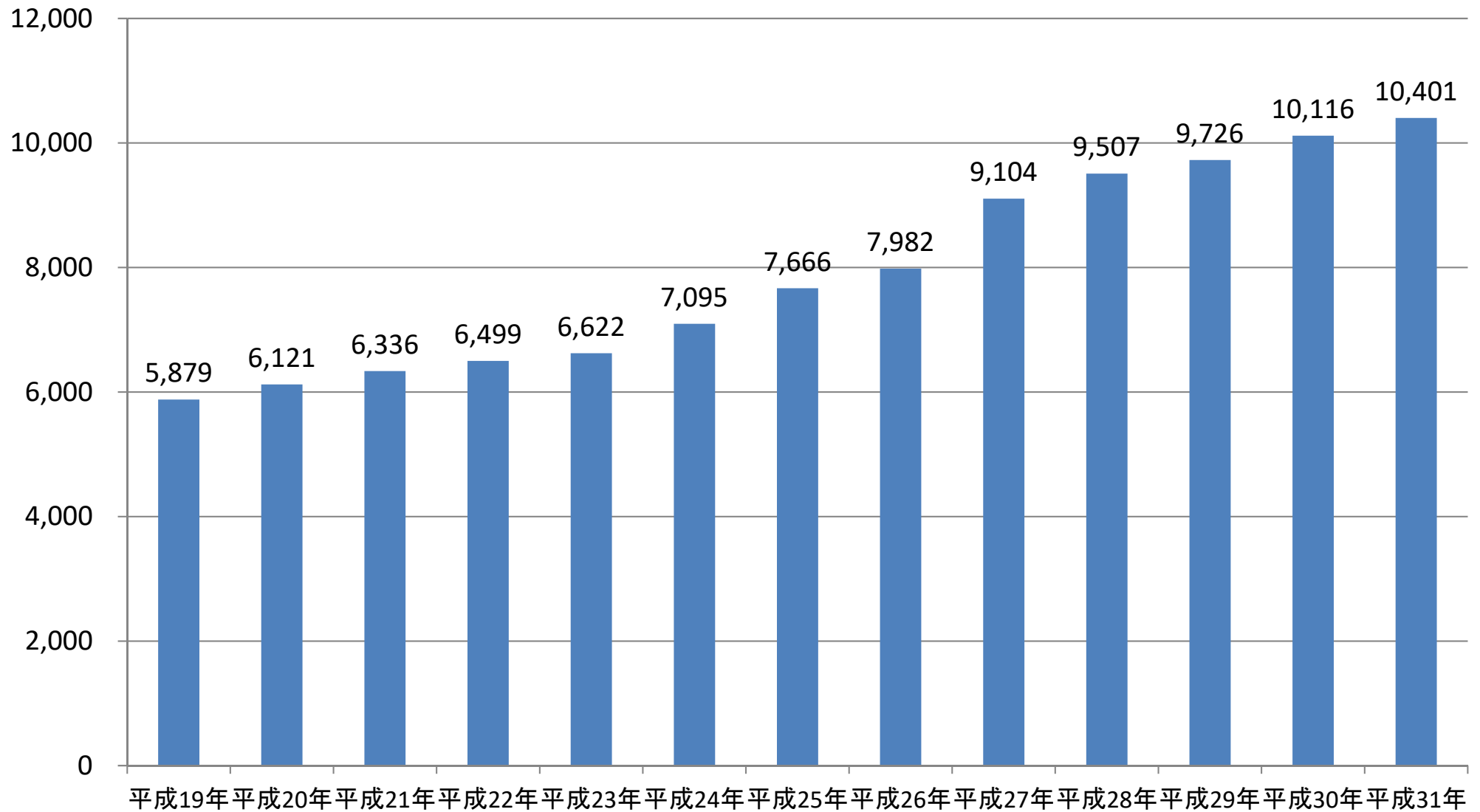
【介護職員処遇改善加算】
(Ⅰ) 8.3% (Ⅱ) 6.0%
(Ⅲ) 3.3% (Ⅳ) 加算Ⅲ × 90%
(Ⅴ) 加算Ⅲ × 80%

【介護職員等特定処遇改善加算】
(Ⅰ) 2.7% (Ⅱ) 2.3%

身体拘束についての記録を行っていない (▲10%)

夜勤体制による減算
(要件) 夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たしていない場合 (▲3%)

介護老人福祉施設の請求事業所数

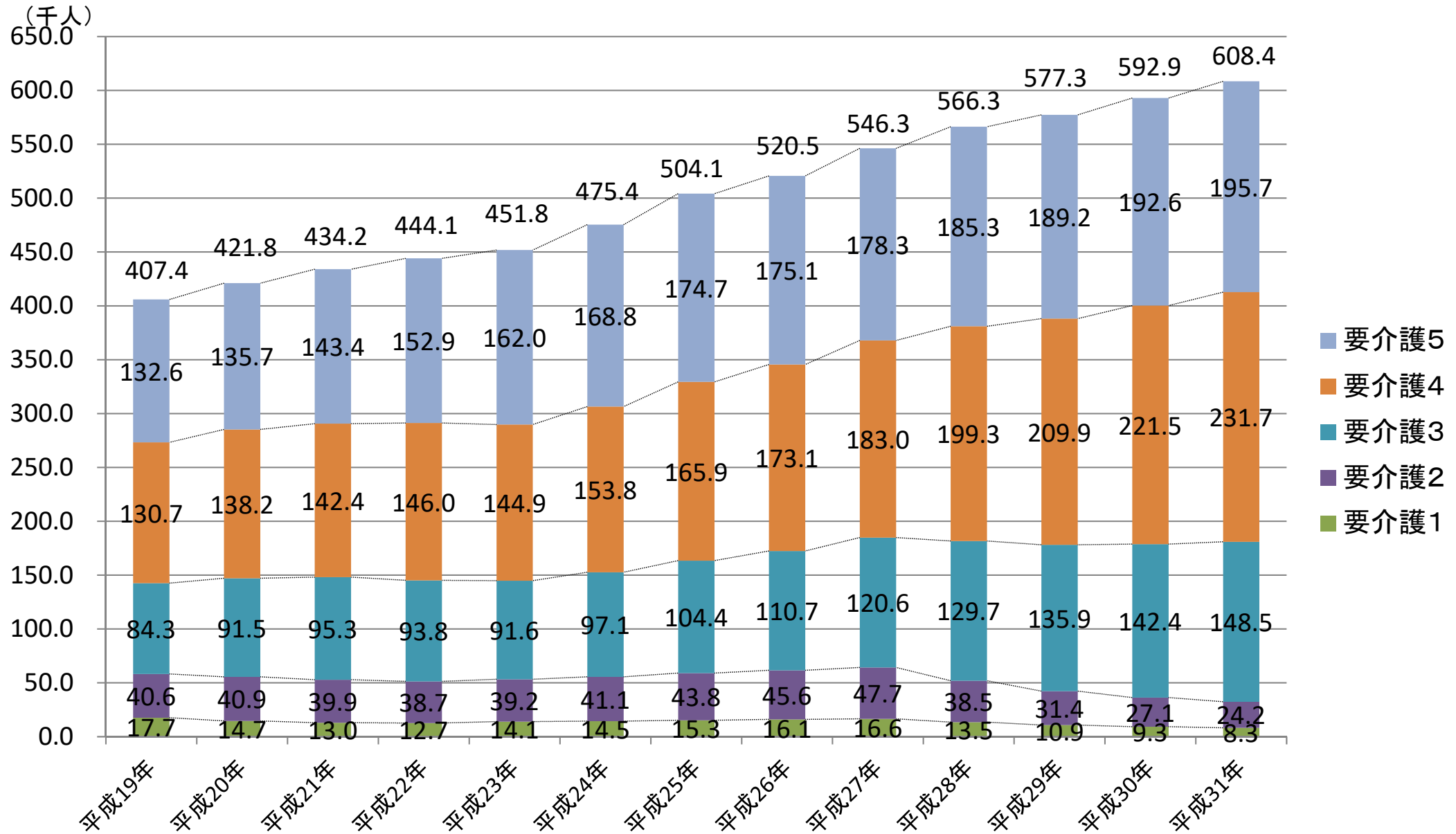


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」（各年4月審査分）

介護老人福祉施設の受給者数



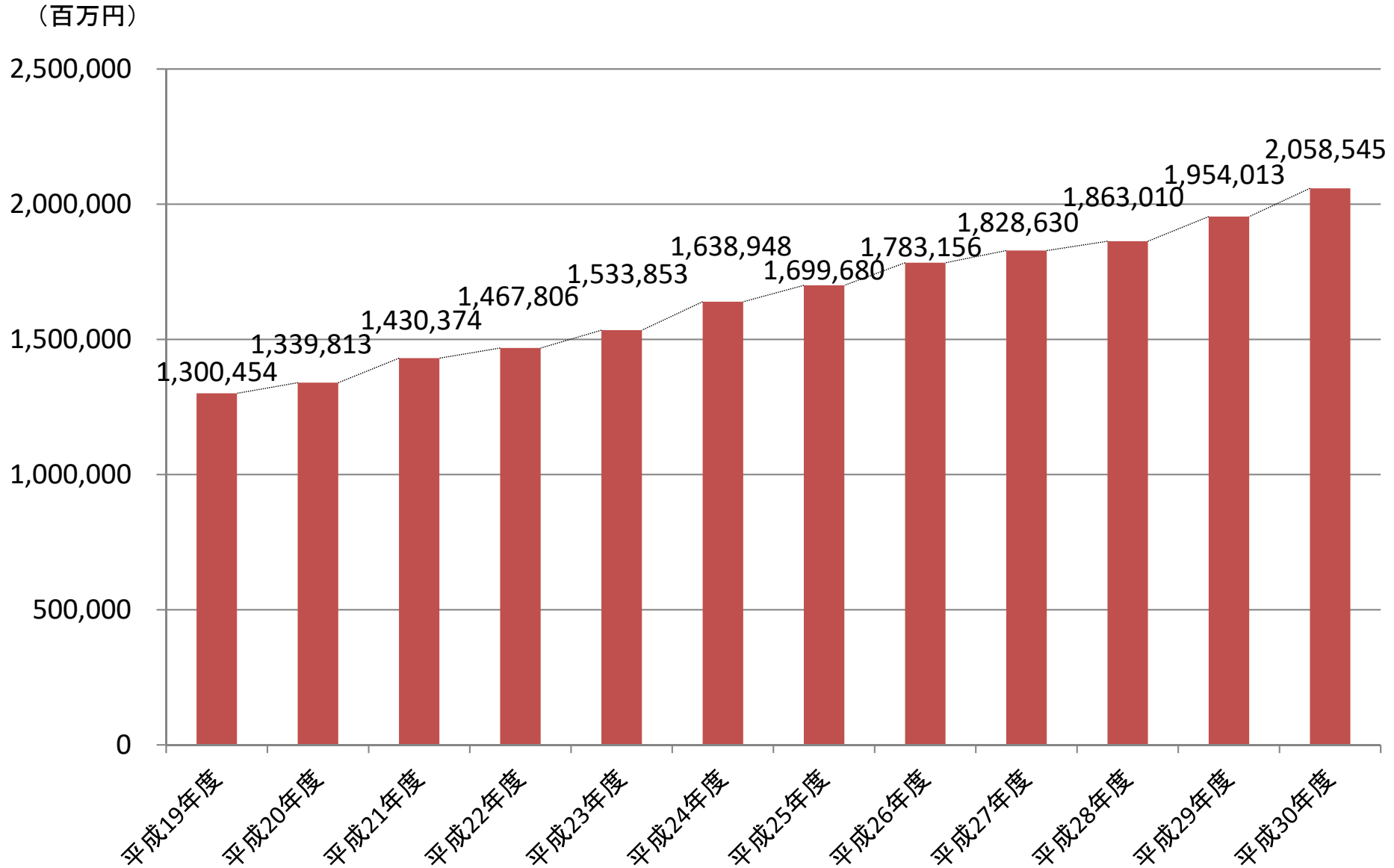
※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む。

※経過的要介護は含まない。

出典:厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧:調査)」(各年4月審査分)

介護老人福祉施設の費用額



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。

※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む。

※補足給付は含まない。

22. 介護老人保健施設

介護老人保健施設の概要

(定義)

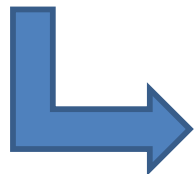
介護老人保健施設とは、要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設。

(介護保険法第8条第28項)

(基本方針)

第一条の二 介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、入所者が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にすることとともに、その者の居宅における生活への復帰を目指すものでなければならない。

(介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成11年厚生省令第40号))



- 在宅復帰、在宅療養支援のための地域拠点となる施設
- リハビリテーションを提供する機能維持・改善の役割を担う施設

介護老人保健施設の基準

必要となる人員・設備等

介護老人保健施設においてサービスを提供するために必要な人員・設備等は次の通り。

・ 人員

医師	1以上、100対1以上
薬剤師	実情に応じた適当数 (300対1を標準とする)
看護・介護職員	3対1以上、 うち看護は2/7程度
支援相談員	1以上、100対1以上
理学療法士、 作業療法士 又は言語聴覚士	100対1以上
栄養士	入所定員100以上の場合、1以上
介護支援専門員	1以上 (100対1を標準とする)
調理員、事務員 その他の従業者	実情に応じた適当数

・ 施設及び設備

療養室	1室当たり定員4人以下、 入所者1人当たり8㎡以上
機能訓練室	1㎡×入所定員数以上
食堂	2㎡×入所定員数以上
廊下幅	1.8m以上 (中廊下は2.7m以上)
浴室	身体の不自由な者が入浴する のに適したもの 等

ユニット型介護老人保健施設の場合、上記基準に加え、

- ・ 共同生活室の設置
- ・ 療養室を共同生活室に近接して一体的に設置
- ・ 1のユニットの定員はおおむね10人以下
- ・ 昼間は1ユニットごとに常時1人以上、
夜間及び深夜は2ユニットごとに1人以上の
介護職員又は看護職員を配置
- ・ ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置 等

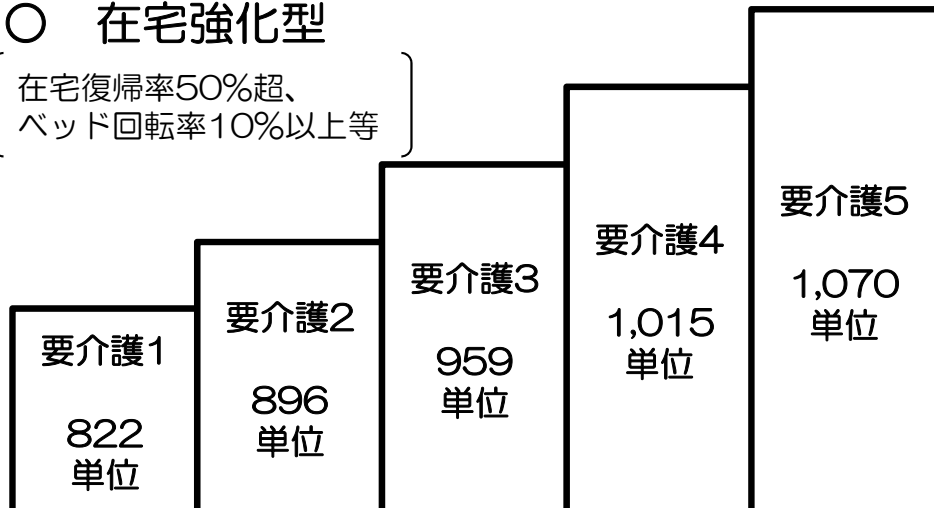
介護老人保健施設の報酬

※ 加算・減算は主なものを記載

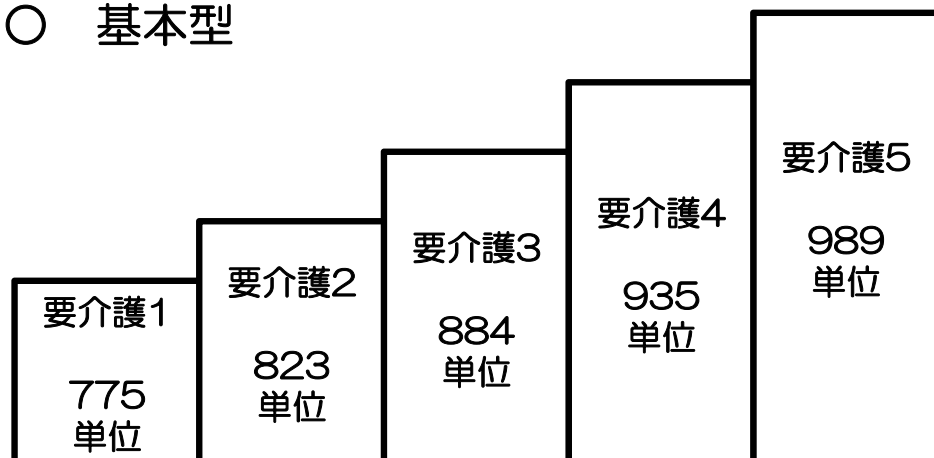
利用者の要介護度・在宅復帰率等に応じた
基本サービス費（多床室の場合）

○ 在宅強化型

在宅復帰率50%超、
ベッド回転率10%以上等



○ 基本型



利用者の状態に応じたサービス提供や
施設の体制に対する加算・減算

利用開始日から30日以内の期間
(過去3か月間入所経験ない場合)
(30単位/日)

ターミナルケアの実施

死亡日以前4~30日：160単位
前日・前々日：820単位
当日：1,650単位

在宅復帰・在宅療養支援

(I) 34単位(基本型に対する加算)
(II) 46単位(強化型に対する加算)

入所前後に退所後の居宅を訪問して、施設サービス計画を策定

(I) 450単位/回 (II) 480単位/回

肺炎、尿路感染症、带状疱疹の治療

(I) 239単位/日
(II) 480単位/日

短期集中的なリハビリテーションの実施 (240単位/日)

認知症短期集中的なリハビリテーションの実施 (240単位/日)
※週に3回を限度

継続的な栄養管理 (14単位/日)
低栄養状態の改善等 (300単位/月)

夜勤職員の手厚い配置
(24単位)

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)

・介護福祉士6割以上：18単位
・介護福祉士5割以上：12単位
・常勤職員等：6単位

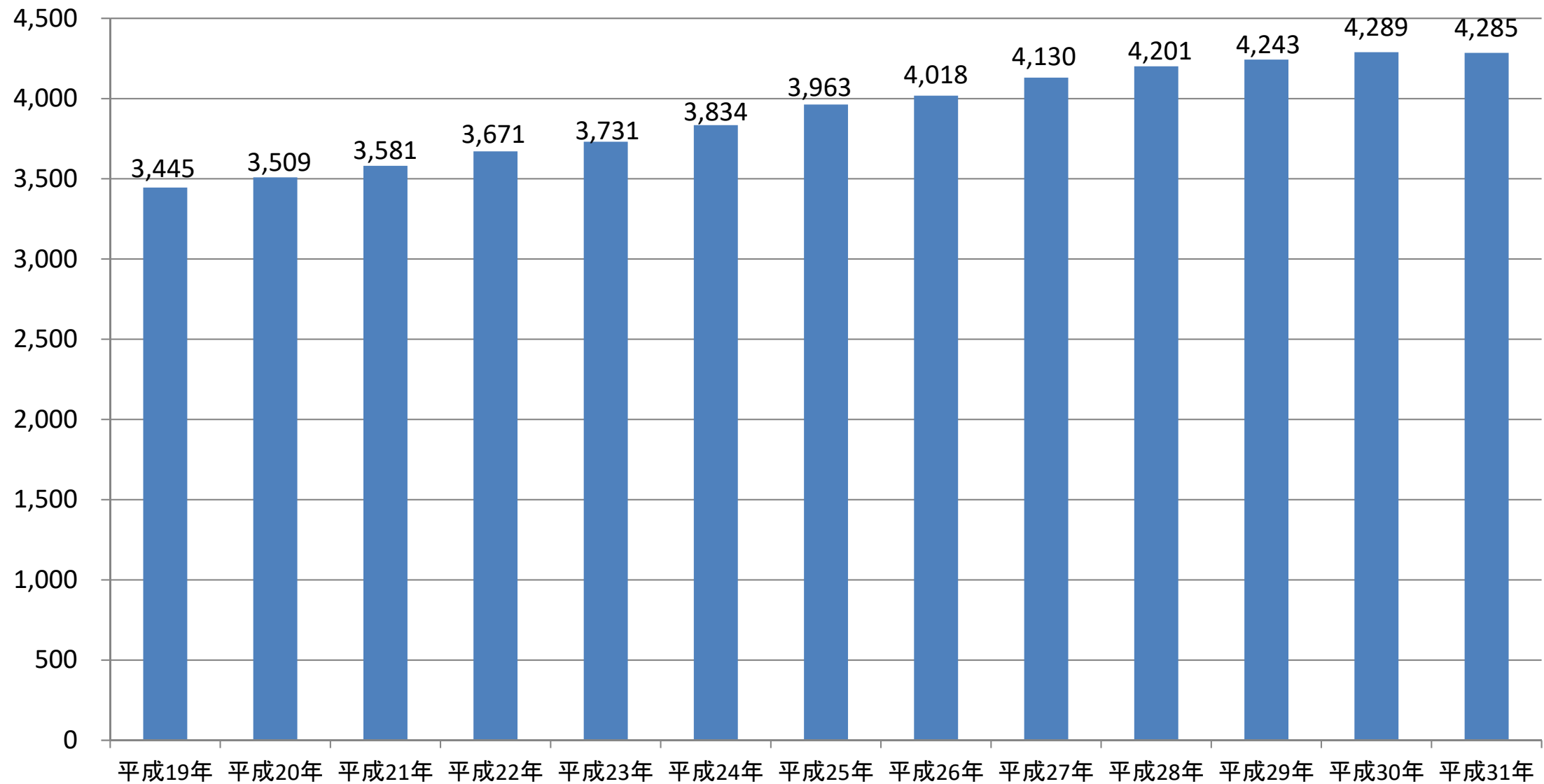
介護職員処遇改善加算
I：3.9%・II：2.9%・III：1.6%
・IV：III×0.9・V：III×0.8

介護職員等特定処遇改善加算
(I) 2.1% (II) 1.7%

定員を超えた利用や人員配置
基準に違反 (▲30%)

身体拘束未実施減算 (▲10%)

介護老人保健施設の請求事業所数



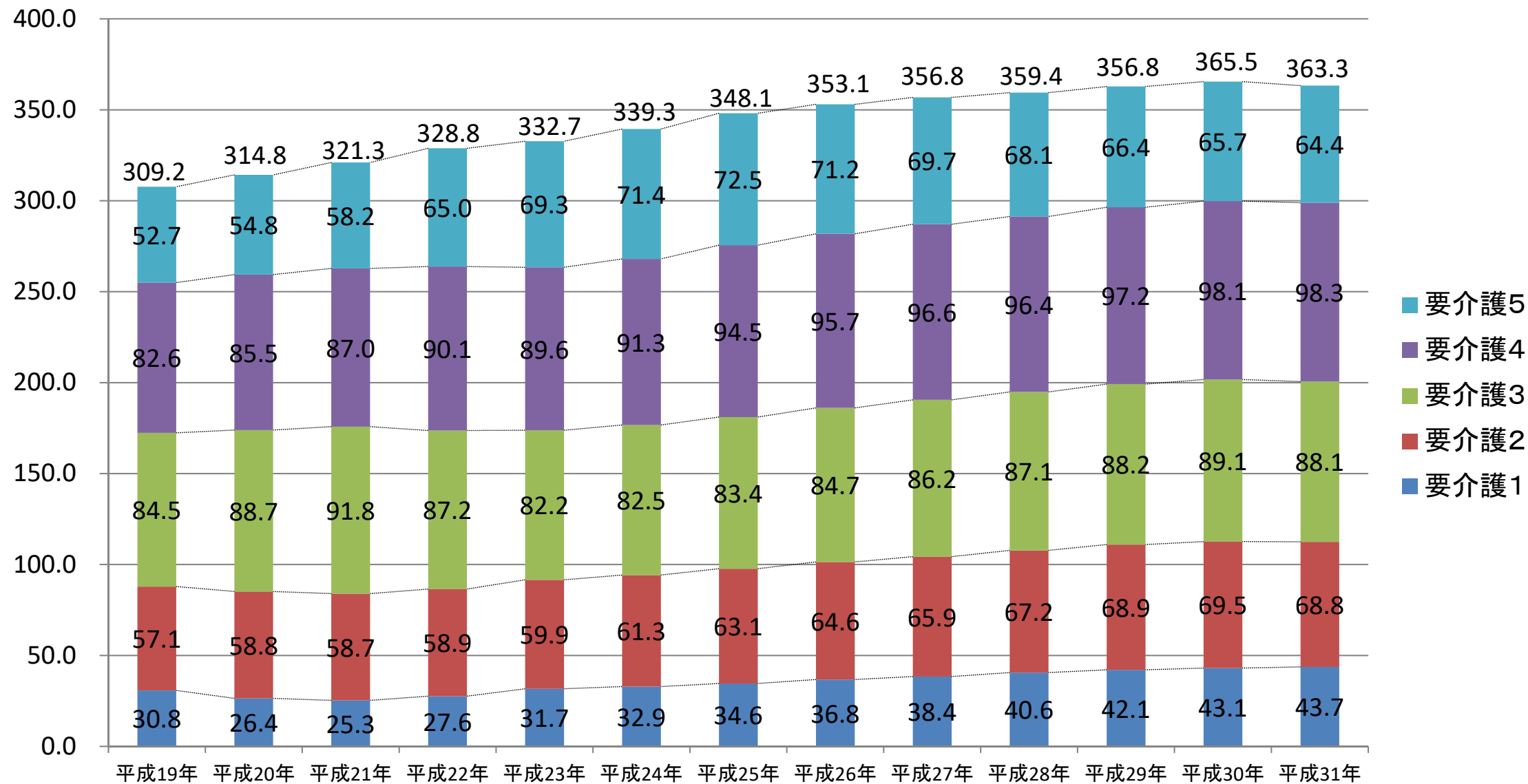
※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

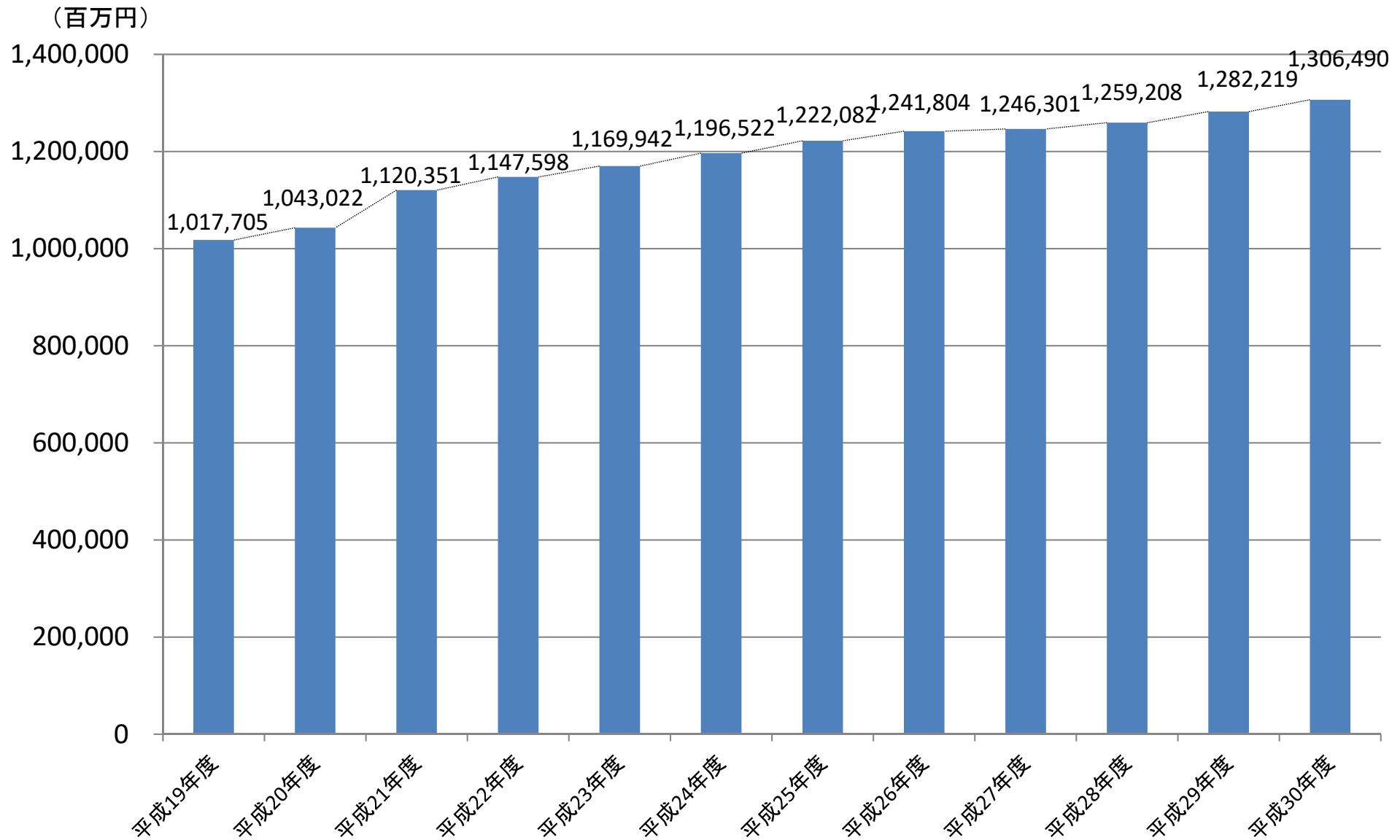
介護老人保健施設の受給者数

(千人)



※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。
 ※経過的要介護は含まない。

介護老人保健施設の費用額



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。
※補足給付は含まない。

23. 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設の概要

(定義)

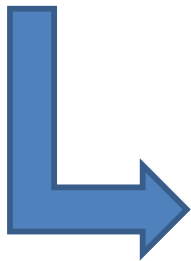
介護療養型医療施設とは、療養病床等を有する病院又は診療所であつて、当該療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うことを目的とする施設。

(旧介護保険法第8条第26項)

(基本方針)

第一条の二 指定介護療養型医療施設は、長期にわたる療養を必要とする要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他の必要な医療を行うことにより、その者が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にするものでなければならない。

(指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第41号))



○医療の必要な要介護高齢者の長期療養施設

介護療養型医療施設の基準

※療養病床を有する病院の場合

必要となる人員・設備等

介護療養型医療施設においてサービスを提供するために必要な職員・設備等は次の通り。

・ 人員基準

医師	医療法に規定する必要数以上 (概算で48対1)
薬剤師	医療法に規定する必要数以上 (概算で150対1以上)
看護職員	6対1以上
介護職員	6対1以上
理学療法士、作業療法士	実情に応じた適当数
栄養士	医療法に規定する必要数以上 (100床以上の場合1)
介護支援 専門員	1以上 (100対1を標準とする)

・ 設備基準

病室	1室当たり定員4人以下、入院患者1人当たり 6.4㎡以上
機能訓練室	40㎡以上
食堂	1㎡×入院患者数以上
廊下幅	1.8m以上 (中廊下は2.7m以上)
浴室	身体の不自由な者が入浴するのに適したもの

ユニット型介護療養型医療施設の場合、上記基準に加え、

- ・ 共同生活室の設置
- ・ 病室を共同生活室に近接して一体的に設置
- ・ 1のユニットの定員はおおむね10人以下
- ・ 昼間は1ユニットごとに常時1人以上、
夜間及び深夜は2ユニットごとに1人以上の
介護職員又は看護職員を配置
- ・ ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置 等

介護療養型医療施設の報酬

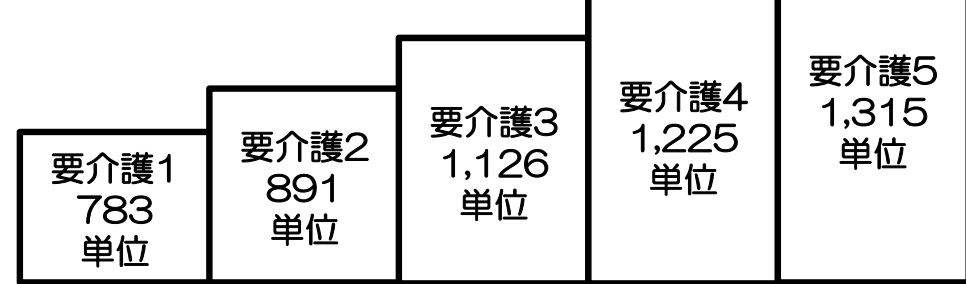
※ 加算・減算は主なものを記載

(療養病床を有する病院、療養病床を有する診療所、老人性認知症疾患療養病棟)

利用者の要介護度・職員配置に応じた基本
サービス費 (療養病床を有する病院・多床室の場合)

利用者の状態に応じたサービス提供や
施設の体制に対する加算・減算

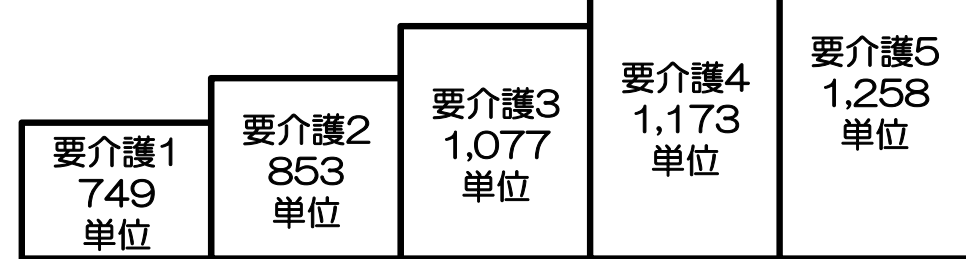
○ 療養機能強化型A



○ 療養機能強化型B



○ その他



利用開始日から30日
以内の期間
(過去3か月間入所経験ない場合)
(30単位/日)

日常的に必要な医療行為の実施
(特定診療費)
・感染症を防止する体制の整備 (6単位)
・褥瘡対策の体制の整備 (6単位)
・理学療法の実施 (73単位、123単位) 等

継続的な栄養管理
(14単位/日)
低栄養状態の改善等
(300単位/月)

在宅への復帰を支援
〔在宅復帰率30%超等 10単位/日〕

認知症行動・心理症状の方の緊急的
な受け入れ
(200単位/日)
若年性認知症利用者の受け入れ
(120単位/日)

夜勤職員の手厚い配置
(7~23単位)

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)
〔
・介護福祉士6割以上: 18単位
・介護福祉士5割以上: 12単位
・常勤職員等: 6単位
〕

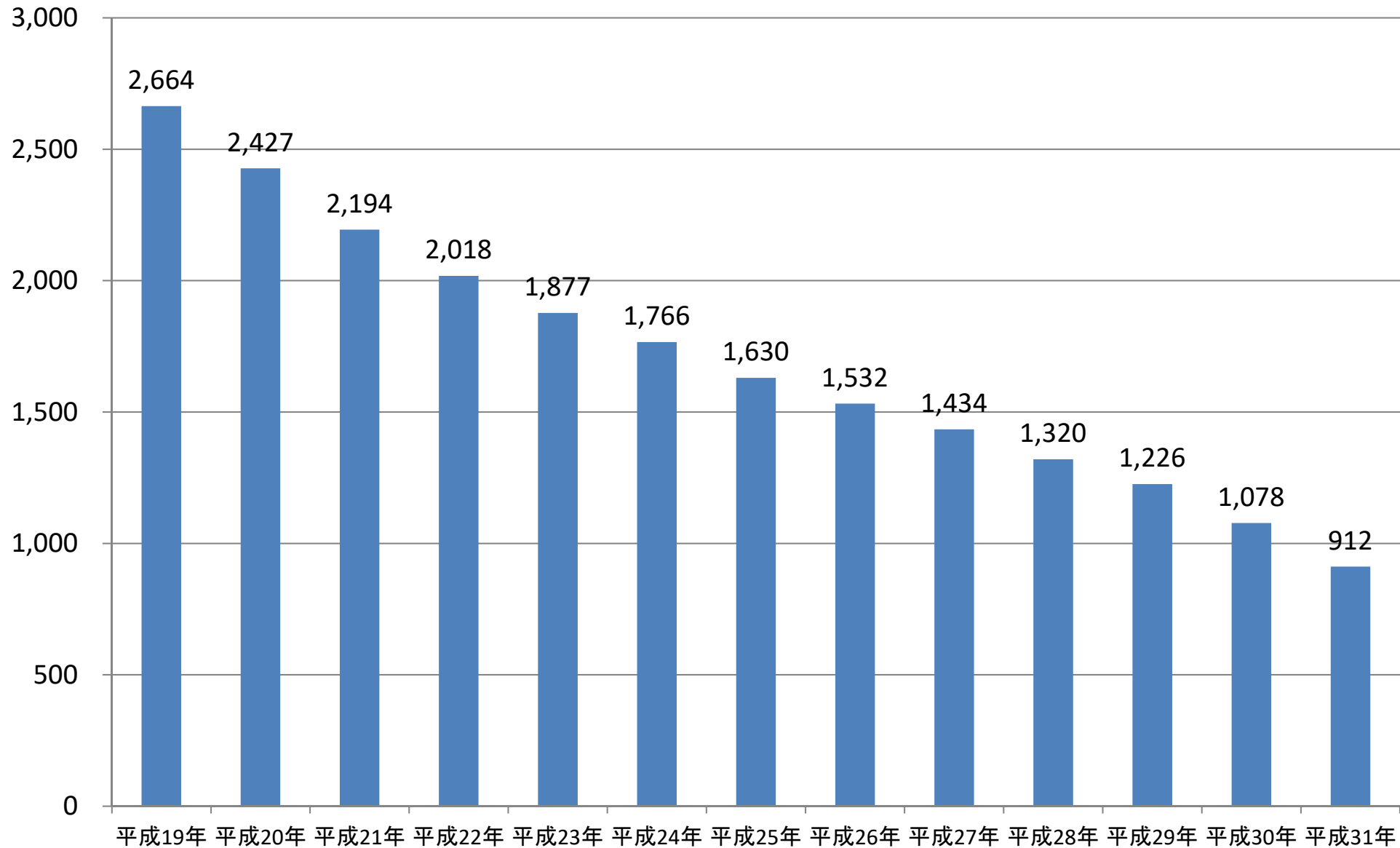
介護職員処遇改善加算
I: 2.6% ・ II: 1.9% ・ III: 1.0%
・ IV: III×0.9 ・ V: III×0.8
介護職員等特定処遇改善加算
(I) 1.5% (II) 1.1%

定員を超えた利用や人員配
置基準に違反 (▲30%)

一定の要件を満たす入院患者数
が基準に満たない (▲5%)

身体拘束未実施減算 (▲10%)

介護療養型医療施設の請求事業所数

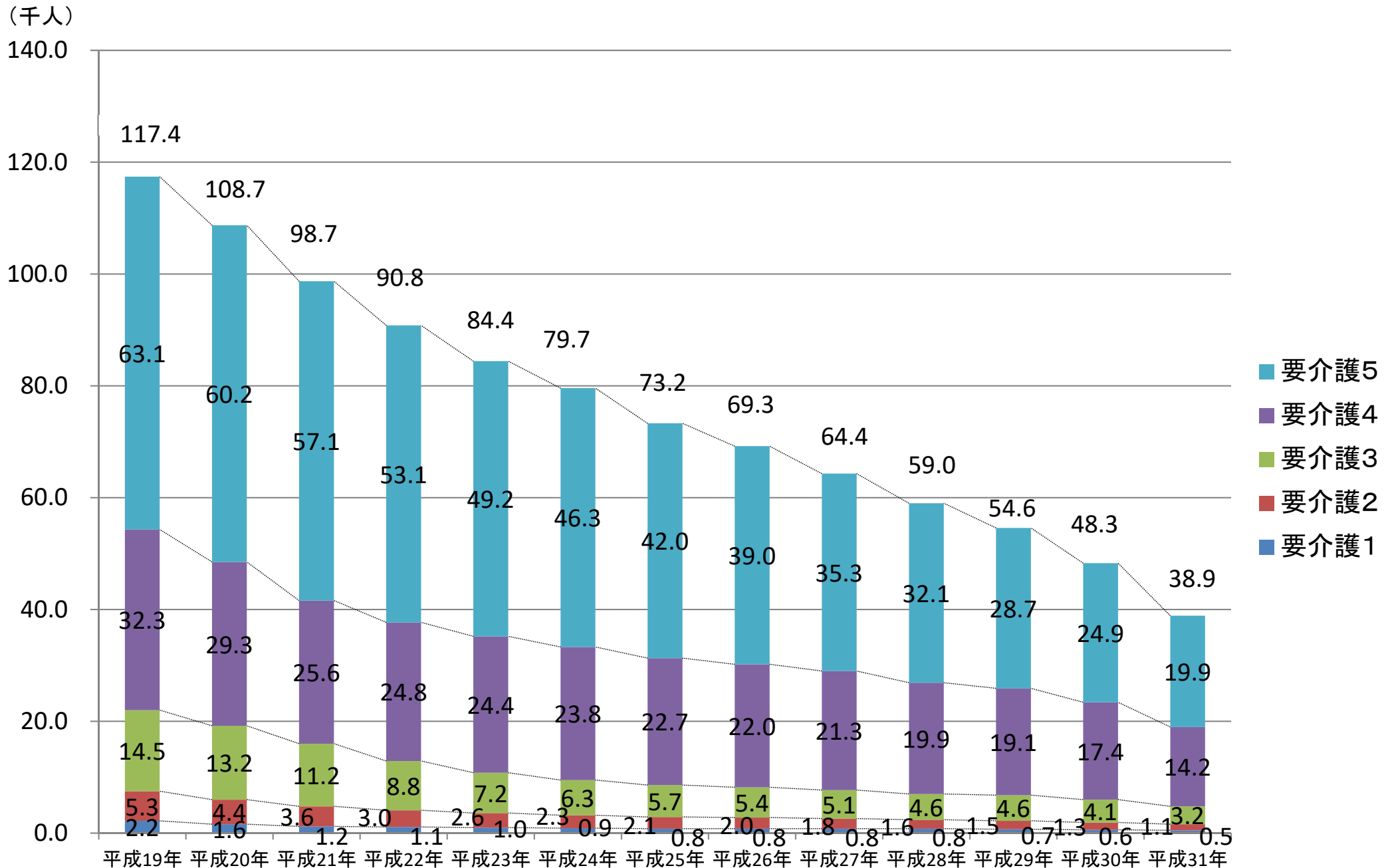


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

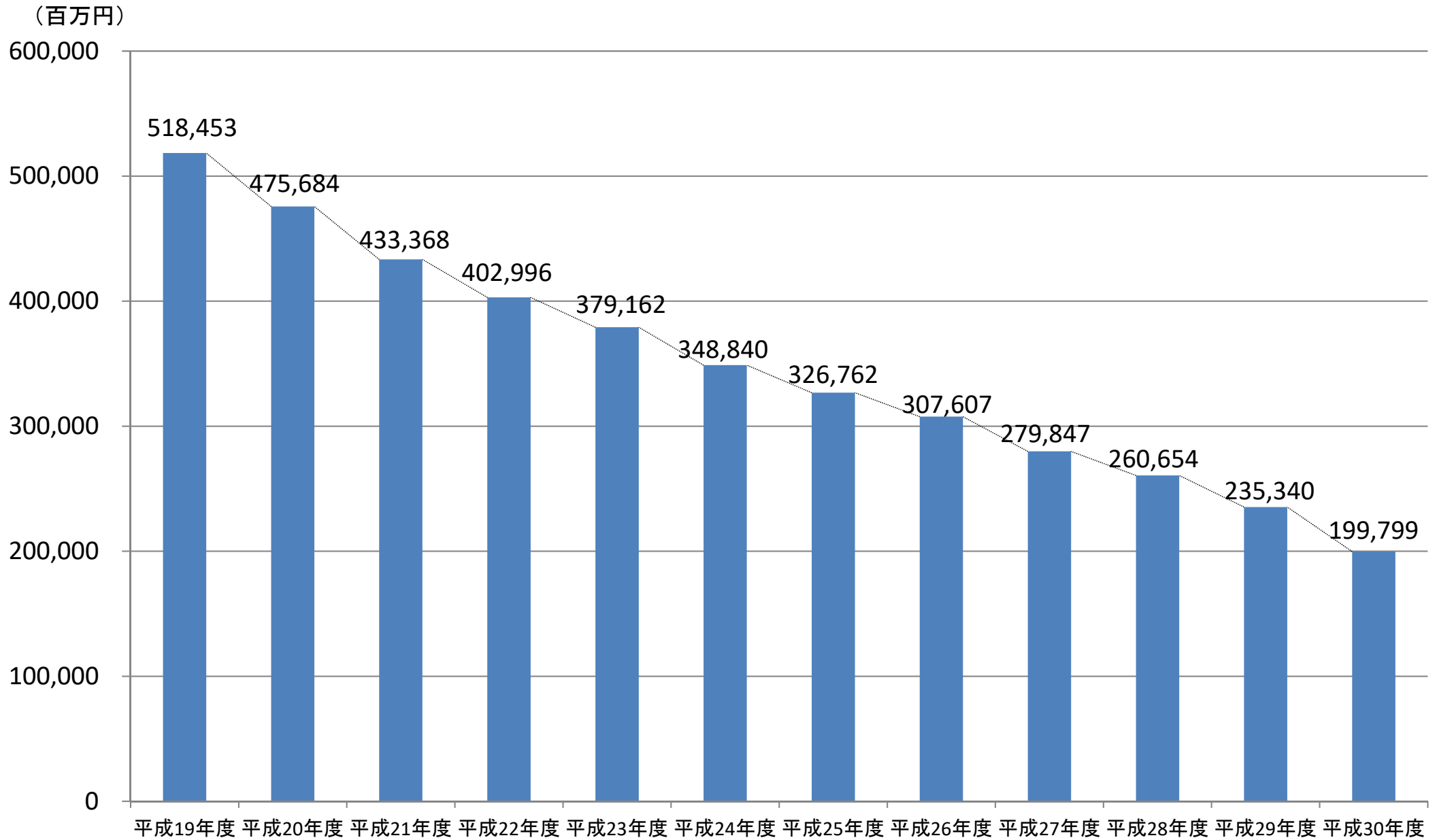
介護療養型医療施設の受給者数



※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

介護療養型医療施設の費用額



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。

※補足給付は含まない。

24. 介護医療院

介護医療院の概要

(定義)

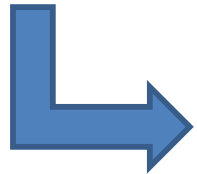
介護医療院とは、要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設。

(介護保険法第8条第29項)

(基本方針)

第二条 介護医療院は、長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、その者が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にするものでなければならない。

(介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 (平成30年厚生省令第5号))



○医療の必要な要介護高齢者の長期療養・生活施設

介護医療院の基準

必要となる人員・設備等

介護医療院においてサービスを提供するために必要な職員・設備等は次の通り。

・ 人員基準

医師	I 型: 48対1以上(施設で3以上) II 型: 100対1以上(施設で1以上)
薬剤師	I 型: 150対1以上 II 型: 300対1以上
看護職員	6対1以上
介護職員	I 型: 5対1以上 II 型: 6対1以上
理学療法士、 作業療法士、 言語聴覚士	実情に応じた適当数
栄養士	入所定員100以上の場合、1以上
介護支援 専門員	1以上 (100対1を標準とする)
放射線技師	実情に応じた適当数

・ 設備基準

診察室	医師が診察を行うのに適切なもの
療養室	1室当たり定員4人以下、 入所者1人当たり8.0㎡以上
機能訓練室	40㎡以上
談話室	談話を楽しめる広さ
食堂	1㎡×入所者数以上
廊下幅	1.8m以上 (中廊下は2.7m以上)
浴室	身体の不自由な者が入浴するのに 適したもの
その他 医療設備	処置室、臨床検査施設、エックス線 装置、調剤所

ユニット型介護療養型医療施設の場合、上記基準に加え、

- ・ 共同生活室の設置
- ・ 病室を共同生活室に近接して一体的に設置
- ・ 1のユニットの定員はおおむね10人以下
- ・ 昼間は1ユニットごとに常時1人以上、夜間及び深夜は2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を配置
- ・ ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置 等

介護医療院の報酬

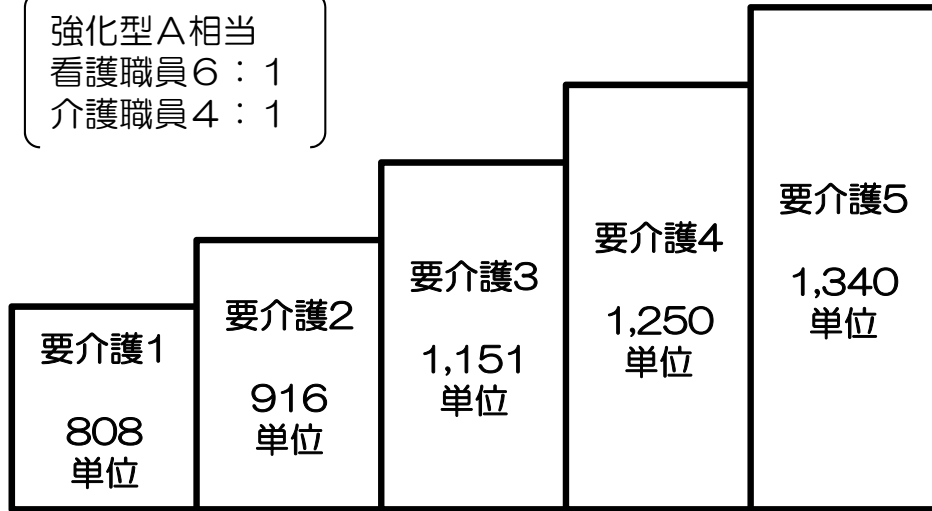
※ 加算・減算は主なものを記載

利用者の要介護度・職員配置等に応じた基本サービス費（多床室の場合）

利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する加算・減算

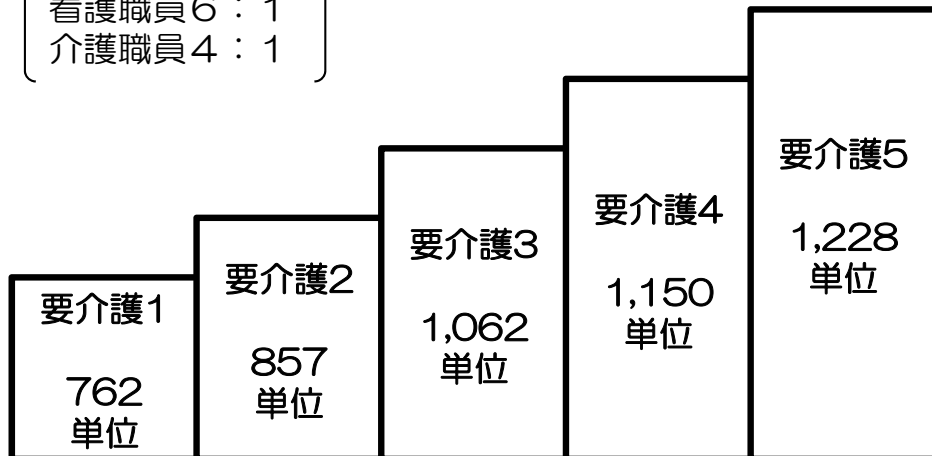
○ I 型

強化型A相当
看護職員6：1
介護職員4：1



○ II 型

看護職員6：1
介護職員4：1



利用開始日から30日以内の期間
(過去3か月間入所経験ない場合)
(30単位/日)

介護医療院への早期・円滑な移行 (93単位/日)

日常的に必要な医療行為の実施 (特別診療費)

- ・感染症を防止する体制の整備 (6単位)
- ・褥瘡対策の体制の整備 (6単位)
- ・理学療法の実施 (73単位、123単位) 等

継続的な栄養管理 (14単位/日)
低栄養状態の改善等 (300単位/月)

在宅への復帰を支援

在宅復帰率30%超等
(10単位)

認知症行動・心理症状の方の緊急的な受け入れ (200単位/日)
若年性認知症利用者の受け入れ (120単位/日)
重度の認知症疾患への対応 (40~200単位)

夜勤職員の手厚い配置
(7~23単位)

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)

- ・介護福祉士6割以上：18単位
- ・介護福祉士5割以上：12単位
- ・常勤職員等：6単位

介護職員処遇改善加算
I：2.6%・II：1.9%・III：1.0%
・IV：III×0.9・V：III×0.8

介護職員等特定処遇改善加算
(I) 1.5% (II) 1.1%

定員を超えた利用や人員配置基準に違反 (▲30%)

療養室の面積の要件を満たしていない (▲25単位)

身体拘束未実施減算 (▲10%)