

平成27年度介護報酬改定速報 (その2)

各論：居宅系サービス（訪問・通所）

2015年2月9日（月）

発信者：株式会社 佐々木総研
経営コンサルティング部
福岡県北九州市八幡東区石坪町10-13
TEL.093-651-5533

※無断転載禁止

各サービスごとの変更点

- ▶ 各事業所ごとに変更の要点のまとめ
 - ▶ 記載している単位数の表は説明のための一例
- ▶ 各事業所ともに本体単位数は大幅に見直し
 - ▶ 医療機関、ケアマネージャー及び各事業所・担当者との連携体制を整備して在宅での生活を支援していく体制や取り組みを行うことにより加算の算定を行うことが必要となります。
- ▶ 居宅療養管理指導費については変更なし
- ▶ 項目別基本報酬及び算定要件は、厚労省の発表資料をご覧ください
 - ▶ 厚生労働省→社会保障審議会→介護給付費分科会
→第119回2月6日開催 「資料」に詳細内容が記載されています
 - ▶ <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-hosho.html?tid=126698>
- ▶ なお、地域区分の見直しは以下の通り（九州、山口県抜粋）

| 地域区分 | 上乗せ割合 | 地 域 | |
|------|-------|------------|--------------------------------|
| 5級地 | 10% | 福岡県 | 福岡市 |
| 6級地 | 6% | 福岡県 | 春日市・大野城市・太宰府市・福津市・糸島市・那珂川町・粕屋町 |
| 7級地 | 3% | 山口県 福岡県 | 周南市、 北九州市・飯塚市・筑紫野市・古賀市 |

訪問介護

▶ 基本報酬

| 項目 | 所要時間 | 新単位数 |
|--------------|------------|-------|
| 身体介護が中心である場合 | 20分未満 | 165単位 |
| | 20分以上30分未満 | 245単位 |
| | 30分以上1時間未満 | 388単位 |
| 生活援助が中心である場合 | 20分以上45分未満 | 183単位 |
| | 45分以上 | 225単位 |
| 通院乗降介助 | | 97単位 |

▶ 介護職員処遇改善加算：（Ⅰ）8.6%、（Ⅱ）4.8%

▶ 身体介護 20分未満の見直し：中重度者の支援を促進する

▶ 前回提供した訪問介護からおおむね2時間以上の間隔をあけることが必要

▶ 頻回の訪問については以下のすべての条件を満たした場合に算定する

<利用対象者> 要介護1、2の認知症、要介護3～5の日常生活自立度ランクB、C、サービス担当者会議が3月に1度以上開催され、1週間に5日以上頻回の訪問を含む20分未満の身体介護が必要と認められたもの

<体制要件> 常時、利用者又は家族等からの連絡に対応できる体制がある。定期巡回随時対応サービスの指定を受けているか、指定を受ける意志があり実施に関する計画を策定している（要介護3～5）

▶ 頻回の訪問を含む20分未満の身体介護算定する利用者にかかる1月当たりの訪問介護費は、定期巡回随時対応型訪問介護看護費Ⅰの範囲内とする

▶ サービス提供責任者の配置基準の見直し

▶ 特定事業所加算（Ⅳ）所定単位数の5/100に当たる単位数を加算（新規）

▶ 算定要件：

▶ 常勤のサービス提供責任者が規定を上回る数の配置（人材要件）

▶ サービス提供責任者全員に業務の質の向上に資する個別研修計画が策定され実施されている（体制要件）

▶ 利用者総数のうち要介護3以上、認知症自立度Ⅲ以上の利用者が60%以上（重度対応要件）

▶ サービス提供責任者にかかる減算：所定単位数に70/100を乗じた単位数

▶ 算定要件

▶ 訪問介護員2級課程修了者、介護職員初任者研修修了者

▶ サテライト事業所の場合は平成29年末まで適用しない

▶ 生活機能向上連携加算（200単位）の範囲拡大

▶ 指定訪問リハビリ・指定通所リハビリのセラピストが自宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により当該理学療法士等と共同して行ったアセスメント結果に基づき訪問介護計画を策定していること

▶ 当該セラピストと連携して訪問介護計画に基づくサービスを提供

▶ 当該計画に基づく初回の当該指定訪問介護から3か月間算定

訪問看護

▶ 指定訪問看護

| | 時間 | 新単位数 |
|--------------|---------------------|---------|
| 指定訪問看護ステーション | 20分未満 | 310単位 |
| | 30分未満 | 463単位 |
| | 30分以上1時間未満 | 814単位 |
| | 1時間以上1時間30分未満 | 1,117単位 |
| | セラピストが行う場合（1単位：20分） | 302単位 |
| 病院又は診療所 | 20分未満 | 262単位 |
| | 30分未満 | 392単位 |
| | 30分以上1時間未満 | 567単位 |
| | 1時間以上1時間30分未満 | 835単位 |

▶ 看護体制強化加算（新規） 300単位

- ▶ 算定要件：下記条件のいずれにも該当すること
 - ▶ 算定日が属する前3月において、
 - ①利用者の総数のうち緊急時訪問看護加算を算定した割合が50/100以上
 - ②利用者の総数のうち特別管理加算を算定した割合が30/100以上
 - ▶ 算定日が属する前12月において、
 - ③指定訪問看護事業所におけるターミナル加算を算定した利用者が1名以上（介護予防を除く）

▶ 集合住宅に居住する利用者へのサービス提供の見直し（訪問系サービス）

- ▶ 算定要件：減算対象範囲の見直し
 - ▶ 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物：養護老人ホーム・軽費老人ホーム・有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に限る
 - ▶ 上記以外の集合住宅の場合は、居住する利用者数が一定数以上（1月当たり20人以上）である場合

訪問リハビリテーション

- ▶ 基本報酬の見直し：302単位/回
- ▶ リハビリテーションマネジメント加算

| | 新単位数 |
|----------------------------------|-------|
| リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ | 60単位 |
| リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ | 150単位 |
| 訪問介護との連携加算→リハビリテーションマネジメント加算Ⅱに統合 | |

- ▶ リハビリテーションマネジメント加算Ⅰの算定要件：
 - ▶ ①訪問リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価・見直し
 - ▶ ②担当セラピストがケアマネを通じて指定訪問介護等の事業所に日常生活の留意点・介護の工夫等の情報を伝達している
- ▶ リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの算定要件：
 - (1) リハビリテーション会議を開催、利用者の状況等に関する情報共有、医師・セラピスト・ケアマネ・指定居宅サービス事業所等の担当者等と共有、記録を残す
 - (2) 訪問リハビリ計画書について、医師が利用者・家族へ説明し同意を得る
 - (3) 3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、計画見直し
 - (4) 指定訪問リハビリ事業所のセラピストがケアマネに対し専門的な見地から利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行う
 - (5) 以下のいずれかに適合すること
 - ▶ セラピストが指定訪問介護等の訪問介護員と利用者の居宅を訪問し、リハビリの専門的な見地から介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行う
 - ▶ 家族に指導・助言を行った場合も算定可能
- ▶ 短期集中リハビリテーション実施加算（見直し） 200単位/日
 - ▶ 退院（所）日又は認定日から起算して3月以内
 - ▶ 算定要件：（変更点のみ）
 - ▶ リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定していること
 - ▶ 社会参加支援加算（新規） 17単位/日
 - ▶ 評価対象期間（算定しようとする前年の1月～12月）の次年度に算定
 - ▶ 算定要件：次に掲げる基準のいずれにも適合すること
 - ▶ ①訪問リハビリの提供を終了した利用者、社会参加に資する取り組みを実施したものの占める割合が5/100以上
 - ▶ ②指定訪問リハビリの提供終了後、14日以降44日以内、担当セラピストが居宅を訪問又はケアマネから計画に関する情報提供を受け、社会参加に資する取り組みの実施状況が向こう3月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること
 - ▶ 12月を指定訪問リハビリ事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が25/100以上であること

通所介護①

▶ 基本単位数の見直し（例）：所要時間 7－9 時間

| | 介護度 | 新単位数 |
|---|-------|-----------|
| 小規模型通所介護費 (所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合) | 要介護 1 | 735単位/日 |
| | 要介護 2 | 868単位/日 |
| | 要介護 3 | 1,006単位/日 |
| | 要介護 4 | 1,144単位/日 |
| | 要介護 5 | 1,281単位/日 |
| 通常規模型通所介護費 (所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合) | 要介護 1 | 656単位/日 |
| | 要介護 2 | 775単位/日 |
| | 要介護 3 | 898単位/日 |
| | 要介護 4 | 1,021単位/日 |
| | 要介護 5 | 1,144単位/日 |
| 大規模型通所介護費 (I) (所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合) | 要介護 1 | 645単位/日 |
| | 要介護 2 | 762単位/日 |
| | 要介護 3 | 883単位/日 |
| | 要介護 4 | 1,004単位/日 |
| | 要介護 5 | 1,125単位/日 |
| 大規模型通所介護費 (II) (所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合) | 要介護 1 | 628単位/日 |
| | 要介護 2 | 742単位/日 |
| | 要介護 3 | 859単位/日 |
| | 要介護 4 | 977単位/日 |
| | 要介護 5 | 1,096単位/日 |

▶ 在宅支援の明確化

▶ 認知症加算（新規） 60単位/日

▶ 算定要件等：

- ▶ 指定基準に規定する人員配置 + 介護職員又は看護職員の常勤換算方法で 2 名以上
- ▶ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の占める割合が 2 割以上
- ▶ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供にあたる認知症介護指導者研修・認知症介護実践リーダー研修・認知症介護実践者研修等を終了したものを 1 名以上確保していること

▶ 中重度者ケア体制加算（新規） 45単位/日

▶ 算定要件等：

- ▶ 指定基準に規定する人員配置 + 介護職員又は看護職員を常勤換算方法で 2 以上確保
- ▶ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の占める割合が 3 割以上
- ▶ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供にあたる看護職員を 1 以上確保していること

通所介護②

- ▶ 個別機能訓練加算（Ⅰ）46単位/日、（Ⅱ）56単位/日
 - ▶ 算定要件等：（共通の追加要件のみ）
 - ▶ 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、個別機能訓練計画を作成、その後3月ごとに1回以上、利用者宅を訪問し、利用者又はその家族に対して機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明、訓練内容の見直し等を実施
- ▶ 重度要介護者の療養生活継続に資するサービスへの評価
 - ▶ 個別送迎体制強化加算（新規） 210単位/日
 - ▶ 算定要件等：
 - ▶ 指定療養通所介護事業所における2名以上の従事者により個別に送迎していること
 - ▶ 当該従事者の1名は看護師又は准看護師であること
 - ▶ 入浴介助体制強化加算（新規） 60単位/日
 - ▶ 算定要件等：
 - ▶ 指定療養通所介護事業所における2名以上の従事者により個別に入浴介助していること
 - ▶ 当該従事者の1名は看護師又は准看護師であること
- ▶ 人員配置基準の緩和
 - ▶ 生活相談員の専従要件を緩和：
 - ▶ 地域住民と連携サービス担当者会議、地域ケア会議出席できるようにする
 - ▶ 看護職員の配置緩和：
 - ▶ 病院・診療所・訪問看護ステーションと連携し、健康状態の確認を行った場合は人員配置基準を満たしたものとす。
- ▶ 連携の拠点としての機能の充実
 - ▶ 生活相談員の専従要件を緩和、
 - ▶ 事業所内に限った利用者との対話を主体とした相談業務のみならず、サービス担当者会議に加えて地域ケア会議への出席などが可能になるようにする
- ▶ 地域密着型通所介護にかかる基準の創設
 - ▶ 平成28年度に地域密着型通所介護が創設されることに伴い地域との連携等を念頭に新たな基準を設ける
- ▶ 小規模デイ（定員18人未満）は下記へ移行（平成29年度末までの経過措置）人員基準を満たさない場合は減算（70/100）
 - ▶ 通常規模以上のサテライト事業所
 - ▶ 地域密着型通所介護・・・「認知症専用」
 - ▶ 小規模多機能のサテライト事業所

通所リハビリテーション①

- ▶ 基本報酬見直し、個別リハビリテーション実施加算の包括化

| (例示) | 要介護度 | 新単位数 |
|--|-------|-----------|
| 通常規模型通所リハビリテーション費 (所要時間6時間以上8時間未満の場合) | 要介護 1 | 726単位/日 |
| | 要介護 2 | 875単位/日 |
| | 要介護 3 | 1,022単位/日 |
| | 要介護 4 | 1,173単位/日 |
| | 要介護 5 | 1,321単位/日 |

- ▶ 処遇改善加算 (Ⅰ) 3.4%、(Ⅱ) 1.9%
- ▶ リハビリテーションマネジメント加算
 - ▶ マネジメントの強化が目的、計画の策定と活用等のプロセス管理の充実

| | | 新単位数 |
|-----------------------|-----------|-----------|
| リハビリテーションマネジメント加算 (Ⅰ) | | 230単位/日 |
| リハビリテーションマネジメント加算 (Ⅱ) | 開始月から6月以内 | 1,020単位/日 |
| | 開始月から6月超 | 700単位/日 |

訪問指導等加算はリハビリテーションマネジメント加算に統合

- ▶ リハビリテーションマネジメント加算 (Ⅰ) 算定要件等：(いずれにも適合すること)
 - ▶ 通所リハビリ計画の進捗状況を定期的に評価、必要に応じて計画書を見直し
 - ▶ 当該事業所のセラピストがケアマネを通じて訪問介護・その他の指定居宅サービス従業者に対し、リハビリの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達
 - ▶ 新規利用者に対して、通所リハビリの医師又は医師の指示を受けたセラピストが当該計画に従い、利用開始日以降1月以内に当該利用者宅を訪問し、診療・運動機能検査・作業能力検査等を行っている
- ▶ リハビリテーションマネジメント加算 (Ⅱ) 算定要件等：(いずれにも適合すること)
 - (1) リハビリテーション会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を関係者(会議の構成員)と共有し、当該会議の内容を記録する
 - ▶ 会議の構成員：医師・セラピスト・ケアマネ・サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス等の担当者・その他の関係者
 - (2) 通所リハビリ計画について、医師が利用者・家族に対する説明と利用者の同意を得る
 - (3) 通所リハビリ計画の策定頻度：計画の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の場合、1月に1回以上、6月を超えた場合は3月に1回以上、リハビリテーション会議を実施し、利用者の状態の変化に応じ計画の見直しを行う
 - (4) 指定通所リハビリ事業所のセラピストはケアマネに対し、利用者の有する能力・自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行う

通所リハビリテーション②

(5) 以下のいずれかに適合すること

- ▶ 指定通所リハビリ事業所のセラピストが指定訪問介護の事業その他の指定サービス事業にかかる従業者と利用者宅を訪問し、当該従業者に対し介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと
- ▶ 指定訪問リハビリ事業所のセラピストが利用者宅を訪問し、その家族に対し介護の工夫に関する指導及び日常生活の留意点に関する助言を行うこと

(6) 上記(1)から(5)の適合を確認し、記録を行うこと

▶ 短期集中個別リハビリテーション実施加算

| | 新単位数 |
|-----------------------|---------|
| 退院(所)日又は認定日から起算して3月以内 | 110単位/日 |

短期リハビリテーション加算は見直し、個別リハビリテーション加算の包括化

▶ 算定要件等(変更点のみ) :

- ▶ 個別リハビリテーションを実施すること
- ▶ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算又は生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定している場合は、算定しない
- ▶ リハビリマネジメント加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定している

▶ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算

| | 新単位数 |
|-------------------------------|-----------|
| 退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内 | 240単位/日 |
| 退院(所)日の翌日の属する月又は開始月から起算して3月以内 | 1,920単位/日 |

▶ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)の算定要件等:(いずれも適合していること)

- ▶ 1週間に2日を限度として個別リハビリを実施すること
- ▶ リハビリマネジメント加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定していること

▶ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)の算定要件等:(いずれも適合していること)

- ▶ 1月に4回以上リハビリテーションを実施すること
- ▶ リハビリテーションの実施頻度・実施場所及び実施時間等が記載された通所リハビリ計画を作成し、生活機能の向上に資するリハビリテーションを実施すること
- ▶ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定していること
- ▶ 通所リハビリ実施加算(Ⅰ)と(Ⅱ)は、短期集中リハビリテーション実施加算又は生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定している場合には算定しない。

通所リハビリテーション③

▶ 生活行為向上リハビリテーション実施加算（新設）

| | 新単位数 |
|----------------------------|-----------|
| 開始月から起算して3月以内の期間に行われた場合 | 2,000単位/月 |
| 開始月から起算して3月超6月以内の期間に行われた場合 | 1,000単位/月 |

▶ 算定要件等：

- ▶ 通所リハビリ事業所が、生活行為の内容の充実を図るための目標とリハビリの実施内容等を計画し、利用者に対してリハビリを行い、利用者の有する能力の向上を支援した場合に加算
- ▶ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること
 - （1）人員配置：生活行為の内容の充実を図るため、研修を終了したセラピストの配置
 - （2）生活行為の内容充実を図るための目標及びリハビリの頻度・実施場所・実施時間等が記載されたリハビリ実施計画をたててリハビリを提供
 - （3）当該計画で定めたリハビリ実施期間中に提供終了日前1月以内にリハビリテーション会議を開催、目標達成状況及び実施結果を報告する
 - （4）通所リハビリにおけるリハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）を算定
- ▶ ただし、短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定している場合は算定しない
- ▶ 生活行為向上リハビリテーション実施加算の実施終了後に通所リハビリテーションを継続した場合の減算（新設） 1日につき所定単位数の15%減算
 - ▶ 算定要件等：生活向上リハビリ実施加算を算定し、当該加算算定のために作成したリハビリ実施計画書で定めた実施機関の翌月から6月に限り減算する
- ▶ 社会参加支援加算（新規） 12単位/日：評価対象期間の次の年度内に限り加算
 - ▶ 算定要件等：（次に掲げる基準のいずれにも適合すること）
 - （1）評価対象期間において通所リハビリの提供を終了したもの（生活行為向上リハビリ実施加算算定者を除く）のうち、指定通所介護・指定認知症対応型通所介護・通所事業その他社会参加にすすめる取り組みを実施したものの占める割合が5/100を超えていること
 - （2）評価対象期間中に通所リハビリ提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に指定通所リハビリテーション事業所の従業員がリハビリの終了者宅を訪問又はケアマネから居宅サービス計画に関する情報提供を受けることにより上記（1）の社会参加に資する鳥喰の実施状況が居宅訪問等をした日から起算して3月以上継続する煮込みであることを確認し、記録していること
 - ▶ 12月を当該指定通所リハビリ事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が25%以上であること
- ▶ 中重度者ケア体制加算（新設） 20単位/日
 - ▶ 算定要件等：
 - ▶ 指定基準に定められた員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で1名以上確保
 - ▶ 前年度又は算定日が属する月の前3月間の指定通所リハビリ事業所の利用者数の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が3割以上であること
 - ▶ 指定通所リハビリを行う時間帯を通じて、専ら指定通所リハビリの提供にあたる看護職員を1以上確保している

通所サービス系共通項目

(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)

▶ 通所サービス系共通：

▶ 送迎時における居宅内介助等の評価

- ▶ 介助内容：電気の消灯・点灯、着替え、ベッドへの移乗、窓の施錠等

▶ 算定要件等：

- ▶ 居宅サービス計画と個別サービス計画に位置付けたうえで実施
- ▶ 所要時間に含めることができる時間は30分以内
- ▶ 居宅内介助を行うものは、介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等

▶ 延長加算の見直し（通所介護・通所リハビリ）

- ▶ 夜間及び深夜のサービス実施の運営基準の厳格化、介護者への負担軽減
- ▶ 実態として通所介護事業所等の設備を利用して宿泊する場合は 算定不可
- ▶ 通所介護の例：12時間以上13時間未満（新規） 200単位/日
13時間以上14時間未満（新規） 250単位/日

▶ 算定要件：所要時間7時間以上9時間未満の指定通所介護の前後に

日常生活上の世話を実施、通算した合計が9時間以上となるときに算定

▶ 送迎を行わない場合の減算（新規） △47単位/日（片道につき）

- ▶ 利用者が自ら通う、家族の送迎などの場合

▶ サービス提供体制加算（I） 18単位/回：介護福祉士 5割以上

- ▶ 通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、通所リハビリ

訪問系・通所系サービス共通項目

▶ リハビリテーションの基本理念

- ▶ リハビリは「心身機能」「活動」「参加」などの生活機能の維持向上を図るものでなければならないことについて、訪問・通所リハビリテーションに関する基本方針に規定する

▶ 訪問リハ・通所リハを同一事業者が提供する場合の運営の効率化

- ▶ リハビリ計画、リハビリに関する利用者の同意書、サービス実施状況の診療記録への記載等を効果的・効率的に実施できるよう基準を見直す

▶ リハビリテーションを提供する事業者に係る運営基準

- ▶ 訪問・通所リハを提供する事業者はケアマネや各指定居宅サービス事業所の担当者等がリハビリテーション会議の場に参画し、リハビリの観点から利用者主体の日常生活に着目した支援方針や目標・計画を共有できるよう努める

サービス提供体制強化加算

▶ (介護福祉士割合 5 割以上)

| サービス | 新要件及び単位数 |
|--|--|
| 介護老人福祉施設 | (I) イ 介護福祉士 6 割以上 : 18 単位/日 (I) ロ 介護福祉士 5 割以上 : 12 単位/日 |
| 地域密着型介護老人福祉施設 | |
| 介護老人保健施設 (短期入所療養介護 (老健、病院、診療所、認知症病棟含む)) | |
| 介護療養型医療施設 | |
| 短期入所生活介護 (空床利用含む) 介護予防短期入所生活介護 | |
| 短期入所療養介護 介護予防短期入所療養介護 | |
| 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 | |
| 特定施設入居者生活介護 介護予防特定施設入居者生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 | |

▶ (介護福祉士割合 4 割以上)

| | 新要件及び単位数 |
|---|---|
| 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、複合型サービス | (I) イ 介護福祉士 5 割以上 : 640 単位/月 (I) ロ 介護福祉士 4 割以上 : 500 単位/月 |
| 通所介護 認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護 通所リハビリテーション | (I) イ 介護福祉士 5 割以上 : 18 単位/回 (I) ロ 介護福祉士 4 割以上 : 12 単位/回 |
| 介護予防通所介護 介護予防通所リハビリテーション | 【要支援Ⅰ】 (包括報酬) (I) イ 介護福祉士 5 割以上 : 72 単位/月 (I) ロ 介護福祉士 4 割以上 : 48 単位/月 【要支援Ⅱ】 (包括報酬) (I) イ 介護福祉士 5 割以上 : 144 単位/月 (I) ロ 介護福祉士 4 割以上 : 96 単位/月 |

▶ (介護福祉士割合 3 割以上)

| | 新要件及び単位数 |
|---------------------------|--|
| 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護 | (I) イ 介護福祉士 4 割以上又は介護福祉士等 6 割以上 : 36 単位/回 (I) ロ 介護福祉士 3 割以上又は介護福祉士等 5 割以上 : 24 単位/回 |
| 夜間対応型訪問介護 (包括型：夜間対応型訪問介護) | (I) イ 介護福祉士 4 割以上又は介護福祉士等 6 割以上 : 18 単位/回 (I) ロ 介護福祉士 3 割以上又は介護福祉士等 5 割以上 : 12 単位/回 【包括型】 (II) イ 介護福祉士 4 割以上又は介護福祉士等 6 割以上 : 126 単位/月 (II) ロ 介護福祉士 3 割以上又は介護福祉士等 5 割以上 : 84 単位/月 |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | (I) イ 介護福祉士 4 割以上又は介護福祉士等 6 割以上 : 640 単位/月 (I) ロ 介護福祉士 3 割以上又は介護福祉士等 5 割以上 : 500 単位/月 |

- ▶ (※) 介護人材確保の取組を推進する観点から、現行の都道府県による従業者等に関する情報公表の仕組みについて、事業者の取組がより促進される仕組みとなるよう、各事業所の基本情報に教育訓練のための制度、各種研修、キャリア段位制度の取組等、従業者の資質向上に向けた取組状況を追加する。また、勤務時間、賃金体系、休暇制度、福利厚生、離職率など従業者が事業所を選択する際に最低限必要と考えられる項目について、事業所が自ら直接公表できる仕組みとする。