

訪問型サービス（予防給付相当・A型）の基準・報酬について

.基本方針

- ・ 予防給付相当サービスについては、国の要綱改正に準じて改正。
- ・ A型サービスについては、訪問介護の基準省令等の改正内容と共通するものはそれに準じて改正。
そのほかには、包括支援センター等からの要望を受け、給付管理を簡素化するため、加算等を改正。

. サービスの概要

項目	予防給付相当	本市 A 型
サービス内容	身体介護・生活援助	身体介護を含まない生活援助 老計第 10 号の 2 で規定される生活援助参照 <u>身体介護である「自立支援生活のための見守りの援助」を明確化する通知改正あり。</u>
サービス提供時間の目安	特に規定なし	特に規定なし 報酬は 45 ～ 60 分を想定
サービス対象者	要支援者・基本チェックリスト該当者のうち、右記の(ア)(イ)に該当する者	要支援者・基本チェックリスト該当者のうち、下記(ア)(イ)に該当しない軽度者 (ア) 総合事業開始前からサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要とケアマネジメントで認められるケース (イ) ケアマネジメントで以下のような訪問介護職員による専門的なサービスが必要と認められるケース ・ 認知機能の低下や精神・知的障害により日常生活に支障がある症状や行動を伴う者 ・ 退院直後で状態が変化しやすく、自立支援に向けた専門的サービスが特に必要とする者 ・ ゴミ屋敷となっている者や社会と断絶している者など専門的な支援を必要とする者 ・ 心疾患や呼吸器疾患、がんなどにより日常生活の動作時の息切れ等により、日常生活に支障がある者 ・ ストーマケアが必要な者 等 (イ) についてはあくまで例示である。

・基準・報酬

ア．予防給付相当サービス

(1) 人員基準

項目	H29	H30～32	改正理由
管理者	専従常勤	変更なし	
管理者 専従但書	支障がない場合、他の職務、 同一敷地内の他事業所等の 職務に従事可能	変更なし	
訪問介 護員	常勤換算で 2.5 以上	変更なし	
訪問介 護員の資 格要件	介護福祉士又は介護職員初 任者研修等修了者	介護福祉士、介護職員初任 者研修等修了者又は国が定 める生活援助従事者研修修 了者()	H30.10.1 施行 国の要綱の改正に準ずる 生活援助従事者研修修了者は 身体介護を行うことができな い。
サービ ス提供責 任者	介護福祉士又は 3 年以上介 護等の業務に従事した介護 職員初任者研修修了者等 (初任者研修修了者の場合、 減算あり)	介護福祉士又は 3 年以上介 護等の業務に従事した介護 職員初任者研修修了者等 (初任者研修修了者及び旧 2 級課程修了者は H30 年度ま で)(初任者研修修了者の場 合、減算あり)	H30.10.1 施行 国の要綱の改正に準ずる
責任者 の配置要 件	常勤の訪問介護員のうち利 用者() 40 人につき 1 人 配置 訪問介護と予防給付相当 を合算 50 人につき 1 人設置の特 例あり	変更なし	

・サービス提供責任者の責務として、利用者の口腔に関する問題や服薬状況等に係る気付きをサービス提供責任者から地域包括支援センター等のサービス関係者に情報共有することを明確化。

(H30.10.1 施行。国の要綱の改正に準ずる。)

・訪問型サービス事業者は、地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメント実施者に対して、自身の事業所のサービス利用に係る不当な働きかけを行ってはならない旨を明確化。

(H30.10.1 施行。国の要綱の改正に準ずる。)

(2) 基本報酬

1 単位：7 級地単価 10.21 円を利用。

		H29		H30～32	
頻度	利用回数/月	回	月	回	月
週 1 回程度	1～4 回	266 単位	-	266 単位	-
	5 回	-	1,168 単位	-	1,168 単位
週 2 回程度	1～8 回	266 単位	-	266 単位	-
	9 回	-	2,335 単位	-	2,335 単位
週 2 回超	1～12 回	266 単位	-	266 単位	-
	13～14 回	-	3,704 単位	-	3,704 単位

・消費増税により、H31.10 以降改正の可能性はある。

(3) 加算・減算

項目	H29	H30～32	改正理由
初回加算	200 単位/月	変更なし	
生活機能向上連携加算() 1	-	100 単位/月	H30.10.1 施行 国の要綱の改正に準ずる
生活機能向上連携加算()	100 単位/月	200 単位/月	
特別地域加算	所定単位数の 15%	変更なし	
中山間地等居住者へのサービス提供加算	所定単位数の 5%	変更なし	
介護職員処遇改善加算(1)	所定単位数の 13.7%	変更なし	
介護職員処遇改善加算()	所定単位数の 10.0%	変更なし	
介護職員処遇改善加算()	所定単位数の 5.5%	変更なし	
介護職員処遇改善加算()	() の 90%加算	2 変更なし	H30.10.1 施行 国の要綱の改正に準ずる
介護職員処遇改善加算()	() の 80%加算		
サービス提供責任者に介護初任者研修課程を修了した者を配置している場合の減算	所定単位の 70%	所定単位の 70% (H30 年度のみ)	H30.10.1 施行 国の要綱の改正に準ずる
同一建物(3)利用者 20 人以上の場合の減算	所定単位の 90%	変更なし	4 訪問介護の改正に準じない
同一建物利用者 50 人以上の場合の減算	-	-	

1 生活機能向上連携加算() の算定要件

- ・訪問リハビリテーションを実施している事業所等の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師(以下、「理学療法士等」という。)からの助言を受けることができた体制を構築し、助言を受けた上で、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成・変更すること。
- ・当該理学療法士等は、訪問リハビリテーション等のサービスの場等において、又は利用者の状態を把握した上で、助言を行うこと。

2 ただし、訪問介護で厚生労働大臣が定める期間のみ算定し、廃止する。

3 建物の範囲が有料老人ホーム等以外の集合住宅に拡大。

4 50 人以上の場合の 15% 減算の創設は行わない。

また、区分支給限度基準額の計算を行う場合、減算後の単位で行う。

・生活機能向上連携加算等加算が 2 事業所以上で算定できないものが出てくるため、2 事業所以上の訪問型予防給付相当サービスを併用することを禁止する。ただし、予防給付相当と A 型サービスの併用、A 型同士の併用は禁止しないが、月額単価で請求する際には、事業所同士で金額の調整をする必要が発生するため、要注意。併用の場合は、1 月の利用回数を回数で請求できる回数とする方がよい。

イ．A型サービス

(1) 人員基準

項目	H29	H30～32	変更理由
管理者	専従 1 以上	変更なし	
管理者 専従但書	支障がない場合、他の職務、 同一敷地内の他事業所等の 職務に従事可能	変更なし	
従事者	常勤換算で 1 以上必要数	変更なし	
従事者 の資格要件	介護福祉士、介護職員初任 者研修等修了者又は一定の 研修受講者	介護福祉士、介護職員初任 者研修等修了者、 <u>国が定め る生活援助従事者研修修了 者又は一定の研修受講者</u>	H30.10.1 施行 訪問介護の基準省令改正に 準じる
従事者 一定の研修	旧ホームヘルパー 3 級課程 を参考に市がカリキュラム を別途定め、事業所が実施	市が定めるカリキュラムに 則り、事業所が実施するほ か、 <u>市主催で 2 回開催予定</u>	事業所の負担軽減のため
研修時 間の目安	15 時間程度	変更なし	
訪問事 業責任者	介護福祉士又は 3 年以上介 護等の業務に従事した介護 職員初任者研修修了者等 (初任者研修修了者の場合 の減算なし)	介護福祉士又は 3 年以上介 護等の業務に従事した介護 職員初任者研修修了者等 (<u>初任者研修修了者及び旧 2 級課程修了者は H30 年度ま で</u>) (初任者研修修了者の場 合の減算なし)	H30.10.1 施行 訪問介護の基準省令改正に 準じる
責任者 の配置要件	従事者のうち 1 以上必要数 訪問介護と予防給付相当 と一体的に運営する場合に は訪問介護と相当のみで基 準満たす必要	変更なし	

(2) 基本報酬

1 単位：7 級地単価 10.21 円を利用。

		H29		H30～32	
頻度	利用回数/月	回	月	回	月
週 1 回程度	1～4 回	225 単位	-	<u>223 単位</u>	-
	5 回	-	988 単位	-	<u>979 単位</u>
週 2 回程度	1～8 回	225 単位	-	<u>223 単位</u>	-
	9 回	-	1,975 単位	-	<u>1,958 単位</u>
週 2 回超	1～13 回	225 単位	-	<u>223 単位</u>	-
	14 回	-	3,133 単位	-	<u>3,105 単位</u>

・ H30.8.1 施行。

(月額報酬の算定の例) 週1回程度の場合

- ・ $223/266 \times 1,168$ 単位 = 979 単位
- ・ 消費税増税により、H31.10 以降改正の可能性もある。

(3) 加算・減算

項目	H29	H30～32	変更理由
初回加算	200 単位/月	変更なし	
生活機能向上連携加算()	-	実施しない	
生活機能向上連携加算()	実施しない	変更なし	
特別地域加算	所定単位数の 15%	<u>基本報酬</u> の 15%	H30.8.1 施行 給付管理の簡素化
中山間地等居住者へのサービス提供加算	所定単位数の 5%	<u>基本報酬</u> の 5%	H30.8.1 施行 給付管理の簡素化
介護職員処遇改善加算(1)	所定単位数の 13.7%	<u>基本報酬</u> 及び初回加算の 13.7%	H30.8.1 施行 給付管理の簡素化
介護職員処遇改善加算()	所定単位数の 10.0%	<u>基本報酬</u> 及び初回加算の 10.0%	H30.8.1 施行 給付管理の簡素化
介護職員処遇改善加算()	所定単位数の 5.5%	<u>基本報酬</u> 及び初回加算の 5.5%	H30.8.1 施行 給付管理の簡素化
介護職員処遇改善加算()	()の 90%加算	1 変更なし	H30.10.1 施行 訪問介護の告示の改正に 準じる
介護職員処遇改善加算()	()の 80%加算		
訪問事業責任者に介護初任者研修課程を修了した者を配置している場合の減算	実施しない	変更なし	ただし、H31 年度以降は初任者研修修了者等を配置できない
同一建物(2)利用者 20 人以上の場合の減算	所定単位の 90%	<u>基本報酬</u> の 90%	H30.8.1 施行 給付管理の簡素化 ただし、同一建物の範囲 拡大は H30.10.1 施行 3 訪問介護の改正内容 に準じない
同一建物利用者 50 人以上の場合の減算	-		

- 1 訪問介護で厚生労働大臣が定める期間のみ算定し、廃止する。
ただし、()～()の変更に伴い、H30.8.1 から報酬は変わる。
- 2 建物の範囲が有料老人ホーム等以外の集合住宅に拡大。
- 3 50 人以上の場合の 15% 減算の創設は行わない。
また、区分支給限度基準額の計算を行う場合、減算後の単位で行う。

- ・ 加算の算定のベースとなる単位数を所定単位から基本報酬の単位数に簡素化。

A 型サービスのコードは率をかける加算のコード作成ができないため、その率をかけた単位に相当するコードを作成して対応する必要がある。そのため、所定単位は基本報酬に加算・減算をした後の単位数に割合をかけた後の単位数で、加算・減算の組み合わせによりサービスコードのパターンが増大する。また、1～3 割の利用者負担に応じてそれぞれ作成する必要がある。

< 所定単位と基本報酬で算定する場合の相違 >

(例 1) 中山間地等居住者へのサービス提供加算がある場合で、
介護職員処遇改善加算()を算定する場合

(所定単位の場合)

$$223 \text{ 単位} + 223 \text{ 単位} \times 5\% = 223 \text{ 単位} + 11 \text{ 単位} = 234 \text{ 単位}$$

$$234 \text{ 単位} \times 13.7\% = 32 \text{ 単位}$$

(基本報酬の場合)

$$223 \text{ 単位} \times 13.7\% = 31 \text{ 単位}$$

(例2) 同一建物減算がある場合で、介護職員処遇改善加算()を算定する場合

(所定単位の場合)

$$223 \text{ 単位} \times 90\% = 201 \text{ 単位}$$

$$201 \text{ 単位} \times 13.7\% = 28 \text{ 単位}$$

(基本報酬の場合)

$$223 \text{ 単位} \times 13.7\% = 31 \text{ 単位}$$

<参考> 訪問型予防給付相当とA型併用の場合の請求について
週1回程度

相当	A型	合算単位数	請求方法	
0	5	1,115	979	A月額
1	4	1,158		回数
2	3	1,201	1,168	相当月額
3	2	1,244		
4	1	1,287		
5	0	1,330		

週2回程度

相当	A型	合算単位数	請求方法	
0	9	2,007	1,958	A月額
1	8	2,050		回数
2	7	2,093		
3	6	2,136		
4	5	2,179		
5	4	2,222		
6	3	2,265		
7	2	2,308		
8	1	2,351	2,335	相当月額
9	0	2,394		

週2回超

相当	A型	合算単位数	請求方法	
0	14	3,122	3,105	A型月額
1	13	3,165		回数
2	12	3,208		
3	11	3,251		
4	10	3,294		
5	9	3,337		
6	8	3,380		
7	7	3,423		
8	6	3,466		
9	5	3,509		
10	4	3,552		
11	3	3,595		
12	2	3,638		
13	1	3,681	3,704	相当月額
14	0	3,724		

1月の請求の金額の上限は月額単価が上限。

また、予防給付相当には別に回数の上限があり、月12回まで。

予防給付相当を13または14回利用した際には月額で請求。

A型の回数による請求は13回が請求の上限。

A型を14回利用した場合には月額で請求。