

介護予防訪問型サービスに要する費用の額の算定に関する基準

1 報酬単位及び加算について（5級地1単位=10.70円）

（1）介護予防訪問型サービス費（1月につき）

- ア 介護予防訪問型サービス費（Ⅰ） 1, 172単位
- イ 介護予防訪問型サービス費（Ⅱ） 2, 342単位
- ウ 介護予防訪問型サービス費（Ⅲ） 3, 715単位

（2）初回加算（1月につき200単位）

介護予防訪問型サービス事業所において、新規に介護予防訪問型サービス計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の介護予防訪問型サービスを行った日の属する月に介護予防訪問型サービスを行った場合又は当該介護予防訪問型サービス事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の介護予防訪問型サービスを行った日の属する月に介護予防訪問型サービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

初回加算の取扱い

- ① 本加算は、利用者が過去2月間（暦月）に、介護予防訪問型サービス事業所から介護予防訪問型サービスの提供を受けていない場合に算定されるものである。
- ② サービス提供責任者が、介護予防訪問型サービスに同行した場合には、同行訪問した旨を記録するものとする。また、この場合において、当該サービス提供責任者は、介護予防訪問型サービスに要する時間を通じて滞在することは必ずしも必要ではなく、利用者の状況等を確認した上で、途中で現場を離れた場合であっても、算定は可能である。

（3）生活機能向上連携加算（1月につき）

- ア 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位
- イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位

- 1) 加算（Ⅰ）について、サービス提供責任者が、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の

2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。)の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした介護予防訪問型サービス計画を作成し、当該介護予防訪問型サービス計画に基づく介護予防訪問型サービスを行ったときは、初の当該介護予防訪問型サービスが行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

- 2) 加算(Ⅱ)について、利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定介護予防訪問リハビリテーション、指定介護予防通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居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、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした介護予防訪問型サービス計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該介護予防訪問型サービス計画に基づく介護予防訪問型サービスを行ったときは、初回の当該介護予防訪問型サービスが行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、加算(Ⅰ)を算定している場合は、算定しない。

生活機能向上連携加算の取扱いについて

① 生活機能向上連携加算(Ⅱ)について

イ 「生活機能の向上を目的とした介護予防訪問型サービス計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する介護予防訪問型サービスの内容を定めたものでなければならない。

ロ イの介護予防訪問型サービス計画の作成に当たっては、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(病院にあっては、認可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心として半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下、「理学療法士等」という。)が利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する又は当該理学療法士等及びサービス提供責任者が利用

者の居宅を訪問した後に共同してカンファレンス（運営基準に規定するサービス担当者会議として開催されるものを除く。）を行い、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等とサービス提供責任者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価（以下「生活機能アセスメント」という。）を行うものとする。

この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院である。

ハ イの介護予防訪問型サービス計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。

a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容

b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を目途とする達成目標

c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標

d b及びcの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容

ニ ハのb及びcの達成目標については、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定するとともに、利用者自身はその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。

ホ イの介護予防訪問型サービス計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行う介護予防訪問型サービスの内容としては、例えば次のようなものが考えられること。

達成目標として「自宅のポータブルトイレを1日1回以上利用する（1月目、2月目の目標として座位の保持時間）」を設定。

（1月目）訪問介護員等は週2回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が5分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。

（2月目）ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら、排泄の介助を行う。

（3月目）ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う（訪問介護員等は、指定訪問介護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行

う。

へ 本加算はロの評価に基づき、イの介護予防訪問型サービス計画に基づき提供された初回の介護予防訪問型サービスの提供日が属する月以降3月を限度として算定されるものであり、3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度ロの評価に基づき介護予防訪問型サービス計画を見直す必要があること。なお、当該3月の間に利用者に対する指定介護予防訪問リハビリテーション又は指定介護予防通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、3月間は本加算の算定が可能であること。

ト 本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び指定介護予防訪問リハビリテーション、指定介護予防通所リハビリテーション又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及びハのbの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。

② 生活機能向上連携加算（I）について

イ 生活機能向上連携加算（I）については、①ロ、へ及びトを除き、①を適用する。本加算は、理学療法士等が自宅を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上でサービス提供責任者に助言を行い、サービス提供責任者が、助言に基づき①の訪問介護計画を作成（変更）するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的実施することを評価するものである。

a ①イの介護予防訪問型サービス計画の作成に当たっては、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は、介護予防訪問型サービス事業所のサービス提供責任者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該介護予防訪問型サービス事業所のサービス提供責任者に助言を行うこと。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等とサービス提供責任者で事前に方法等を調整するものとする。

b 介護予防訪問型サービス事業所のサービス提供責任者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、①イの介護予防訪問型サービス計画の作成を行うこと。なお、①イの介護予防訪問型サービス計画には、aの

助言の内容を記載すること。

- c 本加算は、①イの介護予防訪問型サービス計画に基づき介護予防訪問型サービスを提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、aの助言に基づき介護予防訪問型サービス計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により介護予防訪問型サービス計画を見直した場合を除き、①イの介護予防訪問型サービス計画に基づき介護予防訪問型サービスを提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しない。
- d 計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及びの理学療法士等に報告すること。なお、再度aの助言に基づき介護予防訪問型サービス計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。

(4) 介護職員処遇改善加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た介護予防訪問型サービス事業所が、利用者に対し、介護予防訪問型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和3年3月31日までの間（(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

ア 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

算定した単位数の1000分の137に相当する単位数

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）

算定した単位数の1000分の100に相当する単位数

ウ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）

算定した単位数の1000分の55に相当する単位数

エ 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）

ウにより算定した単位数の100分の90に相当する単位数

オ 介護職員処遇改善加算（Ⅴ）

ウにより算定した単位数の100分の80に相当する単位数

介護職員処遇改善加算について

介護職員処遇改善加算は、平成23年度まで実施されていた介護職員処遇改善交付金による賃金改善の効果を継続する観点から、平成24年度から当該交付金を円滑に介護報酬に移行し、当該交付金の対象であった介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設されました。また、平成27年度の介護報酬改定においては、事業主の取組がより一層促進されるよう加算が拡充されています。

さらに、平成29年度の介護報酬改定においては、介護人材の職場定着の必要性、介護福祉士に期待される役割の増大、介護サービス事業者等による昇給や評価を含む賃金制度の整備・運用状況などを踏まえ、事業者による、昇給と結びついた形でのキャリアアップの仕組みの構築を促すため、更なる加算の拡充が行われました。

平成30年度の介護報酬改定においては、加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）について、一定の経過期間（現時点で未定）を設け、廃止されることになりました。

なお、令和2年度から介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の届出や実績報告に用いる様式が一本化されました。

厚生労働大臣が定める基準

「介護情報サービス かながわ」に国からの通知が掲載されていますのでご参照ください。

【掲載場所】 介護情報サービスかながわ

→ライブラリー（書式／通知）

→0. 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算

→令和2年度介護職員処遇改善加算・

介護職員等特定処遇改善加算

→7 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算 に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について

（5）介護職員等特定処遇改善加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た介護予防訪問型サービス事業所が、利用者に対し、介護予防訪問型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

ア 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）

算定した単位数の1000分の63に相当する単位数

イ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）

算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

介護職員等特定処遇改善加算について

介護職員の処遇改善については、平成29年度の臨時改定における介護職員処遇改善加算の拡充も含め、これまで数次にわたる取組が行われてきましたが、「新しい経済政策パッケージ」（平成29年12月8日閣議決定）において、「介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進める。具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認めることを前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。」とされ、令和元年10月の消費税率引上げに伴う介護報酬改定において対応することとされました。

今般、これを受けて、令和元年度の介護報酬改定において、介護職員等特定処遇改善加算が創設されることとなりました。

なお、令和2年度から介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の届出や実績報告に用いる様式が一本化されました。

厚生労働大臣が定める基準

「介護情報サービス かながわ」に国からの通知が掲載されていますのでご参照ください。

【掲載場所】 介護情報サービスかながわ

→ライブラリー（書式／通知）

→0. 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算

→令和2年度介護職員処遇改善加算・

介護職員等特定処遇改善加算

→7 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算 に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について

2 減算について

(1) 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

介護予防訪問型サービス事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは介護予防訪問型サービス事業所と同一の建物に居住する利用者又は介護予防訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、介護予防訪問型サービスを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

なお、建物の範囲については、平成30年度介護報酬改定後の訪問介護における取扱に準ずる。

3 その他

- (1) 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問型サービス費は、算定しない。
- (2) 利用者が一の介護予防訪問型サービス事業所において介護予防訪問型サービスを受けている間は、当該介護予防訪問型サービス事業所以外の介護予防訪問型サービス事業所が介護予防訪問型サービスを行った場合に、介護予防訪問型サービス費は、算定しない。

訪問型サービスAに要する費用の額の算定に関する基準

1 報酬単位及び加算について（5級地1単位=10.70円）

訪問型サービスA費（1月につき）

ア 訪問型サービスA費（Ⅰ）	973単位
イ 訪問型サービスA費（Ⅱ）	1,944単位
ウ 訪問型サービスA費（Ⅲ）	3,083単位

2 加算及び減算について

※介護予防訪問型サービスと同じ