

# 平成30年度介護報酬改定に伴う 介護給付費の請求について

## 愛知県国民健康保険団体連合会

### 1. 介護報酬改定の主な内容について(平成30年2月13日現在)

※本資料は「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に関する主な改定事項をお示ししております。  
詳細については、関連の告示等をご確認ください。

サービス種類	項目	主な内容
訪問系サービス 共通	①同一建物等居住者にサービス提供する 場合の報酬について建物の範囲等を見直すとともに、一定の要件を満たす 場合の減算幅を見直す。	<p>&lt;訪問介護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリ&gt;</p> <p>①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②に該当する場合を除く)</p> <p>②上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合</p> <p>③上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)</p> <p>①・③10%減算</p> <p>②15%減算</p> <p>&lt;定期巡回・随時対応型訪問介護看護&gt;</p> <p>①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者</p> <p>②事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者のうち、当該建物に居住する利用者人数が1月あたり50人以上の場合</p> <p>①600単位/月 減算</p> <p>②900単位/月 減算</p> <p>○訪問系サービスにおける同一建物等居住者に係る減算の適用を受ける者と当該減算の適用を受けない者との公平性の観点から、当該減算の適用を受ける者の区分支給限度基準額を計算する際には、減算前の単位数を用いることとする。</p>

サービス種類	項目	主な内容
訪問介護	①共生型サービスの提供	○共生型訪問介護については、障害福祉制度における居宅介護、重度訪問介護の指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型訪問介護の指定を受けられる。 ○障害福祉制度の居宅介護事業所が要介護者へのホームヘルプサービスを行う場合 所定単位数に70/100等を乗じた単位数(新設) 障害福祉制度の重度訪問介護事業所が要介護者へのホームヘルプサービスを行う場合 所定単位数に93/100を乗じた単位数(新設)
訪問看護	①看護体制強化加算の見直し	○看護体制強化加算300単位/月 → 看護体制強化加算(Ⅰ) 600単位/月(新設) 看護体制強化加算(Ⅱ) 300単位/月
訪問リハビリテーション	①リハビリテーションマネジメント加算の見直し	○リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ) 60単位/月 → (Ⅰ)230単位/月 リハビリテーションマネジメント加算 → (Ⅱ)280単位/月※PT、OT又はSTが説明する場合(新設) リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) 150単位/月 → (Ⅲ)320単位/月※医師が説明する場合 リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) 150単位/月 → (Ⅳ) 420単位/月※3月に一度を限度(新設)
	②離島や中山間地域等の提供	○特別地域(介護予防)訪問リハビリテーション加算 → 1回につき所定単位数の100分の15(新設) ○中山間地域等における小規模事業所加算 → 1回につき所定単位数の100分の10(新設)
	③介護予防訪問リハビリテーションのみ	○リハビリテーションマネジメント加算【新設】 → 230単位/月 ○事業所評価加算【新設】 → 120単位/月
通所介護・地域密着型通所介護	①共生型サービスの提供	○共生型訪問介護については、障害福祉制度における生活介護、自立訓練、児童発達支援、放課後等デイサービスの指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型通所介護の指定を受けられる。 ○障害福祉制度の生活介護事業所がデイスサービスを行う場合93/100を乗じた単位数(新設) 自立訓練事業所がデイスサービスを行う場合95/100を乗じた単位数(新設) 児童発達支援事業所が行う場合90/100を乗じた単位数(新設) 放課後等デイスサービス事業所が行う場合90/100を乗じた単位数(新設) ○生活相談員配置等加算【新設】 → 13単位/日

2

サービス種類	項目	主な内容
通所介護・地域密着型通所介護	②生活機能向上連携加算の創設	○自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、通所介護事業所の職員と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する ○生活機能向上連携加算【新設】 → 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
	③心身機能に係るアウトカム評価の創設	○自立支援・重度化防止の観点から、一定期間内に当該事業所を利用した者のうち、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に評価する ○ADL維持等加算(Ⅰ) 3単位/月(新設) ADL維持等加算(Ⅱ) 6単位/月(新設)
通所リハビリテーション	①リハビリテーション会議への参加方法の見直し等	○リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) 6月以内 850単位/月 ※PT、OTまたはSTが説明する場合(新設) リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) 6月以降 530単位/月 ※PT、OTまたはSTが説明する場合(新設) リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ) 6月以内 1020単位/月 → 1120単位/月 ※医師が説明する場合 リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ) 6月以降 700単位/月 → 800単位/月 ※医師が説明する場合 リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ) 6月以内 1020単位/月 → 1220単位/月 ※3月に1回を限度(新設) リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ) 6月以降 700単位/月 → 900単位/月※3月に1回を限度(新設)
	②通所リハビリテーションのみ	○リハビリテーション提供体制加算【新設】 3時間以上4時間未満 12単位/回 4時間以上5時間未満 16単位/回 5時間以上6時間未満 20単位/回 6時間以上7時間未満 24単位/回 7時間以上 28単位/回
	③介護予防通所リハビリテーションのみ	○リハビリテーションマネジメント加算【新設】 → 330単位/月 ○生活行為向上リハビリテーション実施加算【新設】 → 3月以内 900単位/月 生活行為向上リハビリテーション実施加算【新設】 → 3月超、6月以内 450単位/月

3

サービス種類	項目	内容
短期入所生活介護	①看護体制の充実	○看護体制加算(Ⅰ) 4単位 → 4単位/日 看護体制加算(Ⅱ) 8単位 → 8単位/日 看護体制加算 → (Ⅲ)イ 12単位/日(新設) 看護体制加算 → (Ⅲ)ロ 6単位/日(新設) 看護体制加算 → (Ⅳ)イ 23単位/日(新設) 看護体制加算 → (Ⅳ)ロ 13単位/日(新設)
	②夜間の医療処置への対応強化 ※短期入所生活介護のみ	○夜勤職員配置加算 従来型の場合(Ⅰ) 13単位/日 → 従来型の場合(Ⅰ) 13単位/日 夜勤職員配置加算 ユニット型の場合(Ⅱ) 18単位/日 → ユニット型の場合(Ⅱ) 18単位/日 夜勤職員配置加算 → 従来型の場合(Ⅲ) 15単位/日(新設) 夜勤職員配置加算 → ユニット型の場合(Ⅳ) 20単位/日(新設)
	③生活機能向上連携加算の創設	○生活機能向上連携加算【新設】 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
	④認知症専門ケア加算の創設	○認知症専門ケア加算【新設】 → (Ⅰ) 3単位/日 認知症専門ケア加算【新設】 → (Ⅱ) 4単位/日
	⑤介護ロボットの活用の推進	○夜勤職員配置加算について、業務の効率化等を図る観点から、見守り機器の導入により効果的に介護が提供できる場合について新たに評価する。
	⑥共生型短期入所生活介護	○共生型短期入所生活介護については、障害福祉制度における短期入所(障害者支援施設の併設型及び空床利用型に限る。)の指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型短期入所生活介護の指定を受けられる。 ○障害福祉制度の短期入所事業所がショートステイを行う場合【新設】 所定単位数に92/100を乗じた単位数 ○生活相談員配置等加算【新設】 → 13単位/日

4

サービス種類	項目	内容
短期入所療養介護	①認知症専門ケア加算の創設	○認知症専門ケア加算【新設】 → (Ⅰ) 3単位/日 認知症専門ケア加算【新設】 → (Ⅱ) 4単位/日
	②介護老人保健施設が提供する短期入所療養介護	○療養体制維持特別加算 27単位/日 → (Ⅰ) 27単位/日 療養体制維持特別加算 → (Ⅱ) 57単位/日(新設)
	③有床診療所等が提供する短期入所療養介護	○食堂を有しない場合の減算【新設】 25単位/日
	④療養食加算の見直し	○1日単位での評価を改め、1日3食を限度とし、1食を1回として評価する 療養食加算 23単位/日 → 8単位/回
特定施設入居者生活介護	①入居者の医療ニーズへの対応	○たんの吸引などのケアの提供を行う特定施設に対する評価 入居継続支援加算【新設】 → 36単位/日 ※介護予防特定施設入居者生活介護は含まない。
	②生活機能向上連携加算の創設	○自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリテーション専門職等と連携する場合の評価 生活機能向上連携加算【新設】 → 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
	③若年性認知症入居者受入加算の創設	○若年性認知症の人やその家族に対する支援を促進する観点から、若年性認知症の人を受け入れ、本人やその家族の希望を踏まえた介護サービス 若年性認知症入居者受入加算 120単位/日
	④身体的拘束等の適正化	○身体拘束廃止未実施減算【新設】 → 10%/日減算
居宅介護支援	①医療と介護の連携の強化 ※介護予防支援は含まない	○医療機関等と総合的に連携する事業所を更に評価する。 特定事業所加算(Ⅳ)【新設】 → 125単位/月 ※特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得し、かつ、退院・退所加算の算定に係る医療機関等との連携を年間35回以上行うとともに、ターミナルケアマネジメント加算を年間5回以上算定している事業所
	②末期の悪性腫瘍の利用者に対するケアマネジメント ※介護予防支援は含まない	○ケアマネジメントプロセスの簡素化・頻回な利用者の状態変化等の把握等に対する評価 ターミナルケアマネジメント加算【新設】 → 400単位/月

5

サービス種類	項目	内容
介護福祉施設サービス	①入所者の医療ニーズへの対応	○配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療を行ったことを新たに評価する 配置医師緊急時対応加算【新設】 → 早朝・夜間の場合 650単位/回 配置医師緊急時対応加算【新設】 → 深夜の場合 1300単位/回 ○施設内での看取りをさらに進める観点から、看取り看護加算の算定に当たって、医療提供体制を整備し、さらに施設内で実施に看取った場合、より手厚く評価する 看取り介護加算(Ⅰ) → 死亡日30日前～4日前 144単位/日 (変更なし) 死亡日前々日、前日 680単位/日 死亡日 1280単位/日 看取り介護加算(Ⅱ)【新設】 → 死亡日30日前～4日前 144単位/日 死亡日前々日、前日 780単位/日 死亡日 1580単位/日
	②生活機能向上連携加算の創設	○生活機能向上連携加算【新設】 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
	③褥瘡の発生予防のための管理に対する評価	○入所者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理すること 褥瘡マネジメント加算【新設】 → 10単位/月 ※3月に1回を限度とする
	④障害者の生活支援について	○障害者生活支援体制加算(Ⅰ) → 26単位/日 障害者生活支援体制加算(Ⅱ) → 41単位/日(新設)
介護保健施設サービス	①在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価	○在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅰ) → 34単位/日※基本型のみ 在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅱ)【新規】 → 46単位/日※在宅強化型のみ
	②介護療養型老人保健施設の基本報酬等	○療養体制維持特別加算(Ⅰ) → 27単位/日 療養体制維持特別加算(Ⅱ)【新設】 → 57単位/日
	③褥瘡の発生予防のための管理に対する評価	○入所者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理すること 褥瘡マネジメント加算【新設】 → 10単位/月 ※3月に1回を限度とする
介護療養施設サービス	①介護療養型医療施設の基本報酬	○一定の要件を満たす入院患者の数が基準に満たない場合の減算【新設】 所定単位の100分の95

6

サービス種類	項目	内容
小規模多機能型居宅介護	①若年性認知症利用者受入加算の創設	○小規模多機能型居宅介護 若年性認知症利用者受入加算【新設】 800単位/月 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 若年性認知症利用者受入加算【新設】 450単位/月
認知症対応型共同生活介護	①入居者の医療ニーズへの対応	○医療連携体制加算 39単位/日 → (Ⅰ) 39単位/日 (Ⅱ) 49単位/日(新設) (Ⅲ) 59単位/日(新設)
	②入居者の入退院支援の取組	○入院後3か月以内に退院が見込まれる入居者について、退院後の再入居の受け入れ体制を整えている場合の評価。
	③身体的拘束等の適正化	○身体拘束廃止未実施減算【新設】 → 10%/日減算
複合型サービス	①医療ニーズへの対応の推進	○訪問看護体制強化加算2500単位/月 → 看護体制強化加算(Ⅰ) 3000単位/月(新設) 看護体制強化加算(Ⅱ) 2500単位/月
	②訪問(介護)サービスの推進	○小規模多機能型居宅介護の訪問体制強化加算に準じ、訪問を担当する従業者を一定程度配置し、1か月あたり延べ訪問回数が一定以上の事業所に対する評価。 ※区分支給限度基準額の算定に含めない 訪問体制強化加算 100単位/月(新設)
	③若年性認知症利用者受入加算の創設	○どのサービスでも認知症の方に適切なサービスが提供されるように、看護小規模多機能型居宅介護にも創設 若年性認知症利用者受入加算 800単位/月
	④サテライト型事業所の創設	○サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所である看護小規模多機能型居宅介護支援事業所又はサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所において、訪問看護体制減算の届出をしている場合に算定するサテライト体制未整備減算を創設 サテライト体制未整備減算 所定単位数の97/100を算定

7

サービス種類	項目	内容
介護医療院	①介護医療院の基準	○介護療養病床(療養機能強化型)相当のサービス(Ⅰ型)と老人保健施設相当以上のサービス(Ⅱ型)の2つのサービスが提供されることとなるが、人員・設備等については以下の通り (人員配置) 開設に伴う人員基準については、日中・夜間を通じ長期療養を主目的としたサービスを提供する観点から、介護療養病床と介護療養型老人保健施設の基準を参考にそれぞれ設定することとする。 (設備) 療養室や療養室以外の設備基準についてそれぞれ設定することとする。 (ユニットケア) 他の介護保険施設でユニット型を設定していることから、介護医療院でもユニット型を設定することとする。
	②介護医療院の基本報酬	○重度認知症患者療養体制加算【新設】 → (Ⅰ) ※介護度により単位数設定あり (Ⅱ) ※介護度により単位数設定あり
	③認知症専門ケア加算の創設	○認知症専門ケア加算【新設】 → (Ⅰ) 3単位/日 認知症専門ケア加算【新設】 → (Ⅱ) 4単位/日
	④療養食加算の見直し	○1日単位での評価を改め、1日3食を限度とし、1食を1回として評価する 療養食加算【新設】 → 6単位/回
	⑤その他	○様式とサービスコードが新たに設定。

8

## 2. 地域区分の適用地域(平成30年2月13日現在)

平成27年度から平成29年度まで							
1級地	20%						
2級地	16%						
3級地	15%	名古屋市					
4級地	12%						
5級地	10%						
6級地	6%	岡崎市	春日井市	津島市	碧南市	刈谷市	豊田市
		安城市	西尾市	稲沢市	知立市	愛西市	北名古屋市
		弥富市	みよし市	あま市	大治町	蟹江町	
7級地	3%	豊橋市	一宮市	瀬戸市	半田市	豊川市	蒲郡市
		大山市	常滑市	江南市	小牧市	新城市	東海市
		大府市	知多市	尾張旭市	高浜市	岩倉市	豊明市
		日進市	田原市	清須市	長久手市	東郷町	豊山町
		大口町	扶桑町	飛鳥村	阿久比町	東浦町	幸田町
その他	0%	南知多町	美浜町	武豊町	設楽町	東栄町	豊根村

<6級地→5級地>  
刈谷市 豊田市

<7級地→6級地>  
豊明市 日進市 長久手市 東郷町

<その他→7級地>  
設楽町 東栄町 豊根村

平成30年度から平成32年度までの適用地域						
3級地	名古屋市					
5級地	刈谷市	豊田市				
6級地	岡崎市	春日井市	津島市	碧南市	安城市	西尾市
	稲沢市	知立市	豊明市	日進市	愛西市	北名古屋市
	弥富市	みよし市	あま市	長久手市	東郷町	大治町
	蟹江町					
7級地	豊橋市	一宮市	瀬戸市	半田市	豊川市	蒲郡市
	大山市	常滑市	江南市	小牧市	新城市	東海市
	大府市	知多市	尾張旭市	高浜市	岩倉市	田原市
	清須市	豊山町	大口町	扶桑町	飛鳥村	阿久比町
	東浦町	幸田町	設楽町	東栄町	豊根村	
その他	南知多町	美浜町	武豊町			

9

### 3. 国保連合会からのお願い

#### (1)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」どおりのご請求を

国保連合会は、各事業所が指定権者（県・政令市・中核市）に提出した「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の情報を愛知県より受領し、審査を行っております。

届け出された「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に記載された加算どおりの介護給付費等の請求がされなかった場合、対象の明細書は全て返戻となります。

【例】 処遇改善加算：事業所が届出した区分 → 処遇改善加算（Ⅱ）

連合会へ請求した区分 → 処遇改善加算（Ⅰ）

この場合、**請求した全ての介護給付費等明細書が返戻**となります。

#### (2)地域単価のご確認を

地域区分の見直しに伴い、平成30年4月サービス分よりサービス種類ごとの単価が変更となります。事業所所在地における単価を確認の上、請求していただくようお願いします。

【例】 所在地：刈谷市、豊田市の訪問介護事業所

（平成29年度まで6級地・**単価10.42円**→平成30年度より5級地・**単価10.70円**）

この場合、単位数×旧単価10.42円で連合会へ請求されても、請求どおり10.42円のまま審査が確定となり、単位数×10.42円でのお支払いとなります。

**上記事例は、前回の介護報酬改定時に実際に多数発生した事例です。**

**請求される前に加算届出どおりの請求か、地域単価が新しい単価になっているかなど(請求ソフトの設定等)を必ずご確認のうえ、請求事務を行っていただくようお願いします。**

10



ホームページアドレス：<http://www.pref.aichi>

ホーム→愛知県政→県庁の組織（各所属のページ）→県庁の各所属→高齢福祉課→介護保険指定・指導

○指定権者へ届出した「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の情報は愛知県高齢福祉課のホームページ上で確認が出来ます。

○自事業所が届出した「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の情報が正しく反映されていることを確認したうえで、加算内容に合致した介護給付費等請求明細書を国保連合会へ請求してください。

11

