

介護分野の文書に係る負担軽減 に関する専門委員会（第2回）	ヒアリング 資料3
令和元年8月28日	

推 2019-83 号
令和元年 08 月 22 日

社会保障審議会 介護保険部会
介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会 御中

一般社団法人 全国個室ユニット型施設推進協議会
会長 赤枝 雄



介護分野の文書に係る共通化・簡素化に関する意見書

拝啓

時下、ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素より一般社団法人全国個室ユニット型施設推進協議会に格別のご厚誼を賜り、厚く御礼申し上げます。

「介護分野の文書に係る共通化・簡素化」について、別紙の通り意見を提出いたします

敬具

(1) 指定申請・報酬請求・実地指導関連文書の共通化・簡素化に関する意見

① 指定申請関連文書（人員・設備基準に該当することを確認する文書等）

意見	参考資料
<p>(意見)</p> <p>指定更新の手続きに関し、介護サービス事業ごと（おそらく自治体の担当部門ごと）に更新申請書の提出を求めてくる自治体がある。提出書類の中には重複するものもあるので、<u>法人単位で指定更新手続き（申請・現地確認）をできるようにお願いしたい。</u></p>	

② 報酬請求関連文書（加算取得の要件に該当することを確認する文書等）

意見	参考資料
<p>(意見)</p> <p>介護職員処遇改善加算の申請/報告様式について、指定権者により HP で提示されている様式ファイルが Word であったり Excel であったりし、また求められる内容にも少しずつ違いがあるので、<u>様式ファイルを統一して頂きたい。</u></p>	
<p>(意見)</p> <p>老健局が「第 168 回社会保障審議会介護給付費分科会」に示した介護人材の処遇改善に関する資料によれば、現行の処遇改善加算（Ⅰ）は、既に 67.9%の事業所が算定しておりまた、厚労省も加算の取得促進を行っていることから、<u>基本報酬に現行の処遇改善加算（Ⅰ）を組み込む（基準未達は減算）べきと考える。</u></p> <p>(効果)</p> <p>これにより事業所においては、加算時に示された要件を満たさなければならないことは変わらないが、介護職員処遇改善加算計画書（以下「加算計画書」という。）の都道府県知事・市町村長への届出も必要なくなる。</p> <p>特に加算計画書は、事業所が実際に賃金改善を行う場合に、キャリアパス要件等の適合区分に従った加算額の範囲内で介護報酬が加算されることを明記した届出であるが、キャリアパス要件等は、必ずしも毎年変わるものではなく、加算計画書の様式の該当箇所に印を付けるだけとしている。また、加算額や賃金の改善額は、年度途中での入退職による変動もあり見込み額であること、かつ、総額であることから、個々の職員の実際の改善額が確認できる内容ではない。このことから必要性は薄いと考える。但し、加算の届出は介護報酬の請求と支払いのシステム上、何等かは必要と考えられる。</p>	<p>介護人材の 処遇改善 (第 169 回) 加算率 抜粋</p>
<p>(意見)</p> <p>近年、加算の種類が多数となっており、介護報酬請求事務が煩雑となっている。加算については、例えば特養の場合、老健局が「第 104 回社会保障審議会介護給付費分科会」に示した資料によれば、最大 80%超が算定している加算もある。</p> <p><u>例えば 50%超が算定している加算については、基本報酬組み入れ（基準未達減算方式）とし、監査時のチェック方式に変更すべきではないか。</u></p> <p>(効果)</p> <p>加算の基本報酬への取り込みルールが確立すると、報酬体系の簡素化に繋がり、事業所のみならず自治体にとってもメリットはある。</p>	<p>加算の算定 状況 (H26 分 科会資料) 抜粋版</p>

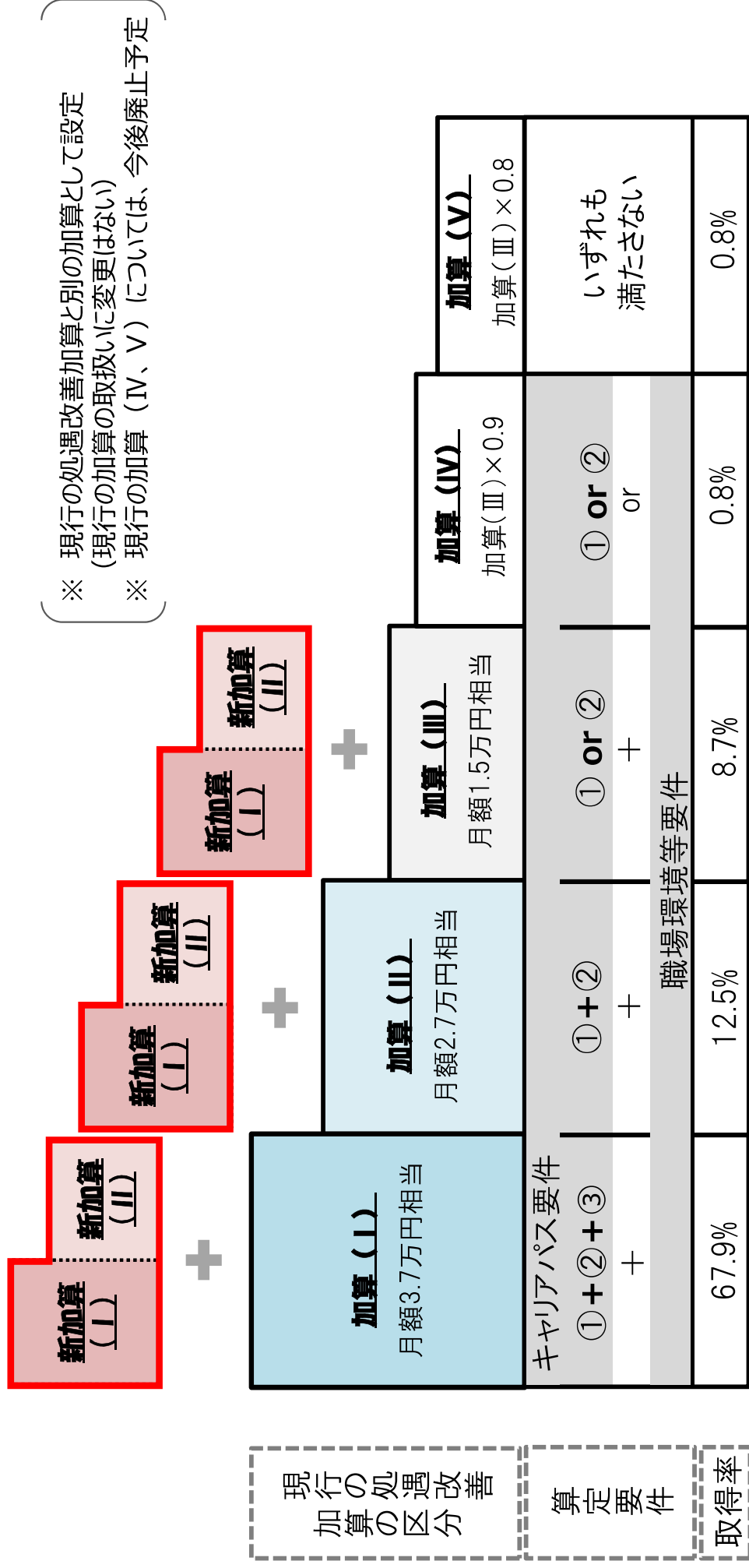
処遇改善加算全体のイメージ

<新加算（特定処遇改善加算）の取得要件>

- ・ 現行の介護職員処遇改善加算（Ⅲ）から（Ⅳ）までを取得していること
- ・ 介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- ・ 介護職員処遇改善加算に基づき取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

<サービス種類内の加算率>

- ・ サービス提供体制強化加算（最も高い区分）、特定事業所加算（従事者要件のある区分）、日常生活継続支援加算、入居継続支援加算の取得状況を加味して、加算率を二段階に設定
- ・ 加算率の設定に当たっては、1段階とした場合の加算率を試算した上で、原則、新加算（Ⅱ）の加算率がその×0.9となるよう設定（ただし、新加算（Ⅰ）と新加算（Ⅱ）で加算率の差が大きくなる場合（1.5倍を超える場合）には、×0.95となるよう設定）



(参考) 各加算の算定状況について

○ 介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設における各加算の算定状況(推計)は以下の通り。

		平成26年4月審査分 請求状況				
		回数(回)	推計人数(人)	算定率	請求単位数(単位)	備考
全施設基本算定単位数計		15,463,800	515,460	100.00%	13,036,299,000	
介護福祉施設基本算定単位数計		14,545,100	484,837		12,174,728,000	
地域密着型介護福祉施設基本算定単位数計		918,700	30,623		861,571,000	
日常生活継続支援加算*	(23単位)	10,044,100	334,803	64.95%	23,101,300	介護福祉施設サービスについてのも。地域密着型介護老人福祉施設サービスについては(Ⅰ)イ:61.61%、(Ⅰ)ロ:0.47%、(Ⅱ)イ:39.90%、(Ⅱ)ロ:0.09%。
看護体制加算(Ⅰ)イ*	(広域6単位、地域密着12単位)	2,896,900	96,563	16.03%	20,773,000	
看護体制加算(Ⅰ)ロ*	(広域4単位、地域密着4単位)	10,037,800	334,593	68.98%	40,151,000	
看護体制加算(Ⅱ)イ*	(広域13単位、地域密着23単位)	1,946,800	64,893	10.86%	28,964,000	
看護体制加算(Ⅱ)ロ*	(広域9単位、地域密着8単位)	6,140,600	204,687	42.21%	49,126,000	
夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ*	(広域22単位、地域密着41単位)	1,797,800	59,927	12.21%	39,963,000	介護福祉施設サービスについてのも。地域密着型介護老人福祉施設サービスについては(Ⅰ)イ:2.36%、(Ⅰ)ロ:0.25%、(Ⅱ)イ:4.70%。
夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ*	(広域13単位、地域密着13単位)	6,399,800	213,327	43.98%	83,196,000	
夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ*	(広域27単位、地域密着46単位)	1,156,100	38,537	4.98%	39,403,000	
夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ*	(広域18単位、地域密着18単位)	2,914,900	97,163	20.04%	52,468,000	
進ユニット加算*	(5単位)	75,500	2,517	0.49%	3,788,000	
個別機能訓練加算*	(12単位)	7,635,900	254,530	49.38%	91,631,000	
若年性認知症入所者受入加算*	(120単位)	13,300	443	0.09%	1,599,000	
常勤医師配置加算*	(5単位)	391,100	13,037	2.53%	9,777,000	
精神科医療養護加算*	(5単位)	4,415,900	147,197	28.56%	22,080,000	
障害者生活支援体制加算*	(26単位)	87,400	2,913	0.57%	2,273,000	
身体拘束廃止未実施減算*	(5単位)	35,600	1,187	0.23%	-178,000	
外泊時費用*	(246単位)	114,500	19,083	3.70%	28,168,000	1月に6日を限度に算定。
初期加算*	(30単位)	389,100	12,970	2.52%	11,675,000	入所後30日まで算定。
退所前訪問相談援助加算	(460単位)	0	0	0%	3,000	入所中1回(又は2回)を限度に算定。
退所後訪問相談援助加算	(460単位)	0	0	0%	4,000	退所後1回を限度に算定。
退所時相談援助加算	(400単位)	0	0	0%	6,000	退所後1回を限度に算定。
退所前連携加算	(500単位)	0	0	0%	8,000	退所前1回を限度に算定。
栄養マネジメント加算*	(14単位)	12,800,100	426,670	82.77%	179,201,000	
経口移行加算*	(28単位)	7,500	250	0.05%	212,000	
経口維持加算(Ⅰ)*	(28単位)	28,200	940	0.18%	790,000	
経口維持加算(Ⅱ)*	(5単位)	233,800	7,793	1.51%	1,169,000	
口腔機能維持管理体制加算	(30単位)	240,000	240,000	46.56%	7,199,000	1月につき所定単位数を算定。
口腔機能維持管理加算(H24年改定以降)	(110単位)	22,200	22,200	4.31%	2,444,000	1月につき所定単位数を算定。
療養食加算*	(23単位)	1,539,700	51,323	9.96%	35,414,000	
看取り介護加算(死亡前4日以上)*	(80単位)	32,500	1,204	0.23%	2,692,000	死亡日4日前から30日前まで算定。
看取り介護加算(死亡前日・前々日)*	(680単位)	4,000	2,000	0.39%	2,668,000	死亡日前日、前々日のみ算定。
看取り介護加算(死亡日)*	(1,280単位)	2,100	2,100	0.41%	2,652,000	死亡日当日のみ算定。
在宅復帰支援機能加算*	(10単位)	1,400	47	0.01%	14,000	
在宅・入所相互利用加算*	(30単位)	1,000	33	0.01%	29,000	
小規模拠点集合施設加算*	(50単位)	100	3	0.00%	7,000	地域密着型のみ算定。
認知症専門ケア加算(Ⅰ)*	(3単位)	168,600	5,620	1.09%	505,000	
認知症専門ケア加算(Ⅱ)*	(4単位)	49,500	1,650	0.32%	198,000	
認知症行動・心理症状緊急対応加算*	(200単位)	0	0	0.00%	3,000	入所後7日に限り算定。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)*	(12単位)	1,315,100	43,837	8.50%	15,782,000	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)*	(6単位)	2,052,300	68,410	13.27%	12,313,000	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)*	(6単位)	1,027,700	34,257	6.65%	6,166,000	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(所定単位数×25/1,000)	494,500	494,500	95.93%	332,421,000	①1月につき所定単位数×25/1,000を算定。
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	(①×90/100)	4,000	4,000	0.78%	2,415,000	1月につき①×90/100を算定。
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	(①×80/100)	4,600	4,600	0.89%	2,407,000	1月につき①×80/100を算定。

(注1)「人数」については、「算定回数」から単純に推計した概数。また、計算に用いた日数は各加算の1月あたりの算定可能日数(回数)の上限。

(注2)加算名の後に*のあるものは日数による請求を行っている加算、ないものは回数による請求を行っている加算(施設サービス費・地域密着型サービス介護給付費明細書)。

③ 指導監査関連文書（指導監査にあたり提出を求められる文書等）

意見	参考資料
<p>(意見)</p> <p>『介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針について』により、「標準確認文書」以外の書類の原則提出は求めないとあり、行政及び事業所の調査時間短縮、提出書類の削減となっているが、依然として自治体からはそれぞれの判断で資料を求められる。現場は負担が大きい。</p> <p><u>これらの提出書類の統一（様式も含む）を図って頂きたいが、仮に様式統一が無理だとしても、監査で必要な情報を既存のデータベースから一覧性のある形で抽出できるシステムの開発を推奨して頂きたい。</u></p>	

(2) その他

意見	参考資料
<p>(意見)</p> <p><u>入居者情報について求められるが、県と各市の書式を統一していただきたい。</u></p> <p>ある自治体では自保険者の方を対象に調査を求められるが、別の自治体では全保険者の方を対象として調査を求められる。その他、被保険者番号の頭の000を消してほしい、名前を消してほしい(匿名化)等自治体ごとに異なった注文があり、対応に苦慮している。</p>	