

## 福祉施設版

## NEWS LETTER

2015 年 5 月号

中村太郎税理士事務所

東京都新宿区西新宿3-7-33ミツワバイナリー502  
TEL : 03-6302-0475 / FAX : 03-6302-0474

## 27 年度介護報酬改定でどう変わるのか



4 月より順次施行される 27 年度介護報酬改定。処遇改善、介護サービスの充実等の引上げを含めた上でも全体でマイナス 2.27%と、大幅な引下げとなりました。今回は、特に影響が大きいことが予想されるサービスに注目します。

## 通所介護 特に小規模型は大幅削減

通所介護の基本報酬は、要介護 3 の利用者が「7 時間以上 9 時間未満」のサービスを受けた場合、小規模型が 102 単位減の 1,006 単位、通常型が 46 単位減の 898 単位、大規模型 (I) は 45 単位減の 883 単位で、特に小規模型で大幅かつ深刻な削減となっています。

新設の認知症加算 (60 単位/日)、中重度者ケア体制加算 (45 単位/日)、個別機能訓練加算をいかに取得できるかが鍵となります。

## 特定施設は要支援 2 で 3 割超の減

特定施設入居者生活介護の基本報酬は、要介護 5 で 46 単位減の 798 単位ですが、要支援 2 では、10 対 1 への人員配置の見直しの影響で、148 単位減の 308 単位となっています。

今後は新設されたサービス提供体制加算、認知症専門ケア加算や、拡充された看取り加算取得がポイントとなります。

## 特養は 8 月以降の変化にも注目

内部留保が多いことが指摘されていた介護老人福祉施設の基本報酬は、要介護 5 の場合、ユ

ニット型で 53 単位、多床型 51 単位 (24 年度以後の新設では 42 単位) の削減に収まりました。多床室については、今年 8 月より更に室料相当の 47 単位が減少し、同時に基準費用額 470 円/日が上乗せされる予定です。

一方で、看取り介護加算、在宅・入所相互利用加算が拡充されています。

## 老健は在宅復帰支援機能が求められる

介護老人保健施設の基本報酬は、要介護 3 の場合、強化型で 15 単位減、通常型で 27 単位減と差がついており、在宅復帰・在宅復帰支援機能が高い施設が優遇される改定となりました。更に、在宅復帰・在宅療養支援機能加算も強化されています。

## 地域包括ケアでは新設の加算が切り札

基本報酬が減算される一方で、地域包括ケアサービスでは、切り札として注目したい加算も新設されています。総合マネジメント体制強化加算、訪問体制強化加算、訪問看護体制強化加算はいずれも単位が大きく、基本報酬減額分の埋め合わせへの貢献が期待できます。

## 種類別にみる介護サービス施設・事業所数の増減

ここでは厚生労働省の「平成 25 年介護サービス施設・事業所調査の概況」(※)から、介護サービスの種類別に直近 2 年間の施設・事業所数の増減をみていきます。

### 施設・事業所数はおおむね増加

上記調査結果から、介護予防および介護サービスの種類別に活動中の施設・事業所数の増減をまとめると、右表のとおりです。

介護予防サービスでは、訪問入浴介護と短期入所療養介護で 2% 台の減少となった以外は、事業所数が増加しています。特に通所介護と小規模多機能型居宅介護が、10% 以上の増加となりました。

一方、介護サービスの施設・事業所数は、おおむね増加しているものの、介護予防サービスと同様に、訪問入浴介護と短期入所療養介護で 2% 台の減少となりました。また、介護療養型医療施設も 6.4% の減少となっています。

その他、24 年 4 月に創設された定期巡回・随時対応型訪問介護看護と、訪問看護と小規模多機能型居宅介護の組み合わせサービスである複合型サービスが、事業所数自体はまだ少ないものの、25 年にはそれぞれ 269.7%、393.3% の増加になりました。今後の推移を注目したいところです。

※厚生労働省「平成 25 年介護サービス施設・事業所調査の概況」

26 年 10 月に発表された、全国の介護・介護予防サービス等事業所等の全数を対象に実施した調査です。ここで紹介した数字は 10 月 1 日時点のもので、複数サービスを提供している事業所は、各々に計上しています。詳細は次の URL のページからご確認ください。

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/24-22-2.html>

サービスの種類別施設・事業所数の増減

	平成24年	平成25年	増減率 (%)
<b>介護予防サービス事業所</b>			
介護予防訪問介護	30,269	31,908	5.4
介護予防訪問入浴介護	2,195	2,146	-2.2
介護予防訪問看護ステーション	6,457	6,981	8.1
介護予防通所介護	32,432	36,097	11.3
介護予防通所リハビリテーション	6,700	6,832	2.0
介護予防短期入所生活介護	8,600	9,060	5.3
介護予防短期入所療養介護	5,337	5,199	-2.6
介護予防特定施設入居者生活介護	3,710	3,930	5.9
介護予防福祉用具貸与	7,479	7,671	2.6
特定介護予防福祉用具販売	7,697	7,858	2.1
<b>地域密着型介護予防サービス事業所</b>			
介護予防認知症対応型通所介護	3,854	3,857	0.1
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,337	3,670	10.0
介護予防認知症対応型共同生活介護	11,445	11,702	2.2
介護予防支援事業所(地域包括支援センター)	4,430	4,539	2.5
<b>居宅サービス事業所</b>			
訪問介護	31,075	32,761	5.4
訪問入浴介護	2,410	2,344	-2.7
訪問看護ステーション	6,590	7,153	8.5
通所介護	34,107	38,127	11.8
通所リハビリテーション	7,023	7,047	0.3
短期入所生活介護	8,980	9,445	5.2
短期入所療養介護	5,490	5,377	-2.1
特定施設入居者生活介護	3,941	4,197	6.5
福祉用具貸与	7,644	7,864	2.9
特定福祉用具販売	7,724	7,902	2.3
<b>地域密着型サービス事業所</b>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	76	281	269.7
夜間対応型訪問介護	188	196	4.3
認知症対応型通所介護	4,158	4,193	0.8
小規模多機能型居宅介護	3,885	4,230	8.9
認知症対応型共同生活介護	11,729	12,048	2.7
地域密着型特定施設入居者生活介護	238	263	10.5
複合型サービス	15	74	393.3
地域密着型介護老人福祉施設	954	1,106	15.9
<b>居宅介護支援事業所</b>	35,885	37,540	4.6
<b>介護保険施設</b>			
介護老人福祉施設	6,590	6,754	2.5
介護老人保健施設	3,931	3,993	1.6
介護療養型医療施設	1,759	1,647	-6.4

厚生労働省「平成25年介護サービス施設・事業所調査の概況」より作成

## 福祉施設でよくみられる 人事労務Q & A

### 『通勤手当の不正受給への対応』



当施設では、職員に通勤距離に応じて通勤手当を支給しています。先日、当施設の近くに引越しをしてきたにも関わらず、故意に届出を行わず、通勤手当を不正受給している職員がいることが発覚しました。過支給分の返還請求など、どのように対応をすればよいのでしょうか？



支給基準に該当しないにもかかわらず支給された手当の過支給分については、民法の定めにもとづき、不当利得返還請求を行うことができます。悪質性の程度を確認し、適正な指導や懲戒処分を検討を行うと同時に、今後の再発防止策を考えていくとよいでしょう。

#### 詳細解説：

通勤手当のみならず、住宅手当や家族手当等の諸手当については、通常、公平性の観点から賃金規程などにおいて、支給基準を明確にして運用を行います。ところが、その後の生活環境の変化によって、支給基準を満たさなくなったにも関わらずその旨を届け出ず、不正に手当を受給し続けているケースが稀に発生することがあります。

このような不正受給に関しては、そもそもその受給に悪質性があるのか否かに関わらず、本来受給する権利がなかったものであることから、民法上の不当利得という考え方が適用でき、同法第 703 条によって最大過去 10 年に遡及して不当利得の返還請求をすることができます。

返還の方法については、本人との話し合いにより分割または一括で返還をさせることとなりますが、本人の生活面への配慮も必要であり、また、返還の途中で退職をした場合のことを考えて、返還方法等を定めた文書を交わしておくといよいでしょう。

また、仮に悪質性がみられる場合には、その程度にもよりますが、懲戒処分の検討も必要でしょう。多くの場合は、悪意があるとい

うよりも、引越し等によって精神的な余裕を失い、単純に届出を失念していただけであるということが考えられますので、そうした点は配慮する必要があります。

もっとも、こうした事態が生じたということについて、本当に本人だけに問題があるのかという点も検討していかなければなりません。例えば、相当の年月にわたって不正受給をしていたにも関わらず、年末調整その他の関係資料によって事業所側において誤りであるということ把握できなかったのか、という落ち度もケースによっては想定されますので、そうした事業所側の過失の程度も、返還額等を決定していくにあたって考慮すべきでしょう。

以上のような問題は、お互いにその意思はなくても、労使間の信頼関係を損なう可能性があるものです。従って、定期的な監査の実施はもちろんのこと、不正受給があればその後には支給基準を満たしても、手当の支給を一切しない場合がある、といったルールを定めるなど、対策も同時に行っておきたいところです。

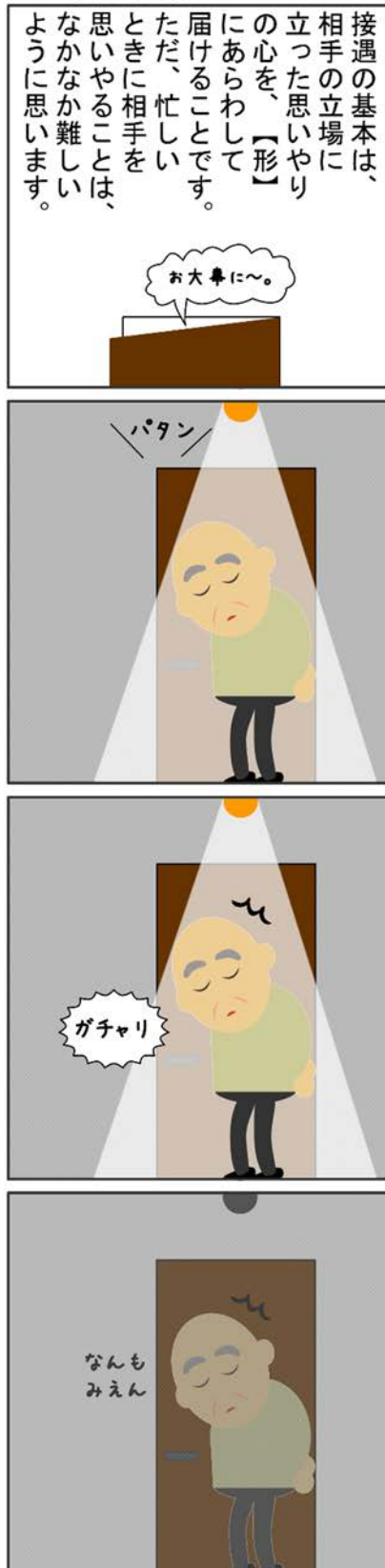
# 事例で学ぶ 4 コマ劇場 今月の接遇ワンポイント情報

## 『終了間際での対応』



### ワンポイントアドバイス

#### 終了間際での対応



今回の事例は、ある医療機関で受診した最後の患者様が出入口のドアを閉めた途端、職員がドアの鍵をかけ、その後すぐに出入口の明かりを消しています。

あなたがもしこの患者様であったなら、どう感じますか？

無意識の状態や、相手に対する配慮の気持ちよりも【早く終わりたい／早く帰りたい】といった気持ちが優先すると、自ずと態度になってあらわれます。思っていることは、言葉に出さなくても空気となって相手へ伝わります。

そのため一見手際が良いと感じる行動も、場合によっては相手を不愉快な気分させたり、ソワソワさせてしまうことにつながります。

今回は医療機関での出来事でしたが、福祉施設でもこのような場面はあるでしょう。例えば、食事をされている利用者様が

- ・食卓を拭く
- ・配膳車を移動する
- ・食卓や椅子を移動する
- ・掃除機をかける
- ・床拭きをする

などの片付けや掃除をする必要があれば、

- ・「失礼します」と言葉を添える
- ・大きな動きをしない
- ・なるべく音を立てないようにする

など、配慮を形に示すことが求められます。