

平成 30 年度介護保険制度・報酬改定 「何がどうなる」 実務編

参考資料：厚生労働省資料

平成 29 年 4 月 社会保障審議会介護給付費分科会(第 137 回)



平成 30 年 1 月 社会保障審議会介護給付費分科会(第 158 回)

平成 30 年 2 月 最新厚生労働省発表資料

平成 30 年 3 月 介護保険最新情報 Q&A (Vol.1) (Vol.2)

平成 30 年 3 月 介護保険最新情報 (Vol.637)訪問介護のサービス区分
(老計第 10 号の一部改正)

平成 30 年 4 月 介護保険最新情報 Q&A (Vol.3)

株式会社 ケアマネシステム

092-918-1525

無断複写禁止

【平成 30 年度介護報酬改定の概要目次】

I. 平成 30 年度介護報酬改定に関する審議報告の概要……………	1
II. 改定率について……………	3
平成 29 年介護事業者経営実態調査	
III. 改定内容の共通項目	
①自己負担割合 3 割の導入……………	5
②介護職員処遇改善加算の見直し……………	6
③同一建物等居住者にサービスを提供する場合の報酬 ……	7
	…………… 15
IV. 各サービスの報酬・基準に係る見直しの概要	

サービス内容	概要 ページ	詳細 ページ
1. 居宅介護支援	16	24-31
2. 訪問介護		32-36
3. 訪問入浴		37
4. 訪問看護		38-42
5. 訪問リハビリテーション	17	43-50
6. 通所介護(含む地域密着型)		51-57
7. 療養通所介護		58
8. 通所リハビリテーション	18	59-69
9. 福祉用具貸与		70
10. 居宅療養管理指導		71-73
11. 短期入所生活介護	19	74-80
12. 短期入所療養介護		81-85
13. 認知症対応型共同生活介護		86-89
14. 特定施設入居者生活介護(含む地域密着型)	20	90-94
15. 介護老人福祉施設(含む地域密着型)		95-104
16. 介護老人保健施設	21	105-114
17. 介護療養型医療施設		115-118
18. 夜間対応型訪問介護	22	119
19. 認知症対応型通所介護		120-122
20. 小規模多機能型居宅介護		123-124
21. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護		125-128
22. 看護小規模多機能型居宅介護	23	129-135
23. 共生型サービス		136-137
24. 介護医療院		138-148

I. 平成 30 年度介護報酬改定に関する審議報告の概要

団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年に向けて、国民 1 人 1 人が状態に応じた適切なサービスを受けられるよう、

「地域包括ケアシステムの推進」

「自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現」

「多様な人材の確保と生産性の向上」

「介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保」を図る。

I 地域包括ケアシステムの推進

■ 中重度の要介護者も含め、どこに住んでいても適切な医療・介護サービスを切れ目なく受けることができる体制を整備

【主な事項】

<input type="checkbox"/> 中重度の在宅要介護者や、居住系サービス利用者、特別養護老人ホーム入所者の医療ニーズへの対応
<input type="checkbox"/> 医療・介護の役割分担と連携の一層の推進
<input type="checkbox"/> 医療と介護の複合的ニーズに対応する介護医療院の創設
<input type="checkbox"/> ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保
<input type="checkbox"/> 認知症の人への対応の強化
<input type="checkbox"/> 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

II 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現

■ 介護保険の理念や目的を踏まえ、安心・安全で、自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスを実現

【主な事項】

<input type="checkbox"/> リハビリテーションに関する医師の関与の強化
<input type="checkbox"/> リハビリテーションにおけるアウトカム評価の拡充
<input type="checkbox"/> 外部のリハビリ専門職等との連携の推進を含む訪問介護等の自立支援・重度化防止の推進
<input type="checkbox"/> 通所介護における心身機能の維持に係るアウトカム評価の導入
<input type="checkbox"/> 褥瘡の発生予防のための管理や排泄に介護を要する利用者への支援に対する評価の新設
<input type="checkbox"/> 身体的拘束等の適正化の推進

III 多様な人材の確保と生産性の向上

■ 人材の有効活用・機能分化、ロボット技術等を用いた負担軽減、各種基準の緩和等を通じた効率化を推進

【主な事項】

<input type="checkbox"/> 生活援助の担い手の拡大
<input type="checkbox"/> 介護ロボットの活用の促進
<input type="checkbox"/> 定期巡回型サービスのオペレーターの専任要件の緩和
<input type="checkbox"/> ICTを活用したリハビリテーション会議への参加
<input type="checkbox"/> 地域密着型サービスの運営推進会議等の開催方法・開催頻度の見直し

IV 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保

■ 介護サービスの適正化・重点化を図ることにより、制度の安定性・持続可能性を確保

【主な事項】

○ 福祉用具貸与の価格の上限設定等
○ 集合住宅居住者への訪問介護等に関する減算及び区分支給限度基準額の計算方法の見直し等
○ サービス提供内容を踏まえた訪問看護の報酬体系の見直し
○ 通所介護の基本報酬のサービス提供時間区分の見直し等
○ 長時間の通所リハビリの基本報酬の見直し

Ⅱ. 改定率について

平成30年度（2018年度）の介護報酬改定の改定率はプラス0.54%で決着しました。厚生労働省は、「質の高いサービス」や「自立支援・重度化防止に資するサービス」を評価するために、プラス1%相当の財源を充てる一方で、マイナス0.5%相当の「給付適正化」（通所介護の事業所規模や、サービス提供時間に応じた基本報酬の細分化など）を行うと説明しています。

（「質の高いサービス」等を評価するためのプラス1%程度と、「給付適正化」によるマイナス0.5%程度で、差し引きプラス0.54%）

介護報酬改定の改定率について		
改定時期	改定にあたっての主な視点	改定率
平成15年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自立支援の観点に立った居宅介護支援(ケアマネジメント)の確立 ○ 自立支援を指向する在宅サービスの評価 ○ 施設サービスの質の向上と適正化 	▲2.3%
平成17年10月改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 居住費(滞在費)に関連する介護報酬の見直し ○ 食費に関連する介護報酬の見直し ○ 居住費(滞在費)及び食費に関連する運営基準等の見直し 	
平成18年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中重度者への支援強化 ○ 介護予防、リハビリテーションの推進 ○ 地域包括ケア、認知症ケアの確立 ○ サービスの質の向上 ○ 医療と介護の機能分担・連携の明確化 	▲0.5%[▲2.4%] ※[]は平成17年10月改定分を含む。
平成21年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護従事者の人材確保・処遇改善 ○ 医療との連携や認知症ケアの充実 ○ 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証 	3.0%
平成24年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅サービスの充実と施設の重点化 ○ 自立支援型サービスの強化と重点化 ○ 医療と介護の連携・機能分担 ○ 介護人材の確保とサービスの質の評価 	1.2%
平成26年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 消費税の引き上げ(8%)への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ 基本単位数等の引き上げ ・ 区分支給限度基準額の引き上げ 	0.63%
平成27年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化 ○ 介護人材確保対策の推進 ○ サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築 	▲2.27%
平成29年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材の処遇改善 	1.14%
平成30年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括ケアシステムの推進 ○ 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現 ○ 多様な人材の確保と生産性の向上 ○ 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保 	0.54%

平成 29 年介護事業者経営実態調査

※（2017 年 10 月 27 日）第 148 回 社会保障審議会 介護給付費分科会より

調査年 収支差%	平成 29 年 (28 年度決算)	平成 26 年	平成 23 年
施設サービス			
介護老人福祉施設	1.6 ←	8.7	9.3
介護老人保健施設	3.4	5.6	9.9
介護療養型医療施設	3.3	8.2	9.7
居宅サービス			
訪問介護	4.8	7.4	5.1
訪問入浴	2.8	5.4	6.7
訪問看護	3.7	5.0	2.3
訪問リハビリテーション	3.5	5.3	3.1
通所介護	4.9	10.6	11.6
通所リハビリテーション	5.1	7.6	4.0
短期入所生活介護	3.8	7.3	5.6
特定施設入居者生活介護	2.5 ←	12.2	3.5
福祉用具貸与	4.5 ←	3.3	6.0
居宅介護支援	▲1.4	▲1.0	▲2.6
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4.8	0.9	
夜間対応型訪問介護	1.5	3.8	4.6
地域密着型通所介護	2.0		
認知症対応型通所介護	4.9	7.3	5.9
小規模多機能型居宅介護	5.1	6.1	5.9
認知症対応型共同生活介護	5.1	11.2	8.4
地域密着型特定施設入居者生活介護	3.2	6.8	3.8
地域密着型介護老人福祉施設	0.5	8.0	1.9
看護小規模多機能型居宅介護	4.6	▲0.5	
全サービス平均	3.3		

Ⅲ. 改定内容の共通項目

H30/3/23 発表 Q&A Vol.1 問◎

H30/3/28 発表 Q&A Vol.2 問◎

①自己負担割合 3割の導入

4. 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

見直し内容

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。【平成30年8月施行】

【利用者負担割合】

	負担割合
年金収入等 340万円以上 <small>(※1)</small>	2割 ⇒ 3割
年金収入等 280万円以上 <small>(※2)</small>	2割
年金収入等 280万円未満	1割

【対象者数】

3割負担となり、負担増となる者：約12万人(全体の約3%)

現行制度の2割負担者：45万人

受給者全体：496万人

(単位:万人)

	在宅サービス	施設・居住系	特養	合計
受給者数(実績)	360	136	56	496
3割負担(推計)	約13	約4	約1	約16
うち負担増(対受給者数)	約11 (3%)	約1 (1%)	約0.0 (0.0%)	約12 (3%)
2割負担(実績)	35	10	2	45
1割負担(実績)	325	126	54	451

※介護保険事業状況報告(平成28年4月月報)
 ※特養入所者の一般的な費用額の2割相当分は、既に44,400円の上限に当たっているため、3割負担となっても、負担増となる方はほとんどいない。

※1 具体的な基準は政令事項。現時点では、「合計所得金額(給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額)220万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額340万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上)」とすることを想定。⇒単身で年金収入のみの場合344万円以上に相当
 ※2 「合計所得金額160万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額280万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上)」⇒単身で年金収入のみの場合280万円以上に相当

出典：平成29年6月2日官報号外第116号 法令のあらましより抜粋

②介護職員処遇改善加算の見直し

○ 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、要件の一部を満たさない事業者に対し、減算された単位数での加算の取得を認める区分であることや、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点から、これを廃止することとする。

その際、一定の経過措置期間を設けることとする。

また、その間、介護サービス事業所に対してはその旨の周知を図るとともに、より上位の区分の取得について積極的な働きかけを行うこととする。

【対象サービス】 (★)・・・介護予防についても同様の措置を講ずる

訪問介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
訪問入浴介護 (★)	夜間対応型訪問介護
通所介護	地域密着型通所介護
療養通所介護	認知症対応型通所介護 (★)
通所リハビリテーション (★)	小規模多機能型居宅介護 (★)
短期入所生活介護 (★)	看護小規模多機能型居宅介護
短期入所療養介護 (★)	認知症対応型共同生活介護 (★)
特定施設入居者生活介護 (★)	地域密着型特定施設入居者生活介護 (★)
介護老人福祉施設	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
介護老人保健施設	
介護療養型医療施設	介護医療院

今回廃止



こんな話題も

政府の「人生100年時代構想会議」が2017年12月19日に報告書をまとめた。

勤続10年以上の介護福祉士に月額平均で8万円相当の賃上げを行う。

これを算定根拠として、1000億円程度の公費を投じ介護職員の処遇改善を実施すると改めて書かれている。

実施時期は2019年10月、「消費税率の引き上げに伴う介護報酬の改定で対応する」と明記された。

③同一建物等居住者にサービスを提供する場合の報酬

Vol.1 問2

○ 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以下の見直しを行う。

【対象サービス】

訪問介護	夜間対応型訪問介護
訪問入浴介護（★）	訪問看護（★）
訪問リハビリテーション（★）	

ア 訪問系のサービス提供については、以下に該当する場合に10%減算とされているが、建物の範囲等を見直し、いずれの場合も有料老人ホーム等（※）以外の建物も対象とする。

現行

i 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（有料老人ホーム等（※）に限る）に居住する者

現行

ii 上記以外の範囲に所在する建物（有料老人ホーム等（※）に限る）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）

イ また i について、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人以上の場合は、減算幅を見直す。

【対象サービス】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

ア 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以下の見直しを行う。

i 定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス提供については、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（有料老人ホーム等（※）に限る）に居住するに該当する場合に600単位/月の減算とされているが、建物の範囲を見直し、有料老人ホーム等（※）以外の建物も対象とする。

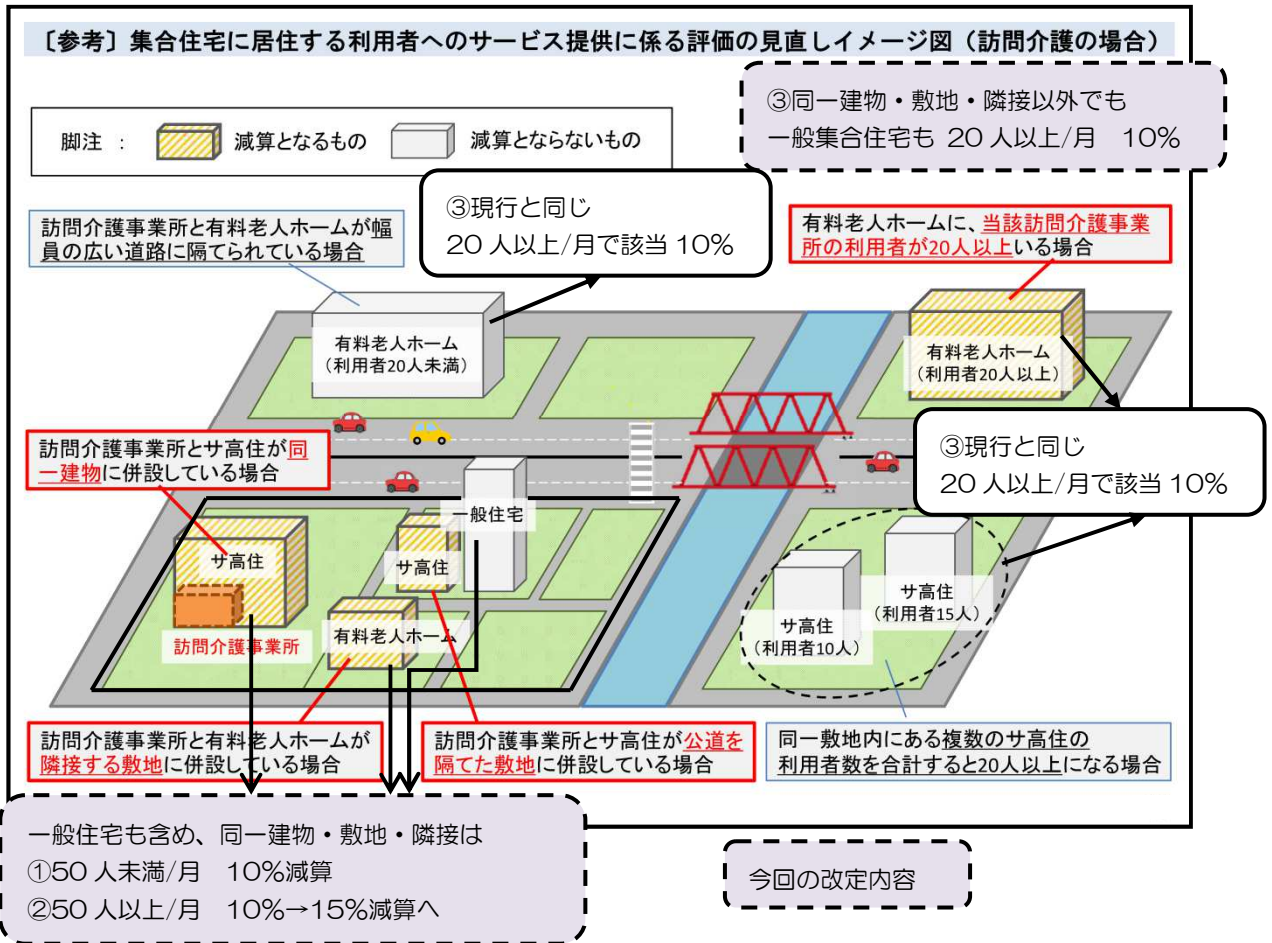
ii また、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合は、減算幅を見直す。

減算を受けている者と、減算を受けていない者との公平性の観点から、減算を受けてい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。

※ 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅

単位数・算定要件等									
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p><現行></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>減算等の内容</th> <th>算定要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10%減算</td> <td> 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(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る)に居住する者 ②上記以外の範囲に所在する建物(建物の定義は同上)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) </td> </tr> </tbody> </table> </div> <div style="width: 10%; text-align: center;">➡</div> <div style="width: 45%;"> <p><改定後></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>減算等の内容</th> <th>算定要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> ①・③10%減算 ②15%減算 </td> <td> 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。) 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 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) </td> </tr> </tbody> </table> </div> </div>		減算等の内容	算定要件	10%減算	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(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る)に居住する者 ②上記以外の範囲に所在する建物(建物の定義は同上)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)	減算等の内容	算定要件	①・③10%減算 ②15%減算	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。) 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 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)
減算等の内容	算定要件								
10%減算	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(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る)に居住する者 ②上記以外の範囲に所在する建物(建物の定義は同上)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)								
減算等の内容	算定要件								
①・③10%減算 ②15%減算	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。) 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 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)								

(平成27年改定時の資料に加筆)



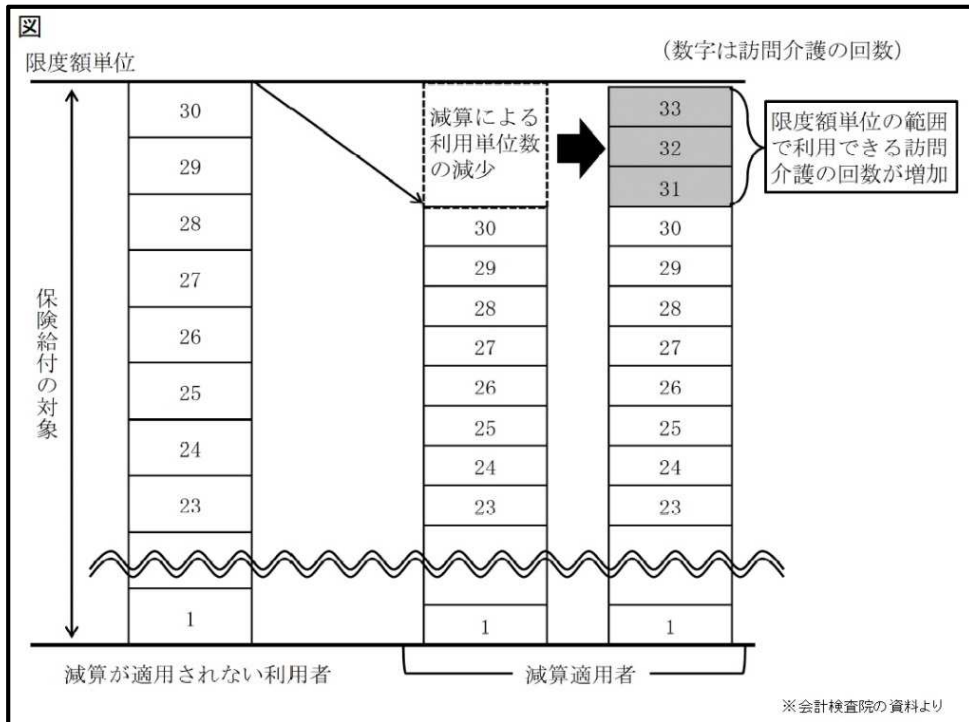
定期巡回・随時対応型訪問介護看護

単位数									
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p><現行></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>減算等の内容</th> <th>算定要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>600単位/月減算</td> <td> ・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(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る)に居住する者 </td> </tr> </tbody> </table> </div> <div style="width: 10%; text-align: center;">➡</div> <div style="width: 45%;"> <p><改定後></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>減算等の内容</th> <th>算定要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> ①600単位/月減算 ②900単位/月減算 </td> <td> 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の人数が1月あたり50人以上の場合 </td> </tr> </tbody> </table> </div> </div>		減算等の内容	算定要件	600単位/月減算	・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(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る)に居住する者	減算等の内容	算定要件	①600単位/月減算 ②900単位/月減算	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の人数が1月あたり50人以上の場合
減算等の内容	算定要件								
600単位/月減算	・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(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る)に居住する者								
減算等の内容	算定要件								
①600単位/月減算 ②900単位/月減算	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の人数が1月あたり50人以上の場合								

【同一場所減算時の区分支給限度基準額の考え方】

減算を受けている者と、減算を受けていない者との公平性の観点から、減算を受けてい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。

(減算後の単位数で支給限度基準を計算すると、減算前より回数が多く利用できるため)



④生活機能向上連携加算の見直しと創設

(サービス別資料で詳細あり)

- 生活機能向上連携加算について、自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、見直しを行う。

【対象サービス】

訪問介護

Vol.1 問3

問35~36

- 自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、生活機能向上連携加算を創設する。
(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)

【対象サービス】

<改定後>新設

通所介護	200	個別 100
認知症対応型通所介護	200	個別 100
短期入所生活介護	200	個別 100
特定施設入居者生活介護(地域密着)	200	個別 100
介護老人福祉施設	200	個別 100
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	100・200	
小規模多機能型居宅介護	100・200	
認知症対応型共同生活介護	200	

⑤療養食加算の見直し

- 療養食加算について、1日単位で評価を行っている現行の取扱いを改め、1日3食を限度とし、1食を1回として、1回単位の評価とする。

【対象サービス】

短期入所生活介護(予防も含む) 短期入所療養介護(予防も含む)

Vol.1 問82~83

【単位数】

	<現行>		<改定後>
療養食加算	23 単位/日	⇒	8 単位/回

【対象サービス】

介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護医療院(新設)

【単位数】

	<現行>		<改定後>
療養食加算	18 単位/日	⇒	6 単位/回

⑥居室とケア

- ユニット型準個室について、実態を踏まえ、その名称を「ユニット型個室的多床室」に変更する。

【対象サービス】

短期入所生活介護(予防も含む)		短期入所療養介護(予防も含む)	
介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院(新設)

⑦栄養改善の取組の推進

Vol.1 問30~31

ア 栄養改善加算の見直し

- 栄養改善加算について、管理栄養士1名以上の配置が要件とされている現行の取扱いを改め、外部の管理栄養士の実施でも算定を認めることとする。

イ 栄養スクリーニングに関する加算の創設

- 管理栄養士以外の介護職員等でも実施可能な栄養スクリーニングを行い、介護支援専門員に栄養状態に係る情報を文書で共有した場合の評価を創設する。

【対象サービス】

通所介護	地域密着型通所介護	通所リハビリテーション(予防も含む)
認知症対応型通所介護(予防も含む)		

【単位数】

＜現行＞		＜改定後＞
○ アについて 栄養改善加算 150 単位/回	⇒	変更なし
○ イについて なし	⇒	栄養スクリーニング加算 5単位/回(新設) ※6月に1回を限度とする

【算定要件等】

<p>ア 栄養改善加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 当該事業所の職員として、又は外部(他の介護事業所・医療機関・栄養ケア・ステーション)との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。 <p>イ 栄養スクリーニング加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報(医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む。)を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定する。
--

栄養スクリーニングのみ 上記イの単位数、算定要件のみ

【対象サービス】

認知症対応型共同生活介護(予防も含む)	特定施設入居者生活介護(予防も含む)
小規模多機能型居宅介護(予防も含む)	看護小規模多機能型居宅介護 療養通所介護

⑦栄養改善の取組の推進

- 低栄養リスクの高い入所者に対して、多職種が協働して低栄養状態を改善するための計画を作成し、この計画に基づき、定期的に食事の観察を行い、当該入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた栄養・食事調整等を行うなど、低栄養リスクの改善に関する新たな評価を創設する。

Vol.1 問81

【対象サービス】

介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院
----------	----------	-----------	-------

【単位数】

	<現行>		<改定後>
低栄養リスク改善加算	なし	⇒	300 単位/月（新設）

【算定要件等】

- 栄養マネジメント加算を算定している施設であること
- 経口移行加算・経口維持加算を算定していない入所者であること
- 低栄養リスクが「高」の入所者であること
- 新規入所時又は再入所時のみ算定可能とすること
- 月1回以上、多職種が共同して入所者の栄養管理をするための会議を行い、低栄養状態を改善するための特別な栄養管理の方法等を示した栄養ケア計画を作成すること（作成した栄養ケア計画は月1回以上見直すこと）。また当該計画については、特別な管理の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること
- 作成した栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等は対象となる入所者に対し食事の観察を週5回以上行い、当該入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事・栄養調整等を行うこと
- 当該入所者又はその家族の求めに応じ、栄養管理の進捗の説明や栄養食事相談等を適宜行うこと。
- 入所者又はその家族の同意を得られた日の属する月から起算して6か月以内の期間に限るものとし、それを超えた場合においては、原則として算定しないこと。

⑧栄養マネジメント加算の要件緩和

- 栄養マネジメント加算の要件を緩和し、常勤の管理栄養士1名以上の配置に関する要件について、同一敷地内の他の介護保険施設（1施設に限る。）との兼務の場合にも算定を認めることとする。【通知改正】

【対象サービス】

介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院
----------	----------	-----------	-------

【単位数】

	<現行>		<改定後>
栄養マネジメント加算	14 単位/日	⇒	変更なし

【算定要件等】

- 常勤の管理栄養士1名以上の配置に関する要件について、同一敷地内の介護保険施設（1施設に限る。）との栄養ケア・マネジメントの兼務の場合にも算定を認めることとする。

⑨入院先医療機関との間の栄養管理に関する連携

- 介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合の評価を創設する。

【対象サービス】

介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
----------	----------	-------

【単位数】

	<現行>		<改定後>
再入所時栄養連携加算	なし	⇒	400 単位/回（新設）

【算定要件等】

- 介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合（経管栄養又は嚥下調整食の新規導入）であって、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関での栄養食事指導に同席し、再入所後の栄養管理について当該医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画の原案を作成し、当該介護保険施設へ再入所した場合に、1 回に限り算定できること。
- 栄養マネジメント加算を算定していること。

⑩身体的拘束等の適正化

Vol.1 問87

○ 身体的拘束等のさらなる適正化を図る観点から、身体拘束廃止未実施減算を創設する。

【対象サービス】

認知症対応型共同生活介護(予防も含む)	特定施設入居者生活介護(予防も含む)
介護医療院(新設)	

【単位数】

	<現行>		<改定後>
身体拘束廃止未実施減算	なし	⇒	10%/日減算(新設)

○ 身体拘束廃止未実施減算について、運営基準と減算幅を見直す。

【対象サービス】

介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設
----------	----------	-----------

【単位数】

	<現行>		<改定後>
身体拘束廃止未実施減算	5単位/日減算	⇒	10%/日減算

【算定要件等】

○ 身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じなければならないこととする。

- ・ 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
- ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。(※)
- ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ・ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

※ 認知症対応型共同生活介護においては、運営推進会議を活用することができることとする。

⑪運営推進会議の開催方法の緩和

- 運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、現在認められていない複数の事業所の合同開催について、以下の要件を満たす場合に認めることとする。【通知改正】
 - i 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
 - ii 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。
 - iii 合同して開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこと。
 - iv 外部評価を行う運営推進会議は、単独開催で行うこと。

【対象サービス】

	要件			
	i	ii	iii	iv
認知症対応型共同生活介護(予防も含む)	○	○	○	
地域密着型特定施設入居者生活介護	○	○	○	
小規模多機能型居宅介護(予防も含む)	○	○	○	○
地域密着型介護老人福祉施設	○	○	○	
看護小規模多機能型居宅介護	○	○	○	○
療養通所介護	○	○		
認知症対応型通所介護(予防も含む)	○	○		
地域密着型通所介護	○	○		

⑫機能訓練指導員の確保の促進

Vol.1 問 32~33

- 機能訓練指導員の確保を促進し、利用者の心身の機能の維持を促進する観点から、機能訓練指導員の対象資格(※)に一定の実務経験を有するはり師、きゅう師を追加する。個別機能訓練加算における機能訓練指導員の要件についても、同様の対応を行う。

※理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師

【対象サービス】

特定施設入居者生活介護(予防も含む)	介護老人福祉施設	通所介護
短期入所生活介護(予防も含む)	認知症対応型通所介護(予防も含む)	

【算定要件等】

- 一定の実務経験を有するはり師、きゅう師とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者とする。

【共通項目】

IV. 各サービスの報酬・基準に係る見直しの概要

【居宅介護支援】

○基本報酬
①医療と介護の連携の強化
②末期の悪性腫瘍の利用者に対するケアマネジメント
③質の高いケアマネジメントの推進
④公正中立なケアマネジメントの確保
⑤訪問回数が多い利用者への対応
⑥障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携

【訪問介護】

①生活機能向上連携加算の見直し
②「自立生活支援のための見守りの援助」の明確化
③身体介護と生活援助の報酬
④生活援助中心型の担い手の拡大
⑤同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬
⑥訪問回数が多い利用者への対応
⑦サービス提供責任者の役割や任用要件等の明確化
⑧共生型訪問介護
⑨介護職員処遇改善加算の見直し

【訪問入浴】

○基本報酬
①同一建物等居住者にサービスを提供する場合の報酬
②介護職員処遇改善加算の見直し

【訪問看護】

①在宅における中重度の要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの対応の強化
②ターミナルケアの充実
③複数名による訪問看護に係る加算の実施者の見直し
④訪問看護ステーションにおける理学療法士等による訪問の見直し
⑤報酬体系の見直し
⑥同一建物等居住者にサービスを提供する場合の報酬
⑦その他

【訪問リハビリテーション】

①医師の指示の明確化等
②リハビリテーション会議への参加方法の見直し等
③リハビリテーション計画書等のデータ提出等に対する評価
④介護予防訪問リハビリテーションにおけるリハビリテーションマネジメント加算の創設
⑤社会参加支援加算の要件の明確化等
⑥介護予防訪問リハビリテーションにおける事業所評価加算の創設
⑦訪問リハビリテーションにおける専任の常勤医師の配置の必須化
⑧基本報酬の見直し
⑨医療と介護におけるリハビリテーション計画の様式の見直し等
⑩離島や中山間地域等の要支援・要介護者に対する訪問リハビリテーションの提供
⑪同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬
⑫介護医療院が提供する訪問リハビリテーション
⑬その他

【通所介護（含む地域密着型）】

①生活機能向上連携加算の創設
②心身機能の維持に係るアウトカム評価の創設
③機能訓練指導員の確保の促進
④栄養改善の取組の推進
⑤基本報酬のサービス提供時間区分の見直し
⑥規模ごとの基本報酬の見直し
⑦運営推進会議の開催方法の緩和（地域密着型通所介護のみ）
⑧設備に係る共用の明確化
⑨共生型通所介護
⑩介護職員処遇改善加算の見直し

【療養通所介護】

①定員数の見直し
②栄養改善の取組の推進
③運営推進会議の開催方法の緩和
④介護職員処遇改善加算の見直し

【通所リハビリテーション】

○基本報酬
①医師の指示の明確化等
②リハビリテーション会議への参加方法の見直し等
③リハビリテーション計画書等のデータ提出等に対する評価
④予防給付におけるリハビリテーションマネジメント加算の創設
⑤社会参加支援加算の要件の明確化等
⑥介護予防通所リハビリテーションにおける生活行為向上リハビリテーション実施加算の創設
⑦栄養改善の取組の推進
⑧3時間以上のサービス提供に係る基本報酬等の見直し
⑨短時間リハビリテーション実施時の面積要件等の緩和
⑩医療と介護におけるリハビリテーション計画の様式の見直し等
⑪介護医療院が提供する通所リハビリテーション
⑫介護職員処遇改善加算の見直し

【福祉用具貸与】

①福祉用具貸与の価格の上限設定等
②機能や価格帯の異なる複数の福祉用具の提示等

【居宅療養管理指導】

①訪問人数等に応じた評価の見直し
②看護職員による居宅療養管理指導の廃止
③離島や中山間地域等の要支援・要介護者に対する居宅療養管理指導の提供

【短期入所生活介護】

○基本報酬
①看護体制の充実
②夜間の医療処置への対応の強化
③生活機能向上連携加算の創設
④機能訓練指導員の確保の促進
⑤認知症専門ケア加算の創設
⑥特養併設型における夜勤職員の配置基準の緩和
⑦介護ロボットの活用の推進
⑧多床室の基本報酬の見直し
⑨療養食加算の見直し
⑩共生型短期入所生活介護
⑪介護職員処遇改善加算の見直し
⑫居室とケア

【短期入所療養介護】

①認知症専門ケア加算の創設
②介護老人保健施設が提供する短期入所療養介護
③介護療養型老人保健施設が提供する短期入所療養介護
④有床診療所等が提供する短期入所療養介護
⑤介護医療院が提供する短期入所療養介護
⑥療養食加算の見直し
⑦介護職員処遇改善加算の見直し
⑧居室とケア

【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
②入居者の入退院支援の取組
③口腔衛生管理の充実
④栄養改善の取組の推進
⑤短期利用認知症対応型共同生活介護の算定要件の見直し
⑥生活機能向上連携加算の創設
⑦身体的拘束等の適正化
⑧運営推進会議の開催方法の緩和
⑨代表者交代時の開設者研修の取扱い
⑩介護職員処遇改善加算の見直し

【特定施設入居者生活介護(含む地域密着型)】

○基本報酬
①入居者の医療ニーズへの対応
②個別機能訓練加算の見直し
③機能訓練指導員の確保の促進
④若年性認知症入居者受入加算の創設
⑤口腔衛生管理の充実
⑥栄養改善の取組の推進
⑦短期利用特定施設入居者生活介護の利用者数の上限の見直し
⑧身体的拘束等の適正化
⑨運営推進会議の開催方法の緩和（地域密着型特定施設入居者生活介護のみ）
⑩療養病床等から医療機関併設型の特定施設へ転換する場合の特例
⑪介護職員処遇改善加算の見直し

【介護老人福祉施設(含む地域密着型)】

○基本報酬
①入所者の医療ニーズへの対応
②生活機能向上連携加算の創設
③機能訓練指導員の確保の促進
④排泄に介護を要する利用者への支援に対する評価の創設
⑤褥瘡の発生予防のための管理に対する評価
⑥外泊時に在宅サービスを利用したときの費用の取扱い
⑦障害者の生活支援について
⑧口腔衛生管理の充実
⑨栄養マネジメント加算の要件緩和
⑩栄養改善の取組の推進
⑪入院先医療機関との間の栄養管理に関する連携
⑫介護ロボットの活用の推進
⑬身体的拘束等の適正化
⑭運営推進会議の開催方法の緩和（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のみ）
⑮小規模介護福祉施設等の基本報酬の見直し
⑯療養食加算の見直し
⑰介護職員処遇改善加算の見直し
⑱居室とケア

【介護老人保健施設】

①在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価
②介護療養型老人保健施設の基本報酬等
③かかりつけ医との連携
④入所者への医療の提供
⑤排泄に介護を要する利用者への支援に対する評価の創設
⑥褥瘡の発生予防のための管理に対する評価
⑦外泊時に在宅サービスを利用したときの費用の取扱い
⑧口腔衛生管理加算の見直し
⑨栄養マネジメント加算の要件緩和
⑩栄養改善の取組の推進
⑪入院先医療機関との間の栄養管理に関する連携
⑫身体的拘束等の適正化
⑬介護療養型老人保健施設から介護医療院への転換の取扱い
⑭療養食加算の見直し
⑮介護職員処遇改善加算の見直し
⑯居室とケア

【介護療養型医療施設】

①介護療養型医療施設の基本報酬
②排泄に介護を要する利用者への支援に対する評価の創設
③口腔衛生管理の充実
④栄養マネジメント加算の要件緩和
⑤栄養改善の取組の推進
⑥身体的拘束等の適正化
⑦介護療養型医療施設における診断分類（DPC）コードの記載
⑧介護医療院へ転換する場合の特例
⑨医療機関併設型の特定施設へ転換する場合の特例
⑩療養食加算の見直し
⑪介護職員処遇改善加算の見直し
⑫居室とケア

【夜間対応型訪問介護】

○基本報酬
①オペレーターに係る基準の見直し
②同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬
③介護職員処遇改善加算の見直し

【認知症対応型通所介護】

①生活機能向上連携加算の創設
②機能訓練指導員の確保の促進
③栄養改善の取組の推進
④基本報酬のサービス提供時間区分の見直し
⑤共用型認知症対応型通所介護の利用定員の見直し
⑥運営推進会議の開催方法の緩和
⑦設備に係る共用の明確化
⑧介護職員処遇改善加算の見直し

【小規模多機能型居宅介護】

①生活機能向上連携加算の創設
②若年性認知症利用者受入加算の創設
③栄養改善の取組の推進
④運営推進会議の開催方法の緩和
⑤代表者交代時の開設者研修の取扱い
⑥介護職員処遇改善加算の見直し

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

○基本報酬
①生活機能向上連携加算の創設
②オペレーターに係る基準の見直し
③介護・医療連携推進会議の開催方法・頻度の緩和
④同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬
⑤地域へのサービス提供の推進
⑥ターミナルケアの充実
⑦医療ニーズへの対応の推進
⑧介護職員処遇改善加算の見直し

【看護小規模多機能型居宅介護】

①医療ニーズへの対応の推進
②ターミナルケアの充実
③訪問（介護）サービスの推進
④若年性認知症利用者受入加算の創設
⑤栄養改善の取組の推進
⑥中山間地域等に居住する者へのサービス提供の強化
⑦指定に関する基準の緩和
⑧サテライト型事業所の創設
⑨運営推進会議の開催方法の緩和
⑩事業開始時支援加算の廃止
⑪代表者交代時の開設者研修の取扱い
⑫介護職員処遇改善加算の見直し

【共生型サービス】

①地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進

【介護医療院】

①介護医療院の基準
②介護医療院の基本報酬等
③介護医療院への転換
④認知症専門ケア加算の創設
⑤排泄に介護を要する利用者への支援に対する評価の創設
⑥口腔衛生管理の充実
⑦栄養マネジメント加算の要件緩和
⑧栄養改善の取組の推進
⑨入院先医療機関との間の栄養管理に関する連携
⑩身体的拘束等の適正化
⑪診断分類（DPC）コードの記載
⑫療養食加算の見直し
⑬介護職員処遇改善加算の見直し
⑭居室とケア
⑮介護医療院が提供する居宅サービス