

21. 介護老人保健施設 ⑭療養食加算の見直し

概要

- 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。

単位数

療養食加算 <現行> <改定後>
 18単位/日 ⇒ 6単位/回

235

21. 介護老人保健施設 ⑮介護職員処遇改善加算の見直し

概要

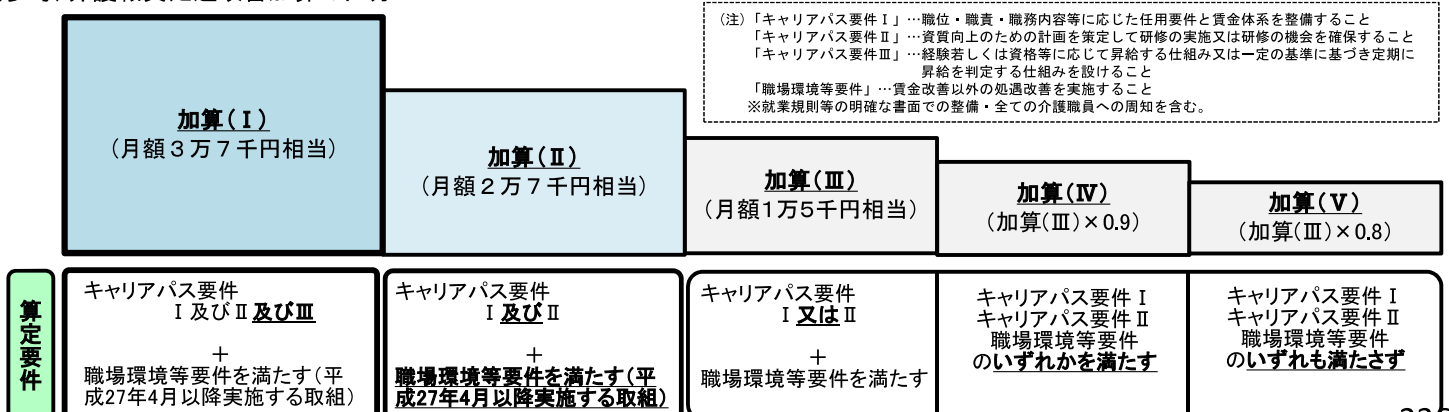
- 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、要件の一部を満たさない事業者に対し、減算された単位数での加算の取得を認める区分であることや、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点を踏まえ、これを廃止することとする。その際、一定の経過措置期間を設けることとする。
- その間、介護サービス事業所に対してはその旨の周知を図るとともに、より上位の区分の取得について積極的な働きかけを行うこととする。

算定要件等

- 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、別に厚生労働大臣が定める期日（※）までの間に限り算定することとする。

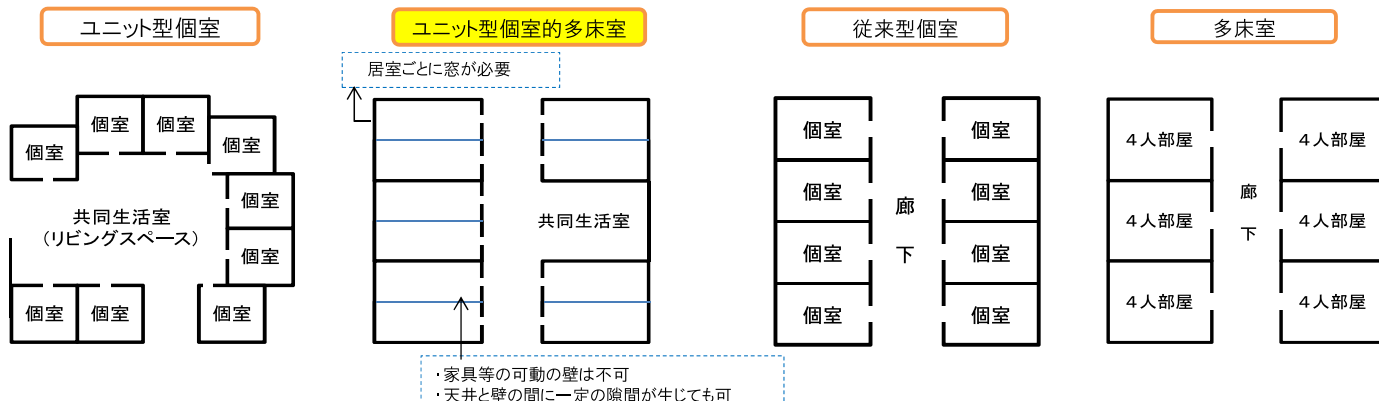
※ 平成30年度予算案に盛り込まれた「介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業」により、加算の新規の取得や、より上位の区分の取得に向けて、事業所への専門的な相談員（社会保険労務士など）の派遣をし、個別の助言・指導等の支援を行うとともに、本事業の実施状況等を踏まえ、今後決定。

（参考）介護職員処遇改善加算の区分



概要

○ 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。



22. 介護療養型医療施設

改定事項

- 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

22. 介護療養型医療施設 ①介護療養型医療施設の基本報酬

概要

- 介護療養型老人保健施設では、一定の医療処置の頻度等を基本報酬の要件としていることを踏まえ、この要件を介護療養型医療施設の基本報酬の要件とし、メリハリをつけた評価とする。
 なお、施設の定員規模が小さい場合には処置を受けている者の割合の変動が大きく評価が困難であること等から、有床診療所等については配慮を行うこととする。

単位数

基本報酬(療養型介護療養施設サービス費)(多床室、看護6:1・介護4:1の場合)(単位/日)
 <現行> <改定後>

	療養機能強化型A	療養機能強化型B	その他
要介護1	778	766	745
要介護2	886	873	848
要介護3	1,119	1,102	1,071
要介護4	1,218	1,199	1,166
要介護5	1,307	1,287	1,251

⇒ 変更なし

<現行> 設定なし ⇒ <改定後> 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。加えて、当該減算の適用となった場合、一部の加算※のみ算定可とする。

※ 若年性認知症患者受入加算、外泊時費用、試行的退院サービス費、他科受診時費用、初期加算、栄養マネジメント加算、療養食加算、認知症専門ケア加算、認知症行動・心理症状緊急対応加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算

算定要件等

- 基本報酬にかかる医療処置又は重度者要件(療養型介護療養施設サービス費の場合)

<現行> 設定なし ⇒ <改定後> 算定日が属する前3月において、下記のいずれかを満たすこと
 ・喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が15%以上
 ・著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が20%以上

240

22. 介護療養型医療施設 ②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

概要

- 排泄障害等のため、排泄に介護を要する特別養護老人ホーム等の入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合の新たな評価を設ける。

単位数

<現行> なし ⇒ <改定後> 排せつ支援加算 100単位/月(新設)

算定要件等

- 排泄に介護を要する利用者(※1)のうち、身体機能の向上や環境の調整等によって排泄にかかる要介護状態を軽減できる(※2)と医師、または適宜医師と連携した看護師(※3)が判断し、利用者もそれを希望する場合、多職種が排泄にかかる各種ガイドライン等を参考として、
 ・排泄に介護を要する原因等についての分析
 ・分析結果を踏まえた支援計画の作成及びそれに基づく支援を実施することについて、一定期間、高い評価を行う。

(※1) 要介護認定調査の「排尿」または「排便」が「一部介助」または「全介助」である場合等。

(※2) 要介護認定調査の「排尿」または「排便」の項目が「全介助」から「一部介助」以上に、または「一部介助」から「見守り等」以上に改善することを目安とする。

(※3) 看護師が判断する場合は、当該判断について事前又は事後の医師への報告を要することとし、利用者の背景疾患の状況を勘案する必要がある場合等は、事前の医師への相談を要することとする。

22. 介護療養型医療施設 ③口腔衛生管理の充実

概要

- 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対して口腔ケアを行うことを評価した口腔衛生管理加算について、歯科衛生士が行う口腔ケアの対象者を拡大する観点から回数の緩和をするとともに、当該入所者に係る口腔ケアについて介護職員へ具体的な技術的助言及び指導を行うことで口腔衛生管理の充実を図るため、以下の見直しを行う。
 - i 歯科衛生士が行う口腔ケアの実施回数は、現行の月4回以上を月2回以上に見直す。
 - ii 歯科衛生士が、当該入所者に係る口腔ケアについて介護職員へ具体的な技術的助言及び指導を行い、当該入所者の口腔に関する相談等に必要に応じ対応することを新たな要件に加える。

単位数

	<現行>		<改定後>
口腔衛生管理加算	110単位/月	⇒	90単位/月

算定要件等

- 口腔衛生管理体制加算が算定されている場合
- 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行った場合
- 歯科衛生士が、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言を及び指導を行った場合
- 歯科衛生士が、当該入所者に係る口腔に関し、介護職員からの相談等に必要に応じ対応した場合

242

22. 介護療養型医療施設 ④栄養マネジメント加算の要件緩和

概要

- 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】

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。

243

22. 介護療養型医療施設 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

概要

- 慢性期における医療ニーズに関する、要介護度や医療処置の頻度以外の医療に関する情報を幅広く収集する観点から、療養機能強化型以外の介護療養型医療施設についても、その入所者の介護給付費明細書に医療資源を最も投入した傷病名を医科診断群分類（DPCコード）により記載することを求めることとする。その際、一定の経過措置期間を設けることとする。【通知改正】

246

22. 介護療養型医療施設 ⑧介護医療院へ転換する場合の特例

概要

- ア 基準の緩和等
介護医療院に転換する場合について、療養室の床面積や廊下幅等の基準緩和等、転換するにあたり配慮が必要な事項については、基準の緩和等を行うこととする。
- イ 転換後の加算
介護医療院への転換後、転換前後におけるサービスの変更内容を利用者及びその家族や地域住民等に丁寧に説明する等の取組みについて、最初に転換した時期を起算日として、1年間に限り算定可能な加算を創設する。ただし、当該加算については介護医療院の認知度が高まると考えられる平成33年3月末までの期限を設ける。

基準

- (例) 療養室の床面積：大規模改修するまでの間、床面積を6.4m²/人 以上で可とする。
- 廊下幅（中廊下）：大規模改修するまでの間、廊下幅（中廊下）を、1.2（1.6）m以上（内法）で可とする。
- 直通階段・エレベーター設置基準：大規模改修するまでの間、屋内の直通階段を2以上で転換可能とする。

単位数

<現行> 設定なし ⇒ <改定後> 移行定着支援加算 93単位/日(新設)

算定要件等

- 介護療養型医療施設、医療療養病床又は介護療養型老人保健施設から転換した介護医療院である場合
- 転換を行って介護医療院を開設した等の旨を地域の住民に周知するとともに、当該介護医療院の入所者やその家族等への説明に取り組んでいること。
- 入所者及びその家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、地域の行事や活動等に積極的に関与していること。

22. 介護療養型医療施設 ⑨医療機関併設型の特定施設へ転換する場合の特例

概要

※介護予防特定施設入居者生活介護を含む

- 介護療養型医療施設又は医療療養病床から、「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（有料老人ホーム等）と医療機関の併設型」に転換する場合について、以下の特例を設ける。【省令改正】
 - ア サービスが適切に提供されると認められる場合に、生活相談員、機能訓練指導員、計画作成担当者の兼任を認める。
 - イ サービスに支障がない場合に限り、浴室、便所、食堂、機能訓練室の兼用を認める。

248

22. 介護療養型医療施設 ⑩療養食加算の見直し

概要

- 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。

単位数

療養食加算	<現行> 18単位/日	⇒	<改定後> 6単位/回
-------	----------------	---	----------------

22. 介護療養型医療施設 ⑪介護職員処遇改善加算の見直し

概要

- 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の踏まえ、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。
- 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。

算定要件等

- 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、別に厚生労働大臣が定める期日（※）までの間に限り算定することとする。

※ 平成30年度予算案に盛り込まれた「介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業」により、加算の新規の取得や、より上位の区分の取得に向けて、事業所への専門的な相談員（社会保険労務士など）の派遣をし、個別の助言・指導等の支援を行うとともに、本事業の実施状況等を踏まえ、今後決定。

（参考）介護職員処遇改善加算の区分

	加算(Ⅰ) (月額3万7千円相当)	加算(Ⅱ) (月額2万7千円相当)	加算(Ⅲ) (月額1万5千円相当)	加算(Ⅳ) (加算(Ⅲ)×0.9)	加算(Ⅴ) (加算(Ⅲ)×0.8)
算定要件	キャリアパス要件 Ⅰ及びⅡ及びⅢ + 職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)	キャリアパス要件 Ⅰ及びⅡ + 職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)	キャリアパス要件 Ⅰ又はⅡ + 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件Ⅰ キャリアパス要件Ⅱ 職場環境等要件 のいずれかを満たす	キャリアパス要件Ⅰ キャリアパス要件Ⅱ 職場環境等要件 のいずれも満たさず

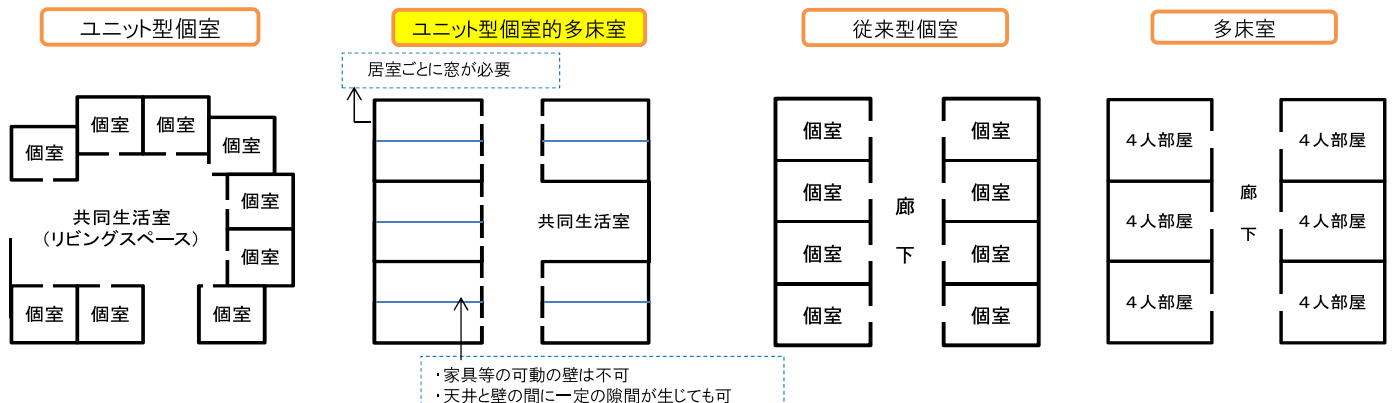
250

（注）「キャリアパス要件Ⅰ」…職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
 「キャリアパス要件Ⅱ」…資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
 「キャリアパス要件Ⅲ」…経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期昇給を判定する仕組みを設けること
 「職場環境等要件」…賃金改善以外の処遇改善を実施すること
 ※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

22. 介護療養型医療施設 ⑫居室とケア

概要

- 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。



23. 介護医療院

改定事項

- 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

253

23. 介護医療院 ①介護医療院の基準

概要

○ 介護医療院については、社会保障審議会「療養病床の在り方等に関する特別部会」の議論の整理において、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されているが、この人員・設備・運営基準等については以下のとおりとする。

ア サービス提供単位

介護医療院のⅠ型とⅡ型のサービスについては、介護療養病床において病棟単位でサービスが提供されていることに鑑み、療養棟単位で提供できることとする。ただし、規模が小さい場合については、これまでの介護療養病床での取扱いと同様に、療養室単位でのサービス提供を可能とする。

イ 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、

- i 医師、薬剤師、看護職員、介護職員は、Ⅰ型とⅡ型に求められる医療・介護ニーズを勘案して設定し、
- ii リハビリテーション専門職、栄養士、放射線技師、その他の従業者は施設全体として配置をすることを念頭に設定することとする。

ウ 設備

療養室については、定員4名以下、1人あたり床面積を8.0㎡/人以上とし、療養環境をより充実する観点から、4名以下の多床室であってもプライバシーに配慮した環境になるよう努めることとする。

また、療養室以外の設備基準については、介護療養型医療施設で提供される医療水準を提供する観点から、診察室、処置室、機能訓練室、臨床検査設備、エックス線装置等を求めることとする。その際、医療設備については、医療法等において求められている衛生面での基準との整合性を図ることとする。

※ 次ページに続く

254

23. 介護医療院 ①介護医療院の基準（続き）

概要

※ 介護医療院の人員・設備・運営基準等の続き

エ 運営

運営基準については、介護療養型医療施設の基準と同様としつつ、他の介護保険施設との整合性や長期療養を支えるサービスという観点も鑑みて設定することとする。なお、これまで病院として求めていた医師の宿直については引き続き求めることとするが、一定の条件を満たす場合等に一定の配慮を行うこととする。

オ 医療機関との併設の場合の取扱い

医療機関と併設する場合については、医療資源の有効活用の観点から、宿直の医師を兼任できるようにする等の人員基準の緩和や設備の共用を可能とする。

カ 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。

255

23. 介護医療院 ①介護医療院の基準（人員基準）

	介護療養病床(病院) 【療養機能強化型】		介護医療院				介護老人保健施設		
	指定基準	報酬上の基準	指定基準		報酬上の基準		指定基準	報酬上の基準	
			類型(I)	類型(II)	類型(I)	類型(II)			
人員基準 (雇用人員)	医師	48:1 (病院で3以上)	—	48:1 (施設で3以上)	100:1 (施設で1以上)	—	—	100:1 (施設で1以上)	—
	薬剤師	150:1	—	150:1	300:1	—	—	300:1	—
	看護職員	6:1	6:1 うち看護師 2割以上	6:1	6:1	6:1 うち看護師 2割以上	6:1	3:1 (看護2/7)	【従来型・強化型】 看護・介護3:1 【介護療養型】 ^(注3) 看護6:1、 介護6:1~4:1
	介護職員	6:1	5:1~4:1	5:1	6:1	5:1~4:1	6:1~4:1		
	支援相談員							100:1 (1名以上)	—
	リハビリ専門職	PT/OT: 適当数	—	PT/OT/ST: 適当数		—	—	PT/OT/ST: 100:1	—
	栄養士	定員100以上 で1以上	—	定員100以上で1以上		—	—	定員100以上 で1以上	—
	介護支援専門員	100:1 (1名以上)	—	100:1 (1名以上)		—	—	100:1 (1名以上)	—
	放射線技師	適当数	—	適当数		—	—		
	他の従業者	適当数	—	適当数		—	—	適当数	—
医師の宿直	医師:宿直	—	医師:宿直	—	—	—	—	—	

注1: 数字に下線があるものは、医療法施行規則における基準を準用

注2: 背景が緑で示されているものは、病院としての基準

注3: 基準はないが、想定している報酬上の配置。療養体制維持特別加算で介護4:1となる。

23. 介護医療院 ①介護医療院の基準（施設基準）

	介護療養病床（病院） 【療養機能強化型】	介護医療院	介護老人保健施設
	指定基準	指定基準	指定基準
施設設備	診察室	各科専門の診察室	医師が診察を行うのに適切なもの
	病室・療養室	定員4名以下、床面積6.4m ² /人以上	定員4名以下、床面積8.0m ² /人以上 ※転換の場合、大規模改修まで6.4m ² /人以上で可
	機能訓練室	40m ² 以上	40m ² 以上
	談話室	談話を楽しめる広さ	談話を楽しめる広さ
	食堂	入院患者1人あたり1m ² 以上	入所定員1人あたり1m ² 以上
	浴室	身体の不自由な者が入浴するのに適したもの	身体の不自由な者が入浴するのに適したもの
	レクリエーションルーム		十分な広さ
	その他医療設備	処置室、臨床検査施設、エックス線装置、調剤所	処置室、臨床検査施設、エックス線装置、調剤所
構造設備	他設備	給食施設、その他都道府県の条例で定める施設	洗面所、便所、サービスステーション、調理室、洗濯室又は洗濯場、汚物処理室
	医療の構造設備	診療の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備、放射線に関する構造設備	診療の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備、放射線に関する構造設備
	廊下	廊下幅：1.8m、中廊下は2.7m ※経過措置 廊下幅：1.2m、中廊下1.6m	廊下幅：1.8m、中廊下の場合は2.7m ※転換の場合 廊下幅：1.2m、中廊下1.6m
	耐火構造	(3階以上に病室がある場合) 建築基準法に基づく主要構造部：耐火建築物	原則、耐火建築物(2階建て又は平屋建てのうち特別な場合は準耐火建築物) ※転換の場合、特例あり

注 介護療養病床の基準において、緑で示されているものは、病院としての基準

257

23. 介護医療院 ②介護医療院の基本報酬等

概要

介護医療院の基本報酬及び加算等については、介護療養病床と同水準の医療提供が求められることや介護療養病床よりも充実した療養環境が求められること等を踏まえ、以下のとおりとする。

ア 基本報酬の基準

介護医療院の基本報酬に求められる基準については、

- ・ I型では現行の介護療養病床（療養機能強化型）を参考とし、
- ・ II型では介護老人保健施設の基準を参考としつつ、24時間の看護職員の配置が可能となることに考慮し設定することとする。

その上で、介護医療院の基本報酬については、I型、II型に求められる機能を踏まえ、それぞれに設定される基準に応じた評価を行い、一定の医療処置や重度者要件等を設けメリハリをつけた評価とするとともに、介護療養病床よりも療養室の環境を充実させていることも合わせて評価することとする。

単位数

○ 基本報酬（多床室の場合）（単位／日）

	(新設)					
	I型療養床			II型療養床		
	I型介護医療院サービス費(I) (療養機能強化型A相当) (看護6:1介護4:1)	I型介護医療院サービス費(II) (療養機能強化型B相当) (看護6:1介護4:1)	I型介護医療院サービス費(III) (療養機能強化型B相当) (看護6:1介護5:1)	II型介護医療院サービス費(I) (転換老健相当) (看護6:1介護4:1)	II型介護医療院サービス費(II) (転換老健相当) (看護6:1介護5:1)	II型介護医療院サービス費(III) (転換老健相当) (看護6:1介護6:1)
要介護1	803	791	775	758	742	731
要介護2	911	898	882	852	836	825
要介護3	1,144	1,127	1,111	1,056	1,040	1,029
要介護4	1,243	1,224	1,208	1,143	1,127	1,116
要介護5	1,332	1,312	1,296	1,221	1,205	1,194

※療養室等の療養環境の基準を満たさない場合には25単位を減算する。 258

23. 介護医療院 ②介護医療院の基本報酬等（続き）

算定要件等

- 基本報酬にかかる医療処置又は重度者要件（Ⅰ型基本サービス費（Ⅰ）の場合）
 - ・入所者等のうち、重篤な身体疾患を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者の占める割合が50%（注1）以上。
 - ・入所者等のうち、喀痰吸引、経管栄養又はインスリン注射が実施された者の占める割合が50%（注2）以上。
 - ・入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が10%（注3）以上。
 - ①医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
 - ②入所者等又はその家族等の同意を得て、入所者等のターミナルケアに係る計画が作成されていること。
 - ③医師、看護職員、介護職員等が共同して、入所者等の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。
- 基本報酬にかかる医療処置又は重度者要件（Ⅱ型基本サービス費の場合）
 - ・下記のいずれかを満たすこと
 - ①喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が15%以上
 - ②著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が20%以上
 - ③著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患又は日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が25%以上
 - ・ターミナルケアを行う体制があること

（注1）Ⅰ型介護医療院（Ⅱ）（Ⅲ）では、50%

（注2）Ⅰ型介護医療院（Ⅱ）（Ⅲ）では、30%

（注3）Ⅰ型介護医療院（Ⅱ）（Ⅲ）では、5%

259

23. 介護医療院 ②介護医療院の基本報酬等（続き）

概要

- イ 加算その他の取扱い

介護療養型医療施設で評価されている加算等その他の取扱いについては、引き続き介護医療院においても同様とする。なお、必要に応じて加算等の名称を変更する。

（例）退院時指導等加算 → 退所時指導等加算
 特定診療費 → 特別診療費
- ウ 緊急時の医療

介護医療院は、病院・診療所ではないものの、医療提供施設として緊急時の医療に対応する必要があることから、介護老人保健施設と同様に、緊急時施設療養費と同様の評価を行うこととする。
- エ 重度の認知症疾患への対応

重度の認知症疾患への対応については、入所者の全てが認知症である老人性認知症疾患療養病棟で評価されているような、精神保健福祉士や看護職員の手厚い配置に加え、精神科病院との連携等を加算として評価することとする。

単位数

＜主な加算＞			
初期加算	30単位／日	緊急時施設療養費（緊急時治療管理）	511単位／日
栄養マネジメント加算	14単位／日	経口移行加算	28単位／日
		重度認知症疾患療養体制加算（Ⅱ）	100単位／日（加算（Ⅱ）で要介護5の場合）

算定要件等

- ＜主な加算の概要＞
 - 初期加算：入所した日から起算して30日以内の期間。
 - 栄養マネジメント加算：基準に適合する介護医療院の管理栄養士が継続的に入所者ごとの影響管理をすること。
 - 経口移行加算：医師、歯科医師、管理栄養士等が共同して、入所者ごとに経口移行計画を作成し、計画に従って支援が行われること。
 - 緊急時施設療養費（緊急時治療管理）：入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合に緊急的な治療管理を行った場合。
 - 重度認知症疾患療養体制加算：入所者の全てが認知症であり、精神保健福祉士や看護職員が一定数以上配置されていることに加え、精神科病院との連携等の要件を満たすこと

23. 介護医療院 ③介護医療院への転換

概要

- ア 基準の緩和等
- 介護療養型医療施設又は医療療養病床から介護医療院に転換する場合について、療養室の床面積や廊下幅等の基準緩和等、現行の介護療養型医療施設又は医療療養病床が転換するにあたり配慮が必要な事項については、基準の緩和等を行うこととする。
- イ 転換後の加算
- 介護療養型医療施設又は医療療養病床から介護医療院への転換後、転換前後におけるサービスの変更内容を利用者及びその家族や地域住民等に丁寧に説明する等の取組みについて、最初に転換した時期を起算日として、1年間に限り算定可能な加算を創設する。ただし、当該加算については介護医療院の認知度が高まると考えられる平成33年3月末までの期限を設ける。
- ウ 介護療養型老人保健施設の取扱い
- 介護療養型老人保健施設についても、上記と同様の転換支援策を用意するとともに、転換前の介護療養型医療施設又は医療療養病床では有していたが転換の際に一部撤去している可能性がある設備等については、サービスに支障の無い範囲で配慮を行うこととする。

基準

- (例) 療養室の床面積：大規模改修するまでの間、床面積を6.4㎡/人 以上で可とする。
廊下幅（中廊下）：大規模改修するまでの間、廊下幅（中廊下）を、1.2（1.6）m以上（内法）で可とする。
直通階段・エレベーター設置基準：大規模改修するまでの間、屋内の直通階段を2以上で転換可能とする。

単位数

<現行> なし ⇒ <改定後> 移行定着支援加算 93単位/日（新設）

算定要件等

- 介護療養型医療施設、医療療養病床又は介護療養型老人保健施設から転換した介護医療院である場合
- 転換を行って介護医療院を開設した等の旨を地域の住民に周知するとともに、当該介護医療院の入所者やその家族等への説明に取り組んでいること。
- 入所者及びその家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、地域の行事や活動等に積極的に関与していること。 261

23. 介護医療院 ④認知症専門ケア加算の創設

概要

- 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、現在、介護保険施設に設けられている「認知症専門ケア加算」、「若年性認知症患者受入加算」及び「認知症行動・心理症状緊急対応加算」を介護医療院にも創設する。

単位数

- 認知症専門ケア加算
<現行> なし ⇒ <改定後> 認知症専門ケア加算(I) 3単位/日（新設）
認知症専門ケア加算(II) 4単位/日（新設）
- 若年性認知症患者受入加算
<現行> なし ⇒ <改定後> 若年性認知症患者受入加算 120単位/日（新設）
- 認知症行動・心理症状緊急対応加算
<現行> なし ⇒ <改定後> 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位/日（新設）

算定要件等

- 認知症専門ケア加算(I)
 - ・ 施設における利用者の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上。
 - ・ 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が二十人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
- 認知症専門ケア加算(II)
 - ・ 加算(I)の基準のいずれにも適合すること。
 - ・ 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
 - ・ 当該施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。
- 若年性認知症患者受入加算
受け入れた若年性認知症患者ごとに個別の担当者を定めていること。
- 認知症行動・心理症状緊急対応加算
医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入院することが適当であると判断した場合
者に対し、サービスを行った場合に、入院した日から起算して7日を限度として算定。

23. 介護医療院 ⑤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

概要

- 排泄障害等のため、排泄に介護を要する特別養護老人ホーム等の入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合の新たな評価を設ける。

単位数

＜現行＞ なし ⇒ ＜改定後＞ 排せつ支援加算 100単位／月（新設）

算定要件等

- 排泄に介護を要する利用者（※1）のうち、身体機能の向上や環境の調整等によって排泄にかかる要介護状態を軽減できる（※2）と医師、または適宜医師と連携した看護師（※3）が判断し、利用者もそれを希望する場合、多職種が排泄にかかる各種ガイドライン等を参考として、
 - ・排泄に介護を要する原因等についての分析
 - ・分析結果を踏まえた支援計画の作成及びそれに基づく支援を実施することについて、一定期間、高い評価を行う。

（※1）要介護認定調査の「排尿」または「排便」が「一部介助」または「全介助」である場合等。

（※2）要介護認定調査の「排尿」または「排便」の項目が「全介助」から「一部介助」以上に、または「一部介助」から「見守り等」以上に改善することを目安とする。

（※3）看護師が判断する場合は、当該判断について事前又は事後の医師への報告を要することとし、利用者の背景疾患の状況を勘案する必要がある場合等は、事前の医師への相談を要することとする。

263

23. 介護医療院 ⑥口腔衛生管理の充実

概要

- 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対して口腔ケアを行うことを評価した口腔衛生管理加算について、歯科衛生士が行う口腔ケアの対象者を拡大する観点から回数の緩和をするとともに、当該入所者に係る口腔ケアについて介護職員へ具体的な技術的助言及び指導を行うことで口腔衛生管理の充実を図るため、以下の見直しを行う。
 - 歯科衛生士が行う口腔ケアの実施回数は、現行の月4回以上を月2回以上に見直す。
 - 歯科衛生士が、当該入所者に係る口腔ケアについて介護職員へ具体的な技術的助言及び指導を行い、当該入所者の口腔に関する相談等に必要に応じ対応することを新たな要件に加える。

単位数

口腔衛生管理加算 ＜現行＞ なし ⇒ ＜改定後＞ 90単位／月（新設）

算定要件等

- 口腔衛生管理体制加算が算定されている場合
- 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行った場合
- 歯科衛生士が、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言を及び指導を行った場合
- 歯科衛生士が、当該入所者に係る口腔に関し、介護職員からの相談等に必要に応じ対応した場合

264

23. 介護医療院 ⑦栄養マネジメント加算の要件緩和

概要

- 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】

単位数

栄養マネジメント加算	<現行> なし	⇒	<改定後> 14単位/日（新設）
------------	------------	---	---------------------

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。

265

23. 介護医療院 ⑧栄養改善の取組の推進

概要

- 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。

単位数

<現行> なし	⇒	<改定後> 低栄養リスク改善加算 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。

266

23. 介護医療院 ⑨入院先医療機関との間の栄養管理に関する連携

概要

- 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。

単位数

<現行> なし ⇒ <改定後> 再入所時栄養連携加算 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。

267

23. 介護医療院 ⑩身体的拘束等の適正化

概要

- 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。

単位数

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

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。

268

23. 介護医療院 ⑪診断分類（DPC）コードの記載

概要

慢性期における医療ニーズに関する、要介護度や医療処置の頻度以外の医療に関する情報を幅広く収集する観点から、療養機能強化型以外の介護療養型医療施設についても、その入所者の介護給付費明細書に医療資源を最も投入した傷病名を医科診断群分類（DPCコード）により記載することを求めることとする。その際、一定の経過措置期間を設けることとする。【通知改正】

269

23. 介護医療院 ⑫療養食加算の見直し

概要

○ 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。

単位数

療養食加算	<現行> なし	⇒	<改定後> 6単位/回（新設）
-------	------------	---	--------------------

23. 介護医療院 ⑬介護職員処遇改善加算の見直し

概要

- 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の踏まえ、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。
- 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。

算定要件等

- 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、別に厚生労働大臣が定める期日（※）までの間に限り算定することとする。

※ 平成30年度予算案に盛り込まれた「介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業」により、加算の新規の取得や、より上位の区分の取得に向けて、事業所への専門的な相談員（社会保険労務士など）の派遣をし、個別の助言・指導等の支援を行うとともに、本事業の実施状況等を踏まえ、今後決定。

（参考）介護職員処遇改善加算の区分

	加算(Ⅰ) (月額3万7千円相当)	加算(Ⅱ) (月額2万7千円相当)	加算(Ⅲ) (月額1万5千円相当)	加算(Ⅳ) (加算(Ⅲ)×0.9)	加算(Ⅴ) (加算(Ⅲ)×0.8)
算定要件	キャリアパス要件 Ⅰ及びⅡ及びⅢ + 職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)	キャリアパス要件 Ⅰ及びⅡ + 職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)	キャリアパス要件 Ⅰ又はⅡ + 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件Ⅰ キャリアパス要件Ⅱ 職場環境等要件 のいずれかを満たす	キャリアパス要件Ⅰ キャリアパス要件Ⅱ 職場環境等要件 のいずれも満たさず

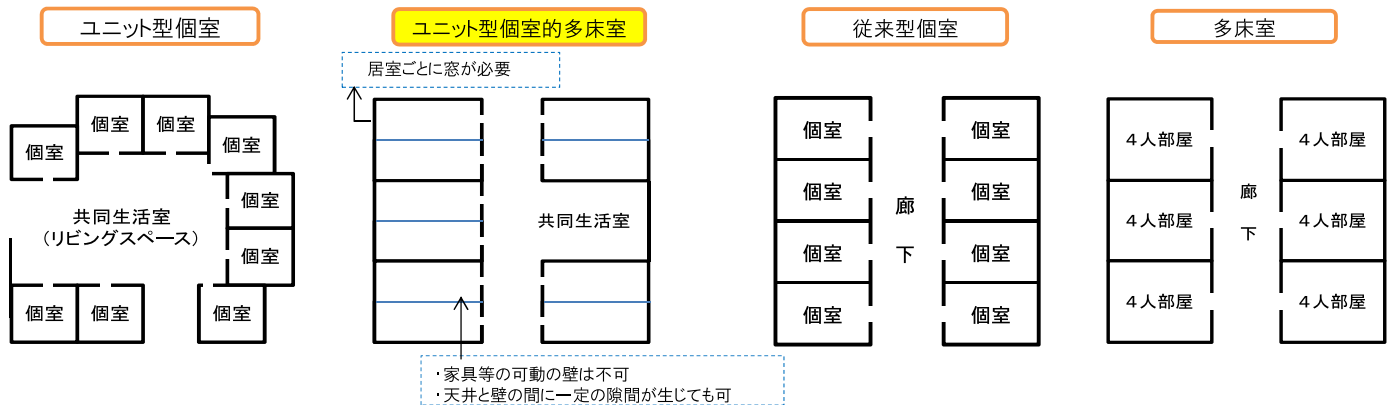
(注)「キャリアパス要件Ⅰ」…職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
「キャリアパス要件Ⅱ」…資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
「キャリアパス要件Ⅲ」…経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期昇給を判定する仕組みを設けること
「職場環境等要件」…賃金改善以外の処遇改善を実施すること
※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

271

23. 介護医療院 ⑭居室とケア

概要

- 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。



23. 介護医療院 ⑮介護医療院が提供する居宅サービス

概要

- 介護療養型医療施設が提供可能であった短期入所療養介護、通所リハビリテーション及び訪問リハビリテーションについては、介護医療院においても提供することを可能とする。

単位数

- 短期入所療養介護(多床室の場合) (単位/日)

	I型療養床			II型療養床		
	I型介護医療院サービス費(I) (療養機能強化型A相当) (看護6:1介護4:1)	I型介護医療院サービス費(II) (療養機能強化型B相当) (看護6:1介護4:1)	I型介護医療院サービス費(III) (療養機能強化型B相当) (看護6:1介護5:1)	II型介護医療院サービス費(I) (転換老健相当) (看護6:1介護4:1)	II型介護医療院サービス費(II) (転換老健相当) (看護6:1介護5:1)	II型介護医療院サービス費(III) (転換老健相当) (看護6:1介護6:1)
要介護1	853	841	825	808	792	781
要介護2	961	948	932	902	886	875
要介護3	1,194	1,177	1,161	1,106	1,090	1,079
要介護4	1,293	1,274	1,258	1,193	1,177	1,166
要介護5	1,382	1,362	1,346	1,271	1,255	1,244

※ 療養室等の療養環境の基準を満たさない場合には25単位を減算する。

273

23. 介護医療院 ⑮介護医療院が提供する居宅サービス (続き)

単位数

- 通所リハビリテーション

【例】要介護3の場合

通常規模型	3時間以上4時間未満	596単位/回 (新設)
	4時間以上5時間未満	681単位/回 (新設)
	5時間以上6時間未満	799単位/回 (新設)
	6時間以上7時間未満	924単位/回 (新設)
	7時間以上8時間未満	988単位/回 (新設)
大規模型 (I)	3時間以上4時間未満	587単位/回 (新設)
	4時間以上5時間未満	667単位/回 (新設)
	5時間以上6時間未満	772単位/回 (新設)
	6時間以上7時間未満	902単位/回 (新設)
	7時間以上8時間未満	955単位/回 (新設)
大規模型 (II)	3時間以上4時間未満	573単位/回 (新設)
	4時間以上5時間未満	645単位/回 (新設)
	5時間以上6時間未満	746単位/回 (新設)
	6時間以上7時間未満	870単位/回 (新設)
	7時間以上8時間未満	922単位/回 (新設)

- 訪問リハビリテーション 290単位/回

274

24. 口腔・栄養

改定事項

- ①口腔衛生管理の充実
- ②栄養改善の取組の推進
- ③栄養マネジメント加算の要件緩和
- ④入院先医療機関との間の栄養管理に関する連携
- ⑤療養食加算の見直し

276

24. 口腔・栄養 ①口腔衛生管理の充実

概要

※介護予防サービスを含む

【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、認知症対応型共同生活介護】

ア 口腔衛生管理体制加算の対象サービスの拡大

- 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を評価した口腔衛生管理体制加算について、現行の施設サービスに加え、居住系サービスも対象とすることとする。

【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】

イ 口腔衛生管理加算の見直し

- 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対して口腔ケアを行うことを評価した口腔衛生管理加算について、歯科衛生士が行う口腔ケアの対象者を拡大する観点から回数の緩和をするとともに、当該入所者に係る口腔ケアについて介護職員へ具体的な技術的助言及び指導を行うことで口腔衛生管理の充実を図るため、以下の見直しを行う。
 - i 歯科衛生士が行う口腔ケアの実施回数は、現行の月4回以上を月2回以上に見直す。
 - ii 歯科衛生士が、当該入所者に係る口腔ケアについて介護職員へ具体的な技術的助言及び指導を行い、当該入所者の口腔に関する相談等に必要に応じ対応することを新たな要件に加える。

単位数

- アについて
 <現行> なし ⇒ <改定後> 口腔衛生管理体制加算 30単位/月（新設）
- イについて
 <現行> 口腔衛生管理加算 110単位/月 ⇒ <改定後> 90単位/月

算定要件等

ア 口腔衛生管理体制加算

- 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合

イ 口腔衛生管理加算

- 口腔衛生管理体制加算が算定されている場合
- 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行った場合
- 歯科衛生士が、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言を及び指導を行った場合
- 歯科衛生士が、当該入所者に係る口腔に関し、介護職員からの相談等に必要に応じ対応した場合

277

24. 口腔・栄養 ②栄養改善の取組の推進

概要	※介護予防サービスを含む	
	【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション】	
	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。	
	【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、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、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】	
	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。	
	【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】	
	ウ 低栄養リスクの改善に関する新たな評価の創設	
	○ 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。	
単位数		
	○アについて	
	＜現行＞	＜改定後＞
	栄養改善加算 150単位/回 ⇒	変更なし
	○イについて	
	＜現行＞	＜改定後＞
	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
	○ウについて	
	＜現行＞	＜改定後＞
	なし ⇒	低栄養リスク改善加算 300単位/月（新設）

278

24. 口腔・栄養 ②栄養改善の取組の推進（続き）

算定要件等
ア 栄養改善加算
○ 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。
イ 栄養スクリーニング加算
○ 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。
ウ 低栄養リスク改善加算
○ 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。

279

24. 口腔・栄養 ③栄養マネジメント加算の要件緩和

概要

【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】

- 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】

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。

280

24. 口腔・栄養 ④入院先医療機関との間の栄養管理に関する連携

概要

【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、介護医療院】

- 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。

単位数

＜現行＞ なし	⇒	＜改定後＞ 再入所時栄養連携加算 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。

281

24. 口腔・栄養 ⑤療養食加算の見直し

概要

※介護予防サービスを含む

【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、短期入所生活介護、短期入所療養介護】

○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。

単位数

【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】

療養食加算 <現行> 18単位/日 ⇒ <改定後> 6単位/回

【短期入所生活介護、短期入所療養介護】

療養食加算 <現行> 23単位/日 ⇒ <改定後> 8単位/回

282

25. 地域区分

概要

【原則】公務員（国家・地方）の地域手当の設定がある地域は、当該地域手当の区分に準拠する。

【特例】公平性・客観性を担保する観点から、公務員の地域手当の設定に準拠しつつ、隣接地域の状況によって、一部特例を設けている。

① 公務員の地域手当の設定がない（0%）地域については、地域手当の設定がある地域と複数隣接している場合に限り、本来の「その他（0%）」から「複数隣接している地域区分のうち一番低い地域区分」の範囲内で選択することを可能とする。

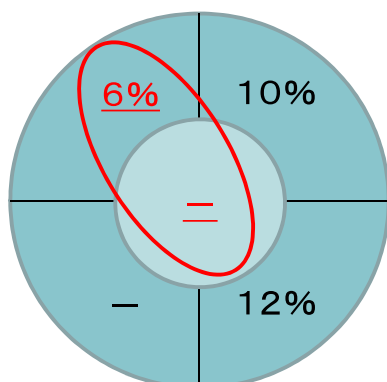
平成30年度新設

② 当該地域の地域区分よりも高い地域に囲まれている場合については「当該地域の地域区分」から「当該地域を囲んでいる地域区分のうち一番低い地域区分」の範囲内で選択することを可能とする。【告示改正（適用地域）】

※ 低い地域に囲まれている場合の引き下げも認めている。

（注）なお、上記の特例のほか、平成27年度から平成29年度末までの当該地域の地域区分の設定値から地域区分の設定方法を適用した後の最終的な設定値までの範囲内の区分で設定する経過措置（平成32年度末まで）を認めている。

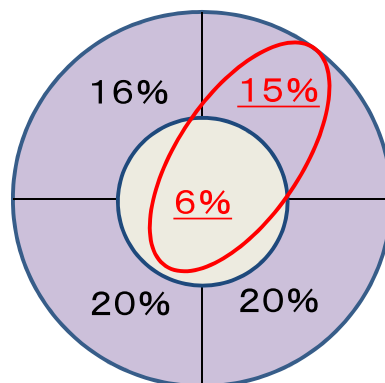
【上記①に該当する事例】



○原則
地域手当の区分に準拠
→ 0%

○特例
複数隣接している地域区分のうち、一番低い地域区分の範囲内で選択可能
→ 以下のいずれかを選択
・ 0%
・ 3%
・ 6%

【上記②に該当する事例】



○原則
「地域手当の区分に準拠」
→ 6%

○特例
当該地域を囲んでいる地域区分のうち、一番低い地域区分の範囲内で選択可能
→ 以下のいずれかを選択
・ 6%
・ 10%
・ 12%
・ 15%

（注）地域手当の設定がある地域には適用されない

介護職員の処遇改善(全サービス共通事項)

1. 加算算定対象サービス

サービス区分	介護職員処遇改善加算の区分に応じた加算率					
	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ	
・(介護予防)訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13.7%	10.0%	5.5%	加算(Ⅲ)により 算出した単位 ×0.9	加算(Ⅲ)により 算出した単位 ×0.8	
・(介護予防)訪問入浴介護	5.8%	4.2%	2.3%			
・(介護予防)通所介護 ・地域密着型通所介護	5.9%	4.3%	2.3%			
・(介護予防)通所リハビリテーション	4.7%	3.4%	1.9%			
・(介護予防)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	8.2%	6.0%	3.3%			
・(介護予防)認知症対応型通所介護	10.4%	7.6%	4.2%			
・(介護予防)小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%			
・(介護予防)認知症対応型共同生活介護	11.1%	8.1%	4.5%			
・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 ・(介護予防)短期入所生活介護	8.3%	6.0%	3.3%			廃止(経過措置あり)
・介護老人保健施設 ・(介護予防)短期入所療養介護(老健)	3.9%	2.9%	1.6%			
・介護療養型医療施設 ・(介護予防)短期入所療養介護(病院等)	2.6%	1.9%	1.0%			

2. 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売、(介護予防)居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	0%

介護職員の処遇改善(全サービス共通事項)

1 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込額(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。)が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- 指定事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事(指定都市及び中核市にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。)に届け出ていること。
- 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- 当該指定事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。
- 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
 - ①の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - ③について、全ての介護職員に周知していること。
 - 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。
 - ⑤の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

《新設の加算(更なる上乘せ評価)の算定要件》

- キャリアパス要件
イ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。
ロ イの内容について、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

- 定量的要件
平成27年4月以降、賃金改善以外の処遇改善への取組を新たに実施すること。

2 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。
- 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
 - ①の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - ③について、全ての介護職員に周知していること。
- 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

介護職員の処遇改善(全サービス共通事項)

3 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

①次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

②次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

4 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)

1の(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ3の(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

5 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)

1の(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

同一建物等居住者にサービス提供する場合

同一建物等居住者にサービス提供する場合(減算) <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>

【見直し内容】

ア 訪問系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。**

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

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。**

※ 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

ウ 上記ア又はイによる減算を受けている者と、当該減算を受けていない者との公平性の観点から、上記ア又はイによる減算

<現行>

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)

<改定後>

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)

【留意事項】

通所系サービス、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護については変更無し