

## 介護報酬改定（平成30年4月施行）関係資料集

この資料集は、介護報酬改定(平成30年4月施行)に係る関係資料を、広く都内事業所・施設に周知するために、厚生労働省が開催した「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議(平成30年3月6日開催)」資料の必要部分を抜粋し、東京都において複製したものです。

東京都福祉保健局高齢社会対策部

## 7. 居宅療養管理指導 ②看護職員による居宅療養管理指導の廃止

**概要** ※介護予防居宅療養管理指導を含む

- 看護職員による居宅療養管理指導については、その算定実績を踏まえ、6か月の経過措置期間を設けた上で廃止する。

### 単位数

○看護職員が行う場合

<現行>		<改定後>	
同一建物居住者以外	402単位	⇒	なし(廃止)
同一建物居住者	362単位		

82

## 7. 居宅療養管理指導 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

**概要** ※介護予防居宅療養管理指導を含む

- 離島や中山間地域等の要支援・要介護者に対する訪問介護等の提供を促進する観点から、他の訪問系サービスと同様に、居宅療養管理指導においても、「特別地域加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」及び「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」を新たに創設することとする。
- また、現行において居宅療養管理指導については、通常の事業の実施地域を定めることが求められていないが、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」を創設するにあたり、他の訪問系サービスと同様に、通常の事業の実施地域を運営基準に基づく運営規程に定めることを求めることとする。

### 単位数

<現行>	⇒	<改定後>	
なし		特別地域加算	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	所定単位数の100分の10(新設)
		中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の100分の5(新設)

### 算定要件等

- 特別地域加算：離島振興法、山村振興法等の指定地域等の特別地域(※1)に所在する事業所が居宅サービスを行うことを評価するもの  
※1：離島振興法、奄美群島振興開発特別措置法、山村振興法、小笠原諸島振興開発特別措置法、沖縄振興特別措置法等に定める地域
- 中山間地域等における小規模事業所加算：特別地域の対象地域を除く豪雪地帯、過疎地域等の中山間地域等(※2)における小規模事業所(※3)が居宅サービスを行うことを評価するもの  
※2：特別地域加算対象地域以外の地域で、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律、半島振興法、特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律、過疎地域自立促進特別措置法に定める地域  
※3：1月当たり延訪問回数が50回以下の指定居宅療養管理指導事業所、5回以下の指定介護予防居宅療養管理指導事業所
- 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算：特別地域、中山間地域等(※4)に居住している利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて居宅サービスを行うことを評価するもの  
※4：特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算の対象地域

83

## 8. 通所介護・地域密着型通所介護

### 改定事項

- 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(209、210スライドを参照)
- 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(45スライドを参照)

84

## 8. 通所介護・地域密着型通所介護 ①生活機能向上連携加算の創設

### 概要

- 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し、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ことを評価する。

### 単位数

<現行>	⇒	<改定後>
なし		生活機能向上連携加算 200単位/月(新設) ※個別機能訓練加算を算定している場合は100単位/月

### 算定要件等

- 訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(原則として許可病床数200床未満のものに限る。)の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師が、通所介護事業所を訪問し、通所介護事業所の職員と共同で、アセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成すること
- リハビリテーション専門職と連携して、個別機能訓練計画の進捗状況を3月ごとに1回以上評価し、必要に応じて計画・訓練内容等の見直しを行うこと。

85

8. 通所介護・地域密着型通所介護 ②心身機能に係るアウトカム評価の創設

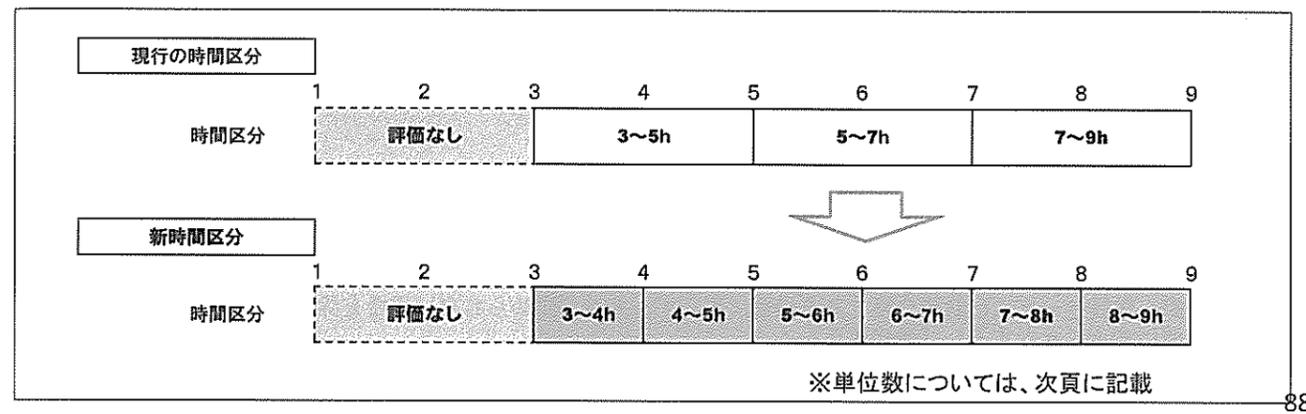
概要	
○ 自立支援・重度化防止の観点から、一定期間内に当該事業所を利用した者のうち、ADL（日常生活動作）の維持又は改善の度合いが一定の水準を超えた場合を新たに評価する。	
単位数	
<現行> なし	⇒ <改定後> ADL維持等加算(I) 3単位/月(新設) ADL維持等加算(II) 6単位/月(新設)
算定要件等	
○ 以下の要件を満たす通所介護事業所の利用者全員について、評価対象期間（前々年度の1月から12月までの1年間）終了後の4月から3月までの1年間、新たな加算の算定を認める。	
○ 評価対象期間に連続して6月以上利用した期間（注1）（以下、評価対象利用期間）のある要介護者（注2）の集団について、以下の要件を満たすこと。	
① 総数が20名以上であること	
② ①について、以下の要件を満たすこと。	
a 評価対象利用期間の最初の月において要介護度が3、4または5である利用者が15%以上含まれること	
b 評価対象利用期間の最初の月の時点で、初回の要介護・要支援認定があった月から起算して12月以内であった者が15%以下であること。	
c 評価対象利用期間の最初の月と、当該最初の月から起算して6月目に、事業所の機能訓練指導員がBarthel Index（注3）を測定しており、その結果がそれぞれの月に報告されている者が90%以上であること	
d cの要件を満たす者のうちADL利得（注4）が上位85%（注5）の者について、各々のADL利得が0より大きければ1、0より小さければ-1、0ならば0として合計したものが、0以上であること。	
注1 複数ある場合には最初の月が最も早いもの。	
注2 評価対象利用期間中、5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の通所介護費の算定回数を上回るものに限る。	
注3 ADLの評価にあたり、食事、車椅子からベッドへの移動、整容、トイレ動作、入浴、歩行、階段昇降、着替え、排便コントロール、排尿コントロールの計10項目を5点刻みで点数化し、その合計点を100点満点として評価するもの。	
注4 最初の月のBarthel Indexを「事前BI」、6月目のBarthel Indexを「事後BI」、事後BIから事前BIを控除したものを「ADL利得」という。	
注5 端数切り上げ	
○ また上記の要件を満たした通所介護事業所において評価対象期間の終了後にもBarthel Indexを測定、報告した場合、より高い評価を行う（(I)(II)は各月でいずれか一方のみ算定可。）。	

8. 通所介護・地域密着型通所介護 ③機能訓練指導員の確保の促進

概要	
○ 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	
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。	

8. 通所介護・地域密着型通所介護 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

概要	
○ 通所介護の基本報酬は、2時間ごとの設定としているが、事業所のサービス提供時間の実態を踏まえて、基本報酬のサービス提供時間区分を1時間ごとに見直すこととする。	
○ 通所介護の基本報酬は、事業所規模（地域密着型、通常規模型、大規模型（I）・（II））に応じた設定としており、サービス提供1人当たりの管理的経費を考慮し、大規模型は報酬単価が低く設定されている。しかし、直近の通所介護の経営状況について、規模別に比較すると、規模が大きくなるほど収支差率も大きくなっており、また、管理的経費の実績を見ると、サービス提供1人当たりのコストは、通常規模型と比較して、大規模型は低くなっている。	
これらの実態を踏まえて、基本報酬について、介護事業経営実態調査の結果を踏まえた上で、全体として事業所の規模の拡大による経営の効率化に向けた努力を損なうことがないようにするとの観点も考慮しつつ、規模ごとにメリハリをつけて見直しを行うこととする。	



8. 通所介護・地域密着型通所介護 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 (続き)

単位数	
<b>[例1] 通常規模型事業所</b>	<b>[例2] 大規模型事業所 (I)</b>
所要時間7時間以上8時間未満	所要時間7時間以上8時間未満
要介護1 645単位	要介護1 617単位
要介護2 761単位	要介護2 729単位
所要時間7時間以上9時間未満	所要時間7時間以上9時間未満
要介護3 883単位	要介護3 844単位
要介護4 1,003単位	要介護4 960単位
要介護5 1,124単位	要介護5 1,076単位
⇒	⇒
所要時間8時間以上9時間未満	所要時間8時間以上9時間未満
要介護1 656単位	要介護1 634単位
要介護2 775単位	要介護2 749単位
要介護3 898単位	要介護3 868単位
要介護4 1,021単位	要介護4 987単位
要介護5 1,144単位	要介護5 1,106単位
<b>[例3] 大規模型事業所 (II)</b>	<b>[例4] 地域密着型事業所</b>
所要時間7時間以上8時間未満	所要時間7時間以上8時間未満
要介護1 595単位	要介護1 735単位
要介護2 703単位	要介護2 868単位
所要時間7時間以上9時間未満	所要時間7時間以上9時間未満
要介護3 814単位	要介護3 1,006単位
要介護4 926単位	要介護4 1,144単位
要介護5 1,038単位	要介護5 1,281単位
⇒	⇒
所要時間8時間以上9時間未満	所要時間8時間以上9時間未満
要介護1 611単位	要介護1 764単位
要介護2 722単位	要介護2 903単位
要介護3 835単位	要介護3 1,046単位
要介護4 950単位	要介護4 1,190単位
要介護5 1,065単位	要介護5 1,332単位

8. 地域密着型通所介護 ⑦運営推進会議の開催方法の緩和

概要

- 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。

8. 通所介護・地域密着型通所介護 ⑧設備に係る共用の明確化

概要

- 通所介護と訪問介護が併設されている場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、
  - ・ 基準上両方のサービスに規定がある事務室については、共用が可能
  - ・ 基準上規定がない玄関、廊下、階段などの設備についても、共用が可能であることを明確にする。
 その際、併設サービスが訪問介護である場合に限らず、共用が認められない場合を除き、共用が可能であることを明確にすることとする。【通知改正】

90

8. 通所介護・地域密着型通所介護 ⑨共生型通所介護

概要

- ア 共生型通所介護の基準  
共生型通所介護については、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ものとして、基準を設定する。【省令改正】
- イ 共生型通所介護の報酬  
報酬は、以下の基本的な考え方に基づき設定するとともに、生活相談員（社会福祉士等）を配置し、かつ、地域との関わりを持つために地域に貢献する活動（地域の交流の場の提供、認知症カフェ等）を実施している場合に評価する加算を設定する。また、通所介護事業所に係る加算は、各加算の算定要件を満たした場合に算定できることとする。  
(報酬設定の基本的な考え方)  
 i 本来的な介護保険事業所の基準を満たしていないため、本来報酬単価と区分。  
 ii 障害者が高齢者（65歳）に到達して介護保険に切り替わる際に事業所の報酬が大きく減ることは、65歳問題への対応という制度趣旨に照らして適切ではないことから、概ね障害福祉制度における報酬の水準を担保する。

単位数

【例】障害福祉制度の生活介護事業所が、要介護者へのデイサービスを行う場合	
<現行>	<改定後>
なし	⇒ 基本報酬 所定単位数に93/100を乗じた単位数（新設）
なし	⇒ 生活相談員配置等加算 13単位/日（新設）

算定要件等

- <生活相談員配置等加算>
- 共生型通所介護事業所について、生活相談員（社会福祉士等）を配置し、かつ、地域に貢献する活動（地域交流の場の提供、認知症カフェ等）を実施していること。

91

9. 療養通所介護

改定事項

- ①定員数の見直し
- ②栄養改善の取組の推進（209、210スライドを参照）
- ③運営推進会議の開催方法の緩和（90スライドの上段を参照）
- ④介護職員処遇改善加算の見直し（45スライドを参照）

9. 療養通所介護 ①定員数の見直し

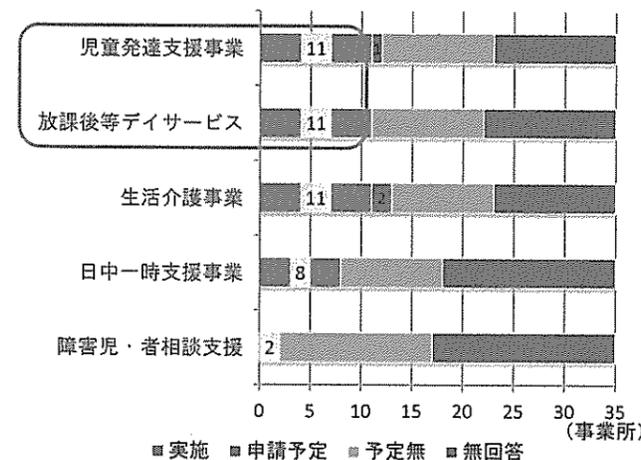
概要

- 療養通所介護事業所においては、障害福祉サービス等である重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等を実施している事業所が多いことを踏まえ、更に地域共生社会の実現に向けた取組を推進する観点から、定員数を引き上げることとする。【省令改正】

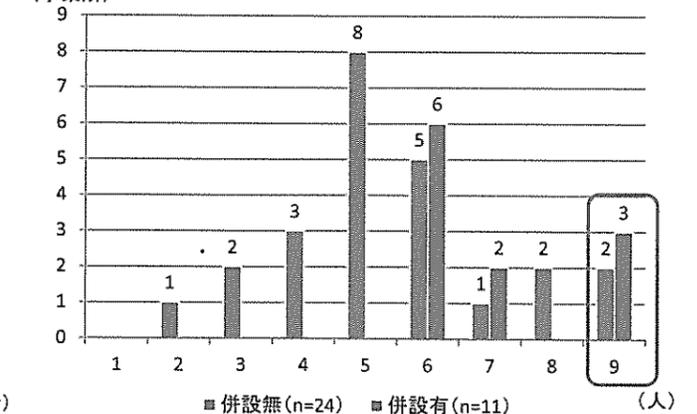
基準

<現行> 利用定員 9人以下 ⇒ <改定後> 利用定員 18人以下

■ 障害児通所支援等の届出状況(複数回答)(n=35)



■ 児童発達支援事業の併設の有無別の療養通所介護事業所の定員(n=35)



【出典】平成27年度老人保健健康増進等事業「看護・介護のケアミックスによる療養通所介護事業の適切な実施に関する調査研究事業」

92

93