

# 鹿児島市 平成 30 年度介護保険制度改革等説明会

## 地域密着型介護老人福祉施設 ー 個別資料 ー

平成 30 年 3 月 23 日 15:00～

- 事前掲載資料について、当日会場では資料の配布を致しません。  
各自印刷の上、ご持参ください。
- 今回の説明会に使用する省令・告示・通知等の原文は、現段階で国が示した改正(案)です。
- 正式な改正省令・告示・通知やQ & A等は、厚生労働省の通知発出後、鹿児島市ホームページ(介護保険関連情報)に掲載致します。
- 今回の報酬改定等に関するご質問は、ホームページ掲載の質問票にて受付けます。(当日の質問受付け・回答は致しません。)
- 会場駐車場は限りがございます。公共交通機関をご利用ください。

以上、皆様のご理解・ご協力をよろしくお願い致します。

## 20. 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

## 20. 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

### 改定事項

#### ○基本報酬

①入所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居者生活介護のみ)

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

## 20. 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 基本報酬

### 単位数

※以下の単位数はすべて1日あたり

	<現行>		<改定後>
○介護福祉施設サービス費（従来型個室）			
要介護1	547単位	⇒	557単位
要介護2	614単位		625単位
要介護3	682単位		695単位
要介護4	749単位		763単位
要介護5	814単位		829単位
○ユニット型介護福祉施設サービス費（ユニット型個室）			
要介護1	625単位	⇒	636単位
要介護2	691単位		703単位
要介護3	762単位		776単位
要介護4	828単位		843単位
要介護5	894単位		910単位
○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（従来型個室）			
要介護1	547単位	⇒	565単位
要介護2	614単位		634単位
要介護3	682単位		704単位
要介護4	749単位		774単位
要介護5	814単位		841単位
○ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（ユニット型個室）			
要介護1	625単位	⇒	644単位
要介護2	691単位		712単位
要介護3	762単位		785単位
要介護4	828単位		854単位
要介護5	894単位		922単位

## 20. 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

### ①入所者の医療ニーズへの対応（配置医師緊急時対応加算の創設）

#### 概要

- ア 配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療を行ったことを新たに評価することとする。
- イ 常勤医師配置加算の加算要件を緩和し、同一建物内でユニット型施設と従来型施設が併設され、一体的に運営されている場合であって、1名の医師により双方の施設で適切な健康管理及び療養上の指導が実施されている場合には、双方の施設で加算を算定できることとする。
- ウ 入所者の病状の急変等に備えるため、施設に対して、あらかじめ配置医師による対応その他の方法による対応方針を定めなければならないことを義務づける。【省令改正】

#### 単位数

- アについて  
    <現行>  
    なし                   ⇒           <改定後>  
                                  配置医師緊急時対応加算   早朝・夜間の場合   650単位／回（新設）  
  深夜の場合       1300単位／回（新設）

#### 算定要件等

- ア 配置医師緊急時対応加算
- 入所者に対する緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法及び曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法や診察を依頼するタイミングなどについて、配置医師と施設の間で、具体的な取り決めがなされていること。
  - 複数名の配置医師を置いていること、若しくは配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ24時間対応できる体制を確保していること。
  - 上記の内容につき、届出を行っていること。
  - 看護体制加算（Ⅱ）を算定していること。
  - 早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し、診療を行う必要があった理由を記録すること。

## 20. 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

### ①入所者の医療ニーズへの対応（夜勤職員配置加算の見直し）

#### 概要

エ 夜勤職員配置加算について、現行の要件に加えて、夜勤時間帯を通じて、看護職員を配置していること又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していること（この場合、登録喀痰吸引等事業者として都道府県の登録が必要）について、これをより評価することとする。

#### 単位数

##### ○夜勤職員配置加算

##### <現行>

##### <改定後>

##### 地域密着型

従来型の場合

(Ⅰ)イ：41単位/日 ⇒ 変更なし

経過型の場合

(Ⅰ)ロ：13単位/日

ユニット型の場合

(Ⅱ)イ：46単位/日

ユニット型経過型の場合

(Ⅱ)ロ：18単位/日

(Ⅲ)イ：56単位/日（新設）

(Ⅲ)ロ：16単位/日（新設）

(Ⅳ)イ：61単位/日（新設）

(Ⅳ)ロ：21単位/日（新設）

##### 広域型

従来型（30人以上50人以下）の場合

(Ⅰ)イ：22単位/日 ⇒ 変更なし

従来型（51人以上又は経過型小規模）の場合

(Ⅰ)ロ：13単位/日

ユニット型（30人以上50人以下）の場合

(Ⅱ)イ：27単位/日

ユニット型（51人以上又は経過型小規模）の場合

(Ⅱ)ロ：18単位/日

(Ⅲ)イ：28単位/日（新設）

(Ⅲ)ロ：16単位/日（新設）

(Ⅳ)イ：33単位/日（新設）

(Ⅳ)ロ：21単位/日（新設）

## 20. 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

### ①入所者の医療ニーズへの対応（看取り介護加算の見直し）

#### 概要

オ 施設内での看取りをさらに進める観点から、看取り介護加算の算定に当たって、医療提供体制を整備し、さらに施設内で実際に看取った場合、より手厚く評価することとする。

#### 単位数

##### <現行>

##### 看取り介護加算

死亡日30日前～4日前	144単位/日
死亡日前々日、前日	680単位/日
死亡日	1280単位/日

⇒

##### <改定後>

##### 看取り介護加算（Ⅰ）

変更なし

##### 看取り介護加算（Ⅱ）

死亡日30日前～4日前	144単位/日（新設）
死亡日前々日、前日	780単位/日（新設）
死亡日	1580単位/日（新設）

#### 算定要件等

○ アにおける要件のうち、1～4に示した医療提供体制を整備し、さらに施設内で実際看取った場合に算定する。

（アにおける要件の1～4）

- 1 入所者に対する緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法及び曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法や診察を依頼するタイミングなどについて、配置医師と施設の間で、具体的な取り決めがなされていること。
- 2 複数名の配置医師を置いていること、若しくは配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて24時間対応できる体制を確保していること。
- 3 上記の内容につき、届出を行っていること。
- 4 看護体制加算（Ⅱ）を算定していること。

## 20. 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

### ②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、外部のリハビリテーション専門職等と連携する場合の評価を創設する。

#### 単位数

<現行>  
なし

⇒

<改定後>

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、介護老人福祉施設等を訪問し、介護老人福祉施設等の職員と共同で、アセスメントを行い、個別記の訓練計画を作成すること。
- 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他職種の者が協働して、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を実施すること。



## 20. 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

### 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。

## 20. 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

### 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

#### 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。

## 20. 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

### ⑤褥瘡の発生予防のための管理に対する評価

#### 概要

- 入所者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理することに対し新たな評価を設ける。

#### 単位数

<現行>  
なし

⇒

<改定後>  
褥瘡マネジメント加算 10単位/月（新設）  
※3月に1回を限度とする

#### 算定要件等

- ① 入所者全員に対する要件  
入所者ごとの褥瘡の発生に係るリスクについて、「介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業」において明らかになったモニタリング指標を用いて、施設入所時に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果を提出すること。
- ② ①の評価の結果、褥瘡の発生に係るリスクがあるとされた入所者に対する要件
- ・ 関連職種の者が共同して、入所者ごとに褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成すること。
  - ・ 褥瘡ケア計画に基づき、入所者ごとに褥瘡管理を実施すること。
  - ・ ①の評価に基づき、少なくとも3月に1回、褥瘡ケア計画を見直すこと。

## 20. 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

### 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

#### 概要

- 入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が、介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき一定の単位数を算定する。

#### 単位数

<現行>  
なし

⇒

<改定後>  
在宅サービスを利用したときの費用 560単位/日（新設）

#### 算定要件等

- 外泊の初日及び最終日は算定できない。
- 外泊時費用を算定している際には、併算定できない。

## 20. 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

### ⑦障害者の生活支援について

#### 概要

- ア 障害者を多く受け入れている小規模な施設を評価するため、現行の障害者生活支援体制加算の要件を緩和する。  
イ 同加算について、一定の要件を満たす場合、より手厚い評価を行う。

#### 単位数

<現行> 障害者生活支援体制加算 26単位/日	⇒	<改定後> 障害者生活支援体制加算（Ⅰ）26単位/日 障害者生活支援体制加算（Ⅱ）41単位/日（新設）
----------------------------	---	---

#### 算定要件等

##### <アについて>

視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害がある者又は重度の知的障害者若しくは精神障害者の数（以下「入所障害者数」という。）が15人以上の施設に加え、入所障害者数が入所者総数の30%以上の施設も対象とする。

##### <イについて（障害者生活支援体制加算（Ⅱ）の要件）>

入所障害者数が入所者総数の50%以上、かつ、専ら障害者支援専門員としての職務に従事する常勤の職員である者を2名以上配置（障害者である入所者が50名以上の場合は、専従・常勤の障害者生活支援員を2名以上配置し、かつ、障害者生活支援員を常勤換算方法で障害者である入所者の数を50で除した数に1を加えた以上配置しているもの）

## 20. 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

### ⑧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

## 20. 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

### ⑨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> 14単位/日	⇒	<改定後> 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。

## 20. 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

### ⑩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。



## 20. 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

### ⑪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。

## 20. 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

### ⑫介護ロボットの活用の推進

#### 概要

- 夜勤職員配置加算について、業務の効率化等を図る観点から、見守り機器の導入により効果的に介護が提供できる場合について、新たに評価する。

#### 単位数

○変更なし

※夜勤職員配置加算

・地域密着型

従来型の場合

(Ⅰ)イ：41単位／日

経過的の場合

(Ⅰ)ロ：13単位／日

ユニット型の場合

(Ⅱ)イ：46単位／日

ユニット型経過的の場合

(Ⅱ)ロ：18単位／日

・広域型

従来型（30人以上50人以下）の場合

(Ⅰ)イ：22単位／日

従来型（51人以上又は経過的小規模）の場合

(Ⅰ)ロ：13単位／日

ユニット型（30人以上50人以下）の場合

(Ⅱ)イ：27単位／日

ユニット型（51人以上又は経過的小規模）の場合

(Ⅱ)ロ：18単位／日

#### 算定要件等

＜現行の夜勤職員配置加算の要件＞

- ・ 夜勤時間帯の夜勤職員数：  
夜勤職員の最低基準＋1名分の人員を多く配置していること。

＜見守り機器を導入した場合の夜勤職員配置加算の要件＞

- ・ 夜勤時間帯の夜勤職員数：  
夜勤職員の最低基準＋0.9名分の人員を多く配置していること。
- ・ 入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の15%以上に設置していること。
- ・ 施設内に見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。

## 20. 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

### ⑬身体的拘束等の適正化

#### 概要

- 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。

#### 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。
- (※) 地域密着型介護老人福祉施設入所者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。

## 20. 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

### 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）

#### 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。
  - 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。

## 20. 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

### ⑮小規模介護福祉施設等の基本報酬の見直し

#### 概要

- 小規模介護福祉施設、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び旧措置入所者の基本報酬について、報酬体系の簡素化や報酬の均衡を図る観点から、見直しを行う。
- ア 小規模介護福祉施設等の基本報酬の見直し
  - ・小規模介護福祉施設（定員30名の施設）について、平成30年度以降に新設される施設については、通常の介護福祉施設と同様の報酬を算定することとする。
  - ・既存の小規模介護福祉施設及び経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（平成17年度以前に開設した定員26～29名の施設）と他の種類の介護福祉施設の報酬の均衡を図る観点から、別に厚生労働大臣が定める期日以降、通常の介護福祉施設の基本報酬と統合することとする。
  - ・上記に合わせ、既存の小規模介護福祉施設や経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の基本報酬について一定の見直しを行う。
- イ 旧措置入所者の基本報酬の統合
  - ・旧措置入所者の基本報酬については、平成30年度から、介護福祉施設等の基本報酬に統合することとする。

#### 単位数

※以下の単位数はすべて1日あたり

	<現行>		<改定後>
○経過的小規模介護福祉施設サービス費（従来型個室）の場合			
要介護1	700単位	⇒	659単位
要介護2	763単位		724単位
要介護3	830単位		794単位
要介護4	893単位		859単位
要介護5	955単位		923単位
○旧措置入所者介護福祉施設サービス費（従来型個室）の場合			
要介護1	547単位	⇒	要介護1 557単位
要介護2又は3	653単位		要介護2 625単位
			要介護3 695単位
要介護4又は5	781単位		要介護4 763単位
			要介護5 829単位

## 20. 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

### 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
-------	----------------	---	----------------

# 20. 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

## ⑰ 介護職員処遇改善加算の見直し

### 概要

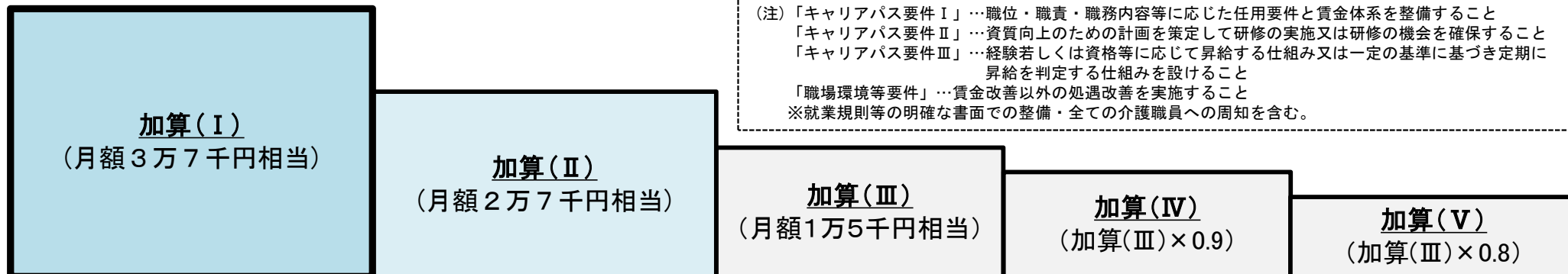
- 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、要件の一部を満たさない事業者に対し、減算された単位数での加算の取得を認める区分であることや、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点を踏まえ、これを廃止することとする。その際、一定の経過措置期間を設けることとする。
- その間、介護サービス事業所に対してはその旨の周知を図るとともに、より上位の区分の取得について積極的な働きかけを行うこととする。

### 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



(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的に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。

算定要件	キャリアパス要件 Ⅰ 及び Ⅱ <u>及びⅢ</u>	キャリアパス要件 Ⅰ <u>及びⅡ</u>	キャリアパス要件 Ⅰ <u>又はⅡ</u>	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 <u>のいずれかを満たす</u>	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 <u>のいずれも満たさず</u>
	+	+	+		
	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)	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)	職場環境等要件を満たす		

# 20. 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

## ⑱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。

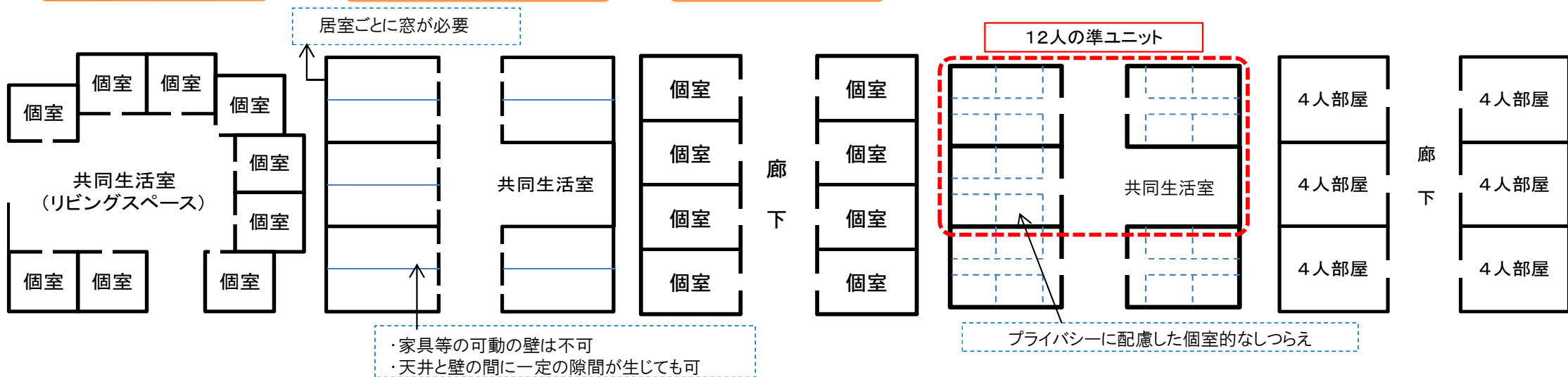
ユニット型個室

ユニット型個室的多床室

従来型個室

多床室(準ユニットケア加算)

多床室



	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室(準ユニットケア加算)	多床室
基準省令上の分類	ユニット型介護老人福祉施設		介護老人福祉施設		
居室環境	個室 + 共同生活室	個室的多床室 + 共同生活室	個室	プライバシーに配慮した個室の なしつらえ + 共同生活室	4人部屋
人員配置	3:1 + ユニットごとに1人以上の介護・看護職員を配置		3:1	3:1 + ユニットごとに1人以上の 介護・看護職員を配置	3:1
介護報酬(要介護5)	894単位/日	894単位/日	814単位/日	814単位/日 + 準ユニットケア加算: 5単位/日	814単位/日
補足給付(第2段階)	6.4万円/月 (居住費・食費) ※光熱水費を含む		5.2万円/月 (居住費・食費) ※光熱水費を含む	4.4万円/月 (居住費・食費) ※光熱水費を含む	4.4万円/月 (居住費・食費) ※光熱水費を含む
利用者負担(第2段階)	5.2万円/月	4.2万円/月	4.0万円/月	3.8万円/月	3.8万円/月



## 24. 口腔・栄養

## 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

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

## 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＞  
栄養改善加算 150単位／回 ⇒ ＜改定後＞  
変更なし

#### ○イについて

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

## 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。

## 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。

## 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。

## 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】

	<現行>		<改定後>
療養食加算	18単位/日	⇒	6単位/回

【短期入所生活介護、短期入所療養介護】

	<現行>		<改定後>
療養食加算	23単位/日	⇒	8単位/回



## 8 地域密着型サービスの市町村域を越えた利用について

### (1) 地域密着型サービスの基本原則

地域密着型サービスは、要介護者が住み慣れた地域で生活することを支えるため、市町村内の支援ニーズに応じて提供されるサービスであり、市町村が事業所を指定するもの。

このため、市町村の被保険者は、その市町村内の地域密着型サービスを利用することを原則としている。

ただし、被保険者からの利用希望に基づき、市町村が必要であると認める場合には、例外的に、他の市町村に所在する事業所について、当該他の市町村の同意を得た上で指定することにより、被保険者が利用することが可能となる。

### (2) 他の市町村の地域密着型サービス事業所の指定（例外的取扱い）について

他の市町村の事業所を指定することについては、各市町村の実情に応じた、それぞれの判断であり、各市町村はケースごとに適切に判断し、運用しているものと考えているが、一部で、市町村が一切の相談にも応じないとの指摘もある。

各市町村におかれては、被保険者から相談があった場合には、そのケースに応じて市町村の方針をきちんと説明し適切に対応していただくようお願いする。

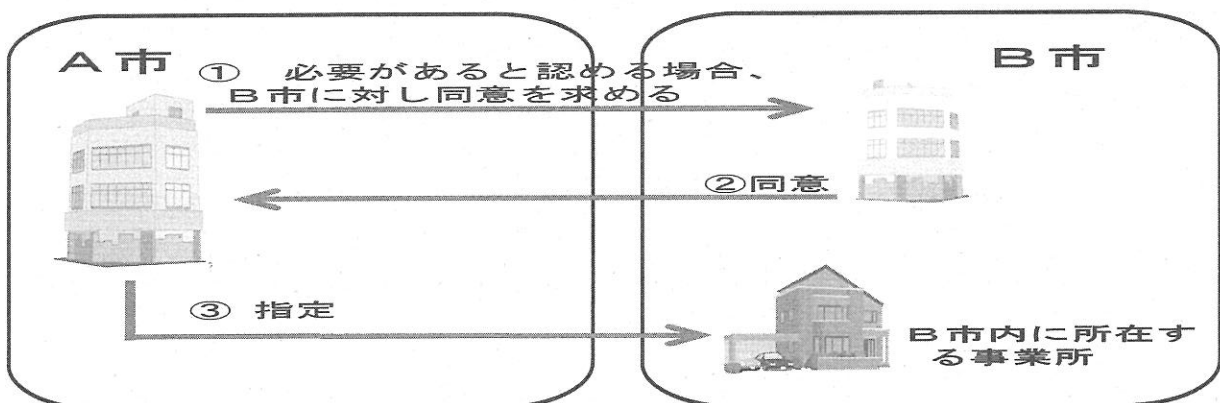
また、この度、上記に資するよう、別添のとおり、いくつかの市町村の方針事例を取りまとめた。各市町村においては、例えば、

- ・ 利用可能なサービス事業所が隣接市町村にしかない場合
- ・ 市内の事業所の定員に空きがない場合
- ・ 市町村境に事業所が所在している場合

等には、他の市町村の事業所の指定を行うといった運用をしているところが見られたので、参考として活用されたい。

◀ 32 ▶

＜A市の被保険者が、B市に所在する事業所の利用を希望するケースの例＞



## (5) 特別養護老人ホームの入所の判断基準について

特別養護老人ホームの入所については、昨年3月に、「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について」（平成29年3月29日老高発0329第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）を発出し、施設への入所に関する具体的な指針の作成について、

① 施設は、入所申込みの書類に、特例入所の要件を具体的に記載した上で、その内容を申込者側に丁寧に説明し、申込者側に特例入所の要件への該当に関する申込者側の考えを記載してもらうこと

② 申込者側から特例入所の要件に該当している旨の申立てがある場合には、入所申込みを受け付けない取扱いは認めないこと

を示したところ。こうした指針の作成と運用の取扱いについて、適切に対応していただくようお願いしたい。

また、介護保険サービスについては、被保険者の選択に基づいてサービスを提供するものであり、こうした原則を踏まえた上で、特別養護老人ホームにおいては、基準省令上、介護の必要の程度と家族等の状況を勘案し、入所の必要性が高いと判断された者から入所させるべき旨、規定している。複数の自治体において、他の自治体に立地する特別養護老人ホームに対し、施設建設等に係る補助金を支払い、自らの住民を優先的に入所させるベッドを確保する事例があるとされているところであるが、この取扱いについては、以下のとおりとされたい。

特別養護老人ホームの優先入所については様々な形態があるところであるが、補助金の有無にかかわらず、ある自治体が管外に立地する特別養護老人ホームにおいて、入所申込者の介護の必要の程度等を考慮せずに、居住地のみをもって入所できるようにしているなど、自らの住民しか入所できない排他的な優先入所枠を設けることについては、介護保険法の趣旨に照らし、不適切であると考えられる。

他方、優先入所の取扱いを行う場合については、まず、当該自治体と特別養護老人ホームが所在する自治体との間での協議を行うとともに、原則として介護の必要

の程度と家族等の状況を勘案して入所の必要性を判断することとしつつ、特別養護老人ホームの所在自治体が入所指針に評価への勘案方法等を規定した上で、ある自治体に居住するか否かを考慮するような場合までは、介護保険法の趣旨を逸脱しているとは言えないと考えられる。

各自治体においては、サービスを必要とする入所者に適切なサービス提供体制が整備されるよう、特別養護老人ホームへの入所の判断について、適正な指導・監督を行っていただきたい。

#### (6) 介護保険施設における身元保証人等の取扱いについて

平成29年1月に消費者委員会より「身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題についての建議」が報告されたところである。

これを受けて、平成29年度老人保健健康増進等事業において介護施設等での身元保証人等に関する実態把握を行っているところであり、今後、報告書も公表する予定であるので、ご承知おきいただきたい。

なお、平成28年3月の全国介護保険・高齢者保険福祉担当課長会議でも周知したところであるが、介護保険施設に関する法令上は身元保証人等を求める規定はない。

また、各施設の基準省令において、正当な理由なくサービスの提供を拒否することはできないこととされており、入院・入所希望者に身元保証人等がないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しない。

介護保険施設に対する指導・監督権限を持つ都道府県等におかれては、管内の介護保険施設が、身元保証人がいないことのみを理由に入所を拒むことや退所を求めるといった不適切な取扱いを行うことのないよう、適切に指導・監督を行っていただきたい。

別紙 1 - 4

指定地域密着型サービスに要する費用の額の算  
定に関する基準

注 イについて、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から指定地域密着型特定施設に入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間については、退院・退所時連携加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に当該指定地域密着型特定施設に再び入居した場合も、同様とする。

ニ～ハ (略)

ト 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからハまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからハまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからハまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

ハ～ホ (略)

ヘ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型特定施設が、利用者に対し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからホまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからホまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからホまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

イ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

- (1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(I) (1日につき)
- (一) 要介護1 565単位
- (二) 要介護2 634単位

7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

イ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

- (1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(I) (1日につき)
- (一) 要介護1 547単位
- (二) 要介護2 614単位

(三) 要介護 3	704単位
(四) 要介護 4	774単位
(五) 要介護 5	841単位
(2) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ) (1日につき)	
(一) 要介護 1	565単位
(二) 要介護 2	634単位
(三) 要介護 3	704単位
(四) 要介護 4	774単位
(五) 要介護 5	841単位
ロ ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費	
(1) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ) (1日につき)	
(一) 要介護 1	644単位
(二) 要介護 2	712単位
(三) 要介護 3	785単位
(四) 要介護 4	854単位
(五) 要介護 5	922単位
(2) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ) (1日につき)	
(一) 要介護 1	644単位
(二) 要介護 2	712単位
(三) 要介護 3	785単位
(四) 要介護 4	854単位
(五) 要介護 5	922単位
ハ 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (1日につき)	
(1) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)	
(一) 要介護 1	659単位
(二) 要介護 2	724単位

(三) 要介護 3	682単位
(四) 要介護 4	749単位
(五) 要介護 5	814単位
(2) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ) (1日につき)	
(一) 要介護 1	547単位
(二) 要介護 2	614単位
(三) 要介護 3	682単位
(四) 要介護 4	749単位
(五) 要介護 5	814単位
ロ ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費	
(1) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ) (1日につき)	
(一) 要介護 1	625単位
(二) 要介護 2	691単位
(三) 要介護 3	762単位
(四) 要介護 4	828単位
(五) 要介護 5	894単位
(2) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ) (1日につき)	
(一) 要介護 1	625単位
(二) 要介護 2	691単位
(三) 要介護 3	762単位
(四) 要介護 4	828単位
(五) 要介護 5	894単位
ハ 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費	
(1) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (1日につき)	
(一) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)	
a 要介護 1	700単位

(三) 要介護 3	794単位
(四) 要介護 4	859単位
(五) 要介護 5	923単位
(2) <u>経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)</u>	
(一) 要介護 1	659単位
(二) 要介護 2	724単位
(三) 要介護 3	794単位
(四) 要介護 4	859単位
(五) 要介護 5	923単位
ニ <u>ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費</u> (1日につき)	
(1) <u>ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(I)</u>	
(一) 要介護 1	730単位
(二) 要介護 2	795単位
(三) 要介護 3	866単位
(四) 要介護 4	931単位

b 要介護 2	763単位
c 要介護 3	830単位
d 要介護 4	893単位
e 要介護 5	955単位
(二) <u>経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)</u>	
a 要介護 1	700単位
b 要介護 2	763単位
c 要介護 3	830単位
d 要介護 4	893単位
e 要介護 5	955単位
(2) <u>旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(1日につき)</u>	
(一) <u>旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(I)</u>	
a 要介護 1	700単位
b 要介護 2 又は要介護 3	800単位
c 要介護 4 又は要介護 5	923単位
(二) <u>旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)</u>	
a 要介護 1	700単位
b 要介護 2 又は要介護 3	800単位
c 要介護 4 又は要介護 5	923単位
ニ <u>ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設における経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</u>	
(1) <u>ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(1日につき)</u>	
(一) <u>ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(I)</u>	
a 要介護 1	766単位
b 要介護 2	829単位

(五) 要介護 5	995単位
(2) <u>ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)</u>	
(一) 要介護 1	730単位
(二) 要介護 2	795単位
(三) 要介護 3	866単位
(四) 要介護 4	931単位
(五) 要介護 5	995単位

注1 イ及びロについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設（指定地域密着型サービス基準第130条第1項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（同項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、

c 要介護 3	897単位
d 要介護 4	960単位
e 要介護 5	1,022単位
(二) <u>ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)</u>	
a 要介護 1	766単位
b 要介護 2	829単位
c 要介護 3	897単位
d 要介護 4	960単位
e 要介護 5	1,022単位

(2) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（1日につき）

(一) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ)

a 要介護 1	766単位
b 要介護 2 又は要介護 3	868単位
c 要介護 4 又は要介護 5	990単位

(二) ユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)

a 要介護 1	766単位
b 要介護 2 又は要介護 3	868単位
c 要介護 4 又は要介護 5	990単位

注1 イ、ロ、ハ(1)及びニ(1)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設（指定地域密着型サービス基準第130条第1項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（同項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。以下同じ。）（介



当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 ハ及びニについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、別に厚生労働大臣が定める期日までの間、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 3 (略)
- 4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

護保険法施行法（平成9年法律第124号）第13条第1項に規定する旧措置入所者（以下「旧措置入所者」という。）に対して行われるものを除く。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 ハ(2)及びニ(2)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（旧措置入所者に対して行われるものに限る。）を行った場合に、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の介護の必要の程度に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、入所者の数又は看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
- 3 (略)
- 4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百三十七条第五項及び第六項又は第百六十二条第七項及び第八項に規定する基準に適合していないこと。

5・6 (略)

7 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)～(4) (略)

(5) 夜勤職員配置加算(Ⅲイ)	56単位
(6) 夜勤職員配置加算(Ⅲロ)	61単位
(7) 夜勤職員配置加算(Ⅳイ)	16単位
(8) 夜勤職員配置加算(Ⅳロ)	21単位

8 (略)

9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対して機能訓練を行った場合は、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注10を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

特定施設入居者生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護福祉施設サービス及び介護福祉施設サービスにおける生活機能向上連携加算の基準

5・6 (略)

7 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

(1)～(4) (略)

(新設)  
(新設)  
(新設)  
(新設)

8 (略)

(新設)

指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又は医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が、当該指定特定施設、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護老人福祉施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して、利用者又は入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。

10 (略)

11 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者（介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入所者をいう。）に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、若年性認知症入所者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ナを算定している場合は、算定しない。

12・13 (略)

14 入所者のうち、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者（以下「視覚障害者等」という。）である入所者の占める割合が100分の30以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者（以下「障害者生活支援員」という。）であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算(Ⅰ)として、1日につき26単位を、入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の50以上である指定地域密着型介護老人福祉施設

9 (略)

10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者（介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入所者をいう。）に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、若年性認知症入所者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、ソを算定している場合は、算定しない。

11・12 (略)

13 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者（以下「視覚障害者等」という。）である入所者の数が15以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者（以下「障害者生活支援員」という。）であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算として、1日につき26単位を所定単位数に加算する。

において、障害者生活支援員であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを2名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算Ⅱとして、1日につき41単位を所定単位数に加算する。ただし、障害者生活支援体制加算Ⅰを算定している場合は、障害者生活支援体制加算Ⅱは算定しない。

15 (略)

16 入所者に対して居宅における外泊を認め、指定地域密着型介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき560単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は算定せず、注15に掲げる単位を算定する場合は算定しない。

17 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室（以下「従来型個室」という。）に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱを算定する。

18 次のいずれかに該当する者に対して、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を支給する場合は、それぞれ、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱ又は経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱを算定する。

14 (略)

(新設)

15 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室（以下「従来型個室」という。）に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を支給する場合は、当分の間、それぞれ、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱ又は旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅲを算定する。

16 次のいずれかに該当する者に対して、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を支給する場合は、それぞれ、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱ、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅱ又は旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅲを算定する

。

イ～ハ (略)

ホ (略)

へ 再入所時栄養連携加算 400単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設に入所（以下この注において「一次入所」という。）している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であつて、当該者が退院した後に再度当該指定地域密着型介護老人福祉施設に入所（以下この注において「二次入所」という。）する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、チを算定していない場合は、算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。  
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける再入所時栄養連携加算の基準  
通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ト・チ (略)

リ 低栄養リスク改善加算 300単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議を行い、入所者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作

イ～ハ (略)

ホ (略)

(新設)

へ・ト (略)

(新設)

成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合又は経口移行加算若しくは経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

2 低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して6月を超えた期間に行われた場合であっても、低栄養状態の改善等が可能な者であって、医師の指示に基づき継続して栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院サービスにおける低栄養リスク改善加算の基準

通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号、第十四号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ヌ～ヲ（略）

ワ 口腔衛生管理加算 90単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。

イ 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

チ～ヌ（略）

ル 口腔衛生管理加算 110単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、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4回以上行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。

（新設）

ケアを月2回以上行うこと。

ロ 歯科衛生士が、イにおける入所者に係る口腔<sup>くわう</sup>ケアについて、  
介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。

(新設)

ハ 歯科衛生士が、イにおける入所者の口腔<sup>くわう</sup>に関する介護職員か  
らの相談等に必要に応じ対応すること。

(新設)

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着  
型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者  
生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護  
療養施設サービス、介護医療院サービス、介護予防特定施設入居  
者生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護における口腔  
衛生管理体制加算の基準

イ 事業所又は施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受け  
た歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者、入所者  
又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成され  
ていること。

ロ 通所介護費等算定方法第五号、第八号、第九号、第十号、第  
十二号、第十三号、第十四号、第十五号、第十九号及び第二十  
二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

カ 療養食加算

6単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市町村長に届  
け出て当該基準による食事の提供を行う指定地域密着型介護老人  
福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは  
、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

コ 配置医師緊急時対応加算

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして  
市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、

ク 療養食加算

18単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市町村長に届  
け出て当該基準による食事の提供を行う指定地域密着型介護老人  
福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは  
、1日につき所定単位数を加算する。

イ～ハ (略)

(新設)

当該指定地域密着型介護老人福祉施設の配置医師（指定地域密着型サービス基準第131条第1項第1号に規定する医師をいう。以下この注において同じ。）が当該指定地域密着型介護老人福祉施設の求めに応じ、早朝（午前6時から午前8時までの時間をいう。以下この注において同じ。）、夜間（午後6時から午後10時までの時間をいう。以下この注において同じ。）又は深夜（午後10時から午前6時までの時間をいう。以下この注において同じ。）に当該指定地域密着型介護老人福祉施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合は、診療が行われた時間が早朝又は夜間の場合は1回につき650単位、深夜の場合は1回につき1,300単位を加算する。ただし、看護体制加算(Ⅱ)を算定していない場合は、算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における配置医師緊急時対応加算に係る施設基準

イ 入所者に対する注意事項や病状等についての情報共有、曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法、診療を依頼する場合の具体的状況等について、配置医師と当該指定地域密着型介護老人福祉施設の間で、具体的な取り決めがなされていること。

ロ 複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ二十四時間対応できる体制を確保していること。

タ 看取り介護加算

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、看取り介護加算(Ⅰ)として、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位

ツ 看取り介護加算

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日について



を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。

2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、当該入所者が当該指定地域密着型介護老人福祉施設内で死亡した場合に限り、看取り介護加算(Ⅱ)として、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき780単位を、死亡日については1日につき1,580単位を死亡月に加算する。ただし、看取り介護加算(Ⅰ)を算定している場合は、算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。  
指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における看取り介護加算に係る施設基準  
イ 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における看取り介護加算(Ⅰ)に係る施設基準  
(1) 常勤の看護師を一名以上配置し、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。  
(2) 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。  
(3) 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定地域密着型介護老人福祉施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指

は1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。

(新設)

針の見直しを行うこと。

(4) 看取りに関する職員研修を行っていること。

(5) 看取りを行う際に個室又は静養室の利用が可能となるよう配慮を行うこと。

ロ 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における看取り介護加算(Ⅱ)に係る施設基準

(1) 第四十四号の二に該当するものであること。

(2) イ(1)から(5)までのいずれにも該当するものであること。

レ～ナ (略)

ラ 褥瘡 マネジメント加算 10単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合は、3月に1回を限度として、所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける褥瘡 マネジメント加算の基準

イ 入所者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価するとともに、少なくとも三月に一回、評価を行い、その評価結果を厚生労働省に報告すること。

ロ イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員その他の職種の方が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。

ハ 入所者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者の状態について定期的に記録していること。

カ～ソ (略)

(新設)

ニ イの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに褥瘡<sup>じよくそう</sup>ケア計画を見直していること。

ム 排せつ支援加算 100単位

注 排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対して、指定地域密着型介護老人福祉施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。ただし、同一入所期間中に排せつ支援加算を算定している場合は、算定しない。

ウ (略)

主 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間(4及び5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからウまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからウまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからウまでにより算定した単位

(新設)

ヅ (略)

ネ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからネまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからヅまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからヅまでにより算定した単位

数の1000分の33に相当する単位数

(4)・(5) (略)

8 複合型サービス費

イ 看護小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

(一) 要介護1	12,341単位
(二) 要介護2	17,268単位
(三) 要介護3	24,274単位
(四) 要介護4	27,531単位
(五) 要介護5	31,141単位

(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合

(一) 要介護1	11,119単位
(二) 要介護2	15,558単位
(三) 要介護3	21,871単位
(四) 要介護4	24,805単位
(五) 要介護5	28,058単位

ロ 短期利用居宅介護費（1日につき）

(1) 要介護1	565単位
(2) 要介護2	632単位
(3) 要介護3	700単位
(4) 要介護4	767単位
(5) 要介護5	832単位

注1～4 (略)

5 イについては、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第171条第8項に規定するサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。）又は当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所において、注9における届出をしている場合にあつては、サテライト体制未整備減算として、1月につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

数の1000分の33に相当する単位数

(4)・(5) (略)

8 複合型サービス費

イ 看護小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

(一) 要介護1	12,341単位
(二) 要介護2	17,268単位
(三) 要介護3	24,274単位
(四) 要介護4	27,531単位
(五) 要介護5	31,141単位

(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合

(一) 要介護1	11,119単位
(二) 要介護2	15,558単位
(三) 要介護3	21,871単位
(四) 要介護4	24,805単位
(五) 要介護5	28,058単位

ロ 短期利用居宅介護費（1日につき）

(1) 要介護1	565単位
(2) 要介護2	632単位
(3) 要介護3	700単位
(4) 要介護4	767単位
(5) 要介護5	832単位

注1～4 (略)

(新設)

54	地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	1 地域密着型介護老人福祉施設 2 サテライト型地域密着型介護老人福祉施設 3 ユニット型地域密着型介護老人福祉施設 4 サテライト型ユニット型地域密着型 介護老人福祉施設	1 経過的 施設以外 2 経過的 施設	夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型	1 なし 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員 4 介護支援専門員	
				ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	
				身体拘束廃止取組の有無	1 なし 2 あり	
				日常生活継続支援加算	1 なし 2 あり	
				看護体制加算	1 なし 2 あり	
				看護体制加算	1 なし 2 あり	
				夜勤職員配置加算	1 なし 2 加算 ・加算 3 加算 ・加算	
				介護ロボットの導入	1 なし 2 あり	
				準ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	
				生活機能向上連携加算	1 なし 2 あり	
				個別機能訓練体制	1 なし 2 あり	
				若年性認知症入所者受入加算	1 なし 2 あり	
				常勤専従医師配置	1 なし 2 あり	
				精神科医師定期的療養指導	1 なし 2 あり	
				障害者生活支援体制	1 なし 2 加算 3 加算	
				栄養マネジメント体制	1 なし 2 あり	
				療養食加算	1 なし 2 あり	
				配置医師緊急時対応加算	1 なし 2 あり	
				看取り介護体制	1 なし 2 加算 3 加算	
				在宅・入所相互利用体制	1 対応不可 2 対応可	
				小規模拠点集集体制	1 なし 2 あり	
				認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算 3 加算	
				褥瘡マネジメント加算	1 なし 2 あり	
サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算 イ 2 加算 ロ 3 加算 4 加算					
介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算 5 加算 2 加算 3 加算 4 加算					