

平成30年度介護報酬改定 サービス別の改定事項 【通所系サービス】

資料5-3

※○番号は、H30.1.26社保審・介護給付費分科会資料「各サービス毎の改定事項」の番号

※介護予防についても同様の措置を講ずる場合には★を付記

通所系サービス								
基準種別	改定事項	加算名	加算の新設	概要	8	9	10	11
					通所介護 地域密着型通所 介護 (地域密着型)	療養通所介護 地域密着型	認知症通所介護 地域密着型	通所リハ
基本 基準 等・ 指 定 基 本 方 針 等	共生型通所介護の基準			障害福祉制度の生活介護、自立訓練、児童発達支援、放課後デイの指定を受けていれば基本的に共生型通所介護の指定を受けられるとして基準を設定 <省令改正>	⑨			
人員 基準 ・ 設 備 基 準 の 見 直 し	機能訓練指導員の確保の促進			機能訓練指導員の資格に、一定の実務経験を有するはり師、きゆう師を追加	③		②★	
	訪問介護が併設の場合の設備の共用			通所介護と訪問介護の併設の場合、事務室や廊下等の共用が可能なことを明記。それ以外の併設でも、認められない場合以外は共用可能を明確化 <通知改正>	⑧		⑦★	
	定員数の見直し			療養通所事業所で児童発達支援等を実施している場合が多いことを踏まえ、地域共生社会を推進するため定員数を引き上げる <省令改正>		①		
	利用定員の見直し			共用型認知症通所介護の普及促進のため、ユニットケアを行う地域密着特養における利用定員を「1施設当たり3人以下」から「1ユニット当たりユニットの入居者と併せて12人以下」に見直す <省令改正>			⑤★	
	短時間リハの面積要件の緩和			医療保険と介護保険のリハビリテーションを同一スペースで行う場合の面積・人員・器具の共用要件を緩和				⑨
運 営 基 準 の 見 直 し	運営推進会議の開催方法の緩和			同一の日常生活圏域内であることなどの要件を満たせば、複数の事業所の合同開催を認める <通知改正>	⑦※地域密着のみ	③	⑥★	
	リハビリテーション計画の様式の見直し			医療から介護のリハへの円滑な移行のため様式に互換性を持たせ、医療の様式を以て事業所医師が判断すれば介護保険リハの算定開始可				⑩★
介 護 報 酬 の 見 直 し	共生型通所介護の報酬	基本報酬	新	・本来的な介護保険の基準を満たさないため本来報酬単価と区分 ・障害者が介護保険に切り替わる際の対応のため、概ね障害福祉における報酬水準を担保する ○障害福祉制度の生活介護事業所の場合…基本報酬は通所介護の93/100	⑨			
		生活相談員配置加算	新	生活相談員を配置し、認知症カフェなど地域貢献活動を実施している場合に評価する加算を新設				
	基本報酬のサービス提供時間区分見直し	基本報酬		サービス提供区分を現在の3～5h、5～7h、7～9hという2時間ごと→3～4h、4～5h…7～8h、8～9hの1時間ごととする	⑤		④★	
	規模ごとの基本報酬の見直し	基本報酬		基本報酬について、事業所規模（地域密着型、通常規模型、大規模型Ⅰ、Ⅱ）のうち大規模型は低く設定されているところ、事業所規模の拡大による経営効率化の努力を損なわないようメリハリをつけた見直しを行う	⑥			
	生活機能向上連携加算の創設	生活機能向上連携加算	新	訪問リハ、通所リハ、又はリハを実施している医療機関のOT、PT、Drが事業所を訪問、連携して、アセスメント、計画作成、3月ごとの評価、計画や訓練内容の見直しすることの評価創設	①		①★	
	心身機能に係るアウトカム評価の創設	A D L 維持等加算	新	A D L の維持または改善度が一定水準を超えた場合の評価創設 評価期間に連続して6月以上利用した期間の、ある要介護者の集団について要件を満たした場合、翌4月～3月まで算定できる	②			
	機能訓練指導員の確保の促進	個別機能訓練加算		機能訓練指導員の資格に、一定の実務経験を有するはり師、きゆう師を追加	③		②★	
	栄養改善の取組の推進	栄養改善加算		配置すべき管理栄養士は外部の者でも算定可とする	④			
		栄養スクリーニング加算	新	管理栄養士以外の介護職員でも実施可能な栄養スクリーニングを行い、ケアマネに文書で情報共有した場合の評価創設		②	③★	⑦★
	・医師の指示の明確化 ・リハ会議への参加方法の見直し ・リハ計画書のデータ提出に対する評価	リハビリテーションマネジメント加算	(新)	・Ⅰ、Ⅱ→Ⅰ～Ⅳへ ・Ⅰ～Ⅳすべて…通所リハ事業所の医師が、リハの実施に当たり事業所のOT、PT、STに詳細な指示を行うこと ・Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ…医師のリハ会議への参加についてテレビ電話等を活用できる ・Ⅱ…リハ計画について、作成に関与したOT、PT、STが説明し、医師に報告する ・Ⅳ…データ収集事業に参加し、同事業のシステム(VISIT)を用いて提出すること				① ② ③
				3月以上の継続実施が必要な場合は計画書に記載することを加算要件に追加			① ④★	
	介護予防通所リハへのリハマネ加算創設	リハビリテーションマネジメント加算	新	通所リハで算定の要件の一部を予防通所リハに導入し、リハビリテーションマネジメント加算創設 ・通所リハ事業所の医師が、リハの実施に当たり事業所のOT、PT、STに詳細な指示を行うこと ・3月ごとにリハ計画を更新すること ・OT、PT、STがケアマネを通じて、従業者に介護の工夫等の情報を伝達すること				④★のみ
	社会参加支援加算の要件明確化	社会参加支援加算		算定要件を明確化するとともに、算定要件に、通所リハ終了者のうち、予防認知症通所、予防小多機等に移行した場合を追加 <通知改正>				⑤
	介護予防通所リハへの生活行為向上リハビリテーション実施加算創設	生活行為向上リハビリテーション実施加算	新	通所リハで評価されている当該加算を、介護予防リハマネ加算を算定しており必要要件を満たす場合算定				⑥★のみ
	3時間以上のサービス提供の基本報酬等の見直し	・基本報酬 ・リハビリテーション提供体制加算	新	通所介護の基本報酬との均衡を考慮した見直しと、手厚い体制で長時間のサービス提供を評価				⑧
介護医療院が提供する通所リハビリテーション	基本報酬		介護医療院においても通所リハの提供を可能とする				⑪★	
介護職員処遇改善加算の見直し	処遇改善加算		加算Ⅳ、Ⅴの廃止（一定の経過措置期間あり）	⑩	④	⑧★	⑫★	