

平成30年度介護報酬改定 サービス別の改定事項【訪問系サービス】

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

訪問系サービス											
基準種別	改定事項	加算名	加算の新設	概要	1	2	3	4	5	6	7
					訪問介護	定期巡回随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハ	居宅療養管理指導
						地域密着型	地域密着型				
指基本方針等	共生型訪問介護の基準			障害福祉制度の居宅介護、重度訪問介護の指定を受けていれば基本的に共生型訪問介護の指定を受けられるとして基準を設定（研修者等についての制限あり） 〈省令改正〉	⑧						
	自立生活支援のための見守りの援助の明確化			身体介護と生活援助の内容を規定する通知について、身体介護として行われる「自立生活支援のための見守り援助」を明確化 〈通知改正〉	②						
人員基準・設備基準の見直し	生活援助中心型の担い手拡大			生活援助中心型は訪問介護員130時間の研修でなく新たな研修課程を創設する。常勤2.5以上の訪問介護員等に新しい研修修了者も含める 〈省令改正…生活援助従事者研修〉	④						
	サービス提供責任者の任用要件の見直し			初任者研修修了者、旧2級課程修了者は任用要件から廃止（1年間の経過措置）	⑦						
	オペレーターに係る要件の見直し			オペレーターと随時訪問介護の介護員や、訪問介護事業所以外の同一敷地内の事業所職員の兼務を認める他、夜間早朝と同様の連携が図られている時はオペレーターの集約を認める 〈省令改正〉		②					
	訪問リハへの専任常勤医師の配置必須化			オペレーターに係る訪問介護のサービス提供責任者の経験を1年以上に緩和。但し初任者研修等は引き続き3年以上 〈省令改正〉			①				
運営基準の見直し	訪問回数の多い利用者への対応（ケアプランの届出と検証）			通常より訪問回数が多い訪問介護（生活援助中心型）をケアプランに位置付ける場合は市町に届け出る（H30.10施行） 〈省令改正〉	⑥						
	サービス提供責任者の役割明確化			市町は地域ケア会議において、届け出られたケアプランを検証・是正指導を行う 〈省令改正〉							
					利用者の口腔や服薬状況の気づきをサービス提供責任者から居宅介護支援事業所等へ情報提供する役割を明確化 〈省令改正〉						
					サービス提供責任者は訪問介護の提供時間がプラン上の標準時間と乖離していればケアマネに連絡し、ケアマネは必要に応じてプランを見直すことを明確化 〈通知改正〉	⑦					
	介護・医療連携推進会議の開催方法・頻度の緩和			居宅介護支援事業所のケアマネに対して自身の事業所を利用する不当な働きかけを行わないことを明確化 〈省令改正〉						⑦★	
	地域へのサービス提供の推進			同一の日常生活圏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ほか 〈通知改正〉、開催頻度も年4回から2回とする 〈省令改正〉		③					
	地域へのサービス提供の推進			地域の利用者に対してもサービス提供を行わなければならない旨明記		⑤					
ターミナルケアの充実			「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」に沿った取組を行うことを明示 〈通知改正〉		⑥			②			
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			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。当該様式を用いた場合は3月以内にリハ計画を作成する 〈通知改正〉							⑨★	
介護報酬の見直し	共生型訪問介護の報酬	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 ○障害福祉制度の居宅介護事業所の場合…訪問介護と同様。但し障害者居宅介護従業者基礎研修修了者の取扱（30%減算）を踏まえる ○障害福祉制度の重度訪問介護事業所の場合…訪問介護の93/100の単位	⑧						
	生活機能向上連携加算の見直し	生活機能向上連携加算	(新)	（現行の）訪問リハ、通所リハのOT、PT等の訪問に加え、リハを実施している医療機関のOT、PT等の訪問と連携を評価【生活機能向上連携加算Ⅱ】	①	①					
			(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からの助言を受ける体制構築、助言を受けて訪問介護計画を作成し、サービス提供の場やICT活用により利用者状態の把握と助言を評価【生活機能向上連携加算Ⅰ】	①(新)	①新					
	身体介護と生活援助の報酬	基本報酬		身体介護に重点を置くなど、身体介護、生活援助の報酬にメリハリをつける	③						
	サービス提供責任者の任用要件見直しによる減算	初任者研修者がサービス提供責任者の減算		廃	⑦						
	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強化	看護体制強化加算	(新)	緊急時訪問看護加算の算定者割合の期間、ターミナルケア加算の算定者数が多い場合の新たな区分を設ける等、算定要件を一部変更。また地域の訪問看護体制整備の推進を回すため、医療機関と訪問看護ステーションが相互に連携することを明示 〈通知改正〉						①(加算Ⅱのみ★)	
		緊急時訪問看護加算		24時間体制の事業所からの緊急時訪問を評価することとし、緊急時訪問看護加算の対象者を拡大する		⑦				①★	
	ターミナルケアの充実	ターミナルケア加算		加算の要件に「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」の内容を踏まえるなどを加える					②		
	複数名による訪問看護に係る加算の実施者の見直し	複数名訪問加算Ⅱ	(新)	現行の看護師等とは別に看護補助者が同行し役割分担した場合の評価区分を創設						③★	
	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	基本報酬		理学療法士等が訪問する場合、看護職員と理学療法士等が連携して計画等を作成するとともに、利用者への説明・同意を行うこととする						④★	
	訪問看護の報酬体系の見直し	基本報酬		要支援者と要介護者の同一の評価について、基本サービス費に一定の差を設ける						⑤★	
	訪問看護と精神科訪問看護の併算	基本報酬		介護保険の訪問看護と医療保険の精神科訪問看護の同一日の併算ができないことを明確化						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…訪問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★
	介護予防訪問リハへのリハマネ加算の創設	リハビリテーションマネジメント加算	新	訪問リハの要件の一部を予防訪問リハに導入し、リハビリテーションマネジメント加算創設 ・訪問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、訪問リハ終了者のうち、予防通リハ、予防認知症通所、予防小多機等に移行した場合は追加 〈通知改正〉							⑤	
介護予防訪問リハへの事業所評価加算の創設	事業所評価加算	新	介護予防通リハの算定要件を踏まえ、介護予防訪問リハにも事業所評価加算創設							⑥★のみ	
訪問リハにおける専任の常勤医師の配置必須化	事業所医師が診療しなかった場合の減算	新	訪問リハ事業所の医師がリハ計画の作成に係る診療を行わなかった場合の減算を新設							⑦★	
訪問リハの基本報酬の見直し	基本報酬		リハ計画を作成する際の医師の診療について、別途診療報酬の算定がなされる場合などに二重評価にならないよう見直しを図る 〈通知改正〉							⑧★	
離島や中山間地域等の要支援者等に対するサービスの提供	特別地域加算	新	特別地域加算を創設し、離島振興法等の指定地域に所在する事業所（のOT、PT等）が訪問リハ等のサービスを提供した場合加算する							⑩★	
	中山間地域等における小規模事業所加算	新	中山間地域等における小規模事業所加算を創設し、過疎地域特別措置法等の指定地域に所在し、かつ厚労大臣が定める施設基準に適合する事業所（のOT、PT等）が訪問リハ等のサービスを提供した場合加算する							⑩★	
	中山間地域等居住者へのサービス提供加算	新	中山間地域等の居住者へのサービス提供加算を創設し、特別地域、中山間地域居住者に対し実施地域を超えてサービスを提供した場合加算する							⑩★	
介護医療院が提供する訪問リハビリテーション	基本報酬	新	介護医療院においても訪問リハビリテーションの提供を可能とする。 ・訪問リハビリテーション費 ・介護予防訪問リハビリテーション費							⑩★	
訪問介護連携加算の廃止	訪問介護連携加算	廃	介護予防訪問介護の地域支援事業移行に伴い、介護予防訪問リハの訪問介護連携加算を廃止する							⑬★のみ	
訪問人数に応じた評価の見直し	基本報酬		医療と介護の整合性の観点から、同一建物居住者に対しサービス提供する場合、単一建物居住者の人数に応じた評価の見直しを行う							①★	
看護職員による居宅療養管理指導の廃止	基本報酬	廃	看護職員による居宅療養管理指導を廃止（経過措置期間あり）							②★	
同一建物居住者にサービス提供する場合の報酬	同一建物減算		①同一建物減算の対象施設を有料老人ホーム等以外も対象とする（-10%） ②①のうち利用者が50人/月以上の場合には減算幅を-15%に見直す ③①以外の範囲に所在する建物に居住する利用者が20人以上の場合（-10%） ↓定期巡回サービスは異なる ※減算を受けている者の支給基準限度額は、減算前の単位数を用いる	⑤	④	②	①★	⑥★	⑩★		
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）	⑨	⑧	③	②★				