

21. 介護老人保健施設

218

21. 介護老人保健施設

改定事項	
①在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価	⑨栄養マネジメント加算の要件緩和
②介護療養型老人保健施設の基本報酬等	⑩栄養改善の取組の推進
③かかりつけ医との連携	⑪入院先医療機関との間の栄養管理に関する連携
④入所者への医療の提供	⑫身体的拘束等の適正化
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	⑬介護療養型老人保健施設から介護医療院への転換の取扱い
⑥褥瘡の発生予防のための管理に対する評価	⑭療養食加算の見直し
⑦外泊時に在宅サービスを利用したときの費用の取扱い	⑮介護職員処遇改善加算の見直し
⑧口腔衛生管理の充実	⑯居室とケア

219

21. 介護老人保健施設 ①在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価

概要

- 平成29年の制度改正で、介護老人保健施設の役割が在宅復帰・在宅療養支援であることがより明確にされたことを踏まえ、この機能を更に推進する観点から、報酬体系の見直しを行う。
- ア 従来型の基本報酬については、一定の在宅復帰・在宅療養支援機能を有するものを基本型として評価することとし、メリハリをつけた評価とする。
- イ 在宅復帰・在宅療養支援機能については、現在、在宅復帰率、ベッド回転率、退所後の状況確認等の指標を用いて評価しているが、これらに加え、入所後の取組みやリハビリテーション専門職の配置等の指標も用いることで更にきめ細かい評価ができるようにする。
- ウ 現行の在宅強化型よりも在宅復帰・在宅療養支援をより進めている施設については、更に評価することとする。
- エ 併せて、退所前訪問指導加算、退所後訪問指導加算、退所時指導加算については、介護老人保健施設の退所時に必要な取組みとして、基本報酬に包括化する。
- オ ただし、退所時指導加算のうち試行的な退所に係るものについては、利用者ごとのニーズによって対応が異なることから、試行的退所時指導加算として、評価を継続することとする。

単位数

- 基本報酬について（多床室の場合）（単位／日）

	（現行）	
	在宅強化型	従来型
要介護1	812	768
要介護2	886	816
要介護3	948	877
要介護4	1,004	928
要介護5	1,059	981

→

（改定後）		
在宅強化型	基本型	その他（新設）
818	771	756
892	819	803
954	880	862
1,010	931	912
1,065	984	964

- 在宅復帰在宅療養支援機能加算について

<現行>

在宅復帰在宅療養支援機能加算 27単位／日

<改定後>

在宅復帰在宅療養支援機能加算（Ⅰ）34単位／日（基本型のみ）

在宅復帰在宅療養支援機能加算（Ⅱ）46単位／日（在宅強化型のみ）

220

21. 介護老人保健施設 ①在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価（続き）

算定要件等

<現行>

在宅強化型

- ・在宅復帰率：50%超
- ・退所後の状況確認：要件あり
- ・ベッド回転率：10%以上
- ・重度者割合：要件あり
- ・リハ専門職：要件あり

→

<改定後>

在宅強化型

- ・在宅復帰・在宅療養支援等指標※：60以上
- ・リハビリテーションマネジメント：要件あり
- ・退所時指導等：要件あり
- ・地域貢献活動：要件あり
- ・充実したリハ：要件あり

従来型

- ・上記の要件を満たさないもの

→

基本型

- ・在宅復帰・在宅療養支援等指標※：20以上
- ・リハビリテーションマネジメント：要件あり
- ・退所時指導等：要件あり
- ・地域貢献活動：要件なし
- ・充実したリハ：要件なし

その他

- ・上記の要件を満たさないもの

※在宅復帰・在宅療養支援等指標：10の評価項目（在宅復帰率、ベッド回転率、入所前後訪問指導割合、退所前後訪問指導割合、居宅サービスの実施数、リハ専門職の配置割合、支援相談員の配置割合、要介護4又は5の割合、喀痰吸引の実施割合、経管栄養の実施割合）について、各項目に応じた値を足し合わせた値（最高値：90）

例) 在宅復帰率の評価に応じた値：在宅復帰率が50%超で20、30%超で10、30%以下で0
ベッド回転率の評価に応じた値：ベッド回転率が10%以上で20、5%以上で10、5%未満で0

221

21. 介護老人保健施設 ①在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価 (続き)

算定要件等					
	超強化型 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	在宅強化型	加算型 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	基本型	その他型 (左記以外)
在宅復帰・在宅療養支援等指標(最高値:90)	70以上	60以上	40以上	20以上	
退所時指導等	要件あり	要件あり	要件あり	要件あり	左記の要件を満たさない
リハビリテーションマネジメント	要件あり	要件あり	要件あり	要件あり	
地域貢献活動	要件あり	要件あり	要件あり	要件なし	
充実したリハ	要件あり	要件あり	要件なし	要件なし	

在宅復帰・在宅療養支援等指標 :				
下記評価項目(①~⑩)について、項目に応じた値を足し合わせた値(最高値:90)				
①在宅復帰率	50%超 20	30%超 10	30%以下 0	
②ベッド回転率	10%以上 20	5%以上 10	5%未満 0	
③入所前後訪問指導割合	30%以上 10	10%以上 5	10%未満 0	
④退所前後訪問指導割合	30%以上 10	10%以上 5	10%未満 0	
⑤居室サービスの実施数	3サービス 5	2サービス 3	1サービス 2	0サービス 0
⑥リハ専門職の配置割合	5以上 5	3以上 3	3未満 0	
⑦支援相談員の配置割合	3以上 5	2以上 3	2未満 0	
⑧要介護4又は5の割合	50%以上 5	35%以上 3	35%未満 0	
⑨喀痰吸引の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0	
⑩経管栄養の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0	

評価項目	算定要件
退所時指導等	a: 退所時指導 入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行っていること。 b: 退所後の状況確認 入所者の退所後30日※以内に、その居室を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、在宅における生活が1ヶ月※以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。
リハビリテーションマネジメント	入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを計画的に行い、適宜その評価を行っていること。
地域貢献活動	地域に貢献する活動を行っていること。
充実したリハ	少なくとも週3回程度以上のリハビリテーションを実施していること。

※要介護4・5については、2週間。 222

21. 介護老人保健施設 ②介護療養型老人保健施設の基本報酬等

概要				
○ 介護医療院と介護療養型老人保健施設では重なった機能があることや、報酬体系の簡素化の観点から、「療養型」及び「療養強化型」の報酬を「療養型」に一元化する。 ただし、「療養強化型」で評価されていた一定の医療処置及び重度者要件については、質の高いケアを評価する観点から、療養体制維持特別加算において別に評価するとともに、当該加算の期限をなくすこととする。				

単位数				
○ 介護療養型老人保健施設の基本報酬について(多床室の場合)(単位/日)				
	(現行)		(改定後)	
	療養強化型	療養型	(削除)	療養型
要介護1	800	800	—	800
要介護2	882	882	—	882
要介護3	1,063	996	—	996
要介護4	1,138	1,071	—	1,071
要介護5	1,213	1,145	—	1,145

○療養体制維持特別加算について	
<現行>	<改定後>
療養体制維持特別加算 27単位/日	→ 療養体制維持特別加算(Ⅰ) 27単位/日 療養体制維持特別加算(Ⅱ) 57単位/日(新設)

算定要件等	
○療養体制維持特別加算(Ⅱ) 入所者等のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者が20%以上及び著しい精神症状、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割合が50%以上 ※ 療養体制維持特別加算(Ⅰ)との併算定可	

223

21. 介護老人保健施設 ③かかりつけ医との連携

概要

- 多剤投薬されている入所者の処方方針を介護老人保健施設の医師とかかりつけ医が事前に合意し、その処方方針に従って減薬する取組みについて、診療報酬改定における対応を鑑みながら、必要に応じて評価することとする。

単位数

<現行> なし ⇒ <改定後> かかりつけ医連携薬剤調整加算 125単位/日（新設）

算定要件等

- かかりつけ医連携薬剤調整加算
次に掲げるいずれの基準にも適合する入所者に対し、当該入所者に処方する内服薬の減少について退所時又は退所後1月以内に当該入所者の主治の医師に報告し、その内容を診療録に記載した場合は、当該入所者1人につき1回を限度として、当該入所者の退所時に加算する。
- イ 6種類以上の内服薬が処方されており、当該処方の内容を介護老人保健施設の医師と当該入所者の主治の医師が共同し、総合的に評価及び調整し、当該入所者に処方する内服薬を減少させることについて当該介護老人保健施設の医師と当該主治の医師が合意している者
- ロ 当該合意された内容に基づき、介護老人保健施設の医師が、当該入所者に処方する内服薬について、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べ1種類以上減少させた者
- ハ 退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に比べ1種類以上減少している者

224

21. 介護老人保健施設 ④入所者への医療の提供

概要

- 所定疾患施設療養費について、介護老人保健施設で行うことができない専門的な検査が必要な場合には医療機関と連携する等、診断プロセスに係る手間に応じた評価とする。
- 併せて、専門的な診断等のために医療機関に1週間以内の短期間入院を行う入所者であっても、制度上は退所として扱われるが、介護老人保健施設で行われる医療として必要なものであることから、在宅復帰率等の算定に際し配慮することとする。

単位数

<現行> 所定疾患施設療養費 305単位/日 ⇒ <改定後> 所定疾患施設療養費（Ⅰ） 235単位/日
所定疾患施設療養費（Ⅱ） 475単位/日（新設）

算定要件等

- | | | |
|--|---|---|
| <p><現行></p> <p>① 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置の内容等を診療録に記載していること。</p> <p>② 所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。</p> | ⇒ | <p><改定後></p> <p>所定疾患施設療養費（Ⅰ）
同左</p> <p>所定疾患施設療養費（Ⅱ）</p> <p>① 診断及び診断に至った根拠、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置の内容等を診療録に記載していること。（協力医療機関等と連携して行った検査等を含む。）</p> <p>② 所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。</p> <p>③ 医師が感染症対策に関する研修を受講していること。</p> <p>※ 介護給付費明細書の摘要欄に診療内容を記載することも必要となる。</p> |
|--|---|---|

225

21. 介護老人保健施設 ⑦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、介護老人保健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			
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 30%;"><現行> なし</td> <td style="text-align: center; width: 10%;">⇒</td> <td style="text-align: center; width: 60%;"><改定後> 在宅サービスを利用したときの費用 800単位/日（新設）</td> </tr> </table>	<現行> なし	⇒	<改定後> 在宅サービスを利用したときの費用 800単位/日（新設）
<現行> なし	⇒	<改定後> 在宅サービスを利用したときの費用 800単位/日（新設）	
算定要件等			
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 			

228

21. 介護老人保健施設 ⑧口腔衛生管理の充実

概要			
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 <ul style="list-style-type: none"> 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			
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 30%;"><現行> 口腔衛生管理加算 110単位/月</td> <td style="text-align: center; width: 10%;">⇒</td> <td style="text-align: center; width: 60%;"><改定後> 90単位/月</td> </tr> </table>	<現行> 口腔衛生管理加算 110単位/月	⇒	<改定後> 90単位/月
<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			
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 			

229

21. 介護老人保健施設 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						
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 30%;"><現行></td> <td style="text-align: center; width: 10%;">⇒</td> <td style="text-align: center; width: 60%;"><改定後></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">なし</td> <td></td> <td style="text-align: center;">再入所時栄養連携加算 400単位/回（新設）</td> </tr> </table>	<現行>	⇒	<改定後>	なし		再入所時栄養連携加算 400単位/回（新設）
<現行>	⇒	<改定後>				
なし		再入所時栄養連携加算 400単位/回（新設）				
算定要件等						
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 						

232

21. 介護老人保健施設 ⑫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						
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 30%;"><現行></td> <td style="text-align: center; width: 10%;">⇒</td> <td style="text-align: center; width: 60%;"><改定後></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">身体拘束廃止未実施減算 5単位/日減算</td> <td></td> <td style="text-align: center;">10%/日減算</td> </tr> </table>	<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
<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						
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 <ul style="list-style-type: none"> ・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。 						

233

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から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

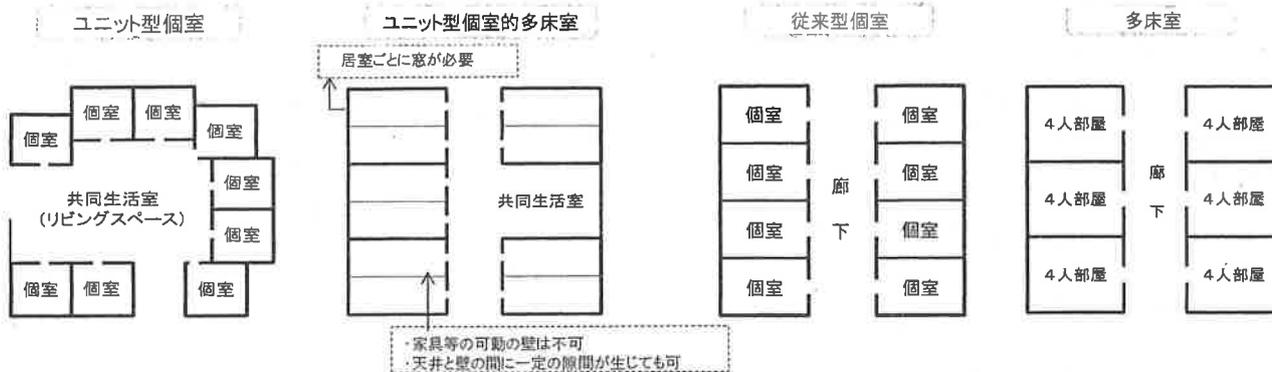
(注)「キャリアパス要件Ⅰ」…職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
 「キャリアパス要件Ⅱ」…賃金向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
 「キャリアパス要件Ⅲ」…経歴若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期昇給を判定する仕組みを設けること
 「職場環境等要件」…賃金改善以外の処遇改善を実施すること
 ※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

236

21. 介護老人保健施設 ⑯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。



237