

## 通所介護「生活機能向上連携加算」創設、サービス提供時間区分を1時間ごとへ

### 第150回社会保障審議会介護給付費分科会開催

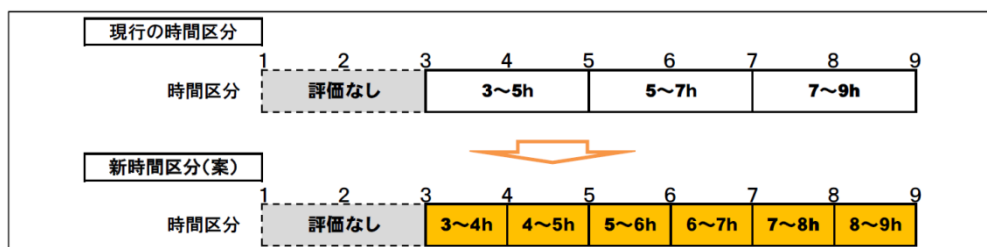
2017年11月8日（水）9：00～12：00

11月8日の介護給付費分科会では、通所介護、療養通所介護、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、訪問看護、看護小規模多機能、居宅療養管理について議論が行われました。

通所介護については、外部医療提供施設のリハビリテーション専門職と連携した個別機能訓練計画作成を評価する「生活機能向上連携加算」の創設、基本報酬のサービス提供時間区分を1時間ごとへ見直し、大規模型の基本報酬引下げ検討などの論点が示されました。

### 1. 通所介護

- ①生活機能向上連携加算の創設：医療提供施設のリハビリテーション専門職が通所介護事業所を訪問し、職員と共同でアセスメント、個別機能訓練計画を作成した場合を評価。
- ②サービス提供時間の時間区分を現行の2時間ごとから1時間ごとに⇒例：「5～7時間」は「5～6時間」「6～7時間」の2区分にして**1時間ごと**にしてはどうか



- ③大規模型Ⅰ、Ⅱと通常規模型、小規模型で基本報酬のメリハリをつけてはどうか  
⇒**大規模型Ⅰ、Ⅱは基本報酬の引下げ検討**
- ④延長加算については慎重に検討（見送り）
- ⑤通所介護と訪問介護など、事務室スペース等について共用可能を明確にしてはどうか

### 2. 看護小規模多機能型居宅介護

- ①訪問看護体制強化加算について  
⇒名称を「看護体制強化加算」に変更、ターミナルケアの実施及び介護職員等による喀痰吸引の実施体制について新たな評価を検討
- ②訪問を担当する従業者を一定程度配置し、1ヶ月あたり延べ訪問回数が一定以上の事業所について評価をおこなってはどうか
- ③中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を新設してはどうか
- ④事業開始時支援加算の時限措置については、廃止を検討
- ⑤サテライト看多機の基準を小規模多機能に準じるものにしてはどうか
- ⑥診療所からの参入を進めるように基準を緩和してはどうか

### 3. 通所リハ、訪問リハ等の主な論点

- ①医師の詳細な指示についてリハビリテーションマネジメント加算の算定要件として明確化し、基本報酬を設定してはどうか
- ②リハマネ加算評価要件に、VISIT（データ収集事業）へのデータ提出を評価してはどうか

その他詳細は、下記、厚生労働省HPをご覧ください  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000184019.html>