

医療提供体制強化に評価

施設等の報酬改定案

第151回社会保障審議会介護給付費分科会開催

2017年11月15日（水）9：00～12：00

11月15日の介護給付費分科会では、特別養護老人ホーム、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、グループホーム、認知症対応型通所介護について議論が行われました。

医療提供体制を強化する報酬改定案が出され、特養では、施設内での看取りをより手厚く評価、特定施設入居者生活介護施設は、「退院時連携加算」「医療的ケア提供体制加算」の創設、グループホームの医療連携について看護体制評価で新区分、認知症対応型通所介護では「生活機能向上連携加算」の創設などの論点が出されました。

1. 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

①配置医師の早朝・夜間・深夜対応の評価

⇒医師と施設の間で具体的な取り決め、複数名の配置医師又は協力病院との間で、24時間対応できる体制を確保していること

②夜勤職員配置加算を拡充

③①の体制を整備し、施設で看取った場合を手厚く評価

④外部のリハ職と連携した場合、「個別機能訓練加算」算定可能に

⑤ユニット型準個室⇒ユニット型居室に（名称変更）

⑥外泊時に、特養職員がサービス提供した場合の評価新設（月6日まで）

⑦障がい者生活支援体制強化加算⇒小規模施設も追加、「15人以上に」「定員の30%以上」を追加

⑧身体拘束実施減算⇒要件の強化

⑨小規模型、旧措置報酬の見直し⇒通常の基本報酬に統合、引き下げ

2. 短期入所生活介護

①看護体制加算の充実

⇒要介護3以上を一定以上受け入れる事業所を新たに評価

②「生活機能向上連携加算」の創設

⇒外部の通所リハ事業所等のリハビリ専門職との連携による機能訓練の推進

③多床室の基本報酬を従来型個室と同じ水準に（▼20単位）

④夜勤の配置基準の緩和

⇒ユニット型以外のショートとユニット型施設でも兼務可能に（利用者20人以内の場合）

3. 特定施設入居者生活介護

①退院時連携加算の創設

②医療的ケア提供体制加算

③短期利用の上限の見直し

⇒定員10人未満でも1名受入れ可能に

4. グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

①医療連携体制加算に新区分

看護師を常勤換算1名以上配置、医療的ケアを実施している場合に評価

②入院中にも報酬（月6日まで）

③定員超過でも短期利用は受け入れ可能に

5. 認知症対応型通所介護

①共用型の利用定員見直し

②「生活機能向上連携加算」の創設

③基本報酬を1時間単位に

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/shingi2/0000184786.html>