

19. 認知症対応型共同生活介護

19. 認知症対応型共同生活介護

改定事項

- ① 入居者の医療ニーズへの対応
- ② 入居者の入退院支援の取組
- ③ 口腔衛生管理の充実
- ④ 栄養改善の取組の推進
- ⑤ 短期利用認知症対応型共同生活介護の算定要件の見直し
- ⑥ 生活機能向上連携加算の創設
- ⑦ 身体的拘束等の適正化
- ⑧ 運営推進会議の開催方法の緩和
- ⑨ 代表者交代時の開設者研修の取扱い
- ⑩ 介護職員処遇改善加算の見直し

19. 認知症対応型共同生活介護 ①入居者の医療ニーズへの対応

概要

※介護予防認知症対応型共同生活介護は含まない

- 入居者の状態に応じた医療ニーズへの対応ができるよう、現行の医療連携体制加算は維持した上で、協力医療機関との連携を確保しつつ、手厚い看護体制の事業所を評価するための区分を創設することとする。

単位数

<現行>

医療連携体制加算 39単位/日

⇒

<改定後>

医療連携体制加算(Ⅰ) 39単位/日

医療連携体制加算(Ⅱ) 49単位/日 (新設)

医療連携体制加算(Ⅲ) 59単位/日 (新設)

算定要件等

- 医療連携体制加算(Ⅰ)の算定要件は、現行の医療連携体制加算と同様。
 - 医療連携体制加算(Ⅱ)
 - ・ 事業所の職員として看護職員を常勤換算で1名以上配置していること。
 - ・ 事業所の職員として配置している看護職員が准看護師のみである場合には、病院、若しくは訪問看護ステーションの看護師との連携体制を確保すること。
 - 医療連携体制加算(Ⅲ)
 - ・ 事業所の職員として看護師を常勤換算で1名以上配置していること。
 - 医療連携体制加算(Ⅱ)(Ⅲ)共通
 - ・ 算定日が属する月の前12月間において、次のいずれかに該当する状態の入居者が一人以上であること。
 - (1) 喀痰(かくたん)吸引を実施している状態
 - (2) 経鼻胃管や胃瘻(ろう)等の経腸栄養が行われている状態
- ※医療連携体制加算は別区分同士の併算定はできない。

19. 認知症対応型共同生活介護 ②入居者の入退院支援の取組

概要

※介護予防認知症対応型共同生活介護を含む

- 認知症の人は入退院による環境の変化が、認知症の症状の悪化や行動・心理症状の出現につながりやすいため、入居者の早期退院や退院後の安定した生活に向けた取り組みを評価することとする。
- ア 入院後3カ月以内に退院が見込まれる入居者について、退院後の再入居の受け入れ体制を整えている場合には、1月に6日を限度として一定単位の基本報酬の算定を認めることとする。
- イ 医療機関に1カ月以上入院した後、退院して再入居する場合も初期加算の算定を認めることとする。

単位数

- | | | | |
|-------------|---|--|-------------|
| ○アについて | | | |
| <現行> | | | <改定後> |
| なし | ⇒ | | 246単位/日（新設） |
| ○イについて | | | |
| <現行> | | | <改定後> |
| 初期加算 30単位/日 | ⇒ | | 変更なし |

算定要件等

<アについて>

- 入居者が、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後三月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保していること。
- 上記の体制を確保している場合には、入居者が病院又は診療所への入院を要した場合に、1月に6日を限度として算定を認める。

<イについて>

- 初期加算の算定要件として以下の要件を加える。

「30日を超える病院又は診療所への入院の後に指定認知症対応型共同生活事業所に再び入居した場合も、同様とする。」

19. 認知症対応型共同生活介護 ③口腔衛生管理の充実

概要

※介護予防認知症対応型共同生活介護を含む

- 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を評価した口腔衛生管理体制加算について、現行の施設サービスに加え、認知症対応型共同生活介護も対象とすることとする。

単位数

<現行>
なし

⇒

<改定後>
口腔衛生管理体制加算 30単位／月（新設）

算定要件等

- 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合

19. 認知症対応型共同生活介護 ④栄養改善の取組の推進

概要

※介護予防認知症対応型共同生活介護を含む

- 管理栄養士以外の介護職員等でも実施可能な栄養スクリーニングを行い、計画作成担当者に栄養状態に係る情報を文書で共有した場合の評価を創設する。

単位数

<現行>
なし

⇒

<改定後>
栄養スクリーニング加算 5単位/回（新設）
※6月に1回を限度とする

算定要件等

- サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報（医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む。）を計画作成担当者に文書で共有した場合に算定する。

19. 認知症対応型共同生活介護 ⑤短期利用認知症対応型共同生活介護の算定要件の見直し

概要

※介護予防認知症対応型共同生活介護を含む

- 認知症グループホームが地域における認知症ケアの拠点として様々な機能を発揮することを促進する観点から、短期利用認知症対応型共同生活介護について、利用者の状況や家族等の事情により介護支援専門員が緊急に利用が必要と認めた場合などの一定の条件下において、定員を超えて受け入れを認めることとする。

算定要件等

- 利用者の状況や利用者の家族等の事情により、介護支援専門員が、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画において位置付けられていない短期利用認知症対応型共同生活介護を提供する場合であること
- 当該利用者及び他の入居者の処遇に支障がない場合であって、個室において短期利用認知症対応型共同生活介護を行うことができること。
- 緊急時の特例的な取扱いのため、短期利用認知症対応型共同生活介護を行った日から起算して7日を限度とする。また、当該入居期間中においても職員の配置数は人員基準上満たすべき員数を上回っていること。
- 利用定員を超えて受け入れることができる利用者数は事業所ごとに1人までの受入を認め、定員超過利用による減算の対象とはならない。

19. 認知症対応型共同生活介護 ⑥生活機能向上連携加算の創設

概要

※介護予防認知症対応型共同生活介護を含む

- 自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、新たに生活機能向上連携加算を創設する。

単位数

<現行>
なし

⇒

<改定後>
生活機能向上連携加算 200単位／月（新設）

算定要件等

- 訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（原則として許可病床数200床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師が、認知症対応型共同生活介護事業所を訪問し、計画作成担当者と身体状況等の評価（生活機能アセスメント）を共同して行うこと。
- 計画作成担当者は生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成すること。

19. 認知症対応型共同生活介護 ⑦身体的拘束等の適正化

概要

※介護予防認知症対応型共同生活介護を含む

- 身体的拘束等のさらなる適正化を図る観点から、身体拘束廃止未実施減算を創設する。

単位数

<現行>
なし

⇒

<改定後>
身体拘束廃止未実施減算 10%/日減算（新設）

算定要件等

- 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。
 - ・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。
- ※ 認知症対応型共同生活介護においては、運営推進会議を活用することができることとする。

19. 認知症対応型共同生活介護 ⑧運営推進会議の開催方法の緩和

概要

※介護予防認知症対応型共同生活介護を含む

- 運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、現在認められていない複数の事業所の合同開催について、以下の要件を満たす場合に認めることとする。【通知改正】
 - i 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
 - ii 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。
 - iii 合同して開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこと。

19. 認知症対応型共同生活介護 ⑨代表者交代時の開設者研修の取扱い

概要

※介護予防認知症対応型共同生活介護を含む

- 認知症対応型共同生活介護の代表者（社長・理事長等）については、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了している者であることが必要であるが、代表者交代時に研修が開催されておらず、研修を受講できずに代表者に就任できないケースがあることから、代表交代時においては、半年後又は次回研修日程のいずれか早い日までに修了すれば良いこととする。
一方で、新規に事業者が事業を開始する場合については、事前の準備期間があり、代表交代時のような支障があるわけではないため、代表者としての資質を確保する観点から、原則どおり、新規指定時において研修を修了していることを求めることとする。【通知改正】

19. 認知症対応型共同生活介護 ⑩介護職員処遇改善加算の見直し

概要

※介護予防認知症対応型共同生活介護を含む

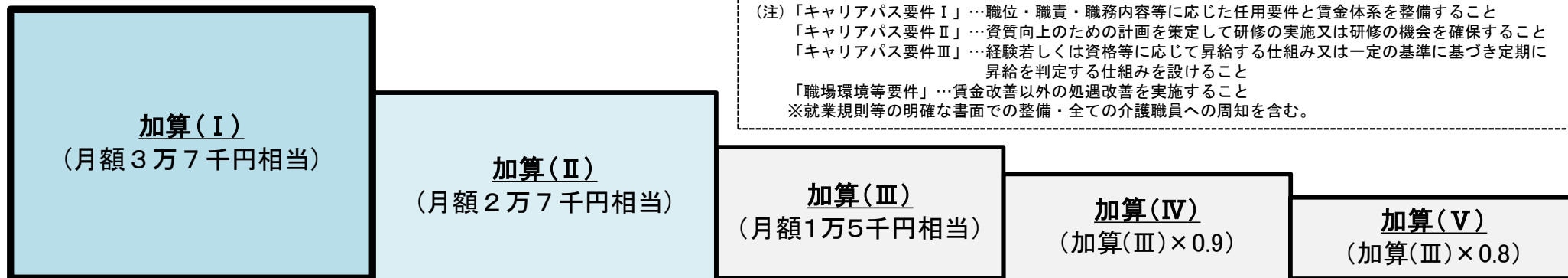
- 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、要件の一部を満たさない事業者に対し、減算された単位数での加算の取得を認める区分であることや、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点を踏まえ、これを廃止することとする。その際、一定の経過措置期間を設けることとする。
- その間、介護サービス事業所に対してはその旨の周知を図るとともに、より上位の区分の取得について積極的な働きかけを行うこととする。

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



(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」…資質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」…経験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。

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
------------------	--	---	--	--	--