

## 1 各サービスの基準等に係る見直しについて

平成29年の介護保険制度改正では、地域包括ケアシステムを深化・推進していく観点からの見直しが行われ、「医療・介護の連携」、「地域共生社会の実現に向けた取組み」などを推進するための改正が行われており、主な改正点は次のとおりです。

(1) 施行期日 平成30年4月1日（一部、平成30年10月1日施行）

(2) 主な改正点

ア 訪問介護（介護予防を含む）

1	<p>訪問介護事業所における更なる人材確保の必要性を踏まえ、介護福祉士等は身体介護を中心に担うこととし、生活援助中心型については、人材の裾野を広げて担い手を確保しつつ、質を確保するため、現在の訪問介護員の要件である130時間以上の研修は求めないが、生活援助中心型のサービスに必要な知識等に対応した研修を修了した者が担うこととする。</p> <p>このため、新たに生活援助中心型のサービスに従事する者に必要な知識等に対応した研修課程を創設することとする。その際、研修のカリキュラムについては、初任者研修のカリキュラムも参考に、観察の視点や認知症高齢者に関する知識の習得を重点とする。</p> <p>また、訪問介護事業者ごとに訪問介護員等を常勤換算方法で2.5以上置くこととされているが、上記の新しい研修修了者もこれに含めることとする。</p>
2	<p>サービス提供責任者のうち、初任者研修課程修了者及び旧2級課程修了者は任用要件から廃止する。ただし、現に従事している者については1年間の経過措置を設ける。</p> <p>また、初任者研修課程修了者及び旧2級課程修了者であるサービス提供責任者を配置している場合に係る減算についても、上記に合わせて、平成30年度は現に従事している者に限定し、平成31年度以降は廃止する。</p>
3	<p>訪問介護の現場での利用者の口腔に関する問題や服薬状況等に係る気付きをサービス提供責任者から居宅介護支援事業者等のサービス関係者に情報共有することについて、サービス提供責任者の責務として明確化する。</p>
4	<p>訪問介護の所要時間については、実際の提供時間ではなく、標準的な時間を基準としてケアプランが作成される。一方で、標準時間と実際の提供時間が著しく乖離している場合には、実際の提供時間に応じた時間を見直すべきであることから、サービス提供責任者は、提供時間を記録するとともに、著しくプラン上の標準時間と乖離している場合にはケアマネジャーに連絡し、ケアマネジャーは必要に応じたプランの見直しをすることを明確化する。</p>
5	<p>訪問介護事業者は、居宅介護支援事業所のケアマネジャー（セルフケアプランの場合には当該被保険者）に対して、自身の事業所のサービス利用に係る不当な働きかけを行ってはならない旨を明確化する。</p>

6	<p>共生型訪問介護については、障害福祉制度における居宅介護、重度訪問介護の指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型訪問介護の指定を受けられるものとして、基準を設定する。</p>
---	--

#### イ 訪問看護

1	<p>理学療法士等が訪問看護を提供している利用者については、利用者の状況や実施した看護（看護業務の一環としてのリハビリテーションを含む）の情報を看護職員と理学療法士等が共有するとともに、訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、看護職員と理学療法士等が連携し作成することとする。</p> <p>訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成にあたり、訪問看護サービスの利用開始時や利用者の状態の変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問により、利用者の状態について適切に評価を行うとともに、理学療法士等による訪問看護はその訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりにさせる訪問であること等を利用者等に説明し、同意を得ることとする。</p>
---	--

#### ウ 訪問リハビリテーション

1	<p>指定訪問リハビリテーションを実施するにあたり、リハビリテーション計画を作成することが求められており、この際に事業所の医師が診療する必要がある。</p> <p>このため、指定訪問リハビリテーション事業所に専任の常勤医師の配置を求めることとする。</p> <p>その際、事業所である病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院の常勤医師との兼務を可能とするほか、指定訪問リハビリテーションを行う介護老人保健施設、介護医療院であって、病院又は診療所と併設されているものについては、通所リハビリテーションの人員基準と同様に当該病院又は診療所の常勤医師との兼務で差し支えないものとする。</p>
---	--

#### エ 居宅療養管理指導

1	<p>看護職員による居宅療養管理指導については、その算定実績を踏まえ、6か月の経過措置期間を設けた上で廃止する。（平成30年9月末廃止）</p>
---	--

#### オ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売（介護予防を含む）

1	<p>利用者が適切な福祉用具を選択する観点から、運営基準を改正し、福祉用具専門相談員に対して、以下の事項を義務づける。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 貸与しようとする商品の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格を利用者に説明すること（平成30年10月1日施行）</li> <li>・ 機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者に提示すること</li> <li>・ 利用者に交付する福祉用具貸与計画書をケアマネジャーにも交付すること</li> </ul>
---	---

2	<p>福祉用具貸与について、平成30年10月から全国平均貸与価格の公表や貸与価格の上限設定を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上限設定は商品ごとに行うものとし、「全国平均貸与価格＋1標準偏差（1SD）」を上限とする</li> <li>・ 公表された全国平均貸与価格や設定された貸与価格の上限については、平成31年度以降も、概ね1年に1度の頻度で見直しを行う</li> <li>・ 全国平均貸与価格の公表や貸与価格の上限設定を行うに当たっては、月平均100件以上の貸与件数がある商品について適応する</li> </ul> <p>なお、上記については、施行後の実態も踏まえつつ、実施していくこととする。</p>
---	---

#### カ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

1	<p>日中についても、利用者へのサービス提供に支障がない場合には、オペレーターと「随時訪問サービスを行う訪問介護員及び指定訪問介護事業所、指定夜間対応型訪問介護事業所以外の「同一敷地内の事業所の職員」の兼務を認める。</p> <p>夜間・早朝と同様の事業所間の連携が図られているときは、オペレーターの集約を認めることとする。</p>
2	<p>オペレーターに係る訪問介護のサービス提供責任者の「3年以上」の経験について「1年以上」に変更する。</p> <p>なお、初任者研修課程修了者及び旧2級課程修了者のサービス提供責任者については、引き続き「3年以上」の経験を必要とする。</p>
3	<p>介護・医療連携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、開催方法や開催頻度について以下の見直しを行う。</p> <p>ア 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>ii 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。</li> <li>iii 合同して開催する開催する回数が、1年度に開催すべき介護・医療連携推進会議の開催回数の半数を超えないこと</li> <li>iv 外部評価を行う</li> </ul> <p>イ 開催頻度について、他の宿泊を伴わないサービス（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護）に合わせて、年4回から年2回とする。</p>
4	<p>一部の事業所において、利用者の全てが同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住しているような実態があることを踏まえ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、正当な理由がある場合を除き、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ことを明確化する。</p>

キ 夜間対応型訪問介護

1	<p>オペレーターに係る訪問介護のサービス提供責任者の「3年以上」の経験について「1年以上」に変更する。</p> <p>なお、初任者研修課程修了者及び旧2級課程修了者のサービス提供責任者については、引き続き「3年以上」の経験を必要とする。</p>
---	---