



# Weekly 第42号

## 個室ユニット推進協ニュース

【発行】一般社団法人全国個室ユニット型施設推進協議会

〒226-0015 神奈川県横浜市緑区三保町171-1 TEL: 045-921-0462 / FAX: 045-921-0472

直近の介護関連ニュース（ダイジェスト版）をお届けします。今週号は2018（平成30）年1月22日（月）～2018年1月28日（日）まで1週間のニュースです。詳細は厚生労働省のHP等で確認してください。

（注）1月26日（金）の「30年度介護報酬改定の諮問案を了承」については「特養関連」に絞って掲載しました。次号で「その他の主な改正点」を掲載する予定です。

### ■経験豊富な介護福祉士8万円アップ 安倍首相が施政方針（1月22日）

通常国会が召集され、安倍首相は施政方針演説の中で「社会保障制度を全世代型への転換」などを強調。介護関連では「キャリアの長い介護福祉士の月給を来年10月から8万円引き上げ、他の産業との賃金格差をなくす」と述べた。会期は6月20日まで150日間。

### ■社会福祉充実計画Q&Aを連絡 厚労省（1月23日）

厚労省は「社会福祉充実計画の承認等に関するQ&A（vol. 3）」を都道府県などに連絡した。社会福祉充実残額や控除財産（土地など）算定方法など社会福祉法人が退出する社会福祉充実計画を承認する上でのチェックポイントや解釈を示した。

### ■4割が処遇改善加算「実感ない」 介護クラフトユニオン調査（1月24日）

UAゼンセン日本介護クラフトユニオンの調査によると、29年8月の介護職員平均賃金は23万6232円で同年3月より4790円高くなったが、全産業平均賃金（27年）より6万3千円程度低かった。回答者の41%が「（処遇改善加算の賃金への反映について）実感がない」、22%が「分からない」と答えた。

### ■30年度介護報酬改定の諮問案を了承（1月26日）

**特養・基本報酬は微増の引き上げ 目立つ加算の拡充**

社会保障審議会の第158回介護給付費分科会は厚生労働省が示した平成30年度介護報酬改定の諮問案を了承した。近く西村周三社会保障審議会会長が加藤勝信厚労相に答申する。厚労省は今回改定の狙いについて「2025年に向けて質が高く効率的な介護の提供体制を整備する」と説明。基本報酬にメリハリを付ける一方、自立支援や重度化防止を目的とする加算の創設や算定要件の見直しを大幅に増やした。

特養関連の主な改定（要件見直し）は以下の通り。

**介護老人福祉施設（特養）** 基本報酬の引き上げは微増にとどまった。医療ニーズの対応や排せつ支援、褥瘡の発生防止、栄養改善、介護ロボット活用などの加算は拡充される。推進協が強く要望していた「ユニット型準個室」の名称変更は、推進協の提案通り、「ユニット型個室的多床室」に改称される。以下、特養関連の主な改正事項。赤字は留意点。

## ■基本報酬（改定）

ユニット型介護福祉施設サービス費「ユニット型個室的多床室」含む。○は現行単位。

要介護1	636 単位 (625 単位)	+ 11 単位 (日)
要介護2	703 単位 (691 単位)	+ 12 単位
要介護3	776 単位 (762 単位)	+ 14 単位
要介護4	843 単位 (828 単位)	+ 15 単位
要介護5	910 単位 (894 単位)	+ 16 単位

### 介護福祉施設サービス費（従来型個室）

要介護1	557 単位 (547 単位)	+ 10 単位
要介護2	625 単位 (614 単位)	+ 11 単位
要介護3	695 単位 (682 単位)	+ 13 単位
要介護4	763 単位 (749 単位)	+ 14 単位
要介護5	829 単位 (814 単位)	+ 15 単位

（注）地域密着型は省略。

## ■加算など（概要）

【配置医師緊急対応加算】**新設** 早朝・夜間 650 単位（回）、深夜 1300 単位（複数医師配置または協力医療機関と連携した 24 時間体制の確保、看護体制加算（Ⅱ）算定一など）

【夜勤職員配置加算】加算（Ⅲ）と（Ⅳ）を新設（現行の要件に加え、夜勤帯に看護職員又は喀痰吸引ができる介護職員を配置していること）。地域密着型・ユニット型の場合、（Ⅲイ）56 単位（日）、（Ⅳ）61 単位。他の型は省略。

【看取り介護加算】加算（Ⅱ）を新設 ▽死亡日 30 日前～4 日前 144 単位（日）▽死亡日前々日、前日 780 単位▽死亡日 1580 単位（現行の要件に加え、配置医師と施設で診察など具体的な取り決めがなされていること、複数の配置医師または協力医療機関と連携して 24 時間体制を確保すること一など）

【個別機能訓練加算】機能訓練指導員の要件見直し「機能訓練指導員を配置した事業所で 6 カ月以上勤務し、経験を有する者」とする。

【生活機能向上連携加算】**新設** 200 単位（月）、個別機能訓練加算を算定している場合は 100 単位（外部のリハ職と共同してアセスメントして訓練計画を作成し、多職種が協働して計画的に機能訓練を実施すること）

【排せつ支援加算】**新設** 100 単位（月）（身体機能の向上などによって排泄にかかる介護を軽減できると医師または看護師が判断し、利用者が希望する場合、多職種がガイドラインを参考に排泄支援を行うこと）

【褥瘡マネジメント加算】**新設** 10 単位（月）、ただし 3 カ月に 1 回を限度とする（モニタリング指標を用いて入所時に評価し、少なくとも 3 カ月に 1 回、計画を見直すこと一など）

【障害者生活支援体制加算】単位数の見直し 現行の加算を（Ⅰ）26 単位（日）と（Ⅱ）41 単位に区分。（Ⅱ）の要件は「入所障害者数が入所者総数の 50%以上、かつ、障害者支援専門の常勤職員を 2 名以上配することなど」。

【外泊時、在宅サービスを利用した時の費用】**新設** 560 単位（日）（居宅に外泊した利用者が施設から提供されている在宅サービスを利用した場合、1 月に 6 日を限度に算定できる。外泊初

日と最終日は算定不可)。

【口腔衛生管理加算】単位数と要件の見直し 110 単位→90 単位(月) 歯科衛生士が行う口腔ケアの実施回数を現行の「月4回」から「月2回」に見直す。(「口腔衛生管理体制加算」が算定されていること一など)

【栄養マネジメント加算】要件の変更 14 単位は変更なし。(常勤管理栄養士1名以上の要件の変更「同一敷地内の介護保険施設の「1施設に限る」との要件を兼務の場合でも算定可とする)

【再入所時栄養連携加算】**新設 400 単位(回)**(入所者が医療機関に入院し、経管栄養などによって栄養管理が大きく変わる場合、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、その後、施設に再入所した場合、1回に限り算定できる)

【低栄養リスク改善加算】**新設 300 単位(月)**(低栄養リスクの高い入所者に対し、多職種が協働して改善すること、ただし、新規入所時または再入所時のみ算定可)

【夜勤職員配置加算】見守り介護ロボット導入→夜勤職員配置加算を変更▽地域密着型・ユニット型 46 単位(日)▽広域型・ユニット型(30人以上50人以下) 27 単位(日)など。(夜勤職員の最低基準+0.9名分の人員を配置していること、入所者の動向を検知できる機器を入所者数の15%以上配置していること一など)。

【身体拘束廃止未実施減算の強化】現行5 単位(日)減算を10%(日)減算に見直す(拘束の理由などを記録、対策委員会を3カ月に1回以上開催、適正化の指針を整備など)

#### 【小規模介護福祉施設等の基本報酬の見直し】

経過的小規模介護福祉施設サービス費(従来型個室)の場合

▽要介護1 659 単位(現行700 単位)▽要介護2 724 単位(763 単位)▽要介護3 794 単位(830 単位)▽要介護4 859 単位(893 単位)▽要介護5 923 単位(955 単位)。

(注)旧措置施設は省略。

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の運営推進会議】通知改正 現在、認められていない複数の合同開催を以下の場合に認める。(個人情報やプライバシーを保護すること、合同開催回数が1年度に開催すべき会議回数の半数を超えないこと一など)。

【療養食加算】見直し 現行18 単位(日)を6 単位(回)に見直す(1日単位で評価していた取り扱いを、1日3食を限度とし、1回単位の評価へ見直す)

【介護職員処遇改善加算】加算(Ⅳ)と(Ⅴ)を廃止する。ただし、厚労相が定める日まで算定できることとする。

【ユニット型準個室の名称変更】実態を踏まえ、「**ユニット型個室的多床室**」に変更する。

(注)基本報酬や人員配置(3対1+ユニットごとに1名以上配置)、補足給付額などは現行の通り。

## ■外国人労働者 最多の127万9千人 厚労省の29年調査(1月26日)

29年10月末時点の調査によると、日本で就労する外国人労働者数は127万8670人、調査開始の平成19年以降、過去最多を記録した。留学による在留資格者が25万9604人、外国人技能実習の在留資格者25万7786人で、ともに前年度同期より約2割増えた。国籍別では中国(全体の29%)、ベトナム(19%)、フィリピン、ブラジル、ネパールなどの順。ベトナム人は前年同期比で約4割増えた。