

平成 30 年度介護保険制度改正に見るポイント

○方向性

1. 地域包括ケアシステムの推進

⇒ 中重度の要介護者を含め、どこに住んでいても適切な医療・介護サービスを切れ目なく受けることができる体制整備

- ポイント
- 1) ケアマネジメントの質
  - 2) 医療と介護の連携
  - 3) 地域共生社会の実現に向けて

2. 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現

⇒ 介護保険の理念や目的を踏まえ、安心・安全で、自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現

- ポイント
- 1) アウトカム評価 ⇒ リハビリ・デイサービス
  - 2) リハビリとの連携

3. 多様な人材の確保と生産性の向上

⇒ 人材の有効活用・機能分化、ロボット技術等を用いた負担軽減、各種基準の緩和等を通じた効率化を推進

- ポイント
- 1) 生活援助の担い手の拡大
  - 2) 介護ロボット

4. 介護サービスの適正化・重点化を図ることにより、制度の安定性・持続可能性を確保

⇒ 介護サービスの適正化・重点化を図ることにより、制度の安定性・持続可能性を確保

- ポイント
- 1) 福祉用具貸与の価格上限設定
  - 2) 通所介護の基本報酬のサービス提供時間区分の見直し等
  - 3) 長時間の通所リハビリテーションの基本報酬の見直し

## ○居宅介護支援

1. 医療と介護の連携強化 ⇒ 1) 主治医と介護支援専門員の連携  
2) 末期がん利用者への速いマネジメント  
ポイント ⇒ 羽島郡内にて利用者管理に基づく情報共有ツール「連携ノート」作成
2. 管理者要件の見直し ⇒ 主任介護支援専門員に  
準備期間 3年間（平成30年度から平成32年度まで）  
ポイント ⇒ 主任介護支援専門員受講要件  
（介護支援専門員としての実務経験5年）
3. 指定・指導権限の移譲  
ポイント ⇒ 指定・実地指導等が県福祉事務所から「笠松町」「岐南町」にて実施  
介護支援専門員の登録は従前の岐阜県高齢福祉課へ
4. 登録消除について  
現行 ⇒ 酌量の余地なく登録を消除  
例 1) 更新手続きを失念し介護支援専門員証が失効した状態で数日間業務  
2) 本人の責めに期さない事由等により更新研修を修了することなく  
業務を行った場合  
今後、都道府県に裁量権を付与
5. 介護支援専門員の欠格事由の見直し  
成年被後見人等について検討中

## ○居宅介護支援と訪問介護

1. 生活援助中心型の訪問介護が多数プランに位置づけられている場合  
⇒ 市町村に届け出 ⇒ 地域ケア会議で検証

## ○訪問介護

1. 生活援助の担い手の拡大 新たな研修体系の創設  
⇒ 介護福祉士等は身体介護中心で  
⇒ 生活援助は、新たな担い手を養成する方向性
2. 生活機能向上連携加算 ⇒ リハ職との連携体制整備をし、助言を受けて訪問介護  
計画作成

※リハ職との同行は現実難しい状況に鑑みて

○通所介護

1. ADL 維持等加算 I・II
2. 7 時間以上 9 時間未満を細分化 ①7 時間以上 8 時間未満  
②8 時間以上 9 時間未満

○通所リハビリテーション

1. 医師の詳細な指示に基づくリハビリテーションの提供を評価  
⇒ リハビリマネジメント加算の重層化
2. 介護予防通所リハビリテーションに  
⇒ 生活行為向上リハビリテーション実施加算(6 か月で目標達成できないと減算)

○通所系サービス

1. 口腔と栄養に着目 ⇒ 口腔衛生管理加算 / 低栄養リスク改善加算

○訪問介護、通所介護、短期入所生活介護

1. 障害福祉制度の指定を受けた事業所であれば、基本的に介護保険（共生型）の指定を受けられる