

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

- ・ 入所者の医療ニーズへの対応（配置医師緊急時対応加算の創設と省令改正）
 - ア 配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療を行ったことを新たに評価することとする。
 - イ 入所者の病状の急変等に備えるため、施設に対して、あらかじめ配置医師による対応その他の方法による対応方針を定めなければならないことを義務づける。（省令改正）

- ・ 入所者の医療ニーズへの対応（夜勤職員配置加算の見直し）
 - ウ 夜勤職員配置加算について、現行の要件に加えて、夜勤時間帯を通じて、看護職員を配置していること又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していること（この場合、登録喀痰吸引等事業者として都道府県の登録が必要）について、これをより評価することとする。

- ・ 入所者の医療ニーズへの対応（看取り介護加算の見直し）
 - エ 施設内での看取りをさらに進める観点から、看取り介護加算の算定に当たって、医療提供体制を整備し、さらに施設内で実際に看取った場合、より手厚く評価することとする。

- ・ 生活機能向上連携加算の創設
 - ア 自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリテーション専門職等と連携する場合の評価を創設する。

- ・ 排泄に介護を要する利用者への支援に対する評価の創設（排せつ支援加算の創設）
 - ア 排泄障害等のため、排泄に介護を要する特別養護老人ホーム等の入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合の新たな評価を設ける。

- ・ 褥瘡の発生予防のための管理に対する評価（褥瘡マネジメント加算の創設）
 - ア 入所者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理することに対し新たな評価を設ける。

- ・ 外泊時に在宅サービスを利用したときの費用の取扱い（外泊時サービス利用費用の創設）
 - ア 入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が、介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき一定の単位数を算定する。

- ・ 障害者の生活支援について（障害者生活支援体制加算の見直し）
 - ア 障害者を多く受け入れている小規模な施設を評価するため、現行の障害者生活支援体制加算の要件を緩和する。
 - イ 同加算について、一定の要件を満たす場合、より手厚い評価を行う。

- ・ 口腔衛生管理の充実（口腔機能維持管理加算の見直し）
 - ア 歯科衛生士が行う口腔ケアの対象者を拡大する観点から回数の緩和をするとともに、当該入所者に係る口腔ケアについて介護職員へ具体的な技術的助言及び指導を行うことで口腔衛生管理の充実を図るため、見直しを行う。

- ・ 栄養改善の取組の推進（低栄養リスク改善加算の創設）
 - ア 低栄養リスクの高い入所者に対して、多職種が協働して低栄養状態を改善するための計画を作成し、この計画に基づき、定期的に食事の観察を行い、当該入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた栄養・食事調整等を行うなど、低栄養リスクの改善に関する新たな評価を創設する。

- ・ 入院先医療機関との間の栄養管理に関する連携（再入所時栄養連携加算）
 - ア 介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合の評価を創設する。

- ・ 療養食加算の見直し
 - ア 療養食加算について、1日単位で評価を行っている現行の取扱いを改め、1日3食を限度とし、1食を1回として、1回単位の評価とする。

- ・ 介護ロボットの活用の推進（夜勤職員配置加算の要件緩和）
 - ア 夜勤職員配置加算について、業務の効率化等を図る観点から、見守り機器の導入により効果的に介護が提供できる場合について、新たに評価する。（加配 1 人⇒ 0.9 人）

- ・ 身体的拘束等の適正化（省令改正と身体拘束廃止未実施減算の厳格化）
 - ア 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。
 - イ 身体拘束廃止未実施減算について、要件と減算幅を見直す。