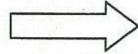


## 【介護報酬改定の概要】

### ○ 重度化対応加算の創設

入所者の重度化等に伴う医療ニーズの増大等に対応する観点から、看護師の配置と夜間における24時間連絡体制の確保、看取りに関する指針の策定などの一定の要件を満たす場合の加算を導入。

重度化対応加算（新設）



10単位/日

#### ※算定要件

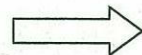
次の全ての要件を満たした場合に算定できる。

- ① 常勤の看護師（※平成19年3月31日までの間は看護職員でも可。）を1名以上配置し、看護責任者を定めていること。
- ② 看護職員により、又は医療機関・訪問看護ステーションとの連携により、24時間連絡体制を確保し、健康上の管理等を行う体制を確保していること。
- ③ 重度化した場合に係る指針を定め、入所の際に、入所者、その家族等への説明を行い、同意を得ていること。
- ④ 看取りに関する職員研修を行っていること。
- ⑤ 看取りのための個室を確保していること。

### ○ 看取り介護加算の創設

重度化対応加算を算定している施設で、医師が終末期にあると判断した入所者について、医師、看護師、介護職員等が共同して、本人又は家族等の同意を得ながら看取り介護を行った場合に、死亡前30日を限度とした、死亡月の加算を導入。

看取り介護加算（新設）



〈施設・居宅で死亡〉 160単位/日  
 〈上記以外で死亡〉 80単位/日

## 【介護報酬改定後の動向】

- 重度化対応加算の算定割合は、（平成18年4月）54.9%から（平成18年11月）63.8%に推移。
- 看取り介護加算の算定割合は0.1%（平成18年11月）。



注) 算定割合は、介護老人福祉施設サービス日数に対する加算の割合である。

\*介護給付費実態調査(平成18年度各月サービス提供分)