

令和3（2021）年度 介護報酬改定について

江戸川区介護保険課
介護サービス事業者集団指導

～はじめに～

令和3（2021）年度 介護報酬改定

【基本報酬の見直し】

- ・ 全サービスでの基本報酬の引き上げ
- ・ 令和3年4月～9月まで基本報酬に0.1%上乘せ

【運営基準や加算の見直し】

- ・ 感染症等への対応力強化やICT化の活用等
- ・ 既存の加算の変更や算定要件の変更等

※新型コロナウイルス感染症の臨時的取扱いも一部廃止



改正内容の把握、習熟

運営基準の遵守

【注意！】

本資料はあくまで改正内容の概略・抜粋であることに留意し、運営基準や加算の個別具体的な算定要件等は、正式な国の通知等を確認すること

※本資料のイメージ図等は奥付に列挙する参考文献からの引用であることを申し添える

〔主な改定事項（全サービス共通）〕

感染症や災害への対応力強化

- ▶ 感染症対策の強化（3年間の経過措置）
 - 現行の委員会開催、指針整備、研修実施+訓練（シミュレーション）実施【施設系】
 - 委員会開催、指針整備、研修実施、訓練実施【訪問系、通所系、短期入所系、多機能系、福祉用具貸与、居宅介護支援、居住系】
- ▶ 業務継続に向けた取組強化（3年間の経過措置）
 - 業務継続計画（BCP）の策定、研修実施、訓練実施

【参考】介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン

【参考】介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン

厚生労働省ホームページ（BCP作成支援について）も参照
⇒https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

地域包括ケアシステムの推進

- ▶ 認知症に係る取組の情報公表の推進
【居宅療養管理指導を除く】
 - 研修の受講状況等、認知症に係る取組状況の公表
- ▶ 認知症介護基礎研修の受講の義務付け
（3年間の経過措置）
【訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く】
 - 介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを介護サービス事業者に義務付け
（新入職員については1年猶予）

〔主な改定事項（全サービス共通②）〕

自立支援・重度化防止の取組の推進

- ▶ CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進
 - 施設系サービス、通所系サービス、居住系サービス、多機能系サービスについて、CHASEの収集項目の各領域について、事業所の全ての利用者に係るデータを横断的にCHASEに提出してフィードバックを受け、事業所の特性やケアの在り方等を検証、利用者のケアプランへの反映や事業所単位でのPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上の取組を評価
 - CHASEの収集項目に関連する加算等において、利用者ごとの計画書の作成とPDCAサイクルの取組に加えて、データ提出とフィードバックの活用による更なるPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上を図ることを評価・推進
 - 居宅介護支援を除く全てのサービスについて、CHASE・VISITを活用した計画の作成、事業所単位でのPDCAサイクルの推進、ケアの質の向上の取組を推奨するとともに、居宅介護支援について、各利用者のデータ・フィードバックのケアマネジメントへの活用を推奨

【備考】

- ◆令和3年度からCHASE・VISITの名称を統一的に変更 ⇒ 科学的介護情報システム（LIFE）
- ◆LIFEの活用等が要件に含まれる加算を算定するには、①LIFEの利用申請、②データ入力・フィードバック機能が必要
(申請等の問い合わせ先は次項参照)

〔主な改定事項（全サービス共通③）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

▶ 人員配置基準における両立支援への配慮

- 「常勤」の計算に当たり、職員が育児の短時間勤務制度に加え、介護の短時間勤務制度を利用する場合にも週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを可能とする
- 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）として扱うことを可能とする
- 人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置を満たすことを可能とする

※上記の「育児短時間勤務制度」や「介護短時間勤務制度」は『育児・介護休業法』による

※サービス提供体制強化加算等の常勤職員の割合を要件とする加算について、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合も、当該職員を常勤職員の割合に含めることを可能とする

〔主な改定事項（全サービス共通④）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

▶ ハラスメント対策の強化

- 男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策を求める

【参考】ハラスメント対策に関する義務付けの状況

- ◆職場におけるハラスメントについて・・・
下記の法で事業主に対して、方針等の明確化や相談体制の整備等の雇用管理上の措置を義務付けている
 - ・セクシュアルハラスメント⇒男女雇用機会均等法
 - ・パワーハラスメント⇒労働施策総合推進法
- ◆サービス利用者からのハラスメントについて・・・
 - ・セクシュアルハラスメント
⇒男女雇用機会均等法の措置義務に含む
 - ・パワーハラスメント
⇒措置義務対象外だが、雇用管理上行うことが「望ましい取組」として防止対策を指針に明記

【参考】

- (左) 介護現場におけるハラスメント対策マニュアル
- (右) 介護現場におけるハラスメントについて

厚生労働省作成

介護現場におけるハラスメント対策マニュアル

平成 31（2019）年 3 月

株式会社 三菱総合研究所

東京都作成

介護現場における ハラスメントについて



～安心して働ける職場環境をめざして～

社保

Chōju
長寿

厚生労働省ホームページも参照（研修動画の掲載もあり）
⇒https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

〔主な改定事項（全サービス共通⑤）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

- ▶ 会議や多職種連携におけるICTの活用
 - 運営基準や加算の算定要件で求められている各種会議（利用者の居宅を訪問しての実施が求められるものを除く）についての見直し
- ◆利用者等が参加せず、医療や介護の関係者のみで実施するものについて、右記等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を可能とする
 - ◆利用者が参加して実施するものについて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用しての実施を可能とする

【参考】医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス

【参考】医療情報システムの安全管理に関するガイドライン



厚生労働省ホームページ

「厚生労働分野における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等」
⇒<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

〔主な改定事項（全サービス共通⑥）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

▶ 利用者への説明・同意等に係る見直し

○ケアプランや重要事項説明書等における利用者への説明・同意についての見直し

◆書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を原則可能とする

◆利用者等の署名・押印について、求めないことを可能とするとともに、その場合の代替手段を明示
また、様式例から押印欄を削除

▶ 員数の記載や変更届出の明確化

○運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」について、「〇〇人以上」の記載を可能とするとともに、運営規程における「従業員の職種、員数及び職務の内容」について、変更の届出は年1回で足りることの明確化（「〇〇人以上」の記載について、江戸川区は従前より対応済み）

〔主な改定事項（全サービス共通⑦）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

▶ 記録の保存等に係る見直し

- 諸記録の保存、交付等について、適切な個人情報の取り扱いを求めた上で、電磁的な対応を原則可能とする
また、その範囲を明確化
- 記録の保存期間について、他の制度の取扱いを参考としつつ、明確化

▶ 運営規程等の掲示に係る見直し

- 運営規程等の重要事項について、事業所の掲示だけでなく、閲覧可能なファイル等で備えおくこと等を可能とする
(江戸川区は従前より対応済み)

【備考】

(江戸川区は従前より対応済み) となっている内容については、江戸川区の実地指導等において、以前よりその取り扱いを認めているもの

〔主な改定事項（全サービス共通⑧）〕

高齢者虐待防止の推進

- ▶ 全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務付け（3年間の経過措置）

【運営基準に以下のように規定】

- ◆ 入所者・利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない
- ◆ 運営規程に定める事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加
- ◆ 虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない
 - － 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。（委員会の開催はテレビ電話装置等の活用可）
 - － 虐待の防止のための指針を整備すること
 - － 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること
 - － 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと

高齢者虐待防止に関しては別紙も参照のこと

〔主な改定事項（サービス別：通所系サービス）〕

感染症や災害への対応力強化

▶ 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

【（地域密着型）通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護】

○通所介護等の報酬について、感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合の見直し

◆より小さい規模区分がある大規模型について、事業所規模別の報酬区分の決定にあたり、前年度の平均延べ利用者数ではなく、延べ利用者数の減が生じた月の実績を基礎とすることを可能とする

◆延べ利用者数の減が生じた月の実績が前年度の平均延べ利用者数から5%以上減少している場合、3か月間、基本報酬の3%の加算を行う（年度当初から算定可能）

○「**新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いについて（第12報）**」及び「**同上（第13報）の問1～3**」は**令和3年3月サービス提供分をもって廃止**

【算定における留意事項】

※利用者減の翌月に届出、翌々月から適用⇒利用者数の実績が前年度平均に戻った場合、その翌月に届出、翌々月まで

※2項目目は1回延長の例外措置あり（利用者減に対応するための経営改善に時間を要する等の特別事情がある場合）

※加算分は区分支給限度基準額の対象外

〔主な改定事項（サービス別：通所系サービス②）〕

自立支援・重度化防止の取組の推進

▶ 個別機能訓練加算の見直し【（地域密着型）通所介護】

- 加算の取得状況や加算を取得した事業所の機能訓練の実施状況等を踏まえ、個別機能訓練加算（Ⅰ）と（Ⅱ）を統合し、人員配置基準等算定要件を見直し

算 定 要 件 （ 抜 粋 ）	ニーズ把握・ 情報収集	（地域密着型）通所介護の機能訓練指導員等が、利用者の居宅を訪問し、ニーズの把握をするとともに、居宅での生活状況を確認			
	機能訓練指導員の配置	加算（Ⅰ）イ	専従1名以上配置 （配置時間の定めなし）	加算（Ⅰ）ロ	専従1名以上配置 （サービス提供時間帯を通じて配置）
	計画作成	居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを実施し、個別機能訓練計画を作成			
	機能訓練項目	利用者の心身の状況に応じて、身体機能・生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を設定 訓練項目は複数種類準備、選択に当たっては利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助			
	訓練の対象者	5人程度以下の小集団又は個別			
	訓練の実施者	機能訓練指導員（介護職員等が訓練の補助を行うことは妨げない）			
	進捗状況の評価	利用者の居宅を訪問し、居宅での生活状況を確認するとともに、利用者又は家族に個別機能訓練計画の進捗状況を説明し、必要に応じて計画の見直しを行う。（3ヶ月に1回以上実施）			

〔主な改定事項（サービス別：通所系サービス③）〕

自立支援・重度化防止の取組の推進

- ▶ 通所介護等の入浴介助加算の見直し【（地域密着型）通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護】
 - 利用者が自宅において、自身又は家族等の介助によって入浴を行うことができるよう、個別の入浴計画を作成し、事業所において計画に基づいた入浴介助を行うことを評価する新たな区分を設定
 - 現行相当の加算区分については、新たな区分の取組促進の観点から、評価の見直し（現行単位数より減）

算定要件（通所介護の例）

【入浴介助加算（Ⅰ）】※現行の入浴介助加算と同要件

- ◆入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行う

【入浴介助加算（Ⅱ）】※新区分（上記加算（Ⅰ）に加えて）

- ◆医師等（医師・理学療法士・作業療法士・介護福祉士・介護支援専門員等）が利用者の居宅を訪問し、浴室における利用者の動作や浴室の環境を評価するとともに、利用者自身又は家族の介助により入浴を行うことが困難な環境にある場合には、介護支援専門員や福祉用具専門相談員と連携し福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言の実施）
- ◆当該事業所の機能訓練指導員等が医師との連携の下、居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画の作成
- ◆入浴計画に基づき、個浴その他の居宅の状況に近い環境で入浴介助を行う

〔主な改定事項（サービス別：通所系サービス④）〕

自立支援・重度化防止の取組の推進

▶ A D L 維持等加算の見直し【（地域密着型）通所介護】

- 認知症対応型通所介護の他、入所・入居系サービスも加算の対象に追加
- 現状の取得状況や課題を踏まえ、算定要件についての見直し

【概要】

- ◆ 5時間以上5時間未満の算定回数を上回る利用者の総数を20名以上とする条件について
⇒利用時間要件：**廃止** 利用者の総数要件：**10名以上に緩和**
- ◆ 評価対象期間の最初の月における要介護度3～5の利用者が15%以上、初回の要介護認定月から起算して12月以内の者が15%以下とする要件について
⇒**要件廃止**
- ◆ 初月のA D L 値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得たA D L 利得（調整済A D L 利得）の平均が1以上の場合に算定可能
- ◆ L I F E へのデータ提出とフィードバックの活用によるP D C A サイクルの推進・ケアの向上を図ることが必要

〔主な改定事項（サービス別：訪問系サービス）〕

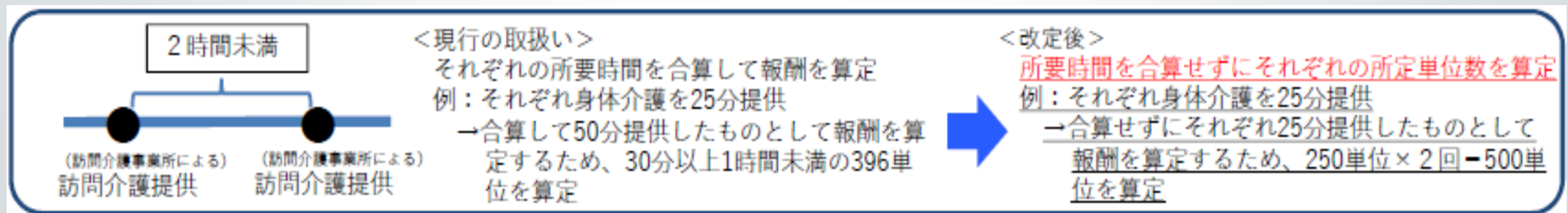
地域包括ケアシステムの推進

▶ 訪問介護における看取り期の対応の評価【訪問介護】

- 看取り期の利用者に訪問介護を提供する場合に、訪問介護に係る2時間ルールを弾力化し、2時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数の算定を可能とする

運営基準に以下のように規定

- ◆前回提供した訪問介護からおおむね2時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする（緊急時訪問介護加算を算定する場合又は医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に訪問介護を提供する場合を除く。）

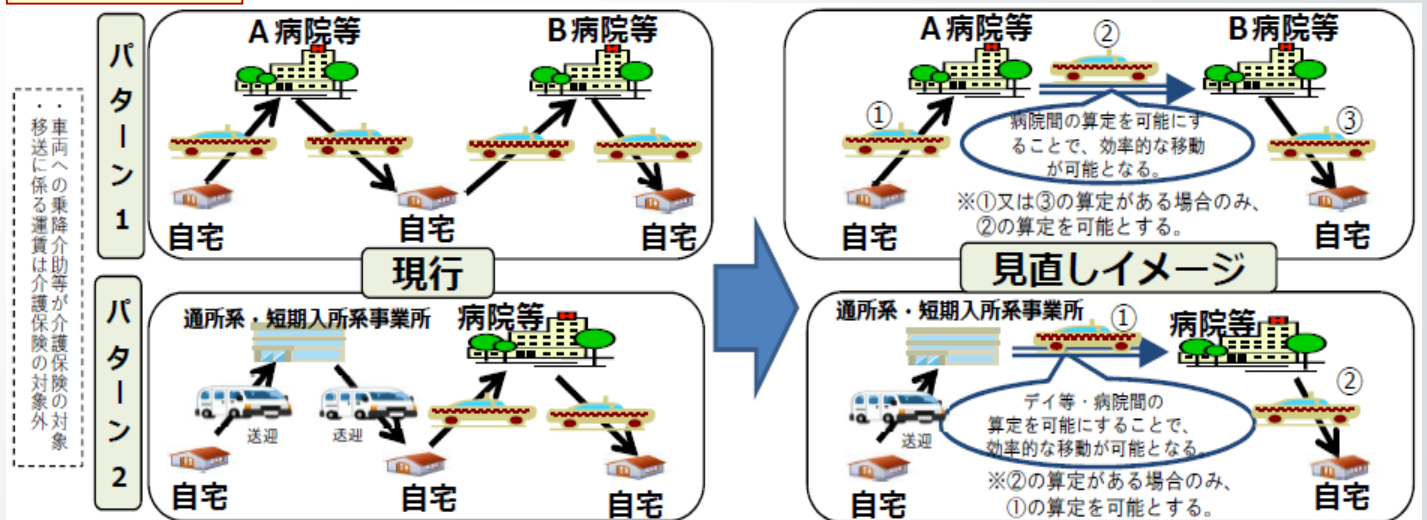


〔主な改定事項（サービス別：訪問系サービス②）〕

地域包括ケアシステムの推進

- ▶ 訪問介護における通院等乗降介助の見直し【訪問介護（通所系サービス、短期入所系サービスにも影響）】
 - 目的地が複数ある場合について、居宅が始点又は終点となる場合に、その間の病院等から病院等への移送や、通所系サービス・短期入所系サービスの事業所から病院等への移送等の目的地間の移送に係る乗降介助に関しても、同一事業所が行うことを条件に、算定可能とする

イメージ



【備考】

○算定にあたり、送迎を行わなくなる通所系サービスや短期入所サービスについて

- ◆通所系サービス ⇒送迎減算の適用
- ◆短期入所系サービス ⇒送迎に関する加算の適用不可

〔主な改定事項（サービス別：訪問系サービス③）〕

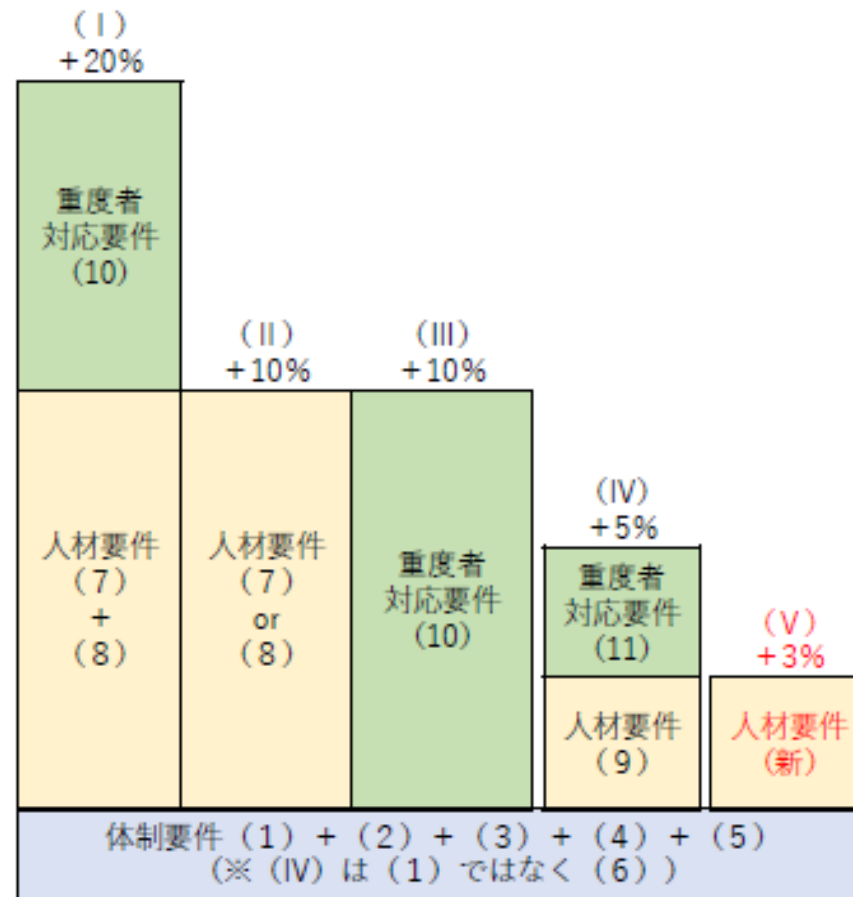
介護人材の確保・介護現場の革新

- ▶ 特定事業所加算の見直し【訪問介護】
 - 類似の加算であるサービス提供体制強化加算の見直しを踏まえ、勤続年数が一定期間以上の職員の割合を要件とする新たな区分の設定

【算定要件】特定事業所加算（V）

- ◆体制要件
 - ・訪問介護員等ごとに研修計画に基づいた研修実施
 - ・利用者に関する情報又はサービス提供の留意事項の伝達目的の会議の定期的開催（ICT活用可）
 - ・利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員からの報告
 - ・健康診断等の定期的な実施
 - ・緊急時等における対応方法の明示
- ◆人材要件
 - ・訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の割合が30%以上

イメージ



加算(V)は加算(I)(II)(IV)とは併算定不可

〔主な改定事項（サービス別：訪問系サービス④）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

▶ 人員配置要件の明確化【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護】

○利用者へのサービス提供に支障がないことを前提に、人員配置について明確化

- ◆計画作成担当者（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）、面接相談員（夜間対応型訪問介護）について、管理者との兼務を可能とする

＜現行＞ 管理者が兼務できる職種

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

- ・オペレーター
- ・訪問介護員等
- ・看護師等

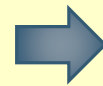


＜改定後＞

- ・オペレーター
- ・訪問介護員等
- ・看護師等
- ・計画作成担当者

【夜間対応型訪問介護】

- ・オペレーションセンター従業者
- ・訪問介護員等



- ・オペレーションセンター従業者（面接相談員含む）
- ・訪問介護員等

- ◆オペレーター及び随時訪問サービスを行う訪問介護員について、夜間・早朝（18時～8時）は必ずしも事業所内にいる必要はない（条件あり）

〔主な改定事項（サービス別：多機能系サービス）〕

地域包括ケアシステムの推進

▶ 通所困難な利用者の入浴機会の確保【小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】

- 併算定できない訪問入浴介護のサービスを、多機能系サービス事業者の負担の下で提供することが可能であることの明確化

<現行>

利用者の負担によって（看護）小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。



<改定後>

利用者の負担によって（看護）小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。

ただし、（看護）小規模多機能型居宅介護事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの利用に供することは差し支えない（追加）

【備考】

- ◆「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」を参照（平成18年3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号）

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス）〕

地域包括ケアシステムの推進

看取りへの対応の充実

【（地域密着型）介護老人福祉施設】

- ▶ 看取り介護加算の算定要件を見直すとともに、現行の死亡日以前30日前からの算定に加え、それ以前の一定期間の対応を新たに評価する区分の設定等

【算定要件】

- ◆ 加算の算定要件として以下の内容等を規定
 - ・ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定に関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと
 - ・ 看取りに関する協議の場の出席者に、生活相談員を明記
- ◆ 施設サービス計画に係る規定として、下記等を記載
 - ・ 施設サービス計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めること

【参考】

人生の最終段階における医療・ケアの決定に関するガイドライン

人生の最終段階における医療・ケアの
決定プロセスに関するガイドライン

厚生労働省

改訂 平成30年3月

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス）〕

地域包括ケアシステムの推進

看取りへの対応の充実

【介護老人保健施設】

- ▶ ターミナルケア加算の算定要件を見直すとともに、現行の死亡日以前30日前からの算定に加え、それ以前の一定期間の対応を新たに評価する区分の設定等

- ◆加算の算定要件として以下の内容等を規定

- ・「人生の最終段階における医療・ケアの決定に関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと
- ・看取りに関する協議の場の出席者に、支援相談員を明記

- ◆施設サービス計画に係る規定として、下記等を記載

- ・施設サービス計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めること

【介護医療院、介護療養型医療施設、短期入所療養介護(介護老人保健施設によるものを除く)】

- ▶ 基本報酬の算定要件において、「人生の最終段階における医療・ケアの決定に関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと等を求める

- ◆施設基準（告示）におけるターミナルケア要件及び通知に以下の内容等を規定

- ・「人生の最終段階における医療・ケアの決定に関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと

- ◆施設サービス計画に係る規定として、下記等を記載

- ・施設サービス計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めること

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス）〕

地域包括ケアシステムの推進

看取りへの対応の充実

【認知症対応型共同生活介護】

▶ 看取り介護加算について、以下の見直し

- 算定要件において、「人生の最終段階における医療・ケアの決定に関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと等を求める
- 現行の死亡日以前30日前からの算定に加え、それ以前の一定期間の対応を新たに評価する区分の設定

【算定要件】

（施設基準）

- ・看取り指針を定め、入居の際に、利用者等に対し内容を説明し、同意を得る
- ・医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りの実績等を踏まえ、看取り指針の見直しを実施
- ・看取りに関する職員研修の実施

（利用者基準）

- ・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者
- ・医師、看護職員、介護支援専門員等が共同で作成した介護計画について説明を受け、その計画に同意している者
- ・看取り指針に基づき、介護記録等の活用による説明を受け、同意した上で介護を受けている者

（その他基準）

- ・医療連携体制加算を算定／「人生の最終段階における医療・ケアの決定に関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行う

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス）〕

地域包括ケアシステムの推進

看取りへの対応の充実

【（地域密着型）特定施設入居者生活介護】

▶ 看取り介護加算について、以下の見直し

- 現行の死亡日以前30日前からの算定に加え、それ以前の一定期間の対応を新たに評価する区分の設定
- 看取り期において夜勤又は宿直により看護職員を配置している場合を評価する新たな区分の設定

<看取り介護加算（Ⅰ）>

- ・「人生の最終段階における医療・ケアの決定に関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと
- ・看取りに関する協議の場の出席者に、生活相談員を明記

<看取り介護加算（Ⅱ）>

- ・（Ⅰ）の算定要件に加え、看取り期において夜勤又は宿直により看護職員を配置

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス②）〕

地域包括ケアシステムの推進

緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実

【認知症対応型共同生活介護】

- ▶ 定員を超えての短期利用の受入れ（緊急時短期利用）について、以下の見直し
 - （現行）1事業所1名まで ⇒（改正後）1ユニット1名まで
 - （現行）受入日数の要件：7日以内
 - ⇒（改正後）7日以内を原則とし、利用者家族の疾病等やむを得ない事情がある場合には14日以内
 - （現行）利用可能な部屋の要件：個室
 - ⇒（改正後）おおむね7.43㎡/人でプライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえであれば、個室以外も可

認知症グループホーム（定員を超える場合）（※1）	
要件	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況や利用者家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急に必要と認めた場合であること。 ・居宅サービス計画に位置づけられていないこと。 ・人員基準違反でないこと。 ・当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がないこと。（※2） ・事業を行う者が3年以上介護サービス運営している経験があること。 ・<u>十分な知識を有する従業者が確保されていること。（※3）</u>
部屋	個室（最低面積はないが、処遇上十分な広さを有していること） （追加） <u>個室以外（おおむね7.43㎡/人でプライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえ）</u>
日数	7日以内 ⇒ <u>7日以内（利用者家族の疾病等やむを得ない事情がある場合には14日以内）</u>
人数	1事業所1名まで ⇒ <u>1ユニット1名まで</u>

（※1）定員超過利用による減算の対象とはならない
 （※2）短期利用の利用者も含めて当該利用者の利用期間を通じて人員基準を満たしている場合
 （※3）認知症介護実務者研修のうち「専門課程」、認知症介護実践研修のうち「実践リーダー研修」若しくは「認知症介護実践リーダー研修」又は認知症介護指導者養成研修の修了者

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス②）〕

地域包括ケアシステムの推進

緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実

【短期入所療養介護】

- ▶ 短期入所療養介護の緊急短期入所受入加算について、以下の見直し
 - （現行）受入日数の要件：7日以内
 - ⇒（改正後）7日以内を原則とし、利用者家族の疾病等やむを得ない事情がある場合には14日以内

【小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能居宅介護】

- ▶（看護）小規模多機能型居宅介護の登録者以外の短期利用（短期利用居宅介護費）について、以下の見直し
 - （現行）要件：登録者の数が登録定員未満 ⇒（改正後）削除
 - 利用人数要件：右記参照

利用 人数

宿泊室の数 × (事業所の登録定員-登録者数) ÷ 事業所の登録定員 = 短期利用可能な宿泊室数 (小数点第1位以下四捨五入)

※1 必ず定員以内となる。

※2 例えば、宿泊室数が9室、登録定員が25人、登録者の数が20人の場合、 $9 \times (25 - 20) \div 25 = 1.8$ となり、短期利用の登録者に対して活用できる宿泊室数は2室となる。

この計算式からは、例えば宿泊室数が9室、登録定員が25人の事業所において短期利用居宅介護費を算出するには、少なくとも登録者の数が23人以下である場合のみ算定可能である。

※3 計算を行うに当たって、当該事業所の登録者の数は、短期利用を認める当該日の登録者の数を使用する。

↓
<改正後> 宿泊室を活用する場合については、登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用するものであること。

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス③）〕

地域包括ケアシステムの推進

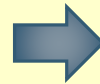
▶ 地域の実情に応じた認知症グループホームの確保

○ユニット数の弾力化及びサテライト型事業所の基準の創設

ユニット数の弾力化

(現行)

「原則1又は2、地域の実情により事業所の効率的運営に必要と認められる場合は3」



(改定後)

「1以上3以下」

サテライト型事業所の創設

○本体事業所との兼務等により、代表者、管理者を配置しないことや、介護支援専門員ではない認知症介護実践者研修を修了した者を計画作成担当者として配置することができるようにするなど、サテライト型小規模多機能型居宅介護の基準を参考に、サービス提供体制を適切に維持できるようにするため、サテライト型事業所のユニット数については、本体事業所のユニット数を上回らず、かつ、本体事業所のユニット数との合計が4まで

(詳細な要件は次項参照)

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス③）〕

地域包括ケアシステムの推進

▶ 地域の特徴に応じた認知症グループホームの確保

イメージ	基準（イ）	本体事業所	サテライト型事業所（新設）	
人員	代表者	認知症の介護従事経験若しくは保健医療・福祉サービスの経営経験があり、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了した者	→ 本体の代表者	
	管理者	常勤・専従であって、3年以上認知症の介護の従事経験がある認知症対応型サービス事業管理者研修を修了した者	→ 本体の管理者が兼務可能	
	介護従業者	日中 常勤換算方法で3：1以上 夜間 時間帯を通じてユニットごとに1以上	常勤換算方法で3：1以上 時間帯を通じてユニットごとに1以上	
	計画作成担当者 介護支援専門員	介護支援専門員であって、認知症介護実践者研修を修了した者 1以上	→ 認知症介護実践者研修を修了した者 1以上	
	※ 代表者・管理者・介護支援専門員である計画作成担当者は、本体との兼務等により、サテライト型事業所に配置しないことができる。			
設備等	立地	住宅地等の地域住民との交流の機会が図られる地域	本体事業所と同様	
	併設事業所の範囲	家庭的な環境と地域住民との交流の下にサービスが提供されると認められる場合、広域型特別養護老人ホーム等と同一建物に併設も可能		
	居室	7.43㎡（和室4.5畳）以上で原則個室		
	その他	居間・食堂・台所・浴室等日常生活に必要な設備		
	※ 以下はサテライト型事業所に係る特有の要件等			
	サテライト型事業所の本体となる事業所	-	→ 認知症グループホーム ※ 事業開始後1年以上の本体事業所としての実績を有すること、又は、入居者が当該本体事業所において定められた入居定員の100分の70を超えたことがあること	
	本体事業所とサテライト型事業所との距離等	-	自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以内の近距離 本体事業所と同一建物や同一敷地内は不可	
	指定	-	→ 本体、サテライト型事業所それぞれが受ける ※ 医療・介護・福祉サービスについて3年以上の実績を有する事業者であること ※ 予め市町村に設置される地域密着型サービス運営委員会等の意見を聴くこと	
	ユニット数	1以上3以下（前頁参照）	→ 本体事業所のユニット数を上回らず、かつ、本体事業所のユニット数との合計が最大4まで（次頁参照）	
	1ユニットの入居定員	5人以上9人以下	5人以上9人以下	
介護報酬	-	→ 通常の（介護予防）認知症対応型共同生活介護の介護報酬と同額 60 ※ 本体事業所とサテライト型事業所はそれぞれのユニット数に応じた介護報酬を算定		

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス④）〕

自立支援・重度化防止の取組の推進

個別機能訓練加算の見直し

【（地域密着型）特定施設入居者生活介護】

- ▶ LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用による更なるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを評価する
新たな区分の設定

＜個別機能訓練加算（Ⅱ）＞

- ・個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している利用者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出、機能訓練の実施にあたって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること

【（地域密着型）介護老人福祉施設】

- ▶ LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用による更なるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを評価する
新たな区分の設定

＜個別機能訓練加算（Ⅱ）＞

- ・個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出、機能訓練の実施にあたって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス⑤）〕

自立支援・重度化防止の取組の推進

▶ 施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化（3年間の経過措置）

【（地域密着型）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 口腔衛生管理体制加算を廃止、同加算の算定要件の取組を一定緩和し、基本サービスとして口腔衛生の管理体制を整備し、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を行うことを求める
- 口腔衛生管理加算について、CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用による更なるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを評価する新たな区分の設定

◆以下の内容等を規定

- ・「入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない」

<口腔衛生管理加算（Ⅱ）>

- ・口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出、口腔衛生等の管理の実施にあたって当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること

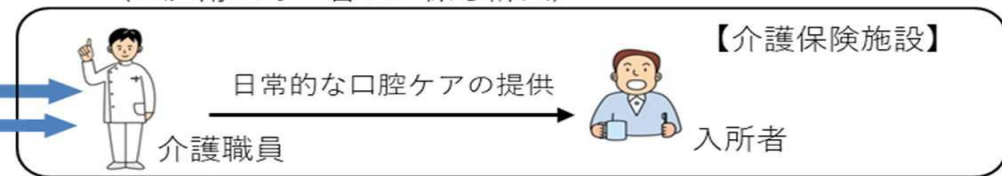
イメージ

<運営基準等における対応>



技術的助言・指導
(年2回以上)

<口腔衛生等の管理に係る計画>



〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス⑥）〕

自立支援・重度化防止の取組の推進

▶ 施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実

【（地域密着型）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

○栄養マネジメント加算等の見直し

基準・算定要件等

<運営基準（省令）>

- ・（現行）栄養士を1以上配置 ⇒ （改定後）栄養士又は管理栄養士を1以上配置
- ・「入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない」ことを規定（3年間の経過措置）

<栄養マネジメント強化加算>

- ・管理栄養士を常勤換算で入所者の数を50（施設に常勤栄養士を1人以上配置し、給食管理を行っている場合は70）で除して得た数以上配置
- ・低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した、栄養ケア計画に従い、食事の観察（ミールラウンド）を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施
- ・低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合、早期に対応すること
- ・入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出、継続的な栄養管理の実施にあたって当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること

<経口維持加算>

- ・原則6月とする算定期間の要件を廃止

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス⑦）〕

自立支援・重度化防止の取組の推進

▶ 寝たきり予防・重度化防止のためのマネジメントの推進

【（地域密着型）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院】

○医師の関与の下、リハビリテーション・機能訓練、介護等を行う取組を推進、下記の取組を評価する加算の新設

①定期的に全ての入所者に対する医学的評価と、リハビリテーションや日々の過ごし方等についてアセスメントの実施

②介護支援専門員やその他の介護職員が、日々の生活において適切なケアを実施するための計画を策定、日々のケア等を行う

○LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用によるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを求める

【算定要件】以下の要件を満たすこと

イ 医師が入所者ごとに、自立支援のための特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも六月に1回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加している

ロ イの評価の結果、特に自立支援のための対応が必要であるとされた者毎に、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者が共同し、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に沿ったケアを実施

ハ イの評価に基づき、少なくとも三月に1回、入所者ごとに支援計画を見直す

ニ イの評価結果等を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用

▶ 褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算等の見直し

⇒詳細な算定要件等は正式な国の通知を参照のこと

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス⑧）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

- ▶ 見守り機器等を導入した場合の夜勤職員配置加算の見直し【（地域密着型）介護老人福祉施設、短期入所生活介護】
 - 職員の負担軽減や職員毎の効率化のばらつきに配慮し、見守り機器やインカム等のICTを導入する場合の評価を行う

算定要件等

- 夜勤職員配置加算の人員配置要件について、以下の通り見直し
 - ①現行の0.9人配置要件の見守り機器の導入割合の要件緩和（現行：15%⇒10%）
 - ②新たに0.6人配置要件の新設

	①現行要件の緩和（0.9人配置要件）	②新設緩和（0.6人配置要件）
最低基準に加えて配置する人員	0.9人（現行維持）	ユニット型：0.6人（新規） 従来型：①0.8人（人員基準緩和適用） ②0.6人（①を適用しない場合）
見守り機器の入所者に占める導入割合	10%（現行：15%から緩和）	100%
その他要件	安全かつ有効活用のための委員会設置（現行維持）	・夜勤職員全員がICTを使用 ・安全体制の確保（スライド33参照）

- 上記②の新設緩和要件の届出にあたっては、スライド33参照

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス⑨）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

- ▶ 見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準緩和【（地域密着型）介護老人福祉施設、短期入所生活介護】
 - 職員の負担軽減や職員毎の効率化のばらつきに配慮し、見守り機器やインカム等のICTを導入する場合の従来型における夜間の人員配置基準の緩和

算定要件等（要件は次項参照）

- 介護老人福祉施設（従来型）の夜間の人員配置基準の緩和について、現行の配置人員数が2人以上に限り、1日あたりの配置人員数として、常勤換算方法による配置要件に変更（配置人員数は常時1人以上の配置が必要）

現行		➔	見直し（案）		
配置人員数	利用者数25以下	1人以上	配置人員数	利用者数25以下	1人以上
	利用者数26～60	2人以上		利用者数26～60	1.6人以上
	利用者数61～80	3人以上		利用者数61～80	2.4人以上
	利用者数81～100	4人以上		利用者数81～100	3.2人以上
	利用者数101以上	4に利用者の数が100を超えて25又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上		利用者数101以上	3.2に利用者の数が100を超えて25又はその端数を増すごとに0.8を加えて得た数以上

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス⑨）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

- ▶ 見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準緩和【（地域密着型）介護老人福祉施設、短期入所生活介護】

算定要件等

○算定要件

- ◆施設内の全床に見守り機器を導入
- ◆夜勤職員全員がインカム等のICTを使用
- ◆安全体制を確保（右記）

○届出にあたって

（スライド31の②新設緩和要件も同様）

- ◆見守り機器やICTの導入後、要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、夜勤職員をはじめ、実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会（右記要件①）において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認したうえで届出を行うこと

※安全体制の確保の具体的要件

- ①利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会を設置
- ②職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ③緊急時の体制整備（緊急参集要員の確保等）
- ④機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携含む）
- ⑤職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施
- ⑥夜間訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス⑩）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

▶ テクノロジーの活用によるサービスの質の向上や業務効率化の推進

【（地域密着型）介護老人福祉施設、（地域密着型）特定施設入居者生活介護】

- 日常生活継続支援加算（介護老人福祉施設）、入居継続支援加算（特定施設入居者生活介護）について、見守り機器やインカム等ICTの複数のテクノロジー機器を活用する場合の新たな評価を行う

算定要件等

- テクノロジーを活用した複数の機器（見守り機器、インカム、記録ソフト等のICT、移乗支援機器）を活用し、利用者に対するケアのアセスメント評価や人員体制の見直しをPDCAサイクルによって継続して行う場合に、加算の配置要件（介護福祉士の配置）を緩和（現行6：1⇒7：1）

○算定要件

- ◆テクノロジーを搭載した以下の機器を複数導入（少なくとも①～③を使用）

- ①入居者全員に見守り機器を使用
- ②職員全員がインカムを使用
- ③介護記録ソフト、スマートフォン等のICTを使用
- ④移乗支援機器を使用

- ◆安全体制を確保（右記）

- 届出にあたって（スライド33参照）

※安全体制の確保の具体的要件

- ①利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会を設置
- ②職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ③機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携含む）
- ④職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス^⑪）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

▶ 認知症グループホームの夜勤職員体制の見直し【認知症対応型共同生活介護】

算定要件等

○算定要件

- ◆施設内の全床に見守り機器を導入
- ◆夜勤職員全員がインカム等のICTを使用
- ◆安全体制を確保（右記）

○届出にあたって

（スライド31の②新設緩和要件も同様）

- ◆見守り機器やICTの導入後、要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、夜勤職員をはじめ、実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会（右記要件①）において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認したうえで届出を行うこと

※安全体制の確保の具体的要件

- ①利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会を設置
- ②職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ③緊急時の体制整備（緊急参集要員の確保等）
- ④機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携含む）
- ⑤職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施
- ⑥夜間訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス^⑫）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し

【（地域密着型）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- ▶ 従来型とユニット型を併設する場合に、入所者の処遇に支障がない場合に介護・看護職員の兼務を可能とする

※食事、健康管理、衛生管理、生活相談等における役務の提供や設備の供与が入所者の身体的、精神的特性を配慮して適切に行われることや、労働関係法令に基づき職員の休憩時間や有給休暇等が適切に確保されていることなどの留意点を明示

【地域密着型介護老人福祉施設】

- ▶ サテライト型居住施設について、本体施設が（地域密着型）特別養護老人ホームである場合に、本体施設の生活相談員により、当該サテライト型居住施設の入所者の処遇が適切に行われていると認められるときは、置かないことを可能とする

＜特養と特養を併設する場合の介護・看護職員の兼務の可否＞

	従来型	ユニット型
従来型	○	x ⇒ ○
ユニット型	x ⇒ ○	○

※ ○は入所者の処遇に支障がない場合にのみ可能。

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス^⑫）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し

【介護老人福祉施設、介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護】

- ▶ 広域型特別養護老人ホーム又は介護老人保健施設と小規模多機能型居宅介護事業所を併設する場合に、入所者の処遇や事業所の管理上支障がない場合に管理者・介護職員の兼務を可能とする

小規模多機能型居宅介護に併設する施設・事業所	介護職員の兼務	管理者の兼務
地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護事業所 介護療養型医療施設又は介護医療院	○	○
広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	×	×
(留意事項) ・兼務できる施設・事業所は、「併設する施設・事業所」		



小規模多機能型居宅介護に併設する施設・事業所	介護職員の兼務	管理者の兼務
地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護事業所 介護療養型医療施設又は介護医療院	○	○
広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	○	○
(留意事項) ・兼務できる施設・事業所は、「併設する施設・事業所」		

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス^⑬）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

▶ 外部評価に係る運営推進会議の活用【認知症対応型共同生活介護】

○認知症グループホームにおいて求められている「第三者による外部評価」について、既存の外部評価（都道府県が指定する外部評価機関によるサービスの評価）維持した上で、小規模多機能型居宅介護と同様に、自らその提供するサービスの質の評価（自己評価）を行い、これを市町村や地域包括支援センター等の公正・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議に報告し、評価を受けた上で公表する仕組みを制度上位置付け、当該運営推進会議と既存の外部評価による評価のいずれかから「第三者による外部評価」を受けることとする

<現行>

◆自らサービスの質の評価を行うとともに、外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表



<改定後>

◆自らサービスの質の評価を行うとともに、次のいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表

- i 外部の者による評価
- ii 運営推進会議による評価

事業所が、運営推進会議と外部評価のいずれかを選択

	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	地域密着型通所 介護・認知症対 応型通所介護	小規模多機能型 居宅介護	認知症グループ ホーム	地域密着型特定 施設入居者生活 介護	地域密着型介護 老人福祉 施設	看護小規模多機 能型居宅 介護
運営推進 会議	○ 6月に1回以上 開催	○ 6月に1回以上 開催	○ 2月に1回以上 開催	○ 2月に1回以上 開催	○ 2月に1回以上 開催	○ 2月に1回以上 開催	○ 2月に1回以上 開催
※ 定期巡回・ 随時対応型訪問 介護看護は介護・医療連携推 進会議	1年に1回以上 は自己評価及び 外部評価を実施		1年に1回以上 は自己評価及び 外部評価を実施	1年に1回以上 は自己評価及び 外部評価を実施			1年に1回以上 は自己評価及び 外部評価を実施
外部評価	- ※H27～ 介護・医療連携 推進会議に統合	-	- ※H27～ 運営推進会議に 統合	○ 都道府県が指定 する外部評価機 関によるサービ スの評価を受け、 結果を公表	-	-	- ※H27～ 運営推進会議に 統合

〔主な改定事項（サービス別：入所・入居系サービス^⑭）〕

介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化

- ▶ 基準の見直し【（地域密着型）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

基準・算定要件等

<運営基準（省令）>

- 事故の発生又は再発を防止するために講じなければならない措置として、以下の通り追加
(現行) (改定後)

- i 事故発生防止のための指針の整備
- ii 事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備
- iii 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施



- i ~ iii に変更なし
- iv i ~ iii の措置を適切に実施するための担当者設置（追加）
(6ヶ月の経過措置)

<安全管理体制未実施減算>

- 運営基準における事故の発生又は再発を防止するための措置が講じられていない場合

<安全対策体制加算>

- 外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている
※将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資するため、国で報告様式を作成し周知する

〔主な改定事項（サービス別：居宅介護支援）〕

地域包括ケアシステムの推進

▶ 質の高いケアマネジメントの推進（特定事業所加算の見直し等）

○特定事業所加算について、以下の見直し

- ◆必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していることを要件として求める
- ◆小規模事業所が事業所間連携により質の高いケアマネジメントを実現していくよう、事業所間連携により体制確保や対応等を行う事業所を評価する区分の創設
- ◆特定事業所加算（Ⅳ）について、加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までと異なり、病院との連携や看取りへの対応の状況を要件とするものであることを踏まえ、特定事業所加算から切り離れた別個の加算とする

<現行>

特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）

特定事業所加算

特定事業所加算（Ⅳ）

⇒

<改定後>

特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）

特定事業所加算（A） **新設**

特定事業所医療介護連携加算

【備考】

各加算の算定要件や単位数は国の通知等を参照のこと

〔主な改定事項（サービス別：居宅介護支援）〕

地域包括ケアシステムの推進

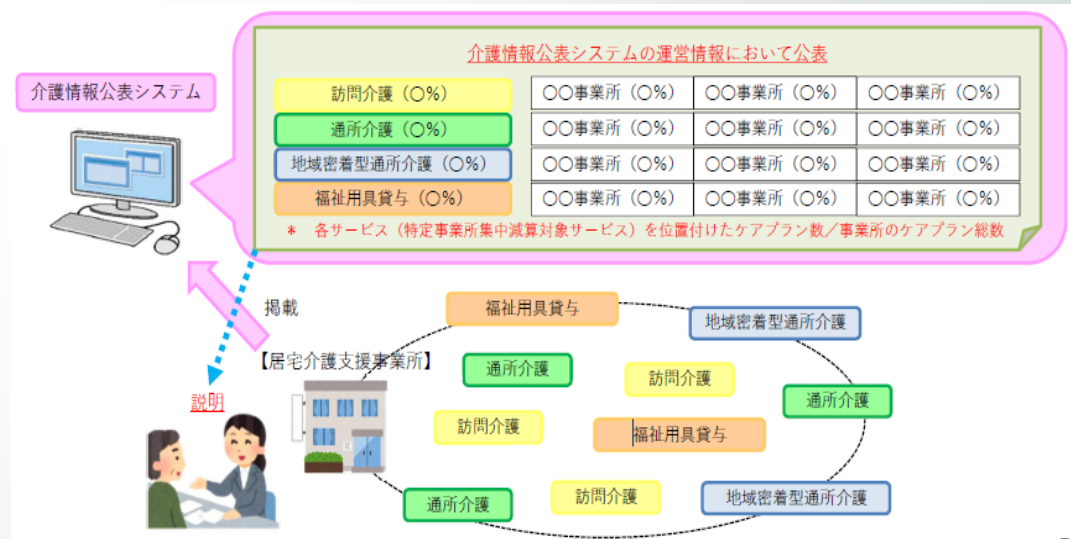
▶ 質の高いケアマネジメントの推進（特定事業所加算の見直し等）

○事業所に、以下について、利用者に説明を行うとともに、介護サービス情報公表制度で公表することを求める

◆前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、（地域密着型）通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

◆前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、（地域密着型）通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

介護サービス情報公表制度
（厚生労働省ホームページ）
⇒<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-kouhyou.html>



〔主な改定事項（サービス別：居宅介護支援②）〕

地域包括ケアシステムの推進

▶ 逓減制の見直し

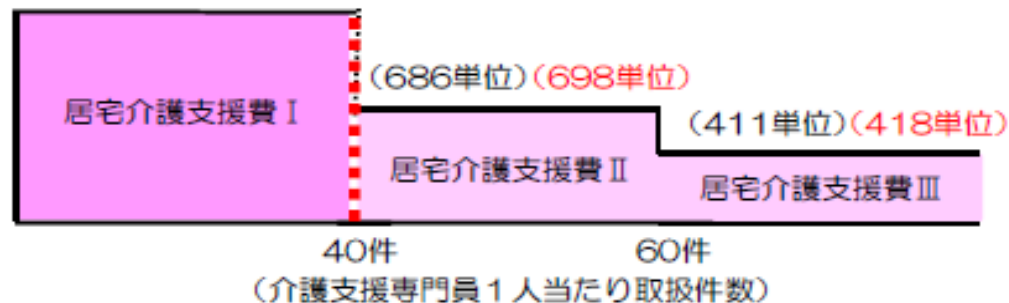
○介護支援専門員1人当たりの取扱件数に関する逓減制において、一定のICT（AIを含む）の活用又は事務職員の配置を行っている場合に、逓減制の適用を45件以上の部分からとする

※特定事業所加算における「介護支援専門員1人当たりの受け入れ可能な利用者数」についても、併せて見直し

例：要介護3・4・5の場合（黒字：現行の単位数、赤字：改定後の単位数）

【現行】

(1,373単位) (1,398単位)



【改定後：ICT等を活用する場合】

(1,398単位)



⇒ 一定の条件を満たした場合
⇒ 45件以上に適用

※ ICT等の活用の有無にかかわらず、事業所がその周辺の中山間地域等の事業所の存在状況からやむを得ず利用者を受け入れた場合、例外的に件数に含めない。

〔主な改定事項（サービス別：居宅介護支援③）〕

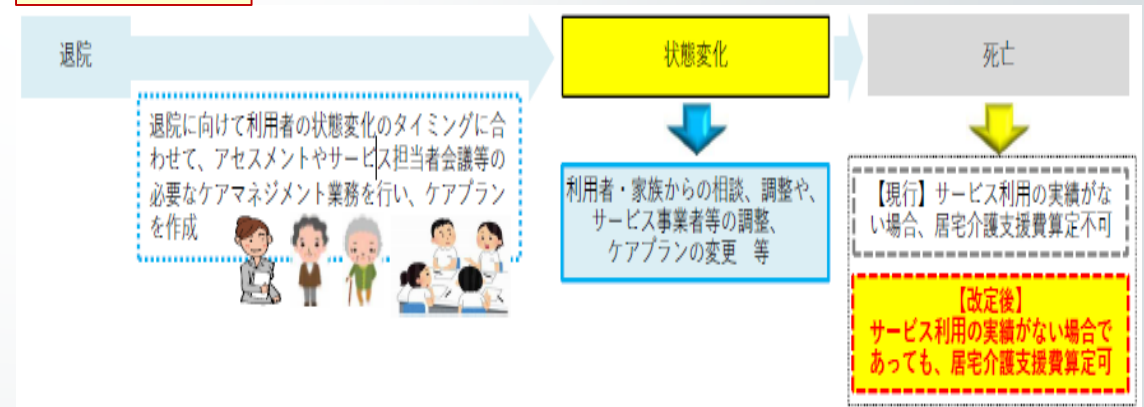
地域包括ケアシステムの推進

- ▶ 看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価
 - 居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に扱うことが適当と認められる場合に、居宅介護支援の基本報酬の算定を可能とする

【算定要件】

- ◆モニタリング等、必要なケアマネジメント業務を行い、給付管理票の（原案）作成など、請求にあたっての必要書類を整備
- ◆居宅介護支援費を算定した旨を適切に説明できるよう、個々のケアプラン等に記録を残し、事業所において、それらの書類等を管理

イメージ



〔主な改定事項（サービス別：居宅介護支援④）〕

制度の安定性・持続可能性の確保

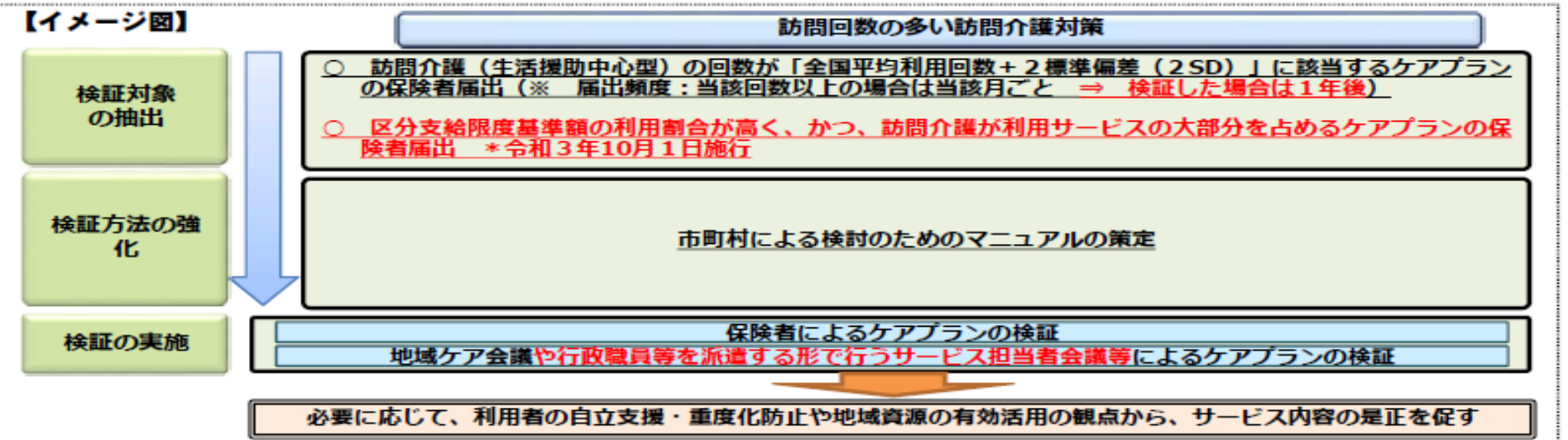
▶ 生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

○届出のあったケアプランの検証や届出頻度について、以下の見直し

- ◆検証の仕方について、地域ケア会議のみならず、行政職員やリハビリテーション専門職を派遣する形で行うサービス担当者会議等での対応を可能とする
- ◆届出頻度について、検証したケアプランの次回の届出は1年後とする

イメージ

※ 赤字部分：令和3年度見直し分



〔主な改定事項（複数サービスに係る事項）〕

感染症や災害への対応力強化

- ▶ 災害への地域と連絡した対応の強化
【通所系サービス、短期入所系サービス、
（地域密着型）特定施設入居者生活介護、
施設系サービス】
 - 非常災害対策（計画作成、関係機関との連携体制確保、避難等訓練の実施等）が求められるサービスを対象に、小規模多機能型居宅介護の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう努めることを義務付け

【小規模多機能型居宅介護の運営基準（抜粋）】

- §82条の2-2
指定小規模多機能型居宅介護事業者は、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう努めなければならない。

地域包括ケアシステムの推進

- ▶ 認知症専門ケア加算等の見直し
 - 訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を加算の対象に追加
 - 認知症専門ケア加算の算定要件のうち、認知症ケアに関する専門研修を修了した者について、認知症ケアに関する専門性の高い看護師を、加算の配置要件の対象に含める

【認知症ケアに関する専門性の高い看護師】

- ①日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修
- ②日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程
- ③日本精神科看護協会認定の「精神科認定看護師」

〔主な改定事項（複数サービスに係る事項②）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

処遇改善加算関連の見直し

▶ 処遇改善加算の職場環境等要件の見直し

○介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の算定要件のうち、職場環境等要件について、見直し

◆職員の新規採用や定着促進に資する取組

◆職員のキャリアアップに資する取組

◆両立支援・多様な働き方の推進に資する取組

◆腰痛を含む業務に関する心身の不調に対応する取組

◆生産性の向上につながる取組

◆仕事へのやりがい・働きがいの醸成や職場のコミュニケーションの円滑化等、職員の勤務継続に資する取組

○職場環境等要件に基づく取組の実施について、当該年度における取組の実施を求める

【備考】

正式な加算の考え方については、国の通知を参照すること（介護保険最新情報Vol.935）

※届出様式とともに、介護保険のページに掲載予定

〔主な改定事項（複数サービスに係る事項②）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

処遇改善加算関連の見直し

▶ 介護職員等特定処遇改善加算の見直し

- 平均の賃金改善額の配分ルールについて、「その他の職種」は「その他の介護職員」の「2分の1を上回らないこと」とするルールは維持
- 「経験・技能のある介護職員」は「その他の介護職員」の「2倍以上とすること」とするルールについて、「より高くすること」と改定

【備考】

正式な加算の考え方については、国の通知を参照すること（介護保険最新情報 Vol.935）

※届出様式とともに、介護保険のページに掲載予定



〔主な改定事項（複数サービスに係る事項②）〕

制度の安定性・持続可能性の確保

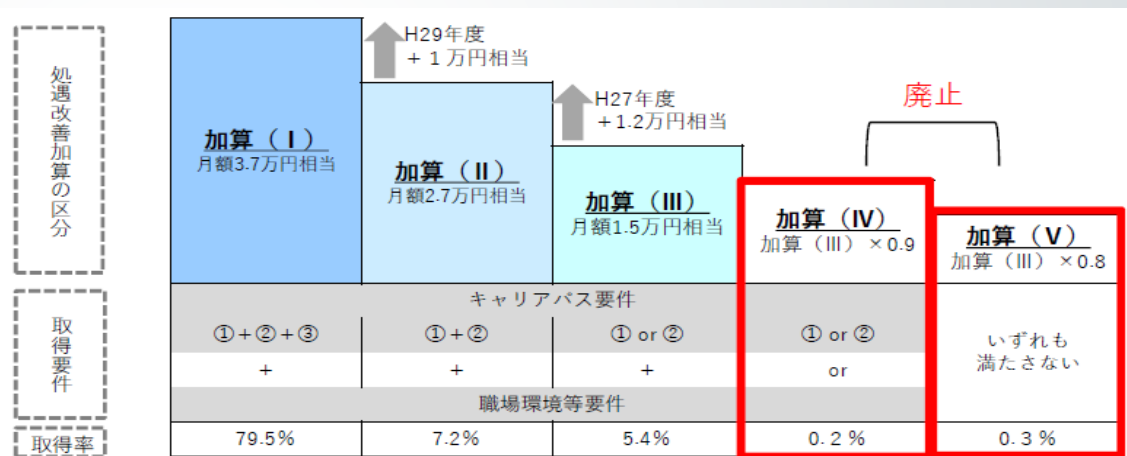
処遇改善加算関連の見直し

▶ 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）の廃止

○上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、廃止

（令和3年3月末時点で算定している事業所については、1年間の経過措置）

【備考】
 正式な加算の考え方については、国の通知を参照すること（介護保険最新情報 Vol.935）
 ※届出様式とともに、介護保険のページに掲載予定



<キャリアパス要件>

- ①職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
- ②資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
- ③経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること

<職場環境等要件>

- 賃金改善を除く、職場環境等の改善

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

〔主な改定事項（複数サービスに係る事項③）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

▶ サービス提供体制強化加算の見直し

単位数・算定要件等

	資格・勤続年数要件			単位数
	加算Ⅰ(新たな最上位区分)	加算Ⅱ(改正前の加算Ⅰイ相当)	加算Ⅲ(改正前の加算Ⅰロ、加算Ⅱ、加算Ⅲ相当)	
訪問入浴介護 夜間対応型訪問介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士60%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士40%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が50%以上 ②勤続7年以上の者が30%以上	(訪問入浴) (夜間訪問) Ⅰ 44単位/回 Ⅰ 22単位/回 Ⅱ 36単位/回 Ⅱ 18単位/回 Ⅲ 12単位/回 Ⅲ 6単位/回
訪問看護 療養通所介護	—	—	(イ) 勤続7年以上の者が30%以上 (ロ) 勤続3年以上の者が30%以上	(訪養・訪リハ) (療養通所) (イ) 6単位/回 (イ) 48単位/月 (ロ) 3単位/回 (ロ) 24単位/月
訪問リハビリテーション	—	—	(イ) 勤続7年以上の者が1人以上 (ロ) 勤続3年以上の者が1人以上	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士60%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士40%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が50%以上 ②常勤職員60%以上 ③勤続7年以上の者が30%以上	Ⅰ 750単位/月 Ⅱ 640単位/月 Ⅲ 350単位/月
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士50%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士40%以上 ②常勤職員60%以上 ③勤続7年以上の者が30%以上	Ⅰ 750単位/月 Ⅱ 640単位/月 Ⅲ 350単位/月
通所介護、通所リハビリテーション 地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士50%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士40%以上 ②勤続7年以上30%以上	(予防通リハ以外) Ⅰ 22単位/回(日) Ⅱ 18単位/回(日) Ⅲ 6単位/回(日)
特定施設入居者生活介護※ 地域密着型特定施設入居者生活介護※ 認知症対応型共同生活介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上 ※印のサービスは、上記に加え、サービスの質の向上に資する取組を実施していること。	介護福祉士60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%以上 ③勤続7年以上30%以上	(予防通リハ) Ⅰ 176単位/月 Ⅱ 144単位/月 Ⅲ 48単位/月
短期入所生活介護、短期入所療養介護 介護老人福祉施設※ 地域密着型介護老人福祉施設※ 介護老人保健施設※、介護医療院※ 介護療養型医療施設※	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士80%以上 ②勤続10年以上介護福祉士35%以上 ※印のサービスは、上記に加え、サービスの質の向上に資する取組を実施していること。	介護福祉士60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%以上 ③勤続7年以上30%以上	

(注1)表中、複数の単位が設定されているものについては、いずれか1つのみを算定することができる。

(注2)介護福祉士に係る要件は、「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」、常勤職員に係る要件は「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」、勤続年数に係る要件は「利用者へ直接サービスを提供する職員の総数に占める7年(一部3年以上)勤続職員の割合」である。

【備考】
加算の算定要件や単位数は
国の通知等を参照のこと

〔主な改定事項（複数サービスに係る事項④）〕

介護人材の確保・介護現場の革新

▶ 管理者交代時の研修の終了猶予措置

- 計画作成担当者に係る措置と同様に、管理者が交代する場合に、新たな管理者が市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込みを行い、研修を修了することが確実に見込まれる場合には、研修を修了していないことを可能とする（事業者の新規指定時には、原則通り研修を修了していることが必要）

イメージ

	代表者	管理者	計画作成担当者
交代時の研修の取扱い	半年後又は次回研修日程のいずれか早い日までに修了すればよい	なし ↓ 市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込みを行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合はよい	市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込みを行い、当該計画作成担当者等が研修を修了することが確実に見込まれる場合はよい
根拠	解釈通知	なし ↓ 解釈通知	Q&A
取扱開始時期	H30年度～	なし ↓ R3年度～	H18年度～
(参考) 各サービスにおいて必要な研修			
認知症対応型通所介護	-	-	-
認知症グループホーム	認知症対応型サービス 事業開設者研修	認知症介護実践者研修 + 認知症対応型サービス 事業管理者研修	認知症介護実践者研修
小規模多機能型居宅介護			認知症介護実践者研修 + 小規模多機能型サービス 等計画作成担当者研修
看護小規模多機能型居宅介護			

参考文献及びホームページ

- ▶ 「令和3年度介護報酬改定の主な事項について」 (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00034.html)
- ▶ 「令和3年度介護報酬改定における改定事項について」
- ▶ 「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第12報）等の令和3年度における取扱いについて」（介護保険最新情報Vol.915）
- ▶ 「『科学的介護情報システム（LIFE）』の活用等について」（令和3年2月19日厚生労働省事務連絡）
- ▶ 「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」
- ▶ 「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)
- ▶ 「介護現場におけるハラスメント対策」 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)
- ▶ 「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」（平成31（2019）年3月 株式会社 三菱総合研究所）
- ▶ 「厚生労働分野における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等」
(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>)
- ▶ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定に関するガイドライン」（平成30年3月改訂 厚生労働省）

～おわりに～

令和3（2021）年度介護報酬改定等のお知らせ及び届出等について

▶ 令和3（2021）年度介護報酬改定等のお知らせについて

○今後の令和3（2021）年度介護報酬改定等に関するお知らせ等は「江戸川区介護保険のページ」や「ケア倶楽部」で周知を行いますので、随時ご確認ください。

なお、ケア倶楽部にメールの登録等を行っていただくと、ケア倶楽部の登録内容がメール配信されますので、これを機に登録等をしていただくことをお勧めします。

▶ 令和3（2021）年度介護報酬改定等に係る江戸川区への届出について

○新設の加算や、算定要件の変更がある既存の加算については、原則、改めて江戸川区（東京都指定のサービスは東京都）に届出をしていただく必要があります。

届出がない場合、加算区分が変更されたり、加算の算定ができなくなったりする等の可能性がありますので、別添の区からのお知らせを確認し、遅滞なく届出を行うようにしてください。

届出締切：令和3年4月12日（月）予定

【担当・問い合わせ】

（地域密着型サービスについて）江戸川区介護保険課指導係 03-5662-0892（直通）

（ケア倶楽部・総合事業について）江戸川区介護保険課事業者調整係 03-5662-0032（直通）