

# 令和 3 年度介護報酬改定について

< 認知症施策・地域介護推進課所管分 >

**令和 3 年 4 月 1 9 日**

厚生労働省 老健局  
認知症施策・地域介護推進課

平井 智章

# **1. 訪問介護**

# 1.(1) 訪問介護

## 改定事項

- 訪問介護 基本報酬
- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
- ① 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し
- ② 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進
- ③ 2(2)⑦訪問介護における看取り期の対応の評価
- ④ 2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し
- ⑤ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保
- ⑥ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し
- ⑦ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し
- ⑧ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止
- ⑨ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し
- ⑩ 4(1)④特定事業所加算の見直し
- ⑪ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保

# 訪問介護 基本報酬

## 単位数

※以下の単位数はすべて1回あたり

< 現行 >

< 改定後 >

身体介護中心型 20分未満  
20分以上30分未満  
30分以上 1 時間未満  
1 時間以上 1 時間30分未満  
以降30分を増すごとに算定  
生活援助加算※

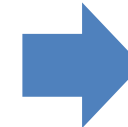
166単位  
249単位  
395単位  
577単位  
83単位  
66単位



167単位  
250単位  
396単位  
579単位  
84単位  
67単位

生活援助中心型 20分以上45分未満  
45分以上

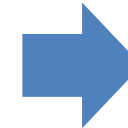
182単位  
224単位



183単位  
225単位

通院等乗降介助

98単位



99単位

※ 引き続き生活援助を行った場合の加算（20分から起算して25分ごとに加算、70分以上を限度）

## 2. (1)① 認知症専門ケア加算等の見直し

### 概要

【ア：訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★ イ：ア及び、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、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★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 認知症専門ケア加算等について、各介護サービスにおける認知症対応力を向上させていく観点から、以下の見直しを行う。
- ア 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について、他のサービスと同様に、認知症専門ケア加算を新たに創設する。【告示改正】
- イ 認知症専門ケア加算（通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護においては認知症加算）の算定の要件の一つである、認知症ケアに関する専門研修（※１）を修了した者の配置について認知症ケアに関する専門性の高い看護師（※２）を、加算の配置要件の対象に加える。【通知改正】
- なお、上記の専門研修については、質を確保しつつ、e ラーニングの活用等により受講しやすい環境整備を行う。

※１ 認知症ケアに関する専門研修

認知症専門ケア加算（Ⅰ）：認知症介護実践リーダー研修

認知症専門ケア加算（Ⅱ）：認知症介護指導者養成研修

認知症加算：認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修

※２ 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が認定している「精神科認定看護師」

### 単位数

アについては、以下のとおり。  
イについては、単位数の変更はなし。

< 現行 >

なし

⇒

< 改定後 >

認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3 単位／日（新設）※

認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4 単位／日（新設）※

※ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護（Ⅱ）については、認知症専門ケア加算（Ⅰ）90単位／月、認知症専門ケア加算（Ⅱ）120単位／月

### 算定要件等

アについては、以下のとおり。  
イについては、概要欄のとおり。

< 認知症専門ケア加算（Ⅰ） >（※既往要件と同）

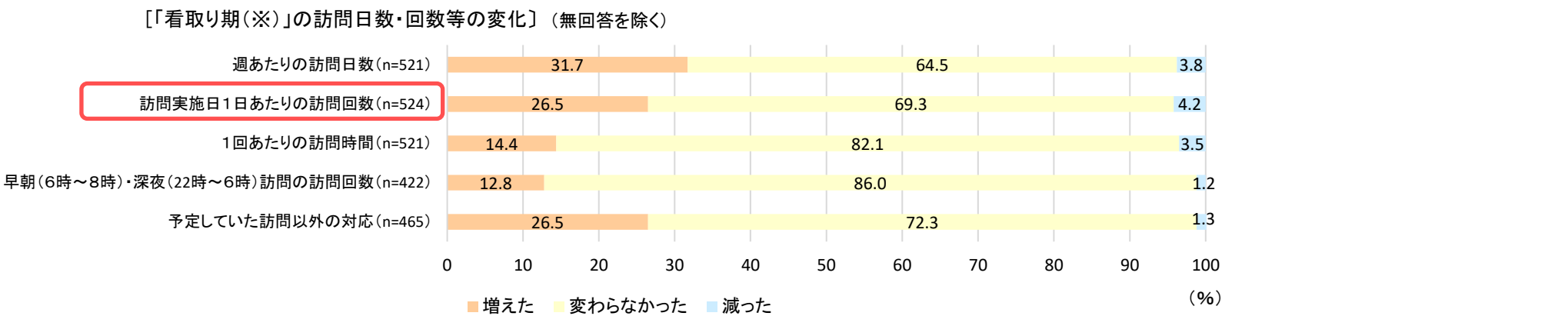
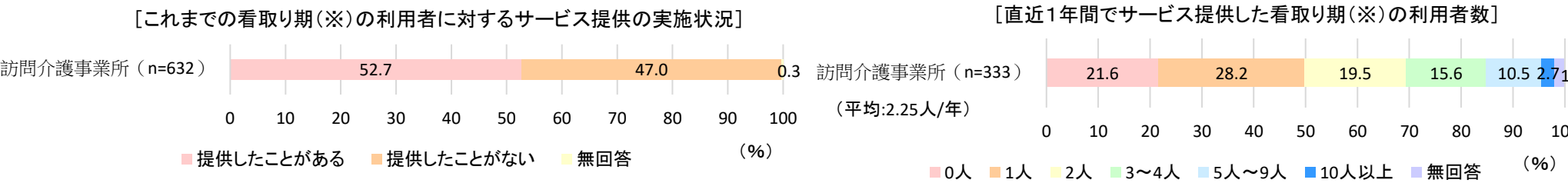
- 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の50以上
- 認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施
- 当該事業所の従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行う

< 認知症専門ケア加算（Ⅱ） >（※既往要件と同）

- 認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施
- 介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定

# 訪問介護における看取り期の利用者に対するサービス提供状況

- 看取り期の利用者に対するサービス提供をした訪問介護事業所は約5割であり、1事業所あたり1年間で平均2.25人。
- 看取り期の訪問回数の変化については、1日あたりの訪問回数が増えた事業所は約3割。
- 訪問回数が増えたタイミングとしては、利用者が亡くなる3週間前～1か月前から回数が増える場合が多い。



| [訪問日数・回数等が増えたタイミング] (無回答を除く)       |                |                 |                  |                  |                  |       |
|------------------------------------|----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|-------|
| 訪問日数・回数等が増えたタイミング                  | 亡くなった日～亡くなる3日前 | 亡くなった日の4日前～1週間前 | 亡くなった日の1週間前～2週間前 | 亡くなった日の2週間前～3週間前 | 亡くなった日の3週間前～1か月前 | それ以前  |
| 週あたりの訪問日数 (n=164)                  | 13.4%          | 18.9%           | 16.5%            | 8.5%             | 28.7%            | 15.9% |
| 訪問実施日1日あたりの訪問回数 (n=134)            | 14.2%          | 17.9%           | 20.1%            | 14.2%            | 21.6%            | 14.9% |
| 1回あたりの訪問時間 (n=70)                  | 17.1%          | 20.0%           | 18.6%            | 5.7%             | 25.7%            | 14.3% |
| 早朝(6時～8時)・深夜(22時～6時)訪問の訪問回数 (n=51) | 19.6%          | 23.5%           | 13.7%            | 9.8%             | 17.6%            | 17.6% |
| 予定していた訪問以外の対応 (n=118)              | 26.3%          | 21.2%           | 14.4%            | 7.6%             | 16.1%            | 15.3% |

(※) 「看取り期」とは、「医師の診断に基づき、総合的に在宅での看取りを意識したケアを行った期間」を指す。なお、最終的に自宅で亡くなった場合だけでなく、「看取り期」のケアを在宅において行い、自宅から医療機関等に移った後概ね1週間以内に亡くなった場合も、調査の対象に含む。

# 看取り期の利用者の訪問介護のニーズの例

- 平時には、朝・昼・夜1日3回の水分補給を含む食事介助を基本としながら、独居の場合は生活援助サービスも実施。
- さらに看取り期には、自身で行うことが困難になる水分補給（特に夏場の場合）や、痛みの緩和のための体位変換・部分浴を行う目的で、食事介助の合間にもサービス提供を実施。

※ 凡例

■

: 平時での訪問介護の提供

■

: 新たに看取り期において追加になった訪問介護の提供

| 事例①: 利用者の概況                                 |       |                | 事例②: 利用者の概況                           |       |                     |
|---------------------------------------------|-------|----------------|---------------------------------------|-------|---------------------|
| 独居・癌末期、医師から数日で看取りになると連絡を受けた後、訪問看護も利用している状況。 |       |                | 独居（同一敷地内に親族）、要介護度が悪化した頃から訪問回数が増加している。 |       |                     |
| 午前                                          | 8:00  | 食事介助・服薬介助・排泄介助 | 午前                                    | 8:00  | 食事介助                |
|                                             | 9:00  |                |                                       | 9:00  |                     |
|                                             | 10:00 | 訪問看護           |                                       | 10:00 | 訪問看護                |
|                                             | 11:00 |                |                                       | 11:00 | 水分補給・体位変換・排泄介助      |
| 午後                                          | 12:00 | 食事介助・服薬介助      | 午後                                    | 12:00 |                     |
|                                             | 13:00 |                |                                       | 13:00 | 食事介助・清拭             |
|                                             | 14:00 | 水分補給・体位変換・排泄介助 |                                       | 14:00 |                     |
|                                             | 15:00 |                |                                       | 15:00 | 水分補給・体位変換・排泄介助又は買い物 |
|                                             | 16:00 | 水分補給・体位変換・部分浴  |                                       | 16:00 |                     |
|                                             | 17:00 |                |                                       | 17:00 | 食事介助・ゴミ出し           |
|                                             | 18:00 |                |                                       | 18:00 | 訪問看護                |
|                                             |       |                |                                       |       |                     |
| 夜間                                          | 19:00 | 食事介助・服薬介助・排泄介助 | 夜間                                    | 19:00 |                     |
|                                             | 20:00 |                |                                       | 20:00 | 水分補給・排泄介助           |
|                                             | 21:00 |                |                                       | 21:00 |                     |
|                                             | 22:00 | 水分補給・体位変換・ゴミ出し |                                       | 22:00 |                     |
| 深夜                                          | 23:00 |                | 深夜                                    | 23:00 |                     |
|                                             | 0:00  |                |                                       | 0:00  |                     |
|                                             | 1:00  |                |                                       | 1:00  |                     |
|                                             | 2:00～ | 水分補給・排泄介助      |                                       | 2:00～ |                     |

2時間未満の間隔での訪問介護

2時間未満の間隔での訪問介護

2時間未満の間隔での訪問介護

2時間未満の間隔での訪問介護

2時間未満の間隔での訪問介護

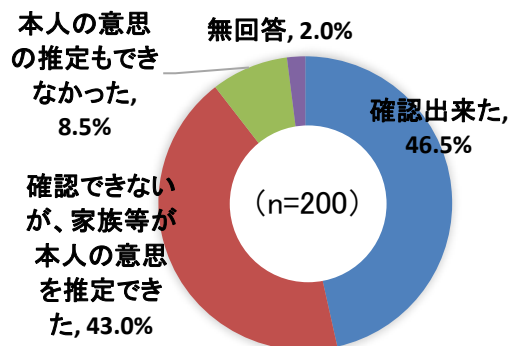
2時間未満の間隔での訪問介護

# 在宅における看取りの推進に関する調査研究事業(訪問介護事業所)

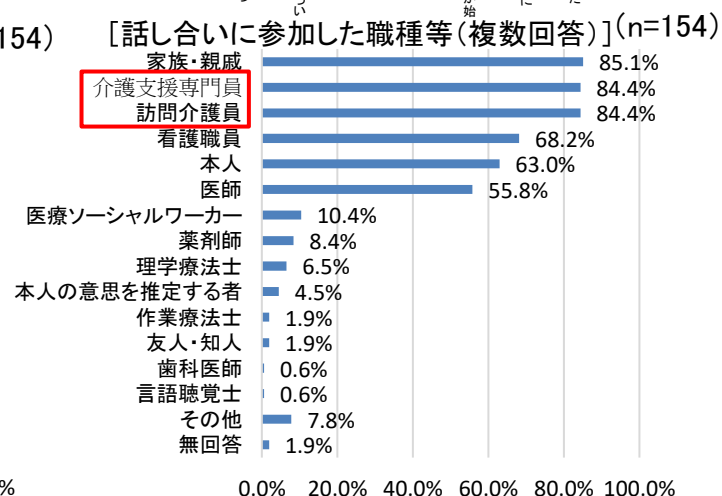
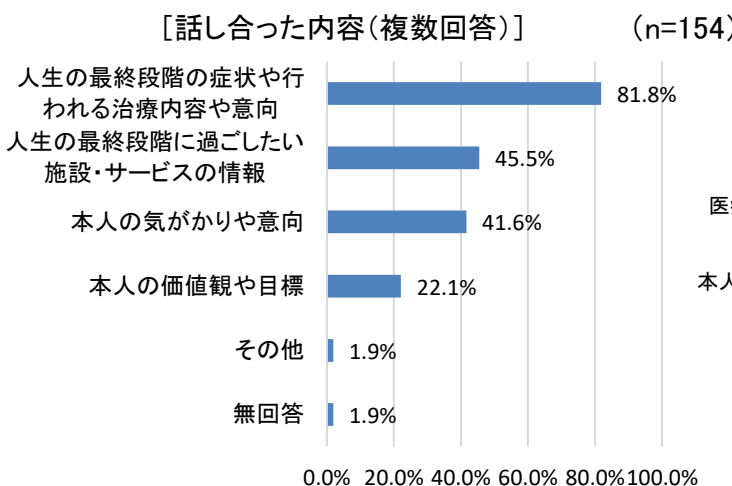
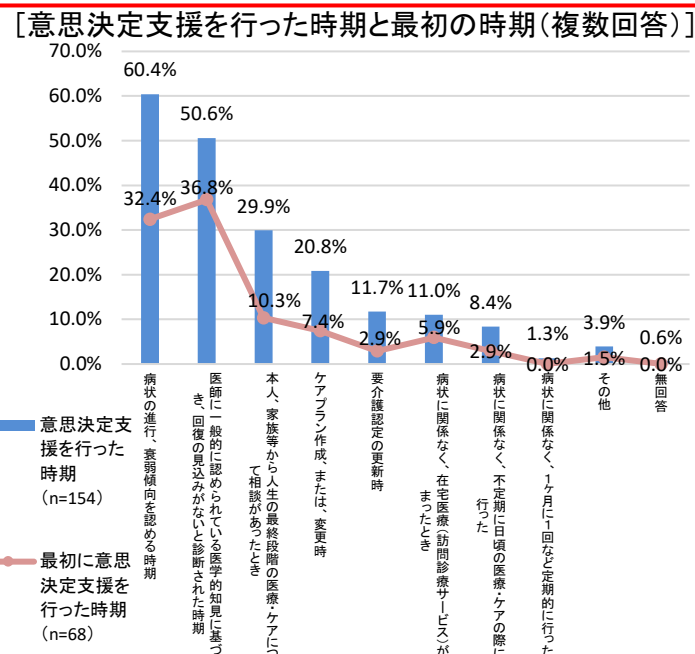
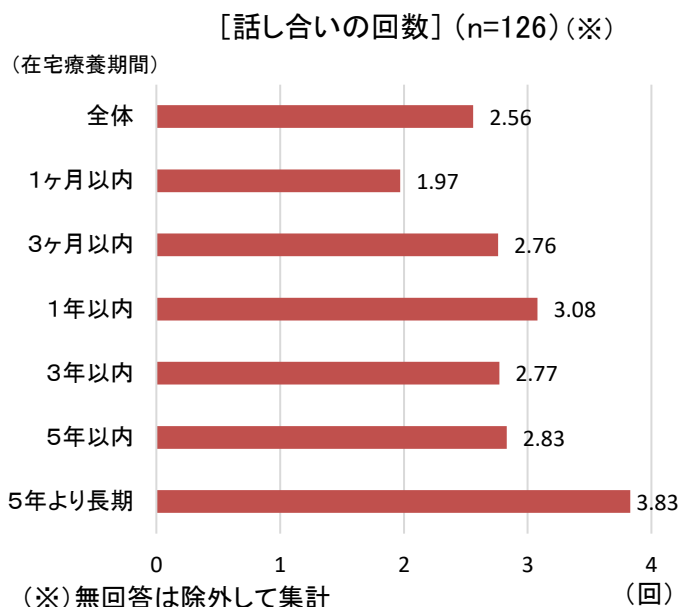
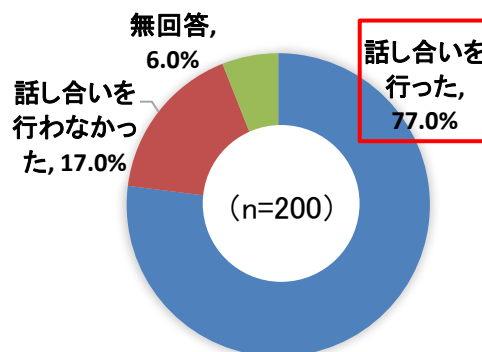
- 訪問介護事業所が、在宅で生活する看取り期の利用者にサービス提供を行う際に、本人、家族等と医療・ケアチームが集まって「話し合いを行った」事例は77.0%となっており、話し合いの回数は全体の平均で2.56回となっている。
- 話し合いに参加した職種等では、家族・親戚に次いで、介護支援専門員、訪問介護員が多く、84.4%となっている。

【検討委員会】  
 ◎は委員長  
 相川 しのぶ 株式会社やさしい手  
 小笠原 利枝 日本ホスピスホールディングス株式会社  
 金子 稚子 ライフ・ターミナル・ネットワーク  
 ◎神出 計 大阪大学大学院  
 鈴木 邦彦 茨城県医師会  
 中島 朋子 株式会社ケアーズ  
 中島 由美子 医療法人恒貴会  
 住吉 香奈子 北上市

## 【医療・ケアに対する本人の意思の確認可否】



## 【本人、家族等と医療・ケアチームが集まって話し合った機会の有無】



※365箇所の訪問介護事業所から、過去2年以内で回答日に最も近い日に亡くなった方の事例について調査し、有効な回答の得られた200件について集計したもの  
 出典: 令和元年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「在宅における看取りの推進に関する調査研究事業」(株式会社 日本能率協会総合研究所)



## 2.(2)⑦ 訪問介護における看取り期の対応の評価

### 概要

#### 【訪問介護】

- 看取り期における対応の充実と適切な評価を図る観点から、看取り期には頻回の訪問介護が必要とされるときも、柔軟な対応が求められることを踏まえ、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時間ルールの運用を弾力化し、2時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合に、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。【通知改正】

### 単位数

- 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。

<単位数>

|         |               |       |
|---------|---------------|-------|
| 身体介護中心型 | 20分未満         | 167単位 |
|         | 20分以上30分未満    | 250単位 |
|         | 30分以上1時間未満    | 396単位 |
|         | 1時間以上1時間30分未満 | 579単位 |
|         | +以降30分を増すごとに  | 84単位  |
| 生活援助中心型 | 20分以上45分未満    | 183単位 |
|         | 45分以上         | 225単位 |

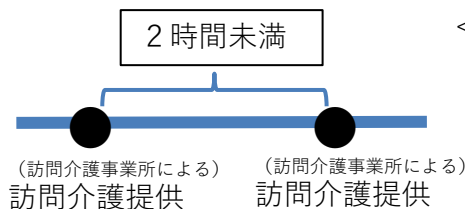
※単位数はすべて1回あたり。

※今回改定後の単位数

### 算定要件等

※追加する利用者は下線部

- 訪問介護は在宅の要介護者の生活パターンに合わせて提供されるべきであることから、単に1回の長時間の訪問介護を複数回に区分して行うことは適切ではない。したがって、前回提供した指定訪問介護からおおむね2時間未満の間隔で指定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。）。



<現行の取扱い>

それぞれの所要時間を合算して報酬を算定

例：それぞれ身体介護を25分提供

→合算して50分提供したものとして報酬を算定するため、30分以上1時間未満の396単位を算定

<改定後>

所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数を算定

例：それぞれ身体介護を25分提供

→合算せずにそれぞれ25分提供したものとして報酬を算定するため、250単位×2回＝500単位を算定

※1 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合を除く。

※2 頻回の訪問として、提供する20分未満の身体介護中心型の単位を算定する際の例外あり。

# 訪問介護の通院等乗降介助の運用

- 現行制度では、医療機関から医療機関への移送に伴う介護について通院等乗降介助を算定できない。そのため、1日に複数の医療機関を受診する場合には、一度自宅に戻る必要がある。
  - また、通所系・短期入所系サービス事業所から医療機関への移送に伴う介護についても同様である。
- ※通院等乗降介助 利用者数：83.6千人（利用者数割合：8.3%） 請求事業所数：6,584事業所（事業所数割合：20.0%）  
算定回数：498.7千回（回数割合：2.1%） 算定単位数：50,546千単位（単位数割合：0.7%）  
（介護給付費等実態統計 平成31年3月サービス提供分（4月審査分）。（ ）内は、それぞれ訪問介護全体に占める割合）

|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準<br/>(平成12年2月10日厚生省令第19号)</p>                                                                                                                                                                                | <p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について<br/>(平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>15.5.30<br/>事務連絡<br/>介護保険最新情報<br/>vol.151<br/>介護報酬に係るQ&amp;A</p>                                                                                                                                                                         |  |
| <p>1 訪問介護費<br/>ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 98単位<br/><br/>注<br/>4 ハについては、利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助(以下「通院等乗降介助」という。)を行った場合に1回につき所定単位数を算定する。</p> | <p>第二 居宅サービス単位数表(訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限るに関する事項<br/>1 通則<br/>(6) 訪問サービスの行われる利用者の居宅について<br/>訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーションは、介護保険法(平成9年法律第123号)第8条の定義上、要介護者の居宅において行われるものとされており、要介護者の居宅以外で行われるものは算定できない。例えば、訪問介護の通院・外出介助については、利用者の居宅から乗降場までの移動、バス等の公共交通機関への乗降、移送中の気分の確認、(場合により)院内の移動等の介助などは要介護者の居宅以外で行われるが、これは居宅において行われる目的地(病院等)に行くための準備を含む一連のサービス行為とみなし得るためである。居宅以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降、院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできない。</p> <p>2 訪問介護<br/>(9)「通院等乗降介助」と通所サービス・短期入所サービスの「送迎」の区分<br/><u>通所サービス又は短期入所サービスにおいて利用者の居宅と当該事業所との間の送迎を行う場合は、当該利用者の心身の状況により当該事業所の送迎車を利用することができないなど特別な事情のない限り、短期入所サービスの送迎加算を算定することとし(通所サービスは基本単位に包括)、「通院等乗降介助」は算定できない。</u></p> | <p>Q<br/>1日に複数の医療機関を受診する場合に、医療機関から医療機関への移送に伴う介護について「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定できるか</p> <p>A<br/>居宅以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降、院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできない。したがって、<u>医療機関から医療機関への移送に伴う介護については、「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することはできない。</u></p> |  |

# 介護保険制度における通院等乗降介助の適用範囲の拡大について(概要)－行政苦情救済推進会議の意見を踏まえた通知－ (平成24年8月31日付け厚生労働省老健局長あて総務省行政評価局長通知)

## 行政相談の要旨

- 介護保険制度における通院等乗降介助においては、居宅要介護者の目的地（病院等）が複数ある場合であって、出発地及び到着地が居宅以外である目的地間の移送は、介護給付費の算定をすることができないとされているが、このような目的地間の移送についても、介護給付費の算定を認めるようにしてほしい。

【行政苦情救済推進会議】 ○は座長  
 ○大森 彌 東京大学名誉教授  
 秋山 収 元内閣法制局長官  
 加賀 美幸子 千葉市女性センター名誉館長  
 加藤 陸美 元環境事務次官  
 小早川 光郎 成蹊大学法科大学院教授  
 谷 昇 (社)全国行政相談委員連合協議会会長  
 松尾 邦弘 弁護士、元検事総長

## 問題点

- 通院等乗降介助においては、出発地及び到着地が居宅以外である目的地間の移送は、介護給付費を算定することができないため、当該目的地間の移送に係る介護費用は、居宅要介護者の負担となる。
- 複数回に分けて病院に通院等した場合には、それぞれ介護給付費の算定が可能となるが、居宅要介護者の経済的及び身体的な負担が増加することとなる。

## 通知の内容

- 居宅から出発して、一つの病院等（目的地）に行くのも、二つの病院等（目的地）に行くのも、最終的には居宅に戻ってくるのであり、目的地間の移送についてのみ、訪問介護の定義に該当しないことを理由として介護給付費の算定を認めないとすることは、身体介護が中心である場合には算定が認められていることと比較して、合理性がないと考えられる。
- 厚生労働省は、通院等乗降介助の適用範囲の拡大について、居宅要介護者の通院等の実態に照らして、居宅要介護者の負担の軽減や介護給付費の節減という観点から、法制度の見直しを含めた検討をすべきである。

※下線については、事務局において加工したものである。





## 2.(4)① 訪問介護における通院等乗降介助の見直し

### 概要

【訪問介護、通所系サービス★、短期入所系サービス★】

- 通院等乗降介助について、利用者の身体的・経済的負担の軽減や利便性の向上の観点から、目的地が複数ある場合であっても、居宅が始点又は終点となる場合には、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といった目的地間の移送に係る乗降介助に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、算定可能とする。【通知改正】

この場合、通所系サービス・短期入所系サービス事業所は送迎を行わないことから、通所系サービスについては利用者宅と事業所との間の送迎を行わない場合の減算を適用し、短期入所系サービスについては、利用者に対して送迎を行う場合の加算を算定できないこととする。

### 単位数

通院等乗降介助

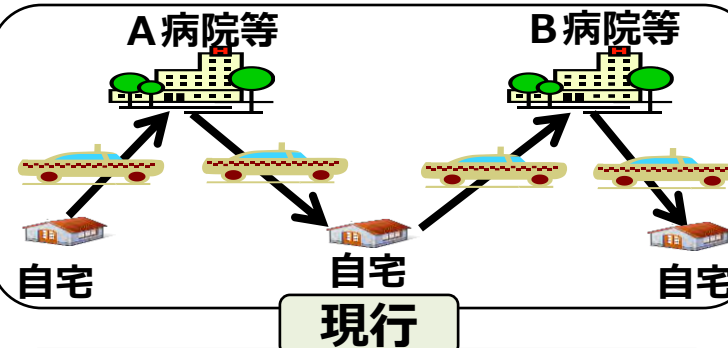
99単位／片道

※今回改定後の単位数

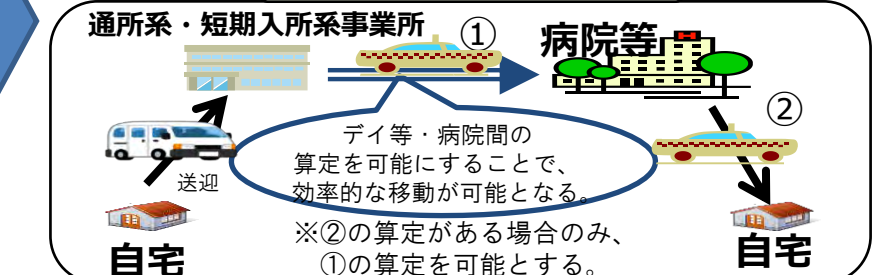
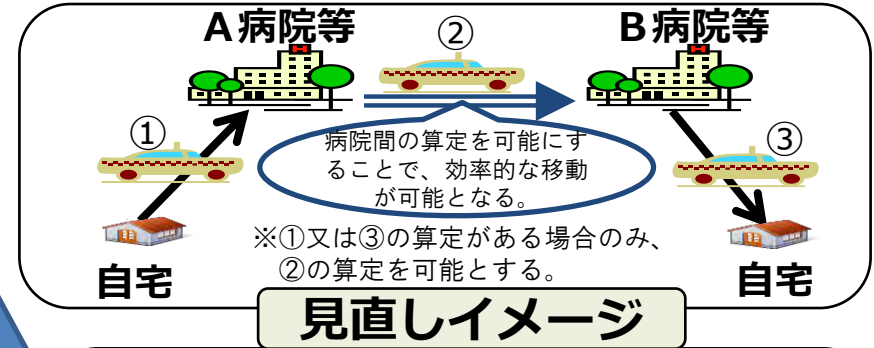
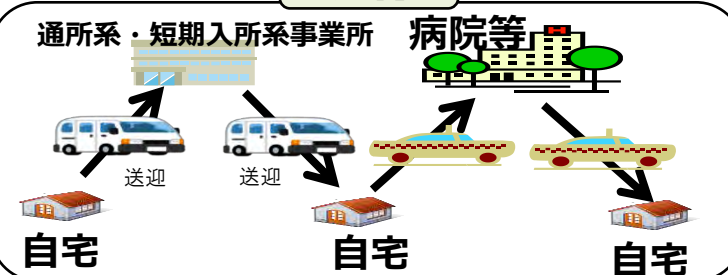
### 算定要件等

・車両への乗降介助等が介護保険の対象  
・移送に係る運賃は介護保険の対象外

パターン 1

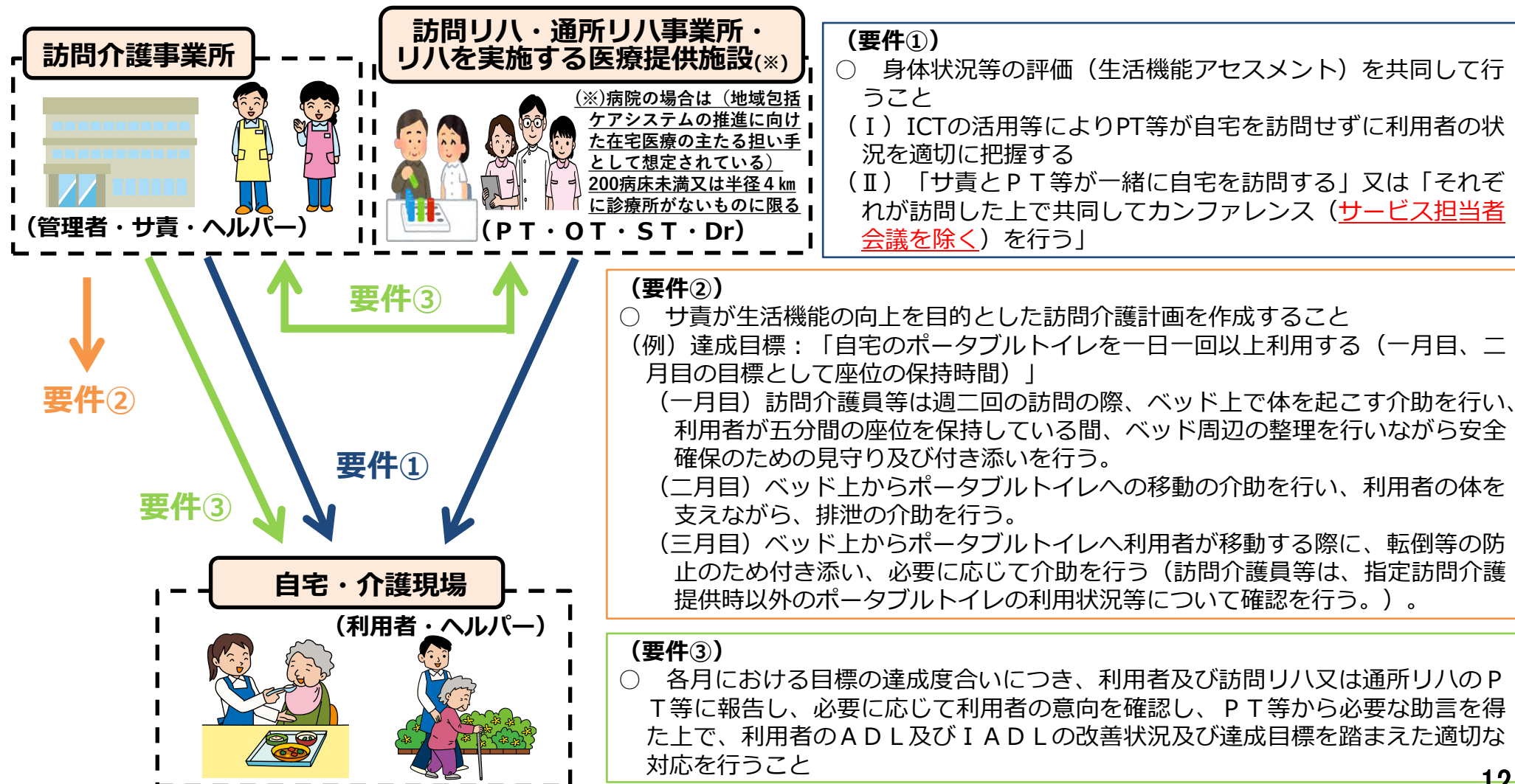


パターン 2



# 生活機能向上連携加算の概要

- 自立支援型のサービスの提供を促進し、利用者の在宅における生活機能向上を図る観点から、以下のとおり評価。
- (Ⅰ) ICTの活用等により通所リハビリテーション事業所等のリハビリ専門職等と連携して作成した計画に基づく介護（100単位/月）
- (Ⅱ) 通所リハビリテーション事業所等が利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する又はそれぞれ訪問した上で共同してカンファレンス（サービス担当者会議を除く）を行うことにより作成した計画に基づく介護（200単位/月）

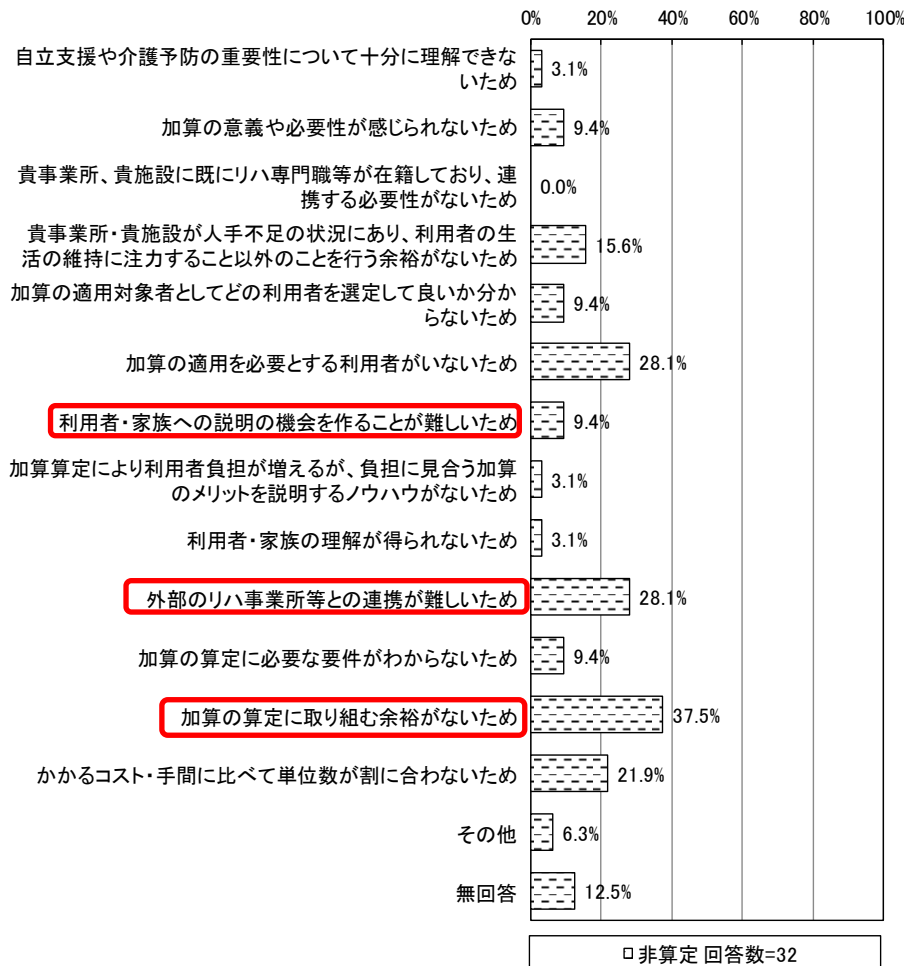


# 訪問介護の生活機能向上連携加算を算定していない理由、算定による利用者への効果

- 加算を算定していない理由は、取り組む余裕がない他、「利用者・家族への説明の機会を作ることが難しいため」と回答した事業所が1割。
- 利用者が享受したメリットとしては、ケアマネジャーからみると、訪問介護では、「リハ専門職等が携わるため利用者・家族が安心したこと」との回答が最も多く、約7割。

調査対象事業所・施設票  
問2-9②【訪問介護】

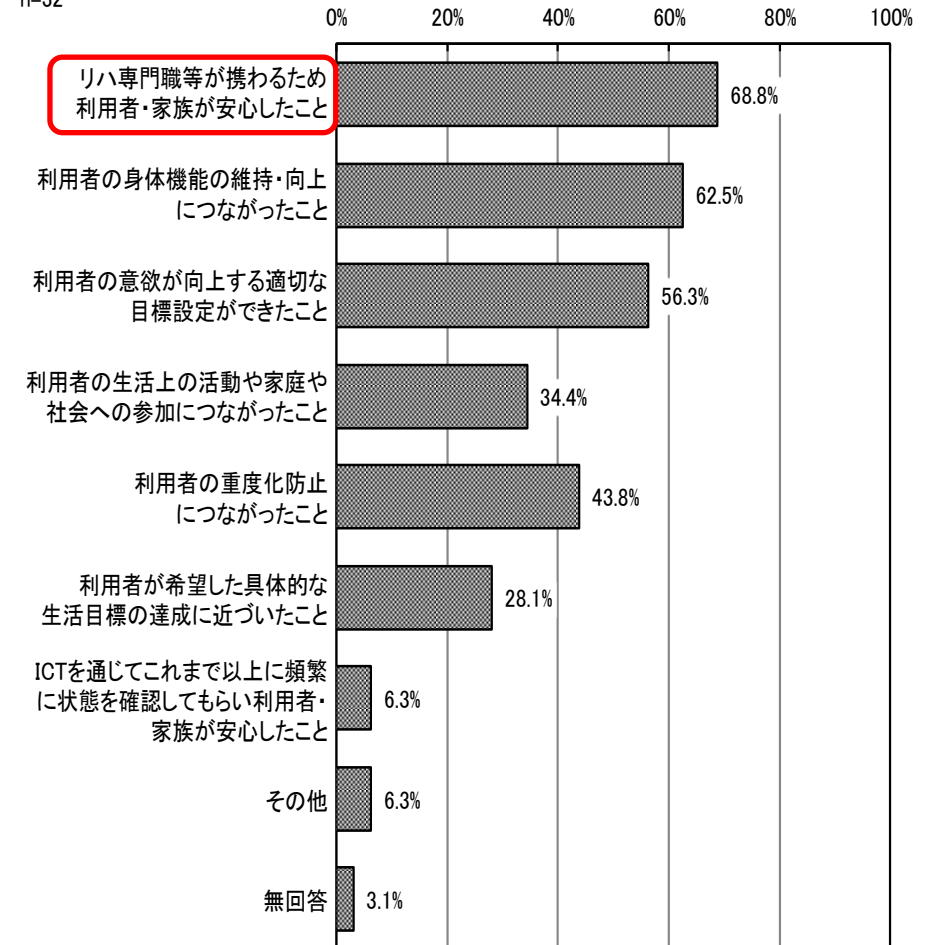
図表 加算を算定していない理由



ケアマネジャー票  
問12【訪問介護】

図表 利用者が享受したメリット

n=32

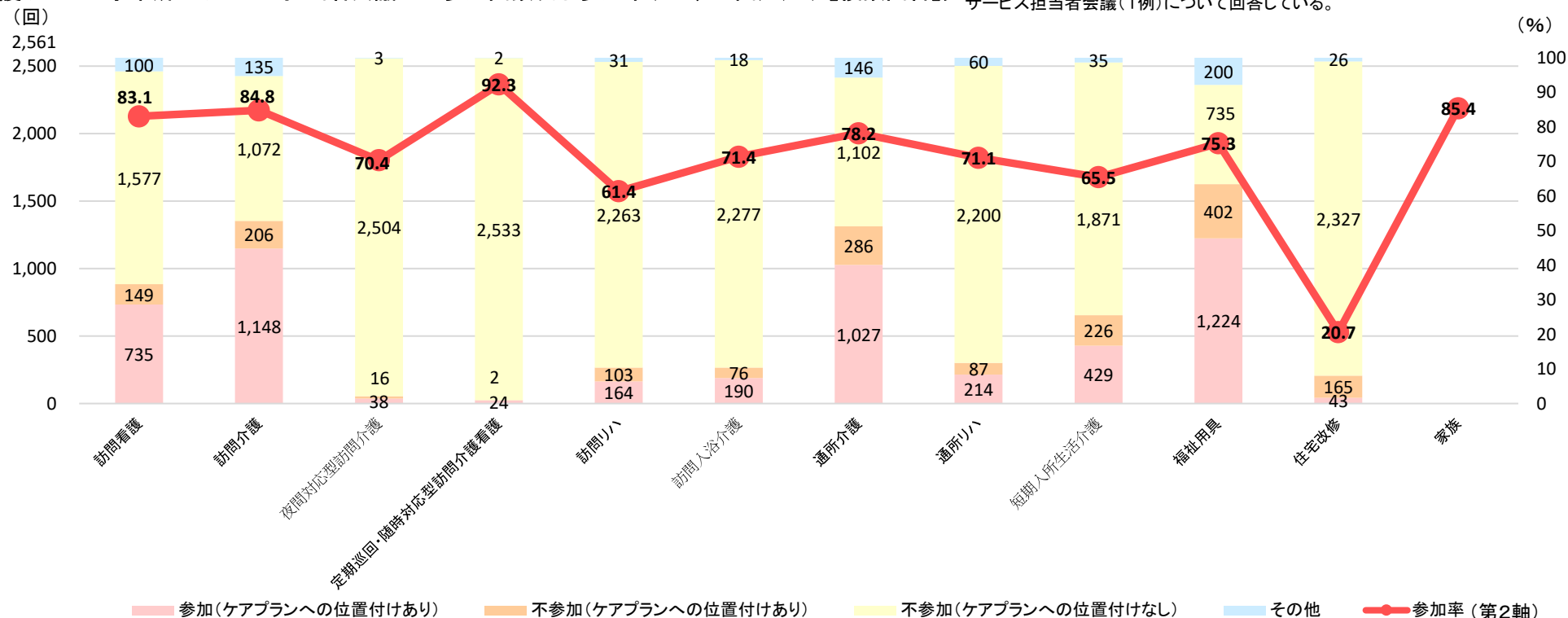


※ 生活機能向上連携加算算定率  
事業所数ベース：(Ⅰ)0.11% (Ⅱ)0.29% (総事業所数：33,053)  
介護保険総合データベースの任意集計(令和元年10月サービス提供分)

# サービス担当者会議への参加状況(居宅介護支援事業所調査)

- サービス担当者会議について、各介護サービスがケアプランに位置付けられている場合、各介護サービス事業所の参加率は住宅改修を除けば、6割～9割程度、家族の参加率は約85%。
- リハ職（PT，OT，ST）の参加率は、約2割。

〔介護サービス事業所のサービス担当者会議への参加回数及び参加率(N=2,561回) (※) 〔複数回答〕〕 (※) 平成26年4月から10月までの間に、サービス内容に変更が生じたため開催した直近のサービス担当者会議(1例)について回答している。



※ その他の介護サービスを除く。

※ 参加率 =  $\frac{\text{参加(ケアプランへの位置付けあり)}}{\text{参加(ケアプランへの位置付けあり)} + \text{不参加(ケアプランへの位置付けあり)}} \times 100$

〔看護師、リハ職の参加(N=2,561回) (※)〕



### 3.(1)⑧ 生活機能向上連携加算の見直し①

#### 概要

【ア：通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、短期入所生活介護★、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★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、イ：訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護★】

○ 生活機能向上連携加算について、算定率が低い状況を踏まえ、その目的である外部のリハビリテーション専門職等との連携による自立支援・重度化防止に資する介護の推進を図る観点から、以下の見直し及び対応を行う。

ア 通所系サービス、短期入所系サービス、居住系サービス、施設サービスにおける生活機能向上連携加算について、訪問介護等における同加算と同様に、ICTの活用等により、外部のリハビリテーション専門職等が当該サービス事業所を訪問せずに、利用者の状態を適切に把握し助言した場合について評価する区分を新たに設ける。【告示改正】

イ 訪問系サービス、多機能系サービスにおける生活機能向上連携加算（Ⅱ）について、サービス提供責任者とリハビリテーション専門職等がそれぞれ利用者の自宅を訪問した上で、共同してカンファレンスを行う要件に関して、要介護者の生活機能を維持・向上させるためには多職種によるカンファレンスが効果的であることや、業務効率化の観点から、同カンファレンスについては利用者・家族も参加するサービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で実施するサービス提供責任者及びリハビリテーション専門職等によるカンファレンスでも差し支えないことを明確化する。【通知改正】

※ 外部のリハビリテーション専門職等の連携先を見つけやすくするため、生活機能向上連携加算の算定要件上連携先となり得る訪問・通所リハビリテーション事業所が任意で情報を公表するなどの取組を進める。



### 3. (1)⑧ 生活機能向上連携加算の見直し②

#### 単位数（ア）

< 現行 >

生活機能向上連携加算 200単位／月

< 改定後 >

⇒ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）100単位／月（新設）（※3月に1回を限度）  
生活機能向上連携加算（Ⅱ）200単位／月（現行と同じ）

※（Ⅰ）と（Ⅱ）の併算定は不可。

#### 算定要件等（ア）

##### < 生活機能向上連携加算（Ⅰ） >（新設）

- 訪問・通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士等や医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等すること。
- 理学療法士等や医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うこと。

##### < 生活機能向上連携加算（Ⅱ） >（現行と同じ）

- 訪問・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合又は、リハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行う場合に算定。

# 訪問介護に関連する各種意見

## 訪問介護の特定事業所加算の取得の条件整備について

(令和2年1月10日一般社団法人日本在宅介護協会 訪問介護部会) 抜粋

- 住み慣れた自宅でできる限り自立した生活を営むという地域包括ケアシステムの構築において、訪問介護サービスは最も重要なサービスの1つと考えています。  
しかし、近年、訪問介護員の確保が難しく、また訪問介護員の高齢化も進んでおり、必要な訪問介護サービスの提供ができていない懸念があります。訪問介護員の処遇改善のため、介護報酬（特に基本報酬）の向上をお願いしたいと思いますが、それが財政事情等により現実的ではない中、訪問介護事業所が特定事業所加算を算定することを促してまいりたいと考えています。  
その際、特定事業所加算が区分支給限度基準額の管理対象となっていることが、弊害となっていると考えており、その一部の見直しをお願いしたいと存じます。

## これまでの議論における主な意見について(特定事業所加算関係)

(第115回社会保障審議会介護給付費分科会)

- 最後、区分支給限度額についてですが、以前から申し上げておりますが、加算による仕組みの場合に、利用者の負担が増すケースにおいて、実際には要件を満たしていても、事業者が加算をとれないということがままあります。こうしたときに、実際には処遇改善につながらないということにもなりかねません。今回の加算について、限度額に含まれないということについては非常に歓迎したいと思っておりますが、現在の既存の訪問介護の特定事業所加算なども限度額外とし、利用者にとって過度な負担につながらないように、ぜひ配慮をお願いしたいと思っております。

(第116回社会保障審議会介護給付費分科会)

- 現実的には、質の向上に事業者が取り組んで、そのことに対する加算がついたとしても、利用者の負担増になることであるとか、区分支給限度額、このことをオーバーしてしまう等々の理由から、加算をとれるのにとらない事業者が多く存在をしています。  
ぜひ、今回の報酬改定の論議では、利用者の負担のあり方であるとか、区分支給限度額の見直しも含めて、御検討をぜひいただきたいと考えております。  
具体的には、処遇改善に向けた取組の一環として、サービス提供体制強化加算について、区分支給限度額の外ということで、提案が行われておりますが、訪問介護特定事業所加算の要件の中にも、この処遇改善に当たる体制、人員要件が含まれております。  
この部分についても、区分支給限度額に含めない、そうした並列の同じ扱いにしていきたい、このことをぜひ求めたいと思っております。利用者の在宅生活、特に認知症の独居の方については、訪問介護サービスを最も利用している実態にあります。  
こうしたことを考えて、ぜひこうした認知症の方々を支えるという観点からも、御検討をいただきたいと思っています。

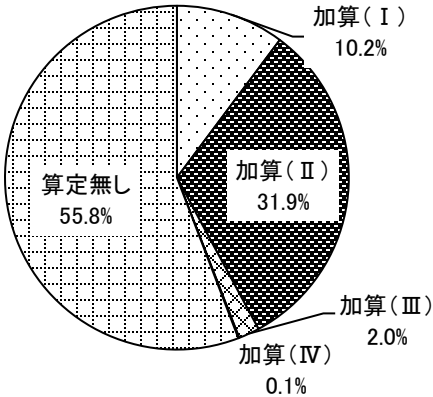
※主な意見は第115回・第116回社会保障審議会介護給付費分科会議事録より抜粋

※太字下線については、事務局において加工したものである。

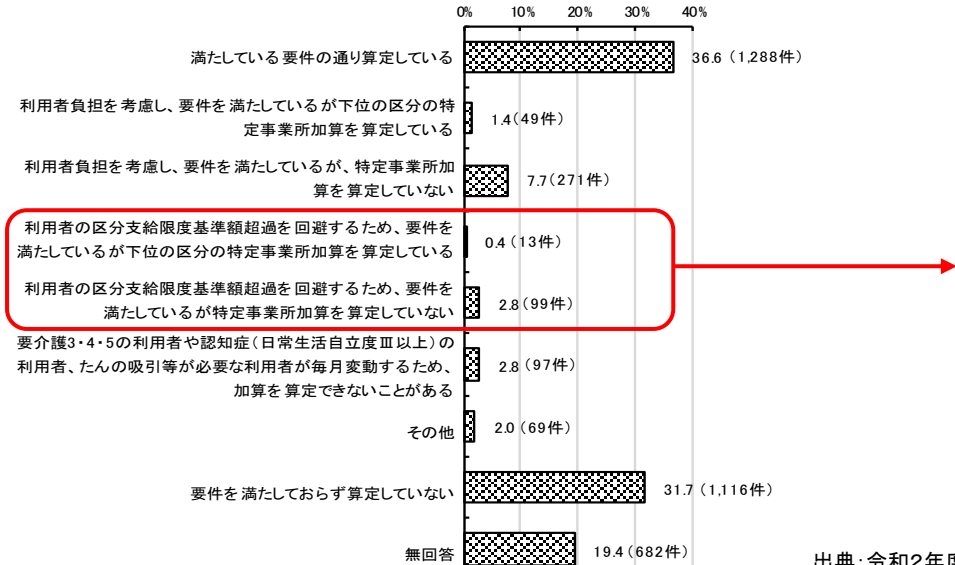
# 訪問介護 特定事業所加算の算定状況

- 算定要件を満たしているにもかかわらず非算定、若しくは下位の区分を算定している事業所は、加算Ⅰ～Ⅲでそれぞれ41.1%、36.1%、54.8%だった。
- 利用者の区分支給限度基準額超過を回避するため、算定要件を満たしているにもかかわらず非算定の事業所は2.8%、下位の区分を算定している事業所は0.4%だった。
- 利用者の区分支給限度基準額超過を回避するための算定をしている事業所では、加算Ⅰの算定要件を満たしている事業所では75.0%の事業所が、加算Ⅱ、Ⅲの算定要件を満たしている事業所では全ての事業所が非算定だった。

〔特定事業所加算の算定状況〕(N=3,456) (無回答を除く)



〔特定事業所加算の算定有無とその理由〕(N=3,523) 【複数回答】



〔満たしている加算要件ごとの特定事業所加算の算定状況〕(N=3,219) 【複数回答】

|                                                                 |                                        | 合計             | 加算Ⅰを算定       | 加算Ⅱを算定       | 加算Ⅲを算定     | 加算Ⅳを算定    | 非算定            |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------|--------------|--------------|------------|-----------|----------------|
| ※1: 太枠線のセルは満たしている要件に見合う加算を算定しているもの。グレーに着色しているセルは下位の加算を算定しているもの。 |                                        |                |              |              |            |           |                |
| ※2: 上段が実数、下段が割合                                                 |                                        |                |              |              |            |           |                |
| 加算要件ごと                                                          | 加算Ⅰの算定要件を満たしている                        | 599<br>100.0%  | 353<br>58.9% | 110<br>18.4% | 18<br>3.0% | 1<br>0.2% | 117<br>19.5%   |
|                                                                 | 加算Ⅱの算定要件を満たしている<br>(加算Ⅲの算定要件を満たすものも含む) | 1435<br>100.0% | -            | 917<br>63.9% | 23<br>1.6% | -         | 495<br>34.5%   |
|                                                                 | 加算Ⅲの算定要件を満たしている<br>(加算Ⅱの算定要件を満たすものも含む) | 62<br>100.0%   | -            | 20<br>32.3%  | 8<br>12.9% | -         | 34<br>54.8%    |
|                                                                 | 加算Ⅳの算定要件を満たしている                        | 6<br>100.0%    | -            | -            | -          | -         | 6<br>100.0%    |
|                                                                 | 加算Ⅰ～Ⅳの要件を満たしていない                       | 1174<br>100.0% | -            | -            | -          | -         | 1174<br>100.0% |
|                                                                 |                                        |                |              |              |            |           |                |

〔利用者の区分支給限度基準額超過を回避するための算定を行う事業所の算定状況〕(N=105) 【複数回答】

|                                                                 |                                        | 合計           | 加算Ⅰを算定 | 加算Ⅱを算定     | 加算Ⅲを算定    | 加算Ⅳを算定 | 非算定          |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------|--------|------------|-----------|--------|--------------|
| ※1: 太枠線のセルは満たしている要件に見合う加算を算定しているもの。グレーに着色しているセルは下位の加算を算定しているもの。 |                                        |              |        |            |           |        |              |
| ※2: 上段が実数、下段が割合                                                 |                                        |              |        |            |           |        |              |
| 加算要件ごと                                                          | 加算Ⅰの算定要件を満たしている                        | 20<br>100.0% | -      | 4<br>20.0% | 1<br>5.0% | -      | 15<br>75.0%  |
|                                                                 | 加算Ⅱの算定要件を満たしている<br>(加算Ⅲの算定要件を満たすものも含む) | 37<br>100.0% | -      | -          | -         | -      | 37<br>100.0% |
|                                                                 | 加算Ⅲの算定要件を満たしている<br>(加算Ⅱの算定要件を満たすものも含む) | 6<br>100.0%  | -      | -          | -         | -      | 6<br>100.0%  |
|                                                                 | 加算Ⅳの算定要件を満たしている                        | 2<br>100.0%  | -      | -          | -         | -      | 2<br>100.0%  |
|                                                                 | 加算Ⅰ～Ⅳの要件を満たしていない                       | 42<br>100.0% | -      | -          | -         | -      | 42<br>100.0% |
|                                                                 |                                        |              |        |            |           |        |              |

※左記のグラフで選択肢「利用者の区分支給限度基準額超過を回避するため、要件を満たしているが下位の区分の特定事業所加算を算定している」か「利用者の区分支給限度基準額超過を回避するため、要件を満たしているが特定事業所加算を算定していない」に回答した事業所に限定して、加算の算定状況と算定要件を満たしている状況とのクロス集計を行ったもの

## 4.(1)④ 特定事業所加算の見直し①

### 概要

#### 【訪問介護】

- 訪問介護の特定事業所加算について、事業所を適切に評価する観点から、訪問介護以外のサービスにおける類似の加算であるサービス提供体制強化加算の見直しも踏まえて、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を設ける。【告示改正】

### 単位数

※以下の加算はすべて1回あたり

#### <現行>

特定事業所加算（Ⅰ） 所定単位数の20%を加算  
特定事業所加算（Ⅱ） 所定単位数の10%を加算  
特定事業所加算（Ⅲ） 所定単位数の10%を加算  
特定事業所加算（Ⅳ） 所定単位数の 5%を加算



#### <改定後>

特定事業所加算（Ⅰ） 所定単位数の20%を加算  
特定事業所加算（Ⅱ） 所定単位数の10%を加算  
特定事業所加算（Ⅲ） 所定単位数の10%を加算  
特定事業所加算（Ⅳ） 所定単位数の 5%を加算  
特定事業所加算（Ⅴ） 所定単位数の 3%を加算 **（新設）**

### 算定要件等

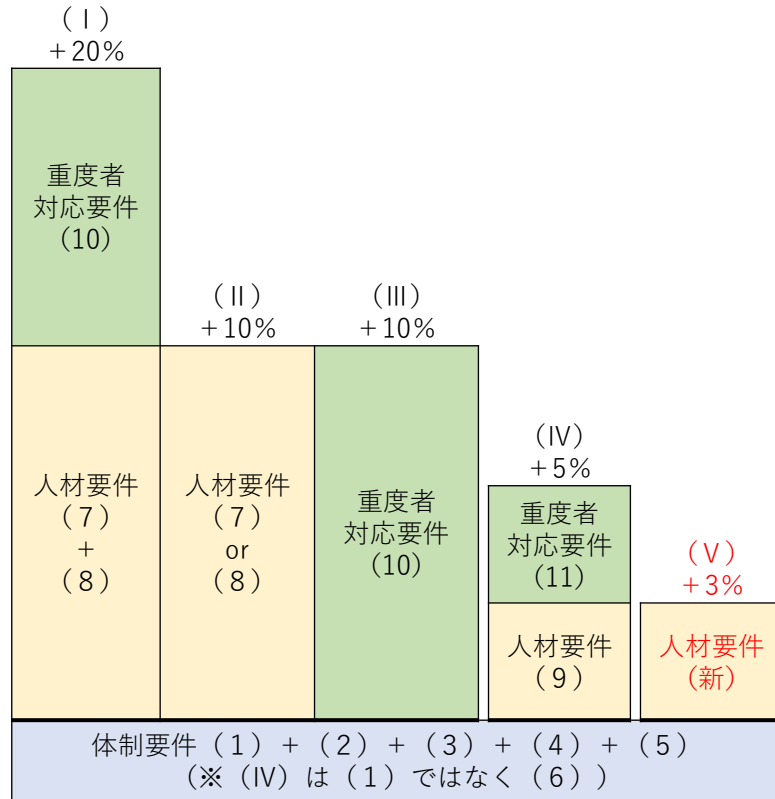
#### <特定事業所加算（Ⅴ）>

- 体制要件 （※特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）と同様）
  - ・ 訪問介護員等ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施
  - ・ 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催（テレビ電話等のICTの活用が可能） **（追加）**
  - ・ 利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告
  - ・ 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年以上の者の占める割合が30%以上であること

※加算（Ⅴ）は、加算（Ⅲ）（重度者対応要件による加算）との併算定が可能であるが、加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅳ）（人材要件が含まれる加算）との併算定は不可。

# 4. (1)④ 特定事業所加算の見直し②

[イメージ]



※ (III) と (V) を同時に算定する場合を除いて、別区分  
同士の併算定は不可。

| 区分<br>加算率 |                                                                                               | I<br>+20/100 | II<br>+10/100 | III<br>+10/100 | IV<br>+5/100 | (新) V<br>+3/100 |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|----------------|--------------|-----------------|
| 体制要件      | (1) 訪問介護員等ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施                                                               | ○            | ○             | ○              |              | ○               |
|           | (2) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催                                            | ○            | ○             | ○              | ○            | ○               |
|           | (3) 利用者情報の文書等による伝達(※)、訪問介護員等からの報告<br>(※) 直接面接しながら文書を手交する方法のほか、FAX、メール等によることも可能                | ○            | ○             | ○              | ○            | ○               |
|           | (4) 健康診断等の定期的な実施                                                                              | ○            | ○             | ○              | ○            | ○               |
|           | (5) 緊急時等における対応方法の明示                                                                           | ○            | ○             | ○              | ○            | ○               |
|           | (6) サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施                                                            |              |               |                | ○            |                 |
| 人材要件      | (7) 訪問介護員等のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者、並びに介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の占める割合が100分の50以上 | ○            | ○             |                |              |                 |
|           | (8) 全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者       | ○            | 又は<br>○       |                |              |                 |
|           | (9) サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること。                           |              |               |                | ○            |                 |
|           | (新) 訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。                                             |              |               |                |              | ○               |
| 重度者対応要件   | (10) 利用者のうち、要介護4、5である者、日常生活自立度(III、IV、M)である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が100分の20以上                    | ○            |               | ○              |              |                 |
|           | (11) 利用者のうち、要介護3～5である者、日常生活自立度(III、IV、M)である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が100分の60以上                    |              |               |                | ○            |                 |

## 5.(1)⑫ サービス付き高齢者向け住宅等における 適正なサービス提供の確保

### 概要

【ア：訪問系サービス★（定期巡回・随時対応型訪問介護看護を除く）、通所系サービス★（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★を除く）、福祉用具貸与★ イ：居宅介護支援】

○ サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供を確保する観点から、以下の対応を行う。

ア 訪問系サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護を除く）、通所系サービス（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護を除く）及び福祉用具貸与について、事業所と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供を行う場合には、当該建物に居住する利用者以外に対してもサービス提供を行うよう努めることとする【省令改正】。また、事業所を市町村等が指定する際に、例えば、当該事業所の利用者のうち一定割合以上を当該事業所に併設する集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の条件を付することは差し支えないことを明確化する【通知改正】。

イ 同一のサービス付き高齢者向け住宅等に居住する者のケアプランについて、区分支給限度基準額の利用割合が高い者が多い場合に、併設事業所の特定を行いつつ、当該ケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するなどの点検・検証を行うとともに、サービス付き高齢者向け住宅等における家賃の確認や利用者のケアプランの確認を行うことなどを通じて、介護保険サービスが入居者の自立支援等につながっているかの観点も考慮しながら、指導監督権限を持つ自治体による更なる指導の徹底を図る。  
(居宅介護支援事業所を事業所単位で抽出するなどの点検・検証については、効率的な点検・検証の仕組みの周知期間の確保等のため、10月から施行)



## **2. 訪問入浴介護**

# 令和3年度介護報酬改定事項(訪問入浴介護)

★:介護予防を含む

## 改定事項

### ○ 訪問入浴介護 基本報酬

○ 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価

① 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し★

② 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★

③ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★

④ 2(4)②訪問入浴介護の報酬の見直し★

⑤ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★

⑥ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★

⑦ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★

⑧ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★

⑨ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★

⑩ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保★

# 訪問入浴介護 基本報酬

## 単位数

※以下の単位数はすべて1回あたり

< 現行 >

< 改定後 >

介護予防訪問入浴介護

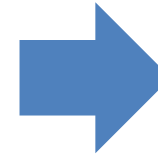
849単位

852単位

訪問入浴介護

1,256単位

1,260単位



# 訪問入浴介護 清拭又は部分浴を実施した場合の減算の概要と算定状況

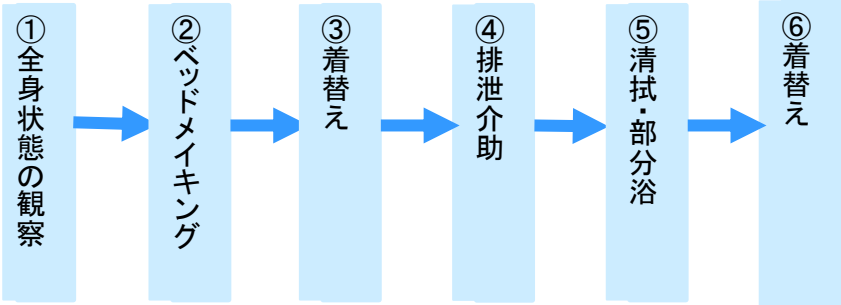
- 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、利用者の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄）でのサービス提供を行った場合には、介護予防を含め、報酬が30%減算される。
- 当該減算の算定状況をみると、全体に占める減算の単位数や回数ベースの算定率は1%程度であるが、減算の適用を受けているのは、事業所ベースで6割見られる。

|    |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 概要 | 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準<br>(平成12年2月10日厚生省告示第19号)                                                                                           | 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について<br>(平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)      |
|    | 2 訪問入浴介護費<br>イ 訪問入浴介護費 1,256単位<br>注3 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴(洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。)を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。 | 3 訪問入浴介護費<br>(3)利用者の心身の状況により入浴を見合わせた場合の取扱い<br>実際に入浴を行った場合に算定の対象となり、入浴を見合わせた場合には算定できない。ただし、利用者の希望により清拭、部分浴を実施した場合には、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定できる。 |

|      |                |                 |                |               |                |            |                 |
|------|----------------|-----------------|----------------|---------------|----------------|------------|-----------------|
| 算定状況 |                | 単位数<br>(単位：千単位) | 割合<br>(単位数ベース) | 回数<br>(単位：千回) | 算定率<br>(回数ベース) | 請求<br>事業所数 | 算定率<br>(事業所ベース) |
|      | 訪問入浴介護（介護予防除く） | 380,428.6       | -              | 305.6         | -              | 1,754      | -               |
|      | 清拭又は部分浴減算あり    | 3,287.3         | 0.9%           | 3.8           | 1.2%           | 1,024      | 58.4%           |
|      | 清拭又は部分浴減算なし    | 377,141.3       | 99.1%          | 301.9         | 98.8%          | 1,754      | 100.0%          |

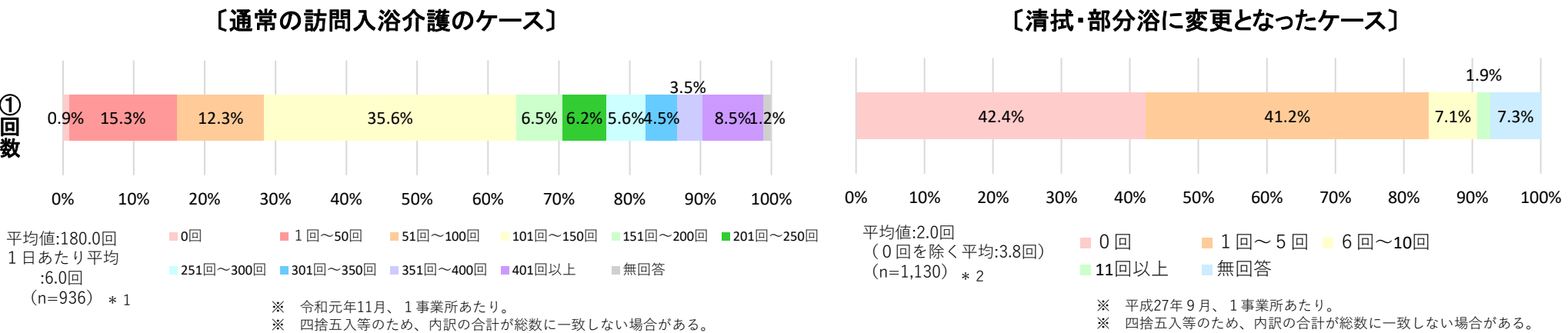
出典：介護保険総合データベースの任意集計（平成31年3月サービス提供分）

〔（参考）サービス提供の流れ（清拭・部分浴）のイメージ〕



# 訪問入浴介護 サービス提供回数・時間、清拭・部分浴への変更回数・時間

○ 訪問入浴介護 1 回あたりのサービス提供時間の目安は平均60分、清拭・部分浴を行った場合のサービス提供時間は平均53分となっており、顕著な差は見られない。



# 訪問入浴介護に関連する各種意見

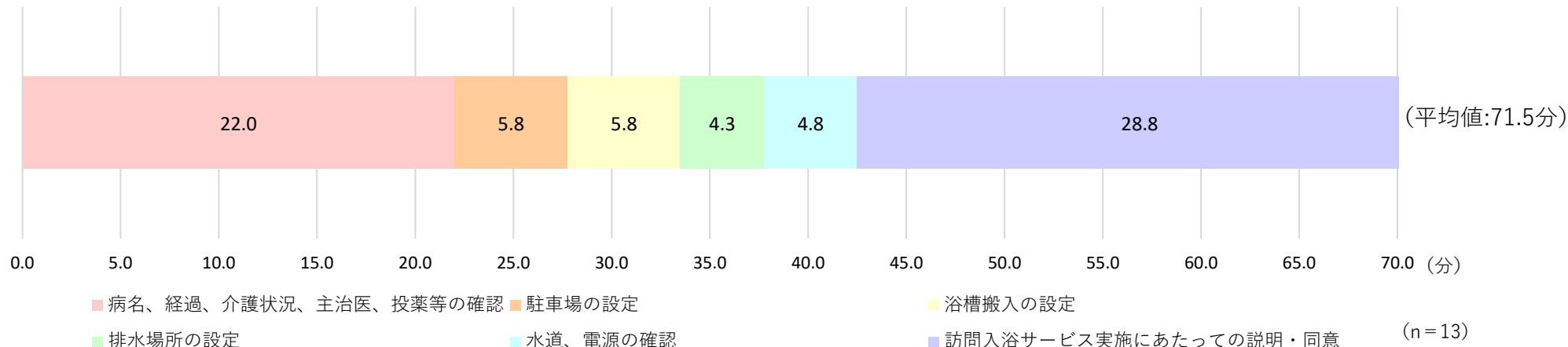
## 令和3年4月 介護報酬改定に関する要望書

(令和2年10月9日 一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会) 抜粋

(初期加算の創設について)

- 訪問入浴においては、サービスを提供する前に利用者の状態について情報収集を行うとともに、室内における浴槽の設置場所や給排水の方法、利用者がベッドから浴槽へ移動する方法等の確認が必要になり、依頼があった場合は初回の利用前に看護師を含め3名で訪問する。
- この事前訪問については、当然、職員の賃金が発生する一方で利用料は発生せず、事業所の「持ち出し」が生じてしまうことになる。サービス提供の初期段階において上記のような費用が生じている点を考慮し、初期加算の創設を求める。

[初回の訪問入浴介護提供前に実施する標準的な一連の行為 (平均延べ時間数別)]



※ 移動時間は含まない。

※ 一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会における調査結果。



## 2.(4)② 訪問入浴介護の報酬の見直し

### 概要

#### 【訪問入浴介護★】

- 訪問入浴介護について、利用者への円滑な初回サービス提供と、利用者の状態に応じた臨機応変なサービス提供に対し適切な評価を図る観点から、以下の見直しを行う。
  - ア 新規利用者へのサービス提供に際して、事前の居宅訪問を行うなど、事業者に一定の対応が生じていることを踏まえ、新規利用者に対して、初回のサービス提供を行う前に居宅を訪問し、訪問入浴介護の利用に関する調整（浴槽の設置場所や給排水の方法の確認等）を行った場合を評価する新たな加算を創設する。【告示改正】
  - イ 清拭又は部分浴を実施した場合の減算について、サービス提供の実態を踏まえ、減算幅を見直す。【告示改正】

### 単位数

< 現行 >

ア なし

イ 清拭又は部分浴を実施した場合は  
30%／回を減算

< 改定後 >

初回加算 200単位／月（新設）

清拭又は部分浴を実施した場合は  
10%／回を減算



### 算定要件等

ア 初回加算

- 訪問入浴介護事業所において、新規利用者の居宅を訪問し、訪問入浴介護の利用に関する調整を行った上で、利用者に対して、初回の訪問入浴介護を行うこと。
- 初回加算は、初回の訪問入浴介護を実施した日に算定すること。

イ 清拭又は部分浴を実施した場合の減算（現行と同様）

- 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したとき。

### **3. 通所介護**

**地域密着型通所介護**

**認知症対応型通所介護**

## 2.(1) 通所介護・地域密着型通所介護

### 改定事項

- 通所介護・地域密着型通所介護 基本報酬
- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
- ① 1(1)③災害への地域と連携した対応の強化
- ② 1(1)④通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応
- ③ 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し
- ④ 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進
- ⑤ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ
- ⑥ 2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し
- ⑦ 2(4)⑥通所介護における地域等との連携の強化(通所介護のみ)
- ⑧ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保
- ⑨ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進
- ⑩ 3(1)⑦リハビリテーション計画書と個別機能訓練計画書の書式の見直し
- ⑪ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し
- ⑫ 3(1)⑨通所介護における個別機能訓練加算の見直し
- ⑬ 3(1)⑩通所介護等の入浴介助加算の見直し
- ⑭ 3(1)⑰通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実
- ⑮ 3(1)⑱通所系サービス等における栄養ケア・マネジメントの充実
- ⑯ 3(2)④ADL維持等加算の見直し
- ⑰ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し
- ⑱ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し
- ⑲ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し
- ⑳ 5(1)①同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の適正化
- ㉑ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止
- ㉒ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保(通所介護のみ)

## 2.(3) 認知症対応型通所介護

### 改定事項

- 認知症対応型通所介護 基本報酬
- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
- ① 1(1)③災害への地域と連携した対応の強化★
- ② 1(1)④通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応★
- ③ 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
- ④ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★
- ⑤ 2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し★
- ⑥ 2(7)①離島や中山間地域等におけるサービスの充実★
- ⑦ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
- ⑧ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進★
- ⑨ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し★
- ⑩ 3(1)⑩通所介護等の入浴介助加算の見直し★
- ⑪ 3(1)⑰通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実★
- ⑫ 3(1)⑱通所系サービス等における栄養ケア・マネジメントの充実★
- ⑬ 3(2)④ADL維持等加算の見直し
- ⑭ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★
- ⑮ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★
- ⑯ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
- ⑰ 4(2)⑩管理者交代時の研修の修了猶予措置★
- ⑱ 4(2)⑬管理者の配置基準の緩和★
- ⑲ 5(1)①同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の適正化★
- ⑳ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★

# 通所介護・地域密着型通所介護 基本報酬

単位数

※ いずれも7時間以上8時間未満の場合

## 通常規模型

現行

改定後

|       |         |
|-------|---------|
| 要介護 1 | 648単位   |
| 要介護 2 | 765単位   |
| 要介護 3 | 887単位   |
| 要介護 4 | 1,008単位 |
| 要介護 5 | 1,130単位 |

|         |
|---------|
| 655単位   |
| 773単位   |
| 896単位   |
| 1,018単位 |
| 1,142単位 |

## 大規模型Ⅱ

現行

改定後

|       |         |
|-------|---------|
| 要介護 1 | 598単位   |
| 要介護 2 | 706単位   |
| 要介護 3 | 818単位   |
| 要介護 4 | 931単位   |
| 要介護 5 | 1,043単位 |

|         |
|---------|
| 604単位   |
| 713単位   |
| 826単位   |
| 941単位   |
| 1,054単位 |

## 大規模型Ⅰ

現行

改定後

|       |         |
|-------|---------|
| 要介護 1 | 620単位   |
| 要介護 2 | 733単位   |
| 要介護 3 | 848単位   |
| 要介護 4 | 965単位   |
| 要介護 5 | 1,081単位 |

|         |
|---------|
| 626単位   |
| 740単位   |
| 857単位   |
| 975単位   |
| 1,092単位 |

## 地域密着型

現行

改定後

|       |         |
|-------|---------|
| 要介護 1 | 739単位   |
| 要介護 2 | 873単位   |
| 要介護 3 | 1,012単位 |
| 要介護 4 | 1,150単位 |
| 要介護 5 | 1,288単位 |

|         |
|---------|
| 750単位   |
| 887単位   |
| 1,028単位 |
| 1,168単位 |
| 1,308単位 |

# 認知症対応型通所介護 基本報酬

単位数

※ いずれも7時間以上8時間未満の場合

## 単独型

|       | 現行      | 改定後     |
|-------|---------|---------|
| 要支援 1 | 856単位   | 859単位   |
| 要支援 2 | 956単位   | 959単位   |
| 要介護 1 | 989単位   | 992単位   |
| 要介護 2 | 1,097単位 | 1,100単位 |
| 要介護 3 | 1,204単位 | 1,208単位 |
| 要介護 4 | 1,312単位 | 1,316単位 |
| 要介護 5 | 1,420単位 | 1,424単位 |

## 併設型

|       | 現行      | 改定後     |
|-------|---------|---------|
| 要支援 1 | 769単位   | 771単位   |
| 要支援 2 | 859単位   | 862単位   |
| 要介護 1 | 889単位   | 892単位   |
| 要介護 2 | 984単位   | 987単位   |
| 要介護 3 | 1,081単位 | 1,084単位 |
| 要介護 4 | 1,177単位 | 1,181単位 |
| 要介護 5 | 1,272単位 | 1,276単位 |

## 共用型

|       | 現行    | 改定後   |
|-------|-------|-------|
| 要支援 1 | 482単位 | 483単位 |
| 要支援 2 | 510単位 | 512単位 |
| 要介護 1 | 520単位 | 522単位 |
| 要介護 2 | 539単位 | 541単位 |
| 要介護 3 | 557単位 | 559単位 |
| 要介護 4 | 575単位 | 577単位 |
| 要介護 5 | 595単位 | 597単位 |



通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護 報酬設定の考え方

- 通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護は、要介護度・提供時間別に単位数を設定しているところ。
- これに加え、通所介護は利用延人員数に応じて「通常規模型」「大規模型Ⅰ」「大規模型Ⅱ」の3類型を設定。
- 地域密着型通所介護は、要介護度・提供時間別以外の区分は行わず1類型のみの設定。
- 認知症対応型通所介護は、事業所運営形態に応じて「単独型」「併設型」「共用型」の3類型を設定。

全サービス共通

- 要介護度・提供時間別に単位数を設定。  
(例) 地域密着型通所介護、要介護1又は2の場合

|      |       |       |       |       |       |       |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 時間区分 | 3～4   | 4～5   | 5～6   | 6～7   | 7～8   | 8～9   |
| 要介護1 | 409単位 | 428単位 | 645単位 | 666単位 | 739単位 | 768単位 |
| 要介護2 | 469単位 | 491単位 | 761単位 | 786単位 | 873単位 | 908単位 |

単位数決定の変数

|      |      |      |        |      |
|------|------|------|--------|------|
|      | 要介護度 | 提供時間 | 利用延人員数 | 運営形態 |
| 通所介護 | ○    | ○    | ○      |      |
| 地密デイ | ○    | ○    |        |      |
| 認デイ  | ○    | ○    |        | ○    |

通所介護

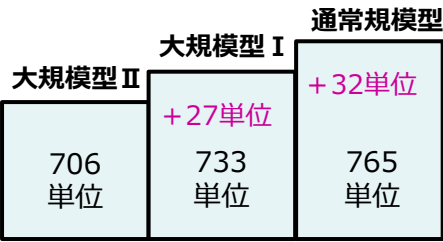
- 要介護度・提供時間別に加え、利用延人員数別でも区分を設定。

|                 |       |               |
|-----------------|-------|---------------|
| 利用延人員数<br>による区分 | 通常規模型 | 750人以内        |
|                 | 大規模型Ⅰ | 月750人超～900人以内 |
|                 | 大規模型Ⅱ | 月900人超        |

(例) 7時間以上8時間未満、  
要介護2の場合

- ・通常規模型：765単位
- ・大規模型Ⅰ：733単位
- ・大規模型Ⅱ：706単位

← 同じ要介護度・提供時間でも  
事業所規模により報酬が異なる。



認知症対応型通所介護

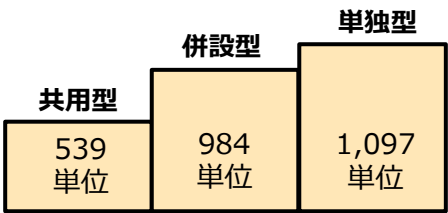
- 要介護度・提供時間別に加え、運営形態でも区分を設定。

|               |     |                                   |
|---------------|-----|-----------------------------------|
| 運営形態<br>による区分 | 単独型 | 併設型／共用型以外の事業所                     |
|               | 併設型 | 他の介護サービス事業所に併設されている事業所            |
|               | 共用型 | 認知症グループホーム等の設備を利用してサービスを提供している事業所 |

(例) 7時間以上8時間未満、  
要介護2の場合

- ・単独型：1,097単位
- ・併設型：984単位
- ・共用型：539単位

← 同じ要介護度・提供時間でも  
運営形態により報酬が異なる。



※地域密着型通所介護は、要介護度・提供時間別以外の区分は行っていない。

# 1. ④ 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

## 概要・算定要件

【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★】

○ 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に、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点から、以下の見直しを行う。

ア 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ができる**こととする。【通知改正】

イ 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（※2）、基本報酬の**3%の加算**を行う（※3）。【告示改正】

**現下の新型コロナウイルス感染症の影響**による前年度の平均延べ利用者数等から5%以上の利用者減に対する適用にあたっては、**年度当初から即時的に対応**を行う。

※1 ア・イともに、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等に戻った場合はその翌月に届出、翌々月まで。

※2 利用者減に対応するための経営改善に時間を要するその他の特別の事情があると認められる場合は一回の延長を認める。

※3 加算分は区分支給限度基準額の算定に含めない。

## 単位数

< 現行 >      < 改定後 >

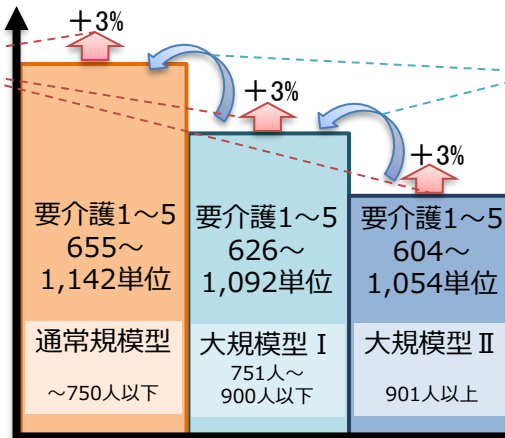
なし → ア 通所介護又は通所リハの大規模型Ⅰについて、通所介護又は通所リハの通常規模型の基本報酬  
 通所介護又は通所リハの大規模型Ⅱについて、通所介護又は通所リハの大規模型Ⅰ又は通常規模型の基本報酬  
 イ 基本報酬の100分の3の加算（新設）

### 【通所介護の場合】

（7時間以上8時間未満の場合）単位

#### 同一規模区分内で減少した場合の加算

- 利用者減の月の実績が、前年度の平均延べ利用者数等から5%以上減少している場合に、基本報酬の3%の加算を算定可能。



（※）「同一規模区分内で減少した場合の加算」「規模区分の変更の特例」の両方に該当する場合は、後者を適用。

#### 規模区分の変更の特例

- 利用者減がある場合、前年度の平均延べ利用者数ではなく、利用者減の月の実績を基礎とし、
  - ・大規模型Ⅰは通常規模型
  - ・大規模型Ⅱは大規模型Ⅰ又は通常規模型
 を算定可能。

（注）「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）」（令和2年6月1日事務連絡）で示している請求単位数の特例は、上記の対応が実施されるまでの間とする。

○ 通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護については、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点から、感染症や災害の影響により利用延人員数が減少した場合に、基本報酬への3%加算（以下「3%加算」という。）又は事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例（以下「規模区分の特例」という。）による評価を行う。

サービス・事業所規模別の報酬区分別 適用できる加算・特例

| サービス・事業所規模別の報酬区分                                                       | 適用できる加算・特例             |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| ・通所介護（通常規模型）<br>・通所リハビリテーション（通常規模型）<br>・地域密着型通所介護<br>・(介護予防)認知症対応型通所介護 | ① 3%加算                 |
| ・通所介護（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）<br>・通所リハビリテーション（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）                        | ① 3%加算 又は<br>② 規模区分の特例 |

加算・特例の発動要件

| ① 3%加算                                                                                                                                                                                                                                | ② 規模区分の特例                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>○ 利用延人員数の減が生じた月の利用延人員数が前年度の1月当たりの平均利用延人員数から5%以上減少している場合に算定</p> <p>例) 前年度の1月当たりの平均利用延人員数が700人の場合<br/>利用延人員数が665人以下となった場合、加算算定の申請が可能</p> <p>通所介護（通常規模型）/要介護2/7時間以上8時間未満の場合<br/>基本報酬：773単位<br/>3%加算：773×0.03＝23単位 合計：796単位（＋23単位）</p> | <p>○ 利用延人員数の減が生じた月の利用延人員数が、より小さい事業所規模別の報酬区分の利用延人員数と同等となった場合に適用</p> <p>例) 前年度の1月当たりの平均利用延人員数が950人（大規模型Ⅱ）の場合<br/>利用延人員数が900人以下となった場合は大規模型Ⅰ、利用延人員数が750人以下となった場合は通常規模型での報酬請求の申請が可能</p> <p>通所介護（大規模型Ⅱ）/要介護2/7時間以上8時間未満の場合<br/>基本報酬（大規模型Ⅱ）：713単位<br/>→基本報酬（大規模型Ⅰ）：740単位（＋27単位）<br/>→基本報酬（通常規模型）：773単位（＋60単位）</p> |

※ ①について、定員超過及び人員欠如の場合の減算並びに2時間以上3時間未満の場合の減算を算定する場合にあっては、当該減算後の単位数に3%を乗じて計算する。 36

# 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 ②

## ア 通所介護、通所リハビリテーションの事業所規模別の報酬区分判定・併給調整方法

- 通所介護、通所リハビリテーションの事業所規模別の報酬区分は、加算算定・延長、特例適用の届出を行う月の前月の区分によるものとする。
- 通所介護（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）、通所リハビリテーション（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）について、① 3%加算と②規模区分の特例のいずれにも適合する場合は、②規模区分の特例の適用を申請すること。

## イ 前年度の1月当たりの平均利用延人員数・月ごとの利用延人員数の算定方法

- 通所介護・地域密着型通所介護・（介護予防）認知症対応型通所介護については、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年3月1日老企第36号）第2の7（4）及び（5）を、通所リハビリテーションについては同通知第2の8（2）及び（8）を準用し算定すること。なお、前年度の実績が6月に満たない事業者（新たに事業を開始し、又は再開した事業者を含む。）の取扱いも上記通知によるものとする。

## ウ ① 3%加算を算定するにあたり、利用延人員数が減少しているかを判定する際の算定基礎

- ① 3%加算の算定可否を判定するにあたっての基礎は、「前年度の1月当たりの平均利用延人員数」とする。ただし、令和3年2月又は3月減少分（令和3年3月又は4月届出分）においては、前年度（令和元年度）の1月当たりの平均利用延人員数又は前年同月（令和2年2月又は3月）の利用延人員数のいずれかを基礎として、算定の判定を行うこととして差し支えない。
- 3%加算の延長を申請する場合でも、算定基礎は加算算定の申請を行った際と同一のものとする。  
例）令和3年3月の利用延人員数が令和2年3月の利用延人員数と比較して5%以上減少しており、令和3年3月の減少分（4月届出）を受けて、令和3年5月から7月まで適用されている場合、加算算定の延長を申請する場合は、令和3年6月の利用延人員数と令和2年3月の利用延人員数を比較し、7月に届け出て、8月から延長となる。（加算算定の延長を申請するにあたり、令和3年6月の利用延人員数と、令和元年度の平均利用延人員数や令和2年度の平均利用延人員数を比較することはできない。）

## エ ① 3%加算を算定するにあたっての端数処理

- 前年度の1月当たりの平均利用延人員数及び各月の利用延人員数は、イに基づいて計算した値の小数第3位を四捨五入することとする
- 各月の利用延人員数が5%以上減少しているかを判定するにあたっての端数処理は、百分率で表した後に小数第3位を四捨五入することとする。  
例）令和2年度の1月当たりの平均利用延人員数が1,001人、令和3年4月の利用延人員数が951人の場合、 $(1,001-951)/1,001=0.04995 \Rightarrow 4.995\% \Rightarrow 5.00\%$ となり、適用可。
- ① 3%加算の単位数算定にあたっての端数処理は、イに示す通知第2の1通則を準用し、小数点以下四捨五入とする。  
例）通所介護（通常規模型）/要介護2/7時間以上8時間未満の場合、3%加算は $765 \text{単位} \times 0.03 = 22.95 \div 23 \text{単位}$ となる。

## オ ②規模区分の特例を適用するにあたっての基礎

- ②規模区分の特例を適用するにあたっての基礎は、「より小さい事業所規模別の報酬区分の利用延人員数」としているが、具体的には、通常規模型：750人以下、大規模型Ⅰ：750人超900人以下とする。



# 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 ③

- **3%加算の算定**にあたっては、利用延人員数の減が生じた月の翌月に届出を行い、届出の翌月から最大3か月間算定することが可能である。また、加算算定後も特別な事情があり、なお利用延人員数の減が生じている場合は、再度届出を行い、さらに最大3か月間加算を算定することが可能である。（ただし、加算算定・延長の届出後利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月をもって算定終了。）

## 加算算定にあたってのスケジュール（例）①

| 令和3年 | 4月          | 5月                                                                | 6月   | 7月                                                                | 8月   | 9月 | 10月 | 11月  |
|------|-------------|-------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------|------|----|-----|------|
| 加算算定 | 利用<br>延人員数減 | ア 算定届提出                                                           | 算定開始 |                                                                   | 算定終了 |    |     |      |
|      |             | イ 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了 |      |                                                                   |      |    |     |      |
| 延長   |             |                                                                   |      | ウ 延長届提出                                                           | 延長開始 |    |     | 延長終了 |
|      |             |                                                                   |      | イ 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了 |      |    |     |      |

### 【加算算定／加算延長にあたっての届出方法】

※「届出様式（例）（感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 届出様式）」（以下、届出様式という。）を使用した場合の届出方法について記載している。なお、届出様式は、加算算定の届出／加算算定後の各月の利用延人員数の確認／加算算定の延長の届出共通の様式である。必要事項を追記していくことにより全ての届出において使用することができる。

|                      |                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ア 加算算定の届出            | ・届出様式の(1)事業所基本情報、(2)加算算定・特例適用の届出に必要な事項を記入。<br>・記入した結果、(2)の「加算算定の可否」欄に「可」が表示された場合、 <b>算定届提出月の15日までに</b> 都道府県等に届出様式を提出。                                                                                           |
| イ 加算算定後の各月の利用延人員数の確認 | ・届出様式を提出した月から、加算算定終了月（加算算定延長の場合は加算算定延長開始月）まで、毎月(3)加算算定後の各月の利用延人員数の確認に必要な事項を記入。<br>・記入した結果、(3)の「加算算定の可否」欄に「否」が表示された場合は、速やかに都道府県等に届出様式を提出。（提出を怠った場合は、当該加算に係る報酬について返還となる場合があり得るため、留意されたい。なお、「可」が表示された場合は届出の必要はない。） |
| ウ 加算算定の延長の届出         | ・加算算定の延長対象となる場合であって、加算算定の延長を求める場合は、(4)加算算定の延長の届出にその理由を記入し、 <b>延長届提出月の15日までに</b> 都道府県等に届出様式を提出。                                                                                                                  |

# 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 ④

## 加算算定にあたってのスケジュール（例）②：令和3年2月の利用延人員数に基づき届出を行う場合

- 令和3年2月の利用延人員数に基づき届出を行う場合は、令和元年度の1月当たりの平均利用延人員数又は令和2年2月の利用延人員数のいずれかと比較し、3%加算算定の判定を行う。また3%加算算定の届出は令和3年4月1日までに行うものとする。

| 令和3年 | 2月                                                                                 | 3月                                                                  | 4月   | 5月                        | 6月                                                                  | 7月   | 8月   | 9月 |
|------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------|------|------|----|
| 加算算定 | 利用<br>延人員数減<br><br>令和元年度の1月<br>当たりの平均利用<br>延人員数又は令和<br>2年2月の利用延<br>人員数のいずれかと<br>比較 | 算定届提出<br>(4月1日まで)                                                   | 算定開始 | 算定終了                      |                                                                     |      |      |    |
|      |                                                                                    | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月<br>に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了 |      |                           |                                                                     |      |      |    |
| 延長   |                                                                                    |                                                                     |      | なお利用延人員<br>数が減少している<br>場合 | 延長届提出                                                               | 延長開始 | 延長終了 |    |
|      |                                                                                    |                                                                     |      |                           | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月<br>に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了 |      |      |    |

## 加算算定にあたってのスケジュール（例）③：加算の算定が途中で終了する場合

- 3%加算算定中（延長の場合を含む。）に利用延人員数が回復した場合は、その翌月をもって算定終了とする。  
（例）令和3年4月の利用延人員数が5%以上減少している場合、5月に3%加算算定の届出を行い、6月から算定開始となるが、6月になり利用延人員数が回復した場合は、その翌月（7月）をもって3%加算算定終了とする。

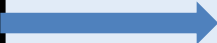
| 令和3年 | 4月          | 5月                | 6月            | 7月          | 8月        | 9月 | 10月 | 11月 |
|------|-------------|-------------------|---------------|-------------|-----------|----|-----|-----|
| 加算算定 | 利用<br>延人員数減 | 算定届提出             | 算定開始          | 算定終了届<br>提出 | 算定<br>しない |    |     |     |
|      |             | （利用延人員数は<br>なお減少） | 利用延人員<br>数が回復 | 算定終了        |           |    |     |     |



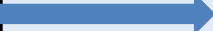
# 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 ⑤

## 加算算定にあたってのスケジュール（例）④：算定期間中に、年度の切り替えが生じる場合

○ 3%加算算定期間中に年度が切り替わった場合でも、引き続き3%加算の算定を行うことが可能。

| 令和4年 | 1月          | 2月                                                              | 3月   | 4月                                                                                                        | 5月                                                              | 6月   | 7月                                                                                  | 8月   |
|------|-------------|-----------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 加算算定 | 利用<br>延人員数減 | 算定届提出                                                           | 算定開始 |                         | 算定終了                                                            |      |                                                                                     |      |
|      |             | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了 |      |                                                                                                           |                                                                 |      |                                                                                     |      |
| 延長   |             |                                                                 |      | <br>（なお利用延人員数が減少している場合） | 延長届提出                                                           | 延長開始 |  | 延長終了 |
|      |             |                                                                 |      |                                                                                                           | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了 |      |                                                                                     |      |

○ なお、年度の切り替えにより、新たに事業所規模区分が大規模型Ⅰ・大規模型Ⅱとなった通所介護事業所・通所リハビリテーション事業所については、4月以降の利用延人員数がより小さい事業所規模別の報酬区分の利用延人員数と同等である場合、規模区分の特例適用の届出を行い、規模区分の特例を適用することとする。

| 令和4年 | 1月          | 2月                                                              | 3月   | 4月                                                                                                                              | 5月                                                              | 6月   | 7月                                                                                    | 8月 |
|------|-------------|-----------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 加算算定 | 利用<br>延人員数減 | 算定届提出                                                           | 算定開始 |                                             | 算定終了                                                            |      |                                                                                       |    |
|      |             | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了 |      |                                                                                                                                 |                                                                 |      |                                                                                       |    |
| 特例適用 |             |                                                                 |      | <br>より小さい事業所<br>規模区分の利用<br>延人員数と同等で<br>ある場合 | 適用届提出                                                           | 適用開始 |  |    |
|      |             |                                                                 |      |                                                                                                                                 | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって適用終了 |      |                                                                                       |    |

# 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 ⑥

- **規模区分の特例の適用**にあたっては、利用延人員数の減が生じた月の翌月に届出を行い、届出の翌月（規模区分の特例の適用が開始された月）から、より小さい事業所規模別の報酬区分で基本報酬を算定することが可能である。（ただし、特例適用の届出後利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月をもって算定終了。）

## 特例適用にあたってのスケジュール（例）①

| 令和3年～4年 | 4月          | 5月         | 6月                                                              | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|---------|-------------|------------|-----------------------------------------------------------------|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 特例適用    | 利用延人員<br>数減 | ア<br>適用届提出 | 適用開始                                                            |    |    |    |     |     |     |    |    |    |
|         |             | イ          | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって適用終了 |    |    |    |     |     |     |    |    |    |

### 【特例適用にあたっての届出方法】

※ 届出様式を使用した場合の届出方法について記載している。なお、届出様式は、特例適用の届出／特例適用後の各月の利用延人員数の確認共通の様式である。必要事項を追記等していくことにより全ての届出において使用することができる。

|                              |                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ア 特例適用<br>の届出                | ・届出様式の(1)事業所基本情報、(2)加算・特例適用の届出に必要事項を記入。<br>・記入した結果、(2)の「特例適用の可否」欄に「可」が表示された場合、 <b>適用届提出月の15日までに</b> 都道府県等に届出様式を提出。                                                                               |
| イ 特例適用後の<br>各月の利用延人<br>員数の確認 | ・届出様式を提出した月から、加算適用(延長含む)終了月まで、毎月(5)特例適用後の各月の利用延人員数の確認に必要事項を記入。<br>・記入した結果、(5)の「特例適用の可否」欄に「否」が表示された場合は、速やかに都道府県等に届出様式を提出。（提出を怠った場合は、当該特例に係る報酬について返還となる場合があり得るため、留意されたい。なお、「可」が表示された場合は、届出の必要はない。） |

### (注) 大規模事業所における令和3年2月又は3月の利用延人員数の減少に係る取扱い

・現下の新型コロナウイルス感染症の影響への即時的な対応として、令和3年2月又は3月の利用延人員数の減少については、3%加算のみによる評価を行うものとし、規模区分の特例による評価は行わない。従って、通所介護（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）、通所リハビリテーション（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）については、令和3年2月又は3月は、当該月の利用延人員数が、減少月が令和3年2月又は3月の場合の算定基礎から5%以上減少しているかのみを判定する。

# 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 ⑦

## 特例適用にあたってのスケジュール（例）②：令和２年度末～令和３年度当初の取扱い

○ 通所介護（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）、通所リハビリテーション（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）について、令和３年２月に利用延人員数が減少している場合は、令和３年４月１日までに３％加算の届出を行い、令和３年４月より３％加算の算定を開始する。その後例えば同月の利用延人員数がより小さい事業所規模別の報酬区分の利用延人員数と同等となった場合は、令和３年５月に規模区分の特例適用の届出を行えば、令和３年５月をもって加算算定を終了し、令和３年６月からより小さい事業所規模別の報酬区分で基本報酬を算定することが可能となる。

| 令和３年 | 2月                                                              | 3月                                                              | 4月                                      | 5月    | 6月   | 7月 | 8月 | 9月 |
|------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------|------|----|----|----|
| 加算算定 | 利用<br>延人員数減                                                     | 算定届提出<br>(4月1日まで)                                               | 算定開始                                    | 算定終了  |      |    |    |    |
|      |                                                                 | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了 |                                         |       |      |    |    |    |
| 特例適用 |                                                                 |                                                                 | より小さい事業所<br>規模区分の利用<br>延人員数と同等で<br>ある場合 | 適用届提出 | 適用開始 |    |    |    |
|      | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって適用終了 |                                                                 |                                         |       |      |    |    |    |

## 特例適用にあたってのスケジュール（例）③：特例の適用が途中で終了する場合

○ 規模区分の特例適用期間中に利用延人員数が回復した場合は、その翌月をもって算定終了とする。  
(例) 令和３年４月の利用延人員数がより小さい事業所規模別の報酬区分の利用延人員数と同等となった場合、５月に規模区分の特例適用の届出を行い、６月から適用開始となるが、８月になり利用延人員数が回復した場合は、その翌月（９月）をもって規模区分の特例適用終了とする。

| 令和３年 | ４月          | ５月                                                              | ６月   | ７月 | ８月            | ９月      | １０月           | １１月 |
|------|-------------|-----------------------------------------------------------------|------|----|---------------|---------|---------------|-----|
| 特例適用 | 利用<br>延人員数減 | 適用届提出                                                           | 適用開始 |    |               | 適用終了届提出 | ( 算定<br>しない ) |     |
|      |             | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって適用終了 |      |    | 利用延人員<br>数が回復 | 適用終了    |               |     |

# 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 ⑧

## 特例適用にあたってのスケジュール（例）④：適用期間中に、年度の切り替えが生じる場合

○ 規模区分の特例適用期間中に年度が切り替わった場合でも、引き続き規模区分の特例を適用することが可能。

| 令和4年 | 1月          | 2月                                                              | 3月   | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|------|-------------|-----------------------------------------------------------------|------|----|----|----|----|----|
| 特例適用 | 利用<br>延人員数減 | 適用届提出                                                           | 適用開始 |    |    |    |    |    |
|      |             | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって適用終了 |      |    |    |    |    |    |

○ なお、年度の切り替えにより、事業所規模区分が大規模型Ⅰ又は大規模型Ⅱから通常規模型となった通所介護事業所・通所リハビリテーション事業所については、3月をもって規模区分の特例の適用を終了し、4月以降の利用延人員数が5%以上減少している場合は、3%加算算定の届出を行い、3%加算を算定することとする。

| 令和4年 | 1月                                                              | 2月   | 3月 | 4月                            | 5月                                                              | 6月   | 7月                | 8月                                                              | 9月   |
|------|-----------------------------------------------------------------|------|----|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------|-------------------|-----------------------------------------------------------------|------|
| 特例適用 | 特例適用                                                            | 適用終了 |    | 4月・5月は加算・特例の<br>いずれも算定・適用されない |                                                                 |      |                   |                                                                 |      |
|      | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって適用終了 |      |    |                               |                                                                 |      |                   |                                                                 |      |
| 加算算定 |                                                                 |      |    | 利用延人員数が5%以上減少している場合           | 算定届提出                                                           | 適用開始 | 算定終了              |                                                                 |      |
|      |                                                                 |      |    |                               | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了 |      |                   |                                                                 |      |
| 延長   |                                                                 |      |    |                               |                                                                 |      | なお利用延人員数が減少している場合 | 延長届提出                                                           | 延長開始 |
|      |                                                                 |      |    |                               |                                                                 |      |                   | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了 |      |

## 2.(4)⑥ 通所介護における地域等との連携の強化

### 概要

#### 【通所介護】

- 通所介護について、利用者の地域における社会参加活動や地域住民との交流を促進する観点から、地域密着型通所介護等と同様に、その事業の運営に当たって、地域住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないこととする。【省令改正】

### 基準

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）において、地域密着型通所介護等と同様の規定（以下表下線部）を新設する。

| 改正前                                                                                                                                              | 改定後                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (なし)                                                                                                                                             | <b>第104条の2（新設）</b><br><u>指定通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならない。</u>         |
| <b>第36条の2</b><br>指定通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定通所介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。<br>※第105条にて第36条の2を準用 | 2 指定通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定通所介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。 |

### 3.(1)⑦ リハビリテーション計画書と個別機能訓練計画書の書式の見直し

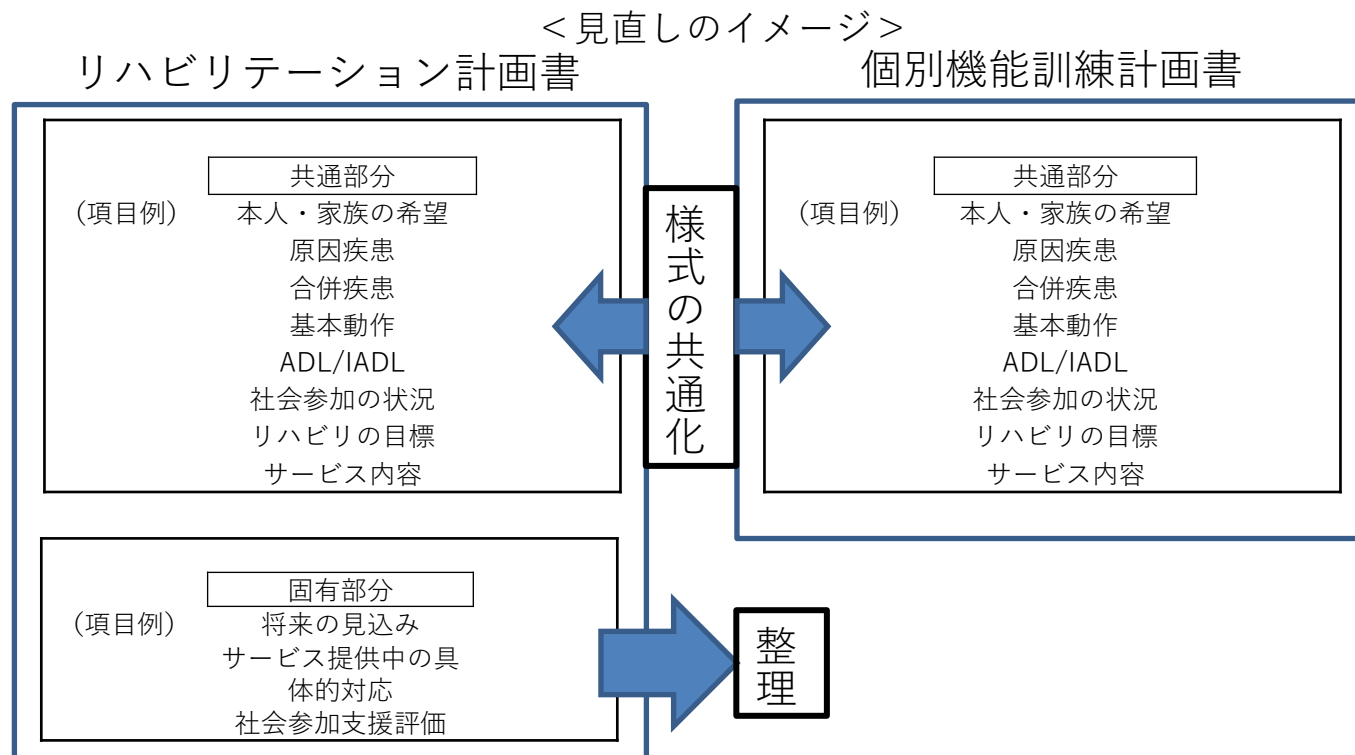
#### 概要

【訪問リハビリテーション★、通所介護、地域密着型通所介護、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★】

- 業務効率化の観点から、リハビリテーション計画書と個別機能訓練計画書の項目の共通化を行うとともに、リハビリテーション計画書の固有の項目について、整理簡素化を図る。

#### 算定要件等

- リハビリテーション計画書及び個別機能訓練計画書の様式を見直す。





# 通所介護・地域密着型通所介護 個別機能訓練加算の変遷①

- 個別機能訓練加算（機能訓練体制加算）は平成12年の制度創設時より設けられ、以下のとおり改定されている。
- ・平成18年：個々の利用者の状態像等に適切に対応する観点から、個別の機能訓練計画の作成、モニタリングに係る規定を追加し、名称を個別機能訓練加算とする。
  - ・平成21年：個別ニーズに対応する機能訓練の体制及びサービス提供方法に着目した評価を行うため、人員配置要件・機能訓練項目に係る要件を強化・追加した個別機能訓練加算(Ⅱ)を創設。
  - ・平成24年：21年改定時に創設した個別機能訓練加算(Ⅱ)を個別機能訓練加算(Ⅰ)とし、利用者の生活機能の維持・向上の目的として、新たな人員配置要件・訓練項目等に係る要件を付した個別機能訓練加算(Ⅱ)を創設。
  - ・平成27年：地域で在宅生活が継続できるよう生活機能の維持・向上に資する効果的な支援を行う事業所を評価するため、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況の把握を行った上で計画を作成するよう要件を見直すとともに、個別機能訓練加算(Ⅰ)と個別機能訓練加算(Ⅱ)の設置目的について明確化。

|     |    | 算定要件                                                                                                       | 単位数  |
|-----|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 12年 |    | 配置要件 専従の機能訓練指導員を1以上配置（1日120分以上）                                                                            | 27単位 |
| 15年 |    | － （15年と同要件）                                                                                                | 27単位 |
| 18年 |    | 配置要件 専従の機能訓練指導員を1以上配置（1日120分以上）                                                                            | 27単位 |
|     |    | 計画作成 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種が共同して利用者ごとに個別機能訓練計画を作成。当該計画に基づき計画的に機能訓練を実施し、評価を行う。                       |      |
|     |    | 進捗確認 開始時及びその3ヶ月後に1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録                                                             |      |
| 21年 | I  | － （18年と同要件）                                                                                                | 27単位 |
|     | II | 配置要件 専従・常勤の機能訓練指導員を1以上配置（提供時間帯通じて配置）                                                                       | 42単位 |
|     |    | 計画作成 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種が共同して利用者ごとに個別機能訓練計画を作成。当該計画に基づき計画的に機能訓練を実施し、評価を行う。                       |      |
|     |    | 訓練項目 利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択にあたっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供する。 |      |
|     |    | 進捗確認 開始時及びその3ヶ月後に1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録                                                             |      |

# 通所介護・地域密着型通所介護 個別機能訓練加算の変遷②

|     |     | 算定要件                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                      | 単位数                |
|-----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 24年 | Ⅰ   | －                                                                                                                                                                                                             | (以下以外は、21年個別機能訓練加算Ⅱと同要件)                                                                                                                             | 42単位               |
|     |     | 進捗確認                                                                                                                                                                                                          | 開始時及びその3ヶ月後に1回以上利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録。評価内容や目標の達成度合いを担当ケアマネに適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、目標の見直しや訓練内容の変更を行う。(Ⅱも同要件)                        |                    |
|     | Ⅱ   | 配置要件                                                                                                                                                                                                          | 専従の機能訓練指導員を1以上配置                                                                                                                                     | 50単位               |
|     |     | 計画作成                                                                                                                                                                                                          | 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種が共同して利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成。当該計画に基づき機能訓練を実施し、評価を行う。                                                                |                    |
|     |     | 訓練項目                                                                                                                                                                                                          | 身体機能そのものの回復を主たる目的とする訓練ではなく、残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上を図り、利用者が居宅において可能な限り自立して暮らし続けることができるよう設定。                                                           |                    |
|     |     | 訓練対象者                                                                                                                                                                                                         | 5人程度以下の小集団(個別対応含む)                                                                                                                                   |                    |
|     |     | 訓練実施者                                                                                                                                                                                                         | 機能訓練指導員が直接実施                                                                                                                                         |                    |
| 27年 | Ⅰ   | －                                                                                                                                                                                                             | (以下以外は、24年個別機能訓練加算Ⅰと同要件)                                                                                                                             | 46単位               |
|     |     | ニーズ把握                                                                                                                                                                                                         | 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他職種が利用者の居宅を訪問した上で、利用者の居宅での生活状況を確認する。                                                                                        |                    |
|     |     | 進捗確認                                                                                                                                                                                                          | 3ヶ月に1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容や進捗状況等を説明し、記録。評価内容や目標の達成度合いを担当ケアマネに適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、目標の見直しや訓練内容の変更を行う。 |                    |
|     | Ⅱ   | －                                                                                                                                                                                                             | (上記ニーズ把握、進捗確認以外は、24年個別機能訓練加算Ⅱと同要件)                                                                                                                   | 56単位               |
|     | －   | 個別機能訓練加算(Ⅰ)は身体機能への働きかけを中心に行うものであるが、個別機能訓練加算(Ⅱ)は心身機能への働きかけだけでなく、ADLやIADLなどの活動への働きかけや、役割の創出や社会参加の実現といった参加への働きかけを行い、心身機能、活動、参加といった生活機能にバランスよく働きかけるものであり、それぞれの加算の目的・趣旨が異なることから、それぞれの個別機能訓練計画に基づいた適切な訓練を実施する必要がある。 |                                                                                                                                                      |                    |
|     | 30年 | Ⅰ                                                                                                                                                                                                             | －                                                                                                                                                    | (27年個別機能訓練加算Ⅰと同要件) |
| Ⅱ   |     | －                                                                                                                                                                                                             | (27年個別機能訓練加算Ⅱと同要件)                                                                                                                                   | 56単位               |

# 通所介護・地域密着型通所介護 個別機能訓練加算(Ⅰ)(Ⅱ)の概要

- 通所介護・地域密着型通所介護における個別機能訓練加算(Ⅰ)(Ⅱ)の算定要件は、人員配置基準・計画作成にあたっての留意事項等について、以下のとおり定められている。
- 人員配置については個別機能訓練加算(Ⅰ)の方が厳しい基準となっているが、個別機能訓練の対象者・実施者については個別機能訓練加算(Ⅱ)の方が厳しい基準となっている。

|            | 個別機能訓練加算(Ⅰ) 1日につき46単位                                                                                                                                                         | 個別機能訓練加算(Ⅱ) 1日につき56単位                                       |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| ニーズ把握・情報収集 | 通所介護・地域密着型通所介護事業所の職員が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認。                                                                                                                    |                                                             |
| 機能訓練指導員の配置 | 常勤・専従1名以上配置<br>(サービス提供時間帯を通じて配置)                                                                                                                                              | 専従1名以上配置<br>(配置時間の定めなし)                                     |
|            | ※機能訓練指導員<br>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師<br>(はり師又はきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。) |                                                             |
| 個別機能訓練計画   | 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行い、個別機能訓練計画を作成。                                                                                                                        |                                                             |
| 機能訓練項目     | 身体機能向上を目的とする複数種類の機能訓練項目<br>(座る、立つ、歩く等ができるようになるといった身体機能の向上に関する目標設定)                                                                                                            | 生活機能向上を目的とする機能訓練項目<br>(1人でお風呂に入る等といった生活機能の維持・向上に関する目標設定が必要) |
| 訓練の対象者     | 人数制限なし                                                                                                                                                                        | 5人程度以下の小集団又は個別                                              |
| 訓練の実施者     | 制限なし<br>(機能訓練指導員の管理の下に別の従事者が実施した場合でも算定可能)                                                                                                                                     | 機能訓練指導員が直接実施                                                |
| 進捗状況の評価    | 上記の過程を3ヶ月に1回以上実施し、個別機能訓練計画の進捗状況等に応じ、訓練内容の見直し等を行う。                                                                                                                             |                                                             |

(※) 機能訓練指導員が2名以上配置されていれば、同一日に同一の利用者に対して両加算を算定することも可能。

# 通所介護・地域密着型通所介護 個別機能訓練加算(Ⅰ)(Ⅱ)の目的・趣旨

- 通所介護・地域密着型通所介護における個別機能訓練加算を算定する利用者に対しては、住み慣れた地域での在宅生活を継続することができるよう、身体機能・生活機能の維持又は向上を目指し機能訓練を実施している。
- 個別機能訓練加算(Ⅰ)は身体機能、個別機能訓練加算(Ⅱ)は生活機能の維持・向上を図ることとしている。

|      | 個別機能訓練加算(Ⅰ)                                            | 個別機能訓練加算(Ⅱ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 目的   | ○ 座る・立つ・歩く等ができるようになるといった <u>身体機能の向上</u> を目指すことを中心に行う。  | ○ 利用者が居宅や住み慣れた地域において可能な限り自立して暮らし続けることができるよう、身体機能の向上を目的として実施するのではなく、<br>① 体の働きや精神の働きである「心身機能」<br>② ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」<br>③ 家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」<br>といった <u>生活機能の維持・向上</u> を図るために行う。                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 訓練内容 | ○ 利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するような複数メニューから選択できるプログラムの実施が求められる。 | ○ 生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、実践的な訓練を反復して行うことが中心となるため、 <u>身体機能を向上させることを目的とした機能訓練とは異なる</u> 。<br>○ 実際の生活上の様々な行為を構成する実際の行動そのものや、それを模した行動を反復して行うことにより、段階的に目標の行動ができるようになることを目指すことになることから、事業所内であれば、 <u>実践的訓練に必要な浴槽設備、調理設備・備品等を備えるなど、事業所内外での実地的な環境下で訓練を行うことがのぞましい</u> 。<br>○ 従って、例えば単に「関節可動域訓練」「筋力増強訓練」といった身体機能向上を目的とした目標ではなく、「週に1回、囲碁教室に行く」といった <u>具体的な生活上の行為の達成が目標</u> となる。また居宅における生活行為（トイレに行く、自宅の風呂に一人で入る、料理を作る、掃除・洗濯をする等）、地域における社会的関係の維持に関する行為（商店街に買い物に行く、孫とメールの交換をする、インターネットで手続きをする等）も目標となり得る。 |

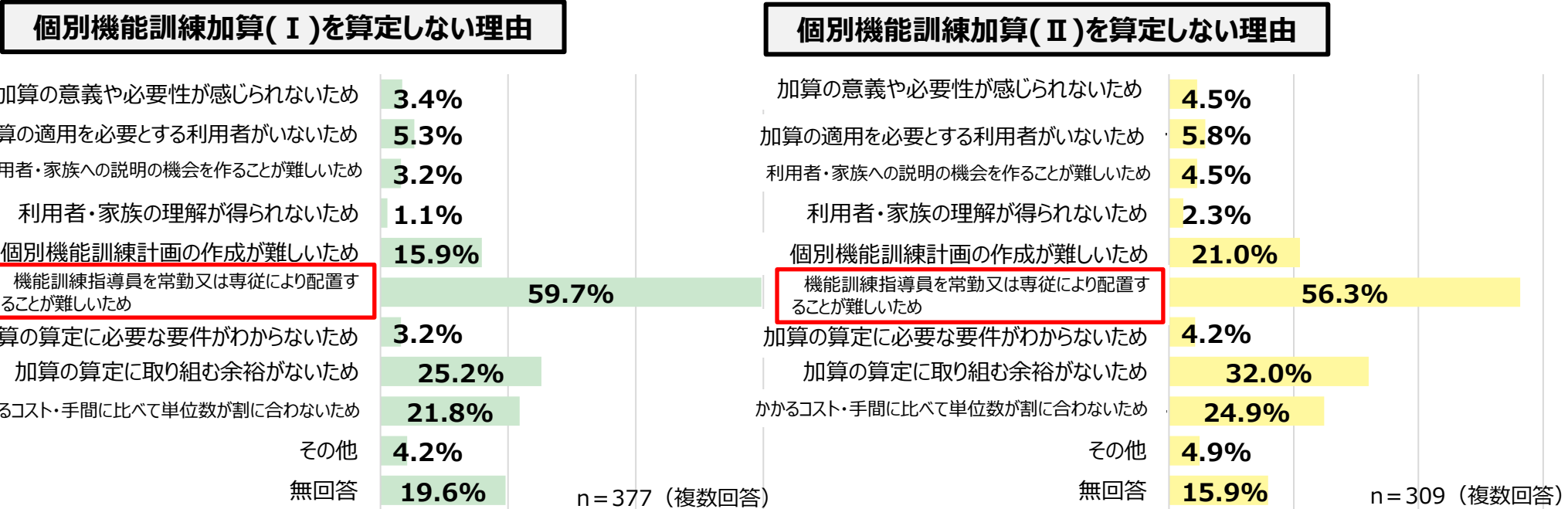
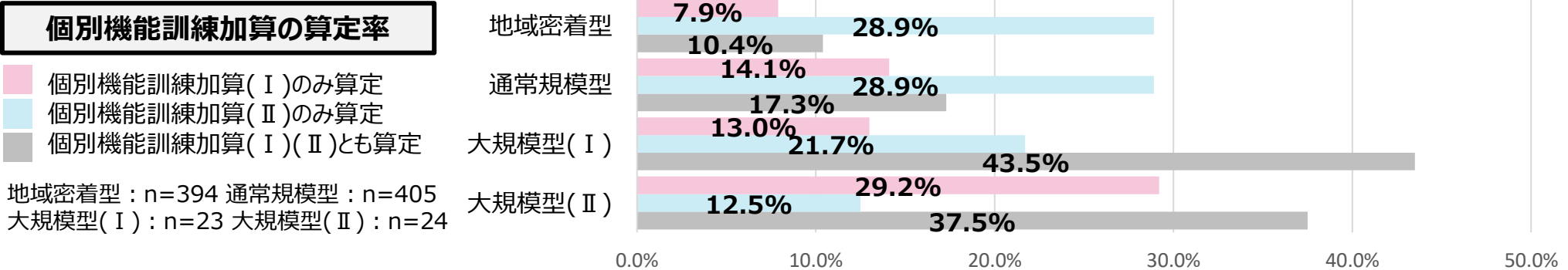
## 【個別機能訓練加算(Ⅰ)と(Ⅱ)の関係性】

- 個別機能訓練加算(Ⅰ)と個別機能訓練加算(Ⅱ)をそれぞれ算定する場合は、それぞれの加算の目的・趣旨が異なることから、別々の目標を明確に立てて訓練を実施する必要がある。



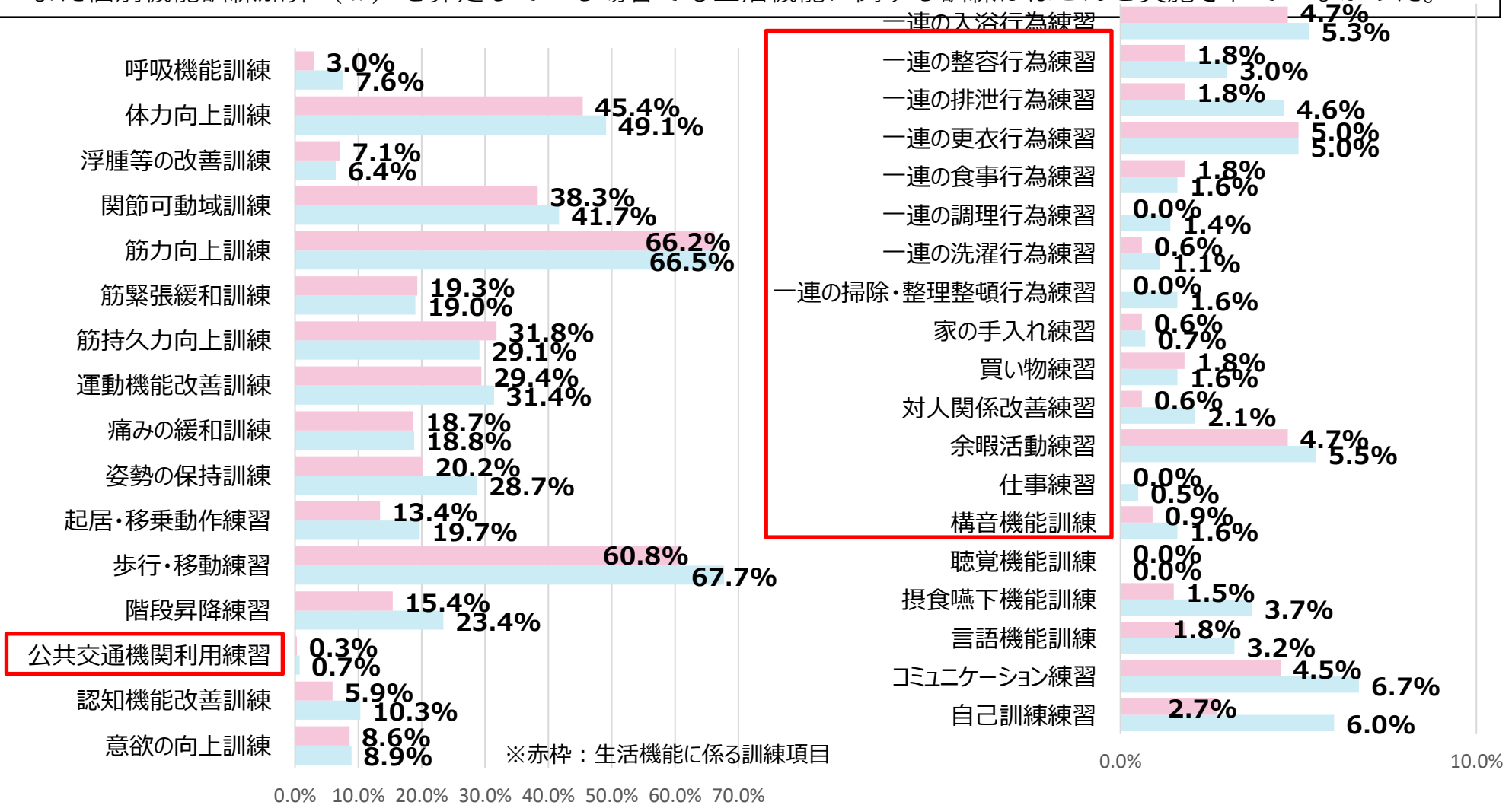
# 通所介護・地域密着型通所介護 個別機能訓練加算(Ⅰ)(Ⅱ)の算定率・算定しない理由

- 個別機能訓練加算の算定率は、規模の小さい事業所ほど低い傾向にあった。
- 個別機能訓練加算を算定しない理由をみると、加算(Ⅰ)・加算(Ⅱ)とも「機能訓練指導員を常勤又は専従により配置することが難しいため」が最も多く、それぞれ59.7%、56.3%であった。



# 通所介護 個別機能訓練加算(Ⅰ)(Ⅱ)を算定している利用者の機能訓練内容

○ 通所介護において個別機能訓練加算(Ⅰ)(Ⅱ)を算定している利用者の機能訓練内容をみると、個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している場合・個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定している場合で、訓練内容にほとんど差はなかった。また個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定している場合でも生活機能に関する訓練はほとんど実施されていなかった。





# 3.(1)⑨ 通所介護における個別機能訓練加算の見直し

## 概要

【通所介護、地域密着型通所介護】

- 通所介護・地域密着型通所介護における個別機能訓練加算について、より利用者の自立支援等に資する個別機能訓練の提供を促進する観点から、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、従来の個別機能訓練加算（Ⅰ）と個別機能訓練加算（Ⅱ）を統合し、人員配置基準等算定要件の見直しを行う。【告示改正】

## 単位数

|             |        |                |                |
|-------------|--------|----------------|----------------|
| < 現行 >      |        | < 改定後 >        |                |
| 個別機能訓練加算（Ⅰ） | 46単位／日 | ⇒ 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ | 56単位／日         |
| 個別機能訓練加算（Ⅱ） | 56単位／日 | 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ   | 85単位／日         |
|             |        | 個別機能訓練加算（Ⅱ）    | 20単位／月（新設）     |
|             |        |                | ※イとロは併算定不可     |
|             |        |                | ※加算（Ⅰ）に上乗せして算定 |

## 算定要件等

|            |                                                                                                            |                           |       |                                |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------|--------------------------------|
| ニーズ把握・情報収集 | 通所介護・地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員等が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認。                                           |                           |       |                                |
| 機能訓練指導員の配置 | (Ⅰ) イ                                                                                                      | 専従 1 名以上配置<br>(配置時間の定めなし) | (Ⅰ) ロ | 専従 1 名以上配置<br>(サービス提供時間常通じて配置) |
|            | ※人員欠如減算・定員超過減算を算定している場合は、個別機能訓練加算を算定しない。<br>※イは運営基準上配置を求めている機能訓練指導員により満たすこととして差し支えない。ロはイに加えて専従で 1 名以上配置する。 |                           |       |                                |
| 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行い、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、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定。訓練項目は複数種類準備し、その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する。             |                           |       |                                |
| 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     | 機能訓練指導員が直接実施（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    | 3 ヶ月に 1 回以上実施し、利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行う。   |                           |       |                                |

< 加算(Ⅱ) > 加算(Ⅰ)に加えて、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていること（CHASE へのデータ提出とフィードバックの活用）

# 通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護 入浴介助加算の変遷

- 入浴介助加算（特別入浴介助加算）は平成12年の制度創設時より設けられ、以下のとおり改正されている。
- ・平成15年：加算を算定できない場合の要件（通所介護計画上、入浴の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合）を追加し、単位数を見直し。
  - ・平成18年：入浴介助加算・特別入浴介助加算を統合し、入浴設備・人員体制を問わず、入浴介助を行った場合を要件とする新入浴介助加算を設置。
- ※平成18年以降は、要件・単位数の見直しは行っていない。

|       | 算定要件                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                         | 単位数  |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 12年   | 入浴介助加算                                                                                                    | 特別入浴介助加算に該当しない入浴介助を行った場合に算定。                                                                                                                                                                                                                            | 39単位 |
|       | 特別入浴介助加算                                                                                                  | 以下のいずれにも該当する入浴介助を行った場合に算定。<br>・利用者1人に対して、入浴介助を行う者が1人以上必要である入浴介助。<br>・寝たきり又はこれに準ずる利用者が使用する特殊な浴槽であって、1回の入浴に利用者1人が入浴するものを使用して行われる入浴介助<br>（上記に該当する場合であれば、ストレッチャー等を用いた昇降式浴槽、いす等を用いたリフト式浴槽、シャワーバス等その浴槽の形態は問わない。）<br>（一般浴槽や家族風呂等にリフト等を設置して入浴時の昇降を援助しているものは除く。） | 60単位 |
|       | ※1 上記における「観察」とは、いわゆる見守りのことであり、自立支援の観点から、極力利用者自身の力で入浴していただくことにより、結果として、身体に直接接触する介助を行わなかった場合についても、加算の対象となる。 |                                                                                                                                                                                                                                                         |      |
| 15年   | 入浴介助加算                                                                                                    | （12年と同要件（※1含む））                                                                                                                                                                                                                                         | 44単位 |
|       | 特別入浴介助加算                                                                                                  | （12年と同要件（※1含む））                                                                                                                                                                                                                                         | 65単位 |
|       | ※2 通所介護計画上、入浴の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合については、加算を算定しない。                                      |                                                                                                                                                                                                                                                         |      |
| 18年以降 | 入浴介助加算                                                                                                    | 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行われる入浴介助を行った場合に算定。<br>（※1・2含む）                                                                                                                                                                                                | 50単位 |

## 算定率

- 通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護の入浴介助加算算定率（※）は、
- |                 |              |             |
|-----------------|--------------|-------------|
| ・通所介護           | 事業所ベース：94.5% | 回数ベース：71.5% |
| ・地域密着型通所介護      | 事業所ベース：77.8% | 回数ベース：56.2% |
| ・認知症対応型通所介護     | 事業所ベース：98.1% | 回数ベース：77.3% |
| ・介護予防認知症対応型通所介護 | 事業所ベース：69.8% | 回数ベース：60.7% |
- と非常に高くなっている。

- 事業所の中には、単に利用者の心身の状況に応じた入浴介助を行うのみならず、利用者が自立して入浴を行うことができるよう、自宅での入浴回数の把握や、個別機能訓練計画への位置付け等を行っているところもある。

※ 算定率（事業所ベース）：各加算算定事業所数／通所介護算定事業所数（介護保険総合データベースについて任意集計を実施）

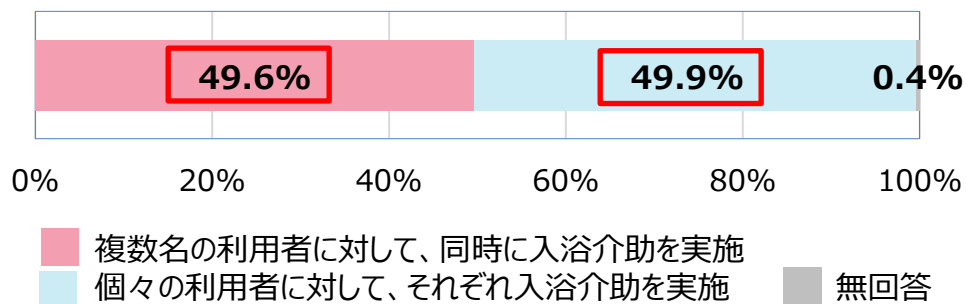
※ 算定率（回数・日数ベース）：各加算算定回数・日数／通所介護算定総回数（介護給付費実態統計（月報・第10表／平成31年3月サービス提供分））

# 通所介護・地域密着型通所介護 入浴介助の状況

- 入浴介助の方法をみると、「個々の利用者に対して、それぞれ入浴介助を実施」している場合(49.9%)と、「複数名の利用者に対して、同時に入浴介助を実施」している場合(49.6%)はほぼ同率であった。
- 同時に入浴介助を行う最大人数をみると、平均3.89人、最大20人、最小1人であった。また入浴介助に関わる職員数をみると、平均3.66人、最大35人、最小1人であった。
- 利用者の自宅での入浴回数の把握状況をみると、「把握している」(69.7%)が最も多かった。
- 個別機能訓練計画を策定している場合の同計画における入浴に係る項目の設定状況をみると、「設けていない」(40.7%)が最も多かった。設けている場合の主な項目は以下のとおりであった。

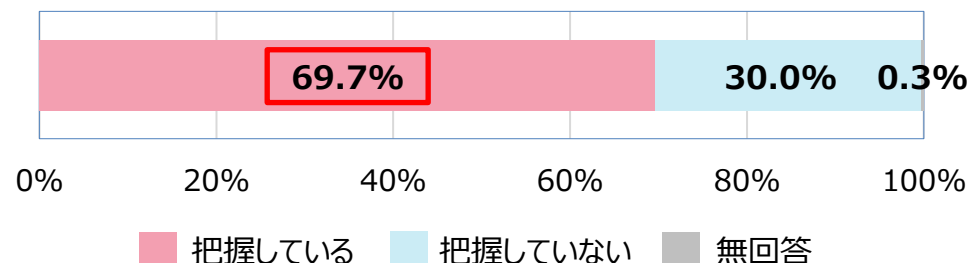
## 入浴介助の方法

n = 693 (単数回答)



## 利用者の自宅での入浴回数の把握

n = 693 (単数回答)



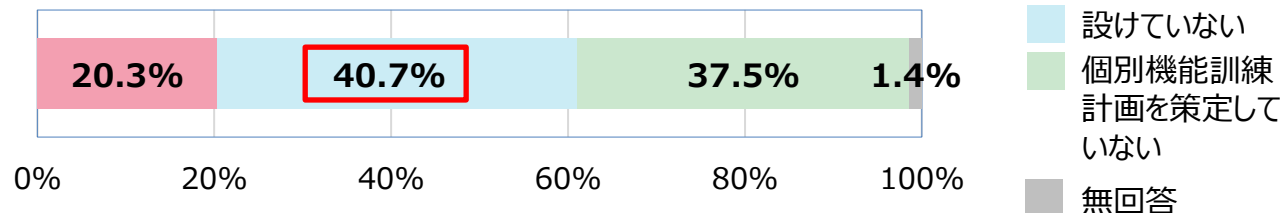
## 同時に入浴介助を行う最大人数 入浴介助に関わる職員数

左 : n = 343  
右 : n = 692

|     | 同時に入浴する人数 | 入浴介助に関わる職員数 |
|-----|-----------|-------------|
| 平均  | 3.89人     | 3.66人       |
| 中央値 | 3.00人     | 3.00人       |
| 最大値 | 20人       | 35人         |
| 最小値 | 1人        | 1人          |

## 個別機能訓練計画における入浴に係る項目の設定

n = 693 (単数回答)



### 設定された項目の例

- ・脱衣、洗髪、洗身、椅子の立ち座り、浴槽またぎ、着衣等、入浴にかかる一連の動作について目標設定。
- ・できることは自分で行う。 ・1人で入浴できるようにする。
- ・個室での入浴を行い、自宅同様の環境を作り実践する。

### 3. (1)⑩ 通所介護等の入浴介助加算の見直し

#### 概要

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★】

- 通所介護・地域密着型通所介護・（介護予防）認知症対応型通所介護における入浴介助加算について、利用者の自宅での入浴の自立を図る観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】
  - ア 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、利用者の身体状況や医師・理学療法士・作業療法士・介護福祉士・介護支援専門員等（以下、「医師等」という。）が訪問により把握した利用者宅の浴室の環境を踏まえた個別の入浴計画を作成し、同計画に基づき事業所において個別の入浴介助を行うことを評価する新たな区分を設ける。
  - イ 現行相当の加算区分については、現行の入浴介助加算は多くの事業所で算定されていることを踏まえ、また、新たな加算区分の取組を促進する観点から、評価の見直しを行う。

#### 単位数

|               |                                     |
|---------------|-------------------------------------|
| < 現行 >        | < 改定後 >                             |
| 入浴介助加算 50単位／日 | ⇒ 入浴介助加算（Ⅰ） 40単位／日                  |
|               | 入浴介助加算（Ⅱ） 55単位／日（新設） ※（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算定不可 |

#### 算定要件等

- < 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） > (上記の要件に加えて)
  - 医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した医師等が、介護支援専門員・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を行うこと。
  - 当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等と連携の下で、当該利用者の身体状況や訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。
  - 上記の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行うこと。



# 通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護 入浴介助加算(新たな加算)のイメージ

- 利用者が利用者宅において、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、
  - ・ 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宅を訪問し、浴室の環境を確認する
  - ※ 利用者宅の浴室が、利用者自身又は家族の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、環境整備を行う。
  - ・ 通所介護事業所において、多職種連携のもと、利用者の心身の状況や居宅訪問により把握した利用者宅の浴室の環境をふまえた個別入浴に関する計画を作成し、同計画に基づき、個別に入浴介助を行う。

## 利用者宅

### 利用者宅を訪問



医師、理学療法士又は作業療法士等は、訪問リハビリテーション事業所・通所リハビリテーション事業所等との連携により確保することとして差し支えない。

### 利用者宅の浴室の環境を確認



## 通所介護事業所



### 個別入浴計画を作成



### 個別に入浴を実施

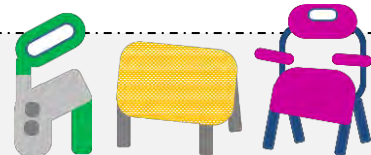


利用者の身体状況や訪問により把握した利用者宅の浴室の環境をふまえた個別入浴に関する計画を作成し、それに基づき入浴介助を行う。

## 居宅介護支援事業所・福祉用具販売事業所等

利用者宅の浴室が、利用者自身又は家族の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合

訪問した医師・理学療法士・作業療法士等が、介護支援専門員、福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の購入・住宅改修等環境整備等を助言する。





# 3.(2)④ ADL維持等加算の見直し①

## 概要

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

- ADL維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組を一層推進する観点から、以下の見直しを行う。  
【告示改正】
  - ・ 通所介護に加えて、認知症対応型通所介護、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、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を対象とする。
  - ・ クリームスキミングを防止する観点や、現状の取得状況や課題を踏まえ、算定要件について、以下の見直しを行う。
    - － 5時間以上が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、利用時間の要件を廃止するとともに、利用者の総数の要件を10名以上に緩和する。
    - － 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%以下とする要件を廃止。
    - － 初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得たADL利得（調整済ADL利得）の平均が1以上の場合に算定可能とする。
    - － CHASE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。
  - ※ ADL利得の提出率を9割以上としていた要件について、評価可能な者について原則全員のADL利得を提出を求めつつ、調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者をその平均の計算から除外する。また、リハビリテーションサービスを併用している者については、加算取得事業者がリハビリテーションサービスの提供事業者と連携して機能訓練を実施している場合に限り、調整済ADL利得の計算の対象にする。
  - ※ 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、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において、利用者の調整済ADL利得を算出する場合は、さらに一定の値を付加するものとする。
- ・ より自立支援等に効果的な取組を行い、利用者のADLを良好に維持・改善する事業者を高く評価する新たな区分を設ける。

## 単位数

< 現行 >

ADL維持等加算(Ⅰ) 3単位/月  
ADL維持等加算(Ⅱ) 6単位/月

< 改定後 >

⇒ ADL維持等加算(Ⅰ) 30単位/月 (新設)  
ADL維持等加算(Ⅱ) 60単位/月 (新設)

※ (Ⅰ)・(Ⅱ)は併算定不可。現行算定している事業所等に対する経過措置を設定。

### 3.(2)④ ADL維持等加算の見直し②

#### 算定要件等

##### < ADL維持等加算(Ⅰ) >

○ 以下の要件を満たすこと

- イ 利用者等(当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者)の総数が10人以上であること。
- ロ 利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月)において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。
- ハ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値(調整済ADL利得)について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること。

##### < ADL維持等加算(Ⅱ) >

- ADL維持等加算(Ⅰ)のイとロの要件を満たすこと。
- 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が2以上であること。

## 4.(2)⑬ 管理者の配置基準の緩和

### 概要

【認知症対応型通所介護★】

- 共用型（介護予防）認知症対応型通所介護における管理者の配置基準について、人材の有効活用を図る観点から、人員配置基準等が本体施設・事業所と一体のものとして定められていること等を踏まえ、事業所の管理上支障がない場合は、本体施設・事業所の職務とあわせて、共用型認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事することを可能とする。【省令改正】

### 基準

| 現行                                                                                                                                                                                                       | 改定後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>第47条</b></p> <p>共用型指定認知症対応型通所介護事業者は、共用型指定認知症対応型通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。</p> | <p><b>第47条</b></p> <p>共用型指定認知症対応型通所介護事業者は、共用型指定認知症対応型通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。<u>なお、共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、かつ、同一敷地内にある他の本体事業所等の職務に従事することとしても差し支えない。</u></p> |

※ 共用型介護予防認知症対応型通所介護についても、同様

# 5.(1)① 同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の 計算方法の適正化

## 概要

【通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

- 訪問系サービスの同一建物減算適用時の区分支給限度基準額に関する取扱いを参考に、通所系サービス、多機能系サービスについて、以下の対応を行う。

### <同一建物減算等>

- ・ 通所系サービス、多機能系サービスの同一建物減算等の適用を受ける利用者の区分支給限度基準額の管理については、当該減算を受ける者と受けない者との公平性の観点から、減算の適用前（同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合）の単位数を用いることとする。【告示改正】

### <規模別の基本報酬>

- ・ 通所介護、通所リハビリテーションの、大規模型を利用する者の区分支給限度基準額の管理については、通常規模型を利用する者との公平性の観点から、通常規模型の単位数を用いることとする。【告示改正】

（参考）【平成30年度介護報酬改定】集合住宅居住者への訪問介護等に関する減算及び区分支給限度基準額の計算方法の見直し等

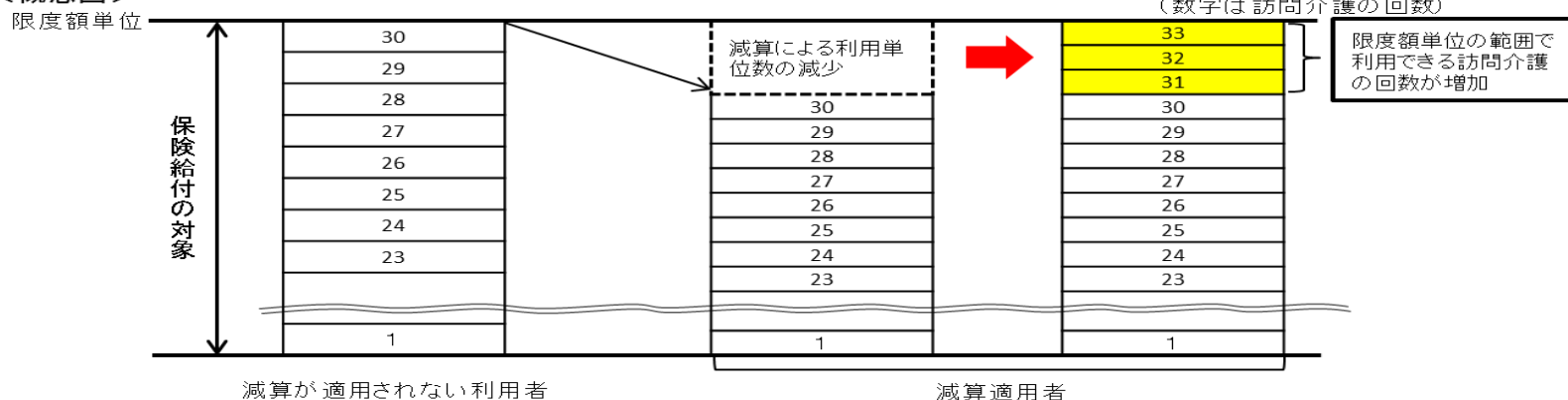
○ 集合住宅居住者の区分支給限度基準額を計算する際には、減算前の単位数を用いることとする。

（参考）有料老人ホーム等の入居者が利用する訪問介護に係る介護給付費の算定について（抜粋）  
（平成29年10月19日付 会計検査院による意見表示）

### <会計検査院が表示する意見（抜粋）>

- 介護給付費の算定に当たり、限度額の設定方法及び同一建物減算の趣旨を踏まえて保険給付の公平性が確保されるようにするために、同一建物減算の適用の有無により介護保険として利用できる訪問介護の回数に差が生ずることのないようにするための措置を講ずるよう意見を表示する。

### <概念図>



## **4. 短期入所生活介護**

### 3.(1) 短期入所生活介護

#### 改定事項

#### ○ 短期入所生活介護 基本報酬

○ 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価

① 1(1)③災害への地域と連携した対応の強化★

② 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し★

③ 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★

④ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★

⑤ 2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し★

⑥ 2(5)①個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し★

⑦ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★

⑧ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進★

⑨ 3(1)⑦リハビリテーション計画書と個別機能訓練計画書の書式の見直し★

⑩ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し★

⑪ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★

⑫ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★

⑬ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★

⑭ 4(2)①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★

⑮ 4(2)②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の緩和★

⑯ 4(2)⑫看護職員の配置基準の見直し★

⑰ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★

⑱ 6③基準費用額の見直し★



# 短期入所生活介護 基本報酬

単位数

※単位数はすべて1日あたり

## 単独型

現行

改定後

|       |       |       |
|-------|-------|-------|
| 要支援 1 | 466単位 | 474単位 |
| 要支援 2 | 579単位 | 589単位 |
| 要介護 1 | 627単位 | 638単位 |
| 要介護 2 | 695単位 | 707単位 |
| 要介護 3 | 765単位 | 778単位 |
| 要介護 4 | 833単位 | 847単位 |
| 要介護 5 | 900単位 | 916単位 |

## 併設型

現行

改定後

|       |       |       |
|-------|-------|-------|
| 要支援 1 | 438単位 | 446単位 |
| 要支援 2 | 545単位 | 555単位 |
| 要介護 1 | 586単位 | 596単位 |
| 要介護 2 | 654単位 | 665単位 |
| 要介護 3 | 724単位 | 737単位 |
| 要介護 4 | 792単位 | 806単位 |
| 要介護 5 | 859単位 | 874単位 |

## 単独型・ユニット型

現行

改定後

|       |         |         |
|-------|---------|---------|
| 要支援 1 | 545単位   | 555単位   |
| 要支援 2 | 662単位   | 674単位   |
| 要介護 1 | 725単位   | 738単位   |
| 要介護 2 | 792単位   | 806単位   |
| 要介護 3 | 866単位   | 881単位   |
| 要介護 4 | 933単位   | 949単位   |
| 要介護 5 | 1,000単位 | 1,017単位 |

## 併設型・ユニット型

現行

改定後

|       |       |       |
|-------|-------|-------|
| 要支援 1 | 514単位 | 523単位 |
| 要支援 2 | 638単位 | 649単位 |
| 要介護 1 | 684単位 | 696単位 |
| 要介護 2 | 751単位 | 764単位 |
| 要介護 3 | 824単位 | 838単位 |
| 要介護 4 | 892単位 | 908単位 |
| 要介護 5 | 959単位 | 976単位 |

# (介護予防)短期入所生活介護 人員配置基準の概要

- (介護予防)短期入所生活介護においては、医師、生活相談員、介護職員又は看護職員、栄養士、機能訓練指導員、調理員その他の従業者を配置することとしており、具体的には以下のとおり定められている。
- このうち、介護職員又は看護職員については常勤換算方法で3：1の配置を求めている、必ずしも看護職員を配置する必要はないが、併設型かつ定員20人以上の事業所に限り、常勤で1人以上の配置を求めている。

|            |                                                                                                                                                                           |                                       |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 医師         | 1 人以上（※ 併設本体施設に配置されている場合であって、当該施設の事業所に支障を来さない場合は兼務させて差し支えない。）                                                                                                             |                                       |
| 生活相談員      | 利用者の数が100又はその端数を増すごとに 1 人以上（常勤換算方法）                                                                                                                                       | 生活相談員並びに介護職員及び看護職員のそれぞれのうち 1 人は常勤とする。 |
| 介護職員又は看護職員 | 利用者の数が 3 又はその端数を増すごとに 1 人以上（常勤換算方法）<br>⇒ ただし、併設型かつ定員20人以上の事業所にあつては、看護職員を常勤で 1 人以上配置                                                                                       |                                       |
| 栄養士        | 1 人以上（※）                                                                                                                                                                  |                                       |
| 機能訓練指導員    | 1 人以上（※）／理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で 6 月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。） |                                       |
| 調理員その他の従業者 | 当該指定（介護予防）短期入所生活介護事業所の実情に応じた適当数                                                                                                                                           |                                       |

## 現行規定上の看護職員の配置の考え方

併設型かつ定員20人以上の事業所のみ、看護職員を常勤で1人以上配置する。

| 常勤で1人以上 | 単独型 | 併設型 |
|---------|-----|-----|
| 定員19人以下 | —   | ×   |
| 定員20人以上 | ×   | ○   |

## 併設事業所に係る規定の詳細

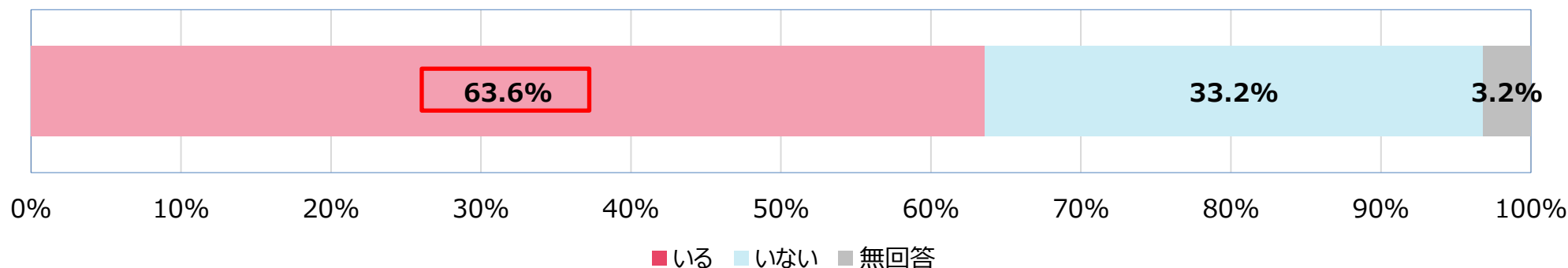
|        |                                                                                                                                                                                                    |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 併設の定義  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護（予防含む）、地域密着型特定施設入居者生活介護等と同一敷地内又は隣接する敷地内において、サービスの提供、夜勤を行う職員の配置等が特別養護老人ホーム等と一体的に行われているものをいう。</li> </ul> |
| 看護職員配置 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本体施設として必要な看護職員数の算定根拠となる「入所者数」には、（介護予防）短期入所生活介護の利用者数は含めない。</li> <li>○ 併設の（介護予防）短期入所生活介護事業所の定員が20人以上の場合には、当該事業所において看護職員を1名以上常勤で配置しなければならない。</li> </ul>      |

# 短期入所生活介護 医療的ケアの必要な利用者

- 利用登録者のうち医療的ケアの必要な利用者の有無をみると、「いる」が63.6%であった。
- 利用登録者に占める医療的ケアの必要な利用者割合をみると、「0%」（33.6%）が最も多く、次いで「0%超10%未満」（18.1%）が多かった。

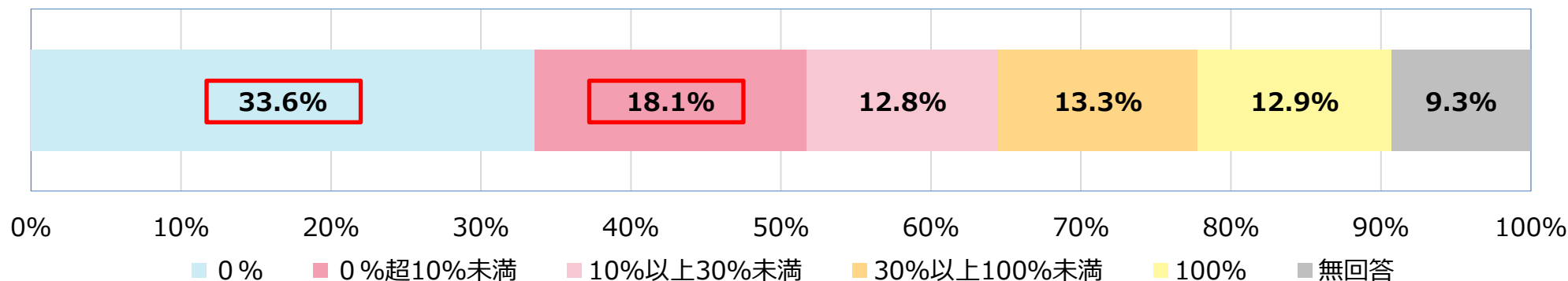
## 医療的ケアの必要な利用者の有無

n = 873（単数回答）



## 医療的ケアの必要な利用者の比率

n = 836（数値回答）

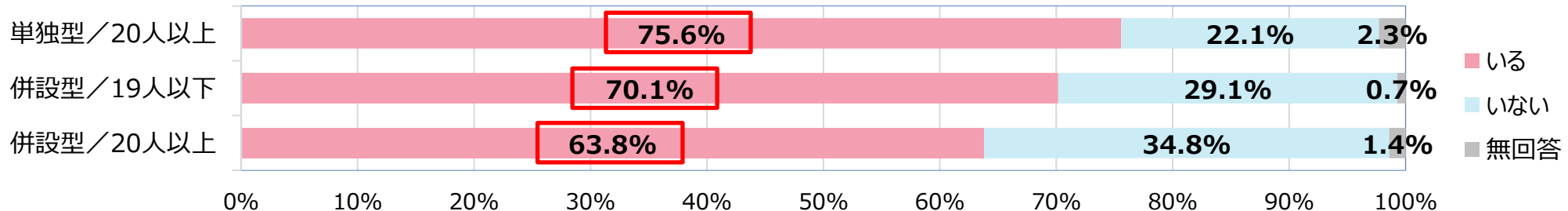


# 短期入所生活介護 類型別・定員別医療的ケアの状況①

- 類型別・定員別に医療的ケアの必要な利用者の有無をみると、単独型・併設型／定員19人以下・20人以上とも「いる」が最も多く、それぞれ75.6%・70.1%・63.8%であった。
- また、医療的ケアの必要な利用者について、医師の指示のもと実施しているものも含め、看護職員が対応している医療的ケアをみると、「単独型／20人以上」と「併設型／20人以上」の間に大きな差異はなかった。

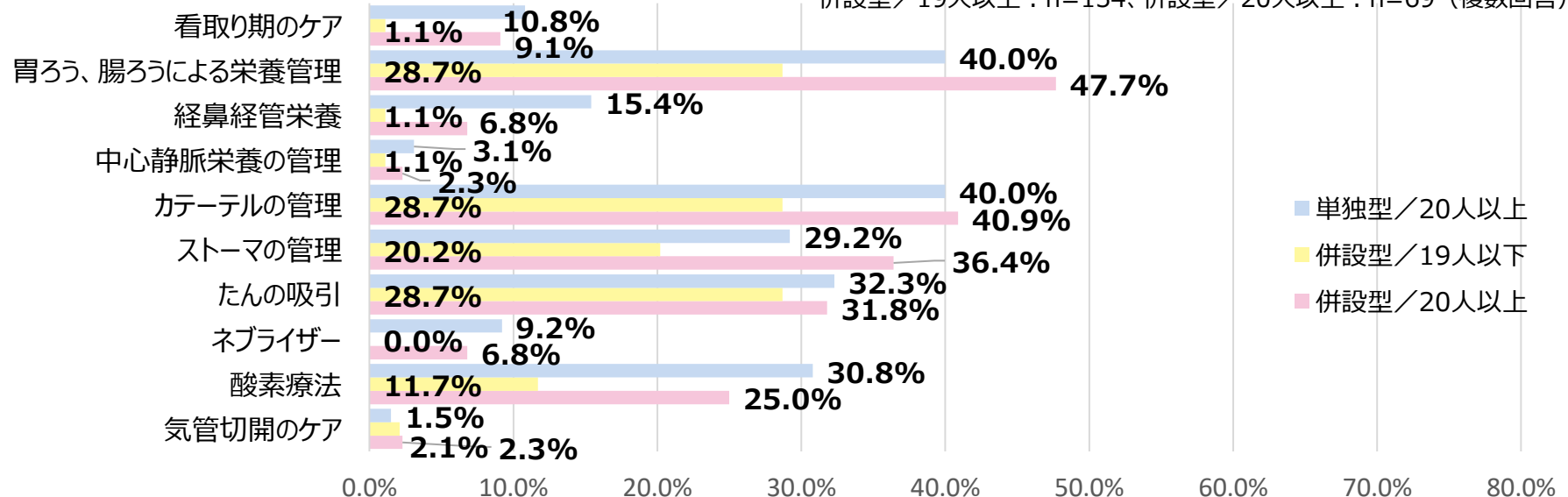
## 類型別・定員別 医療的ケアの必要な利用者の有無

単独型／20人以上：n=86、  
併設型／19人以上：n=134、併設型／20人以上：n=69（単数回答）



## 類型別・定員別 看護職員が対応している医療的ケア①

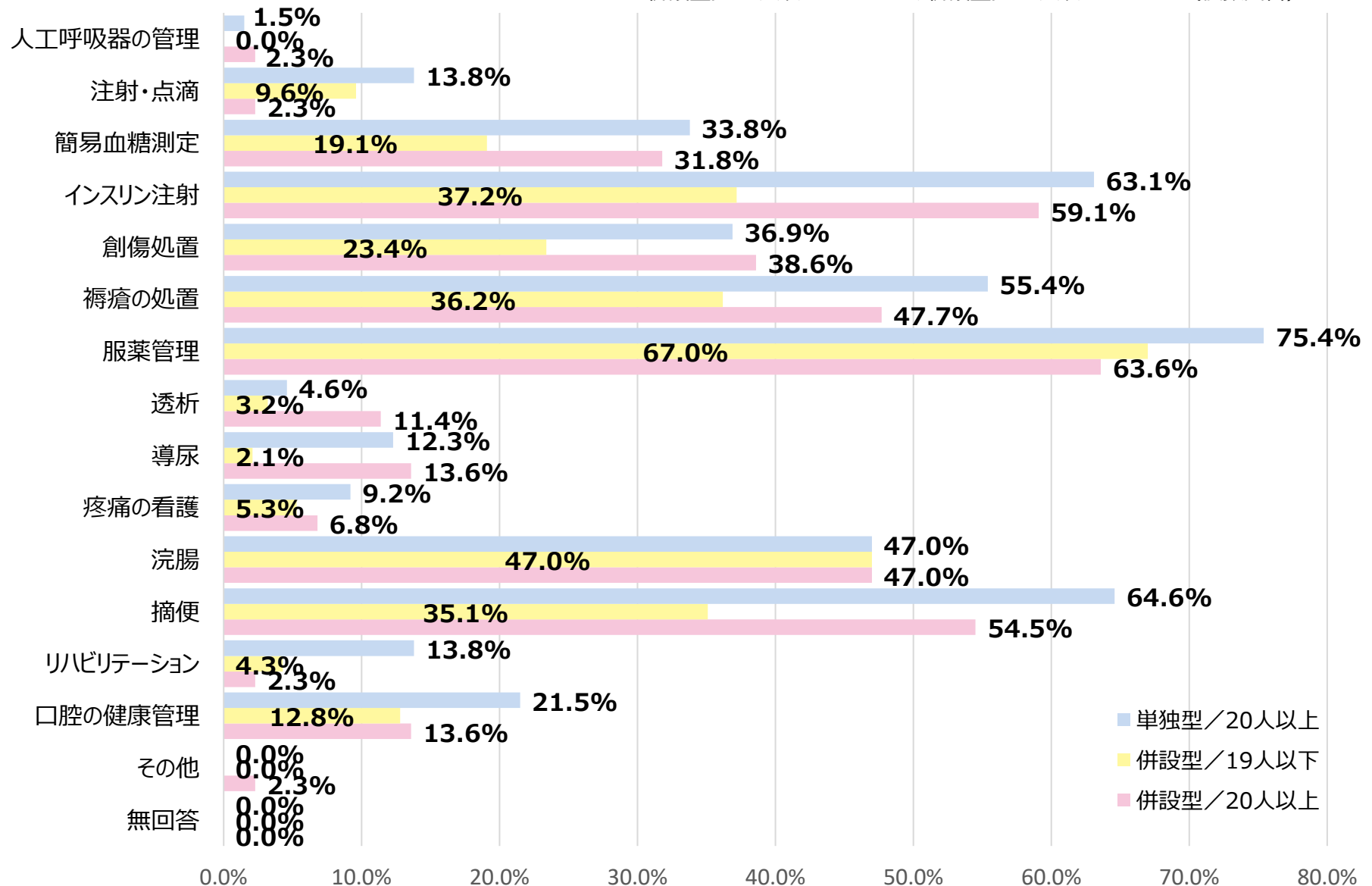
単独型／20人以上：n=86、  
併設型／19人以上：n=134、併設型／20人以上：n=69（複数回答）



# 短期入所生活介護 類型別・定員別医療的ケアの状況②

## 類型別・定員別 看護職員が対応している医療的ケア②

単独型／20人以上：n=86、  
併設型／19人以下：n=134、併設型／20人以上：n=69（複数回答）



## 4.(2)⑫ 看護職員の配置基準の見直し

### 概要

【短期入所生活介護★】

- （介護予防）短期入所生活介護における看護職員の配置基準について、看護職員の確保が困難な状況がある中で、地域において人材を有効活用しながら医療的ケアを行う体制の充実を図る観点から、見直しを行う。【省令改正、通知改正】

### 基準・算定要件等

- 看護職員の配置が必須ではない単独型及び併設型かつ定員19人以下の事業所について、看護職員を配置しなかった場合であっても、医療的ケアの必要な利用者への対応の充実を図るため、利用者の状態像に応じて必要がある場合には、看護職員を病院、診療所又は訪問看護ステーション等との密接かつ適切な連携により確保すること（当該連携により、看護職員が必要に応じてサービス提供日ごとに利用者の健康状態の確認を行うこと、当該事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保すること）を求めることとする。
- 看護職員の常勤1名以上の配置が求められている併設型かつ定員20人以上の事業所について、類型・定員により必要とされる医療的ケアに差はないことを踏まえ、人材の有効活用を図る観点から、単独型及び併設型かつ定員19人以下の事業所と同様の人員配置とする。

|                    | 現行                                             | 改定後                                                                                                                                                                             |
|--------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 単独型・併設型共通          | ・介護職員又は看護職員<br>常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1人以上 |                                                                                                                                                                                 |
| 単独型<br>併設型・定員19名以下 | ・配置規定なし                                        | ・看護職員を配置しなかった場合でも、利用者の状態像に応じて必要がある場合には、看護職員を病院、診療所又は訪問看護ステーション等との密接かつ適切な連携により確保すること。（当該連携により、看護職員が必要に応じてサービス提供日ごとに利用者の健康状態の確認を行うこと、当該事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保すること。） |
| 併設型・定員20名以上        | ・常勤で配置                                         |                                                                                                                                                                                 |



## **5. 居宅介護支援**

## 6. 居宅介護支援・介護予防支援

### 改定事項

- 居宅介護支援・介護予防支援 基本報酬
- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
- ① 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進
- ② 2(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
- ③ 2(4)⑦退院・退所時のカンファレンスにおける福祉用具専門相談員等の参画促進
- ④ 2(6)①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)
- ⑤ 2(6)②逡減制の見直し
- ⑥ 2(6)③医療機関との情報連携の強化
- ⑦ 2(6)④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
- ⑧ 2(6)⑤介護予防支援の充実(予防のみ)
- ⑨ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保
- ⑩ 5(1)⑪生活援助の訪問回数の多い利用者等のケアプランの検証
- ⑪ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保
- ⑫ 5(2)②居宅介護支援における(看護)小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の廃止★

# 居宅介護支援・介護予防支援 基本報酬

## 単位数

### 居宅介護支援費（Ⅰ）

- ・居宅介護支援費（Ⅱ）を算定していない事業所

#### ○居宅介護支援（ⅰ）

- ・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が40未満である場合又は40以上である場合において、40未満の部分

|              | < 現行 >    |   | < 改定後 >   |
|--------------|-----------|---|-----------|
| (一)要介護1又は2   | 1,057単位／月 | ➡ | 1,076単位／月 |
| (二)要介護3、4又は5 | 1,373単位／月 | ➡ | 1,398単位／月 |

#### ○居宅介護支援（ⅱ）

- ・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が40以上である場合において、40以上60未満の部分

|              |         |   |         |
|--------------|---------|---|---------|
| (一)要介護1又は2   | 529単位／月 | ➡ | 539単位／月 |
| (二)要介護3、4又は5 | 686単位／月 | ➡ | 698単位／月 |

#### ○居宅介護支援（ⅲ）

- ・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が40以上である場合において、60以上の部分

|              |         |   |         |
|--------------|---------|---|---------|
| (一)要介護1又は2   | 317単位／月 | ➡ | 323単位／月 |
| (二)要介護3、4又は5 | 411単位／月 | ➡ | 418単位／月 |

### 居宅介護支援費（Ⅱ）【新区分】

- ・一定の情報通信機器（人工知能関連技術を活用したものを含む。）の活用又は事務職員の配置を行っている事業所

#### ○居宅介護支援（ⅰ）

- ・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が45未満である場合又は45以上である場合において、45未満の部分

|              | < 現行 > |   | < 改定後 >   |
|--------------|--------|---|-----------|
| (一)要介護1又は2   | 新規     | ➡ | 1,076単位／月 |
| (二)要介護3、4又は5 | 新規     | ➡ | 1,398単位／月 |

#### ○居宅介護支援（ⅱ）

- ・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、45以上60未満の部分

|              |    |   |         |
|--------------|----|---|---------|
| (一)要介護1又は2   | 新規 | ➡ | 522単位／月 |
| (二)要介護3、4又は5 | 新規 | ➡ | 677単位／月 |

#### ○居宅介護支援（ⅲ）

- ・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、60以上の部分

|              |    |   |         |
|--------------|----|---|---------|
| (一)要介護1又は2   | 新規 | ➡ | 313単位／月 |
| (二)要介護3、4又は5 | 新規 | ➡ | 406単位／月 |

### 介護予防支援費

< 現行 >  
431単位／月



< 改定後 >  
438単位／月

## 2.(4)⑦ 退院・退所時のカンファレンスにおける 福祉用具専門相談員等の参画促進

### 概要

【居宅介護支援、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 退院・退所時のスムーズな福祉用具貸与の利用を図る観点から、居宅介護支援の退院・退所加算や施設系サービスの退所時の支援に係る加算において求められる退院・退所時のカンファレンスについて、**退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合**には、**必要に応じ**、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参画することを明確化する。【通知改正】

### 単位数

- 変更なし。  
※ 指定居宅介護支援における退院・退所加算

|                        | (Ⅰ) イ 450単位               | (Ⅰ) ロ 600単位          | (Ⅱ) イ 600単位                 | (Ⅱ) ロ 750単位               | (Ⅲ) 900単位                   |
|------------------------|---------------------------|----------------------|-----------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 関係者からの利用者に係る必要な情報提供の回数 | 1回<br>(カンファレンス以外の方法により実施) | 1回<br>(カンファレンスにより実施) | 2回以上<br>(カンファレンス以外の方法により実施) | 2回<br>(うち1回以上はカンファレンスを実施) | 2回以上<br>(うち1回以上はカンファレンスを実施) |

### 算定要件等

- 居宅介護支援における退院・退所加算のカンファレンスの要件について、以下の内容を通知に記載する。
- ・ 退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合は、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するもの。

居宅介護支援事業所の経営状況(特定事業所加算算定の有無別)

○ 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅱ）を算定している事業所では、収支差が黒字となっている一方、（Ⅲ）や「算定なし」の事業所は赤字となっている。

社保審－介護給付費分科会  
第190回（R2.10.30） 資料 7

令和2年度介護事業経営実態調査  
居宅介護支援（令和2年10月における特定事業所加算の算定状況別集計表）

|    |                   | 特定事業所加算（Ⅰ） |       | 特定事業所加算（Ⅱ） |       | 特定事業所加算（Ⅲ） |       | 算定なし |       |
|----|-------------------|------------|-------|------------|-------|------------|-------|------|-------|
|    |                   | 千円         |       | 千円         |       | 千円         |       | 千円   |       |
| 1  | I 介護事業収益          | 3,056      |       | 2,589      |       | 1,392      |       | 613  |       |
| 2  | (1)介護料収入          | -          |       | -          |       | -          |       | -    |       |
| 3  | (2)保険外の利用料        | -          |       | 1          |       | 0          |       | 1    |       |
| 4  | (3)補助金収入          | -0         |       | -1         |       | -0         |       | -0   |       |
| 5  | (4)介護報酬査定減        |            |       |            |       |            |       |      |       |
| 6  | II 介護事業費用         | 2,572      | 84.2% | 2,151      | 83.1% | 1,174      | 84.3% | 516  | 83.9% |
| 7  | (1)給与費            | 10         | 0.3%  | 30         | 1.1%  | 19         | 1.4%  | 11   | 1.8%  |
| 8  | (2)減価償却費          | -          |       | -2         |       | -3         |       | -1   |       |
| 9  | (3)国庫補助金等特別積立金取崩額 | 316        | 10.3% | 349        | 13.5% | 191        | 13.7% | 113  | 18.3% |
| 10 | (4)その他            | 13         | 0.4%  | 17         | 0.7%  | 11         | 0.8%  | 2    | 0.4%  |
| 11 | うち委託費             |            |       |            |       |            |       |      |       |
| 12 | III 介護事業外収益       | -          |       | 1          |       | 0          |       | 1    |       |
| 13 | (1)借入金補助金収入       |            |       |            |       |            |       |      |       |
| 14 | IV 介護事業外費用        | 2          |       | 3          |       | 1          |       | 1    |       |
| 15 | (1)借入金利息          |            |       |            |       |            |       |      |       |
| 16 | V 特別損失            | 26         |       | 40         |       | 12         |       | 9    |       |
| 17 | (1)本部費繰入          |            |       |            |       |            |       |      |       |
| 18 | 収入 ①＝Ⅰ＋Ⅲ          | 3,056      |       | 2,590      |       | 1,392      |       | 615  |       |
| 19 | 支出 ②＝Ⅱ＋Ⅳ＋Ⅴ        | 2,926      |       | 2,570      |       | 1,395      |       | 649  |       |
| 20 | 差引 ③＝①－②          | 129        | 4.2%  | 20         | 0.8%  | -3         | -0.2% | -34  | -5.5% |
| 21 | 法人税等              | 9          | 0.3%  | 6          | 0.2%  | 4          | 0.3%  | 3    | 0.5%  |
| 22 | 法人税等差引 ④＝③－法人税等   | 120        | 3.9%  | 14         | 0.6%  | -7         | -0.5% | -37  | -6.0% |
| 23 | 有効回答数             | 12         |       | 195        |       | 108        |       | 453  |       |

※ 比率は収入に対する割合である。  
※ 各項目の数値は、決算額を12で除した値を掲載している。  
※ 各項目の数値は、それぞれ表章単位未満で四捨五入しているため、内訳の合計が総数に一致しない場合等がある。

|    |                   |          |       |          |       |          |       |          |       |
|----|-------------------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|
| 19 | 実利用者数             | 199.2人   |       | 199.6人   |       | 110.3人   |       | 57.7人    |       |
| 20 | 常勤換算職員数(常勤率)      | 4.7人     | 86.3% | 5.5人     | 95.1% | 3.0人     | 95.1% | 1.6人     | 90.2% |
| 21 | 介護支援専門員常勤換算数(常勤率) | 4.9人     | 88.2% | 5.0人     | 95.8% | 2.7人     | 95.7% | 1.5人     | 90.7% |
| 22 | 常勤換算1人当たり給与費      |          |       |          |       |          |       |          |       |
| 23 | 常勤 介護支援専門員        | 384,507円 |       | 376,716円 |       | 372,493円 |       | 345,172円 |       |
|    | 非常勤 介護支援専門員       | 355,766円 |       | 310,737円 |       | 321,864円 |       | 290,648円 |       |

|    |                         |          |  |          |  |          |  |          |  |
|----|-------------------------|----------|--|----------|--|----------|--|----------|--|
| 24 | 実利用者1人当たり収入             | 15,341円  |  | 12,974円  |  | 12,620円  |  | 10,652円  |  |
| 25 | 実利用者1人当たり支出             | 14,692円  |  | 12,873円  |  | 12,649円  |  | 11,241円  |  |
| 26 | 常勤換算職員1人当たり給与費          | 425,144円 |  | 386,461円 |  | 374,642円 |  | 351,626円 |  |
| 27 | 介護支援専門員(常勤換算)1人当たり給与費   | 381,107円 |  | 373,961円 |  | 370,338円 |  | 340,117円 |  |
| 28 | 常勤換算職員1人当たり実利用者数        | 42.2人    |  | 36.4人    |  | 37.1人    |  | 35.8人    |  |
| 29 | 介護支援専門員(常勤換算)1人当たり実利用者数 | 40.7人    |  | 39.9人    |  | 40.5人    |  | 38.6人    |  |

## 2.(6)① 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)①ー1

### 概要

【居宅介護支援】

- 経営の安定化、質の高いケアマネジメントの一層の推進を図る観点から、特定事業所加算について、以下の見直しを行う。【告示改正】
- ア 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。
- イ 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ような区分を創設する。
- ウ 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、医療と介護の連携を推進する観点から、特定事業所加算から切り離れた別個の加算とする。

### 単位数

< 現行 >

特定事業所加算（Ⅰ） 500単位/月

特定事業所加算（Ⅱ） 400単位/月

特定事業所加算（Ⅲ） 300単位/月

なし

< 改定後 >

⇒ 特定事業所加算（Ⅰ） 505単位/月

⇒ 特定事業所加算（Ⅱ） 407単位/月

⇒ 特定事業所加算（Ⅲ） 309単位/月

⇒ 特定事業所加算（A） 100単位/月（新設）

< 現行 >

特定事業所加算（Ⅳ） 125単位/月

< 改定後 >

→ 特定事業所医療介護連携加算 125単位/月



# 2. (6)① 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)①-2

## 算定要件等

### 【特定事業所加算】

| 算定要件                                                                                                   | 特定事業所加算(Ⅰ) | 特定事業所加算(Ⅱ) | 特定事業所加算(Ⅲ) | 特定事業所加算(A)                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|----------------------------------------|
|                                                                                                        | 505単位      | 407単位      | 309単位      | 100単位                                  |
| (1)専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること                                                              | 2名以上       | 1名以上       | 1名以上       | 1名以上                                   |
| (2)専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を配置していること                                                                | 3名以上       | 3名以上       | 2名以上       | 常勤:1名以上<br>非常勤:1名以上<br>(非常勤は他事業所との兼務可) |
| (3)利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること                                                | ○          | ○          | ○          | ○                                      |
| (4)24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること                                                       | ○          | ○          | ○          | ○<br>連携でも可                             |
| (5)算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること                                 | ○          | ×          | ×          | ×                                      |
| (6)当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること                                                         | ○          | ○          | ○          | ○<br>連携でも可                             |
| (7)地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること                                  | ○          | ○          | ○          | ○                                      |
| (8)地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること                                                                     | ○          | ○          | ○          | ○                                      |
| (9)居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと                                                             | ○          | ○          | ○          | ○                                      |
| (10)指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり40名未満(居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は45名未満)であること | ○          | ○          | ○          | ○                                      |
| (11)介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること(平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用)       | ○          | ○          | ○          | ○<br>連携でも可                             |
| (12)他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること                                                        | ○          | ○          | ○          | ○<br>連携でも可                             |
| (13)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                           | ○          | ○          | ○          | ○                                      |

### 【特定事業所医療介護連携加算】(現行の特定事業所加算(Ⅳ)と同じ)

| 特定事業所医療介護連携加算 125単位                                                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------|--|
| (1)前々年度の3月から前年度の2月までの間において退院・退所加算の算定に係る病院等との連携の回数(情報の提供を受けた回数)の合計が35回以上 |  |
| (2)前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を5回以上算定                        |  |
| (3)特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)を算定していること                                              |  |

## 2.(6)① 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)②

### 概要

【居宅介護支援】

- ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、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において公表することを求める。【省令改正】
  - ・ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、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、通所介護、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

介護情報公表システム



介護情報公表システムの運営情報において公表

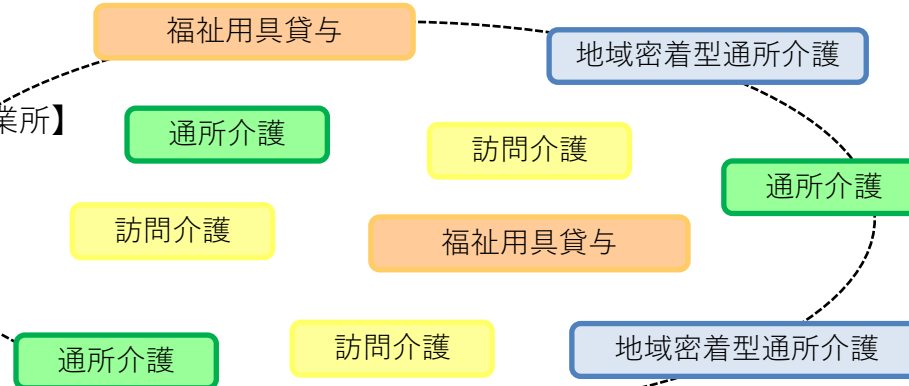
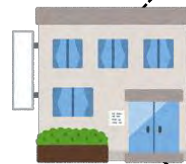
|                |            |            |            |
|----------------|------------|------------|------------|
| 訪問介護 (〇%)      | 〇〇事業所 (〇%) | 〇〇事業所 (〇%) | 〇〇事業所 (〇%) |
| 通所介護 (〇%)      | 〇〇事業所 (〇%) | 〇〇事業所 (〇%) | 〇〇事業所 (〇%) |
| 地域密着型通所介護 (〇%) | 〇〇事業所 (〇%) | 〇〇事業所 (〇%) | 〇〇事業所 (〇%) |
| 福祉用具貸与 (〇%)    | 〇〇事業所 (〇%) | 〇〇事業所 (〇%) | 〇〇事業所 (〇%) |

\* 各サービス（特定事業所集中減算対象サービス）を位置付けたケアプラン数／事業所のケアプラン総数

掲載

【居宅介護支援事業所】

説明



# 居宅介護支援事業所の経営状況 (利用者数別×介護支援専門員の規模別(黒字・赤字の事業所の割合))

○ 介護支援専門員の1人あたりの利用者数別と介護支援専門員の規模別の事業所の収支差率平均では、「31人以上～35以下・3人以上」の事業所は、約半数が黒字となっている。

令和2年度介護事業経営実態調査

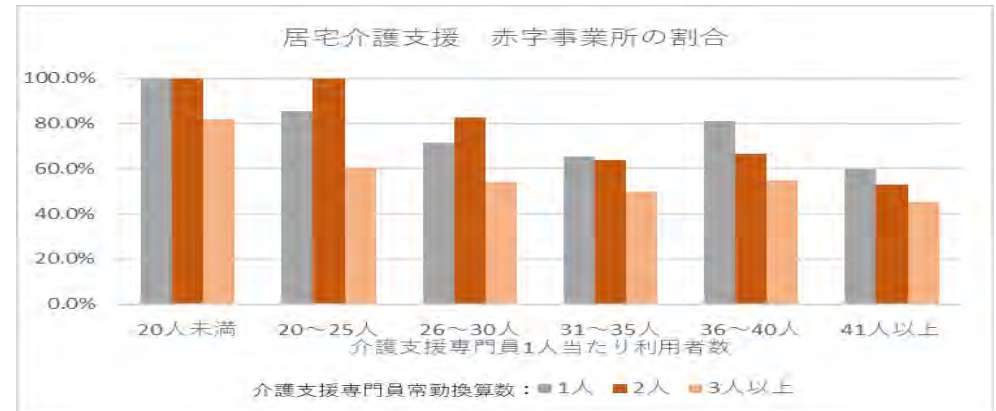
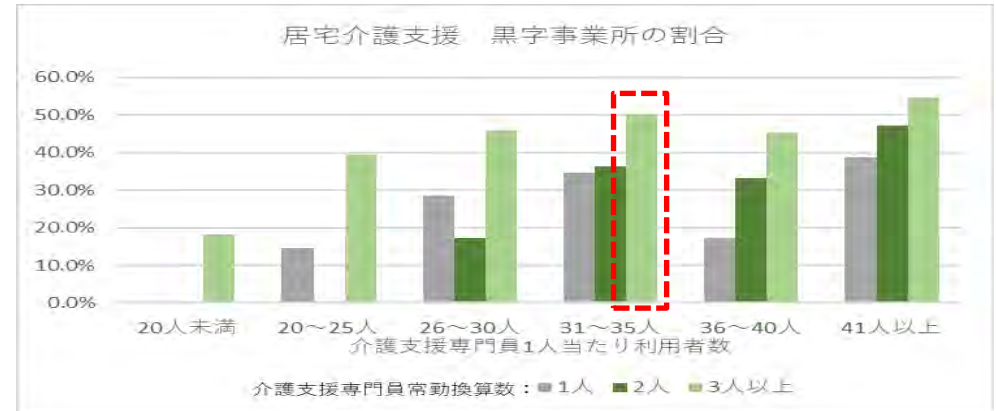
居宅介護支援 黒字・赤字の事業所の割合(介護支援専門員1人当たり利用者数規模×介護支援専門員数規模別)

|                  |        |         | 介護支援専門員常勤換算数 |        |        |
|------------------|--------|---------|--------------|--------|--------|
|                  |        |         | 1人           | 2人     | 3人以上   |
| 介護支援専門員1人当たり利用者数 | 20人未満  | 黒字事業所割合 | 0.0%         | 0.0%   | 18.1%  |
|                  |        | 赤字事業所割合 | 100.0%       | 100.0% | 81.9%  |
|                  |        | 収支差率平均  | -17.3%       | -12.6% | -16.0% |
|                  |        | 集計対象数   | 8            | 5      | 4      |
|                  | 20～25人 | 黒字事業所割合 | 14.5%        | 0.0%   | 39.5%  |
|                  |        | 赤字事業所割合 | 85.5%        | 100.0% | 60.5%  |
|                  |        | 収支差率平均  | -9.9%        | -13.5% | -5.7%  |
|                  |        | 集計対象数   | 14           | 13     | 21     |
|                  | 26～30人 | 黒字事業所割合 | 28.6%        | 17.3%  | 45.9%  |
|                  |        | 赤字事業所割合 | 71.4%        | 82.7%  | 54.1%  |
|                  |        | 収支差率平均  | -6.3%        | -7.4%  | 1.0%   |
|                  |        | 集計対象数   | 35           | 22     | 55     |
|                  | 31～35人 | 黒字事業所割合 | 34.6%        | 36.3%  | 50.3%  |
|                  |        | 赤字事業所割合 | 65.4%        | 63.7%  | 49.7%  |
|                  |        | 収支差率平均  | -7.6%        | -4.4%  | 0.7%   |
|                  |        | 集計対象数   | 36           | 43     | 82     |
|                  | 36～40人 | 黒字事業所割合 | 17.3%        | 33.2%  | 45.1%  |
|                  |        | 赤字事業所割合 | 81.0%        | 66.8%  | 54.9%  |
|                  |        | 収支差率平均  | -8.3%        | -4.9%  | 0.5%   |
|                  |        | 集計対象数   | 62           | 41     | 77     |
|                  | 41人以上  | 黒字事業所割合 | 38.6%        | 47.1%  | 54.5%  |
|                  |        | 赤字事業所割合 | 59.9%        | 52.9%  | 45.5%  |
|                  |        | 収支差率平均  | -2.4%        | -3.2%  | 0.8%   |
|                  |        | 集計対象数   | 56           | 29     | 43     |

(※1) 税引き前収支差率を用いて集計

(※2) 黒字(赤字)事業所割合とは、収支差率が0%より大きい(小さい)値となる事業所の集計対象に占める割合を指す。

(※3) 常勤換算数が1未満あるいは不詳の事業所は集計から除いている。



## 2.(6)② 逡減制の見直し

### 概要

【居宅介護支援】

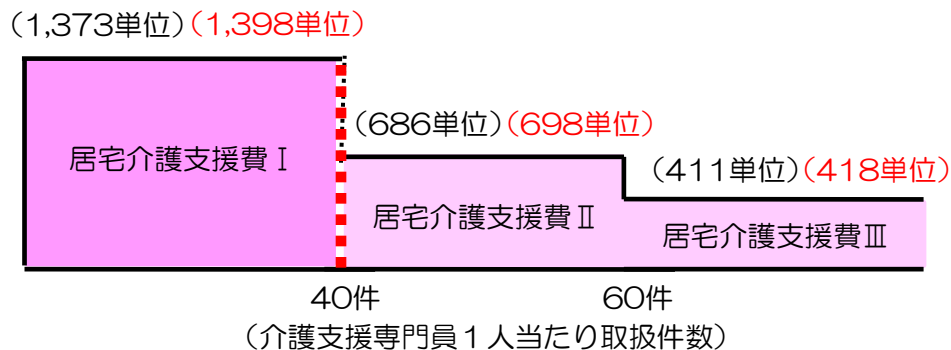
- 適切なケアマネジメントの実施を確保しつつ、経営の安定化を図る観点から、介護支援専門員1人当たりの取扱件数が40件以上の場合40件目から、60件以上の場合60件目からそれぞれ評価が低くなる（40件未満は居宅介護支援費（Ⅰ）、40件以上60件未満の部分は同（Ⅱ）、60件以上の場合同（Ⅲ）が適用される）逡減制において、**一定のICT（AIを含む）の活用又は事務職員の配置を行っている**事業者については、逡減制の適用（居宅介護支援費（Ⅱ）の適用）を45件以上の部分からとする見直しを行う。その際、この取扱いを行う場合の逡減率（居宅介護支援（Ⅱ）及び（Ⅲ）の単位数）について、メリハリをつけた設定とする見直しを行う。【告示改正】

※ 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、この取扱いを踏まえた見直しを行う。（2（6）①参照）

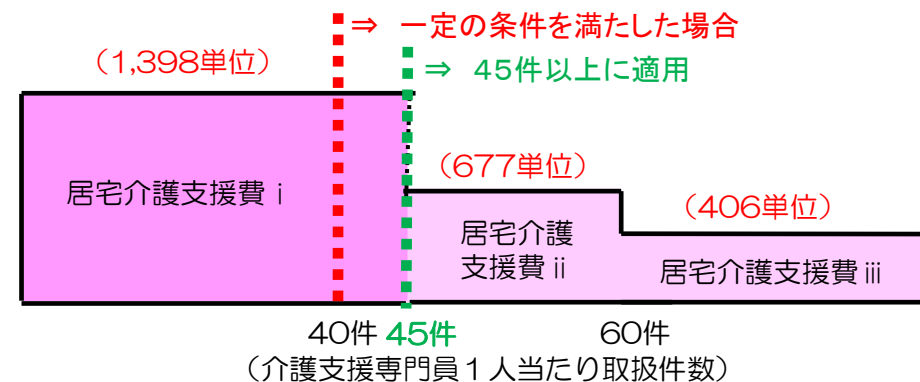
- 逡減制における介護支援専門員1人当たりの取扱件数の計算に当たり、現在、事業所が自然災害や感染症等による突発的な対応で利用者を受け入れた場合は、例外的に件数に含めないこととしているが、地域の実情を踏まえ、事業所がその周辺の中山間地域等の事業所の存在状況からやむを得ず利用者を受け入れた場合についても例外的に件数に含めない見直しを行う。【告示改正】

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】



【改定後：ICT等を活用する場合】

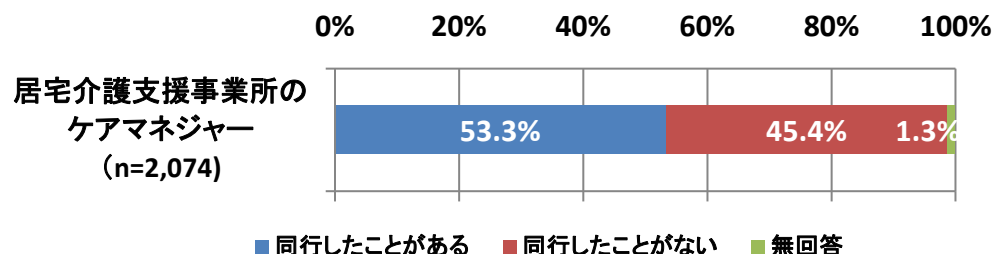


※ ICT等の活用の有無にかかわらず、事業所がその周辺の中山間地域等の事業所の存在状況からやむを得ず利用者を受け入れた場合、例外的に件数に含めない。

# 介護支援専門員の医療機関への通院同行の状況

- 介護支援専門員の医療機関への通院同行の状況については、「同行したことがある」が53.3%、「同行したことがない」が45.4%であった。
- 通院同行する場合の理由については、「具体的な医師の指示や指導が必要な場合」が62.2%、「医師に利用者の生活に関する具体的な情報を提供する場合」が51.8%、「服薬状況や薬の内容等に関する相談」が46.0%であった。

## 医療機関への通院同行の状況(令和元年9月)

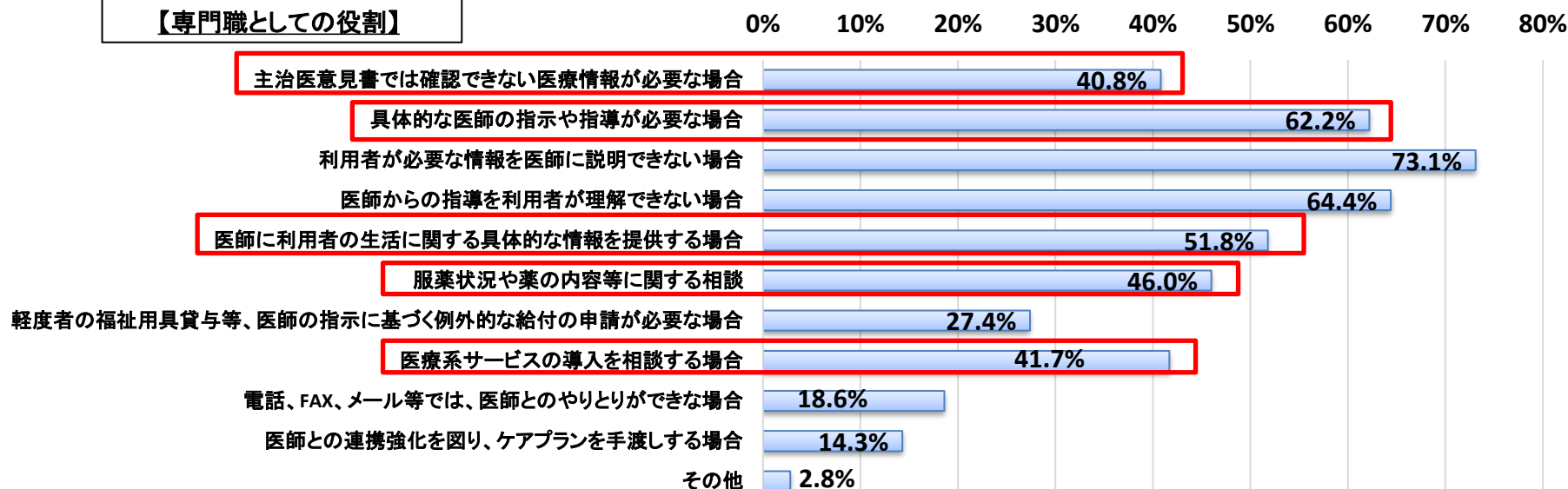


### 【同行したことがある場合】

|                      |        |                   |
|----------------------|--------|-------------------|
| 1ヶ月間に同行した<br>平均利用者数  | 1.9人   |                   |
|                      | 平均同行回数 | 1回あたりに<br>要する平均時間 |
| 通常の事業の<br>実施地域内の医療機関 | 1.9回   | 1.8時間             |
| 通常の事業の<br>実施地域外の医療機関 | 0.3回   | 2.6時間             |

## 通院同行する場合の理由(複数回答)

### 【専門職としての役割】





## 2.(6)③ 医療機関との情報連携の強化

### 概要

【居宅介護支援】

- 居宅介護支援について、医療と介護の連携を強化し、適切なケアマネジメントの実施やケアマネジメントの質の向上を進める観点から、利用者が医療機関において医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行うことを一定の場合に評価する新たな加算を創設する。【告示改正】

### 単位数

< 現行 >

なし

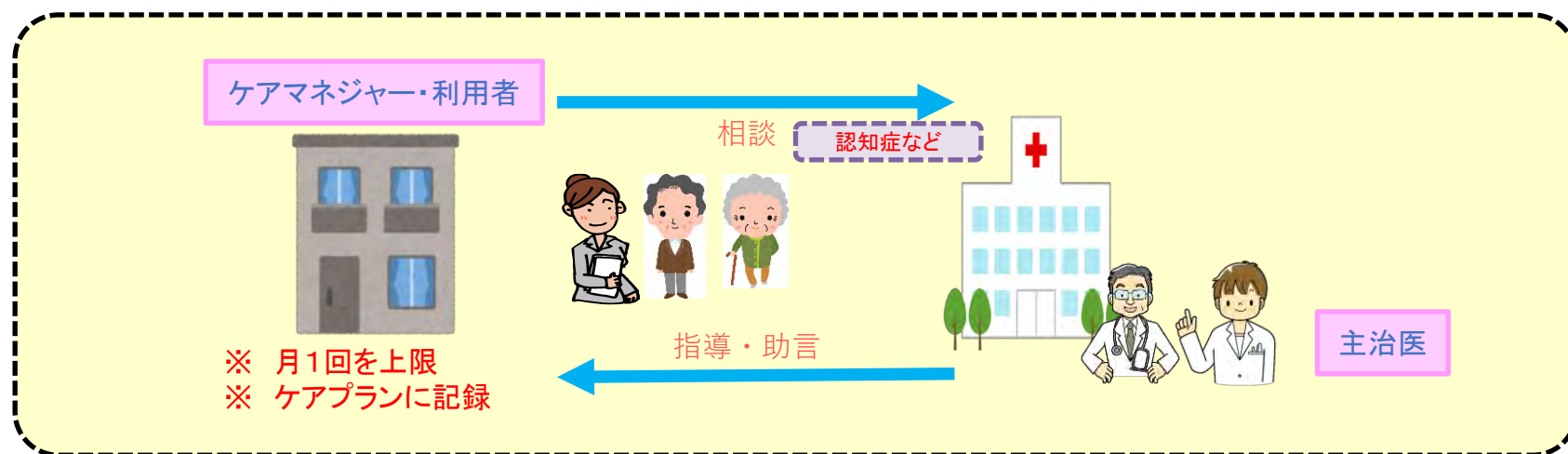
< 改定後 >

⇒

通院時情報連携加算 50単位／月（新設）

### 算定要件等

- ・利用者1人につき、1月に1回の算定を限度とする
- ・利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画（ケアプラン）に記録した場合





## 2.(6)④ 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

### 概要

【居宅介護支援】

- 看取り期における適切な居宅介護支援の提供や医療と介護の連携を推進する観点から、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取り扱うことが適当と認められるケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定を可能とする見直しを行う。【通知改正】

### 単位数

< 現行 >

サービス利用の実績がない場合は請求不可

< 改定後 >

居宅介護支援費を算定可

⇒

### 算定要件等

- ・モニタリング等の必要なケアマネジメント業務を行い、給付管理票の（原案の）作成など、請求にあたって必要な書類の整備を行っていること
- ・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おいて記録で残しつつ、居宅介護支援事業所において、それらの書類等を管理しておくこと

退院

退院に向けて利用者の状態変化のタイミングに合わせて、アセスメントやサービス担当者会議等の必要なケアマネジメント業務を行い、ケアプランを作成



状態変化

利用者・家族からの相談、調整や、サービス事業者等の調整、ケアプランの変更 等

死亡

【現行】サービス利用の実績がない場合、居宅介護支援費算定不可

【改定後】サービス利用の実績がない場合であっても、居宅介護支援費算定可

## 2.(6)⑤ 介護予防支援の充実

### 概要

【介護予防支援】

- 介護予防支援事業所が居宅介護支援事業所に外部委託を行いやすい環境の整備を進める観点から、介護予防支援事業所が委託する個々のケアプランについて、委託時における居宅介護支援事業者との適切な情報連携等を評価する新たな加算を創設する。【告示改正】

### 単位数

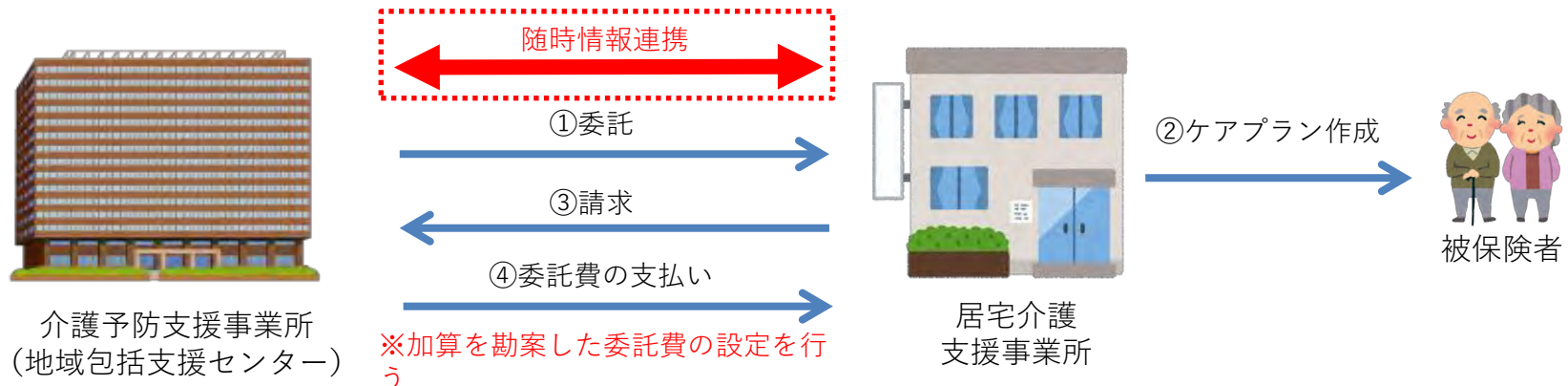
<現行>  
なし

⇒

<改定後>  
委託連携加算 300単位／月（新設）

### 算定要件等

- 利用者1人につき指定介護予防支援を指定居宅介護支援事業所に委託する初回に限り、所定単位数を算定する
- ※ 当該加算を算定した際には、介護予防支援事業所に対して、当該加算を勘案した委託費の設定等を行うよう求める。



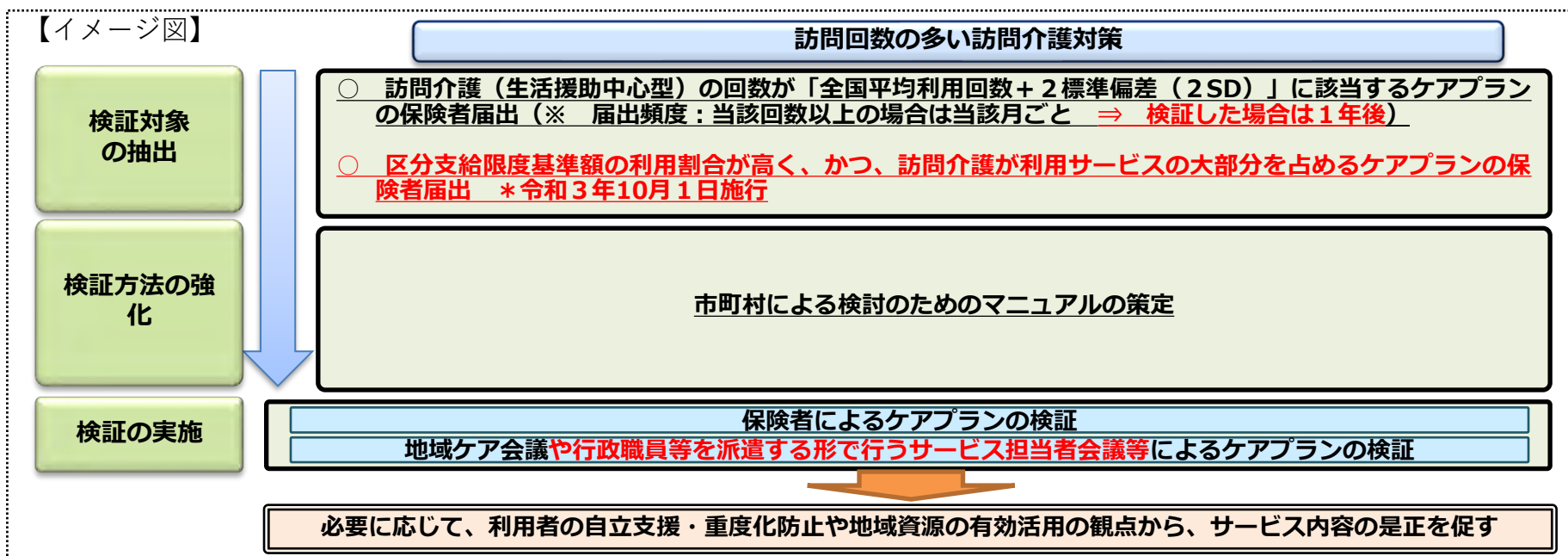
# 5.(1)⑪ 生活援助の訪問回数の多い利用者等のケアプランの検証

## 概要

【居宅介護支援】

- 平成30年度介護報酬改定において導入された生活援助の訪問回数が多い利用者のケアプランの検証の仕組みについて、実施の状況や効果を踏まえて、ケアマネジャーや市町村の事務負担にも配慮して、届出のあったケアプランの検証や届出頻度について、以下の見直しを行う。【通知改正】
  - ・ 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の届出は1年後とする
- より利用者の意向や状態像に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資するよう、検証方法として効率的で訪問介護サービスの利用制限につながらない仕組みが求められていることを踏まえ、区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ、訪問介護が利用サービスの大部分を占める等のケアプランを作成する居宅介護支援事業所を事業所単位で抽出するなどの点検・検証の仕組みを導入する。【省令改正】（効率的な点検・検証の仕組みの周知期間の確保等のため、10月から施行）

※ 赤字部分：令和3年度見直し分



## 5.(2)② 居宅介護支援における (看護)小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の廃止

### 概要

#### 【居宅介護支援★】

- (看護)小規模多機能型居宅介護事業所連携加算について、報酬体系の簡素化の観点から、算定実績を踏まえて、廃止する。

### 単位数

<現行>

|                        |         |
|------------------------|---------|
| 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算     | 300単位／月 |
| 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算   | 300単位／月 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 | 300単位／月 |

<改定後>

廃止

⇒

## **6. 認知症対応型共同生活介護**

# 令和3年度介護報酬改定事項(認知症対応型共同生活介護)

## 改定事項

★:介護予防を含む

- **認知症対応型共同生活介護 基本報酬**
- **新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価**
- ① **2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し★**
- ② **2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★**
- ③ **2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★**
- ④ **2(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実**
- ⑤ **2(2)⑥認知症グループホームにおける看取りへの対応の充実**
- ⑥ **2(3)⑥認知症グループホームにおける医療ニーズへの対応強化**
- ⑦ **2(4)⑤緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実★**
- ⑧ **2(7)②地域の特性に応じた認知症グループホームの確保★**
- ⑨ **2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★**
- ⑩ **3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進★**
- ⑪ **3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し★**
- ⑫ **3(1)⑰通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実★**
- ⑬ **3(1)⑱認知症グループホームにおける栄養改善の推進★**
- ⑭ **4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★**
- ⑮ **4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★**
- ⑯ **4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★**
- ⑰ **4(2)⑨認知症グループホームの夜勤職員体制の見直し★**
- ⑱ **4(2)⑩管理者交代時の研修の修了猶予措置★**
- ⑲ **4(2)⑭外部評価に係る運営推進会議の活用★**
- ⑳ **4(2)⑮計画作成担当者の配置基準の緩和★**
- ㉑ **5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★**



# 認知症対応型共同生活介護 基本報酬

## 単位数

※以下の単位数はすべて1日あたり

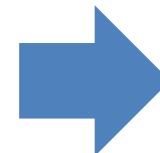
< 現行 >

< 改定後 >

### 【入居の場合】

#### 1 ユニットの場合

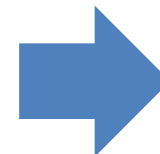
要支援 2 757単位  
 要介護 1 761単位  
 要介護 2 797単位  
 要介護 3 820単位  
 要介護 4 837単位  
 要介護 5 854単位



760単位  
 764単位  
 800単位  
 823単位  
 840単位  
 858単位

#### 2 ユニット以上の場合

要支援 2 745単位  
 要介護 1 749単位  
 要介護 2 784単位  
 要介護 3 808単位  
 要介護 4 824単位  
 要介護 5 840単位

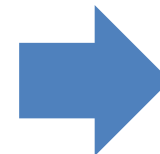


748単位  
 752単位  
 787単位  
 811単位  
 827単位  
 844単位

### 【短期利用の場合】

#### 1 ユニットの場合

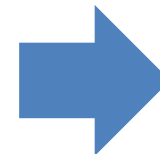
要支援 2 785単位  
 要介護 1 789単位  
 要介護 2 825単位  
 要介護 3 849単位  
 要介護 4 865単位  
 要介護 5 882単位



788単位  
 792単位  
 828単位  
 853単位  
 869単位  
 886単位

#### 2 ユニット以上の場合

要支援 2 773単位  
 要介護 1 777単位  
 要介護 2 813単位  
 要介護 3 837単位  
 要介護 4 853単位  
 要介護 5 869単位



776単位  
 780単位  
 816単位  
 840単位  
 857単位  
 873単位

## 2.(2)⑥ 認知症グループホームにおける看取りへの対応の充実

### 概要

【認知症対応型共同生活介護】

- 認知症グループホームにおける中重度者や看取りへの対応の充実を図る観点から、看取り介護加算について、以下の見直しを行う。
- ア 看取り期における本人・家族との十分な話し合いや他の関係者との連携を一層充実させる観点から、要件において、「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」等の内容に沿った取組を行うことを求める。【通知改正】
- イ 算定日数期間を超えて看取りに係るケアを行っている実態があることを踏まえ、**現行の死亡日以前30日前からの算定に加えて、それ以前の一定期間の対応について、新たに評価する区分を設ける。**【告示改正】

### 単位数

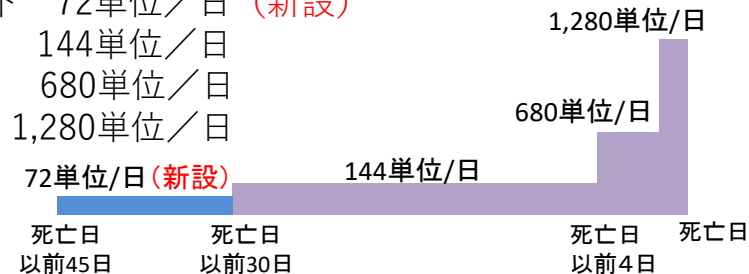
- 看取り介護加算（短期利用を除く）  
＜現行＞

死亡日以前4～30日以下 144単位／日  
死亡日以前2日又は3日 680単位／日  
死亡日 1,280単位／日



＜改定後＞

死亡日以前31～45日以下 72単位／日（新設）  
死亡日以前4～30日以下 144単位／日  
死亡日以前2日又は3日 680単位／日  
死亡日 1,280単位／日



### 算定要件等

（施設基準）

- ・ 看取り指針を定め、入居の際に、利用者等に対して内容を説明し、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

（その他の基準）

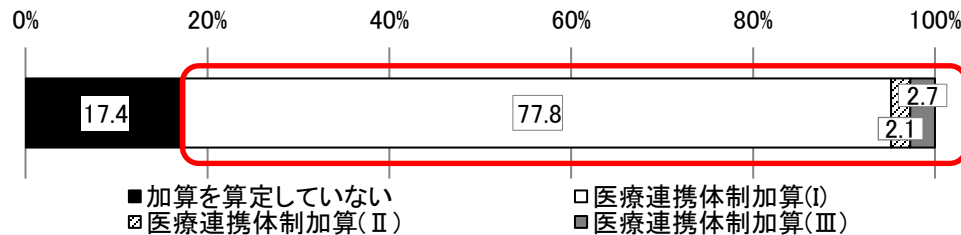
- ・ 医療連携体制加算を算定していること
- ・ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと（追加）

# 医療連携体制加算の算定状況、(Ⅱ)・(Ⅲ)を取得しない理由・課題

- 医療連携体制加算を取得している割合は(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)でそれぞれ77.8%、2.1%、2.7%。
- (Ⅱ)、(Ⅲ)を取得しない理由・課題では、「看護師・准看護師を常勤換算で1名以上確保できない」が72.7%で最も多く、次いで「算定月の前12か月間に、喀痰吸引もしくは経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養を実施する入居者がいない」が51.2%。

[医療連携体制加算の算定状況]

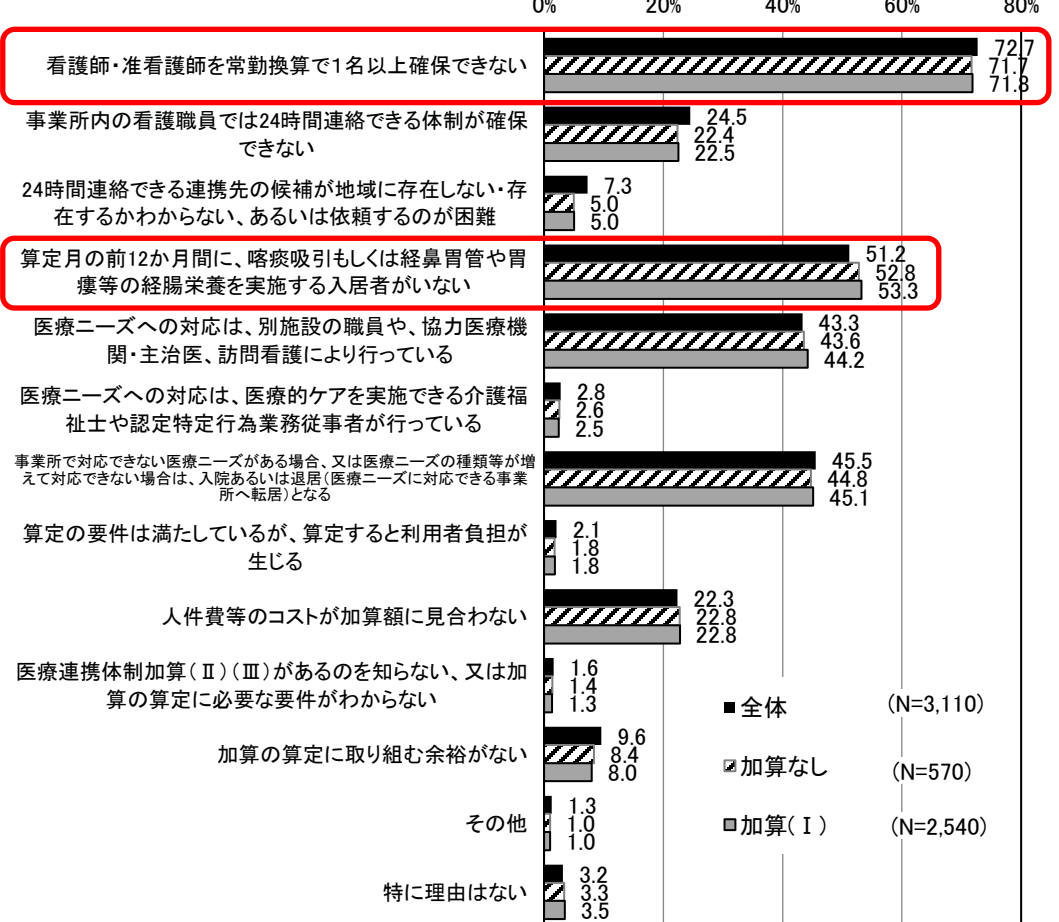
(N=3,268)



[医療連携体制加算(Ⅱ)(Ⅲ)を取得しない理由・課題]

(複数回答)

(N=2,844)



■ 全体 (N=3,110)

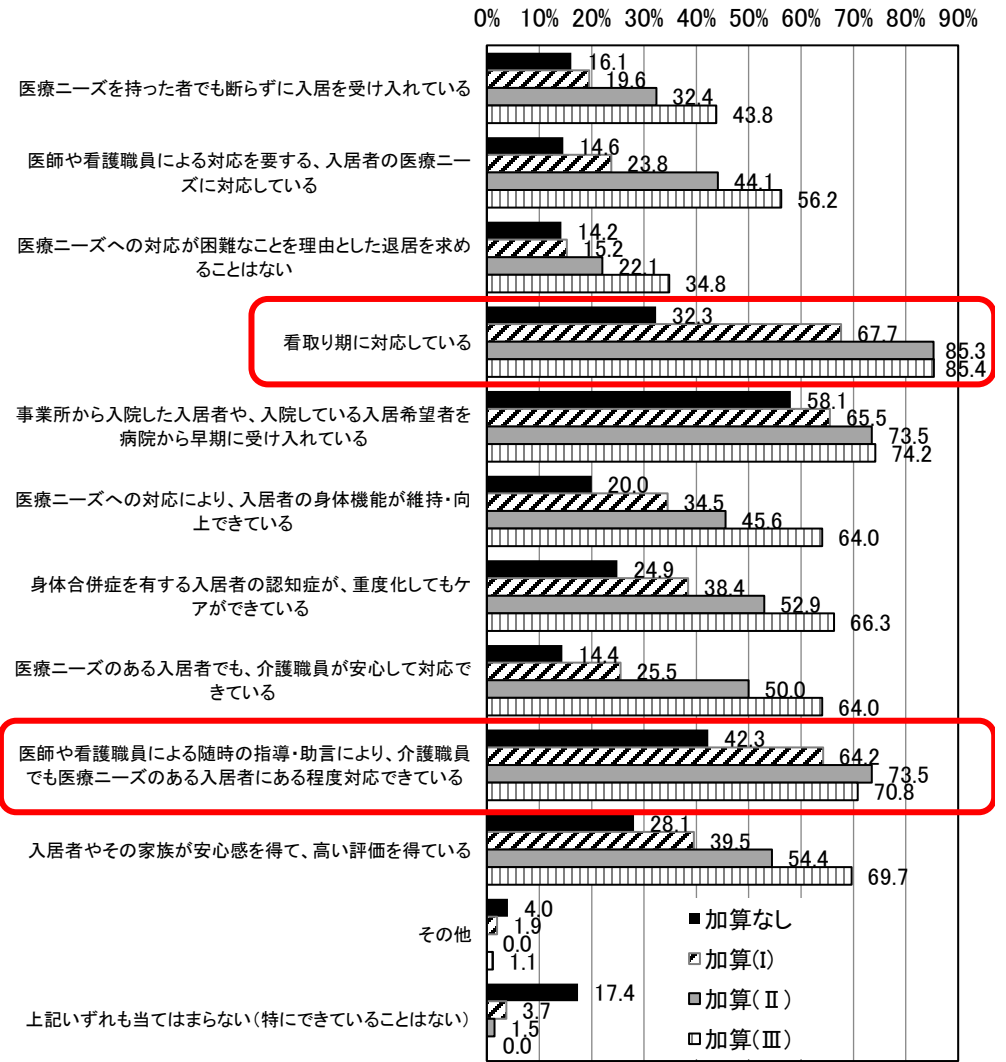
□ 加算なし (N=570)

■ 加算(Ⅰ) (N=2,540)

# 医療ニーズへの対応状況(医療連携体制加算の算定区分別)

○ 全体として、算定なし、医療連携体制加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)と上位区分になるほど、医療ニーズへ対応できる傾向。

[医療ニーズへの対応等に関し、事業所で実施できていること]  
(複数回答) (N=3,268)



[医師の指示に基づき看護職員が対応できる医療ニーズ]  
(複数回答)

| 「対応できる」とする事業所の割合(%)                | 全体<br>(N=3268) | 医療連携体<br>制加算なし<br>(N=570) | 医療連携体<br>制加算(Ⅰ)<br>(N=2541) | 医療連携体<br>制加算(Ⅱ)<br>(N=68) | 医療連携体<br>制加算(Ⅲ)<br>(N=89) |
|------------------------------------|----------------|---------------------------|-----------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 胃ろう・腸ろうによる栄養管理                     | 11.3           | 6.7                       | 10.9                        | 23.5                      | 42.7                      |
| 経鼻経管栄養                             | 7.5            | 4.4                       | 7.0                         | 23.5                      | 30.3                      |
| 中心静脈栄養                             | 5.8            | 2.8                       | 5.9                         | 11.8                      | 20.2                      |
| 輸血                                 | 4.4            | 1.9                       | 4.6                         | 10.3                      | 11.2                      |
| 透析(在宅自己腹膜灌流を含む)の管理                 | 10.9           | 5.8                       | 11.4                        | 11.8                      | 28.1                      |
| カテーテル(尿道留置カテーテル・コンドームカ<br>テーテル)の管理 | 48.9           | 31.8                      | 51.3                        | 66.2                      | 77.5                      |
| ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理                 | 41.4           | 28.4                      | 42.9                        | 58.8                      | 70.8                      |
| 喀痰吸引                               | 28.8           | 15.6                      | 29.4                        | 57.4                      | 75.3                      |
| ネブライザー                             | 25.4           | 17.4                      | 25.7                        | 47.1                      | 53.9                      |
| 酸素療法(酸素吸入)                         | 48.5           | 34.2                      | 50.3                        | 64.7                      | 76.4                      |
| 気管切開のケア                            | 3.9            | 2.1                       | 3.8                         | 5.9                       | 15.7                      |
| 人工呼吸器の管理                           | 2.7            | 1.6                       | 2.7                         | 4.4                       | 7.9                       |
| 静脈内注射(点滴含む)                        | 32.0           | 15.1                      | 34.2                        | 47.1                      | 64.0                      |
| 皮内、皮下及び筋肉内注射<br>(インスリン注射を除く)       | 25.1           | 13.2                      | 26.2                        | 45.6                      | 55.1                      |
| 簡易血糖測定                             | 41.1           | 23.2                      | 43.4                        | 64.7                      | 71.9                      |
| インスリン注射                            | 32.1           | 21.2                      | 32.8                        | 51.5                      | 65.2                      |
| 疼痛管理(麻薬なし)                         | 41.8           | 26.3                      | 43.8                        | 54.4                      | 73.0                      |
| 疼痛管理(麻薬使用)                         | 19.1           | 10.5                      | 20.1                        | 23.5                      | 42.7                      |
| 持続モニター測定(血圧・心拍・酸素飽和度等)             | 19.3           | 13.3                      | 19.8                        | 25.0                      | 38.2                      |
| 服薬指導・管理                            | 86.1           | 77.2                      | 87.8                        | 91.2                      | 92.1                      |
| 医師と連携した服薬調整                        | 96.7           | 91.1                      | 97.9                        | 98.5                      | 97.8                      |
| 創傷処置                               | 88.4           | 77.4                      | 90.4                        | 89.7                      | 98.9                      |
| 褥瘡の処置                              | 86.3           | 72.1                      | 88.9                        | 94.1                      | 97.8                      |
| 浣腸                                 | 78.7           | 60.0                      | 82.1                        | 89.7                      | 93.3                      |
| 摘便                                 | 74.7           | 53.0                      | 78.7                        | 85.3                      | 89.9                      |
| 排泄の援助(浣腸・摘便を除く)                    | 92.9           | 86.8                      | 94.0                        | 94.1                      | 97.8                      |
| 導尿(カテーテル以外)                        | 37.8           | 18.8                      | 40.4                        | 60.3                      | 67.4                      |

## 2. (3)⑥ 認知症グループホームにおける医療ニーズへの対応強化

### 概要

【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、医療ニーズのある入居者への対応を適切に評価し、医療ニーズのある者の積極的な受入れを促進する観点から、医療連携体制加算（Ⅱ）及び（Ⅲ）の医療的ケアが必要な者の受入実績要件（前12月間において喀痰吸引又は経腸栄養が行われている者が1人以上）について、**喀痰吸引・経腸栄養に加えて、医療ニーズへの対応状況や内容、負担を踏まえ、他の医療的ケアを追加**する見直しを行う。【告示改正】

### 単位数・算定要件等

※追加する医療的ケアは下線部

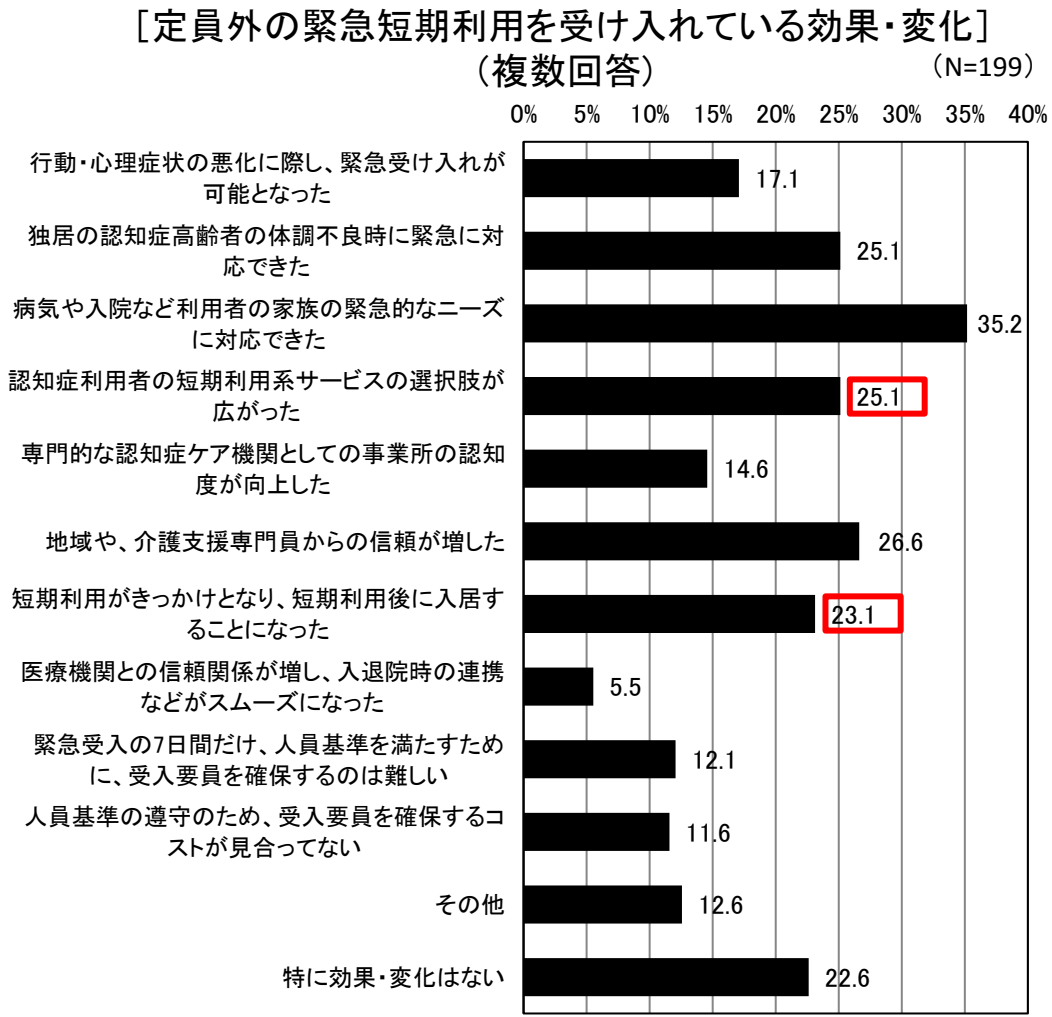
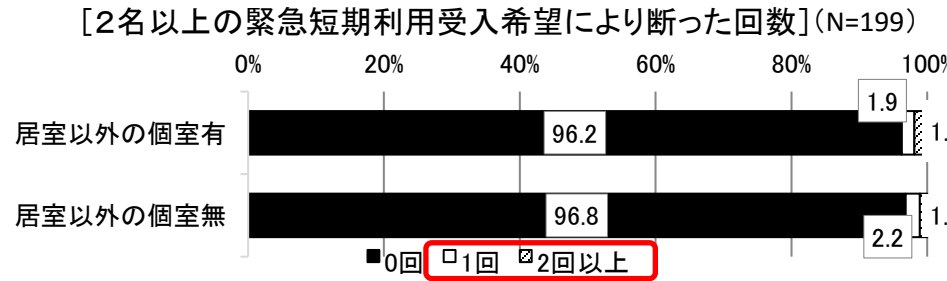
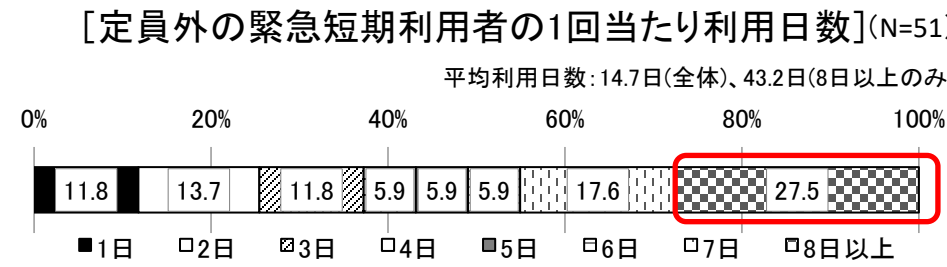
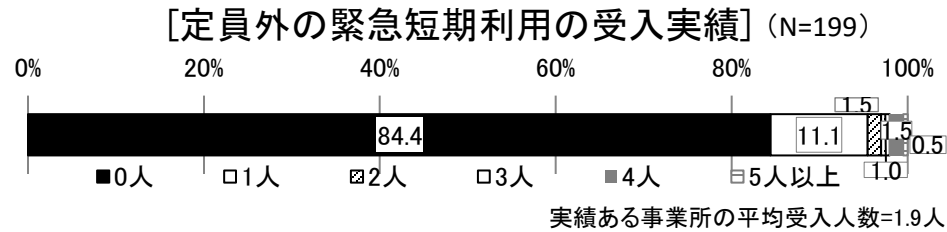
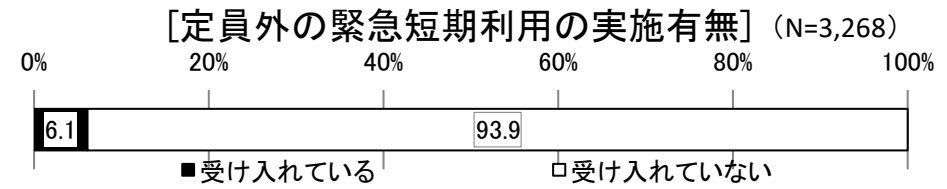
|      |                | 医療連携体制加算(Ⅰ)                                                                                                                                                                              | 医療連携体制加算(Ⅱ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 医療連携体制加算(Ⅲ)                                                                       |
|------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 単位数  |                | 39単位／日                                                                                                                                                                                   | 49単位／日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 59単位／日                                                                            |
| 算定要件 | 看護体制要件         | <ul style="list-style-type: none"> <li>事業所の職員として、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していること。</li> <li>事業所の職員である看護師、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>事業所の職員として看護職員を常勤換算で1名以上配置していること。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>事業所の職員として看護師を常勤換算で1名以上配置していること。</li> </ul> |
|      | 医療的ケアが必要な者受入要件 | —                                                                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>算定日が属する月の前12月間において、次のいずれかに該当する状態の入居者が1人以上であること。</li> <li>(1)喀痰(かくたん)吸引を実施している状態</li> <li>(2)経鼻胃管や胃瘻(ろう)等の経腸栄養が行われている状態</li> <li><u>(3)呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態</u></li> <li><u>(4)中心静脈注射を実施している状態</u></li> <li><u>(5)人工腎臓を実施している状態</u></li> <li><u>(6)重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態</u></li> <li><u>(7)人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態</u></li> <li><u>(8)褥瘡に対する治療を実施している状態</u></li> <li><u>(9)気管切開が行われている状態</u></li> </ul> |                                                                                   |
|      | 指針の整備要件        | <ul style="list-style-type: none"> <li>重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。</li> </ul>                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                   |

※1 別区分同士の併算定は不可。

※2 介護予防は含まない。

# 短期利用認知症対応型共同生活介護(緊急時に定員を超えて受け入れる場合)の実施状況

- 1回当たりの平均利用日数は、(保険給付の対象は、7日が限度であるが)14.7日で、8日以上の利用が27.5%で最多。
- 定員外の緊急短期利用の受け入れを実施している事業所が、同時に2名以上の受入希望があったため利用を断ったケースも一部存在。
- 定員外の緊急短期利用を受け入れている効果・変化として、「認知症利用者の短期利用系サービスの選択肢が広がった」事業所が25.1%、「短期利用がきっかけとなり、短期利用後に入居することになった」事業所が23.1%見られる。





## 2.(4)⑤ 緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実

### 概要

【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、利用者の状況や家族等の事情により介護支援専門員が緊急に利用が必要と認めた場合等を要件とする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、地域における認知症ケアの拠点として在宅高齢者の緊急時の宿泊ニーズを受け止めることができるようにする観点から、以下の見直しを行う。
  - ・「1事業所1名まで」とされている受入人数の要件について、利用者へのサービスがユニット単位で実施されていることを踏まえ、「**1ユニット1名まで**」とする。【告示改正】
  - ・「7日以内」とされている受入日数の要件について、「**7日以内を原則として、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**」とする。【通知改正】
  - ・「個室」とされている利用可能な部屋の要件について、「**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**」が確保される場合には、個室以外も認めることとする。【通知改正】

### 単位数

※以下の単位数はすべて1日あたり。括弧内は2ユニット以上の場合。今回改定後の単位数

要支援2 788 (776) 単位

要介護1 792 (780) 単位  
要介護2 828 (816) 単位

要介護3 853 (840) 単位  
要介護4 869 (857) 単位  
要介護5 886 (873) 単位

### 算定要件等

#### 認知症グループホーム（定員を超える場合）（※1）

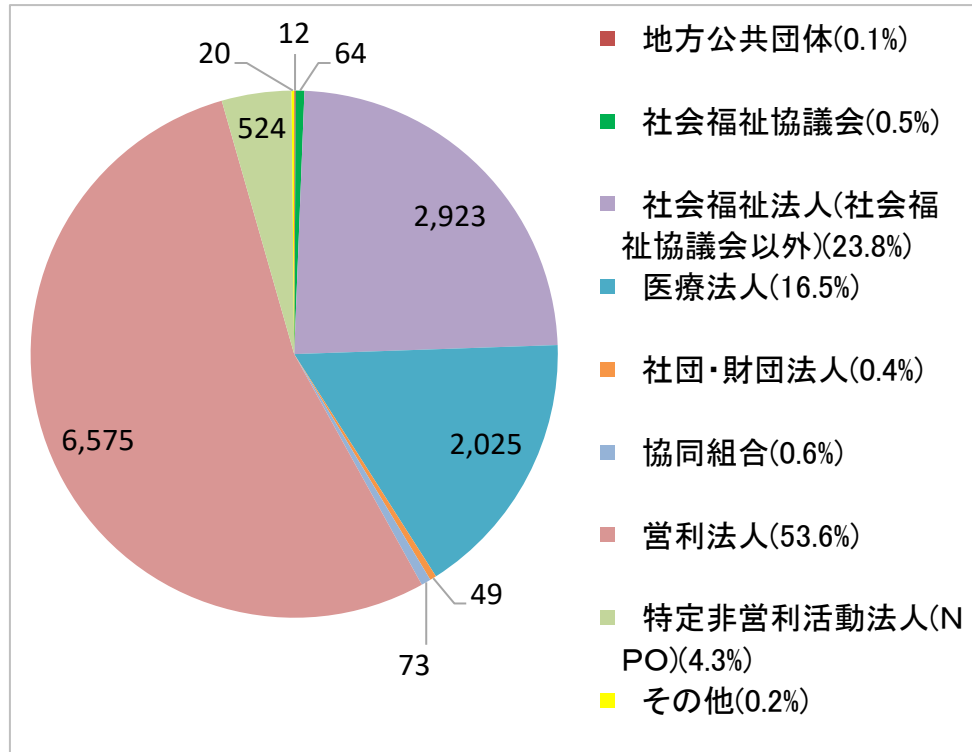
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 要件 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・居宅サービス計画に位置づけられていないこと。</li> <li>・人員基準違反でないこと。</li> <li>・当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がないこと。（※2）</li> <li>・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。</li> <li>・十分な知識を有する従業者が確保されていること。（※3）</li> </ul> |
| 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）<br>（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

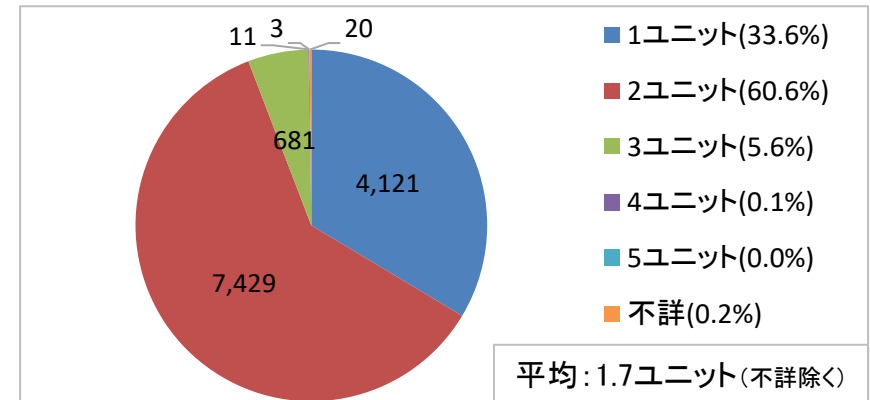
# 認知症グループホームの事業所概況

- 事業所の設置主体は「営利法人」が53.6%で最も多く、次いで「社会福祉法人（社協以外）」が23.8%、「医療法人」が16.5%となっていた。
- **事業所のユニット数は「2ユニット」が60.6%で最も多く、次いで「1ユニット」33.6%となっていた。3ユニット以上の事業所は695事業所（5.6%）であった。**
- 事業所の定員数は「15人～19人」が60.2%で最も多く、次いで「5～9人」が33.6%となっていた。

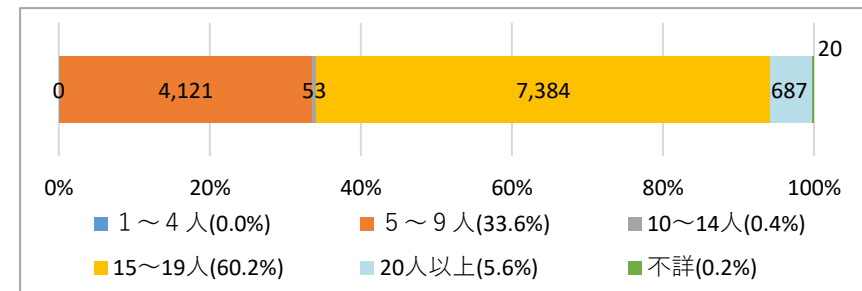
【経営主体 n=12,265】



【ユニット数 n=12,265】



【定員数 n=12,265】



【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(平成29年10月1日時点)

【参考】指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省令第34号)

**第93条** 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は1又は2とする。ただし、指定認知症対応型共同生活介護事業所に係る用地の確保が困難であることその他地域の実情により指定認知症対応型共同生活介護事業所の効率的運営に必要と認められる場合は、1の事業所における共同生活住居の数を3とすることができる。

※ 当該規定は、「標準基準」(通常よるべき基準としつつ、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた「標準」と異なる内容を定めることが許容されるもの)である。**95**

# 認知症対応型共同生活介護におけるユニット数別の収支差率等(令和元年度)

|    |                   | 9人以下              |       | 10～18人 |        | 19人以上 |  |
|----|-------------------|-------------------|-------|--------|--------|-------|--|
|    |                   | 千円                |       | 千円     |        | 千円    |  |
| 1  | I 介護事業収益          | (1)介護料収入          | 2,694 | 5,105  | 7,750  |       |  |
| 2  |                   | (2)保険外の利用料        | 888   | 1,902  | 3,044  |       |  |
| 3  |                   | (3)補助金収入          | 3     | 5      | 5      |       |  |
| 4  |                   | (4)介護報酬査定減        | -0    | -1     | -      |       |  |
| 5  | II 介護事業費用         | (1)給与費            | 2,371 | 4,472  | 6,855  | 63.5% |  |
| 6  |                   | (2)減価償却費          | 158   | 278    | 309    | 2.9%  |  |
| 7  |                   | (3)国庫補助金等特別積立金取崩額 | -22   | -22    | -56    |       |  |
| 8  |                   | (4)その他            | 932   | 1,867  | 3,157  | 29.2% |  |
| 9  |                   | うち委託費             | 122   | 231    | 461    | 4.3%  |  |
| 10 | III 介護事業外収益       | (1)借入金補助金収入       | 1     | 4      | 2      |       |  |
| 11 | IV 介護事業外費用        | (1)借入金利息          | 16    | 25     | 21     |       |  |
| 12 | V 特別損失            | (1)本部費繰入          | 35    | 164    | 206    |       |  |
| 13 | 収入 ①= I + III     |                   | 3,586 | 7,014  | 10,801 |       |  |
| 14 | 支出 ②= II + IV + V |                   | 3,489 | 6,784  | 10,492 |       |  |
| 15 | 差引 ③=①-②          |                   | 97    | 230    | 309    | 2.9%  |  |
| 16 | 法人税等              |                   | 8     | 29     | 43     | 0.4%  |  |
| 17 | 法人税等差引 ④=③-法人税等   |                   | 89    | 201    | 266    | 2.5%  |  |
| 18 | 有効回答数             |                   | 159   | 270    | 40     |       |  |

※ 比率は収入に対する割合である。

※ 各項目の数値は、決算額を12で除した値を掲載している。

※ 各項目の数値は、それぞれ表章単位未満で四捨五入しているため、内訳の合計が総数に一致しない場合等がある。

|    |                                    |     |     |     |
|----|------------------------------------|-----|-----|-----|
| 19 | a 設備資金借入金元金償還金支出                   | 61  | 152 | 121 |
| 20 | b 長期運営資金借入金元金償還金支出                 | 62  | 60  | 47  |
| 21 | 参考:( ④ + II (2) + II (3) ) - (a+b) | 102 | 244 | 351 |

|              |                   |             |              |              |
|--------------|-------------------|-------------|--------------|--------------|
| 22           | 定員                | 8.9人        | 17.9人        | 26.9人        |
| 23           | 延べ利用者数            | 269.3人      | 519.4人       | 838.2人       |
| 24           | 常勤換算職員数(常勤率)      | 7.6人: 74.5% | 14.5人: 73.2% | 21.9人: 70.5% |
| 25           | 看護・介護職員常勤換算数(常勤率) | 6.8人: 73.1% | 13.1人: 72.3% | 20.1人: 69.5% |
| 常勤換算1人当たり給与費 |                   |             |              |              |
| 26           | 看護師               | 382,741円    | 400,759円     | 400,875円     |
| 27           | 准看護師              | 313,385円    | 323,101円     | 277,809円     |
| 28           | 介護福祉士             | 327,365円    | 332,355円     | 342,322円     |
| 29           | 介護職員              | 289,732円    | 307,781円     | 321,306円     |
| 30           | 看護師               | 338,022円    | 342,224円     | 324,799円     |
| 31           | 准看護師              | 282,683円    | 302,577円     | 250,764円     |
| 32           | 介護福祉士             | 270,229円    | 270,504円     | 279,174円     |
| 33           | 介護職員              | 241,559円    | 249,826円     | 266,877円     |

|    |                       |          |          |          |
|----|-----------------------|----------|----------|----------|
| 34 | 利用者1人当たり収入            | 13,318円  | 13,504円  | 12,885円  |
| 35 | 利用者1人当たり支出            | 12,958円  | 13,060円  | 12,517円  |
| 36 | 常勤換算職員1人当たり給与費        | 289,990円 | 302,043円 | 311,189円 |
| 37 | 看護・介護職員(常勤換算)1人当たり給与費 | 278,595円 | 293,567円 | 306,081円 |

|    |                        |      |      |      |
|----|------------------------|------|------|------|
| 38 | 常勤換算職員1人当たり利用者数        | 1.2人 | 1.2人 | 1.2人 |
| 39 | 看護・介護職員(常勤換算)1人当たり利用者数 | 1.3人 | 1.4人 | 1.3人 |

○ 1ユニットの事業所と比較して、2・3ユニットの事業所の収支差率(税引前)が高くなっている。

|                     | 収支差率 |
|---------------------|------|
| 認知症対応型共同生活介護平均      | 3.1% |
| 認知症対応型共同生活介護(税引後)平均 | 2.7% |

【出典】令和2年度介護事業経営概況調査  
(令和元年度決算期)

## 2.(7)② 地域特性に応じた認知症グループホームの確保①

### 概要

【認知症対応型共同生活介護★】

○ 認知症グループホームについて、地域特性に応じたサービスの整備・提供を促進する観点から、ユニット数を弾力化するとともに、サテライト型事業所の基準を創設する。【省令改正】

ア 認知症グループホームは地域密着型サービス（定員29人以下）であることを踏まえ、経営の安定性の観点から、ユニット数について、「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」とされているところ、これを「**1以上3以下**」とする。

イ 複数事業所で人材を有効活用しながら、より利用者に身近な地域でサービス提供が可能となるようにする観点から、サテライト型事業所の基準を創設する。

同基準は、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も参考にしつつ、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最大4**までとする。

### 基準（ア）

<現行>

共同生活住居（ユニット）の数を1又は2とする。

ただし、用地の確保が困難であることその他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、共同生活住居の数を3とすることができる。

<改定後>



共同生活住居（ユニット）の数を**1以上3以下**とする。

2. (7)② 地域の特性に応じた認知症グループホームの確保②

| 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                                              | 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                                         | 時間帯を通じてユニットごとに1以上      |
|        | 計画作成担当者<br>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<br>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

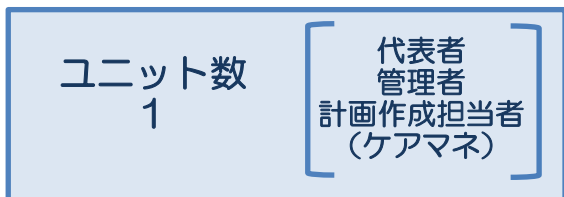
|                          |                                                               |                                                                                                           |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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. 4 3 m <sup>2</sup> （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<br>本体となる事業所   | —                                                             | ➡ 認知症グループホーム<br>※ 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<br>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<br>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<br>※ 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<br>※ 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<br>※ 本体事業所とサテライト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                                 |

98

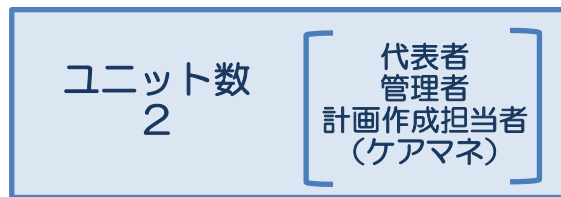
# (参考)認知症グループホームのサテライト型事業所のユニット数【イメージ】

【本体事業所のユニット数が1の場合】（合計最大2ユニット）      【本体事業所のユニット数が2の場合】（合計最大4ユニット）      【本体事業所のユニット数が3の場合】（合計最大4ユニット）

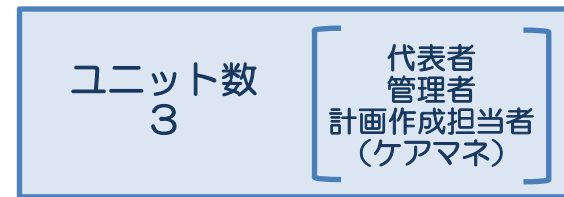
本体事業所



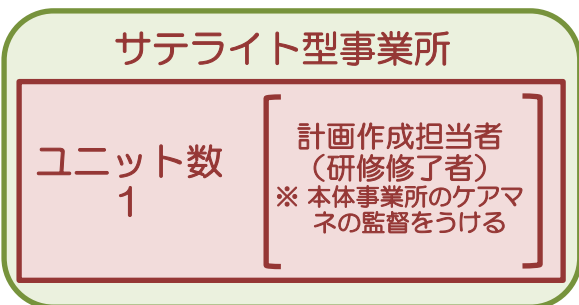
本体事業所



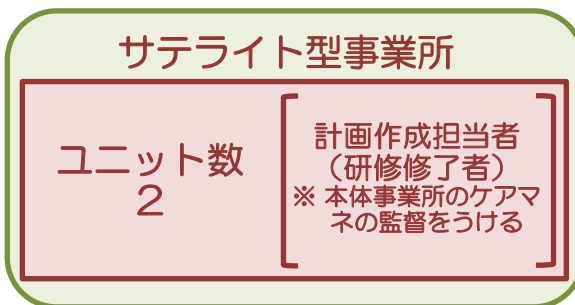
本体事業所



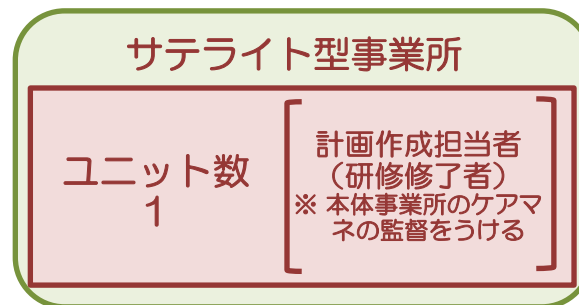
サテライト型事業所



サテライト型事業所

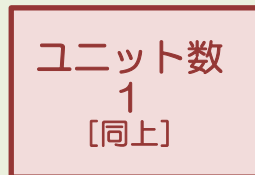


サテライト型事業所

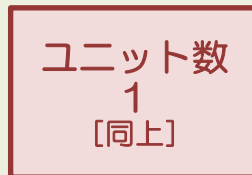


又は

サテライト型  
事業所A

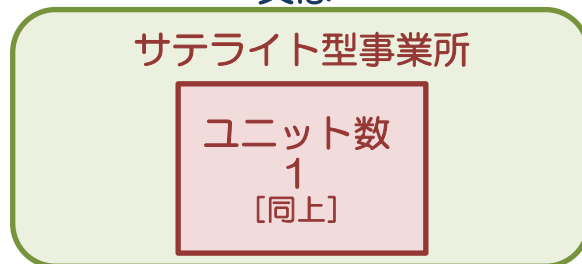


サテライト型  
事業所B



又は

サテライト型事業所



注 本体事業所がサテライト型事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保するとともに、以下を条件。

- ① 利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること
- ② 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、本体事業所や他のサテライト型事業所との相互支援が行える体制（例えば、当該サテライト型事業所の従業員が急病等でサービスの提供ができなくなった場合は、主な事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制）
- ③ 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制
- ④ 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること
- ⑤ 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われていること

※ 介護従業者は本体事業所とサテライト型事業所にそれぞれ配置することが必要。



### 3. (1)⑱ 認知症グループホームにおける栄養改善の推進

#### 概要

【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、栄養改善の取組を進める観点から、管理栄養士が介護職員等へ利用者の栄養・食生活に関する助言や指導を行う体制づくりを進めることを評価する加算を創設する。【告示改正】

#### 単位数

< 現行 >  
なし

⇒

< 改定後 >  
栄養管理体制加算

30単位／月（新設）

#### 算定要件等

- **管理栄養士（外部※との連携含む）が、日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言や指導を行うこと**
  - ※ 他の介護事業所、医療機関、介護保険施設、日本栄養士会や都道府県栄養士会が設置・運営する「栄養ケア・ステーション」。ただし、介護保険施設については、常勤で1以上又は栄養マネジメント強化加算の算定要件を超えて管理栄養士を配置している施設に限る。

# 認知症対応型共同生活介護の夜勤体制

## 【グループホームにおける夜勤体制の変遷】

| 年度     | 夜間・深夜時間帯の人員配置基準                                 | 加算要件                                                                                   |
|--------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 平成12年度 | ユニットごとに宿直1人以上<br>(他ユニットとの兼務可)                   |                                                                                        |
| 平成15年度 | ユニットごとに宿直又は夜勤を1人以上<br>(他ユニットとの兼務可)              | 夜間ケア加算新設 71単位/日<br>事業所ごとに夜勤1人以上加配                                                      |
| 平成18年度 | (宿直勤務を除く)ユニットごとに夜勤1人以上<br>(他ユニットとの兼務可)          | 夜間ケア加算廃止                                                                               |
| 平成21年度 | 同上                                              | 夜間ケア加算新設 25単位/日<br>事業所ごとに夜勤1人以上加配<br>ただし、ユニット数が3以上の場合は、2ユニットごとに夜勤1人以上加配                |
| 平成24年度 | 2ユニットで1人夜勤を認めていた例外規定を<br>廃止し、1ユニットごとに夜勤1人以上とした。 | 夜間ケア加算(Ⅰ) 50単位/日【1ユニットの事業所】<br>夜間ケア加算(Ⅱ) 25単位/日【2ユニット以上の事業所】<br>事業所ごとに夜勤1人以上加配         |
| 平成27年度 | 同上                                              | 夜間支援体制加算(Ⅰ) 50単位/日【1ユニットの事業所】<br>夜間支援体制加算(Ⅱ) 25単位/日【2ユニット以上の事業所】<br>事業所ごとに夜勤又は宿直1人以上加配 |
| 平成30年度 | 同上                                              | 同上                                                                                     |

## 【1事業所あたりの平均夜勤体制】

|       | 夜勤人数<br>(平均) | 宿直人数<br>(平均) | 事業所数  |
|-------|--------------|--------------|-------|
| 1ユニット | 1.06         | 0.17         | 413   |
| 2ユニット | 2.01         | 0.23         | 810   |
| 3ユニット | 3.05         | 0.23         | 73    |
| 合計    | 1.76         | 0.21         | 1,296 |

出典: 令和2年度厚生労働省老人保健健康増進等事業  
「認知症高齢者グループホームにおける介護サービス  
提供の実態に関する調査研究事業」(速報値)  
(公益社団法人日本認知症グループホーム協会)

※4ユニット以上の事業所は除く

### 【参考】夜間支援体制加算の算定要件

- ・人員配置基準上必要となる夜勤職員(1ユニット1名)に加えて、事業所ごとに常勤換算方法で1名以上の夜勤職員又は宿直職員を加配することが必要。
- ・全ての開所日において夜間及び深夜の時間帯の体制が人員配置基準を上回っていることが必要。  
※宿直職員は事業所内での宿直が必要。  
※併設事業所と同時並行的に宿直勤務を行う場合には算定対象外(それぞれに宿直職員が必要)。

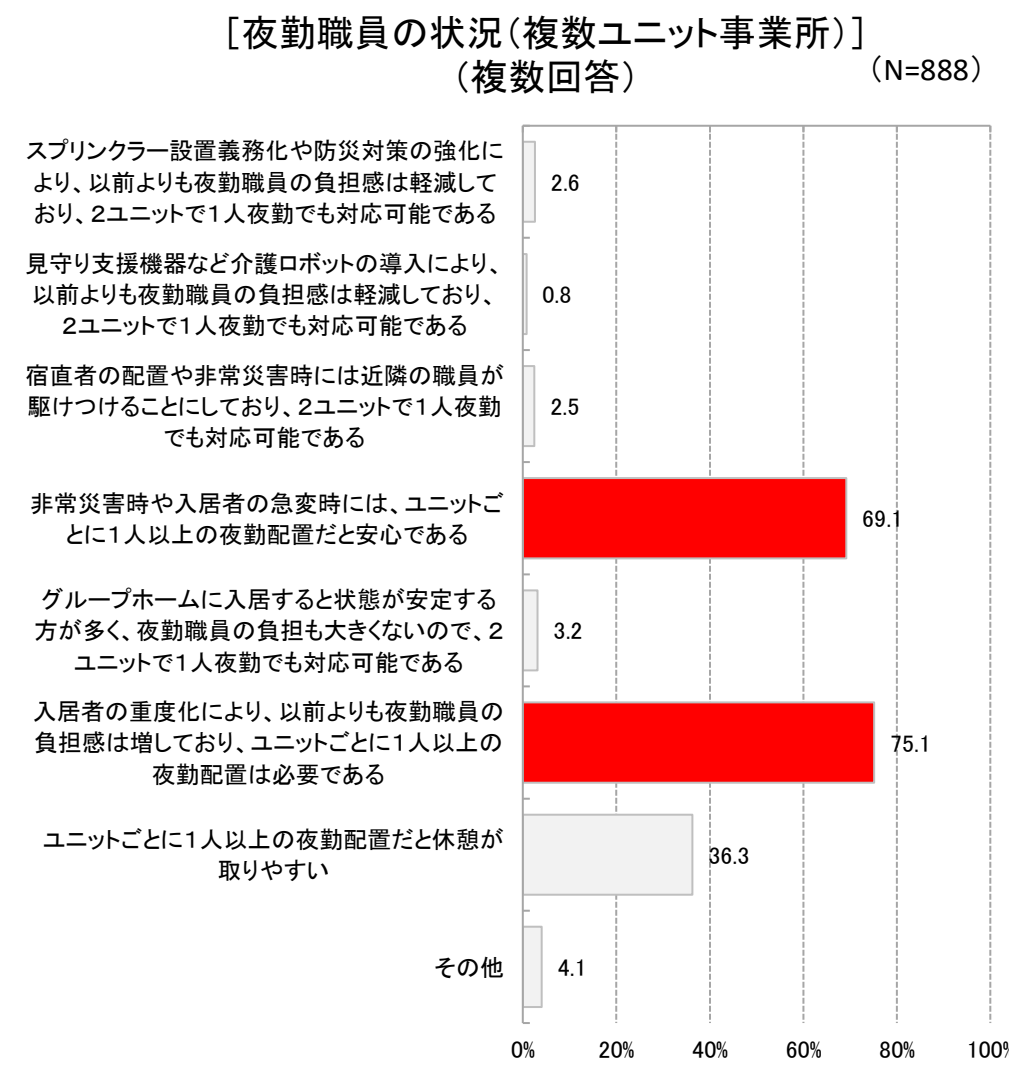
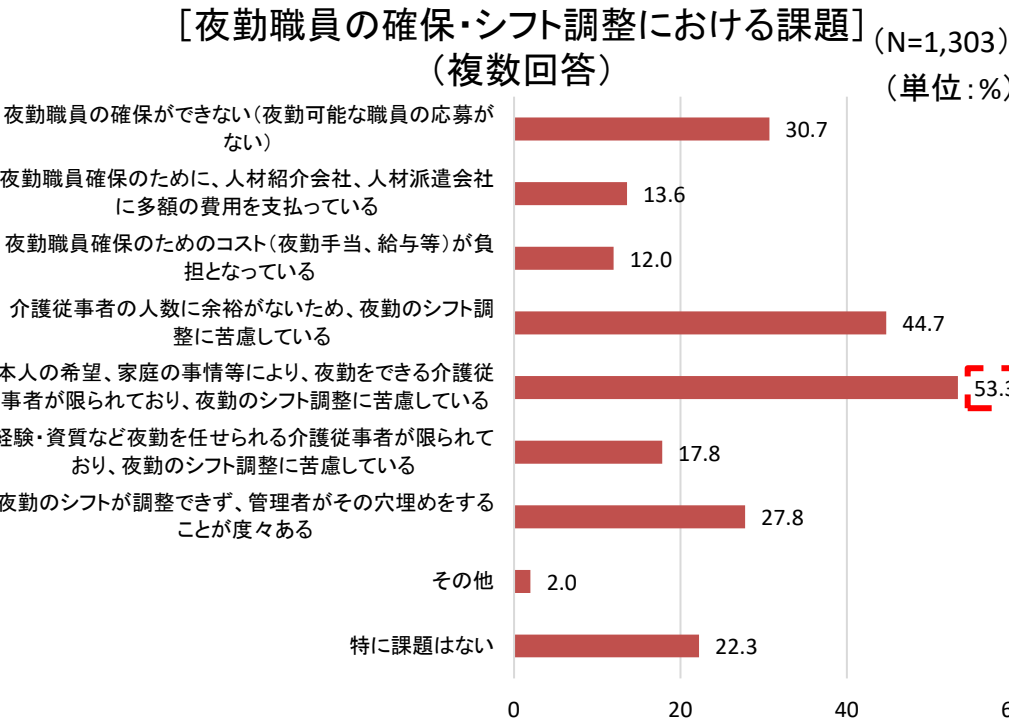
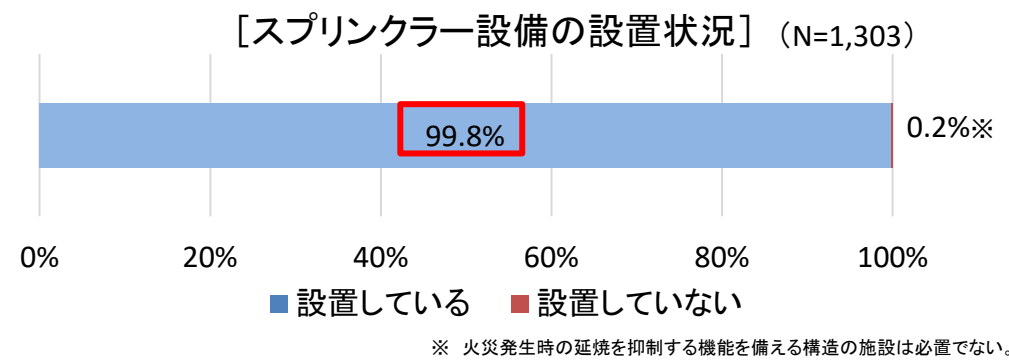
# (参考)消防法令における高齢者施設の防火設備の取扱い

○ グループホームについては、延べ面積に関わらず防火設備の設置が義務化された（平成27年度施行、平成29年度末まで経過措置）。

| 対象施設                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・老人短期入所施設</li> <li>・養護老人ホーム</li> <li>・特別養護老人ホーム</li> <li>・介護老人保健施設</li> <li>・<b>認知症高齢者グループホーム</b></li> <li>・介護医療院</li> <li>・有料老人ホーム(※)</li> <li>・軽費老人ホーム(※)</li> <li>・小規模多機能型居宅介護事業所(※)</li> <li>・看護小規模多機能型居宅介護事業所(※)</li> <li>・いわゆる「お泊まりデイサービス」(※) など</li> </ul> <p>(※避難が困難な要介護者を主として入居させるもの)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・有料老人ホーム(左記以外)</li> <li>・軽費老人ホーム(左記以外)</li> <li>・小規模多機能型居宅介護事業所(左記以外)</li> <li>・看護小規模多機能型居宅介護事業所(左記以外)</li> <li>・デイサービスセンター など</li> </ul> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 消火器                | 全部                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 延べ面積150㎡以上                                                                                                                                                                       |
| スプリンクラー設備          | 全部                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 平屋建以外の建築物で延べ面積6,000㎡以上<br>地階を除く階数が11以上                                                                                                                                           |
| 自動火災報知設備          | 全部                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 全部(利用者を入居させ、又は宿泊させるもの)                                                                                                                                                           |
|                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 延べ面積300㎡以上(上記以外のもの)                                                                                                                                                              |
| 消防機関へ通報する火災報知設備  | 全部                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 延べ面積500㎡以上                                                                                                                                                                       |
| 備 考                                                                                                 | <p>※当該施設のうち「避難が困難な要介護者を主として入居させるもの」に該当する場合は対象(有料老人ホーム等の定員のうち、要介護3～5の入居者が半数以上を占める場合又は実態として複数の要介護者を随時若しくは継続的に施設に宿泊させるサービスを提供するなど、宿泊サービスの提供が常態化している場合等)</p> <p>※介護医療院のスプリンクラー設備については、令和7年6月30日までの経過措置となっている。</p>                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                  |

# 認知症対応型共同生活介護のスプリンクラー設備の設置状況、夜勤職員の状況

- スプリンクラー設備を設置している事業所は99.8%。
- 夜勤職員の確保・シフト調整における課題としては、「本人の希望、家庭の事情等により、夜勤をできる介護従事者が限られており、夜勤のシフト調整に苦慮している」が53.3%で最多。
- 夜勤職員の状況としては、複数ユニットの事業所のうち、引き続きユニットごとに1人以上の夜勤配置を求める事業所は7～8割。



# 4.(2)⑨ 認知症グループホームの夜勤職員体制の見直し

## 概要

【認知症対応型共同生活介護★】

- 1ユニットごとに夜勤1人以上の配置とされている認知症グループホームの夜間・深夜時間帯の職員体制について、1ユニットごとに1人夜勤の原則は維持（3ユニットであれば3人夜勤）した上で、**利用者の安全確保や職員の負担にも留意しつつ、人材の有効活用を図る観点から、**
- ・ **3ユニットの場合であって、各ユニットが同一階に隣接しており、職員が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応が可能な構造で、安全対策（マニュアルの策定、訓練の実施）をとっていることを要件に、例外的に夜勤2人以上の配置に緩和できることとし、事業所が夜勤職員体制を選択することを可能とする。【省令改正】**
  - ・ 併せて、3ユニット2人夜勤の配置にする場合の報酬を設定する。【告示改正】

## 基準

<現行>

1ユニットごとに1人

- ・ 1ユニット : 1人夜勤
- ・ 2ユニット : 2人夜勤
- ・ 3ユニット : 3人夜勤



<改定後>

1ユニットごとに1人

- ・ 1ユニット : 1人夜勤
- ・ 2ユニット : 2人夜勤
- ・ 3ユニット : 3人夜勤。ただし、利用者の安全確保や職員の負担にも留意しつつ、人材の有効活用を図る観点から、3ユニットの場合であって、各ユニットが同一階に隣接しており、職員が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応が可能な構造で、安全対策（マニュアルの策定、訓練の実施）をとっていることを要件に、**例外的に夜勤2人以上の配置に緩和できることとし、事業所が夜勤職員体制を選択することを可能とする。**

※ 施行後の状況を把握・検証し、R6報酬改定において、介護給付費分科会で必要な対応を検討していく。

## 単位数

※以下の単位数はすべて1日あたり。今回改定後の単位数

### 【1ユニット】

|      |       |
|------|-------|
| 要支援2 | 760単位 |
| 要介護1 | 764単位 |
| 要介護2 | 800単位 |
| 要介護3 | 823単位 |
| 要介護4 | 840単位 |
| 要介護5 | 858単位 |

### 【2ユニット以上】

|      |       |
|------|-------|
| 要支援2 | 748単位 |
| 要介護1 | 752単位 |
| 要介護2 | 787単位 |
| 要介護3 | 811単位 |
| 要介護4 | 827単位 |
| 要介護5 | 844単位 |

↑ ↓ -50単位

**【3ユニット、かつ、夜勤職員を2人（以上3人未満）に緩和する場合】**

**要介護度に関わらず左記の【2ユニット以上】の単位数から-50単位**

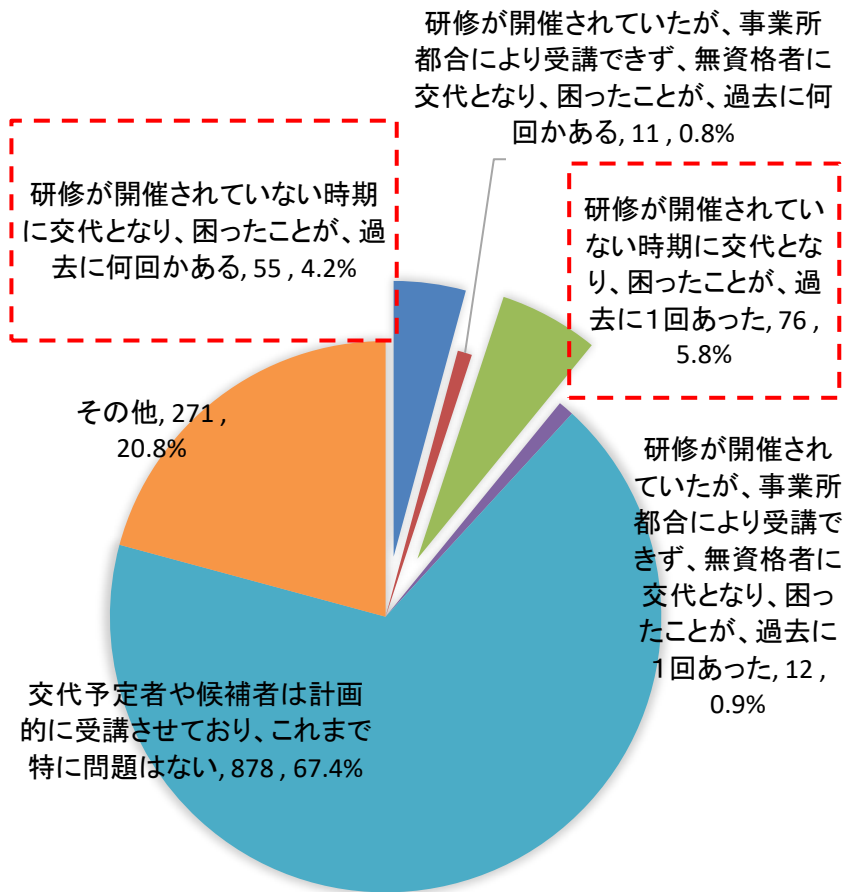
※ 短期利用の場合も同じ

(新設)

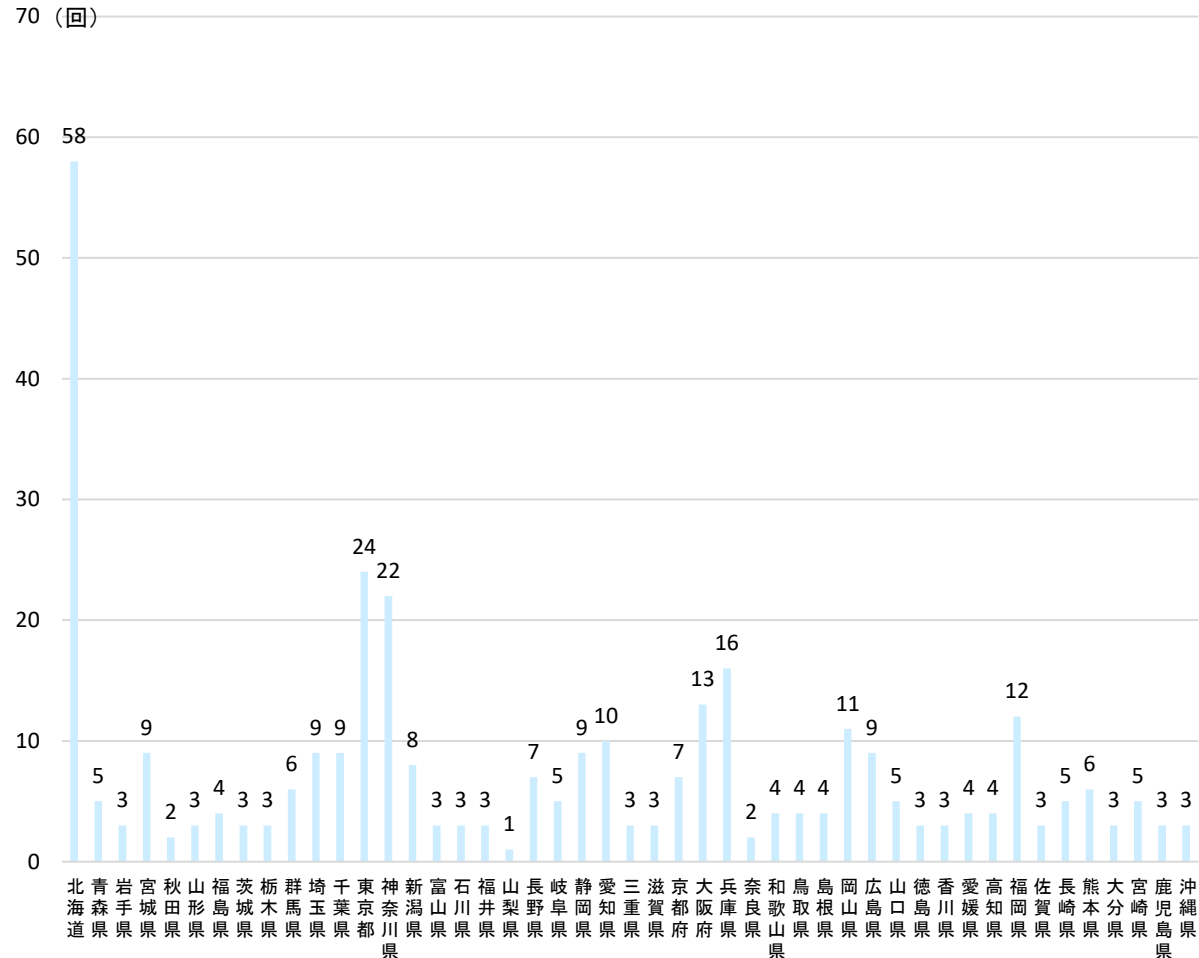
# 管理者交代時に研修未受講の管理者が生じたケースの有無

- グループホームにおいて、管理者交代時に研修未受講の管理者が生じたケースの有無について、研修が開催されていない時期に交代となり、**困ったことが過去にあった事業所が1割**ある。
- 都道府県の認知症介護実践者研修の実施回数には、ばらつきがある。

[管理者交代時に研修未受講の管理者が生じたケースの有無]  
(N=1,303)



[参考：平成30年度認知症介護実践者研修の都道府県別実施回数]



出典：令和2年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「認知症高齢者グループホームにおける介護サービス提供の実態に関する調査研究事業」(速報値)  
(公益社団法人日本認知症グループホーム協会) ※管理者を回答者としたもの

※ 厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課にて集計。  
※ 実践者研修の実施主体は、都道府県・市町村であるが、市町村分は各都道府県に計上している。  
※ 認知症対応型サービス事業管理者研修は、集計を行っていない。



## 4.(2)⑩ 管理者交代時の研修の修了猶予措置

### 概要

【認知症対応型通所介護★、認知症対応型共同生活介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

- 認知症グループホーム等の管理者の要件とされている認知症介護実践者研修及び認知症対応型サービス事業管理者研修の修了について、研修の実施時期が自治体によって他律的に決定されるものであることを踏まえ、**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おいて、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し込みを行い、**研修を修了することが確実に見込まれる場合は、研修を修了していなくてもよい取扱い**とする。  
なお、事業者の新規指定時には、管理者は原則どおり研修を修了していることを必要とする。【通知改正】

### 基準

|            | 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<br>↓<br><b>市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、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</b> | 市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、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<br>↓<br><b>解釈通知</b>                                                    | Q & A                                                        |
| 取扱開始時期     | H30年度～                        | なし<br>↓<br><b>R3年度～</b>                                                   | H18年度～                                                       |

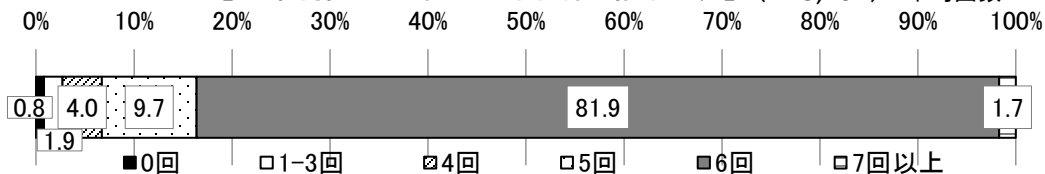
(参考) 各サービスにおいて必要な研修

|               |                       |                                          |                           |
|---------------|-----------------------|------------------------------------------|---------------------------|
| 認知症対応型通所介護    | —                     | 認知症介護実践者研修<br>＋<br>認知症対応型サービス<br>事業管理者研修 | —                         |
| 認知症グループホーム    | 認知症対応型サービス<br>事業開設者研修 |                                          | 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<br>＋           |
| 看護小規模多機能型居宅介護 |                       |                                          | 小規模多機能型サービス<br>等計画作成担当者研修 |

# 運営推進会議の議題、メンバー、運営推進会議と外部評価への意見

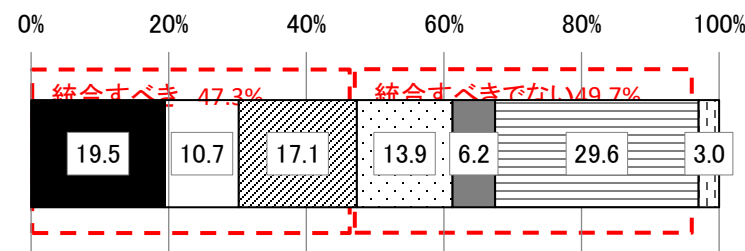
- グループホームの運営推進会議には、市区町村の職員が66.9%、地域包括支援センターの職員が85.5%参加。
- 運営推進会議の議題として、「事業所のサービスに係る第三者による評価」をしている事業所が52.7%。
- 運営推進会議と外部評価の統合への意見として「統合すべき」が47.3%、「統合すべきでない」が49.7%。

[運営推進会議の年間開催回数] (N=3,202) 平均回数:5.8回



※令和元年度以降に開設した事業所を除く

[運営推進会議と外部評価の統合への意見]  
(複数回答) (N=3,268)



■ 外部評価の受審や運営推進会議の開催は共に手間がかかるため、運営推進会議のみで外部評価を行えるよう、統合すべきである

□ 事業所の実態を理解している運営推進会議での評価が効果的であるため、統合すべきである

☑ 外部評価の受審には時間や費用がかかるとともに、質も評価機関により異なり、運営推進会議の委員により評価してもらいたいため、統合すべきである

□ 運営推進会議は、外部評価以外の議題も多いことから、統合すべきではない

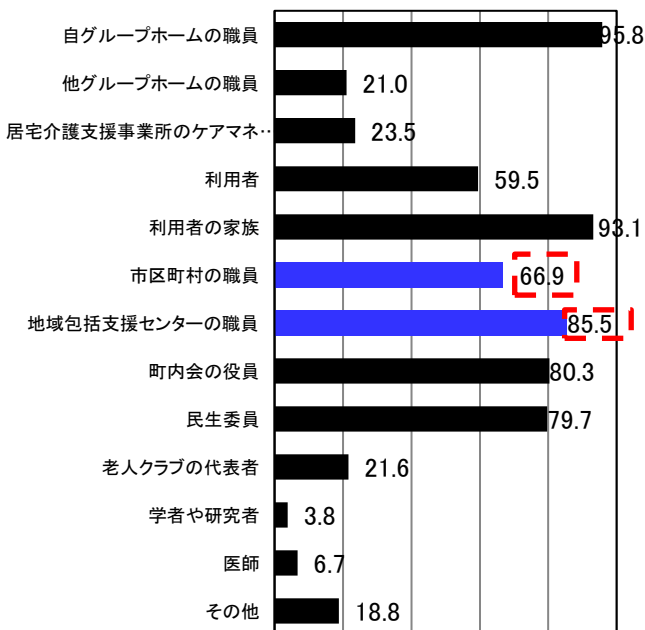
■ 外部の評価機関による評価は、日頃から関わりのある運営推進会議の委員の評価より適正なものとなるため、統合すべきではない

□ 外部の評価機関に求められる専門性を運営推進会議参加者の中で補うことは困難であるため、統合すべきではない

□ その他

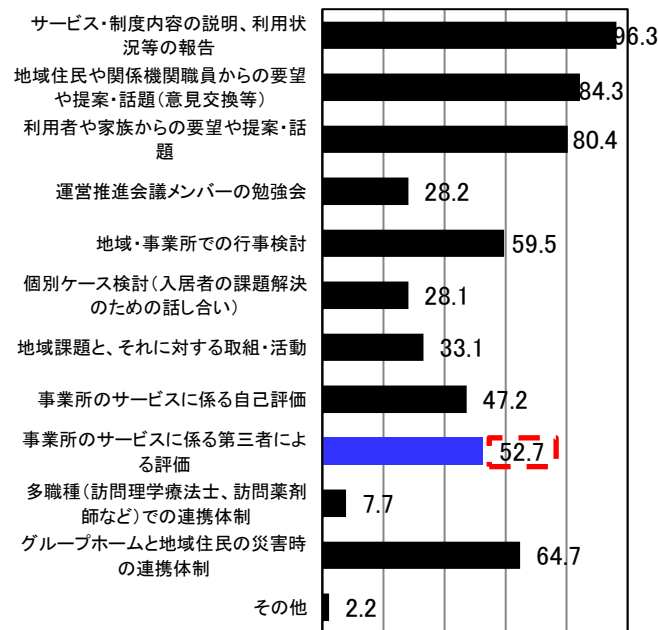
[運営推進会議の参加者]  
(複数回答) (N=3,268)

0% 20% 40% 60% 80% 100%



[運営推進会議の議題]  
(複数回答) (N=3,268)

0% 20% 40% 60% 80% 100%



## 4.(2)⑭ 外部評価に係る運営推進会議の活用

### 概要

【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、業務効率化の観点から、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）は維持した上で、小規模多機能型居宅介護等と同様に、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的に位置付け、**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。【省令改正】

### 基準

<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 **運営推進会議における評価**

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

# 認知症グループホーム 運営推進会議での自己評価及び外部評価【イメージ】

- 認知症グループホームは、自らその提供するサービスの質の評価（自己評価）を行い、これを運営推進会議においてチェックし、公表することができる仕組みとする。
- その上で、客観的な評価能力を担保するため、「第三者による評価」として行う運営推進会議には、**構成員として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を参加**させることを求める。

## 自己評価

## 外部評価

### 自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール

| N<br>O.        | タイトル | 評価項目 | 自己評価                                                       | 記述 | 運営推進<br>会議で話<br>あった<br>内容 | 外部評価                                                       | 記述 |
|----------------|------|------|------------------------------------------------------------|----|---------------------------|------------------------------------------------------------|----|
| I. 理念・安心に基づく運営 |      |      |                                                            |    |                           |                                                            |    |
|                | ...  | ...  | A. 充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない |    |                           | A. 充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない |    |
|                | .    | .    | .                                                          | .  | .                         | .                                                          | .  |

「自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール」を用いて、事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行う。



事業所が行った自己評価結果に基づき、提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、第三者の観点から評価を行うことにより新たな課題や改善点を明らかにする。



認知症  
グループホーム

外部への公表

### 【評価の確認項目】

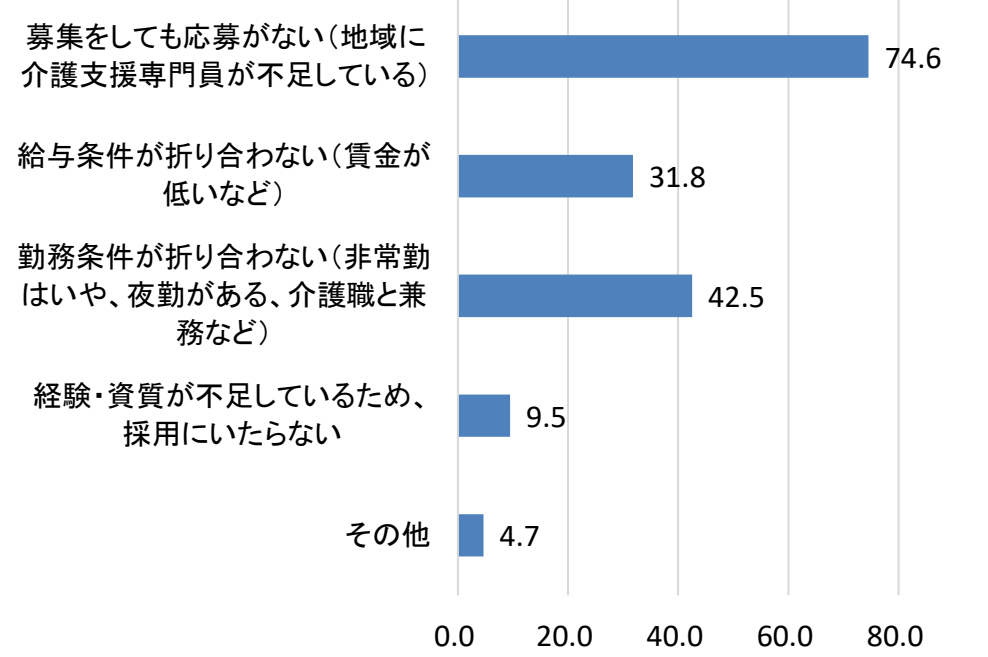
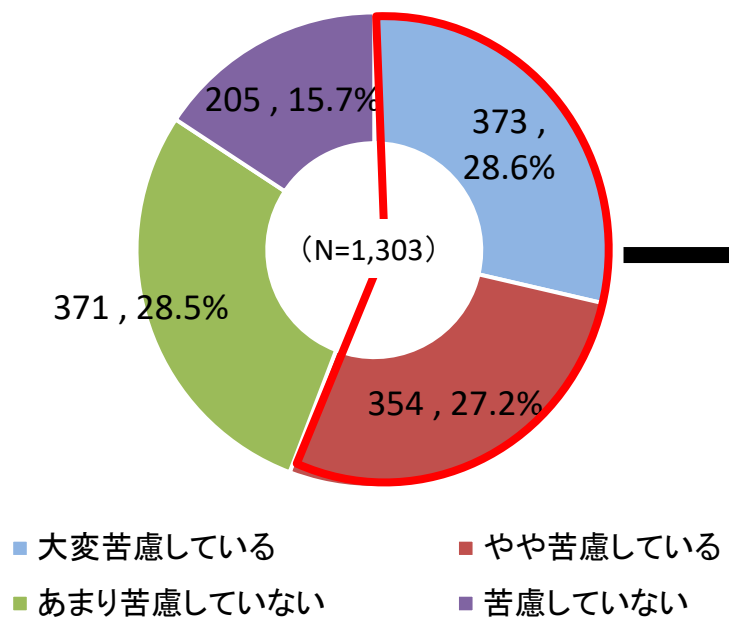
- I 理念・安心に基づく運営
  - 1 理念の共有と実践
  - 2 事業所と地域とのつきあい
  - 3 運営推進会議を活かした取り組み
  - 4 市町村との連携
  - 5 身体拘束をしないケアの実践
  - 6 虐待の防止の徹底
  - 7 権利擁護に関する制度の理解と活用
  - 8 契約に関する説明と納得
  - 9 運営に関する利用者、家族等意見の反映
  - 10 運営に関する職員意見の反映
  - 11 就業環境の整備
  - 12 職員を育てる取り組み
  - 13 同業者との交流を通じた向上
  - 14 本人と共に過ごし支えあう関係
  - 15 馴染みの人や場との関係継続の支援
- II その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント
  - 16 思いや意向の把握
  - 17 チームでつくる介護計画とモニタリング
  - 18 個別の記録と実践への反映
  - 19 一人ひとりを支えるための事業所の多機能化
  - 20 地域資源との協働
  - 21 かかりつけ医の受診支援
  - 22 入退院時の医療機関との協働
  - 23 重度化や終末期に向けた方針の共有と支援
  - 24 急変や事故発生時の備え
  - 25 災害対策
- III その人らしい暮らしを続けるための日々の支援
  - 26 一人ひとりの尊重とプライバシーの確保
  - 27 日々のその人らしい暮らし
  - 28 食事を楽しむことのできる支援
  - 29 栄養摂取や水分確保の支援
  - 30 口腔内の清潔保持
  - 31 排泄の自立支援
  - 32 入浴を楽しむことのできる支援
  - 33 安眠や休息の支援
  - 34 服薬支援
  - 35 役割、楽しみごとの支援
  - 36 日常的な外出支援
  - 37 お金の所持や使うことの支援
  - 38 電話や手紙の支援
  - 39 居心地のよい共用空間づくり
- IV 本人暮らしの状況把握・確認項目  
(利用者一人ひとりの確認項目)
  - 40～42 本人主体の暮らし
  - 43～45 生活の継続性
  - 46～48 本人が持つ力の活用
  - 49 総合

# 介護支援専門員の採用の現状、計画作成担当者のユニット間兼務への考え

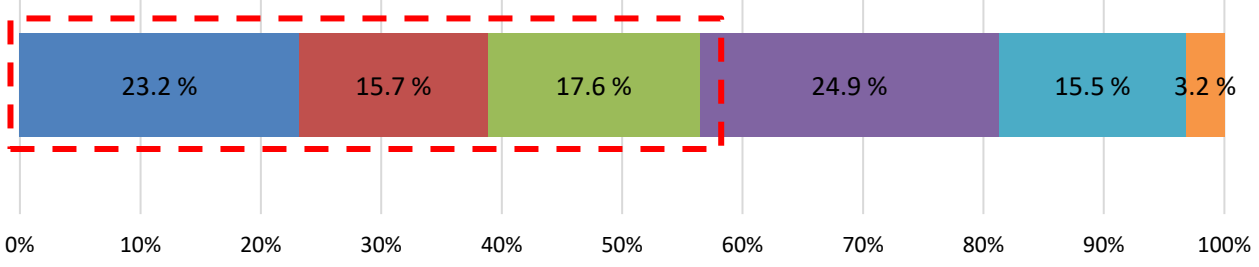
- グループホームの介護支援専門員の採用の現状として、採用に苦慮している事業所は6割。
- 複数ユニットの事業所のうち、介護支援専門員である計画作成担当者が**複数ユニットを兼務する必要性を感じている事業所は6割。**

[介護支援専門員の採用の現状]

[採用に苦慮している理由] (N=727) (単位: %)



[介護支援専門員である計画作成担当者のユニット間兼務への考え] (N=888) (複数ユニット事業所)



- 人材有効活用の観点から兼務が必要
- ユニット間の質の差が生じないようにする観点から兼務が必要
- 同じ介護支援専門員が複数ユニットのケアプランを作成したほうがケアの質が保たれてよい
- 業務量的に複数ユニットを兼務できない
- 9人以上担当することはケアの質の低下を招くため兼務すべきでない
- その他



## 4.(2)⑮ 計画作成担当者の配置基準の緩和

### 概要

【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、人材の有効活用を図る観点から、介護支援専門員である計画作成担当者の配置について、ユニットごとに1名以上の配置から、**事業所ごとに1名以上の配置に緩和**する。【省令改正】

### 基準

<現行>

ユニットごとに専従で配置。  
ただし、業務に支障がない限り、  
他の職務に従事することができる。



<改定後>

**事業所**ごとに専従で配置。  
ただし、業務に支障がない限り、  
他の職務に従事することができる。

|                                                                          |        | 認知症グループホーム                                                                                                                                                                               | 小規模多機能型<br>居宅介護                                                     | 地域密着型<br>介護老人福祉施設 | 地域密着型特定施設入<br>居者生活介護 |
|--------------------------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------|
| 計<br>画<br>作<br>成<br>担<br>当<br>者<br>(<br>介<br>護<br>支<br>援<br>専<br>門<br>員) | 配置員数   | ユニットごとに1人以上<br>↓<br><b>事業所ごとに1人以上</b>                                                                                                                                                    | 事業所ごとに1人以上                                                          | 施設ごとに1人以上         | 事業所ごとに1人以上           |
|                                                                          | 人員要件   | 介護支援専門員<br>かつ<br>認知症介護実践者研修修了者                                                                                                                                                           | 介護支援専門員<br>かつ<br>認知症介護実践者研修修了者<br>＋<br>小規模多機能型サービス等<br>計画作成担当者研修修了者 | 介護支援専門員           | 介護支援専門員              |
|                                                                          | その他の要件 | 2ユニット以上の場合、2人の計画作成<br>担当者が必要となるが、いずれか1人が介<br>護支援専門員の資格を有していれば足りる<br>(2人とも研修修了者であることは必要)。<br>↓<br><b>2人以上の計画作成担当者を配置する場<br/>合、いずれか1人が介護支援専門員の資格<br/>を有していれば足りる(全員が研修修了者<br/>であることは必要)</b> | —                                                                   | —                 | —                    |



## **7. 小規模多機能型居宅介護**

# 令和3年度介護報酬改定事項(小規模多機能型居宅介護)

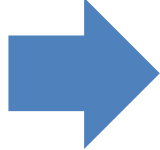
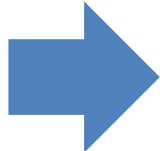
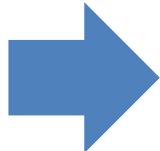
## 改定事項

★:介護予防を含む

- 小規模多機能型居宅介護 基本報酬
- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
- ① 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
- ② 2(1)③多機能系サービスにおける認知症行動・心理症状緊急対応加算の創設★
- ③ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★
- ④ 2(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
- ⑤ 2(2)⑧通所困難な利用者の入浴機会の確保★
- ⑥ 2(4)⑤緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実★
- ⑦ 2(7)①離島や中山間地域等におけるサービスの充実★
- ⑧ 2(7)③過疎地域等におけるサービス提供の確保★
- ⑨ 2(7)④地域の特性に応じた小規模多機能型居宅介護の確保★
- ⑩ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
- ⑪ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進★
- ⑫ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し★
- ⑬ 3(1)⑪通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実★
- ⑭ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★
- ⑮ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★
- ⑯ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
- ⑰ 4(2)⑩管理者交代時の研修の修了猶予措置★
- ⑱ 4(2)⑪介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し★
- ⑲ 5(1)①同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の適正化★
- ⑳ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★

# 小規模多機能型居宅介護 基本報酬

## 単位数

|                                   |       | < 現行 >   |                                                                                       | < 改定後 >  |
|-----------------------------------|-------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合<br>(1月あたり) |       |          |                                                                                       |          |
|                                   | 要支援 1 | 3,418単位  |    | 3,438単位  |
|                                   | 要支援 2 | 6,908単位  |                                                                                       | 6,948単位  |
|                                   | 要介護 1 | 10,364単位 |                                                                                       | 10,423単位 |
|                                   | 要介護 2 | 15,232単位 |                                                                                       | 15,318単位 |
|                                   | 要介護 3 | 22,157単位 |                                                                                       | 22,283単位 |
|                                   | 要介護 4 | 24,454単位 |                                                                                       | 24,593単位 |
|                                   | 要介護 5 | 26,964単位 |                                                                                       | 27,117単位 |
| 同一建物に居住する者に対して行う場合<br>(1月あたり)     |       |          |                                                                                       |          |
|                                   | 要支援 1 | 3,080単位  |    | 3,098単位  |
|                                   | 要支援 2 | 6,224単位  |                                                                                       | 6,260単位  |
|                                   | 要介護 1 | 9,338単位  |                                                                                       | 9,391単位  |
|                                   | 要介護 2 | 13,724単位 |                                                                                       | 13,802単位 |
|                                   | 要介護 3 | 19,963単位 |                                                                                       | 20,076単位 |
|                                   | 要介護 4 | 22,033単位 |                                                                                       | 22,158単位 |
|                                   | 要介護 5 | 24,295単位 |                                                                                       | 24,433単位 |
| 短期利用の場合<br>(1日あたり)                |       |          |                                                                                       |          |
|                                   | 要支援 1 | 421単位    |  | 423単位    |
|                                   | 要支援 2 | 526単位    |                                                                                       | 529単位    |
|                                   | 要介護 1 | 567単位    |                                                                                       | 570単位    |
|                                   | 要介護 2 | 634単位    |                                                                                       | 638単位    |
|                                   | 要介護 3 | 703単位    |                                                                                       | 707単位    |
|                                   | 要介護 4 | 770単位    |                                                                                       | 774単位    |
|                                   | 要介護 5 | 835単位    |                                                                                       | 840単位    |

## 2. (4)⑤ 緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実

### 概要

【小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

- 在宅高齢者の緊急時の宿泊ニーズに対応できる環境づくりを一層推進する観点から、（看護）小規模多機能型居宅介護において、事業所の登録定員に空きがあること等を要件とする登録者以外の短期利用（短期利用居宅介護費）について、登録者のサービス提供に支障がないことを前提に、宿泊室に空きがある場合には算定可能とする。【告示改正】

### 単位数・算定要件等

#### （介護予防）小規模多機能型居宅介護の短期利用居宅介護費

#### 単位数

要支援1 423単位／日 要支援2 529単位／日 要介護1 570単位／日  
要介護2 638単位／日 要介護3 707単位／日 要介護4 774単位／日 要介護5 840単位／日

※今回改定後の単位数

#### 要件

- ①利用者の状態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（介護予防支援事業所の担当職員）が緊急に必要なと認めた場合であって、（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、登録者のサービス提供に支障がないと認めた場合であること。  
②人員基準違反でないこと。  
③あらかじめ利用期間を定めること。  
④登録者の数が登録定員未満であること。 ⇒ **削除**  
⑤サービス提供が過少である場合の減算を算定していないこと。

#### 宿泊室

個室（7.43㎡/人以上）又は個室以外（おおむね7.43㎡/人でパーティションや家具などによりプライバシーが確保されたしつらえ）

#### 日数

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）

#### 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。

↓

<改定後> 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。

## 2.(7)① 離島や中山間地域等におけるサービスの充実

### 概要

【夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

- 離島や中山間地域等の要介護者に対する介護サービスの提供を促進する観点から、以下の見直しを行う。他のサービスと同様、これらの加算については、区分支給限度基準額の算定に含めないこととする。【告示改正】
- ア 夜間対応型訪問介護について、移動のコストを適切に評価する観点からも、他の訪問系サービスと同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。
- イ (介護予防)認知症対応型通所介護について、他の通所系サービスと同様に、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。
- ウ (介護予防)小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護について、「訪問」も提供することを踏まえ、移動のコストを適切に評価する観点からも、訪問系サービスと同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算の対象とする。

※アとイは併算定できず、ア又はイとウの併算定は可能

### 単位数・算定要件等

★：介護予防

|                            | 算定要件                                                      | 単位数                         | 新設するサービス                                   |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------|
| 特別地域加算                     | 別に厚生労働大臣が定める地域（※1）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合                  | 所定単位数に<br>15/100<br>を乗じた単位数 | 夜間対応型訪問介護<br>小規模多機能型居宅介護★<br>看護小規模多機能型居宅介護 |
| 中山間地域等における<br>小規模事業所加算     | 別に厚生労働大臣が定める地域（※2）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合                  | 所定単位数に<br>10/100<br>を乗じた単位数 | 夜間対応型訪問介護<br>小規模多機能型居宅介護★<br>看護小規模多機能型居宅介護 |
| 中山間地域等に居住する<br>者へのサービス提供加算 | 別に厚生労働大臣が定める地域（※3）に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合 | 所定単位数に<br>5/100<br>を乗じた単位数  | 夜間対応型訪問介護<br>認知症対応型通所介護★                   |

※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域

※2：①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、⑤過疎地域

※3：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、⑧特定農山村地域、⑨過疎地域、⑩沖縄の離島

## 2.(7)③ 過疎地域等におけるサービス提供の確保

### 概要

【小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

- 「令和元年の地方からの提案等に関する対応方針」（令和元年12月23日閣議決定）を踏まえ、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護について、過疎地域等におけるサービス提供を確保する観点から、過疎地域等において、地域の実情により事業所の効率的運営に必要であると市町村が認めた場合に、人員・設備基準を満たすことを条件として、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定の期間行わないこととする。【省令改正、告示改正】

### 基準・報酬

< 現行 >

#### 【基準】

登録定員及び利用定員を超えてサービス提供はできない。

< 改定後 >

#### 【基準】

登録定員及び利用定員を超えてサービス提供はできない。  
ただし、過疎地域その他これに類する地域において、地域の実情により効率的運営に必要であると市町村が認めた場合は（※1）、一定の期間（※2）に限り、登録定員及び利用定員を超えてサービス提供ができる。（追加）

#### 【報酬】

登録者数が登録定員を超える場合、翌月から、定員超過が解消される月まで、利用者全員30%/月を減算する。

#### 【報酬】

上記ただし書きの場合、市町村が認めた時から、一定の期間（※2）に限り、減算しない。（追加）

### 算定要件等

（※1）人員・設備基準を満たすこと。

（※2）市町村が登録定員の超過を認めた時から介護保険事業計画期間終了までの最大3年間を基本とする。ただし、介護保険事業計画の見直しごとに、市町村が将来のサービス需要の見込みを踏まえて改めて検討し、代替サービスを新規整備するよりも既存の事業所を活用した方が効率的であると認めた場合に限り、次の介護保険事業計画期間の終期まで延長を可能とする。



## 2.(7)④ 地域の特性に応じた小規模多機能型居宅介護の確保

### 概要

【小規模多機能型居宅介護★】

- 令和2年の地方分権改革に関する提案募集における提案を踏まえ、小規模多機能型居宅介護について、地域の特性に応じたサービスの整備・提供を促進する観点から、看護小規模多機能型居宅介護等と同様に、厚生労働省令で定める登録定員及び利用定員の基準を、市町村が条例で定める上での「従うべき基準」（必ず適合しなければならない基準であり、全国一律）から「標準基準」（通常よるべき基準であり、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて異なる内容を定めることが許容されるもの）に見直す。【法律改正、省令改正】

### 基準

<現行>

登録定員、利用定員が「従うべき基準」となっている。

<改定後>

登録定員及び利用定員について、「従うべき基準」から「**標準基準**」に見直す。



【登録定員等】

|          | 本体事業所          |
|----------|----------------|
| 登録定員     | 29人まで          |
| 通いの利用定員  | 登録定員の1/2～18人まで |
| 泊まりの利用定員 | 通い定員の1/3～9人まで  |

※ 基準の考え方

- ・従うべき基準  
→ 条例の内容は全国一律
- ・標準基準  
→ 条例の内容は地方自治体に「合理的なもの」である旨の説明責任あり
- ・参酌すべき基準  
→ 基本的には地方自治体の判断で設定可能

| 指定基準等 | 具体的な項目（例）                                                                                               | 条例委任する場合の基準                                              | 改正後                                                    |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 定員    | ・利用することができる人数の上限<br>※（介護予防）小規模多機能型居宅介護の場合<br>登録定員：利用者登録することができる人数の上限<br>利用定員：通い・宿泊サービスごとの1日当たりの利用者の数の上限 | 標準基準（看多機を含む）<br>※ ただし、（介護予防）小規模多機能型居宅介護等は、 <b>従うべき基準</b> | 標準基準（看多機を含む）<br>※ （介護予防）小規模多機能型居宅介護も、 <b>標準基準</b> とする。 |



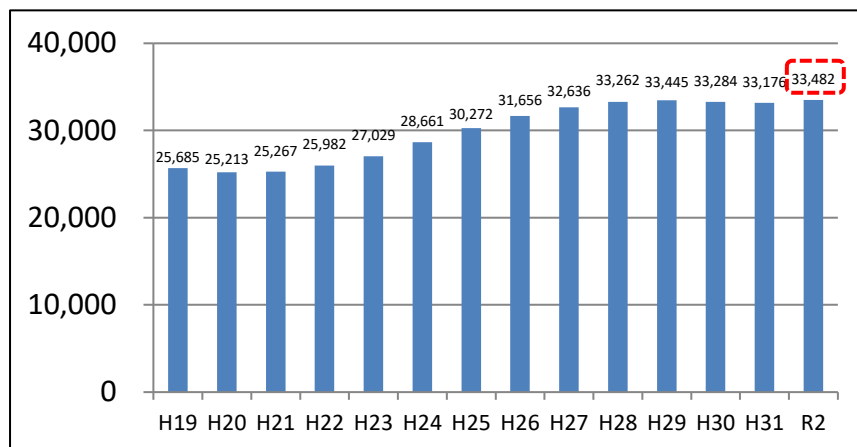
※必要な法律上の措置を講じた上で、運営基準について所要の改正を行うもの118

# 参 考

# 訪問介護の事業者数・利用者数等

- 請求事業所数は33,482事業所で平成29年を境に概ね横ばいで推移しており、1事業所あたりの平均利用者数(介護予防除く)は微増減を繰り返しているものの概ね横ばいで、直近では30.3人となっている。
- 利用者数は約1,016,000人で、利用者の60%以上が要介護2以下である。

■ 事業所数の推移

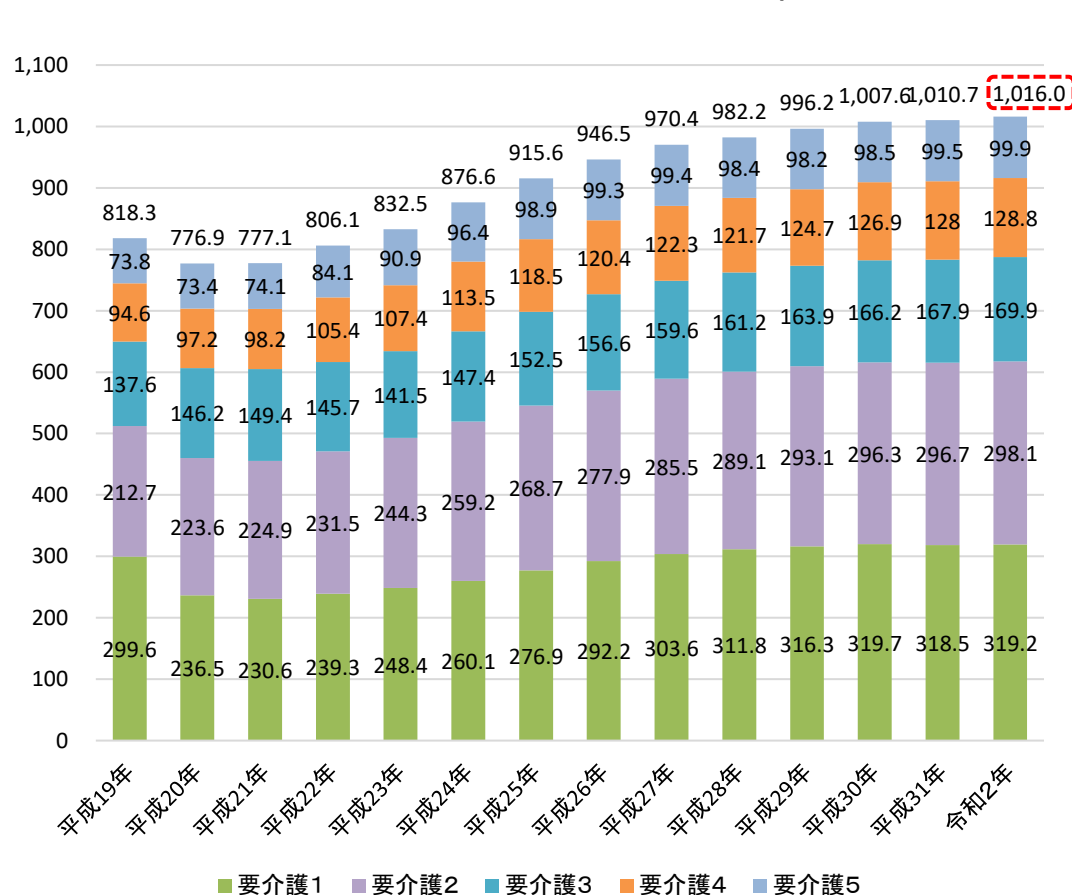


■ 1事業所あたり利用者数の推移(介護予防除く)



(千人)

■ 訪問介護の受給者数の推移(要介護度別)

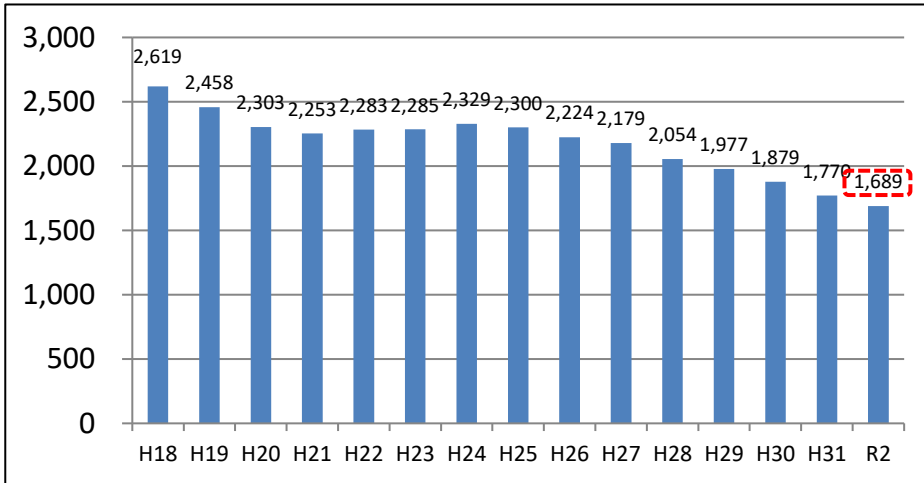


# 訪問入浴介護の事業者数・利用者数等

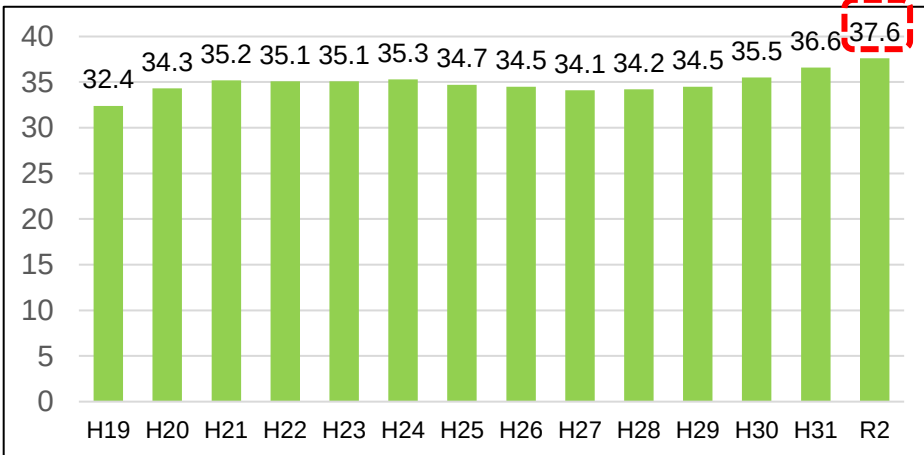
○ 請求事業所数は減少しており1,689事業所、1事業所あたりの平均利用者数は微増しており、直近では37.6人となっている。

○ 利用者数は約63,500人で、利用者の約89%が要介護3以上の中重度者である。

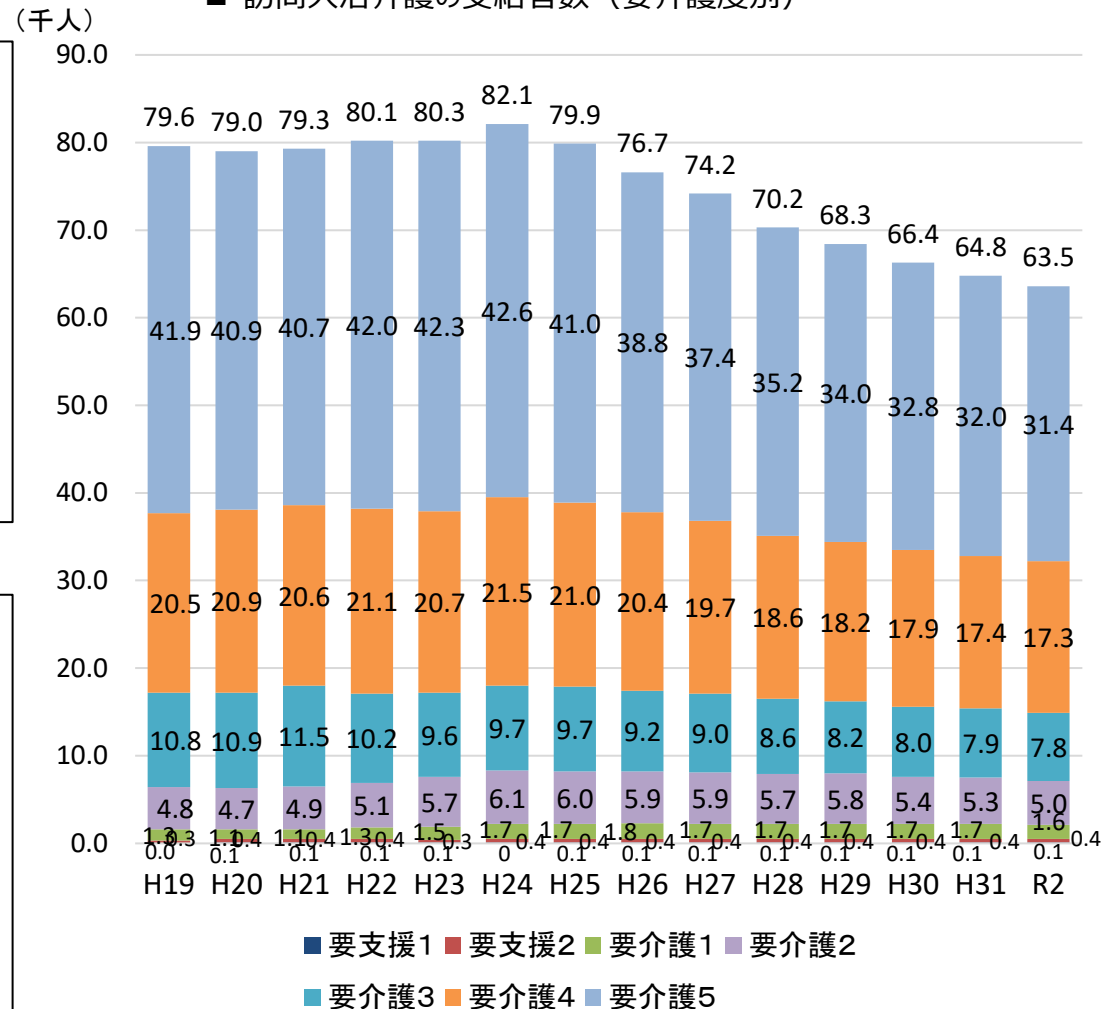
■ 事業所数の推移



■ 1事業所あたり利用者数の推移



■ 訪問入浴介護の受給者数（要介護度別）

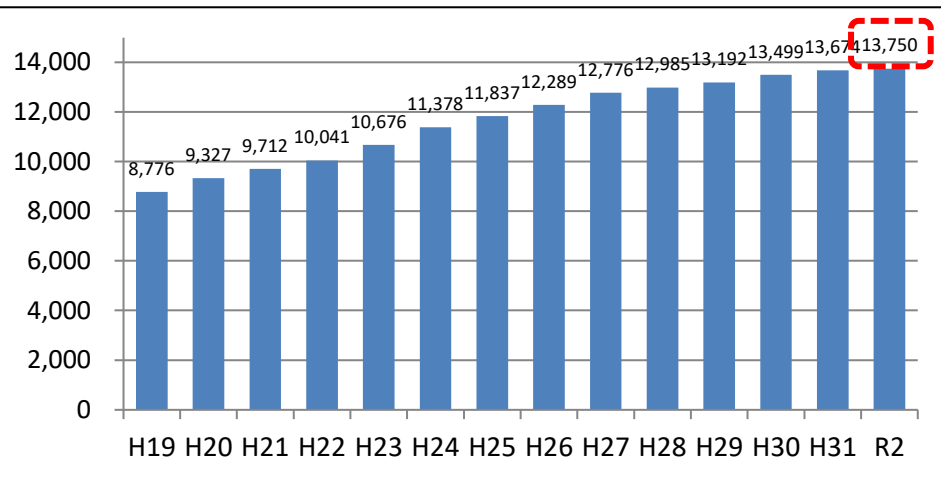


■ 要支援1 ■ 要支援2 ■ 要介護1 ■ 要介護2  
■ 要介護3 ■ 要介護4 ■ 要介護5

# 認知症対応型共同生活介護の事業所数・利用者数等

- 請求事業所数は増加しており13,750事業所、1事業所あたりの平均利用者数は横ばい傾向であったが、平成29年から微増しており15.1人となっている。
- 利用者数は約209,200人で、利用者の約55%が要介護3以上の中重度者である。

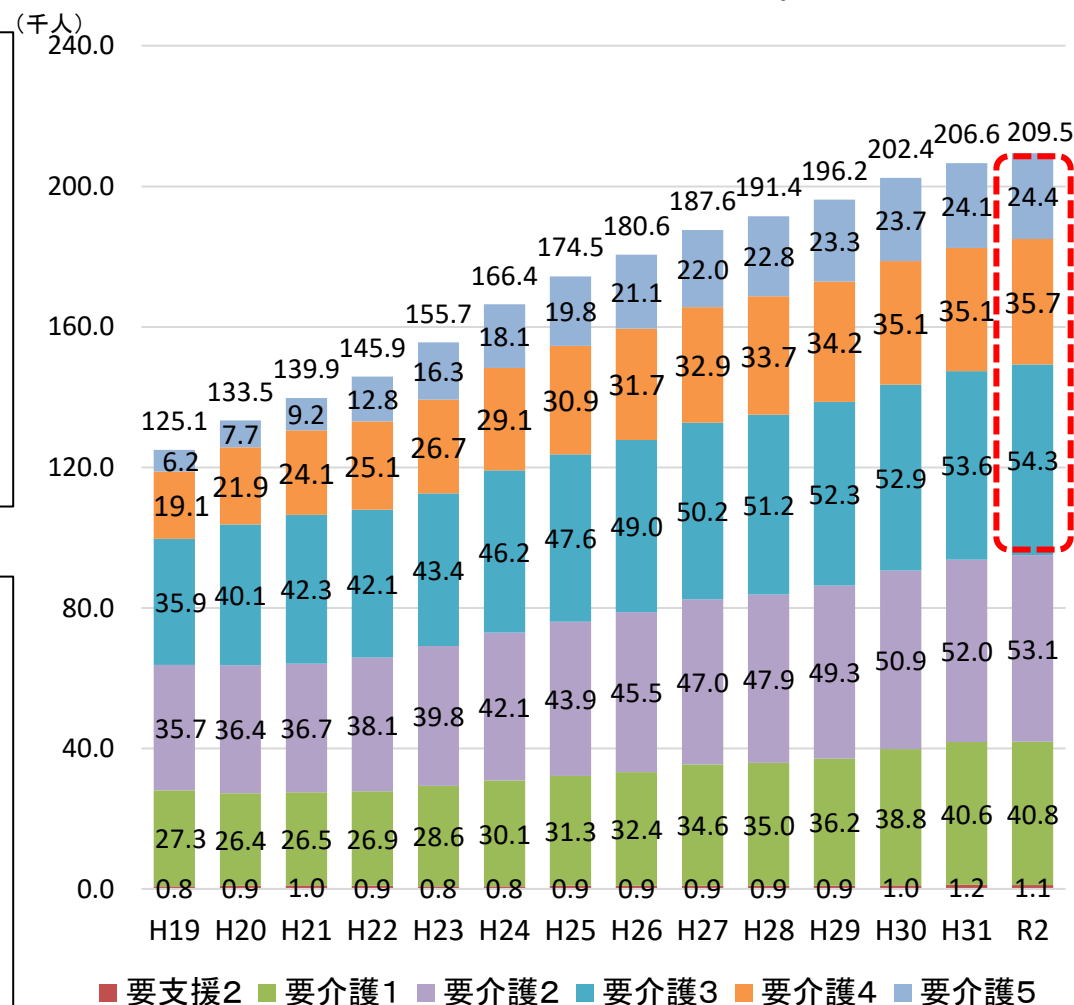
■ 事業所数の推移



■ 1事業所あたり利用者数の推移



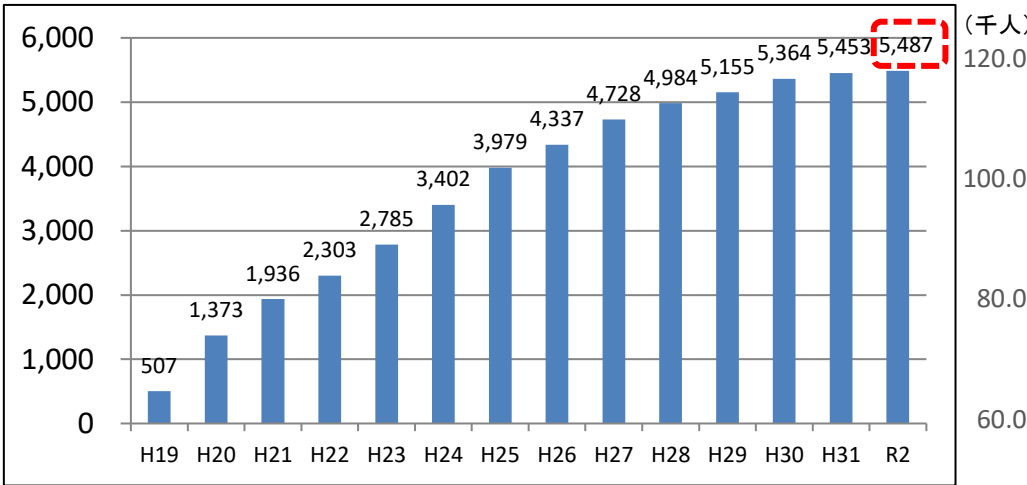
■ 認知症対応型共同生活介護の受給者数（要介護度別）



# 小規模多機能型居宅介護の事業所数・利用者数等

- 請求事業所数は増加しており5,487事業所、1事業所あたりの平均利用者数は横ばい傾向であったが、平成27年から微増しており20.6人となっている。
- 利用者数は約112,800人で、利用者の約39%が要介護3以上の中重度者である。

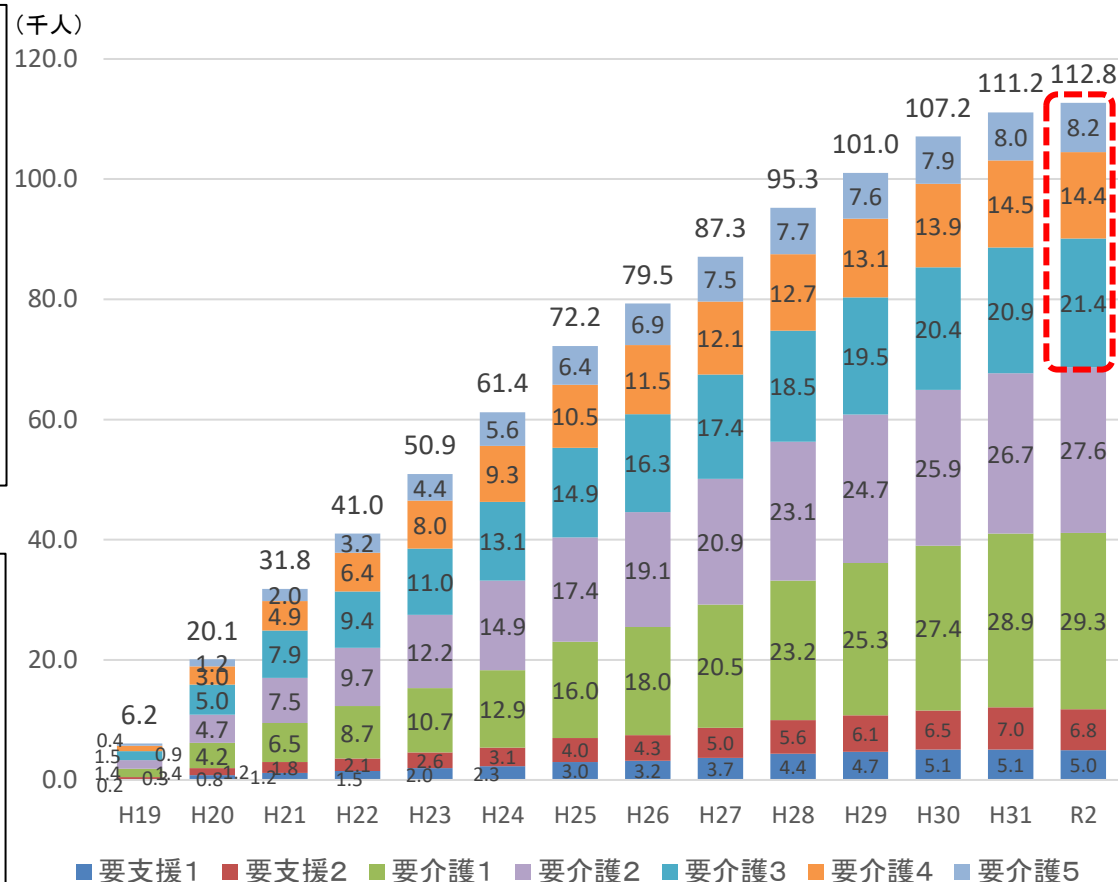
■ 事業所数の推移



■ 1事業所あたり利用者数の推移



■ 小規模多機能型居宅介護の受給者数（要介護度別）



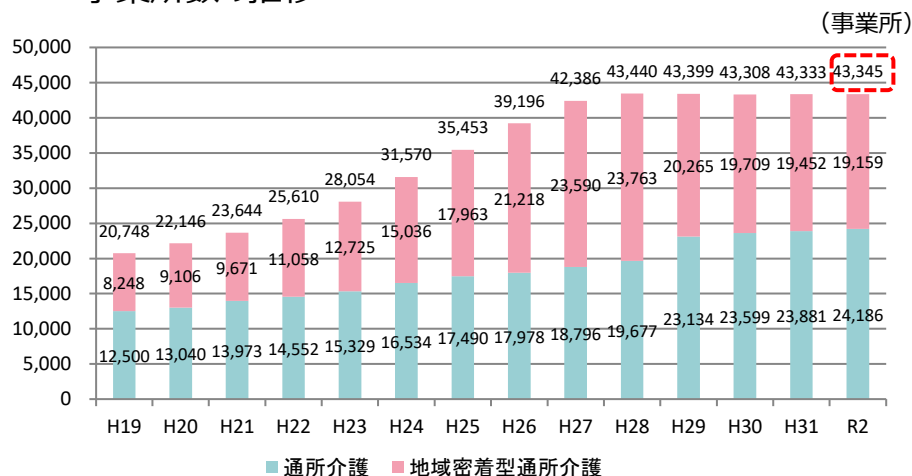
【出典】厚生労働省「介護給付費等実態統計  
(旧介護給付費等実態調査)」（各年4月審査分）



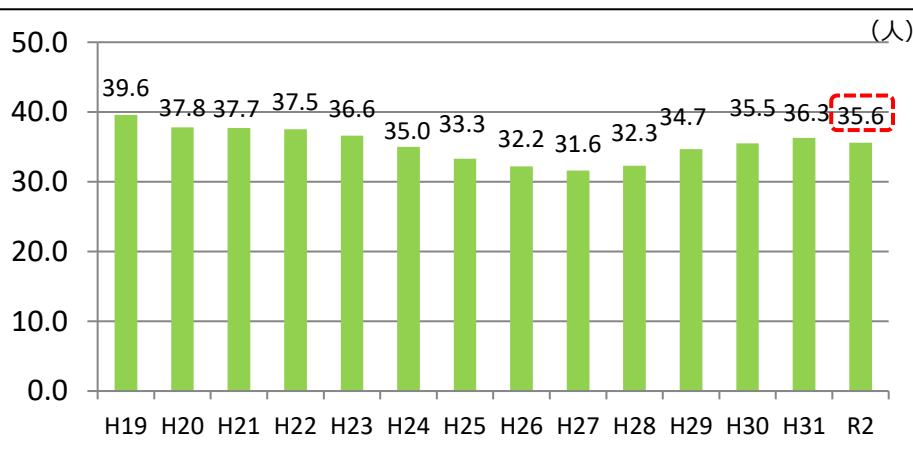
# 通所介護・地域密着型通所介護の事業所数・利用者数等

- 請求事業所数は平成28年を境にほぼ横ばいとなっているおり直近では43,345事業所、1事業所あたりの平均利用者数は35.6人となっている。
- 直近の利用者数は約154万人で、利用者の約7割が要介護1・2である。

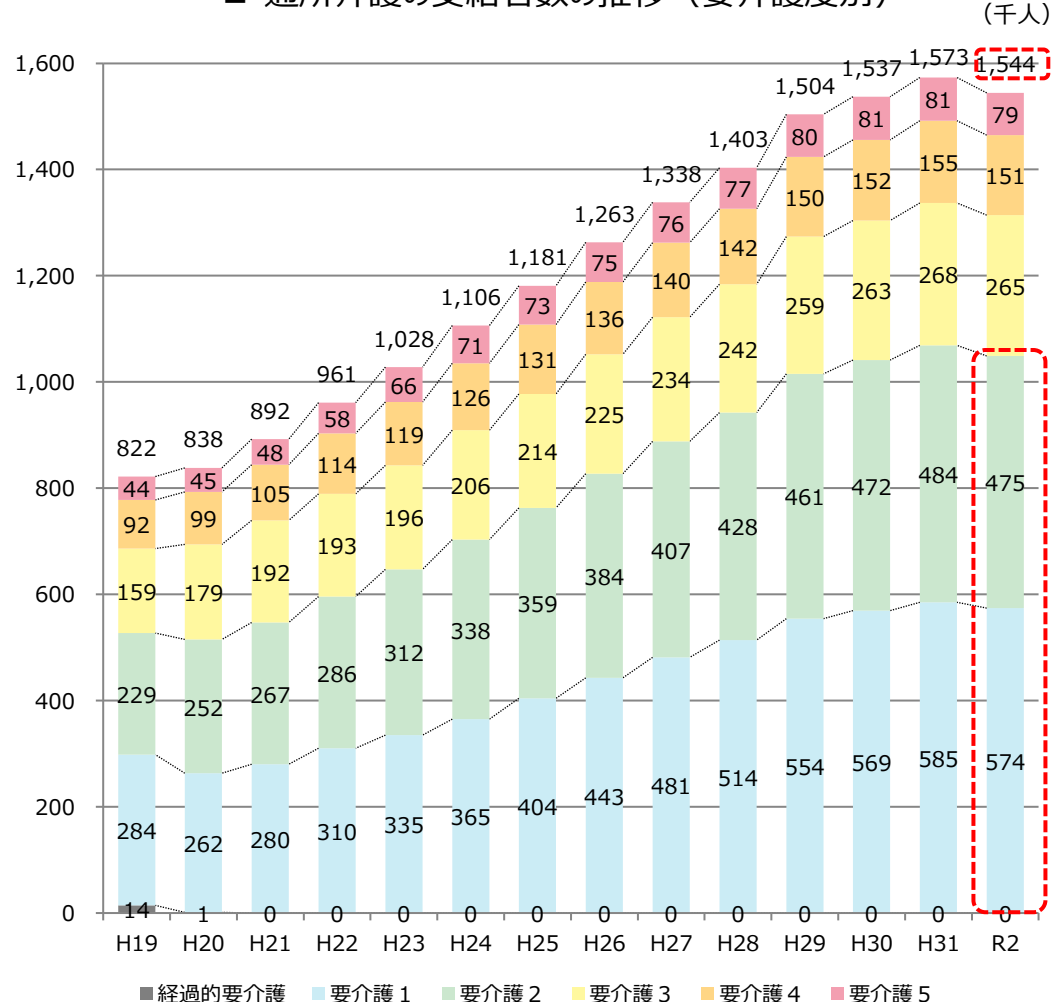
■ 事業所数の推移



■ 1事業所あたり利用者数の推移（介護予防除く）



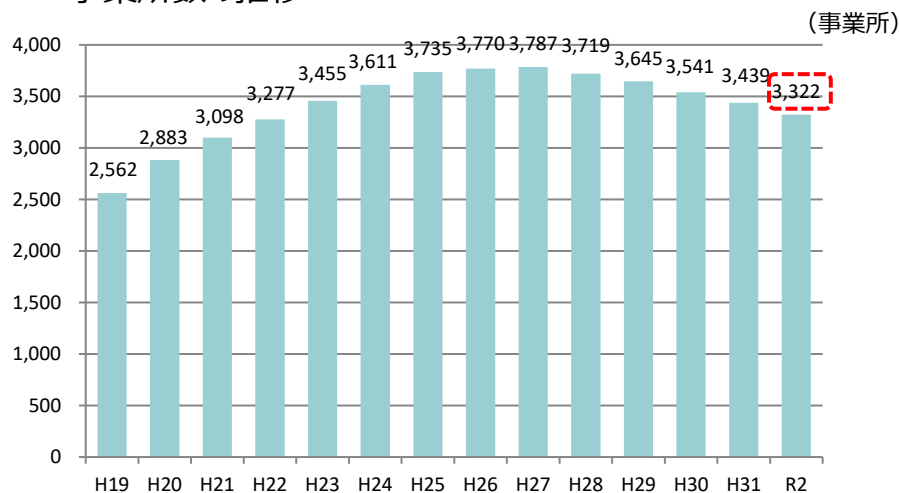
■ 通所介護の受給者数の推移（要介護度別）



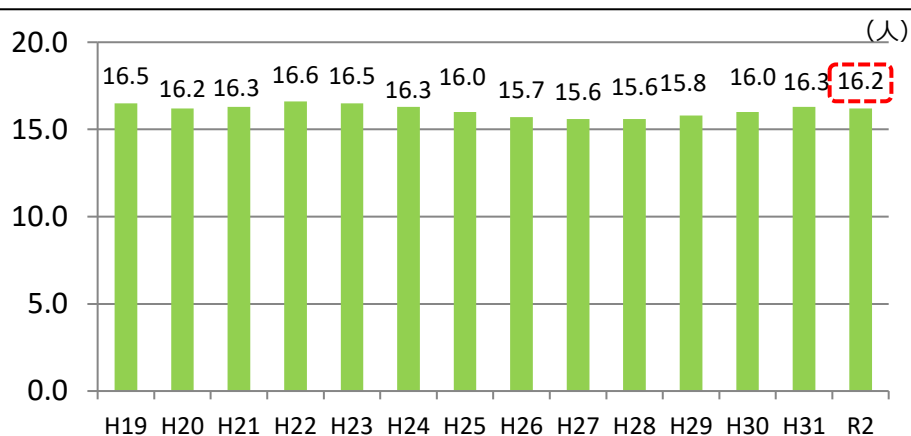
# 認知症対応型通所介護の事業所数・利用者数等

- 請求事業所数は平成27年を境に減少しており直近では3,322事業所、1事業所あたりの平均利用者数はほぼ横ばいで16.2人となっている。
- 直近の利用者数は約53,800人で、利用者の約5割が要介護3以上の中重度者である。

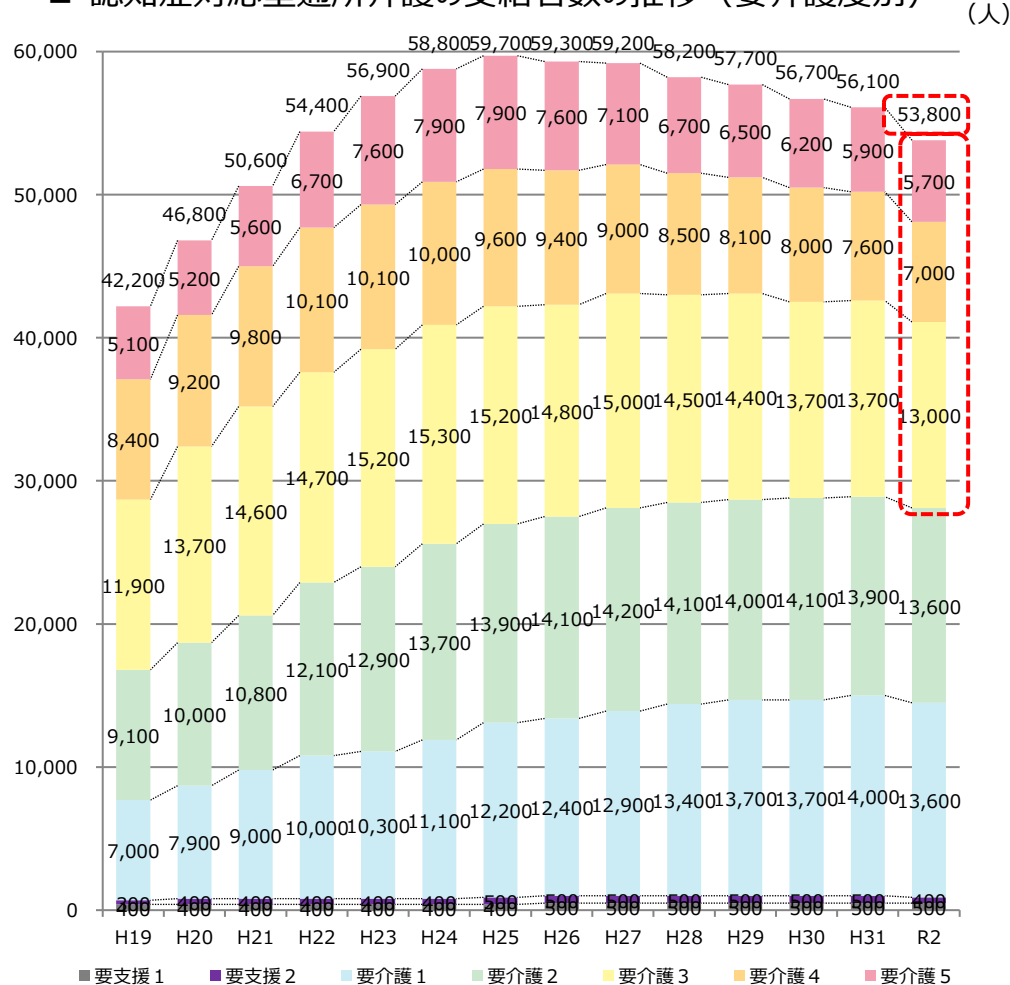
■ 事業所数の推移



■ 1事業所あたり利用者数の推移



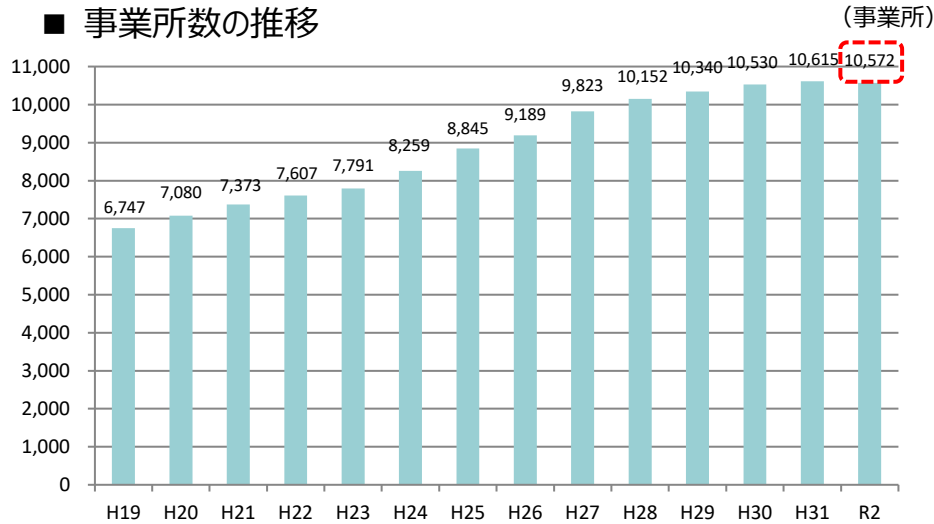
■ 認知症対応型通所介護の受給者数の推移（要介護度別）



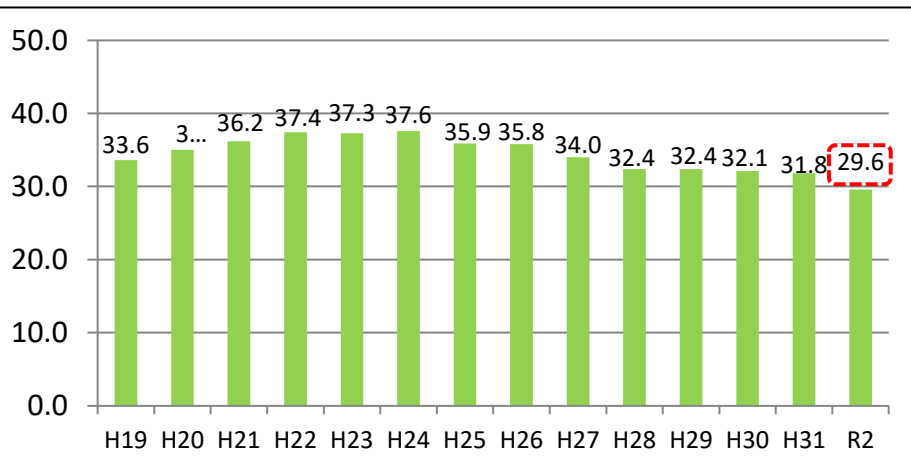
# 短期入所生活介護の事業所数・利用者数等

- 請求事業所数は増加傾向であり直近では10,572事業所、1事業所あたりの平均利用者数は減少傾向であり直近では29.6人となっている。
- 直近の利用者数は約312,700人で、利用者の約7割が要介護3以下である。

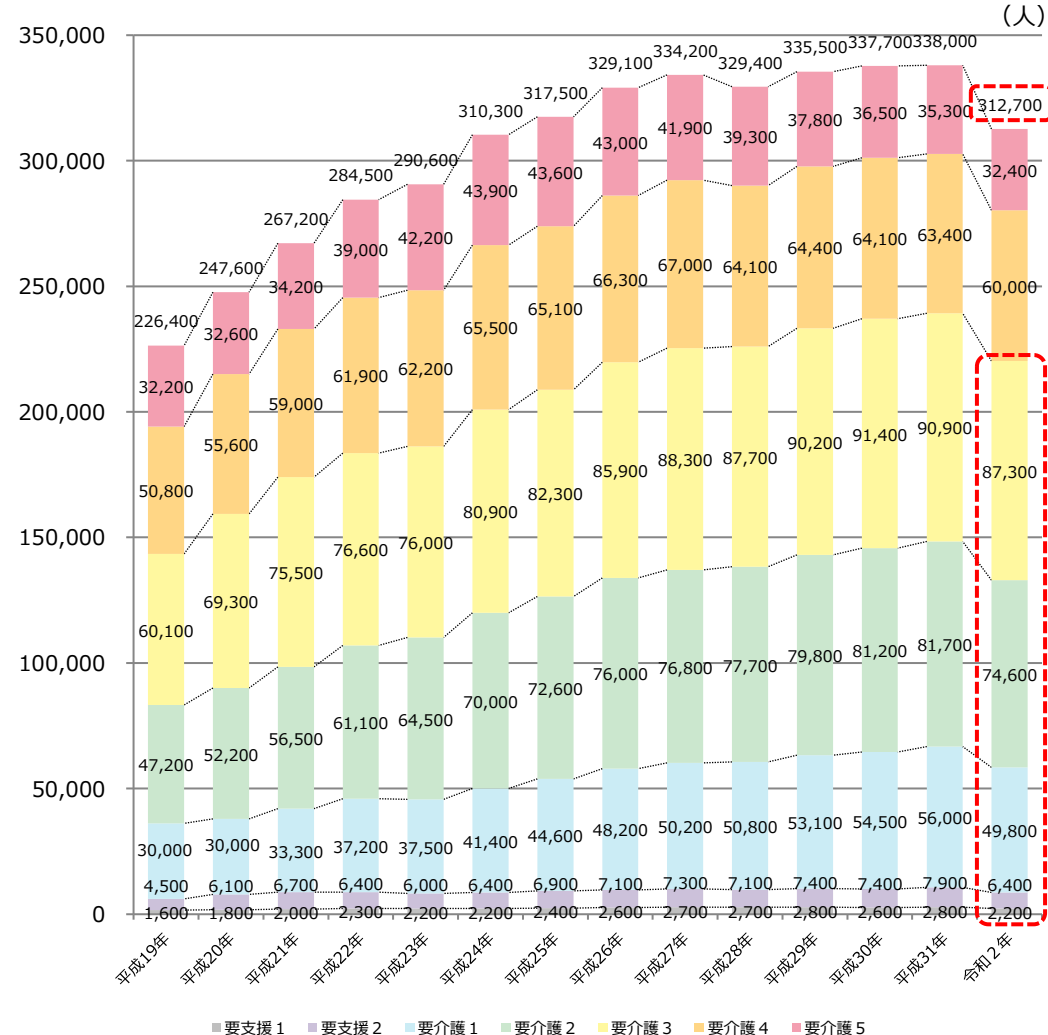
■ 事業所数の推移



■ 1事業所あたり利用者数の推移



■ 短期入所生活介護の受給者数の推移（要介護度別）



ご清聴ありがとうございました。

