

# 令和3年度介護報酬改定における 改定事項について

[社会保障審議会介護給付分科会（第199回、R3.1.18）参考資料1から抜粋]

本資料は改定事項の概要をお示しするものであり、算定要件等は主なものを掲載しています。  
詳細については、関連の告示等を御確認ください。

## 3.(2) 短期入所療養介護

### 改定事項

- 短期入所療養介護 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(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
- ⑥ 2(2)④介護医療院等における看取りへの対応の充実(介護老人保健施設によるものを除く)
- ⑦ 2(3)⑤短期入所療養介護における医学的管理の評価の充実★
- ⑧ 2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し★
- ⑨ 2(4)⑤緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実
- ⑩ 2(5)①個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し★
- ⑪ 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★
- ⑫ 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★
- ⑬ 3(1)⑯多職種連携における管理栄養士の関与の強化
- 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 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

## 短期入所療養介護(老健) 基本報酬

単位数	※以下の単位数はすべて1日あたり	
○介護老人保健施設(介護予防)短期入所療養介護(Ⅰ)(iii)(多床室)(基本型)		
	< 現行 >	< 改定後 >
要支援 1	613単位	610単位
要支援 2	768単位	768単位
要介護 1	829単位	827単位
要介護 2	877単位	876単位
要介護 3	938単位	939単位
要介護 4	989単位	991単位
要介護 5	1,042単位	1,045単位
○介護老人保健施設(介護予防)短期入所療養介護(Ⅰ)(iv)(多床室)(在宅強化型)		
	< 現行 >	< 改定後 >
要支援 1	660単位	658単位
要支援 2	816単位	817単位
要介護 1	876単位	875単位
要介護 2	950単位	951単位
要介護 3	1,012単位	1,014単位
要介護 4	1,068単位	1,071単位
要介護 5	1,124単位	1,129単位

177

## 短期入所療養介護(病院) 基本報酬

単位数	※以下の単位数はすべて1日あたり	
○病院療養病床(介護予防)短期入所療養介護(Ⅰ)(v)(多床室)(療養機能強化型A)(看護6:1、介護4:1)		
	< 現行 >	< 改定後 >
要支援 1	614単位	626単位
要支援 2	769単位	784単位
要介護 1	831単位	849単位
要介護 2	939単位	960単位
要介護 3	1,173単位	1,199単位
要介護 4	1,272単位	1,300単位
要介護 5	1,361単位	1,391単位
○病院療養病床(介護予防)短期入所療養介護(Ⅰ)(vi)(多床室)(療養機能強化型B)(看護6:1、介護4:1)		
	< 現行 >	< 改定後 >
要支援 1	602単位	614単位
要支援 2	757単位	772単位
要介護 1	819単位	837単位
要介護 2	926単位	946単位
要介護 3	1,156単位	1,181単位
要介護 4	1,253単位	1,280単位
要介護 5	1,341単位	1,370単位

178

# 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

## 概要

- 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として、全てのサービスについて、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乗せする。

188

## 1. ③ 災害への地域と連携した対応の強化

### 概要

【通所系サービス★、短期入所系サービス★、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、施設系サービス】

- 災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者を対象に、小規模多機能型居宅介護等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。【省令改正】 **R3.1.13 諮問・答申済**

## 2.(1)① 認知症専門ケア加算等の見直し

<b>概要</b>	【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」	
<b>単位数</b>	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	< 改正後 > 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	
<b>算定要件等</b>	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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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開催</li> </ul>
< 認知症専門ケア加算(Ⅱ) > (※既往要件と同)	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>

## 2.(1)② 認知症に係る取組の情報公表の推進

<b>概要</b>	【全サービス（介護サービス情報公表制度の対象とならない居宅療養管理指導を除く）★】
○ 介護サービス事業者の認知症対応力の向上と利用者の介護サービスの選択に資する観点から、全ての介護サービス事業者(居宅療養管理指導を除く)を対象に、研修の受講状況等、認知症に係る事業者の取組状況について、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こととする。【通知改正】 具体的には、通知「「介護サービス情報の公表」制度の施行について」(平18老振発0331007)別添1について以下の改正を行う。	

### 【現行】

別添1：基本情報調査票（下の表は、夜間対応型訪問介護の例）

事業所名： 事業所番号： (枝番)

### 基本情報調査票：夜間対応型訪問介護

(20XX年XX月XX日現在)

計画年度	年度	記入年月日
記入者名		所属・職名

<b>3. 事業所において介護サービスに従事する従業者に関する事項</b>				
従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況				
事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況				
(その内容)				
実践的な職業能力の評価・認定制度である介護プロフェッショナルキャリア段位制度の取組				
アセッサー(評価者)の人数	人			
段位取得者の人数	レベル2①	レベル2②	レベル3	レベル4
	人	人	人	人
外部評価(介護プロフェッショナルキャリア段位制度)の実施状況				[ ] 0.なし・1.あり

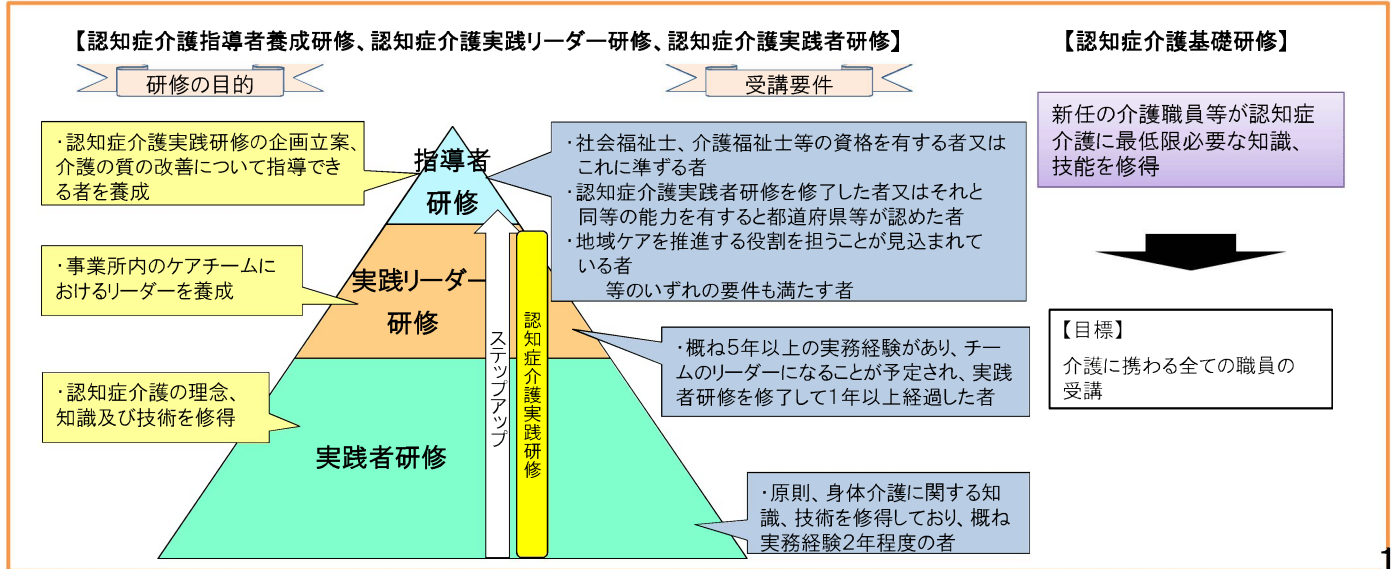
### 【見直し】

認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修、その他の研修の欄を設け、受講人数を入力させる

## 2.(1)④ 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

<b>概要</b>	【全サービス（無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く）★】
<p>○ 認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づける。【省令改正】</p> <p>その際、3年の経過措置期間を設けることとともに、新入職員の受講についても1年の猶予期間を設けることとする。</p>	
<div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">R3.1.13 諮問・答申済</div>	

(参考) 介護従事者等の認知症対応力向上の促進



## 2.(2)① 看取り期における本人の意思を尊重したケアの充実

<b>概要</b>	【短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援、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】
<p>○ 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、訪問看護等のターミナルケア加算における対応と同様に、基本報酬（介護医療院、介護療養型医療施設、短期入所療養介護（介護老人保健施設によるものを除く））や看取りに係る加算の算定要件において、「人生の最終段階における医療・ケアの決定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。【告示改正、通知改正】</p> <p>○ 施設サービスについて、サービス提供にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めることを求める。【通知改正】</p>	

<b>算定要件等</b>	<p>○ ターミナルケアに係る要件として、以下の内容等を通知等に記載する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「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。</li> </ul> <p>○ 施設サービス計画の要件として、以下の内容等を運営基準の通知に記載する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設サービス計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めること。</li> </ul>
--------------	--

## 2.(2)④ 介護医療院等における看取りへの対応の充実

<b>概要</b>	【介護医療院、介護療養型医療施設、短期入所療養介護（介護老人保健施設によるものを除く）】
<p>○ 介護医療院及び介護療養型医療施設における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、以下の見直しを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基本報酬の算定要件において、「人生の最終段階における医療・ケアの決定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。【告示改正、通知改正】</li> <li>・ サービス提供にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めることを求める。【通知改正】</li> </ul>	

<b>算定要件等</b>	<p>○ 介護医療院サービスの施設基準（告示）におけるターミナルケア要件及び通知に以下の内容を規定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「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。</li> </ul> <p>○ 施設サービス計画の作成に係る規定として、以下の内容等を通知に記載する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設サービス計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めること。</li> </ul>
--------------	---

17

## 2.(3)⑤ 短期入所療養介護における医学的管理の評価の充実

<b>概要</b>	【短期入所療養介護★】
<p>○ 介護老人保健施設が提供する短期入所療養介護について、医療ニーズのある利用者の受入の促進や介護老人保健施設における在宅療養支援機能の推進を図るため、医師が診療計画に基づき必要な診療、検査等を行い、退所時にかかりつけ医に情報提供を行う総合的な医学的管理を評価する新たな加算を創設する。【告示改正】</p>	

<b>単位数</b>		
総合医学管理加算	< 現行 > なし	→ < 改定後 > 275単位/日 <b>(新設)</b>

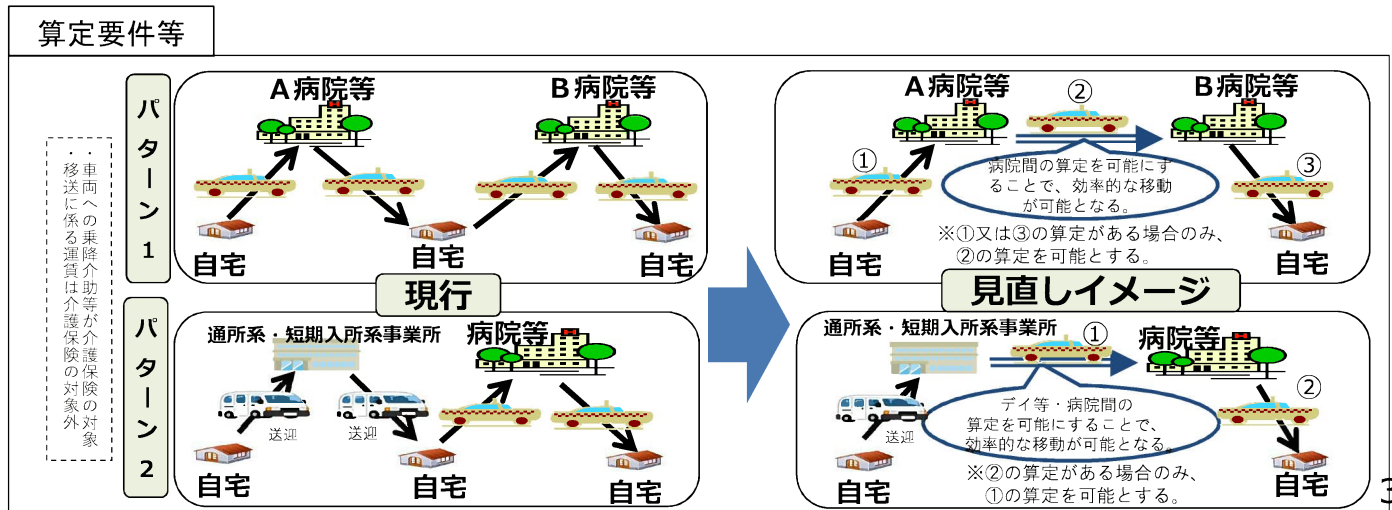
<b>算定要件等</b>	<p>○ 治療管理を目的とし、以下の基準に従い、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合に、7日を限度として1日につき所定単位数を加算。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行うこと。</li> <li>・ 診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載すること。</li> <li>・ かかりつけ医に対し、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行うこと。</li> </ul>
--------------	--

27

## 2.(4)① 訪問介護における通院等乗降介助の見直し

<b>概要</b>	【訪問介護、通所系サービス★、短期入所系サービス★】
<p>○ 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】</p> <p>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。</p>	

<b>単位数</b>	通院等乗降介助	99単位/片道	※今回改定後の単位数
------------	---------	---------	------------



## 2.(4)⑤ 緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実①

<b>概要</b>	【認知症対応型共同生活介護★】
<p>○ 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られ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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「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】</li> <li>・「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】</li> <li>・「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】</li> </ul>	

<b>単位数</b>	※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 3
	要介護 2	828 (816) 単位	要介護 4
			要介護 5
			853 (840) 単位
			869 (857) 単位
			886 (873) 単位

<b>算定要件等</b>	
<b>要件</b>	<p>認知症グループホーム（定員を超える場合）（※1）</p> <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られた場合であること。</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>
<b>部屋</b>	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）
<b>日数</b>	7日以内 ⇒ 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）
<b>人数</b>	1事業所1名まで ⇒ 1ユニット1名まで

（※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

## 2.(4)⑤ 緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実②

<b>概要</b>	【短期入所療養介護】
○ 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、短期入所療養介護の緊急短期入所受入加算について、短期入所生活介護における同加算と同様に、「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。【告示改正】	

<b>単位数</b>				
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">&lt; 現行 &gt; 緊急短期入所受入加算 90単位/日</td> <td style="width: 10%; border: none; text-align: center;">⇒</td> <td style="width: 40%; border: none;">&lt; 改定後 &gt; 変更なし</td> </tr> </table>		< 現行 > 緊急短期入所受入加算 90単位/日	⇒	< 改定後 > 変更なし
< 現行 > 緊急短期入所受入加算 90単位/日	⇒	< 改定後 > 変更なし		

<b>算定要件等</b>	※追加は下線部
○ 居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、利用を開始した日から起算して7日（ <u>利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日</u> ）を限度として、1日につき90単位を所定単位数に加算する。	

42

## 2.(4)⑤ 緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実③

<b>概要</b>	【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】	

<b>単位数・算定要件等</b>										
<b>(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</b>										
<b>単位数</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">要支援1 423単位/日</td> <td style="width: 33%;">要支援2 529単位/日</td> <td style="width: 33%;">要介護1 570単位/日</td> </tr> <tr> <td>要介護2 638単位/日</td> <td>要介護3 707単位/日</td> <td>要介護4 774単位/日</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: right;">要介護5 840単位/日</td> </tr> </table> <p style="text-align: right;">※今回改定後の単位数</p>	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		
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										
<b>要件</b>	<p>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。</p> <p>②人員基準違反でないこと。</p> <p>③あらかじめ利用期間を定めること。</p> <p>④登録者の数が登録定員未満であること。 ⇒ <b>削除</b></p> <p>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。</p>									
<b>宿泊室</b>	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）									
<b>日数</b>	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）									
<b>利用人数</b>	<p>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）</p> <p>※1 必ず定員以内となる。</p> <p>※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、<math>9 \times (25 - 20) \div 25 = 1.8</math>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。</p> <p>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。</p> <p>※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。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>&lt;改定後&gt; <u>宿泊室を活用する場合には、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。</u></p>									

43



## 2.(5)① 個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し①

<b>概要</b>	【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、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】
○ 個室ユニット型施設において、ケアの質を維持しつつ、人材確保や職員定着を目指し、ユニットケアを推進する観点から、1ユニットの定員を、夜間及び深夜を含めた介護・看護職員の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めることを求めつつ、現行の「おおむね10人以下」から「原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないもの」とする。【省令改正】 <b>R3.1.13 諮問・答申済</b>	

<b>基準</b>	○ 個室ユニット型施設における1ユニットの定員について、以下のとおり見直しを行う。
<p>&lt;現行&gt; おおむね10人以下としなければならない。 ⇒</p>	<p>&lt;改定後&gt; ・原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないものとする。 ・当分の間、現行の入居定員を超えるユニットを整備する場合は、ユニット型施設における夜間及び深夜を含めた介護職員及び看護職員の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めるものとする。</p>

47

## 2.(5)① 個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し②

<b>概要</b>	【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、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】
○ ユニット型個室的多床室について、感染症やプライバシーに配慮し、個室化を進める観点から、新たに設置することを禁止する。【省令改正、告示改正】 <b>一部R3.1.13 諮問・答申済</b>	

<b>基準等</b>	○ 個室ユニット型施設における居室の基準（省令）について、以下のとおり見直しを行う。
<p>&lt;現行&gt; ユニットに属さない居室を改修したものについては、入居者同士の視線の遮断の確保を前提にした上で、居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。</p>	<p>&lt;改定後&gt; 廃止 ⇒</p>
○ 算定告示の見直し（ユニット型介護福祉施設における介護福祉施設サービス費の例）	
○ ユニット型介護福祉施設サービス費	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ユニット型介護福祉施設サービス費（Ⅰ） ⇒</li> <li>・ユニット型介護福祉施設サービス費（Ⅱ） ⇒</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ユニット型介護福祉施設サービス費</li> <li>・経過的ユニット型介護福祉施設サービス費</li> </ul>
○ ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費 ⇒ 経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費（Ⅰ） ⇒</li> <li>・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費（Ⅱ） ⇒</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費（Ⅰ）</li> <li>・経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費（Ⅱ）</li> </ul>

48

## 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

【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★、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、居宅療養管理指導★、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★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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★、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、福祉用具貸与★、居宅介護支援、介護予防支援】

### 概要

- 中山間地域等において、地域の実情に応じた柔軟なサービス提供をより可能とする観点から、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も踏まえ、特例居宅介護サービス費等の対象地域と特別地域加算の対象地域について、自治体からの申請を踏まえて、それぞれについて分けて指定を行う。【告示改正】

### ○サービス確保が困難な離島等の特例

指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域で、市町村が必要と認める場合には、これらのサービス以外の居宅サービス・介護予防サービスに相当するサービスを保険給付の対象とすることができる。  
【対象地域】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

### ○中山間地域等に対する報酬における評価

訪問系・多機能系・通所系サービスについて、中山間地域等に事業所が所在する場合や居住している利用者に対してサービス提供をした場合、介護報酬における加算で評価

	単位数	要件
① 特別地域加算	15/100	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】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 中山間地域等の小規模事業所加算	10/100	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】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 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100	厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、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に算定。 【対象地域】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

64

## 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

【訪問リハビリテーション★、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★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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】

### 概要

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組を一体的に運用し、自立支援・重度化防止を効果的に進める観点から見直しを行う。【通知改正】

### 算定要件等

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関する加算等の算定要件とされている計画作成や会議について、リハビリテーション専門職、管理栄養士、歯科衛生士が必要に応じて参加することを明確化する。
- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関する各種計画書（リハビリテーション計画書、栄養ケア計画書、口腔機能向上サービスの管理指導計画・実施記録）について、重複する記載項目を整理するとともに、それぞれの実施計画を一体的に記入できる様式を設ける。

67

### 3. (1)⑩ 多職種連携における管理栄養士の関与の強化

#### 概要

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

- 介護保険施設において多職種連携で行う取組について、管理栄養士の役割や関与を強化する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正、通知改正】
  - ・ 看取り期における栄養ケアの充実を図る観点から、介護保険施設における看取りへの対応に係る加算（看取り介護加算、ターミナルケア加算）又は基本報酬の算定要件において、関与する専門職として管理栄養士を明記する。
  - ・ 褥瘡の発生や改善は栄養と大きく関わることを踏まえ、褥瘡マネジメント加算、褥瘡対策指導管理の算定要件において、関与する専門職として管理栄養士を明記する。

### 4. (1)① 処遇改善加算の職場環境等要件の見直し

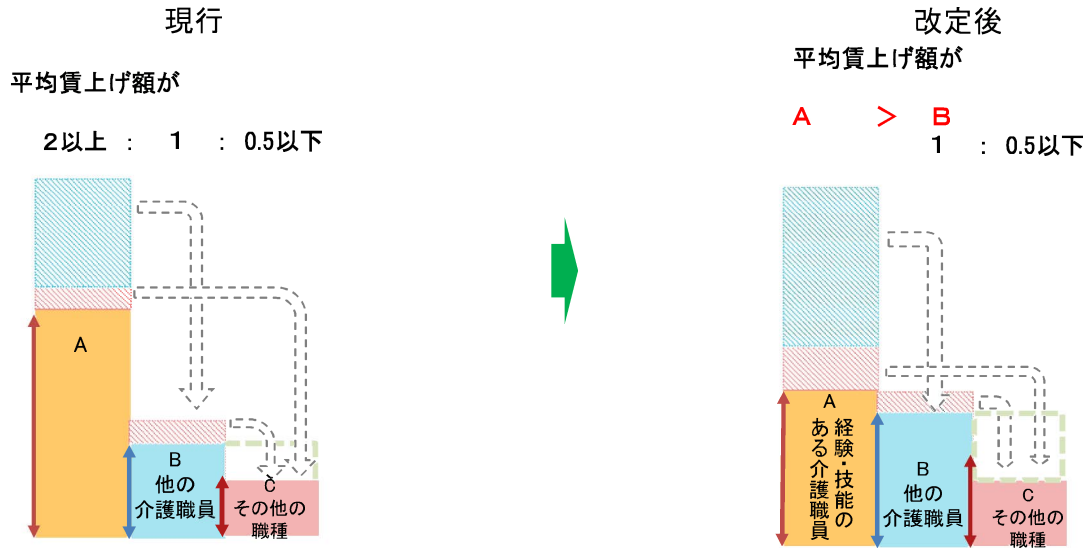
#### 概要

【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★、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★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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】

- 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の算定要件の一つである職場環境等要件について、介護事業者による職場環境改善の取組をより実効性が高いものとする観点から、以下の見直しを行う。
  - ・ 職場環境等要件に定める取組について、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取組がより促進されるように見直しを行うこと。【通知改正】
    - 職員の新規採用や定着促進に資する取組
    - 職員のキャリアアップに資する取組
    - 両立支援・多様な働き方の推進に資する取組
    - 腰痛を含む業務に関する心身の不調に対応する取組
    - 生産性の向上につながる取組
    - 仕事へのやりがい・働きがいの醸成や職場のコミュニケーションの円滑化等、職員の勤務継続に資する取組
  - ・ 職場環境等要件に基づく取組の実施について、当該年度における取組の実施を求めること。【告示改正】

## 4.(1)② 介護職員等特定処遇改善加算の見直し

<b>概要</b>	<p>【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★、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★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、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】</p> <p>○ 介護職員等特定処遇改善加算について、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準の実現を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を行うとの趣旨は維持した上で、小規模事業者を含め事業者がより活用しやすい仕組みとする観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平均の賃金改善額の配分ルールについて、「その他の職種」は「その他の介護職員」の「2分の1を上回らないこと」とするルールは維持した上で、</li> <li>「経験・技能のある介護職員」は「その他の介護職員」の「2倍以上とすること」とするルールについて、「より高くすること」とする。</li> </ul>
-----------	--



109

## 4.(1)③ サービス提供体制強化加算の見直し

<b>概要</b>	<p>【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★、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、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★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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】</p> <p>○ サービス提供体制強化加算について、サービスの質の向上や職員のキャリアアップを一層推進する観点から、見直しを行う。【告示改正】</p>
-----------	---

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

(注1)表中、複数の単位が設定されているものについては、いずれか1つのみを算定することができる。  
 (注2)介護福祉士に係る要件は、「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」、常勤職員に係る要件は「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」、勤続年数に係る要件は「利用者へ直接サービスを提供する職員の総数に占める7年(一部7年以上)勤続職員の割合」である。

110

## 4. (1)④ 特定事業所加算の見直し①

<b>概要</b>	【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】	

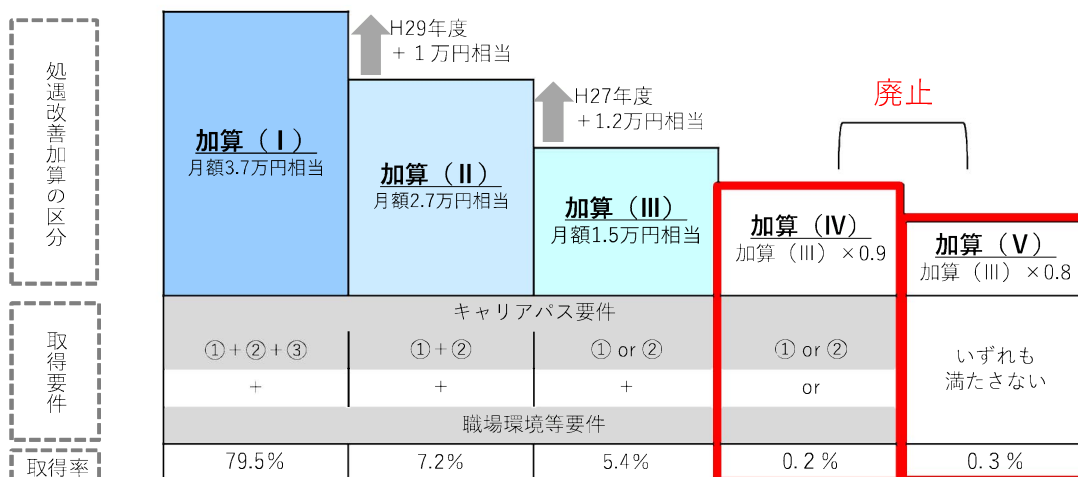
<b>単位数</b>	※以下の加算はすべて1回あたり	
<現行>		<改定後>
特定事業所加算 (I) 所定単位数の20%を加算	➔	特定事業所加算 (I) 所定単位数の20%を加算
特定事業所加算 (II) 所定単位数の10%を加算		特定事業所加算 (II) 所定単位数の10%を加算
特定事業所加算 (III) 所定単位数の10%を加算		特定事業所加算 (III) 所定単位数の10%を加算
特定事業所加算 (IV) 所定単位数の5%を加算		特定事業所加算 (IV) 所定単位数の5%を加算
		特定事業所加算 (V) 所定単位数の3%を加算 <b>(新設)</b>

<b>算定要件等</b>	<p>&lt;特定事業所加算 (V) &gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 体制要件 (※特定事業所加算 (I) ~ (III) と同様)             <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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) <b>(追加)</b></li> <li>・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</li> <li>・健康診断等の定期的な実施</li> <li>・緊急時等における対応方法の明示</li> </ul> </li> <li>○ 人材要件             <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> </li> </ul> <p>※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。</p>
--------------	---

111

## 5. (1)⑩ 介護職員処遇改善加算(IV)及び(V)の廃止

<b>概要</b>	【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★、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★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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】
○ 介護職員処遇改善加算 (IV) 及び (V) について、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、廃止する。その際、令和3年3月末時点で同加算を算定している介護サービス事業者については、1年の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】	



- <キャリアパス要件> ※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。
- ①職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
  - ②資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
  - ③経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること
- <職場環境等要件>
- 賃金改善を除く、職場環境等の改善

151

## 6. ③ 基準費用額の見直し

**概要** 【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、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】

- 介護保険施設における食費の基準費用額について、令和2年度介護事業経営実態調査結果から算出した介護保険施設の食費の平均的な費用の額との差の状況を踏まえ、利用者負担への影響も勘案しつつ、必要な対応を行う。  
【告示改正】

基準費用額（食費）（日額）	
< 現行 >	< 改定後 > ※令和3年8月施行
1,392円/日	→ 1,445円/日（+53円）

《参考：現行の仕組み》 ※ 利用者負担段階については、令和3年8月から見直し予定

<p>基準額 ⇒食費・居住費の提供に必要な額 補足給付 ⇒基準費用額から負担限度額を除いた額</p>	基準費用額  負担軽減の対象となる者	利用者負担段階	主な対象者	
		第1段階	・生活保護受給者 ・世帯(世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者	かつ、預貯金等が単身で1,000万円(夫婦で2,000万円)以下
		第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額(※)+合計所得金額が80万円以下	
		第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外	
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者			

※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

《参考：現行の基準費用額(食費のみ)》

	基準費用額 (日額(月額))	負担限度額（日額(月額)）		
		第1段階	第2段階	第3段階
食費	1,392円（4.2万円）	300円（0.9万円）	390円（1.2万円）	650円（2.0万円）