

# 令和3年度介護報酬改定における 改定事項について

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。

## 全サービス共通

### 改定事項

- ① 1(1)①感染症対策の強化★
- ② 1(1)②業務継続に向けた取組の強化★
- ③ 3(2)①CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進★
- ④ 4(1)⑥人員配置基準における両立支援への配慮★
- ⑤ 4(1)⑦ハラスメント対策の強化★
- ⑥ 4(2)④会議や多職種連携におけるICTの活用★
- ⑦ 4(3)①利用者への説明・同意等に係る見直し★
- ⑧ 4(3)②員数の記載や変更届出の明確化★
- ⑨ 4(3)③記録の保存等に係る見直し★
- ⑩ 4(3)④運営規程等の掲示に係る見直し★
- ⑪ 6②高齢者虐待防止の推進★
- ⑫ 6④地域区分★

# 1. ① 感染症対策の強化

## 概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を義務づける。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】
  - ・ 施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
  - ・ その他のサービス（訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援、居住系サービス）について、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等

# 1. ② 業務継続に向けた取組の強化

## 概要

【全サービス★】

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

## (参考) 介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドラインについて

- 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。
- 必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画（BusinessContinuityPlan）の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等を作成。

(令和2年12月11日作成。必要に応じて更新予定。)

掲載場所：[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)

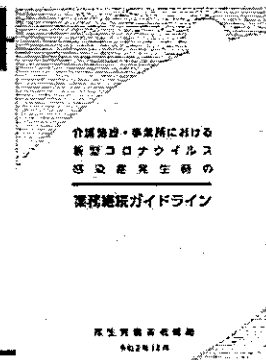
### 介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン

#### ✦ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

#### ✦ 主な内容

- ・ BCPとは ・ 新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）
- ・ 介護サービス事業者に求められる役割 ・ BCP作成のポイント
- ・ 新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系） 等



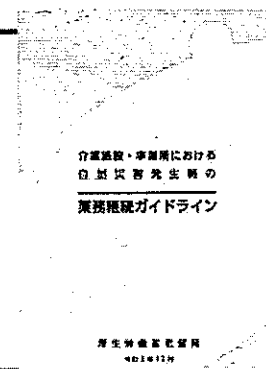
### 介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン

#### ✦ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

#### ✦ 主な内容

- ・ BCPとは ・ 防災計画と自然災害BCPの違い
- ・ 介護サービス事業者に求められる役割 ・ BCP作成のポイント
- ・ 自然災害発生に備えた対応、発生時の対応（各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項） 等



### 3. (2)① CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進①

#### 概要

#### 【全サービス★】

- 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進し、介護サービスの質の向上を図る観点から、以下の見直しを行う。
  - ア 施設系サービス、通所系サービス、居住系サービス、多機能系サービスについて、CHASEの収集項目の各領域（総論（ADL）、栄養、口腔・嚥下、認知症）について、事業所の全ての利用者に係るデータを横断的にCHASEに提出してフィードバックを受け、それに基づき事業所の特性やケアの在り方等を検証し、利用者のケアプランや計画への反映、事業所単位でのPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上の取組を評価する加算を創設する。  
その際、詳細な既往歴や服薬情報、家族の情報等より精度の高いフィードバックを受けることができる項目を提出・活用した場合には、更なる評価を行う区分を設定する。【告示改正】  
※ 提出・活用するデータについては、サービスごとの特性や事業所の入力負担等を勘案した項目を設定。
  - イ CHASEの収集項目に関連する加算等において、利用者ごとの計画書の作成とそれに基づくPDCAサイクルの取組に加えて、データ提出とフィードバックの活用による更なるPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上を図ることを評価・推進する。【告示改正】  
※ 認知症対応型通所介護について記載。このほか、通所介護や特別養護老人ホーム等の個別機能訓練加算における新たな区分の創設や、リハビリ、栄養関係の加算における要件化を実施。
  - ウ 介護関連データの収集・活用及びPDCAサイクルによる科学的介護を推進していく観点から、全てのサービス（居宅介護支援を除く）について、CHASE・VISITを活用した計画の作成や事業所単位でのPDCAサイクルの推進、ケアの質の向上の取組を推奨する。居宅介護支援については、各利用者のデータ及びフィードバック情報のケアマネジメントへの活用を推奨する。【省令改正】

※ 令和3年度から、CHASE・VISITを一体的に運用するにあたって、科学的介護の理解と浸透を図る観点から、以下の統一した名称を用いる予定。

**科学的介護情報システム**（Long-term care **I**nformation system **F**or **E**vidence ; **LIFE** ライフ）

### 3. (2)① CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進②

単位数 (ア・イ)	
ア <現行> ・施設系サービス なし  ・通所系・居住系・多機能系サービス なし	<改定後>  ⇒ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位/月 (新設) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 60単位/月 (新設) (※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は50単位/月)  ⇒ 科学的介護推進体制加算 40単位 (新設)
イ <現行> ・認知症対応型通所介護 個別機能訓練加算 27単位/日	<改定後>  ⇒ 個別機能訓練加算(Ⅰ) 27単位/日 (現行と同じ) 個別機能訓練加算(Ⅱ) 20単位/月 (新設) ※ (Ⅰ)・(Ⅱ)は併算定可。

算定要件等 (ア・イ)					
ア <科学的介護推進体制加算> ○ 加算の対象は以下とする。					
<table border="1"> <tr> <td>施設系サービス</td> <td>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、介護医療院</td> </tr> <tr> <td>通所系・居住系・多機能系サービス</td> <td>通所介護、通所リハビリテーション(※)、認知症対応型通所介護(※)、地域密着型通所介護、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、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 ※予防サービスを含む</td> </tr> </table>	施設系サービス	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、介護医療院	通所系・居住系・多機能系サービス	通所介護、通所リハビリテーション(※)、認知症対応型通所介護(※)、地域密着型通所介護、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、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 ※予防サービスを含む	
施設系サービス	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、介護医療院				
通所系・居住系・多機能系サービス	通所介護、通所リハビリテーション(※)、認知症対応型通所介護(※)、地域密着型通所介護、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、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 ※予防サービスを含む				
○ 以下のいずれの要件も満たすことを求める。					
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報(科学的介護推進体制加算(Ⅱ)では、加えて疾病の状況や服薬情報等の情報)を、厚生労働省に提出していること。                          ※介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設については服薬情報の提出を求めない。</li> <li>・ 必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。</li> </ul>					
イ <個別機能訓練加算(Ⅱ)(認知症対応型通所介護)> ○ 個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している利用者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合。					

### 3.(2)① CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進③

#### 基準 (ウ)

<運営基準 (省令)>

○ サービス毎に、以下を規定。(訪問介護の例)

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供するに当たっては、法第百十八条の二第一項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に実施しなければならない。

#### 【全体像】



(※ 加算等による評価の有無に関わらず、すべてのサービスにおいてCHASEによるデータの利活用を進める。)

## 4.(1)⑥ 人員配置基準における両立支援への配慮

### 概要

【全サービス★】

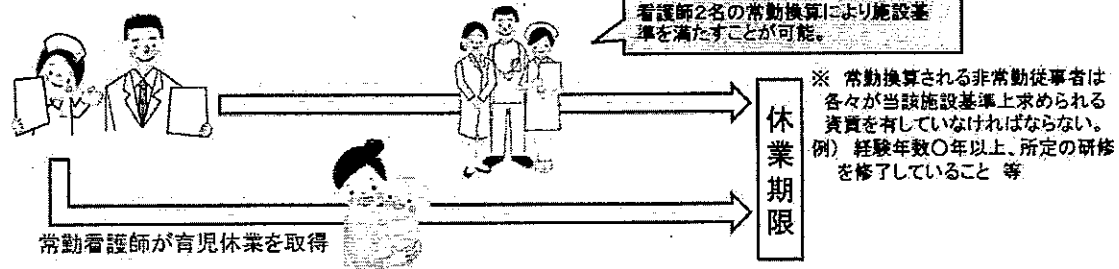
- 介護現場において、仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。【通知改正】
    - ・ 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
    - ・ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。
    - ・ 人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。
- この場合において、常勤職員の割合を要件とするサービス提供体制強化加算等の加算について、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合、当該職員についても常勤職員の割合に含めることを認める。

(参考) 医療従事者の  
負担軽減・人材確保について  
(平成28年度診療報酬改定)

### 常勤配置の取扱いの明確化

- 施設基準上求められる常勤の従事者が、産前・産後休業及び育児・介護休業を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤従事者を常勤換算することで施設基準を満たすことを原則認める。

例) 常勤医師1名、常勤看護師1名の配置要件の場合



- 育児休業後等の従事者が短時間勤務制度を利用し、正職員として勤務する場合、育児・介護休業法で定める期間は週30時間以上の勤務で常勤扱いとする。





## 4.(1)⑦ ハラスメント対策の強化

### 概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策を求めることとする。【省令改正】

### 基準

- 運営基準（省令）において、以下を規定（※訪問介護の例）  
「指定訪問介護事業者は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。」

※併せて、留意事項通知において、カスタマーハラスメント防止のための方針の明確化等の必要な措置を講じることも推奨する。

（参考）ハラスメント対策に関する事業主への義務付けの状況

- ・ 職場におけるセクシュアルハラスメントについては男女雇用機会均等法において、職場におけるパワーハラスメントについては労働施策総合推進法において、事業主に対して、事業主の方針等の明確化や相談体制の整備等の雇用管理上の措置を講じることを義務付けている。（パワーハラスメントの義務付けについて、大企業は令和2年6月1日、中小企業は令和4年4月1日から施行（それまでは努力義務））
  - ・ 職場関係者以外のサービス利用者等からのハラスメントに関しては、
    - ① セクシュアルハラスメントについては、指針において、男女雇用機会均等法（昭和47年法律第113号）において事業主に対して義務付けている雇用管理上の措置義務の対象に含まれることが明確化された（令和2年6月1日より）。
    - ② パワーハラスメントについては、法律による事業主の雇用管理上の措置義務の対象ではないものの、指針において、事業主が雇用管理上行うことが「望ましい取組」として防止対策を記載している（令和2年6月1日より）。
- ※職場におけるセクシュアルハラスメント  
＝ 職場において行われる性的な言動に対する労働者の対応により当該労働者がその労働条件につき不利益を受けるもの又は当該性的な言動により労働者の就業環境が害されるもの。
- ※職場におけるパワーハラスメント  
＝ 職場において行われる i 優越的な関係を背景とした言動であって、ii 業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、iii 労働者の就業環境が害されるものであり、i から iii までの要素を全て満たすもの。

## 4.(2)④ 会議や多職種連携におけるICTの活用

### 概要

【全サービス★】

- 運営基準や加算の要件等において実施が求められる各種会議等（利用者の居宅を訪問しての実施が求められるものを除く）について、感染防止や多職種連携の促進の観点から、以下の見直しを行う。【省令改正、告示改正、通知改正】
  - ・ 利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を認める。
  - ・ 利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用しての実施を認める。

## 4.(3)① 利用者への説明・同意等に係る見直し

### 概要

【全サービス★】

- 利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について、以下の見直しを行う。【省令改正、通知改正】
  - ア 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を原則認めることとする。
  - イ 利用者等の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式例から押印欄を削除する。

## 4.(3)② 員数の記載や変更届出の明確化

### 概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルールの解消を図る観点から、運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」について、「〇〇人以上」と記載することが可能であること及び運営規程における「従業者の職種、員数及び職務の内容」について、その変更の届出は年1回で足りることを明確化する。

【通知改正】

## 4.(3)③ 記録の保存等に係る見直し

### 概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルールの解消を図る観点から、介護サービス事業者における諸記録の保存、交付等について、適切な個人情報の取り扱いを求めた上で、電磁的な対応を原則認めることとし、その範囲を明確化する。【省令改正】
- 記録の保存期間について、他の制度の取り扱いも参考としつつ、明確化を図る。

## 4.(3)④ 運営規程等の掲示に係る見直し

### 概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減や利用者の利便性の向上を図る観点から、運営規程等の重要事項について、事業所の掲示だけでなく、閲覧可能な形でファイル等で備え置くこと等を可能とする。【省令改正】

## 6. ② 高齢者虐待防止の推進

### 概要

【全サービス★】

- 全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づける。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

### 基準

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

(※3年の経過措置期間を設ける。)

## 6. ④ 地域区分

### 概要

【原則】 公務員（国家・地方）の地域手当の設定に準拠する。

【特例】 ①又は②の場合は、隣接地域の地域区分のうち一番低い区分までの範囲で、見直すことを認める。【告示改正】

① 高い地域区分の地域に全て囲まれている場合

※ 低い級地に囲まれている場合の引き下げも可能

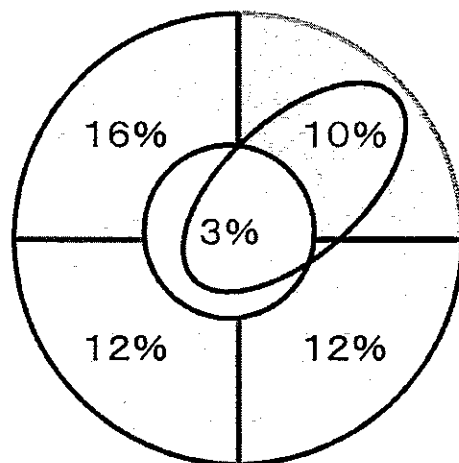
② 公務員の地域手当の設定がない(0%)地域であって、当該地域よりも高い地域区分の地域が複数隣接しており、かつ、その中に4級地以上の級地差がある地域が含まれている場合

※ 引き下げは、地域手当の設定がある地域も可能

※ 同一都道府県内で隣接する地域の状況に基づき判断

※ 平成27年度に設けられた経過措置（保険者の判断により、平成27年度～29年度の地域区分の設定値から最終的な設定値までの範囲内で設定可能とするもの）は、令和5年度末まで延長

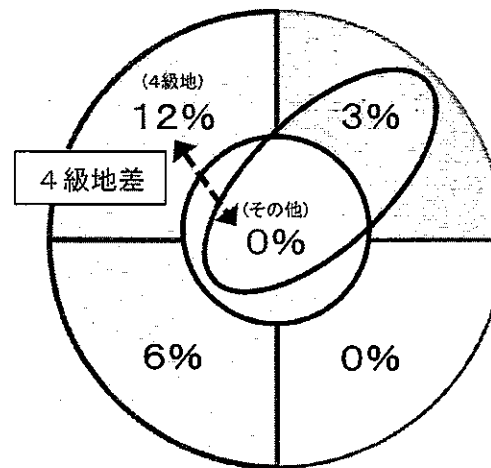
【①に該当する事例】



○特例  
隣接地域の地域区分のうち、一番低い区分までの範囲で選択可能

→ 6%又は10%を選択可

【②に該当する事例】



○特例  
隣接地域の地域区分のうち、一番低い区分までの範囲で選択可能

→ 3%を選択可



上乗せ割合	1級地 20%	2級地 16%	3級地 15%	4級地 12%	5級地 10%	6級地 6%	7級地 3%	その他 0%						
地域	東京都 特別区	東京都 町田市 柏江市 多摩市 神奈川県 横浜市 川崎市 大阪府 大阪市	埼玉県 さいたま市 千葉県 千葉市 東京都 八王子市 武蔵野市 三鷹市 青梅市 府中市 調布市 小金井市 小平市 日野市 東村山市(4) 国分寺市 国立市 清瀬市(4) ※ 東久留米市(5) 稲城市 西東京市 神奈川県 鎌倉市 愛知県 名古屋市 大阪府 豊中市 守口市 大東市 門真市 四條畷市 兵庫県 西宮市 芦屋市 宝塚市	茨城県 牛久市 埼玉県 朝霞市 志木市(5) 和光市(5) 千葉県 船橋市 成田市 習志野市 浦安市 東京都 立川市 昭島市 東大和市 神奈川県 相模原市 相模原市 印西市 逗子市 厚木市 海老名市(5) 愛知県 刈谷市(5) 豊田市(5) 大阪府 豊中市 池田市 吹田市 高槻市 寝屋川市 箕面市 兵庫県 神戸市	茨城県 水戸市 日立市 龍ヶ崎市の 取手市 つくば市 守谷市 埼玉県 新座市 ふじみ野市 千葉県 市川市 松戸市 佐倉市 市原市 八千代市 四街道市 印西市 ※ 栄町(8) 東京都 福生市(6) あきる野市 日の出町 神奈川県 横須賀市 平塚市 小田原市 茅ヶ崎市 大和市 伊勢原市 座間市 綾瀬市 秦川町 愛知県 みよし市(6) 滋賀県 大津市 草津市 栗東市(6) 京都府 京都市 大阪府 堺市 枚方市 茨木市 八尾市 松原市 摂津市 高石市 東大阪市 交野市 兵庫県 尼崎市 伊丹市 川西市 三田市 広島県 広島市 府中市 福岡県 福岡市 春日市(6)	宮城県 仙台市 多賀城市(他) 茨城県 土浦市 古河市 利根町 栃木県 宇都宮市 下野市 野木町 群馬県 高崎市 埼玉県 川越市 川口市 行田市 所沢市 飯能市(7) 加須市 東松山市 春日部市 狭山市 羽生市 鴻巣市 上尾市 草加市 越谷市 蕨市 戸田市 入間市 桶川市 久喜市 北本市 八潮市 富士見市 三郷市 蓮田市 坂戸市 幸手市 鶴ヶ島市 吉川市 白岡市 伊奈町 三芳町 宮代町 杉戸町 松伏町 千葉県 野田市 茂原市 柏市 流山市 尼崎市 伊孫子市 鎌ヶ谷市 袖ヶ浦市 白井市 酒々井町	宮城県 仙台市 多賀城市(他) 茨城県 土浦市 古河市 利根町 栃木県 宇都宮市 下野市 野木町 群馬県 高崎市 埼玉県 川越市 川口市 行田市 所沢市 飯能市(7) 加須市 東松山市 春日部市 狭山市 羽生市 鴻巣市 上尾市 草加市 越谷市 蕨市 戸田市 入間市 桶川市 久喜市 北本市 八潮市 富士見市 三郷市 蓮田市 坂戸市 幸手市 鶴ヶ島市 吉川市 白岡市 伊奈町 三芳町 宮代町 杉戸町 松伏町 千葉県 野田市 茂原市 柏市 流山市 尼崎市 伊孫子市 鎌ヶ谷市 袖ヶ浦市 白井市 酒々井町	東京都 武蔵村山市 羽村市 ※ 瑞穂町(7) 奥多摩町 ※ 檜原村(7) 神奈川県 三浦市 秦野市 葉山町 大磯町 二宮町 清川村 岐阜県 岐阜市 静岡県 静岡市 愛知県 岡崎市 瀬戸市(7) 春日井市 津島市 碧南市 安城市 西尾市 稲沢市 知立市 豊明市 日進市 愛西市 清須市(7) 北名古屋 弥富市 あま市 長久手市 東郷町 大治町 蟹江町 豊山町(7) 飛島村(7) 三重県 津市 四日市市 桑名市 鈴鹿市 亀山市 滋賀県 彦根市 守山市 甲賀市 京都府 宇治市 亀岡市 向日市 長岡京市 八幡市 京田辺市 木津川市 精華町	大阪府 岸和田市 泉大津市 貝塚市 泉佐野市 富田林市 河内長野市 和泉市 柏原市 羽曳野市 藤井寺市 泉南市 大阪狭山市 阪南市 島本町 豊能町 能勢町 忠岡町 熊取町 田尻町 岬町 太子町 河南町 千早赤阪村 兵庫県 明石市 猪名川町 奈良県 奈良市 大和高田市 和歌山県 和歌山市 橋本市 福岡県 大野城市 太宰府市 福津市 糸島市 那珂川市 粕屋町	北海道 札幌市 茨城県 結城市 下妻市 常総市 笠間市 ひたちなか市 那珂市 那珂市 茨西市 坂東市 稲敷市 つくばみらい市 大洗町 阿見町 河内町 八千代町 境町 栃木県 栃木市 鹿沼市 日光市 小山市 真岡市 大田原市 さくら市 壬生町 群馬県 前橋市 伊勢崎市 太田市 渋川市 玉村町 埼玉県 熊谷市 深谷市 日高市 毛呂山町 越生町 滑川町 川島町 吉見町 千葉県 木更津市 東金市 君津市 富津市 八街市 ※※ 富里市(他) 山武市 大網白里市 長柄町 長南町 神奈川県 ※※ 山北町(他) 箱根町	新潟県 新潟市 富山県 富山市 石川県 金沢市 内灘町 福井県 福井市 甲府市 長野県 長野市 松本市 塩尻市 岐阜県 岐阜市 静岡県 浜松市 沼津市 三島市 富士宮市 島田市 富士市 磐田市 焼津市 掛川市 藤枝市 御殿場市 袋井市 裾野市 函南町 滋賀県 長浜市 野洲市 湖南市 川根本町 森町	愛知県 豊橋市 一宮市 半田市 豊川市 蒲郡市 犬山市 内灘町 常滑市 江南市 小牧市 新城市 東海市 大府市 知多市 尾張旭市 高浜市 岩倉市 田原市 大口町 扶桑町 阿久比町 東浦町 幸田町 設楽町 東栄町 豊根村 三重県 名張市 いなべ市 伊賀市 木曾峠町 東員町 菟野町 朝日町 川越町 滋賀県 長浜市 野洲市 湖南市 川根本町 森町 ※ 高島市(他) ※ 日野町(他) 京都府 城陽市 大山崎町 久御山町 兵庫県 姫路市 加古川市 三木市 高砂市 稲美町 播磨町	奈良県 天理市 橿原市 桜井市 御所市 葛城市 宇陀市 山添村 平群町 三郷町 斑鳩町 安堵町 川西町 三宅町 田原本町 曾根村 明日香村 上牧町 王寺町 広陵町 河合町 岡山市 岡山市 東広島市 廿日市市 海田町 坂町 山口県 周南市 徳島県 徳島市 香川県 高松市 福岡県 北九州市 飯塚市 筑紫野市 古賀市 長崎県 長崎市	その他の地域
地域数	23	6	27(24)	25(22)	51(52)	140(137)	166(169)	1303(1308)						

※ この表に掲げる名称は、令和3年4月1日においてそれらの名称を有する市、町、村又は特別区の同日における区域によって示された地域  
 ※ 赤字は、級地の変更がある市町村。(※なし：経過措置適用、※：完全固まれルール適用、※※：4級地差ルール適用)  
 ※ 括弧内は、現行(平成30年度から令和2年度までの間)の級地

## 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が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																																																																																			
<p>居宅介護支援費（Ⅰ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護支援費（Ⅱ）を算定していない事業所</li> </ul> <p>○居宅介護支援（ⅰ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> <table data-bbox="91 587 1093 730"> <tr> <td></td> <td>&lt;現行&gt;</td> <td></td> <td>&lt;改定後&gt;</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(一)要介護1又2</td> <td>1,057単位/月</td> <td>➡</td> <td>1,076単位/月</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(二)要介護3、4又は5</td> <td>1,373単位/月</td> <td>➡</td> <td>1,398単位/月</td> <td></td> </tr> </table> <p>○居宅介護支援（ⅱ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> <table data-bbox="91 986 1093 1082"> <tr> <td>(一)要介護1又は2</td> <td>529単位/月</td> <td>➡</td> <td>539単位/月</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(二)要介護3、4又は5</td> <td>686単位/月</td> <td>➡</td> <td>698単位/月</td> <td></td> </tr> </table> <p>○居宅介護支援（ⅲ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> <table data-bbox="91 1289 1093 1385"> <tr> <td>(一)要介護1又は2</td> <td>317単位/月</td> <td>➡</td> <td>323単位/月</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(二)要介護3、4又は5</td> <td>411単位/月</td> <td>➡</td> <td>418単位/月</td> <td></td> </tr> </table>		<現行>		<改定後>		(一)要介護1又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		(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		(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			<p>居宅介護支援費（Ⅱ）【新区分】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> <p>○居宅介護支援（ⅰ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> <table data-bbox="1182 587 2128 730"> <tr> <td></td> <td>&lt;現行&gt;</td> <td></td> <td>&lt;改定後&gt;</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(一)要介護1又2</td> <td>新規</td> <td>➡</td> <td>1,076単位/月</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(二)要介護3、4又は5</td> <td>新規</td> <td>➡</td> <td>1,398単位/月</td> <td></td> </tr> </table> <p>○居宅介護支援（ⅱ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> <table data-bbox="1182 986 2128 1082"> <tr> <td>(一)要介護1又2</td> <td>新規</td> <td>➡</td> <td>522単位/月</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(二)要介護3、4又は5</td> <td>新規</td> <td>➡</td> <td>677単位/月</td> <td></td> </tr> </table> <p>○居宅介護支援（ⅲ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> <table data-bbox="1182 1289 2128 1385"> <tr> <td>(一)要介護1又は2</td> <td>新規</td> <td>➡</td> <td>313単位/月</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(二)要介護3、4又は5</td> <td>新規</td> <td>➡</td> <td>406単位/月</td> <td></td> </tr> </table>		<現行>		<改定後>		(一)要介護1又2	新規	➡	1,076単位/月		(二)要介護3、4又は5	新規	➡	1,398単位/月		(一)要介護1又2	新規	➡	522単位/月		(二)要介護3、4又は5	新規	➡	677単位/月		(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		<p>介護予防支援費</p> <table data-bbox="1182 1441 2128 1544"> <tr> <td></td> <td>&lt;現行&gt;</td> <td></td> <td>&lt;改定後&gt;</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>431単位/月</td> <td>➡</td> <td>438単位/月</td> <td></td> </tr> </table>		<現行>		<改定後>			431単位/月	➡	438単位/月	
	<現行>		<改定後>																																																																																
(一)要介護1又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																																																																																
(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																																																																																
(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																																																																																
	<現行>		<改定後>																																																																																
(一)要介護1又2	新規	➡	1,076単位/月																																																																																
(二)要介護3、4又は5	新規	➡	1,398単位/月																																																																																
(一)要介護1又2	新規	➡	522単位/月																																																																																
(二)要介護3、4又は5	新規	➡	677単位/月																																																																																
(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																																																																																
	<現行>		<改定後>																																																																																
	431単位/月	➡	438単位/月																																																																																

# 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。

## 2.(1)② 認知症に係る取組の情報公表の推進

### 概要

【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	

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				
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.(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

### 概要

【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】

- 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】
- 施設系サービスについて、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】

### 算定要件等

- 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。
  - ・ 「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。
- 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。
  - ・ 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。

## 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 (カンファレンス以外 の方法により実施)	1回 (カンファレンス により実施)	2回以上 (カンファレンス以外 の方法により実施)	2回 (うち1回以上はカン ファレンスを実施)	2回以上 (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。

## 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)①-1

### 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（Ⅳ） 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 非常勤:1名以上 (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	○	○	○	○ 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	○	○	○	○ 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)	○	○	○	○ 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	○	○	○	○ 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】

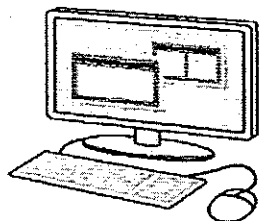
- ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、事業所に、以下について、利用者に説明を行うとともに、介護サービス情報公表制度において公表することを求める。【省令改正】
  - ・ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合
  - ・ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

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

介護情報公表システム



掲載

【居宅介護支援事業所】

説明



福祉用具貸与

地域密着型通所介護

通所介護

訪問介護

通所介護

訪問介護

福祉用具貸与

通所介護

訪問介護

地域密着型通所介護

## 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件以上の場合は同（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】

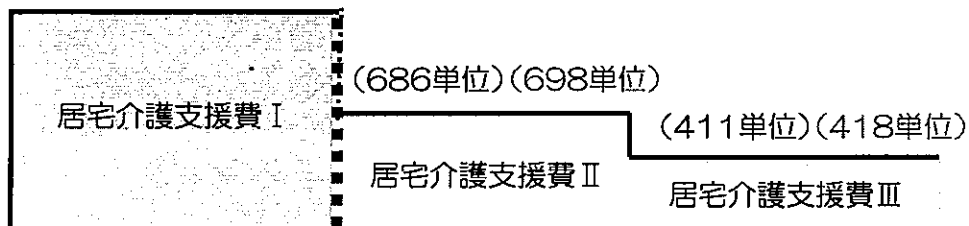
※ 特定事業所加算における「介護支援専門員1人当たりの受け入れ可能な利用者数」について、この取扱いを踏まえた見直しを行う。（2（6）①参照）

○ 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】

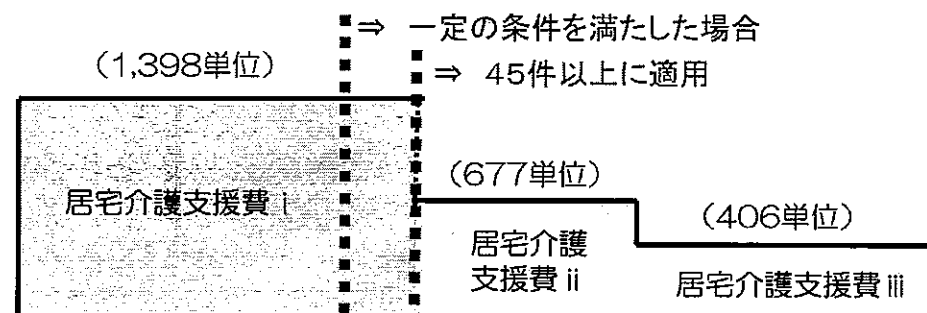
(1,373単位)(1,398単位)



40件  
(介護支援専門員1人当たり取扱件数)

【改定後：ICT等を活用する場合】

(1,398単位)



40件 45件 60件  
(介護支援専門員1人当たり取扱件数)

⇒ 一定の条件を満たした場合  
⇒ 45件以上に適用

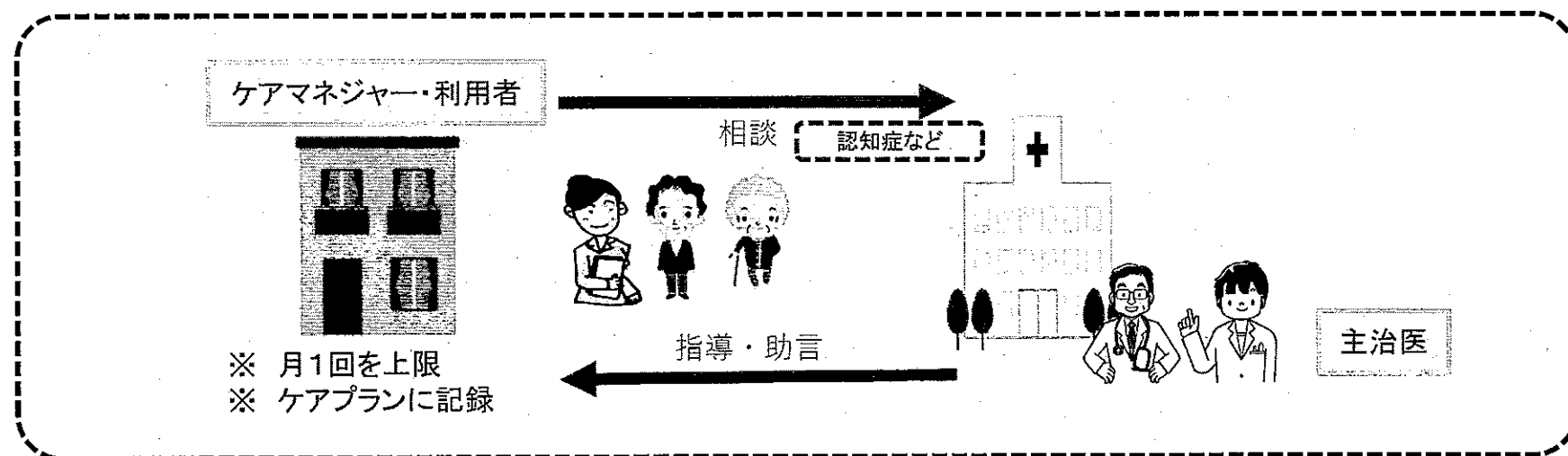
※ ICT等の活用の有無にかかわらず、事業所がその周辺の中山間地域等の事業所の存在状況からやむを得ず利用者を受け入れた場合、例外的に件数に含めない。

## 2.(6)③ 医療機関との情報連携の強化

<b>概要</b>	【居宅介護支援】
<p>○ 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】</p>	

<b>単位数</b>	
<p>&lt;現行&gt; なし</p>	<p>&lt;改定後&gt; ⇒ 通院時情報連携加算 50単位/月（新設）</p>

<b>算定要件等</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者1人につき、1月に1回の算定を限度とする</li> <li>・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</li> </ul>
--------------	---

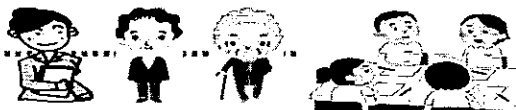


## 2.(6)④ 看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価

概要	【居宅介護支援】
<p>○ 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】</p>	
単位数	
<p>&lt;現行&gt; サービス利用の実績がない場合は請求不可 ⇒ &lt;改定後&gt; 居宅介護支援費を算定可</p>	
算定要件等	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>	

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

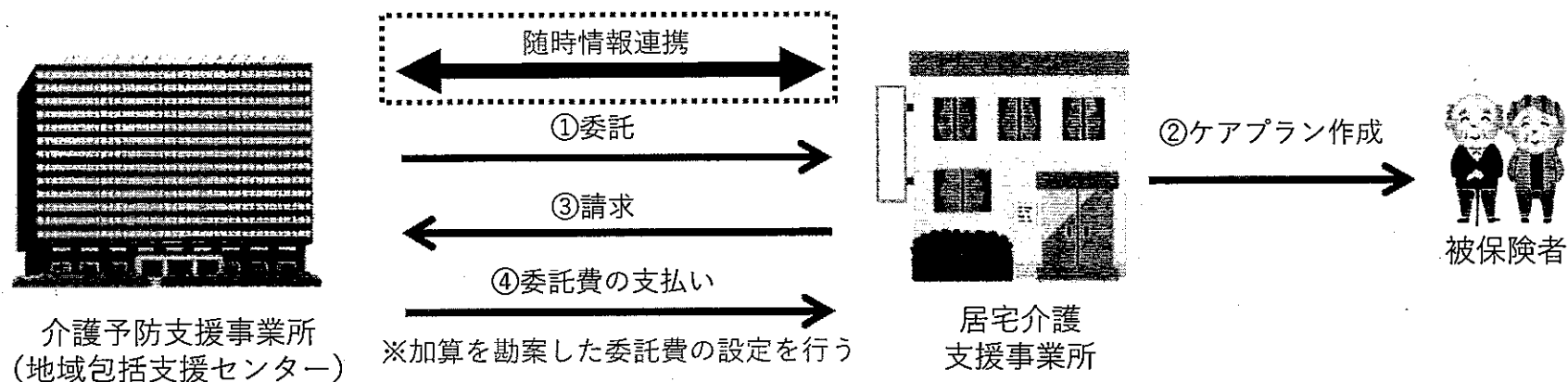
<現行>  
なし

⇒

<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。



## 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

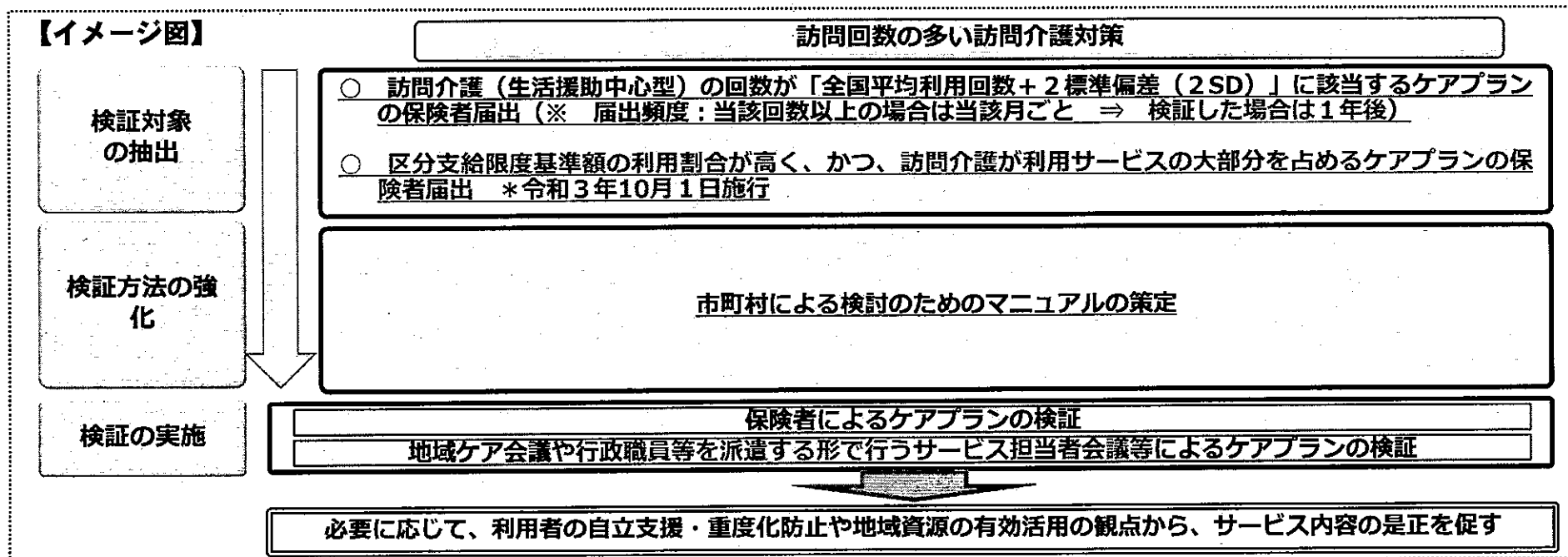
訪問系・多機能系・通所系サービスについて、中山間地域等に事業所が所在する場合や居住している利用者に対してサービス提供をした場合、介護報酬における加算で評価

	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

# 5.(1)⑪ 生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

概要	【居宅介護支援】
<p>○ 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】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 届出頻度について、検証したケアプランの次回の届出は1年後とする</li> </ul> <p>○ 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で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）</p>	

※ 赤字部分：令和3年度見直し分





## 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)

## 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