

# 感染症対策の強化



# 感染症対策の強化

## 対象サービス

- ▶ 通所介護
- ▶ 地域密着通所介護
- ▶ 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
- ▶ 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
- ▶ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ▶ 夜間対応型訪問介護
- ▶ 居宅介護支援
- ▶ 居宅療養管理指導
- ▶ 福祉用具貸与
- ▶ 福祉用具販売
- ▶ 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
- ▶ 介護療養型医療施設
- ▶ 認知症対応型共同生活介護
- ▶ 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

# 感染症対策の強化

## 【概要】

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。

- ・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
- （※ 3 年の経過措置期間を設ける）

# 業務継続に向けた取り組みの強化



# 業務継続に向けた取り組みの強化

## 対象サービス

- ▶ 通所介護
- ▶ 地域密着通所介護
- ▶ 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
- ▶ 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
- ▶ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ▶ 夜間対応型訪問介護
- ▶ 居宅介護支援
- ▶ 居宅療養管理指導
- ▶ 福祉用具貸与
- ▶ 福祉用具販売
- ▶ 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
- ▶ 介護療養型医療施設
- ▶ 認知症対応型共同生活介護
- ▶ 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

# 業務継続に向けた取り組みの強化

## 【概要】

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。

（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)

# 業務継続に向けた取り組みの強化

## 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



# 災害への地域と連携 した対応の強化につ いて



# 災害への地域と連携した対応の強化について

- ▶ 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、次のサービス種別については、非常災害対策に係る避難等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りません。

- ・ 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
- ・ 施設系サービス

※運営基準に「非常災害対策」が求められている全サービスが対象。

# 通所介護等の事業所規模 別の報酬等に関する対応



# 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

## 対象サービス

- ▶ 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

# 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する 対応

## 【概要】

○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。

## 【算定要件等】

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。

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、基本報酬の3%の加算を行う。

- ・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。
- ・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。
- ・加算分は区分支給限度基準額の算定に含めない。

# 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応（単位数）

＜現行＞

（新設）

＜改定後＞

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

# 認知症専門ケア加算の 訪問サービスへの拡充

# 認知症専門ケア加算の訪問サービスへの拡充

## 対象サービス

- ▶ 通所介護
- ▶ 地域密着型通所介護
- ▶ 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居者生活介護
- ▶ 介護老人保健施設
- ▶ 介護療養型医療院
- ▶ 介護医療院

# 認知症専門ケア加算の訪問サービスへの拡充

## 【概要】

○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。

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」



# 無資格者への認知症介護 基礎研修受講義務づけ



# 無資格者の認知症介護基礎研修受講義務づけ

## 対象サービス

- ▶ 通所介護
- ▶ 地域密着通所介護
- ▶ 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
- ▶ 訪問介護
- ▶ 訪問看護
- ▶ 訪問リハビリテーション
- ▶ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ▶ 夜間対応型訪問介護
- ▶ 居宅療養管理指導
- ▶ 福祉用具販売
- ▶ 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
- ▶ 介護療養型医療施設
- ▶ 認知症対応型共同生活介護
- ▶ 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

# 無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

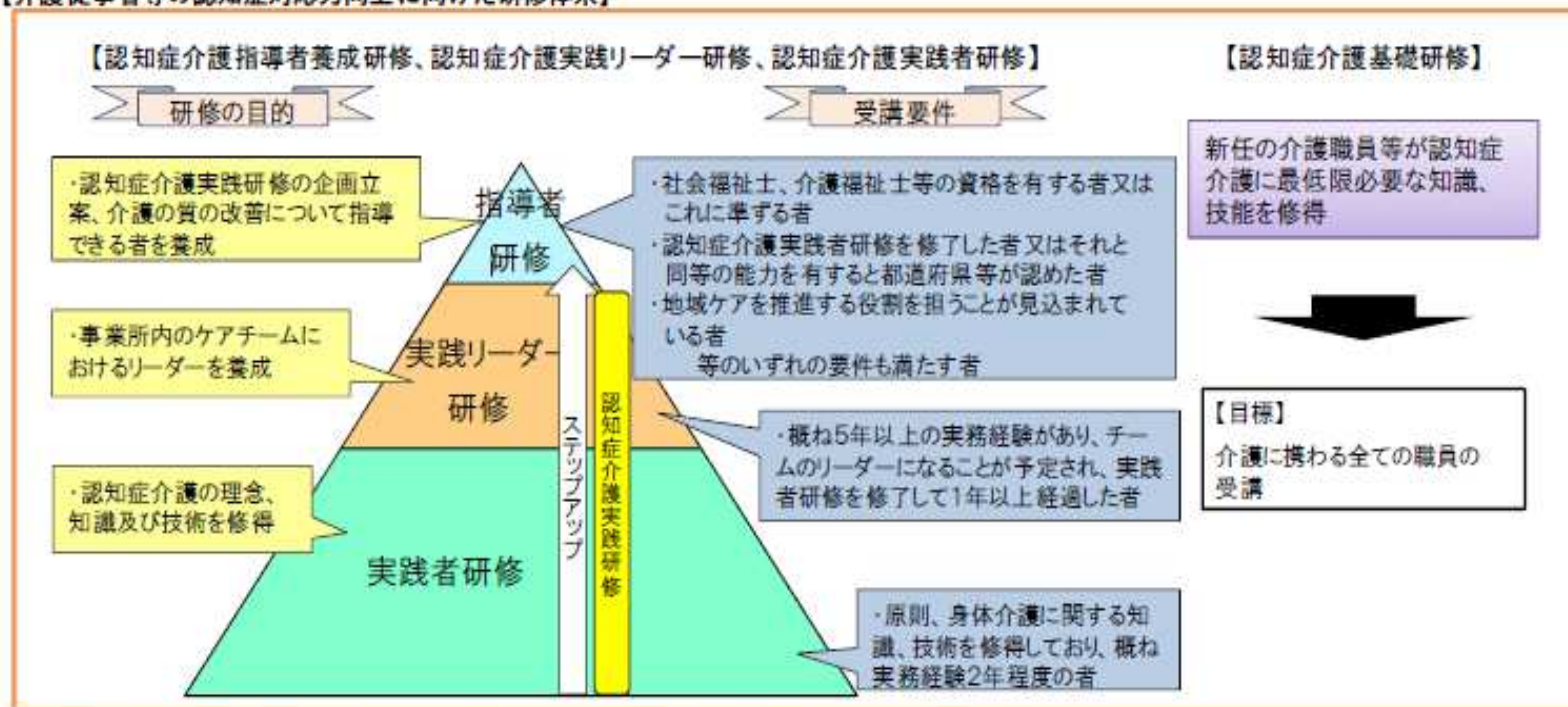
## 【概要】

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。

（※ 3 年の経過措置期間を設ける。新入職員の受講については 1 年の猶予期間を設ける。）

# 無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

【介護従事者等の認知症対応力向上に向けた研修体系】



※各種研修について、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。

# 通院等乗降介助の見直し

# 通院等乗降介助の見直し

## 対象サービス

- ▶ 訪問介護
- ▶ 通所系サービス
- ▶ 短期入所系サービス



# 通院等乗降介助の見直し

## 【概要】

○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。

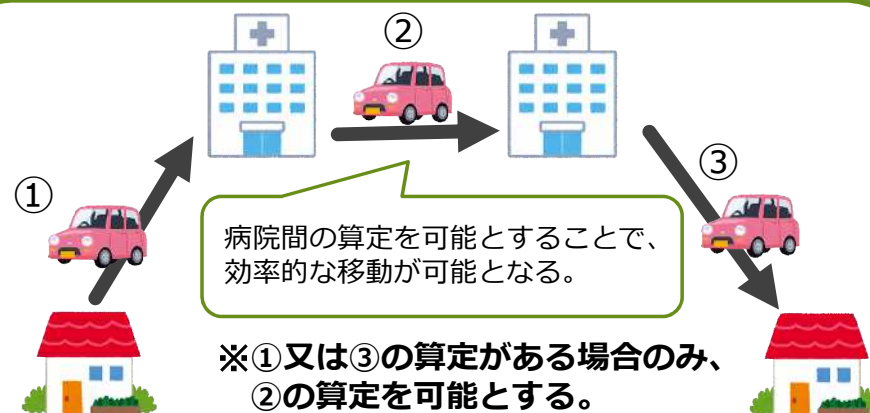
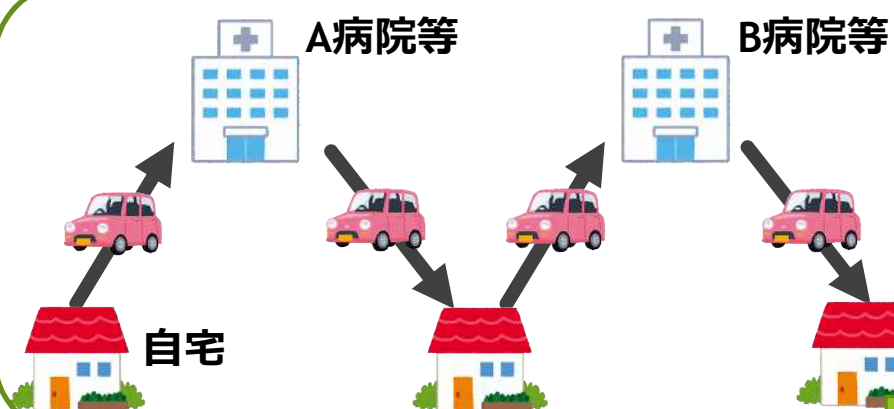
この場合、通所系サービス・短期入所系サービス事業所は送迎を行わないことから、通所系サービスについては利用者宅と事業所との間の送迎を行わない場合の減算を適用し、短期入所系サービスについては、利用者に対して送迎を行う場合の加算を算定できないこととする。

# 通院等乗降介助の見直し

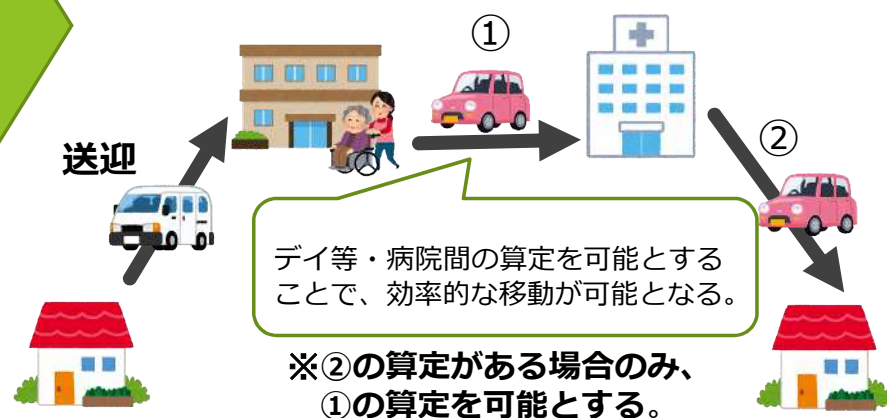
## 【算定要件等】

- ・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





# 通院等乗降介助の見直し（単位数）

通院等乗降介助

＜現行＞

98単位／片道

＜改正後＞

99単位／片道

# 通所介護等における口腔衛生管理や栄養ケア・マネジメントの強化



# 通所介護等における口腔衛生管理や 栄養ケア・マネジメントの強化

## 対象サービス

- ▶ 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
- ▶ (介護予防)短期入所生活介護
- ▶ (介護予防)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
- ▶ (介護予防)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

# 計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化

## 【概要】

○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。

# 計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化

## 【算定要件等】

### <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）

# 計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、 栄養専門職の関与の明確化（単位数）

## <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。

# 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



# 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

## 対象サービス

- ▶ 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特定施設入居者生活介護
- ▶ 介護老人保健施設
- ▶ 介護療養型医療施設
- ▶ 介護医療院



## 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

### 【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。

### 【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。

# 通所介護における機能訓練 や入浴介助の取組の強化



# 通所介護における機能訓練や入浴介助の取組の強化

## 対象サービス

- ▶ 通所介護
- ▶ 地域密着型通所介護

# 通所介護における機能訓練の取組の強化

通所介護・地域密着型通所介護

## 【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。

# 通所介護における機能訓練の取組の強化

通所介護、地域密着型通所介護

【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 (配置時間の定めなし)	(Ⅰ)ロ	専従1名以上配置 (サービス提供時間帯通じて配置)
	※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。 ※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）

# 通所介護における機能訓練の取組の強化 (単位数)

通所介護、地域密着型通所介護

## <現行>

個別機能訓練加算（Ⅰ） 46単位 / 日

個別機能訓練加算（Ⅱ） 56単位 / 日

## <改定後>

個別機能訓練加算（Ⅰ） イ56単位 / 日

個別機能訓練加算（Ⅰ） □85単位 / 日

※個別機能訓練加算（Ⅱ） 20単位 / 月  
（新設）※加算（Ⅰ）に上乗せして算  
定

イと□は併算定不可

# 通所介護における入浴介助の取組の強化

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

## 【概要】

○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。

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。



# 通所介護における入浴介助の取組の強化

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

## 【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、当該利用者の身体の状態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。



# 通所介護における入浴介助の取組の強化 (単位数)

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

## <現行>

入浴介助加算50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

## <改定後>

個別機能訓練加算（Ⅰ） イ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）※加算（Ⅰ）に上乗せして算定 イとロは併算定不可

# 通所介護等における口腔衛生管理や栄養ケア・マネジメントの強化



# 通所介護等における口腔衛生管理や 栄養ケア・マネジメントの強化

## 対象サービス

- ▶ 通所介護
- ▶ 地域密着型通所介護
- ▶ 療養通所介護
- ▶ (介護予防)認知症対応型通所介護
- ▶ (介護予防)通所リハビリテーション
- ▶ (介護予防)小規模多機能型居宅介護
- ▶ 看護小規模多機能型居宅介護
- ▶ (介護予防)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
- ▶ (介護予防)認知症対応型共同生活介護

# 通所介護等における口腔衛生管理や栄養ケア・マネジメントの強化

## 【概要】

○通所・居住系等のサービスについて、利用者の口腔機能低下を早期に確認し、適切な管理等を行うことにより、口腔機能低下の重症化等の予防、維持、回復等につなげる観点から、介護職員等が実施可能な口腔スクリーニングを評価する加算を創設する。その際、栄養スクリーニング加算による取組・評価と一体的に行う。

○口腔機能向上加算について、CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用による更なるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを評価する新たな区分を設ける。

## 【算定要件等】

### <口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）>

○介護サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること（※栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算との併算定不可）

### <口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）>

○利用者が、栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること（※栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており加算（Ⅰ）を算定できない場合にのみ算定可能）

### <口腔機能向上加算（Ⅱ）>

○口腔機能向上加算（Ⅰ）の取組に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること

# 通所介護等における口腔衛生管理や栄養ケア・マネジメントの強化（単位数）

## ＜現行＞

栄養スクリーニング加算 5 単位／回

## ＜改定後＞

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）  
20単位／回（新設）（※6月に1回を限度）

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）  
5 単位／回（新設）（※6月に1回を限度）

# 通所介護等における口腔衛生管理や栄養ケア・マネジメントの強化（単位数）

## <現行>

口腔機能向上加算**150**単位 / 回

## <改定後>

口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位／回  
（現行の口腔機能向上加算と同様）

口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位／回  
（新設）（※原則3月以内、月2回を  
限度）

（※（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算定不可）

# 通所介護等における口腔衛生管理や栄養ケア・マネジメントの強化



# 通所介護等における口腔衛生管理や 栄養ケア・マネジメントの強化

## 対象サービス

- ▶ 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
- ▶ (介護予防)通所リハビリテーション
- ▶ 看護小規模多機能型居宅介護



# 通所介護等における口腔衛生管理や栄養ケア・マネジメントの強化

## 【概要】

○通所系サービス等について、栄養改善が必要な者を的確に把握し、適切なサービスにつなげていく観点から、見直しを行う。

## 【算定要件等】

＜栄養アセスメント加算＞ ※口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）及び栄養改善加算との併算定は不可

○当該事業所の従業者として又は外部（※）との連携により管理栄養士を1名以上配置していること

○利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること

○利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

※ 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の数を超えて管理栄養士を配置している施設に限る。

## ＜栄養改善加算＞

○栄養改善サービスの提供に当たって、必要に応じ居宅を訪問することを新たに求める。

# 通所介護等における口腔衛生管理や栄養ケア・マネジメントの強化（単位数）

<現行>

（新設）


栄養改善加算150単位 / 回

<改定後>

栄養アセスメント加算50単位 / 月

（新設）

栄養改善加算200単位 / 回（※原則3月以内、月2回を限度）



# LIFE (CHASE・VISIT) による情報の収集・ 活用とPDCAサイクル の推進

# LIFE（CHASE・VISIT）による情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進①

- ▶ 科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence ; LIFE ライフ）（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、統一した名称）へのデータ提出とフィードバックの活用によりPDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取組の推進。

## 【運営基準】

[基本方針]等（解釈：「運営に関する基準」）

LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用によるPDCAサイクルの推進

・ケアの質の向上を推奨。

# LIFE（CHASE・VISIT）による情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進②

## 【報酬】

科学的介護推進体制加算Ⅰ **[新設] 40単位/月**

科学的介護推進体制加算Ⅱ **[新設] 60単位/月**

※Ⅱについて、特養・地密特養**50単位/月**。

※通所系・多機能系・居住系サービスは、Ⅰの区分のみ。

## （算定要件）

- ①入所者等の心身の状況等（Ⅱについては心身、疾病当）の基本情報を厚生労働省へ提出。
- ②サービス提供するに当たって、①に規定する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。

※なお、その他加算の算定要件においても、LIFEの活用が規定されているものが複数ある点について留意すること。

# ADL維持等加算の拡充



# ADL維持等加算の拡充

## 対象サービス

- ▶ 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維持等加算の拡充

## 【概要】

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。

- ・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。



# ADL維持等加算の拡充

## 【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。

# ADL維持等加算の拡充（単位数）

## <現行>

A D L 維持等加算(Ⅰ) 3 単位 / 月

A D L 維持等加算(Ⅱ) 6 単位 / 月

## <改定後>

A D L 維持等加算(Ⅰ) 30単位 / 月  
( 新設 )

A D L 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。

# 特定処遇改善加算の介護職員 員間の配分ルールの特軟化 による取得促進



# 特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化による取得促進

## 対象サービス

### ▶ 介護職員等特定処遇改善加算対象サービス（以下のとおり）

- ▶ 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
- ▶ 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

# 特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルール の柔軟化による取得促進

## 【概要】

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。

- ・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、
- ・「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。

# 職員の離職防止・定着に 資する取組の推進



# 職員の離職防止・定着に資する取組の推進

## 対象サービス

### ▶ 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算対象サービス（以下のとおり）

- ▶ 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
- ▶ 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

# 職員の離職防止・定着に資する取組の推進

## 【概要】

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。

- ・ 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。



# サービス提供体制強化加算 における介護福祉士が多い 職場の評価の充実



# サービス提供体制強化加算における 介護福祉士が多い職場の評価の充実

## 対象サービス

- ▶ 通所介護
- ▶ 地域密着通所介護
- ▶ 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
- ▶ 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
- ▶ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ▶ 夜間対応型訪問介護
- ▶ 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
- ▶ 介護医療院
- ▶ 介護療養型医療施設
- ▶ 認知症対応型共同生活介護
- ▶ 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

# サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実

## 【概要】

サービス提供体制強化加算において、サービスの質の向上や職員のキャリアアップを推進する観点から、より介護福祉士割合や勤続年数の長い介護福祉士の割合が高い事業者を評価する新たな区分を設ける。訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護の特定事業所加算、サービス提供体制強化加算において、勤続年数が一定以上の職員の割合を要件とする新たな区分を設ける。

# サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実

## 【サービス提供体制強化加算対象サービス】

- ・各サービス（訪問看護及び訪問リハビリテーションを除く）について、より介護福祉士の割合が高い、又は勤続年数が10年以上の介護福祉士の割合が一定以上の事業者を評価する新たな区分を設ける。（加算Ⅰ：新たな最上位区分）

※施設系サービス及び介護付きホームについては、サービスの質の向上につながる取組の一つ以上の実施を算定要件として求める。

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護、通所系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービス、居住系サービス、施設系サービスについて、勤続年数要件について、より長い勤続年数の設定に見直すとともに、介護福祉士割合要件の下位区分、常勤職員割合要件による区分、勤続年数要件による区分を統合し、いずれかを満たすことを求める新たな区分を設定する。（加算Ⅲ：改正前の加算Ⅰロ、加算Ⅱ、加算Ⅲ相当）

- ・夜間対応型訪問介護及び訪問入浴介護について、他のサービスと同様に、介護福祉士の割合に係る要件に加えて、勤続年数が一定期間以上の職員の割合に係る要件を設定し、いずれかを満たすことを求める。（加算Ⅲ）

- ・訪問看護及び訪問リハビリテーションについて、現行の勤続年数要件の区分に加えて、より長い勤続年数で設定した要件による新たな区分を設ける。

※改正前の最上位区分である加算Ⅰイ（介護福祉士割合要件）は加算Ⅱとして設定（単位数の変更なし）。

# サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実

単位数・算定要件等については次のスライドの表のとおり



# 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	(訪問・訪リハ) (療養通所) (イ) 6単位/回 (イ) 48単位/月 (ロ) 3単位/回 (ロ) 24単位/月
訪問リハビリテーション	—	—	(イ) 勤続7年以上の者が1人以上 (ロ) 勤続3年以上の者が1人以上	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士60%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士40%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が50%以上 ②常勤職員60%以上 ③勤続7年以上の者が30%以上	Ⅰ 750単位/月 Ⅱ 640単位/月 Ⅲ 350単位/月
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士50%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士40%以上 ②常勤職員60%以上 ③勤続7年以上の者が30%以上	Ⅰ 750単位/月 Ⅱ 640単位/月 Ⅲ 350単位/月
通所介護、通所リハビリテーション 地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士50%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士40%以上 ②勤続7年以上30%以上	(予防通リハ以外) Ⅰ 22単位/回(日) Ⅱ 18単位/回(日) Ⅲ 6単位/回(日)  (予防通リハ) Ⅰ 176単位/月 Ⅱ 144単位/月 Ⅲ 48単位/月
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	
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	



# サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実

## 【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。

## 【単位数（訪問介護）】

特定事業所加算（Ⅴ） 所定単位数の3%／回を加算（新設）

## 【算定要件等（訪問介護）】

○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。

[イメージ]

(I)  
+20%

重度者  
対応要件  
(10)

(II)  
+10%

(III)  
+10%

人材要件  
(7)  
+  
(8)

人材要件  
(7)  
or  
(8)

重度者  
対応要件  
(10)

(IV)  
+5%

重度者  
対応要件  
(11)

(V)  
+3%

人材要件  
(9)

人材要件  
(新)

体制要件 (1) + (2) + (3) + (4) + (5)  
(※ (IV) は (1) ではなく (6) )

算定要件	区分 加算率				
	I +20/100	II +10/100	III +10/100	IV +5/100	(新) V +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 (※) 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 ○		
	(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			○	

※ (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。



# 人員配置基準における両 立支援への配慮



# 人員配置基準における両立支援への配慮

## 対象サービス

- ▶ 通所介護
- ▶ 地域密着通所介護
- ▶ 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
- ▶ 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
- ▶ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ▶ 夜間対応型訪問介護
- ▶ 居宅介護支援
- ▶ 居宅療養管理指導
- ▶ 福祉用具貸与
- ▶ 福祉用具販売
- ▶ 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
- ▶ 介護療養型医療施設
- ▶ 認知症対応型共同生活介護
- ▶ 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

# 人員配置基準における両立支援への配慮

## 【概要】

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。

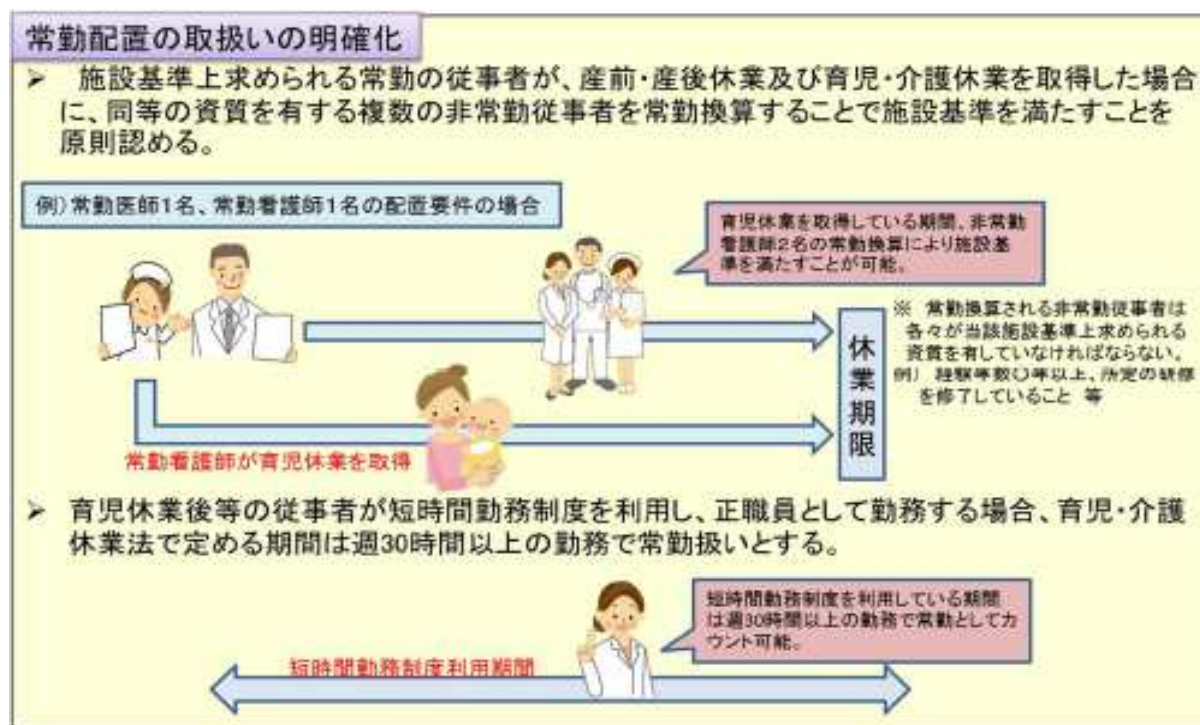
- ・「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
- ・「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。
- ・人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。

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。

# 人員配置基準における両立支援への配慮

(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)



# ハラスメント対策の強化



# ハラスメント対策の強化

## 対象サービス

- ▶ 通所介護
- ▶ 地域密着通所介護
- ▶ 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
- ▶ 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
- ▶ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ▶ 夜間対応型訪問介護
- ▶ 居宅介護支援
- ▶ 居宅療養管理指導
- ▶ 福祉用具貸与
- ▶ 福祉用具販売
- ▶ 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
- ▶ 介護療養型医療施設
- ▶ 認知症対応型共同生活介護
- ▶ 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

# ハラスメント対策の強化

## 【概要】

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等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。

## 【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にも推奨する。

# ハラスメント対策の強化

(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が義務付けられている。

(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。



# 会議や他職種連携におけるICTの活用



# 会議や他職種連携におけるICTの活用

## 対象サービス

- ▶ 通所介護
- ▶ 地域密着通所介護
- ▶ 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
- ▶ 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
- ▶ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ▶ 夜間対応型訪問介護
- ▶ 居宅介護支援
- ▶ 居宅療養管理指導
- ▶ 福祉用具貸与
- ▶ 福祉用具販売
- ▶ 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
- ▶ 介護療養型医療施設
- ▶ 認知症対応型共同生活介護
- ▶ 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

# 会議や他職種連携におけるICTの活用

## 【概要】

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。

- ・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。

# 署名・押印の見直し、電 磁的記録による保存等



# 署名・押印の見直し、電磁的記録による保存等

## 対象サービス

- ▶ 通所介護
- ▶ 地域密着通所介護
- ▶ 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
- ▶ 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
- ▶ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ▶ 夜間対応型訪問介護
- ▶ 居宅介護支援
- ▶ 居宅療養管理指導
- ▶ 福祉用具貸与
- ▶ 福祉用具販売
- ▶ 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
- ▶ 介護療養型医療施設
- ▶ 認知症対応型共同生活介護
- ▶ 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

# 署名・押印の見直し、電磁的記録による保存等

## 【概要】

### ①利用者への説明・同意等に係る見直し

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。

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。

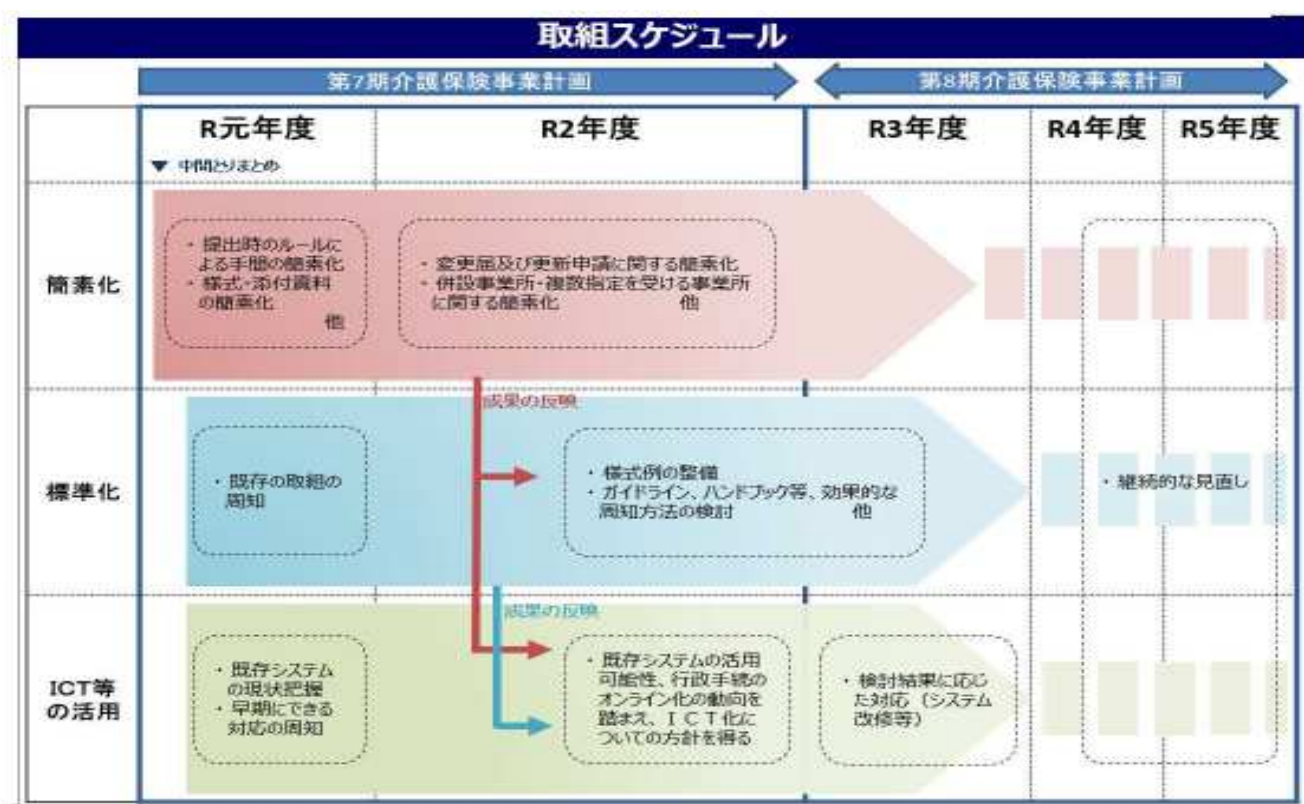
イ利用者等の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式例から押印欄を削除する。

### ②記録の保存等に係る見直し

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「従業員の職種、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。

# 署名・押印の見直し、電磁的記録による保存等

(参考) 介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会での文書負担軽減に関する取組



# 運営の規定の揭示の柔軟化





# 運営規程の揭示の柔軟化

## 対象サービス

- ▶ 通所介護
- ▶ 地域密着通所介護
- ▶ 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
- ▶ 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
- ▶ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ▶ 夜間対応型訪問介護
- ▶ 居宅介護支援
- ▶ 居宅療養管理指導
- ▶ 福祉用具貸与
- ▶ 福祉用具販売
- ▶ 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
- ▶ 介護療養型医療施設
- ▶ 認知症対応型共同生活介護
- ▶ 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

# 運営規程の掲示の柔軟化

## 【概要】

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。

# 区分支給限度基準額の計 算方法の一部見直し



# 区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し

## 対象サービス

- ▶ 通所介護
- ▶ 地域密着型通所介護
- ▶ 療養通所介護
- ▶ (介護予防)認知症対応型通所介護
- ▶ (介護予防)通所リハビリテーション
- ▶ (介護予防)小規模多機能型居宅介護
- ▶ 看護小規模多機能型居宅介護

# 区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し

## 【概要】

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。

### < 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。

# 区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し

〔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。

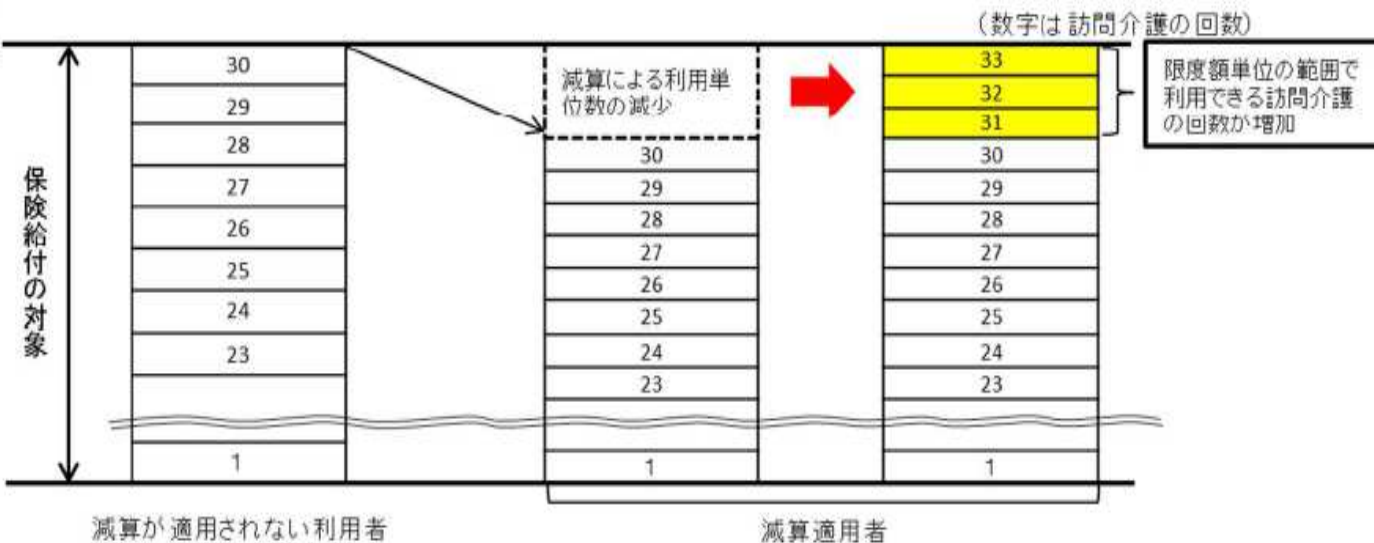
（参考）有料老人ホーム等の入居者が利用する訪問介護に係る介護給付費の算定について（抜粋）  
（平成29年10月19日付 会計検査院による意見表示）

＜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＞

限度額単位



# 介護職員処遇改善加算 (Ⅳ) (Ⅴ) の廃止



# 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ） の廃止

## 対象サービス

### ▶ 介護職員処遇改善加算対象サービス （以下のとおり）

- ▶ 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
- ▶ 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）（Ⅴ）の廃止

## 【概要】

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。

# 月額報酬化(療養通所介 護)



# 月額報酬化(療養通所介護)

対象サービス

▶ 療養通所介護



# 月額報酬化(療養通所介護)

## 【概要】

療養通所介護について、医療と介護の両方のニーズを持つ中重度の要介護者の状態やニーズに合わせた柔軟なサービス提供を図る観点から、日単位の報酬体系から、月単位の包括報酬とする見直しを行う。

### <現行>

(基本報酬)

(1) 3 時間以上 6 時間未満/回

1,012 単位

(2) 6 時間以上 8 時間未満/回

1,519 単位

(加算)

個別送迎体制加算210単位/日

入浴介助体制強化加算60単位/日

### <改定後>

12,691 単位/月

※入浴介助を行わない場合は、所定単位数の95/100

※サービス提供量が過少（月4回以下）である場合は、所定単位数70/100

廃止

# 高齢者虐待防止の推進



# 高齢者虐待防止の推進

## 対象サービス

- ▶ 通所介護
- ▶ 地域密着通所介護
- ▶ 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
- ▶ 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
- ▶ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ▶ 夜間対応型訪問介護
- ▶ 居宅介護支援
- ▶ 居宅療養管理指導
- ▶ 福祉用具貸与
- ▶ 福祉用具販売
- ▶ 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
- ▶ 介護療養型医療施設
- ▶ 認知症対応型共同生活介護
- ▶ 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

# 高齢者虐待防止の推進

## 【概要】

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。

## 【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）を定期的に行うこと
    - 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に行うこと
    - 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。）

# 基本報酬の見直し





# 基本報酬の見直し

## 対象サービス

- ▶ 通所介護
- ▶ 地域密着通所介護
- ▶ 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
- ▶ 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
- ▶ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ▶ 夜間対応型訪問介護
- ▶ 居宅介護支援
- ▶ 居宅療養管理指導
- ▶ 福祉用具貸与
- ▶ 福祉用具販売
- ▶ 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
- ▶ 介護療養型医療施設
- ▶ 認知症対応型共同生活介護
- ▶ 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

# 基本報酬の見直し

## 【概要】

改定率については、介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営を巡る状況等を踏まえ、全体で+0.70%（うち、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、0.05%（令和3年9月末まで））。これを踏まえて、

- ・全てのサービスの基本報酬を引き上げる

※ 別途の観点から適正化を行った結果、引き下げとなっているものもある

- ・全てのサービスについて、令和3年4月から9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せする

# 基本報酬の見直し

(参考) 令和3年度介護報酬改定に関する「大臣折衝事項」(令和2年12月17日)(抄)

令和3年度介護報酬改定については、介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営を巡る状況等を踏まえ、改定率は全体で+0.70%とする。給付の適正化を行う一方で、感染症等への対応力強化やICT化の促進を行うなどメリハリのある対応を行うとともに、次のとおり対応する。

- ・新型コロナウイルス感染症に対応するため、かかり増しの経費が必要となること等を踏まえ、令和3年9月末までの間、報酬に対する特例的な評価を行うこととし、上記+0.70%のうち+0.05%相当分を確保する。同年10月以降については、この措置を延長しないことを基本の想定としつつ、感染状況や地域における介護の実態等を踏まえ、必要に応じ柔軟に対応する。

- ・介護職員の処遇改善に向け、令和元年10月に導入した特定処遇改善加算の取得率が6割に留まっていることを踏まえ、取得拡大の方策を推進するとともに、今回の改定による効果を活用する。特定処遇改善加算や今回の改定の効果が、介護職員の処遇改善に与える影響について実態を把握し、それを踏まえ、処遇改善の在り方について検討する。

# 通所介護における地域と の連携の強化



# 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

## 対象サービス

- ▶ 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

# 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する 対応

## 【概要】

○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。