

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

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



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

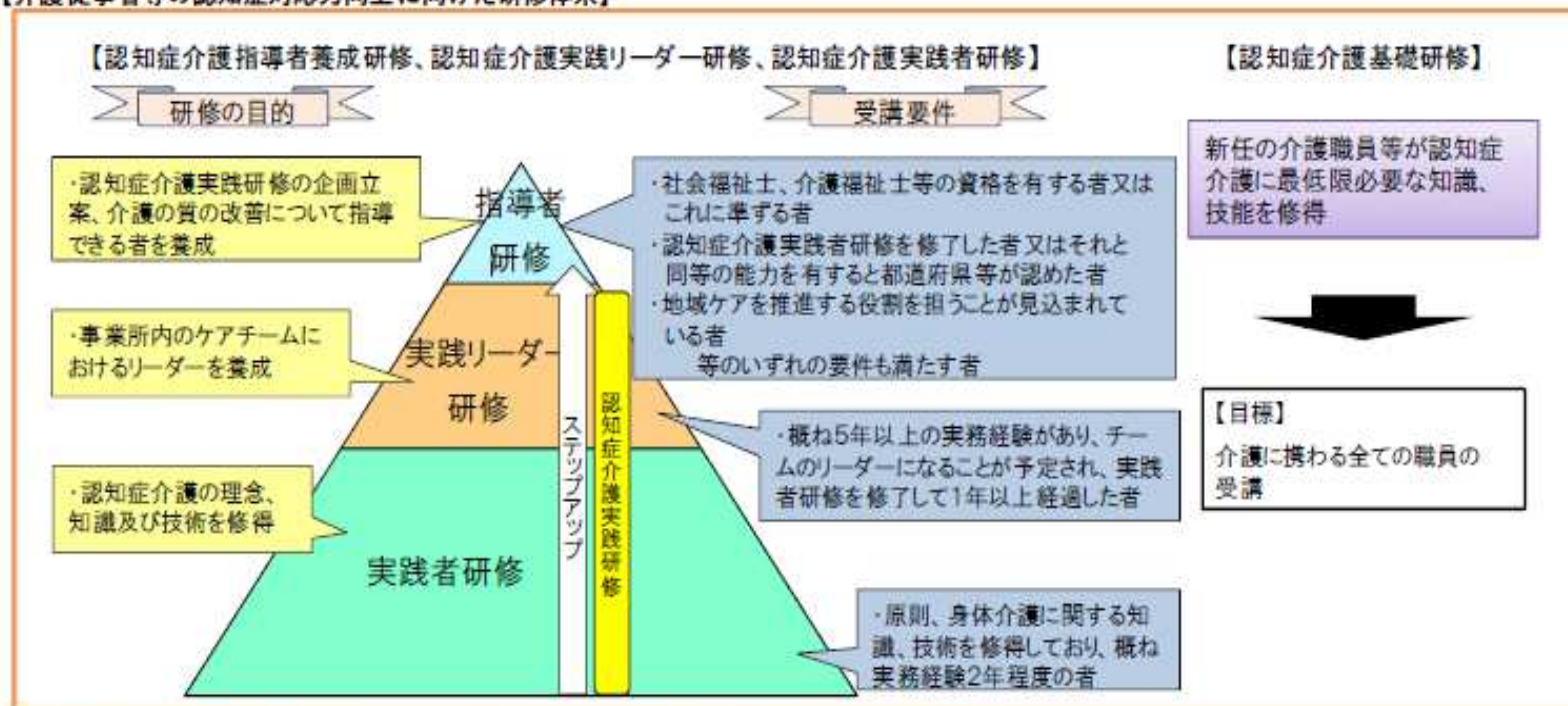
【概要】

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。）

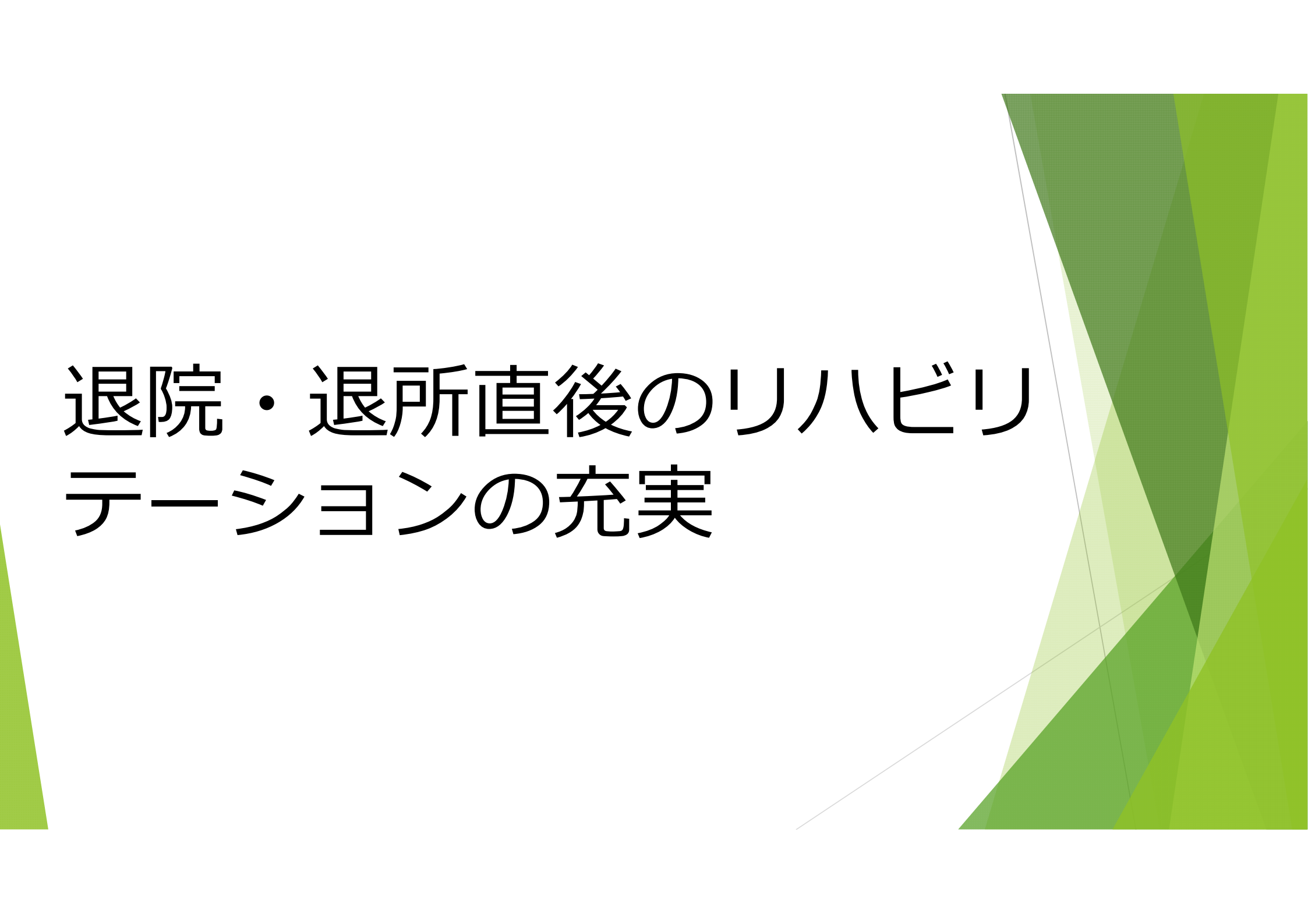
無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

【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。

退院・退所直後のリハビリ テーションの充実



退院・退所直後のリハビリテーションの充実

対象サービス

- ▶ 訪問リハビリテーション

退院・退所直後のリハビリテーションの充実

【概要】

○ 1週に6回を限度として算定が認められる訪問リハビリテーションについて、退院・退所直後のリハビリテーションの充実を図る観点から、退院・退所の日から起算して3月以内の利用者に対して週12回まで算定を可能とする。

【算定要件等】

○ 退院（所）の日から起算して3月以内の利用者に対し医師の指示に基づき継続してリハビリテーションを行う場合は、週12回まで算定できる。

リハビリテーション マネジメントの強化



リハビリテーションマネジメントの強化

対象サービス

- ▶ 訪問リハビリテーション
- ▶ 通所リハビリテーション



リハビリテーションマネジメントの強化

【概要】

○ 自立支援・重度化防止に向けた更なる質の高い取組を促す観点から、リハビリテーションマネジメント加算について以下の見直しを行う。

- ・報酬体系の簡素化と事務負担軽減の観点から、リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）及び介護予防のリハビリテーションマネジメント加算は廃止し、同加算の算定要件は基本報酬の算定要件とし、基本報酬で評価を行う。

- ・訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの評価の整合性を図る観点から、リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）及び（Ⅲ）の評価の見直しを行う。

- ・リハビリテーションマネジメント加算（Ⅳ）を廃止。定期的なリハビリテーション会議によるリハビリテーション計画の見直しが要件とされるリハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）・（Ⅲ）において、事業所がCHASE・VISITへデータを提出しフィードバックを受けPDCAサイクルを推進することを評価する。

- ・CHASE・VISITへの入力負担の軽減やフィードバックにより適するデータを優先的に収集する観点から、リハビリテーション計画書の項目について、データ提供する場合の必須項目と任意項目を設定する。

- ・リハビリテーションマネジメント加算の算定要件の一つである「定期的な会議の開催」について、利用者の了解を得た上で、テレビ会議等の対面を伴わない方法により開催することを可能とする。

リハビリテーションマネジメントの強化

【算定要件】

【訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション】

○リハビリテーションマネジメント加算の要件について

＜リハビリテーション加算（A）イ＞

現行のリハビリテーション加算（Ⅱ）と同要件を設定

＜リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ＞（新設）

リハビリテーション加算（A）イの要件に加え、利用者毎のリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーション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。

＜リハビリテーションマネジメント加算（B）イ＞

現行のリハビリテーションマネジメント加算（Ⅲ）と同要件を設定

＜リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ＞

現行のリハビリテーションマネジメント加算（Ⅳ）と同要件を設定

○CHASE・VISITへのデータ提供の内容について

CHASE・VISITへの入力負担の軽減及びフィードバックにより適するデータを優先的に収集する観点から、リハビリテーション計画書の項目について、データ提出する場合の必須項目と任意項目を設定。

○リハビリテーション会議の開催について

リハビリテーションマネジメント加算の算定要件の一つである「定期的な会議の開催」について、利用者の了解を得た上で、テレビ会議等の対面を伴わない方法により開催することを可能とする。

リハビリテーションマネジメントの強化 (単位数)

【訪問リハビリテーション】

＜現行＞

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ） 230単位／月

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ） 280単位／月

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅲ） 320単位／月

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅳ） 420単位／月

（介護予防）

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅳ） 230単位／月

＜改定後＞

→ 廃止

→ リハビリテーションマネジメント加算（A）イ 180単位／月

リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ 213単位／月（新設）

→ リハビリテーションマネジメント加算（B）イ 450単位／月

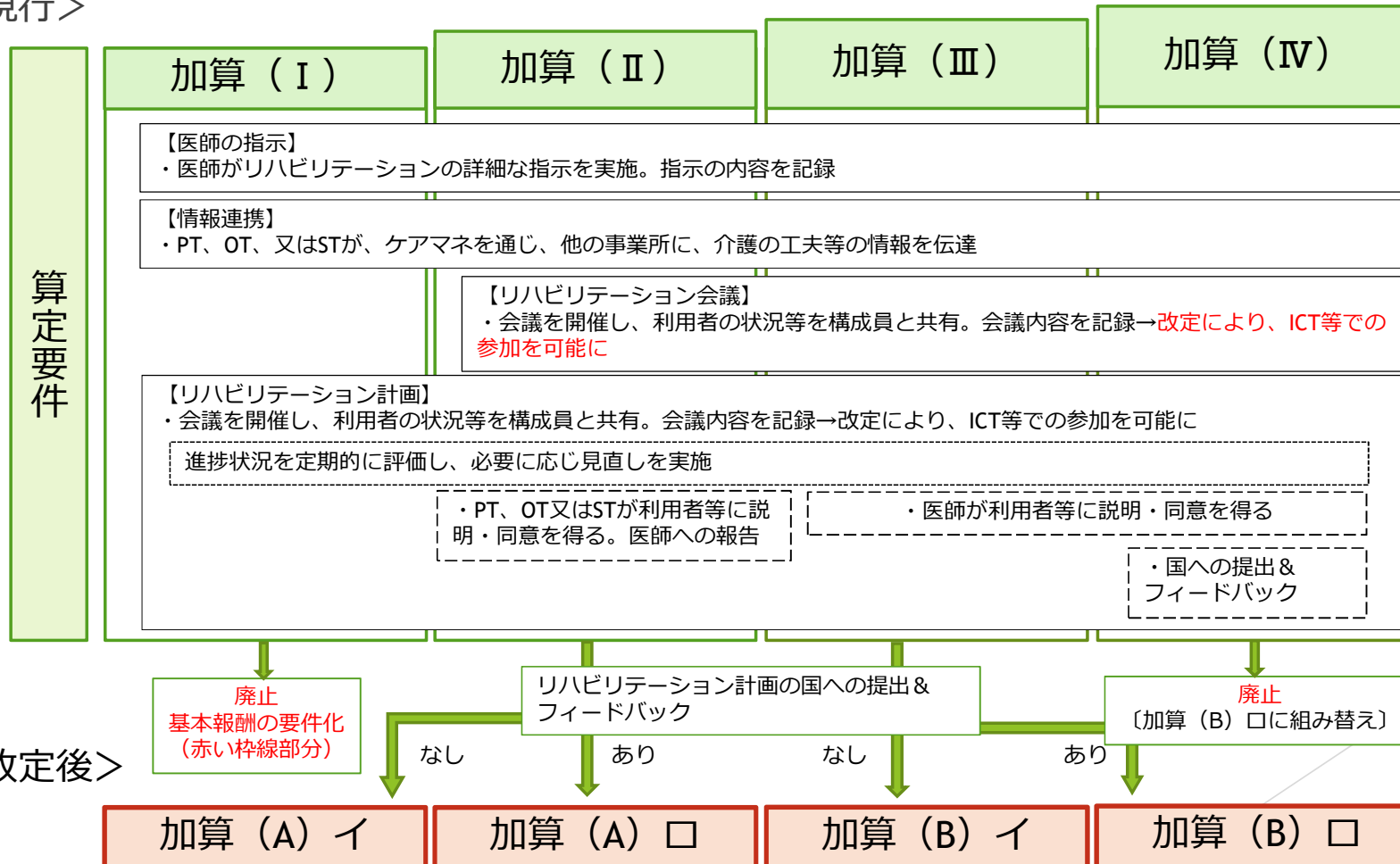
リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ 483単位／月

→ 廃止（加算（B）ロに組み替え）

→ 廃止

リハビリテーションマネジメントの強化

<現行>



リハビリテーションマネ ジメントの強化（続き）



リハビリテーションマネジメントの強化（続き）

対象サービス

- ▶ 訪問リハビリテーション
- ▶ 通所リハビリテーション
- ▶ 介護老人保健施設
- ▶ 介護医療院

リハビリテーションマネジメント加算の見直し

訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション

【概要】

○自立支援・重度化防止に向けた更なる質の高い取組を促す観点から、リハビリテーションマネジメント加算について以下の見直しを行う。

- ・報酬体系の簡素化と事務負担軽減の観点から、リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）及び介護予防のリハビリテーションマネジメント加算は廃止し、同加算の算定要件は基本報酬の算定要件とし、基本報酬で評価を行う。

- ・訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの評価の整合性を図る観点から、リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）及び（Ⅲ）の評価の見直しを行う。

- ・リハビリテーションマネジメント加算（Ⅳ）を廃止。定期的なリハビリテーション会議によるリハビリテーション計画の見直しが要件とされるリハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）・（Ⅲ）において、事業所がCHASE・VISITへデータを提出しフィードバックを受けPDCAサイクルを推進することを評価する。

- ・CHASE・VISITへの入力負担の軽減やフィードバックにより適するデータを優先的に収集する観点から、リハビリテーション計画書の項目について、データ提供する場合の必須項目と任意項目を設定する。

- ・リハビリテーションマネジメント加算の算定要件の一つである「定期的な会議の開催」について、利用者の了解を得た上で、テレビ会議等の対面を伴わない方法により開催することを可能とする。

リハビリテーションマネジメント加算の見直し

訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション

【算定要件等】

○リハビリテーションマネジメント加算の要件について

＜リハビリテーション加算（A）イ＞

- ・ 現行のリハビリテーション加算（Ⅱ）と同要件を設定

＜リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ＞

- ・ リハビリテーション加算（A）イの要件に加え、利用者毎のリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーション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。

＜リハビリテーションマネジメント加算（B）イ＞

- ・ 現行のリハビリテーションマネジメント加算（Ⅲ）と同要件を設定

＜リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ＞

- ・ 現行のリハビリテーションマネジメント加算（Ⅳ）と同要件を設定

リハビリテーションマネジメント加算の見直し

訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション

【算定要件等】

○ CHASE・VISITへのデータ提供の内容について

CHASE・VISITへの入力負担の軽減及びフィードバックにより適するデータを優先的に収集する観点から、リハビリテーション計画書の項目について、データ提出する場合の必須項目と任意項目を設定。

○ リハビリテーション会議の開催について

リハビリテーションマネジメント加算の算定要件の一つである「定期的な会議の開催」について、利用者の了解を得た上で、テレビ会議等の対面を伴わない方法により開催することを可能とする。

リハビリテーションマネジメント加算の見直し（単位数）

訪問リハビリテーション

<現行>

リハビリテーションマネジメント加算
（Ⅰ） 230単位／月

リハビリテーションマネジメント加算
（Ⅱ） 280単位／月

リハビリテーションマネジメント加算
（Ⅲ） 320単位／月

<改定後>

リハビリテーションマネジメント加算（A）イ
180単位／月

リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ
213単位／月

リハビリテーションマネジメント加算（B）イ
450単位／月

リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ
483単位／月

リハビリテーションマネジメント加算の見直し（単位数）

訪問リハビリテーション

<現行>

リハビリテーションマネジメント加算
(Ⅳ) 420単位／月

(介護予防)

リハビリテーションマネジメント加算
230単位／月

<改定後>

廃止（加算（B）に組み替え）

廃止

リハビリテーションマネジメント加算の見直し（単位数）

通所リハビリテーション

<現行>

リハビリテーションマネジメント加算
（Ⅰ） 330単位／月

リハビリテーションマネジメント加算
（Ⅱ）

同意日の属する月から6月以内
850単位／月

同意日の属する月から6月超
530単位／月

<改定後>

廃止

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）イ
同意日の属する月から6月以内 830単位／月
同意日の属する月から6月超 510単位／月
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）ロ
同意日の属する月から6月以内 863単位／月
同意日の属する月から6月超 543単位／月

リハビリテーションマネジメント加算の見直し（単位数）

通所リハビリテーション

<現行>

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅳ）

同意日の属する月から6月以内

1,220単位／月

同意日の属する月から6月超

（3月に1回を限度）

900単位／月

（介護予防）

リハビリテーションマネジメント加算

330単位／月

<改定後>

廃止（加算（B）口に組み替え）

廃止

リハビリテーションマネジメント加算の見直し（単位数）

介護老人保健施設、介護医療院

＜現行＞


(新設)

(新設)

＜改定後＞

リハビリテーションマネジメント計画
書情報加算（老健） 33単位／月

理学療法、作業療法又は言語聴覚療法
に係る加算（医療院） 33単位／月



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。

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。

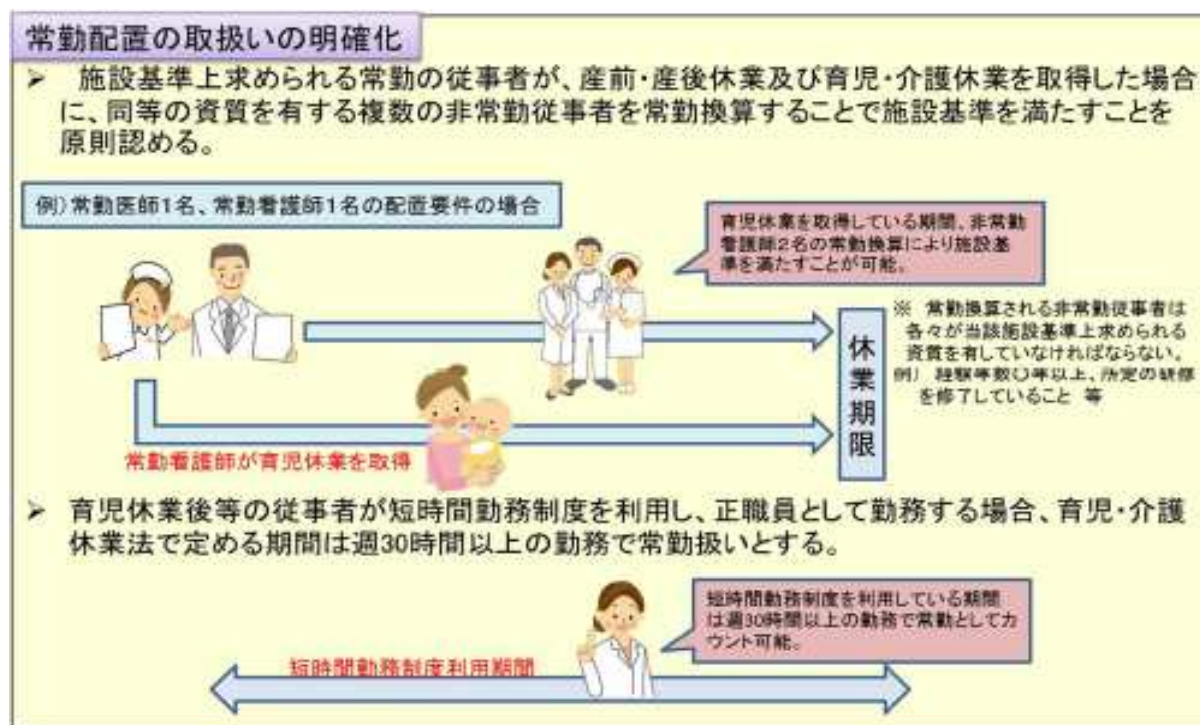
- ・「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
- ・「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。
- ・人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。

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

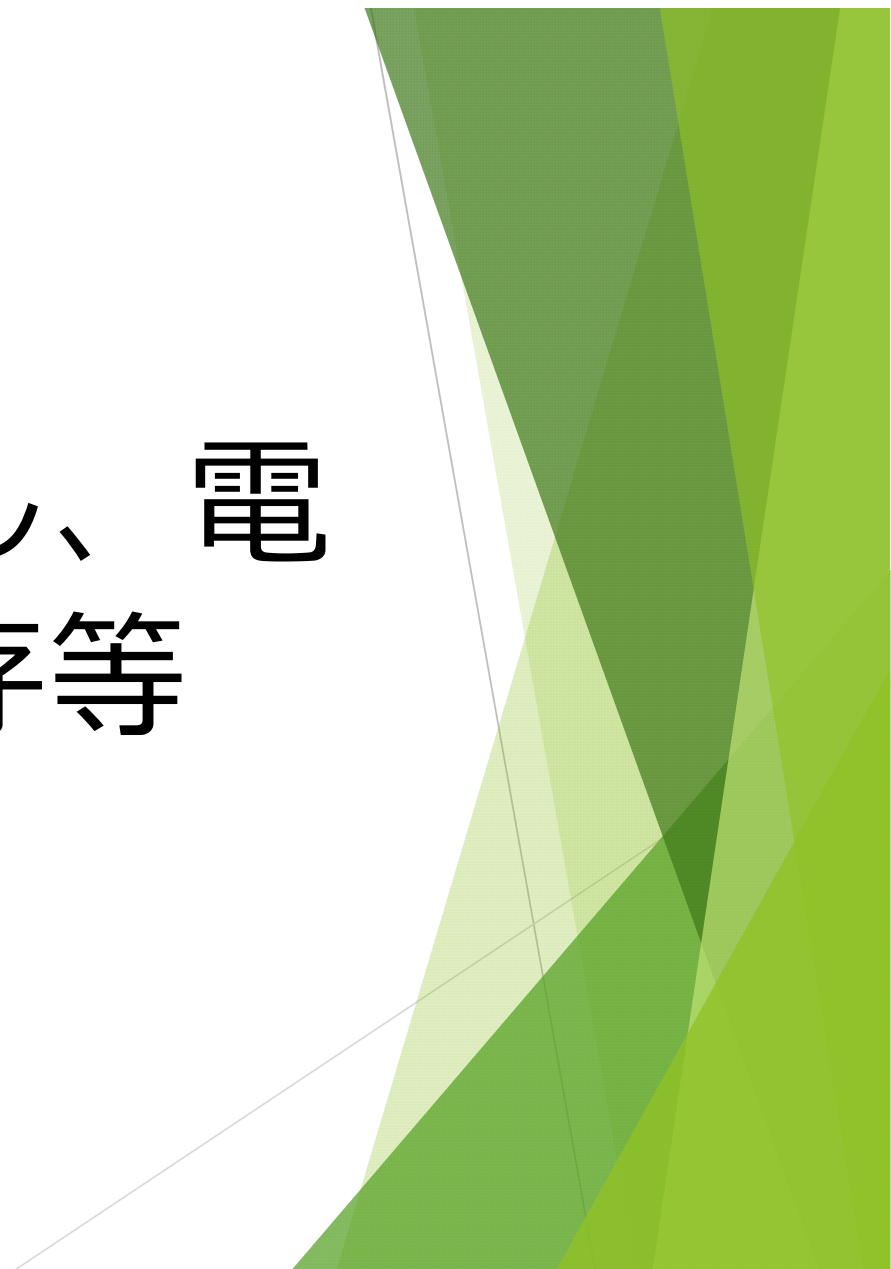
【概要】

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。

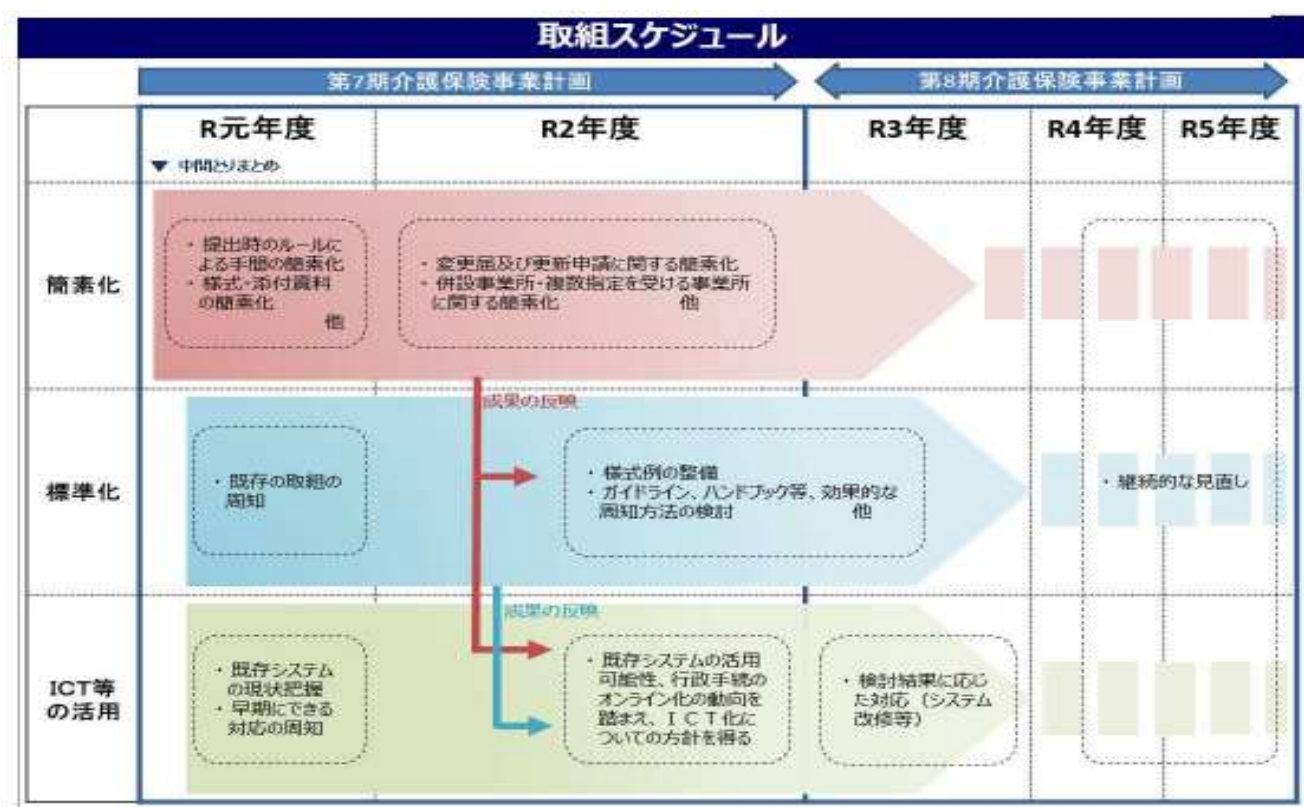
イ利用者等の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式例から押印欄を削除する。

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。

長期間利用の介護予防リハの 評価の見直し

長期間利用の介護予防リハの評価の見直し

対象サービス

- ▶ 介護予防訪問リハビリテーション
- ▶ 介護予防通所リハビリテーション

長期間利用の介護予防リハの評価の見直し

【概要】

- 近年の受給者数や利用期間及び利用者のADL等を踏まえ、適切なサービス提供とする観点から、介護予防サービスにおけるリハビリテーションについて、利用開始から一定期間が経過した後の評価の見直しを行う。

長期間利用の介護予防リハの評価の見直し（単位数）

【介護予防訪問リハビリテーション】

<現行>

（新設）

<改定後>

利用開始日の属する月から12月超

5 単位 / 回減算

【介護予防通所リハビリテーション】

<現行>

（新設）

<改定後>

利用開始日の属する月から12月超

要支援 1 の場合20単位／月減算

要支援 2 の場合40単位／月減算

サ高住等における適切なサービス 提供の確保



サ高住等における適切なサービス提供の確保

対象サービス

- ▶ 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
- ▶ 福祉用具貸与
- ▶ 居宅介護支援
- ▶ 通所介護
- ▶ 通所リハビリテーション
- ▶ 夜間対応型通所介護

7. サ高住等における適切なサービス提供の確保

【概要】

○ 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。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当の条件を付することは差し支えないことを明確化する。

イ

- （１）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。（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）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。

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。