

2021年3月17日 ウィズセミナー

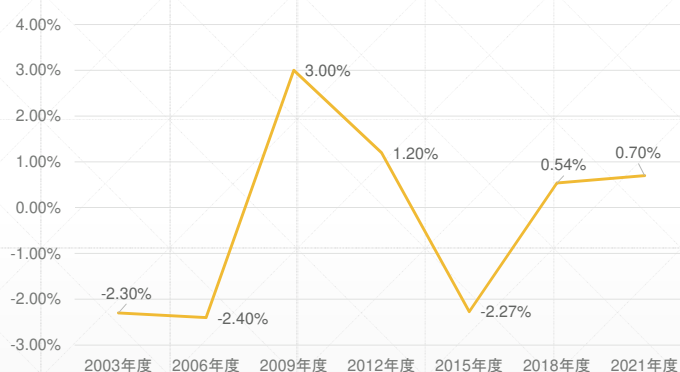
2021年度介護保険制度改定について

シルバー産業新聞 安田勝紀

全体の改定率は+0.7%

※このうち、新型コロナウイルス感染症対応の特例評価 0.05%
(今年9月末まで基本報酬0.1%上乗せ)

これまでの介護報酬改定率



※上記以外に14年度は消費税引き上げ対応のための+0.63%、17年度は介護職員処遇改善の+1.14%、19年度は消費税引き上げ対応の+0.39%の臨時改定が行われている

2021年度改定の5本の柱

- ①感染症や災害への対応力強化
- ②地域包括ケアシステムの推進
- ③自立支援・重度化防止の取組の推進
- ④介護人材の確保・介護現場の革新
- ⑤制度の安定性・持続可能性の確保

シルバー産業新聞

次期介護報酬改定 ケアマネジャー関連の主な見直し事項

- 居宅介護支援費の基本報酬 1.7%～1.8%増
- 通減制の適用を45件に緩和、ICT・AI活用や事務職員配置を要件に
- 特定事業所加算に新しい下位区分（A）を創設
- 介護予防支援に「委託連携加算」初回は300単位上乗せ
- 診断同席の加算「通院時情報連携加算」を新設
- 死亡により、サービスに繋がらなかったケースも基本報酬の算定可能に
- 過去6カ月のサービス割合、同一事業所提供割合を説明
- 退院・退所時カンファにおける福祉用具専門相談員等の参画促進
- 一定回数以上の生活援助を位置付けたプランの検証方法・届出頻度の緩和
- 「支給限度額の利用割合高」+「訪介が大半」事業所の抽出
- サ高住等でのケアプランチェック
- （看護）小規模多機能型居宅介護事業所連携加算を廃止
- 感染症・災害への対応力強化
- ACP（アドバンス・ケア・プランニング）に沿った看取り対応の推進
- 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進
- 区分支給限度基準額の計算方法の見直し
- 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応
- ほか

シルバー産業新聞

居宅介護支援費の基本報酬 要介護3以上で25単位増

居宅介護支援・介護予防支援

1月につき

居宅介護支援費（Ⅰ）

	要介護1・2	要介護3・4・5
居宅介護支援費（ⅰ）取り扱い件数40件未満	1076単位（1057）	1398単位（1373）
居宅介護支援費（ⅱ）取り扱い件数40件以上60件未満	539単位（529）	698単位（686）
居宅介護支援費（ⅲ）取り扱い件数60件以上	323単位（317）	418単位（411）

居宅介護支援費（Ⅱ）一定の情報通信機器（AIを含む）の活用または事務職員を配置

居宅介護支援費（ⅰ）取り扱い件数45件未満	1076単位	1398単位
居宅介護支援費（ⅱ）取り扱い件数45件以上60件未満	522単位	677単位
居宅介護支援費（ⅲ）取り扱い件数60件以上	313単位	406単位

45件～60件未満で17単位、21単位低く設定

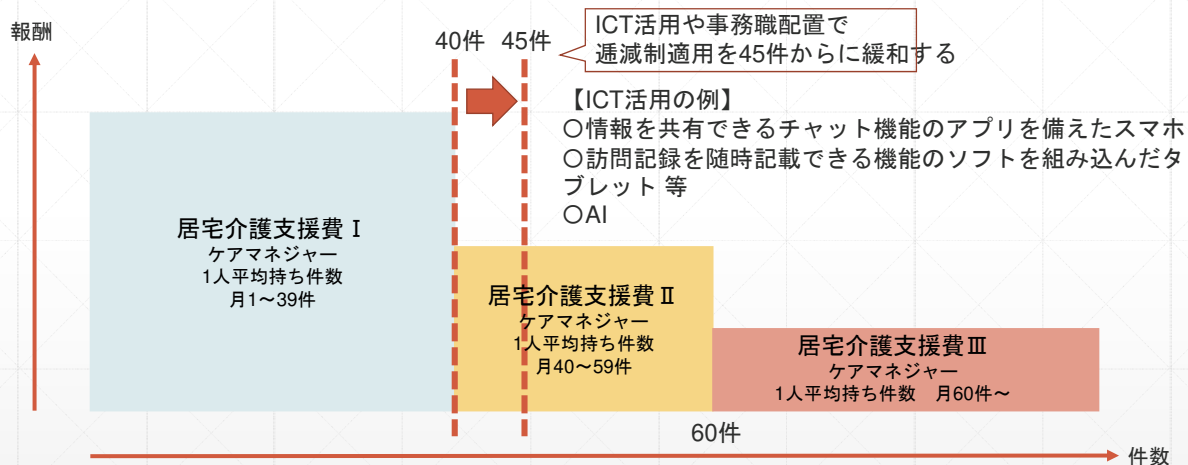
介護予防支援費

要支援1・2
438単位（431）

感染症対応として今年9月までは基本報酬に0.1%を上乗せ

シルバー産業新聞

逓減制の適用を45件に緩和 ICT・AI活用や事務職員配置を要件に



シルバー産業新聞

特定事業所加算に新しい下位区分の（A）を創設

特定事業所加算（1月につき）	（Ⅰ）500単位	⇒（Ⅰ）505単位
	（Ⅱ）400単位	⇒（Ⅱ）407単位
	（Ⅲ）300単位	⇒（Ⅲ）309単位
		（A）100単位（新設）
	（Ⅳ）125単位	⇒ 特定事業所医療介護連携加算 125単位

管理者を主任ケアマネジャーとする要件の適用は
2027年（令和9年）3月31日
まで猶予する

（Ⅳ）は別個の加算に

特定事業所加算（A）の算定要件

【人員】

- ①常勤の主任ケアマネジャーを1人以上配置
- ②常勤1人以上、非常勤（他事業所との兼務可）1人以上のケアマネジャーを配置

【体制・運営】（Ⅱ）（Ⅲ）と同じ。ただし▽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▽事業所のケアマネジャーに対し計画的に研修を実施▽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」等に協力または協力体制を確保▽他の居宅介護支援事業所と共同で事例検討会、研修会等を実施——については連携でも可

特定事業所加算の算定要件一覧

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（Ⅳ）
	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人以上	1人以上	1人以上	1人以上
（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人以上	3人以上	2人以上	常勤：1人以上 非常勤：1人以上 （非常勤は他事業所との兼務可）
（３）利用者に関する情報、また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以上の占める割合が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、また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」等に協力また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（Ⅳ）は名称変更「特定事業所医療介護連携加算」

現行の特定事業所加算（Ⅳ）125単位
（1月につき）



特定事業所医療介護連携加算125単位
（1月につき）

算定要件（特定事業所加算（Ⅳ）と同様）

- 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 ※新区分（Ⅳ）は含まれていない

介護予防支援に「委託連携加算」 外部委託しやすい環境を整備

「介護保険制度の見直しに関する意見」（2019年12月27日社会保障審議会介護保険部会） 抜粋

地域包括支援センター

○業務負担が大きいとされる介護予防ケアマネジメント業務について、要支援者等に対する適切なケアマネジメントを実現する観点から、外部委託は認めつつ、引き続き地域包括支援センターが担うことが必要である。外部委託を行いやすい環境の整備を進めることが重要である。介護報酬上の対応についても検討が必要である。

包括の平均業務時間の3割近くを介護予防支援業務が占めている



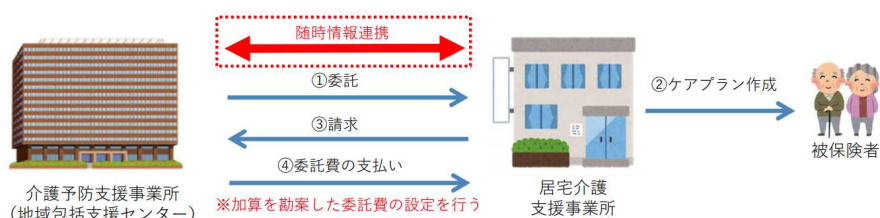
シルバー産業新聞

「委託連携加算」で委託時、300単位上乗せ

委託連携加算（1月につき） 300単位（新設）

【算定要件】

介護予防支援を居宅介護支援事業所に委託する初回に限り算定。算定した際には介護予防支援事業所に対し、当該加算を勘案した委託費の設定等を行うよう求める



介護予防支援の基本報酬438単位+委託連携加算300単位=738単位

※ただし、初月のみ

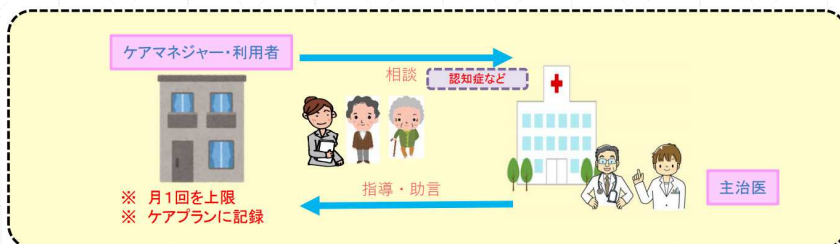
シルバー産業新聞

診断同席の加算を新設

通院時情報連携加算（1月につき） **50 単位（新設）**

【算定要件】

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ケアプランに記録



【参考】

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

シルバー産業新聞

死亡により、サービスに繋がらなかったケースも基本報酬の算定可能に

居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められるケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定を可能とする見直しを行う

○ 情報提供や相談、ケアプラン作成やサービス調整等を行ったが、給付につながらなかったケースが1件以上あった介護支援専門員の割合（「1人」、「2人」、「3人」、「4人」、「5人以上」の合計値）は、43.3%であった。

情報提供や相談、ケアプラン作成やサービス調整等を行ったが給付管理に至らなかった人数（令和元年9月中）（n=2,074ケアマネジャー）

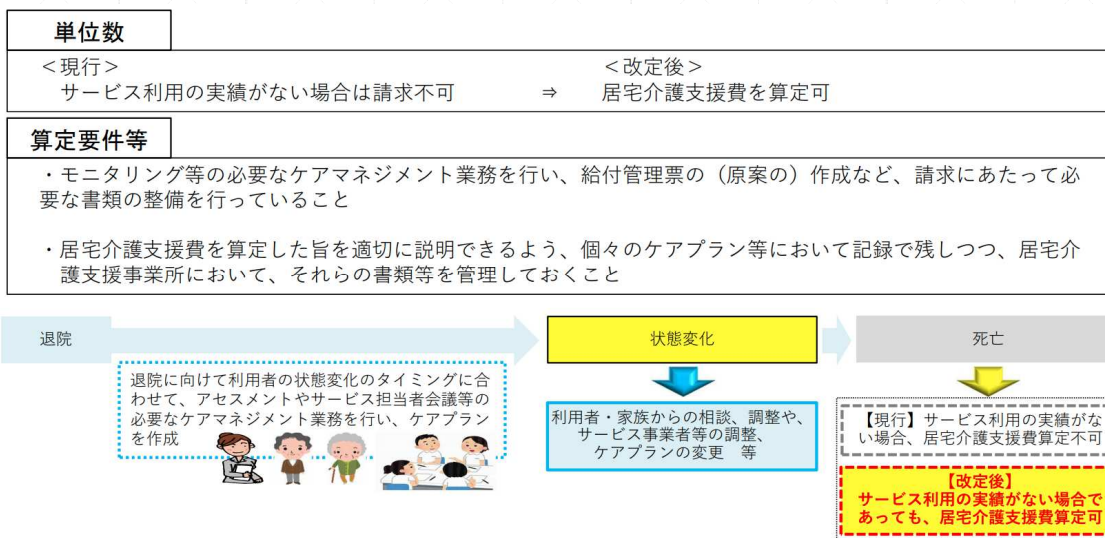
	全体	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答
居宅介護支援事業所の介護支援専門員	2,074	1,106	496	238	93	27	43	71
	100.0%	53.3%	23.9%	11.5%	4.5%	1.3%	2.1%	3.4%

43.3%

【出典】老人保健健康増進等事業（令和元年度）「居宅介護支援及び介護予防支援における平成30年度介護報酬改定の影響に関する調査研究事業」（株）三菱総合研究所

シルバー産業新聞

死亡により、サービスに繋がらなかったケースも基本報酬の算定可能に



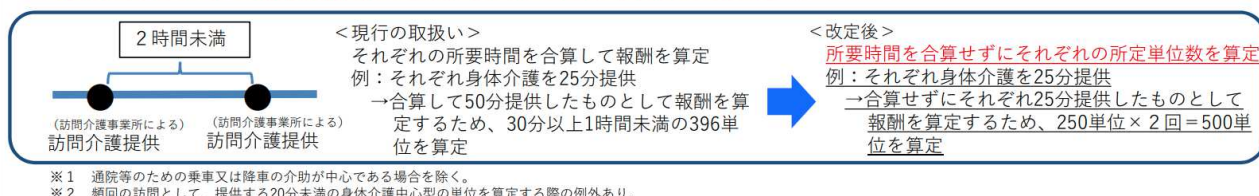
シルバー産業新聞

（訪問介護）看取り期は「2時間ルール」適用

看取り期の利用者に訪問介護を提供する場合に、訪問介護に係る「2時間ルール」の運用を弾力化し、2時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合に、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数の算定を可能とする。

算定要件等

- 訪問介護は在宅の要介護者の生活パターンに合わせて提供されるべきであることから、単に1回の長時間の訪問介護を複数回に区分して行うことは適切ではない。したがって、前回提供した指定訪問介護からおおむね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする（緊急時訪問介護加算を算定する場合又は医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に訪問介護を提供する場合を除く。）。追加部分



※1 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合を除く。
※2 頻回の訪問として、提供する20分未満の身体介護中心型の単位を算定する際の例外あり。

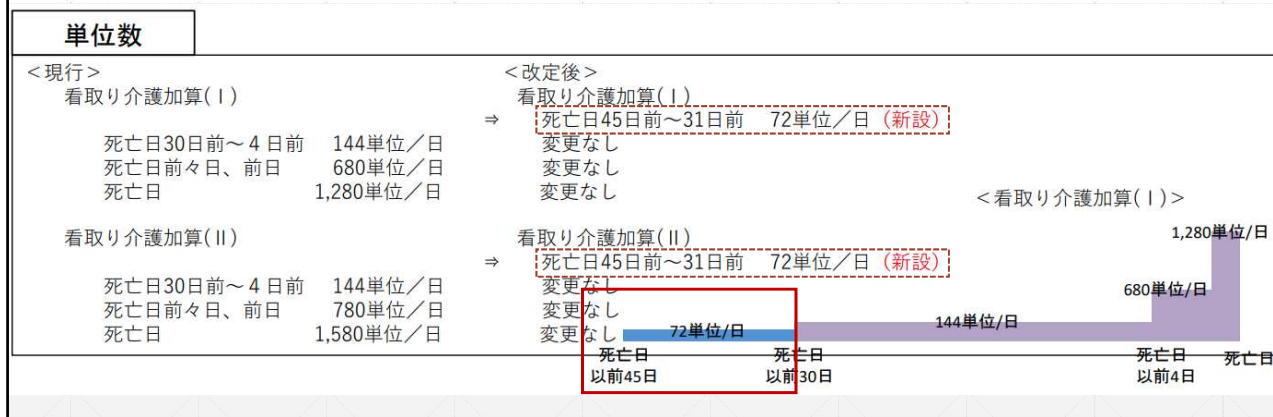
シルバー産業新聞

(参考) 看取り介護加算に「45日前～31日前」区分を新設

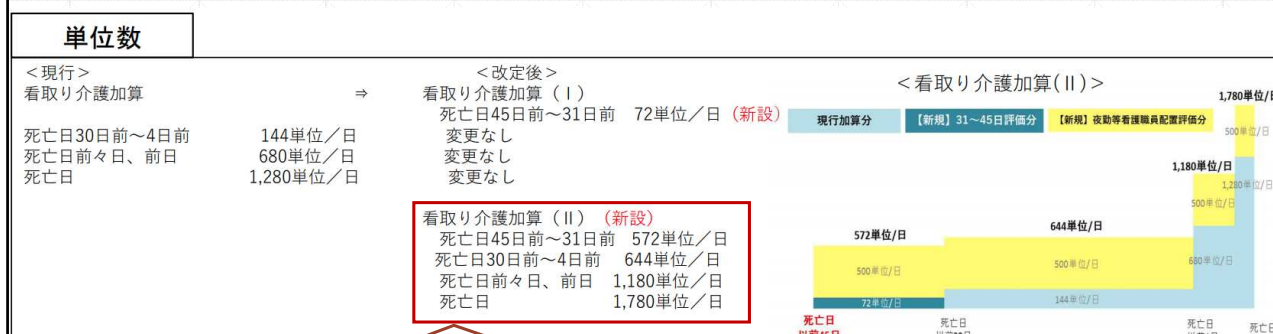
対象サービス＝特養（地域密着型含む）、老健、特定施設（地域密着型含む）、認知症グループホーム

中重度者や看取りへの対応の充実を図る観点から、看取り介護加算の算定要件の見直しを行うとともに、現行の死亡日以前30日前からの算定に加え、それ以前の一定期間（45日前から）の対応についても新たに評価する区分を設ける。あわせて、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こととする

特養の看取り介護加算の例



(参考) 特定施設には、より評価の高い(Ⅱ)が新設

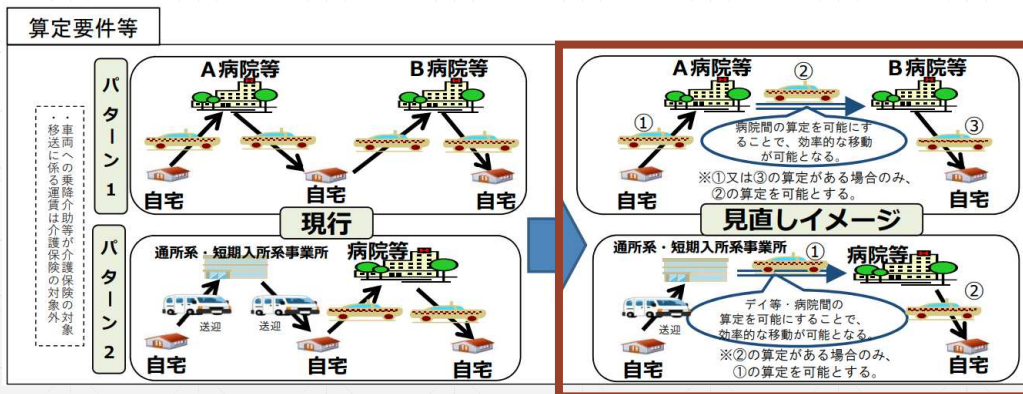


看取り期において夜勤または宿直により看護職員を配置している場合

（訪問介護）通院等乗降介助 病院や介護事業所間も算定可能に

訪問介護の通院等乗降介助について、目的地が複数ある場合でも、居宅が始点また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。



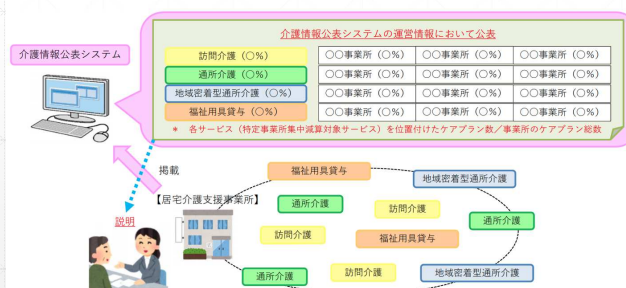
過去6カ月のサービス割合、同一事業所提供割合を説明・公表

【質の高いケアマネジメントの推進】

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、利用者に文書と口頭で懇切丁寧に説明し、理解したことを利用者から署名を得るとともに、介護サービス情報公表制度において公表する。

・前6カ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割合（毎年度2回、3月～8月、9月～2月の期間に作成されたケアプラン）

・前6カ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



認知症研修の受講状況などの公表の義務化

対象サービス→居宅療養管理指導を除く全サービス

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

【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員に関する事項

従業員の教育訓練のための制度、研修その他の従業員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員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	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

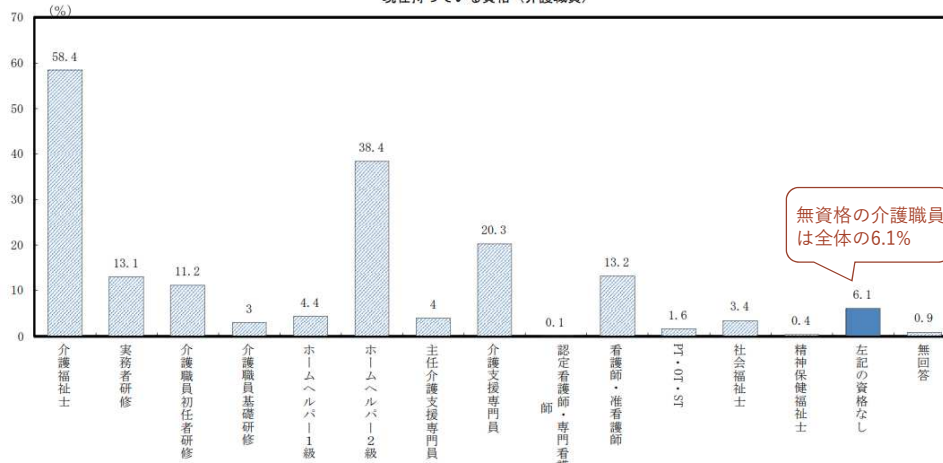
シルバー産業新聞

無資格者の認知症介護基礎研修の受講義務化

対象サービス→全サービス ※訪問系サービス（訪問入浴介護は対象）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く

介護サービス事業者は、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。その際、3年の経過措置期間を設けることとするとともに、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。

現在持っている資格（介護職員）



無資格の介護職員は全体の6.1%

(参考) 認知症介護基礎研修の受講時間は6時間

資格	研修科目・教育内容 ※学習内容に認知症を含むもの	時間数	研修の総時間数
認知症介護基礎研修	(1)認知症の人の理解と対応の基本 (2)認知症ケアの実践と留意点	6時間	-
介護福祉士	i 実務経験ルート：認知症の理解Ⅰ・Ⅱ ii 養成施設ルート：認知症の理解 iii 福祉系高校ルート：こころとからだの理解	30時間 60時間 280時間の内数	450時間 1,850時間 1,855時間
実務者研修	認知症の理解Ⅰ・Ⅱ	30時間	450時間
介護職員初任者研修	認知症の理解	6時間	130時間
生活援助従事者研修	老化と認知症の理解	6時間	59時間
介護職員基礎研修(※1)	認知症の理解	30時間	360時間
ホームヘルパー1級(※1)	ヘルパー2級の取得が要件	-	-
ホームヘルパー2級(※1)	老人及び障害者の疾病、障害等に関する講義	14時間の内数	130時間
主任介護支援専門員	主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導及び支援の実践(認知症に関する事例)	6時間	70時間
介護支援専門員	ケアマネジメントの展開(認知症に関する事例)	5時間(※2)	87時間
社会福祉士	医学概論・高齢者福祉・保健医療と福祉・権利擁護を支える法制度	各30時間の内数	1,200時間

シルバー産業新聞

退院・退所時のカンファにおける福祉用具専門相談員等の参画促進

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加することを明確化する

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。

シルバー産業新聞

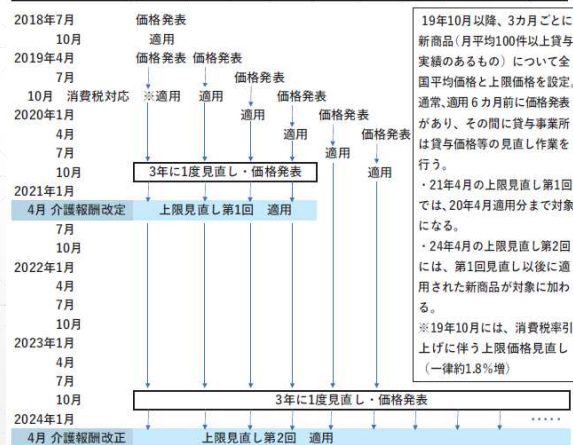
（参考）福祉用具貸与の上限制 更新頻度「3年に1度」へ緩和

福祉用具貸与の上限価格見直しの頻度について、当初の「おおむね1年に一度」から「3年に一度」に見直し。

2020年6月にオンラインで開催された社会保障審議会介護給付費分科会で了承された。最初の見直しを実施するのは2021年4月（すでに新しい上限価格・平均価格は厚労省ホームページなどで公表済み）

今後のスケジュール

回	1	2	3	4	5	6	7	8	9	……
適用年月	18年10月	19年10月	20年1月	20年4月	20年7月	20年10月	21年1月	21年4月	21年7月	……
商品数	2807	419	77	84	64	70	未定	未定	未定	……
累計商品数	2807	3226	3303	3387	3451	3521				



「支給限度額の利用割合高」+「訪介が大半」事業所の抽出

「（一定回数以上の生活援助の届出制を導入したことにより）身体介護に安易に置き換えられるケース等を是正し、訪問介護全体での適切なサービス確保するため、身体介護も含めた訪問介護全体の回数で届け出を義務付ける等、制度の改善を図るべき」

財務省「財政制度等審議会財政制度分科会」

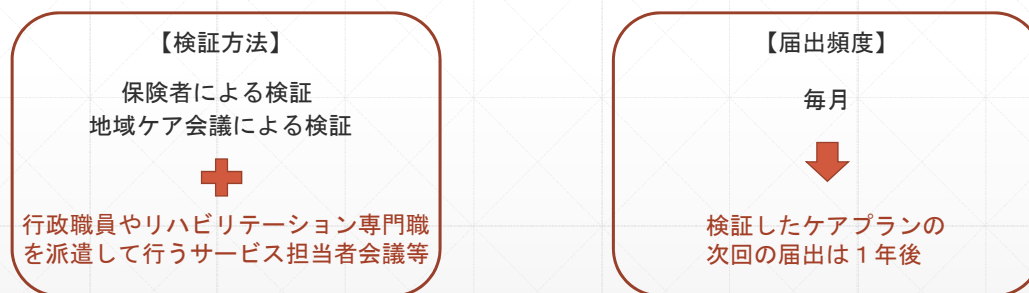
財務省の提起に対する厚労省の対応案



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はつながらないような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者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こととしてはどうか（2021年10月から施行）

一定回数以上の生活援助を位置付けたプランの検証方法・届出頻度の緩和

生活援助の訪問回数が多い（全国平均+2SD）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の仕方や届出頻度について見直しを行う。具体的には、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とともに、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。

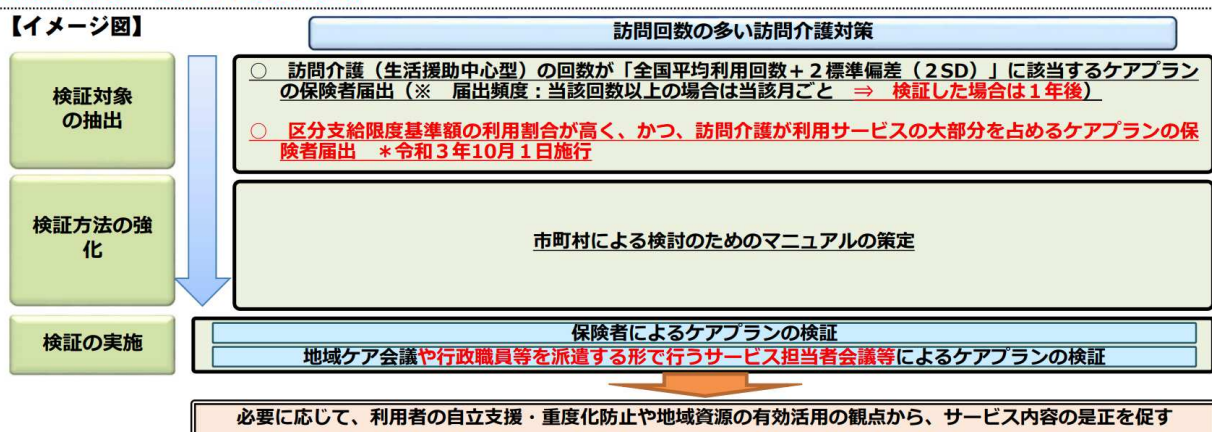


サービス担当者会議は、テレビ会議によるオンラインでの実施が可能。ただし、利用者又はその家族が参加する場合には、利用者の同意が必要。

シルバー産業新聞

（参考）「訪問回数の多い訪問介護対策」イメージ

※ 赤字部分：令和3年度見直し分



シルバー産業新聞

サ高住等でのケアプランチェック

○ サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホーム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。

①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」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。

②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の抽出などの点検・検証は2021年10月施行**）

シルバー産業新聞

（看護）小規模多機能型居宅介護事業所連携加算を廃止

【参考】小規模多機能型居宅介護事業所連携加算（予防や看多機加算も同様）

介護支援専門員が、小規模多機能型居宅介護事業所に出向き、利用者の居宅サービスの利用状況等の情報提供を行うことにより、当該利用者の小規模多機能型居宅介護における居宅サービス計画の作成に協力を行った場合に、算定を行うものである。ただし、当該小規模多機能型居宅介護事業所について6月以内に当該加算を算定した利用者については、算定することができない。また当該加算は、利用者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合にのみ算定することができるものとする。

【参考】同加算の算定率

2019年4月サービス提供分	単位数	算定率
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	1.24%
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	0.21%

シルバー産業新聞

感染症・災害への対応力強化①

委員会、指針、研修・訓練

【参考】現行の基準 ※居宅介護支援・介護予防支援には当該基準なし

感染症の発生、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（中略）

イ 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**

3年間の経過措置を設ける

該当サービス	施設サービス	通所系・居住系サービス	訪問系サービス
○義務 ●努力義務	○感染症又は食中毒の発生、まん延の防止のための以下の措置の実施 ①委員会の開催（概ね3月に1回以上）、その結果の周知 ②指針の整備 ③研修の定期的な実施 ④「感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対応等に関する手順」に沿った対応	●感染症の発生又はまん延の防止	○感染症の発生又はまん延の防止
	○設備等及び飲用水に衛生上必要な措置の実施 ○医薬品及び医療機器の適正な管理 ●設備等及び飲用水の衛生的な管理	○設備等及び飲用水に衛生上必要な措置の実施	○従業者の清潔の保持、健康状態の必要な管理
(参考) 基準省令の規定の例	第27条 指定介護老人福祉施設は、入所者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。 2 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。 一 当該指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。 二 当該指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。 三 当該指定介護老人福祉施設において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的に実施すること。 四 前三号に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対応等に関する手順に沿った対応を行うこと。	第104条 指定通所介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。 2 指定通所介護事業者は、当該指定通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。	第31条 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。 2 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。

シルバー産業新聞

感染症・災害への対応力強化②

BCP計画の策定など

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

3年間の経過措置を設ける

《「社会福祉施設・事業所における新型インフルエンザ等発生時の業務継続ガイドライン」》

《「社会福祉施設等におけるBCP様式」の内容》



総則

1. 基本方針
2. 推進体制
3. リスクの把握
4. 優先業務の選定
5. 現状の課題と対策
6. 訓練
7. 評価と改善

I. 自施設での対応（自助）

1. 平常時の対応
2. 緊急時の対応

II. 他施設との連携

1. 連携体制の構築
2. 連携対応

III. 地域貢献

1. 被災時の職員の派遣
2. 福祉避難所の運営

2018年度以降、介護報酬等の臨時的な取扱いを示した災害

年度	時期	災害の内容	主な災害発生地域
平成30年度	6月	平成30年大分県北部を震源とする地震	大分県
	7月	平成30年7月豪雨	西日本
	9月	平成30年北海道胆振東部地震	北海道
令和元年度	9月	令和元年台風第15号に伴う災害	千葉県
	10月	令和元年台風第19号に伴う災害	鹿児島県
令和2年度	7月	令和2年7月3日から大雨	九州

シルバー産業新聞

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について

(14) 業務継続計画の策定等

① 居宅介護支援事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定する。

業務継続計画に従い、ケアマネジャーその他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならない。利用者がサービス利用を継続する上で、居宅介護支援事業者が重要な役割を果たすことを踏まえ、関係機関との連携等に努めることが重要である。他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施には、全ての従業者の参加が望ましい。

3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は努力義務とする。

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について

(22) 虐待の防止

「高齢者虐待防止法」の実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から指定居宅介護支援事業所における虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・虐待の未然防止

居宅介護支援事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・虐待等の早期発見

居宅介護支援事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

・虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定居宅介護支援事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努める。3年間の経過措置があり、2024年3月31日までは努力義務する。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会

② 虐待の防止のための指針

③ 虐待の防止のための従業者に対する研修

④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進

<施設系サービス>

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）※服薬情報の提供を求めない特養、地域密着型特養は50単位／月

<通所系・多機能系・居住系サービス>

科学的介護推進体制加算 40単位／月（新設）

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

算定要件

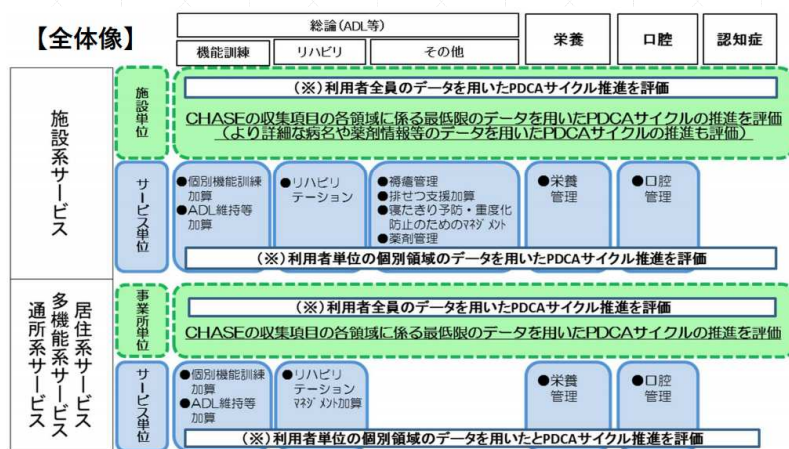
- ①入所者・利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出していること
- ②サービスの提供に当たって、①に規定する情報、その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること

シルバー産業新聞

運営基準で全事業所にCHASE・VISIT活用を推奨

【運営基準】 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。



(※ 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。)

シルバー産業新聞

(参考) CHASE・VISIT活用を要件としている主な加算

リハビリテーションマネジメント加算（訪リハ、通所リハ）、リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（老健）、理学療法、作業療法及び言語聴覚療法に係る加算加算（医療院）、個別機能訓練加算（通所介護、地域密着型通所介護）、栄養マネジメント強化加算（施設サービス）、栄養アセスメント加算（通所系サービス、看護小規模多機能）、科学的介護推進体制加算（介護療養病床を除く施設サービス、通所系、居住系、多機能系サービス）、ADL維持等加算（通所介護、地域密着型通所介護、認デイ、特養、特定施設）、自立支援促進加算（介護療養病床を除く施設サービス）、褥瘡マネジメント加算・排せつ支援加算（介護療養病床を除く施設サービス、看護小規模多機能）

例) 特養、特定施設の個別機能訓練加算

単位数	
＜現行＞	＜改定後＞
個別機能訓練加算 12単位/日	⇒ 個別機能訓練加算（Ⅰ） 12単位/日
	個別機能訓練加算（Ⅱ） 20単位/月（新設）
	※（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算可。

算定要件等

＜個別機能訓練加算（Ⅱ）＞

- 個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している入所者について、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すること。

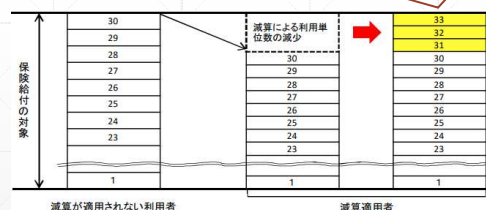
区分支給限度基準額の計算方法の見直し①

通所系サービス、多機能系サービスについて、同一建物等居住者に係る減算の適用を受ける者と当該減算の適用を受けない者との公平性の観点から、当該減算等の適用を受ける者の区分支給限度基準額の管理において、減算等の適用前の単位数を用いることとする。

	減算等の内容	区分支給限度額	算定要件	備考
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 夜間対応型訪問介護	①・③10%減算 ②15%減算	減算前の単位数を用いて計算	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く。） ②上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合 ③上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）	—
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	①600単位/月減算 ②900単位/月減算	減算前の単位数を用いて計算	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者 ②事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合	—
居宅療養管理指導 ※区分支給限度額の対象外	医師：509単位 → 485単位 → 444単位 等	—	・単一建物居住者。具体的には以下の利用者 ①養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、マンションなどの集合住宅等に入居・入所している複数の利用者 ②小規模多機能型居宅介護（宿泊サービス）、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス（宿泊サービス）などのサービスを受けている複数の利用者	・同一月に2人以上9人以下、10人以上の利用者を訪問する場合
通所介護 地域密着型通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	①94単位/日 ②47単位/所週減算	—	①事業所と同一建物に居住する者又は事業所と同一建物から事業所に通う者 ※事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1箇部分に事業所がある場合や、当該建物と連り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が介護事業者と異なる場合であっても該当する。 ②事業所が送迎を行っていない者	・やむを得ず送迎が必要と認められる利用者の送迎は減算しない
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	（別報酬体系）	—	・事業所と同一建物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る）に居住する者	・利用者の居所（事業所と同一建物に居住するか否か）に応じた基本報酬を設定
通所介護 通所リハビリテーション	（別報酬体系）	—	・平均利用延べ人員に応じ設定された通常規模型と大規模型の事業所に適う者	—

赤下線部は2018年度改定で対応済み

現行は減算分、利用可能回数が増加する



区分支給限度基準額の計算方法の見直し②

通所介護、通所リハビリテーションについて、通常規模型のサービスを利用する者と大規模型のサービスを利用する者との公平性の観点から、大規模型の報酬が適用される事業所を利用する者の区分支給限度基準額の管理において、通常規模型の単位数を用いることとする。

減算等の内容	区分支給限度額	算定要件	備考
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 夜間対応型訪問介護	①・②10% 減算 ②15%減算 減算前の単位数を 用いて計算	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者 (②に該当する場合を除く。) ②上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合 ③上記以外の敷地に所在する建物に居住する者 (当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)	—
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	①600単位/月 減算 ②900単位/月 減算 減算前の単位数を 用いて計算	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者 ②事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合	—
居宅療養管理指導 ※区分支給限度額の対象外	医師：509単位 →485単位 →444単位 等	・同一建物居住者。具体的には以下の利用者 ①看護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、マンションなどの集合住宅等に入居・入所している複数の利用者 ②小規模多機能型居宅介護（宿泊サービス）、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス（宿泊サービス）などのサービスを受けている複数の利用者	・同一月に2人以上9人以下、10人以上の利用者を訪問する場合
通所介護 地域密着型通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	①94単位/日 ②47単位/片道 減算	①事業所と同一建物に居住する者又は事業所と同一建物から事業所に通う者 ※事業所と隣接又は外周上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建物や通路を挟んで隣接する場合は該当しない。同一建物については、当該建築物の管理、運営などが介護事業者と異なる場合であっても該当する。 ②事業所が送迎を行っていない者	・やむを得ず送迎が必要と認められる利用者の送迎は減算しない
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	(別報酬体系)	・事業所と同一建物（看護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る）に居住する者	・利用者の居所（事業所と同一建物に居住するか否か）に応じた基本報酬を設定
通所介護 通所リハビリテーション	(別報酬体系)	・平均利用延べ人員に応じ設定された通常規模型と大規模型の事業所に通う者	—

赤下線部は2018年度改定で対応済み

シルバー産業新聞

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（地域密着型含む）、通所リハ、認知症デイの基本報酬について、感染症や災害の影響により利用者が減少した場合に、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。

①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。

②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カ月間（※）、基本報酬の3%の加算を行う（※2）。現下の新型コロナウイルス感染症の影響による前年度の平均延べ利用者数等から5%以上の利用者減に対する適用にあたっては、年度当初から即時に対応を行う。

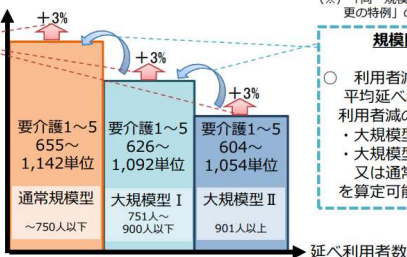
- ・①②ともに、利用者減の翌月に届出、翌々月から適用
- ・利用者数の実績が前年度平均等に戻った場合はその翌月に届出、翌々月まで
- ・①②両方に該当する場合は①を適用
- ※利用者減で経営改善に時間を要する、その他の特別の事情があると認められる場合は一回の延長を認める
- ※2加算分は区分支給限度基準額の算定に含めない。

【通所介護の場合】

(7時間以上8時間未満の場合)単位

同一規模区分内で減少した場合の加算

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



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

規模区分の変更の特例

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

この仕組みを恒久化するため、コロナ特例12報（デイ・デイケアの2区分上位算定など）は3月サービス分で廃止