



かっぱ新聞

第 93 号

令和 3 年 3 月 吉日

令和 3 年 1 月 18 日に開催された社会保障審議会介護給付費分科会において、令和 3 年 4 月からの報酬単位や算定要件等が告示されました。サービス毎の改正点の要点を記載します。**※改正内容や要件等は抜粋要約していますので、詳しくは下記参考資料をご覧ください。**

(出典):厚生労働省 社保審-介護給付費分科会 (Web 会議)資料 第 199 回 (R3.1.18) 資料 1、参考資料 1 より

資料 1「令和3年度介護報酬改定の主な事項」 <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000727135.pdf>

参考資料 1「令和3年度介護報酬改定における改定事項について」 <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000750362.pdf>

【全サービス共通】

- ・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4月から9月末までの間、基本報酬に 0.1% 上乘せする。
- ・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。
- ・介護職員等特定処遇改善加算について、制度の趣旨は維持しつつより活用しやすい仕組みとする観点から、平均の賃金改善額の配分ルールにおける「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」について、「より高くすること」と見直す。

【居宅介護支援】

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、逡減制の適用を 45 件以上の部分からとする見直しを行う。(=居宅介護支援費(Ⅱ)の新設)

基本報酬の見直し・逡減制の見直し			
居宅介護支援費(Ⅰ)		居宅介護支援費(Ⅱ)【新設】	
(ⅰ)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		(ⅰ)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	
	現行		改定後
要介護 1、2	1,057 単位/月	⇒	1,076 単位/月
要介護 3～5	1,373 単位/月	⇒	1,398 単位/月
(ⅱ)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		(ⅱ)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	
	現行		改定後
要介護 1、2	529 単位/月	⇒	539 単位/月
要介護 3～5	686 単位/月	⇒	698 単位/月
(ⅲ)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		(ⅲ)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	
	現行		改定後
要介護 1、2	317 単位/月	⇒	323 単位/月
要介護 3～5	411 単位/月	⇒	418 単位/月
<居宅介護支援費(Ⅰ)> ※現状の居宅介護支援費 <居宅介護支援費(Ⅱ)> ・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			

【訪問系共通】(訪問介護/訪問入浴/夜間対応型訪問/定期巡回・随時対応型訪問)

介護サービスにおける認知症対応力を向上させていく観点から、訪問系サービスについて、認知症専門ケア加算を新たに創設する。

認知症専門ケア加算【新設】	
認知症専門ケア加算Ⅰ	3 単位/日
認知症専門ケア加算Ⅱ	4 単位/日
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護(Ⅱ)の場合	認知症専門ケア加算Ⅰ 90 単位/月
	認知症専門ケア加算Ⅱ 120 単位/月
<認知症専門ケア加算(Ⅰ)>	
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の 100 分の 50 以上 ・認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が 20 名未満の場合は 1 名以上、20 名以上の場合は 1 に、当該対象者の数が 19 を超えて 10 又は端数を増すごとに 1 を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施 ・当該事業所の従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催 	
<認知症専門ケア加算(Ⅱ)>	
<ul style="list-style-type: none"> ・加算(Ⅰ)の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を 1 名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施 ・介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定 	

【訪問介護】

①基本報酬の見直し ※単位はすべて1回あたり

身体介護			
	現行		改定後
20分未満	166単位	⇒	167単位
20分以上30分未満	249単位	⇒	250単位
30分以上1時間未満	395単位	⇒	396単位
1時間以上1時間30分未満	577単位	⇒	579単位
以降30分を増すごとに算定	83単位	⇒	84単位
生活援助中心型			
20分以上45分未満	182単位	⇒	183単位
45分以上	224単位	⇒	225単位
通院等乗降介助			
	98単位	⇒	99単位

②通院等乗降介助の見直し

通院等乗降介助について、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。

【訪問看護】

①基本報酬の見直し ※単位はすべて1回あたり

訪問看護(指定訪問看護ステーションの場合)			
	現行		改定後
20分未満	312単位	⇒	313単位
20分以上30分未満	469単位	⇒	470単位
30分以上1時間未満	819単位	⇒	821単位
1時間以上1時間30分未満	1,122単位	⇒	1,125単位
理学療法士、作業療法士 又言語聴覚士の場合	297単位 (※1)	⇒	293単位 (※1)

(※1)1日3回以上の場合は90/100算定

②退院当日の訪問看護

退院・退所当日の訪問看護について、現行の特別管理加算の対象に該当する者に加えて、主治の医師が必要と認める場合は算定を可能とする。

③看護体制強化加算の見直し

	現行		改定後
看護体制強化加算(Ⅰ)	600単位/月	⇒	550単位/月
看護体制強化加算(Ⅱ)	300単位/月	⇒	200単位/月

算定日が属する月の前6月間において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合について、「100分の30以上」から「100分の20以上」に見直し

【通所系共通】

①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の見直し(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)

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。
⇒ 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。

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。(注)ア・イの両方に該当する場合は、アを適用。

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、年度当初から即時的に対応を行う。

②区分支給限度基準額の計算方法の見直し

<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。

<同一建物減算>

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。

③CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進

- 施設系・通所系・居住系・多機能系サービスについて、事業所の全ての利用者に係るデータ(ADL、栄養、口腔・嚥下、認知症等)をCHASEに提出してフィードバックを受け、事業所単位でのPDCAサイクル・ケアの質の向上の取組を推進することを新たに評価。
⇒ 科学的介護推進体制加算 40単位/月【新設】

[算定要件]

- イ 入所者・利用者ごとの心身の状況等(加算(Ⅱ))については心身、疾病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。
- ロ サービスの提供に当たって、イ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。
- 既存の加算等において、利用者ごとの計画に基づくケアのPDCAサイクルの取組に加えて、CHASE等を活用した更なる取組を新たに評価。
- 全ての事業者には、CHASE・VISIT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

※ 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 Information system For Evidence; LIFE ライフ)

【通所介護】

①基本報酬の見直し ※単位はすべて1回あたり ※紙面の都合上、一部のみ記載しております。他の時間帯・規模については参考資料をご確認願います。

通常規模型 ※7時間以上8時間未満の場合				地域密着型 ※7時間以上8時間未満の場合			
	現行		改定後		現行		改定後
要介護1	648単位	⇒	655単位	要介護1	739単位	⇒	750単位
要介護2	765単位	⇒	773単位	要介護2	873単位	⇒	887単位
要介護3	887単位	⇒	896単位	要介護3	1,012単位	⇒	1,028単位
要介護4	1,008単位	⇒	1,018単位	要介護4	1,150単位	⇒	1,168単位
要介護5	1,130単位	⇒	1,142単位	要介護5	1,288単位	⇒	1,308単位

【通所介護】

②入浴介助加算の見直し（通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護）

現行			改定後	
入浴介助加算	50 単位/日	⇒	入浴介助加算(Ⅰ)	40 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

<入浴介助加算(Ⅰ)> ※現行の入浴介助加算と同様。
 <入浴介助加算(Ⅱ)>
 ・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行われる入浴介助であること。
 ・医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室での利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。利用者の居宅の浴室が、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。
 ・利用者の居宅を訪問した医師等と連携の下で、利用者の身体の状態や利用者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。また、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。

③個別機能訓練加算の見直し（通所介護、地域密着型通所介護）

現行			改定後	
個別機能訓練加算(Ⅰ)	46 単位/日	⇒	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 ※イとロは併算定不可
個別機能訓練加算(Ⅱ)	56 単位/日		個別機能訓練加算(Ⅱ)	20 単位/月【新設】※加算(Ⅰ)に上乘せして算定

<個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・ロ>

ニーズ把握・情報収集	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	イ:専従1名以上配置(配置時間の定めなし) ロ:専従1名以上(サービス時間帯を通じて配置) ※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。
機能訓練項目	利用者の心身の状況に応じて、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。
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、居宅での生活状況の確認と、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、必要に応じて計画の見直し等を行う。

<個別機能訓練加算(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の活用)

【通所リハビリテーション】

①基本報酬の見直し ※単位はすべて1回あたり

【例】要介護3、通常規模型の場合

	現行		改定後		現行		改定後
1時間以上2時間未満	390 単位/回	⇒	426 単位/回		5時間以上6時間未満	803 単位/回	⇒ 846 単位/回
2時間以上3時間未満	457 単位/回	⇒	494 単位/回		6時間以上7時間未満	929 単位/回	⇒ 974 単位/回
3時間以上4時間未満	599 単位/回	⇒	638 単位/回		7時間以上8時間未満	993 単位/回	⇒ 1,039 単位/回
4時間以上5時間未満	684 単位/回	⇒	725 単位/回				

②リハビリテーションマネジメント加算の見直し

加算名うしろの◇=同意日の属する月から6月以内 ◆=同意日の属する月から6月超

現行			改定後	
リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ	330 単位/月	⇒	廃止	
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ ◇	850 単位/月	⇒	リハビリテーションマネジメント加算(A)イ ◇	560 単位/月
			リハビリテーションマネジメント加算(A)イ ◆	240 単位/月
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ ◆	530 単位/月	⇒	リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ ◇	593 単位/月
			リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ ◆	273 単位/月
リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ ◇	1,120 単位/月	⇒	リハビリテーションマネジメント加算(B)イ ◇	830 単位/月
			リハビリテーションマネジメント加算(B)イ ◆	510 単位/月
リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ ◆	800 単位/月	⇒	リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ ◇	863 単位/月
			リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ ◆	543 単位/月
リハビリテーションマネジメント加算Ⅳ ◇	1,220 単位/月	⇒	廃止(加算(B)ロに組み替え)	
リハビリテーションマネジメント加算Ⅳ ◆	900 単位/月	⇒		

<リハビリテーションマネジメント加算(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>

・加算(A)イの要件に加え、利用者毎のリハ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。(CHASE・VISITの活用)

<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

※改正内容や要件等は抜粋要約していますので、詳しくは参考資料をご覧ください。

(出典)厚生労働省 社保審-介護給付費分科会 (Web会議)資料 第199回 (R3.1.18) 資料1、参考資料1より

資料1「令和3年度介護報酬改定の主な事項」 <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000727135.pdf>

参考資料1「令和3年度介護報酬改定における改定事項について」 <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000734019.pdf>