



老後協
VISION 2035

介護報酬改定 2021
—介護報酬改定の要点—
(通所介護・居宅介護支援)

2021.4.30

公益社団法人

全国老人福祉施設協議会
介護保険事業等経営委員会
デイサービス部会 部会長 武藤岳人

令和3年4月 介護報酬改定

指定居宅サービス等の事業人員、設備及び運営
に関する基準等の改正の内容・留意事項通知

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★



介護予防についても同様の措置を講ずる場合には★を付記

3

感染症及び食中毒の予防まん延の防止のための研修・訓練

《感染症及び食中毒の予防まん延防止のための研修》

- ・指針に基づいた研修プログラムを作成
- ・定期的な教育(年2回以上)の開催
- ・新規採用者に感染対策研修を実施
- ・業務委託する場合にも、委託先に指針を周知させる
- ・研修内容の記録が必要
- ・事業所内研修で差し支えない

《感染症及び食中毒の予防まん延防止のための訓練》

- ・感染症発生時を想定し訓練を実施(定期的に年2回以上)
- ・訓練は指針及び研修内容に基づき実施
役割分担、感染対策に配慮した介護の演習等



4

業務継続計画の策定等

(2) 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。

① 感染症に係る業務継続計画

- イ 平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等)
- ロ 初動対応
- ハ 感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)

② 災害に係る業務継続計画

- イ 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等)
- ロ 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)
- ハ 他施設及び地域との連携

- ・業務継続計画の策定(3年の猶予期間)
- ・研修及び訓練の実施 研修及び訓練は全ての従業員が参加
- ・研修は定期的(年2回以上)・新規採用時には別途研修を実施・研修記録が必要
感染症対策・災害対策の研修と一体的に実施してもよい
- ・訓練(シュミレーション)は定期的(年2回以上)に実施



LIFEに関する同意

- ・科学的介護情報システム「LIFE(ライフ)」の関連では、情報を提出する際の利用者同意が必要かどうかについて、個人情報収集のものではないとして提出自体に利用者の同意は必要ないとの取り扱いを示した。
- ・ただし加算の算定に関する同意は別途必要。

- ・LIFEの提出データは匿名化されたデータであり個人情報ではない。データ提出には同意は不要。
- ・加算算定に同意は必要。



科学的介護推進体制加算

科学的介護推進体制加算

- 科学的介護推進体制加算は、原則として入所者全員を対象として、入所者ごとに大臣基準第71号の5に掲げる要件を満たした場合に、当該施設の入所者全員に対して算定できるものであること。
- 大臣基準第71号の5イ(1)の情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。

- ・介護に関する全ての情報をLIFEにより提出する事により加算が得られる
- ・直接LIFEに入力しても良い
- ・介護記録ソフト導入のメリットを認識し計画的に導入すべき
- ・入力に要する負担への配慮が必要
- ・PDCAを意識した運用が必要(フィードバックに的確に対処する)
- ・ICT導入支援事業を活用すべき



LIFEの活用等が要件として含まれる加算一覧（施設・サービス別）

	科学的介護推進加算(Ⅰ) 科学的介護推進加算(Ⅱ)	個別機能訓練加算(Ⅱ)	ADL維持等加算(Ⅰ) ADL維持等加算(Ⅱ)	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	理学療法、作業療法及び言語聴覚療法に係る加算	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	褥瘡対策指導管理(Ⅱ)	排せつ支援加算(Ⅰ) 排せつ支援加算(Ⅱ) 排せつ支援加算(Ⅲ)	自立支援促進加算	かかりつけ医連携薬剤調整加算	薬剤管理指導	栄養マネジメント強化加算	口腔衛生管理加算(Ⅱ)
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	○				○		○	○	○		○	○	○
	科学的介護推進加算	個別機能訓練加算(Ⅱ)	ADL維持等加算(Ⅰ) ADL維持等加算(Ⅱ)	リハビリテーションマネジメント加算(A)口 リハビリテーションマネジメント加算(B)口	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	排せつ支援加算(Ⅰ) 排せつ支援加算(Ⅱ) 排せつ支援加算(Ⅲ)	栄養アセスメント加算	口腔機能向上加算(Ⅱ)					
通所介護	○	○	○				○	○					
地域密着型通所介護	○	○	○				○	○					
認知症対応型通所介護(予防含む)	○	○	○	(予防を除く)			○	○					
特定施設入居者生活介護(予防含む)	○	○	○	(予防を除く)			○	○					
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(予防を含む)	○						○	○					
小規模多機能型居宅介護(予防含む)	○						○	○					
看護小規模多機能型居宅介護	○						○	○					
通所リハビリテーション(予防含む)	○				○		○	○					○
訪問リハビリテーション					○								○
					(予防を除く)								(予防を除く)



No	会社名	郵便番号	住所	TEL	システム名	ICT導入支援事業の対象
1	株式会社ケアコネクティブ (旧:富士データ)	422-8067	静岡県静岡市駿河区南町18番1号 サウスポット静岡15F	054-202-0300	CAREKARTE(ケアカルテ)	令和3年4月には該当見込み
2	株式会社ブルーオーシャンシステム	420-0852	静岡県静岡市葵区紺屋町12-8フォレスト紺屋町4F(旧三晃ビル)	054-201-9581	BlueOceanNote(ブルーオーシャンノート)	令和3年4月には該当見込み
3	エヌ・デーソフトウェア株式会社	992-0479	山形県南陽市和田3369	0238-47-3477	ほのぼのNEXT	該当する
4	株式会社ワイズマン	020-0045	岩手県盛岡市盛岡駅西通2丁目11番1号	0120-442-993	ワイズマンシステムSP	該当する
5	株式会社内田洋行	104-8282	東京都中央区新川2丁目4番7号	0120-077-266	高齢者介護システム 絆Core	該当する
6	株式会社グッドツリー	981-3133	仙台市泉区泉中央1-7-1泉中央ビル4F	022-341-6380	ケア樹	令和3年4月には該当見込み
7	株式会社カナミックネットワーク	150-6031	東京都渋谷区恵比寿4-20-3恵比寿ガーデンプレイスタワー31F	03-5798-3955	カナミッククラウドサービス	該当する
8	株式会社介護サプリ	650-0034	神戸市中央区京町72番地新クレセントビル	078-327-2270	iPadケア記録アプリ	令和3年8月には該当見込み
9	株式会社ヒミカ	441-8019	愛知県豊橋市花田町字荒木95	0532-31-0017	タブレット型介護記録システムHIMVIT(ヒムビット)	該当する
10	株式会社ロジック	921-8062	石川県金沢市新保本3-21	076-269-1000	Care-wing介護の翼	該当する
11	株式会社南日本情報処理センター	891-01115	鹿児島県鹿児島市東開町4-104	099-269-9723	介護トータルシステム「寿」	該当する
12	株式会社プラスワン	733-0007	広島県広島市西区大宮2-1-11	082-509-5055	介護支援ソフト「SmileOne」	該当する
13	株式会社コンダクト	921-8155	石川県金沢市高尾台1丁目423番地	076-296-3330	Flowers NEXTシリーズ	該当する
14	株式会社ファティマ	812-0013	福岡県福岡市博多区博多駅東1-16-7 博多駅東尾崎ビル7F	092-481-8268	Quickけあ2	令和3年4月には該当見込み
15	エーケービジネス株式会社	450-0002	愛知県名古屋市中村区名駅5-31-10リンクス名駅ビル7F	052-583-8205	トータル社会福祉システム「希望(のぞみ)」	令和3年4月には該当見込み
16	富士通株式会社	105-7123	東京都港区東新橋1-5-2 汐留シティセンター	0120-933-200	HOPE LifeMark-WINCAREシリーズ	該当する
17	株式会社インタートラスト	215-0004	神奈川県川崎市麻生区万福寺1-8-7 パストラル新百合ヶ丘2F	044-281-8760	まもる君クラウド	該当する
18	株式会社東経システム	106-0073	東京都港区三田1丁目4-28 三田国際ビル12F	03-3452-0622	福祉見聞録	令和3年4月には該当見込み
19	プラスワンソリューションズ株式会社	107-0052	東京都港区赤坂7-9-4 AKASAKA Vector5階	03-3560-4067	NursingNet Plus One(ナーシングネットプラスワン)	該当する
20	いきいきメディアサポート株式会社	101-0047	東京都千代田区内神田2-14-10 東正ビル	03-5298-6070	いきいき訪問・いきいき訪問ハ	令和3年4月には該当見込み
21	株式会社EMシステムズ	532-0003	大阪府淀川区宮原1-6-11 新大阪ブリックビル	06-6397-1888	すこやかサン	令和3年4月には該当見込み
22	株式会社エス・エム・エス	105-0011	東京都港区芝公園2-11-1 住友不動産芝公園タワー	0120-560-029	カイボケ	該当する
23	株式会社インフォテック	537-0025	大阪府東成区中道3丁目15番16号毎日東ビル2階	06-6975-3401	介護保険請求システム「介五郎」	該当する
24	株式会社日本コンピュータコンサルタント	221-0052	神奈川県横浜市神奈川区栄町5番地1 横浜クリエイションスクエア(YCS)6F	045-440-6126	介丹ファミリー	※LIFE対応は、2021年度内に順次対応予定

※こちらに掲載されていない「ICT導入支援補助金等適用(LIFE対応)開発ベンダ様」で、本会HPに掲載を希望される場合は、js.jimukyoku@roushikyo.or.jpまでご連絡ください。



全国老人福祉施設協議会作成

9

記録の整備

記録の整備

基準省令第37条第2項は、指定介護老人福祉施設が同項各号に規定する記録を整備し、2年間保存しなければならないこととしたものである。

なお、「その完結の日」とは、個々の入所者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。

・記録は契約が終了した日から2年間保存しなければならない。



指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について 2021.3.16

10

虐待の防止のための措置に関する事項

虐待の防止のための措置に関する事項

指定介護老人福祉施設は虐待の防止、虐待又は虐待が疑われる事案を早期に発見して迅速かつ適切な対応が図られるための必要な措置について、あらかじめ運営規程に定めることとしたものである。具体的には、下記の内容を記載すること。

- イ 虐待の防止に関する責任者の選定
- ロ 成年後見制度の利用支援
- ハ 苦情解決体制の整備
- ニ 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施(研修方法や研修計画など)

運営規程の記載例

(虐待防止に向けた体制等)

第〇〇条 管理者は、虐待発生の防止に向け、本条各号に定める事項を実施するものとする。また、管理者は、これらの措置を適切に実施するための専任の担当者とする。

- (1) 〇〇施設では、虐待防止検討委員会を設ける。その責任者は管理者とする。
- (2) 虐待防止検討委員会は、職員への研修の内容、虐待防止のための指針策定、虐待等の相談及び苦情解決体制の整備、虐待を把握した際の通報、虐待発生時の再発防止策の検討、成年後見制度の利用支援等を行う。なお、本虐待防止検討委員会は、場合により他の委員会と一体的に行うほか、テレビ会議システムを用いて実施する。
- (3) 職員は、年2回以上、虐待発生の防止に向けた研修を受講する。(〇月及び〇月に実施)
- (4) 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、責任者は速やかに市町村等関係者に報告を行い、事実確認のために協力する。また、当該事案の発生の原因と再発防止策について、速やかに虐待防止検討委員会にて協議し、その内容について、職員に周知するとともに、市町村等関係者に報告を行い、再発防止に努める。



虐待の防止のための対策を検討する委員会

虐待の防止のための対策を検討する委員会(第1号)

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果(施設における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等)は、従業者に周知徹底を図る必要がある。

- イ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

- ・新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施する
- ・研修の実施内容についても記録が必要
- ・研修の実施は、施設内職員研修での研修で差し支えない
- ・担当者は、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。



虐待の防止のための指針

虐待の防止のための指針(第2号)

指定介護老人福祉施設が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

- イ 施設における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する基本方針
- ヘ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ト その他虐待の防止の推進のために必要な基本方針

「虐待の防止のための指針」

・全国老人福祉施設講義会ホームページで(会員限定)公開しています。そのまま使えますが、なんと13ページもあります。

全国老施協トップページ(会員ログイン)→ 役立つサービス → 様式・モデル書式集 → 運営規程・重要事項説明書・利用契約書 参考事例集 → 介護老人福祉施設



指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について 2021.3.16

13

各種委員会等の設置(全ての事業所が対象:養護老人ホーム・軽費老人ホームを含む)

	感染症対策	BCP策定	ハラスメント対策	人権擁護・虐待防止	リスクマネジメント(事故防止)	身体拘束等の適正化
委員会の設置	○			○	○	○ 3ヶ月に1回
指針の策定	○		方針の明確化	○	○	○
研修会の実施	○ 年2回	○ 年2回		○ 年2回	○	○
訓練(シュミレーション)	○	○				
計画策定		○ 定期的に見直し				
対策の実施			○			
担当者の選任				○	○	
部門の設置					○	
研修受講					○	
新入職員の研修	○	○		○		
備考	義務	義務	他法で事業主・労働者の責務として明確化雇用管理上の必要な措置を講じる義務	義務	減算有	減算有

・衛生委員会など他にも必要な委員会があります



14

委員会と研修の実施

- 委員会は、事業所にとって実施しやすく無理のない方法で効率よく開催すべきです。
- 研修会は、計画的に効果を把握しながらPDCAを機能させながら実施すべきです。(研修会の後にアンケートの実施等)
- 実施すべき研修会は下記のものであります。開催方法等について介護現場の負担を考慮しながら実施すべきです。

- ①感染症対策研修
- ②事業継続計画(BCP)
- ③ハラスメント対策
- ④人権擁護・虐待防止研修
- ⑤リスクマネジメント研修
- ⑥身体拘束防止研修
- ⑦衛生管理研修

- ⑧認知症介護研修
- ⑨ターミナルケア研修
- ⑩医療研修
- ⑪コンプライアンス研修
- ⑫プライバシー保護研修
- ⑬防災研修
- ⑭安全運転研修



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。(0.05%アップ分)

基本報酬単価 × 日数(回数) × 1.001を四捨五入

小数点以下の端数処理(四捨五入)を行うが、小数点以下の端数処理の結果、上乗せされる単位数が1単位に満たない場合は、1単位に切り上げて算定する。



認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

- ・認知症介護基礎研修の研修内容については、大綱の内容や意思決定支援などを盛り込むとともに効率的に学べるように工夫し、完全Eラーニング化(所要2時間程度)する。3年間の経過措置期間も設けている。
- ・各自治体の研修実施の環境整備や予算の確保などに一定の期間を要する可能性があるため、2年間程度は従前の集合研修等での実施も認める予定。

- ・認知症介護基礎研修は、医療・福祉関係の資格を有さない介護に携わるすべての職員に3年以内に受講させる。(猶予期間3年)
- ・認知症サポーター等養成講座の修了者、EPA等外国人の無資格者は受講が必要。
- ・新入職員は1年以内に受講する
- ・2時間程度のeラーニングによる受講



サービス体制強化加算の算定要件について

Q
勤続10年以上勤続の介護福祉士の要件について教えて頂きたい。

- A**
- ・同一法人等における異なる雇用形態における勤続年数については、通算することが可能です。
 - ・勤続年数については「同一法人等における異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる雇用形態、職種(直接処遇を行う職種に限る。)における勤続年数」については、含めることが可能ですが、これら以外のものは含めることができません。
 - ・同一法人のほか、法人の代表者等が同一で、採用や人事異動、研修が一体として行われる等、職員の労務管理を複数法人で一体的に行っている場合は勤続年数は、通算することが可能です。
 - ・勤続年数については、「当該事業所における勤続年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる」としており、これに該当する場合は含めることができる。



サービス体制強化加算の算定要件について

Q

勤続10年以上勤続の介護福祉士の要件について教えてください。

A

・サービス提供体制強化加算における勤続10年以上の介護福祉士の割合に係る要件については、介護福祉士の資格を取得してから10年以上経過していることを求めるものではなく、介護福祉士の資格を有する者であって、同一法人等での勤続年数が10年以上の者の割合を要件としたものです。



全国老協より質問 厚生労働省からの回答 2021.4.12

19

令和3年4月 介護報酬改定

指定居宅サービス等の事業人員、設備及び運営に関する基準等の改正の内容・留意事項通知

通所介護・居宅介護支援



20

2. (1) 通所介護・地域密着型通所介護

改定事項

- 通所介護・地域密着型通所介護 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 1(1)③災害への地域と連携した対応の強化
- ② 1(1)④通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応
- ③ 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し
- ④ 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進
- ⑤ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ
- ⑥ 2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し
- ⑦ 2(4)⑥通所介護における地域等との連携の強化(通所介護のみ)
- ⑧ 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
- ⑨ 3(1)①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
- ⑩ 3(1)⑦リハビリテーション計画書と個別機能訓練計画書の書式の見直し
- ⑪ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し
- ⑫ 3(1)⑨通所介護における個別機能訓練加算の見直し
- ⑬ 3(1)⑩通所介護等の入浴介助加算の見直し
- ⑭ 3(1)⑰通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実
- ⑮ 3(1)⑱通所系サービス等における栄養ケア・マネジメントの充実
- ⑯ 3(2)④ADL維持等加算の見直し
- ⑰ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し
- ⑱ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し
- ⑲ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し
- ⑳ 5(1)①同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の適正化
- ㉑ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止
- ㉒ 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(通所介護のみ)



3. (1)⑨ 通所介護における個別機能訓練加算の見直し

概要

【通所介護、地域密着型通所介護】

- 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。【告示改正】

単位数

<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) ロ 85単位/日
 ※イとロは併算定不可
 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



3. (1)⑨ 通所介護における個別機能訓練加算の見直し

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	<table border="1"> <tr> <td>(I) イ</td> <td>専従 1 名以上配置 (配置時間の定めなし)</td> <td>(I) ロ</td> <td>専従 1 名以上配置 (サービス提供時間帯通じて配置)</td> </tr> </table> <p>※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<u>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。</u> ロはイに加えて専従で 1 名以上配置する。</p>	(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)
(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)		
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）



3. (1)⑨ 通所介護における個別機能訓練加算の見直し

○ 個別機能訓練加算(I)ロの人員配置要件

問 53 個別機能訓練加算(I)ロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を 1 名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービス提供時間帯を通じて 1 名以上配置することとなっているが、個別機能訓練加算(I)ロは、この要件に基づき、合計で 2 名以上の理学療法士等を配置している時間帯において個別機能訓練を実施した利用者に対してのみ算定することができるのか。

(答)

貴見のとおり。例えばサービス提供時間が 9 時から 17 時である通所介護等事業所において、

- － 9 時から 12 時：専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を 1 名配置
 - － 9 時から 17 時：専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を 1 名配置
- した場合、9 時から 12 時までに当該理学療法士等から個別機能訓練を受けた利用者に対してのみ、個別機能訓練加算(I)ロを算定することができる。(12 時以降 17 時まで
- に当該理学療法士等から個別機能訓練を受けた利用者については、個別機能訓練加算(I)イを算定することができる。)



3.(1)⑨ 通所介護等の入浴介助加算の見直し

問5 入浴介助加算(Ⅱ)については、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境(手すりなど入浴に要する福祉用具等を活用し利用者の居宅の浴室の環境を個別に模したも)にて、入浴介助を行うこととなっているが、例えばいわゆる大浴槽に福祉用具等を設置すること等により利用者の居宅の浴室の状況に近い環境を再現することとしても差し支えないのか。

(答)

例えば、利用者の居宅の浴室の手すりの位置や浴槽の深さ・高さ等にあわせて、可動式手すり、浴槽内台、すのこ等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況に近い環境が再現されていれば、差し支えない。



3.(2)④ ADL維持等加算の見直し

ADL維持等加算

① ADL維持等加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)について

イ ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Indexを用いて行うものとする。

ロ 大臣基準告示第16号の2イ(2)における厚生労働省へのADL値の提出は、「科学的介護情報システム(Long-term care Information system For Evidence)」(以下、「LIFE」という。)を用いて行うこととする。

ハ 大臣基準告示第16号の2イ(3)およびロ(2)におけるADL利得は、評価対象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、評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た額に、次の表の左欄に掲げる者に係る同表の中欄の評価対象利用開始月に測定したADL値に応じてそれぞれ同表の右欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。

ADL維持等加算(通所介護)
令和元年度
算定率(Ⅰ)2.9%・(Ⅱ)2.1%

- ・ADL維持等加算は対象となる介護サービスが拡大されました。
- ・LIFEを使用してADL値を提出します。



3.(2)④ ADL維持等加算の見直し

1 2以外の者	ADL値が零以上25以下	1
	ADL値が30以上50以下	1
	ADL値が55以上75以下	2
	ADL値が80以上100以下	3
2 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定（法第27条第1項に規定する要介護認定をいう。）があった月から起算して12月以内である者	ADL値が零以上25以下	0
	ADL値が30以上50以下	0
	ADL値が55以上75以下	1
	ADL値が80以上100以下	2

ニ ①ハにおいてADL利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ADL利得の多い順に、上位100分の10に相当する利用者（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）及び下位100分の10に相当する利用者（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）を除く利用者（以下「評価対象者」という。）とする。

ホ 他の施設や事業所が実施するリハビリテーションサービスを併用している利用者については、リハビリテーションを提供している当該他の施設や事業所と連携してサービスを実施している場合に限り、ADL利得の評価対象者に含めることとする。



3.(2)④ ADL維持等加算の見直し

へ 令和3年度については、評価対象期間において次のaからcまでの要件を満たしている場合に、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から12月（令和3年4月1日までに指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注8に掲げる基準（以下①において「算定基準」という。）に適合しているものとして都道府県知事に届出を行う場合にあつては、令和3年度内）限り、ADL維持等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定できることとする。

- a 大臣基準告示第16号の2イ(1)の基準を満たすことを示す書類を保存しているとともに、LIFEを用いて利用者の登録を行っていること。
- b 同号イ(2)の基準（厚生労働省への提出を除く。）を満たすことを示す書類を保存しているとともに、ADL維持等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の算定を開始しようとする月の末日までにLIFEを用いてADL値を厚生労働省に提出すること。なお、令和3年4月1日までに届出を行う場合については、評価対象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値を、評価対象利用開始月から起算して6月目の月に測定したADL値を持って代替できることとする。
- c 同号イ(3)又はロ(2)の基準を満たすことを示す書類を保存しているとともに、ADL維持等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の算定を開始しようとする月の末日までに、LIFEを用いてADL利得に係る基準を満たすことを確認すること。



3.(2)④ ADL維持等加算の見直し

ト 令和3年度の評価対象期間は、加算の算定を開始する月の前年の同月から12月後までの1年間とする。ただし、令和3年4月1日までに算定基準に適合しているものとして都道府県知事に届出を行う場合については、次のいずれかの期間を評価対象期間とすることができる。

- a 令和2年4月から12月後までの期間
- b 令和2年1月から12月までの期間

チ 令和4年度以降については、評価対象期間において次のaからcまでの要件を満たしている場合に、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、ADL維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定できることとする。

- a LIFEを用いて利用者の登録を行っていること。
- b ADL維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を開始しようとする月の前月の末日までにLIFEを用いてADL値を厚生労働省に提出すること。
- c ADL維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を開始しようとする月の前月の末日までに、LIFEを用いてADL利得に係る基準を満たすことを確認すること。

リ 令和4年度以降に加算を算定する場合であって、加算を取得する月の前年の同月に、算定基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出ている場合には、**届出の日**から12月後までの期間を評価対象期間とする。

ヌ 提出されたデータについては、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。



3.(2)④ ADL維持等加算の見直し②

利用者	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	控除値	補正值	ADL利得	備考
		35	35	35	35	35	35	40	40	40	40	40	5	1	6	上位10%
	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	0	3	3	
				80	80	80	80	80	80	80	80	80	0	3	3	
	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	0	3	3	
	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	0	3	3	
	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	0	3	3	
	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	0	3	3	
	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	0	3	3	
	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	0	2	2	
	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	0	2	2	
				60	60	60	60	60	60	60	60	60	0	2	2	
	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	0	2	2	
	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	0	2	2	
	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	0	1	1	
	95				95	95	90	90		90	90	90	-5	3	-2	途中入院
	40	40	40	40	45	45	45	45	45	45	45	40	-5	1	-4	下位10%
										50	50	50				
										80	80	80				
											50	50				
				35	35											入居
							85									利用中止
	55															利用中止
	71.07															
															ADL利得平均	2.1

ADL維持加算(Ⅰ) ①10人以上 ②利用開始月と当該月の翌月から起算して6月目にADL値を提出していること ③ADL利得が一定(1・2)以上であること。

上位及び下位それぞれ1割の者数を除く評価対象利用者にADL利得の平均

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 科学的介護

科学的介護

1 科学的介護について

[科学的介護について \[PDF形式: 49KB\]](#)

2 科学的介護情報システム (LIFE) について

[科学的介護情報システム \(LIFE\) について \[PDF形式: 1.352KB\]](#)

3 LIFEの情報の活用について

[ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム \(LIFE\) 利活用の手引き \(外部\) 株式会社三菱総研ホームページ](#)

4 Barthel Index (BI) の測定について

[BIの測定についての動画 \(令和2年度老人保健健康増進等事業にて作成\)](#)

* BIに関するマニュアルは、上の「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム (LIFE) 利活用の手引き」のIV. 主な項目に関する評価方法を参照

政策について

▼ 分野別の政策一覧

▶ 健康・医療

▶ 子ども・子育て

▼ 福祉・介護

▶ 障害者福祉

▶ 生活保護・福祉一般

▶ 介護・高齢者福祉

▶ 雇用・労働

ケアの質の向上に向けた 科学的介護情報システム(LIFE) 利活用の手引き

Long-term care Information system For Evidence



デイサービスセンターにおける科学的介護推進の手引き

令和3年4月

デイサービスセンターにおける 科学的介護推進の手引き

令和3年4月

公益社団法人 全国老人福祉施設協議会

JS 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会

月額報酬加算まとめ

加算名	単位	LIFE	
科学的介護推進体制加算	40	○	新設
ADL維持等加算(Ⅰ)	30	○	変更
ADL維持等加算(Ⅱ)	60	○	変更
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	○	新設
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100		変更・新設
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200		変更
栄養アセスメント加算	50	○	新設
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20		新設・変更
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5		新設・変更
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150		継続
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160	○	新設



通所介護等の区分支給限度基準額に係る給付管理の特例的な取扱い

- 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。
- 具体的には、以下のとおりとする。
 - ① 区分支給限度基準額管理の対象外の算定項目を除き、総単位数を計算する。
 - ② 基本報酬について、通常規模型にて計算した場合の単位数に置き換えた上で、区分支給限度基準額管理の対象外の算定項目を除き、総単位数を計算する。
 - ③ 区分支給限度基準額の管理においては、①の総単位数ではなく②の総単位数にて行う。

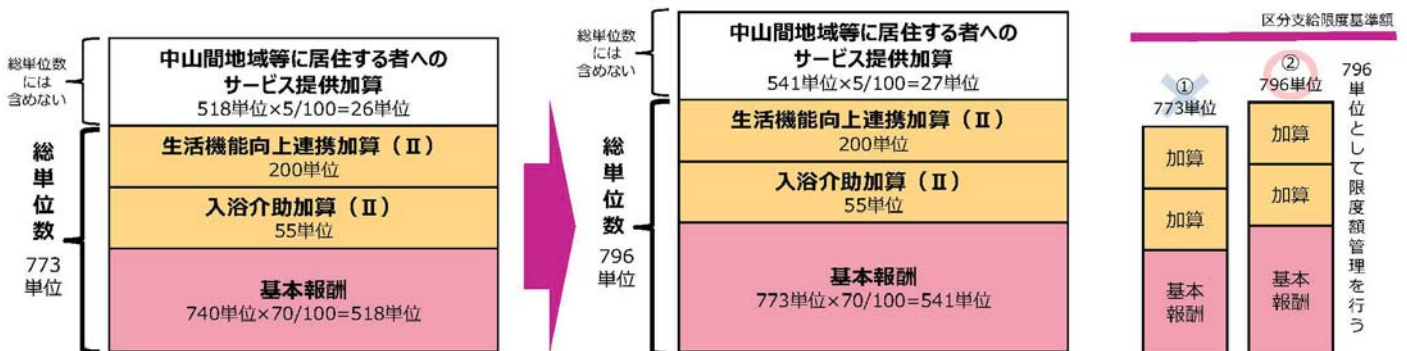
【例】通所介護の場合

前提：大規模型通所介護費(Ⅰ)、要介護2、7時間以上8時間未満、看護・介護職員の数数が基準に満たない場合であって、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、入浴介助加算(Ⅱ)、生活機能向上連携加算(Ⅱ)を算定している利用者

① 区分支給限度基準額管理対象外の算定項目を除き、総単位数を計算（この場合の総単位数は、773単位）

② 通常規模型にて計算した場合の単位数に置き換えた上で、区分支給限度基準額管理対象外の算定項目を除き、総単位数を計算（この場合の総単位数は、796単位）

③ 区分支給限度基準額の管理においては、②の総単位数にて行う



【参考】区分支給限度基準額管理の対象外の算定項目

感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所介護を行う場合、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算



通所系・多機能系サービスの給付管理の特例的な取扱いにかかる留意事項(例1)

(例1) 給付管理単位数・サービス単位/金額ともに区分支給限度基準額を超えないパターン 【別紙記載例1】

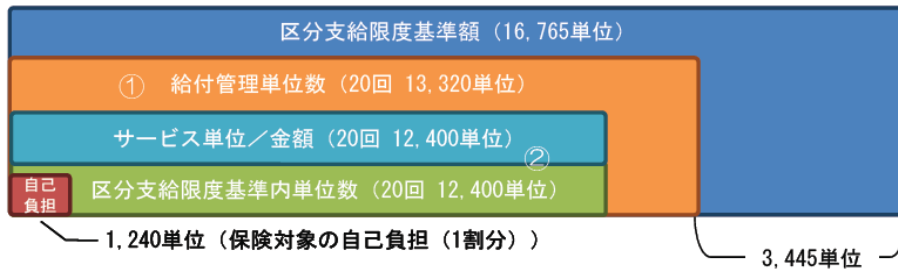
(前提)

- ・要介護1 (区分支給限度基準額 16,765単位) の被保険者 (1割負担)
- ・大規模型通所介護費 (Ⅱ) を算定する通所介護事業所 (通所介護Ⅲ 6 1 / 15-4811 / 620単位) を20回利用

(算定)

- ① 給付管理上は、通常規模型通所介護費 (通所介護Ⅰ 6 1 / 15-2446 / 666単位) を用いるため、13,320単位 (666単位×20回) を給付管理用の単位数として用いる。
※ 区分支給限度基準額 (16,765単位) から給付管理単位数 (13,320単位) を控除した3,445単位は他のサービス利用時の限度額管理を行える枠となる。
- ② 区分支給限度基準内単位数の計算は、大規模型通所介護費 (Ⅱ) (通所介護Ⅲ 6 1 / 15-4811 / 620単位) の単位数に保険給付の対象となる回数に乗じるため、12,400単位 (620単位×20回) を区分支給限度基準内単位数として用いる。
(サービス単位/金額も同単位)

<イメージ>



通所系・多機能系サービスの給付管理の特例的な取扱いにかかる留意事項(例2)

(例2) 給付管理単位数が区分支給限度基準額を超え、サービス単位/金額が区分支給限度基準額を超えないパターン 【別紙記載例2】

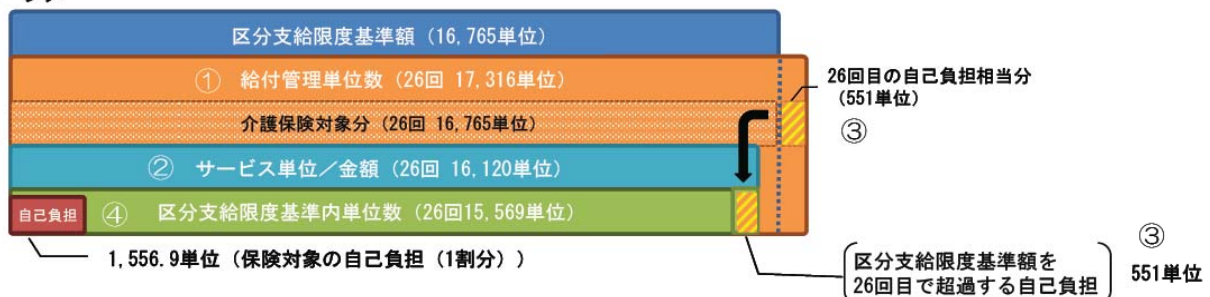
(前提)

- ・要介護1 (区分支給限度基準額 16,765単位) の被保険者 (1割負担)
- ・大規模型通所介護費 (Ⅱ) を算定する通所介護事業所 (通所介護Ⅲ 6 1 / 15-4811 / 620単位) を26回利用

(算定)

- ① 給付管理上は、通常規模型通所介護費 (通所介護Ⅰ 6 1 / 15-2446 / 666単位) を用いるため、17,316単位 (666単位×26回) を給付管理用の単位数として用いる。この時点で区分支給限度基準額を超えているため、他のサービスを利用する場合は保険給付の対象外 (自己負担) となる。
- ② サービス単位/金額の計算は、大規模型通所介護費 (Ⅱ) (通所介護Ⅲ 6 1 / 15-4811 / 620単位) の単位数に保険給付の対象となる回数に乗じるため、16,120単位 (620単位×26回) となる。
- ③ 区分支給限度基準額を超える単位数の計算に用いる回数は、25回では区分支給限度基準額を超えず16,650単位 (666単位×25回) となるため、26回までが給付管理における上限回数となる。そのため26回で区分支給限度基準額を超える551単位 (17,316単位 - 16,765単位) が自己負担となる。
- ④ 区分支給限度基準内単位数は、②で求めたサービス単位/金額 (16,120単位) から③で求めた区分支給限度基準額を超える単位数 (551単位) を控除して求めるため、15,569単位 (16,120単位 - 551単位) となる。

<イメージ>



(例3) 給付管理単位数・サービス単位/金額ともに区分支給限度基準額を超えるパターン【別紙記載例3】

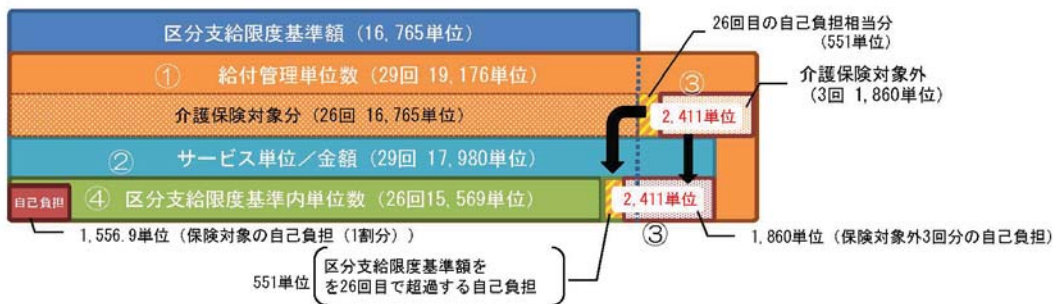
(前提)

- ・要介護1(区分支給限度基準額16,765単位)の被保険者(1割負担)
- ・大規模型通所介護費(Ⅱ)を算定する通所介護事業所(通所介護Ⅲ61/15-4811/620単位)を29回利用

(算定)

- ① 給付管理上は、通常規模型通所介護費(通所介護Ⅰ61/15-2446/666単位)を用いるが、給付管理における保険給付対象を超えた回数分は、大規模型通所介護費(Ⅱ)(通所介護Ⅲ61/15-4811/620単位)で算出した単位数を用いる。給付管理における保険対象となる回数(自己負担が初めて生じる回数)は区分支給限度基準額(16,765単位)を超える26回であるため、給付管理における保険給付対象は、17,316単位(666単位×26回)となる。保険給付対象を超えた全て自己負担となる回数分として1,860単位(620単位×3回)となり、17,316単位と1,860単位を合算した19,176単位を給付管理用の単位数として用いる。
- ② サービス単位/金額の計算は、大規模型通所介護費(Ⅱ)(通所介護Ⅲ61/15-4811/620単位)の単位数に実際にサービスを行った回数に乗じるため、17,980単位(620単位×29回)となる。
- ③ 区分支給限度基準額を超える単位数は、①で求めた給付管理単位数(19,176単位)から区分支給限度基準額(16,765単位)を控除して求めるため、2,411単位(19,176単位-16,765単位)となる。
- ④ 区分支給限度基準内単位数は、②で求めたサービス単位/金額(17,980単位)から③で求めた区分支給限度基準額を超える単位数(2,411単位)を控除して求めるため、15,569単位(17,980単位-2,411単位)となる。

<イメージ>



区分支給限度基準額の管理

《事例》

要介護1:負担割合1割・区分支給限度基準額16,765単位①

大規模通所介護費(Ⅱ)(620単位)を29回利用

620単位×29回=17,980単位②

保険給付対象分は通常規模型通所介護(666単位)×26回=17,316単位③

オーバー分620単位×3回=1,860単位④ ③+④ 合計19,176単位⑤

19,176単位⑤-16,765単位①=2,411単位⑥(オーバー単位数)

《本人負担額》

17,980単位②-2,411単位⑥=15,569単位⑦(1割負担分)

2,411単位⑥=24,110円⑧(自己負担分)

⑦+⑧ 合計39,679円

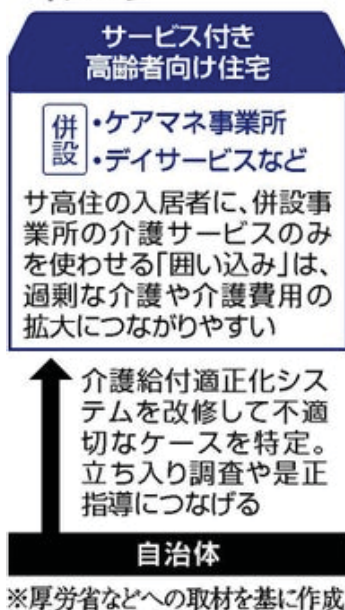
- ・区分支給限度基準額の管理は通常規模の単位数で計算する
- ・オーバー分は大規模通所介護費で計算する



【独自】高齢者住宅の「囲い込み」、厚労省が監視強化へ...「過剰」介護防ぐ

2021/03/29 05:00 読売新聞

「囲い込み」を見つけ出す仕組みのイメージ



厚生労働省は10月にも、見守り付き高齢者向け住宅の入居者に過剰な介護サービスを使わせて利益をあげる「囲い込み」と呼ばれる不適切な行為を見つけ出す仕組みを導入する。介護の利用記録を解析して問題のあるケースを特定し、自治体の立ち入り調査や是正指導などにつなげる。不必要な介護を減らし、介護保険制度の財政悪化を防ぐ。

厚労省が監視を強化するのは、高齢者住まい法に基づき設置され、全国で約26万人の高齢者らが暮らす民間の賃貸住宅「サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）」。安い家賃で集めた入居者を、サ高住に併設する自社のデイサービスに毎日通わせるなど、介護報酬で利益を過度に得る事業者の存在が指摘されている。

こうした事業者は、入居者の受ける介護の計画作りを担うケアマネジャーの事業所も自社で設立。要介護度に応じて決まる上限額までサービスを使わせる計画の作成を促すという。

囲い込みは過剰な介護につながりやすく、高齢者住まい法の基本方針などで行わないよう求めている。

厚労省は囲い込みの発見に向け、要介護者が利用した事業所やサービスの種類、回数などの情報を網羅した介護給付適正化システムを改修する。「**毎月の限度額の9割以上を使っている**」などの条件で、問題のある介護計画を抽出し、囲い込みに協力するケアマネ事業所を特定できるようにする。

ケアマネには、要介護者の立場に立って公正かつ誠実に業務を行う義務がある。囲い込みは入居者の自己負担（原則1割）が増える要因にもなるため、自治体は問題のある**ケアマネ事業所に対し、介護保険法に基づく監査や報酬の返還命令などを行う**。都道府県とも連携し、囲い込みが疑われるサ高住の運営事業者に対する立ち入り調査や、是正指導につなげる。