

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護 編

資料4 令和3年度制度改正の概要について

本資料は改定事項の概要であり、算定要件等は主なものを掲載しています。
詳細については、関連の告示等を御確認ください。

- ・告示等：厚生労働省ホームページ「介護報酬」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureis/ha/housyu/index.html

留意事項

- ① 今回の改正により、新設又は変更される下記の加算について、令和3年4月から算定をする場合は、事業者指導課へ令和3年4月15日までに**体制等届出の提出**が必要です。

体制等状況一覧表の名称	該当項目名
科学的介護推進体制加算	3 CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	2 1 生活機能向上連携加算の見直し
ADL維持等加算（申出）の有無	2 4 ADL維持等加算の創設
サービス提供体制強化加算	2 5 サービス提供体制強化加算の見直し
入居継続支援加算（Ⅱ）	2 6 介護付きホームの入居継続支援加算の見直し
テクノロジーの導入 （入居継続支援加算関係）	2 7 テクノロジーの活用によるサービスの質の向上や業務効率化の推進
LIFEへの登録	※ 留意事項④参照

- ② 下記の加算について、体制等届出の提出がない場合は、次のように加算区分が自動的に移行されます。

体制等状況一覧表の名称	現行	改定後
生活機能向上連携加算	あり	加算Ⅱ
サービス提供体制強化加算	加算Ⅰイ	加算Ⅱ
	加算Ⅰロ・Ⅱ・Ⅲ	なし
入居継続支援加算	あり	加算Ⅰ

- ③ 今回の改正により、下記の項目については、経過措置までに実施する必要があります。

該当項目名	経過措置
1 感染症対策の強化	令和6年3月31日まで3年
2 業務継続に向けた取組の強化	令和6年3月31日まで3年

5	ハラスメント対策の強化	なし
10	高齢者虐待防止の推進	令和6年3月31日まで3年
17	認知症介護基礎研修の受講の義務づけ	令和6年3月31日まで3年

④ 「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について

○令和3年度介護報酬改定において、科学的介護情報システム（LIFE）を用いた厚生労働省へのデータ提出等が要件となる加算を算定するため、令和3年4月前半に「LIFE」の利用を開始する場合は、**令和3年3月25日までに利用申請**を行う必要があります。

○詳細については、令和3年2月26日にメール等でお知らせしている「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について（厚生労働省 令和3年2月19日付け事務連絡）をご確認ください。

・掲載場所：「事業者指導課ホームページ → 介護保険事業所トップページ → 申請・届出関係（共通）」内 <http://www.city.okayama.jp/0000028422.html>

○「LIFE」の活用等が要件として含まれる加算

加算名	該当項目名
科学的介護推進体制加算	3 CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進
個別機能訓練加算（Ⅱ）	22 介護付きホームにおける個別機能訓練加算の見直し
ADL維持等加算	24 ADL維持等加算の見直し

※上記の加算を算定する場合は、LIFEへの登録の有無についても体制等届出の提出が必要となります。

○LIFE関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順については、介護保険最新情報 Vol. 938 「科学的介護情報システム（LIFE）関連に関する基本的考え方並びに事務処理手順例及び様式例の提示について」をご確認ください。

・掲載場所： W A M N E T > 介護保険最新情報

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou/detail-list?bun=020060090>

資料4の目次

1	感染症対策の強化	3
2	業務継続に向けた取組の強化	4
3	CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進	5
4	人員配置基準における両立支援への配慮	6
5	ハラスメント対策の強化	7
6	会議や多職種連携におけるICTの活用	7
7	利用者への説明・同意等に係る見直し	8
8	員数の記載や変更届出の明確化	9

9	運営規程等の掲示に係る見直し	9
10	高齢者虐待防止の推進	9
11	処遇改善加算の職場環境等要件の見直し	10
12	介護職員等特定処遇改善加算の見直し	11
13	介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）の廃止	11
14	災害への地域と連携した対応の強化	11
15	認知症専門ケア加算等の見直し	12
16	認知症に係る取組の情報公表の推進	12
17	認知症介護基礎研修の受講の義務づけ	12
18	看取り期における本人の意思を尊重したケアの充実	13
19	介護付きホームにおける看取りへの対応の充実	14
20	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	15
21	生活機能向上連携加算の見直し	15
22	介護付きホームにおける個別機能訓練加算の見直し	16
23	口腔機能向上の取組の充実	17
24	ADL維持等加算の創設	18
25	サービス提供体制強化加算の見直し	19
26	介護付きホームの入居継続支援加算の見直し	20
27	テクノロジーの活用によるサービスの質の向上や業務効率化の推進	22
28	各サービスの基本報酬	23
29	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	23

省略表記

【特定】・・・特定施設入居者生活介護

【予特定】・・・介護予防特定施設入居者生活介護

1 感染症対策の強化

【特定・予特定】

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、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シュミレーション）の実施等の取組を義務づける。

その際、3年の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

参考

厚生労働省「介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

- ・介護現場における感染対策の手引き など

基準

- ・居宅基準 条例 第 1 1 3 条第 2 項準用
- ・予防基準 条例 第 1 4 3 条の 2 第 2 項準用

《ポイント》

- ・委員会の開催、指針の整備、研修及び訓練を実施すること。
- ・令和 6 年 3 月 3 1 日まで 3 年の経過措置期間あり。

2 業務継続に向けた取組の強化

【 特定・予特定 】

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。【省令改正】

基準

- ・居宅基準 条例 第 3 2 条の 2 準用
- ・予防基準 条例 第 5 5 条の 2 の 2 準用

《ポイント》

- ・すべての施設において、業務継続計画の策定、計画の周知、研修の開催、訓練及び定期的に計画の見直しを実施すること。
- ・令和 6 年 3 月 3 1 日まで 3 年の経過措置期間あり。

参考

厚生労働省が業務継続計画（BCP）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計画（BCP）ガイドライン等を作成

- ・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
- ・自然災害発生時の業務継続ガイドライン

- ・掲載場所：「事業者指導課ホームページ → 介護保険事業所トップページ → 申請・届出関係（共通）」内 <http://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000028375.html>

3 CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進

【特定・予特定】

概要

介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進し、介護サービスの質の向上を図る観点から、以下の見直しを行う。

ア 施設系サービス、通所系サービス、居住系サービス、多機能系サービスについて、CHASEの収集項目の各領域（総論（ADL）、栄養、口腔・嚥下、認知症）について、事業所の全ての利用者に係るデータを横断的にCHASEに提出してフィードバックを受け、それに基づき事業所の特性やケアの在り方等を検証し、利用者のケアプランや計画への反映、事業所単位でのPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上の取組を評価する加算を創設する。【告示改正】

※ 提出・活用するデータについては、サービスごとの特性や事業所の入力負担等を勘案した項目を設定。

イ 介護関連データの収集・活用及びPDCAサイクルによる科学的介護を推進していく観点から、全てのサービス（居宅介護支援を除く）について、CHASE・VISITを活用した計画の作成や事業所単位でのPDCAサイクルの推進、ケアの質の向上の取組を推奨する。【省令改正】

※ 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)

単位数

<現行> <改定後>
(新設) ⇒ ・科学的介護推進体制加算40単位/月

算定要件等 【体制等届出が必要】

以下のいずれの要件も満たすことを求める。

- ・利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
- ・必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の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。

猶予期間

令和3年度において、LIFEに対応した介護記録システム等を導入するために時間を要する等の事情のある事業所・施設については、一定の経過措置を設ける。

- ・令和3年4月から令和3年9月末までに算定を開始する場合は、算定を開始しようとする月の5月後の月の翌月10日までに提出。（例：4月から算定する場合は10月10日までに提出）。
- ・令和3年10月から令和4年2月末日までに算定を開始する場合は令和4年4月10日までに提出。

【留意事項】

- ・当該猶予の適用を必要とする理由及び提出予定時期等を盛り込んだ計画を策定すること。
- ・提出すべき情報を猶予期間終了日までに提出していない場合は、算定した当該加算については、遡り過誤調整を行うこと。

《ポイント》

- ・科学的介護情報システム（LIFE）を活用して、科学的介護推進体制加算（新設）を令和3年4月から算定する場合は、令和3年4月15日までに体制等届出を事業者指導課へ提出が必要。
- ・令和3年4月前半に科学的介護情報システム（LIFE）の利用を開始する場合は、**令和3年3月25日までにLIFEの利用申請**を行う必要があります。
- ・LIFE 関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順については、介護保険最新情報 Vol. 938を確認すること。

4 人員配置基準における両立支援への配慮

【特定・予特定】

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。【通知改正】

- ・「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。

5 ハラスメント対策の強化

【 特定・予特定 】

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。【省令改正】

- ・職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。
- ・相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

参考

厚生労働省「介護現場におけるハラスメント対策」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

基準

- ・居宅基準 条例 第235条第5項
- ・予防基準 条例 第217条第5項

《ポイント》

- ・方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

6 会議や多職種連携における ICT の活用

【 特定・予特定 】

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。【省令改正、告示改正、通知改正】

- ・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。

参考

厚生労働省「厚生労働分野における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

- ・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
- ・医療情報システムの安全管理に関するガイドライン など

基準

○身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会

- ・居宅基準 条例 第228条第6項第1号
- ・予防基準 条例 第215条第3項第1号

○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

- ・居宅基準 条例 第113条準用
- ・予防基準 条例 第143条の2準用

○虐待の防止のための対策を検討する委員会

- ・居宅基準 条例 第40条の2準用
- ・予防基準 条例 第55条の10の2準用

7 利用者への説明・同意等に係る見直し

【 特定・予特定 】

概要

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。【省令改正、通知改正】

- 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。

参考

厚生労働省「厚生労働分野における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

- ・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
- ・医療情報システムの安全管理に関するガイドライン など

基準

- ・居宅基準 条例 第279条
- ・予防基準 条例 第270条

8 員数の記載や変更届出の明確化

【 特定・予特定 】

概要

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「従業者の職種、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。【通知改正】

9 運営規程等の掲示に係る見直し

【 特定・予特定 】

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。【省令改正】

基準

- ・居宅基準 条例 第34条第2項準用
- ・予防基準 条例 第55条の4準用

10 高齢者虐待防止の推進

【 特定・予特定 】

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。【省令改正】

基準

- ・居宅基準 条例 第3条第4項
- ・居宅基準 条例 第40条の2準用
- ・予防基準 条例 第3条第4項
- ・予防基準 条例 第55条の10の2準用

《ポイント》

- ・すべての施設において、委員会を開催、指針の整備、研修の開催及び虐待防止責任者の設置を実施すること。
- ・令和6年3月31日まで3年の経過措置期間あり。

1.1 処遇改善加算の職場環境等要件の見直し

【特定・予特定】

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。

- ① 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。【通知改正】
 - ・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
- ② 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。【告示改正】

※ 介護保険最新情報 Vol. 935 「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」をご確認ください。

・掲載場所： WAMNET > 介護保険最新情報

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou/detail-list?bun=020060090>

1 2 介護職員等特定処遇改善加算の見直し

【 特定・予特定 】

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。【告示改正】

- ・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。

※ 介護保険最新情報 Vol. 9 3 5 「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」をご確認ください。

- ・掲載場所： W A M N E T > 介護保険最新情報

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou/detail-list?bun=020060090>

1 3 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）の廃止

【 特定・予特定 】

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。【告示改正】

1 4 災害への地域と連携した対応の強化

【 特定・予特定 】

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。【省令改正】

基準

- ・居宅基準 条例 第112条第4項準用
- ・予防基準 条例 第124条の4第4項準用

15 認知症専門ケア加算等の見直し

【 特定・予特定 】

概要

認知症専門ケア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。【通知改正】

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

※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」

16 認知症に係る取組の情報公表の推進

【 特定・予特定 】

概要

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。【通知改正】

17 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

【 特定・予特定 】

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。【省令改正】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。

(※) 医療・福祉関係の資格とは

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

基準

- ・ 居宅基準 条例 第 2 3 5 条第 4 項
- ・ 予防基準 条例 第 2 1 7 条第 4 項

《ポイント》

- ・ 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
- ・ 令和 6 年 3 月 3 1 日まで 3 年の経過措置期間あり
- ・ 新入職員の受講については、1 年の猶予期間あり

1 8 看取り期における本人の意思を尊重したケアの充実

【 特定 】

概要

看取り期における本人・家族との十分な話し合いや他の関係者との連携を一層充実させる観点から、訪問看護等のターミナルケア加算における対応と同様に、基本報酬（介護医療院、介護療養型医療施設、短期入所療養介護（介護老人保健施設によるものを除く））や看取りに係る加算の算定要件において、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うことを求める。【告示改正、通知改正】

施設系サービスについて、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。【通知改正】

参考

厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000197665.html>

19 介護付きホームにおける看取りへの対応の充実

【 特定 】

概要

介護付きホームにおける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【告示改正、通知改正】、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の対応について、新たに評価する区分を設ける【告示改正】。さらに、看取り期において夜勤又は宿直により看護職員を配置している場合に評価する新たな区分を設ける【告示改正】。

単位数

看取り介護加算（Ⅰ）

<現行>		<改定後>
・（新設）	⇒	・死亡日45日前～31日前 72単位／日
・死亡日30日前～4日前 144単位／日		・変更なし
・死亡日前々日、前日 680単位／日		・変更なし
・死亡日 1,280 単位／日		・変更なし

看取り介護加算（Ⅱ）

<現行>		<改定後>
（新設）	⇒	・死亡日45日前～31日前 572単位／日
		・死亡日30日前～4日前 644単位／日
		・死亡日前々日、前日 1,180単位／日
		・死亡日 1,780 単位／日

※（Ⅰ）と（Ⅱ）の併算定は不可。

算定要件等

<看取り介護加算（Ⅰ）>

要件として、以下の内容等を規定する。

- ・「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと。（通知）
- ・看取りに関する協議等の場の参加者として、生活相談員を明記する。（告示）

<看取り介護加算（Ⅱ）>

- ・（Ⅰ）の算定要件に加え、看取り期において夜勤又は宿直により看護職員を配置していること。

※ どちらも夜間看護体制加算を算定していること。

20 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

【 特定・予特定 】

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。【通知改正】

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。

21 生活機能向上連携加算の見直し

【 特定・予特定 】

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。

- ・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。【告示改正】

※ 外部のリハビリテーション専門職等の連携先を見つけやすくするため、生活機能向上連携加算の算定要件上連携先となり得る訪問・通所リハビリテーション事業所が任意で情報を公表するなどの取組を進める。

単位数

<現行>

- ・（新設）
- ・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
（※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。

算定要件等【体制等届出が必要】

<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）を受けられる体制を構築し、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）

- ・訪問・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合又は、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・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行う場合に算定。

※ 個別機能訓練加算を算定している場合、（Ⅰ）は算定せず、（Ⅱ）は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

《ポイント》

- ・生活機能向上連携加算を令和3年4月から算定する場合は、令和3年4月15日までに体制等届出を事業者指導課へ提出が必要。
- ・生活機能向上連携加算を引き続き令和3年4月から加算（Ⅱ）を算定する場合は、提出不要。加算（Ⅰ）を算定する場合は、令和3年4月15日までに体制等届出の提出が必要。

2.2 介護付きホームにおける個別機能訓練加算の見直し

【特定・予特定】

概要

特定施設入居者生活介護（予防含む）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、LIFE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。【告示改正】

単位数

<現行>

- ・ 個別機能訓練加算 12 単位／日 ⇒

<改定後>

- ・ 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
- ※（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算可。

算定要件等【体制等届出が必要】

<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（LIFE）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。

《ポイント》

- ・ 個別機能訓練加算を新規に令和3年4月から算定する場合は、令和3年4月15日までに体制等届出を事業者指導課へ提出が必要。（令和2年度にすでに算定している場合は届出の必要なし。）
- ・ 令和3年4月前半に科学的介護情報システム（LIFE）の利用を開始する場合は、令和3年3月25日までにLIFEの利用申請を行う必要があります。
- ・ LIFE 関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順については、介護保険最新情報 Vol. 938を確認すること。

23 口腔機能向上の取組の充実

【 特定・予特定 】

概要

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。【告示改正】

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 20 単位／回

算定要件等

<口腔・栄養スクリーニング加算>

特定施設の従業者が、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（スクリーニング）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。

24 ADL維持等加算の創設

【 特定 】

概要

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、評価期間の中でADLの維持又は改善の度合いが一定の水準を超えている事業所を評価し、次年度の介護報酬に上乘せを行う。【告示改正】

単位数

<現行>

- ・新設

<改定後>

- ⇒ ・ADL維持等加算（Ⅰ）30単位／月
- ⇒ ・ADL維持等加算（Ⅱ）60単位／月
- ※（Ⅰ）・（Ⅱ）は併算不可。

算定要件等【体制等届出が必要】

< ADL維持等加算（Ⅰ） >

以下の要件を満たすこと

- イ 評価対象者（当該施設等の利用期間（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 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月（評価対象利用開始月）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の月）において、Barthel Indexを活用してADLを評価し、その評価に基づく値（ADL値）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省（LIFE）に当該測定を提出していること。
- ハ 評価対象者の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値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値（ADL利得）の平均値が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。
- 評価対象者のADL利得の平均値が2以上であること。

《ポイント》

- ・ADL維持等加算は、令和3年度中に評価を行い、算定要件を満たしている場合には、令和4年4月から1年間算定が可能となる加算です。令和4年4月から算定するためには、まず令和3年4月15日までに「ADL維持等加算〔申出〕の有無」について、体制等届出の提出を行い、その後基準に沿った評価を行う必要があります。評価を行った結果、算定要件を満たしている場合には、令和4年4月1日までに「ADL維持等加算」の体制等届出を提出し、令和4年4月から算定開始となります。
- ・令和3年4月前半に科学的介護情報システム（LIFE）の利用を開始する場合は、令和3年3月25日までにLIFEの利用申請を行う必要があります。
- ・LIFE関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順については、介護保険最新情報 Vol. 938を確認すること。

25 サービス提供体制強化加算の見直し

【 特定・予特定 】

概要

サービス提供体制強化加算について、サービスの質の向上や職員のキャリアアップを一層推進する観点から、見直しを行う。【告示改正】

単位数・算定要件等

- ・介護福祉士に係る要件は「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」
- ・常勤職員に係る要件は「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」
- ・勤続年数に係る要件は「利用者に直接サービスを提供する職員の総数に占める7年以上勤続職員の割合」

<加算Ⅰ：22単位/回（日）>（新たな最上位区分）

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

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。

※ サービスの質の向上や利用者の尊厳の保持を目的として、事業所として継続的に行う取組を指すものとする。

- (例) ・ LIFEを活用したPDCAサイクルの構築
- ・ ICT・テクノロジーの活用
 - ・ 高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化

- ・ ケアに当たり、居室の定員が2以上である場合、原則としてポータブルトイレを使用しない方針を立てて取組を行っていること
- 実施に当たっては、当該取組の意義・目的を職員に周知するとともに、適時のフォローアップや職員間の意見交換等により、当該取組の意義・目的に則ったケアの実現に向けて継続的に取り組むものでなければならない。

<加算Ⅱ：18単位/回（日）>（改正前の加算Ⅰイ相当）

- ・ 介護福祉士60%以上

<加算Ⅲ：6単位/回（日）>（改正前の加算Ⅰロ、加算Ⅱ、加算Ⅲ相当）

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

《ポイント》

- ・ 令和2年度の実績（R2.4～R3.2）を確認し、加算区分を変更して令和3年4月から算定する場合は、令和3年4月15日までに体制等届出を事業者指導課へ提出が必要。
- ・ 体制等届出を提出されない場合は、次のように加算区分が自動的に移行します。
（現行）加算Ⅰイ →（改正後）加算Ⅱ
（現行）加算Ⅰロ・Ⅱ・Ⅲ →（改正後）なし

26 介護付きホームの入居継続支援加算の見直し

【 特定 】

概要

入居継続支援加算について、入居者の実態に合った適切な評価を行う観点から、「たんの吸引等を必要とする者の割合が利用者の15%以上」の場合の評価に加えて、「5%以上15%未満」の場合に評価する新たな区分を設ける。【告示改正】

単位数

<現行>

- ・ 入居継続支援加算 36単位/日 ⇒

<改定後>

- ・ 入居継続支援加算（Ⅰ）36単位/日
（現行どおり）
- ・ 入居継続支援加算（Ⅱ）22単位/日
- ※（Ⅰ）・（Ⅱ）は併算定不可。

算定要件等【体制等届出が必要】

<入居継続支援加算（Ⅰ）>（現行と同じ）

- ・社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（※1）を必要とする者の占める割合が利用者の100分の15以上であること
- ・介護福祉士の数が、常勤換算方法で、利用者の数が6又はその端数を増すごとに1以上（※2）であること

<入居継続支援加算（Ⅱ）>（新設）

- ・社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（※1）を必要とする者の占める割合が利用者の100分の5以上100分の15未満であること
- ・介護福祉士の数が、常勤換算方法で、利用者の数が6又はその端数を増すごとに1以上（※2）であること

※1 社会福祉法及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為

- ①口腔内の喀痰吸引、②鼻腔内の喀痰吸引、③気管カニューレ内部の喀痰吸引、④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、⑤経鼻経管栄養

※2 テクノロジーを活用した複数の機器（見守り機器、インカム、記録ソフト等のICT、移乗支援機器）を活用し、利用者に対するケアのアセスメント評価や人員体制の見直しをPDCAサイクルによって継続して行う場合は、当該加算の介護福祉士の配置要件を「7又はその端数を増すごとに1以上」とする。（テクノロジーの導入については、「27 テクノロジーの活用によるサービスの質の向上や業務効率化の推進」を参照）

※3 割合については、届出の属する月の前4月から前々月までの3月間のそれぞれの末日時点の割合の平均について算出すること。届出を行った月以降においても、毎月において前4月から前々月までの3月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要。

《ポイント》

- ・入居継続支援加算を令和3年4月から算定する場合は、令和3年4月15日までに体制等届出を事業者指導課へ提出が必要。
- ・入居継続支援加算を引き続き令和3年4月から加算（Ⅰ）を算定する場合は、提出不要。加算（Ⅱ）を算定する場合は、令和3年4月15日までに体制等届出の提出が必要。

27 テクノロジーの活用によるサービスの質の向上や業務効率化の推進

【 特定 】

概要

特定施設入居者生活介護における入居継続支援加算について、令和2年度に実施した介護ロボットの導入効果に関する実証結果を踏まえ、見守り機器やインカム、スマートフォン、介護記録ソフト等のICT等の複数のテクノロジー機器を活用する場合の新たな評価を行う。【告示改正】

算定要件等【体制等届出が必要】

○ 特定施設入居者生活介護における入居継続支援加算について、テクノロジーを活用した複数の機器（見守り機器、インカム、記録ソフト等のICT、移乗支援機器）を活用し、利用者に対するケアのアセスメント評価や人員体制の見直しをPDCAサイクルによって継続して行う場合は、入居継続支援加算の介護福祉士の配置要件を緩和する。

（現行6：1を7：1とする。）

（要件）

・テクノロジーを搭載した以下の機器を複数導入していること（少なくとも①～③を使用）

- ① 入所者全員に見守り機器を使用（全ての居室に設置）
- ② 介護職員全員がインカムを使用
- ③ 介護記録ソフト、スマートフォン等のICTを使用
- ④ 移乗支援機器を使用

・安全体制を確保していること（具体的な要件）

- ① 利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会を設置（介護機器活用委員会を3月に1回以上行うこと）
- ② 職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ③ 機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む）
- ④ 職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施

（機器の使用方法の講習、ヒヤリ・ハット事例等の周知や再発防止策の実習等）

《ポイント》

・見守り機器やICT等導入後、上記の要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会（安全体制要件①）において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で届け出るものとする。

28 各サービスの基本報酬

概要

各サービスにおいて、基本報酬の単位が変更になります。

29 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%上乘せする。