

訪問介護

R 3 報酬改定

## 訪問介護 基本報酬

### 単位数

※以下の単位数はすべて1回あたり

		< 現行 >		< 改定後 >
身体介護中心型	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
	生活援助加算※	66単位		67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

※ 引き続き生活援助を行った場合の加算（20分から起算して25分ごとに加算、70分以上を限度）

165

## 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。

188

## 2.(1)① 認知症専門ケア加算等の見直し

<b>概要</b>	【ア：訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★ イ：ア及び、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、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★、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、介護療養型医療施設、介護医療院】
	<p>○ 認知症専門ケア加算等について、各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、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、他のサービスと同様に、認知症専門ケア加算を新たに創設する。【告示改正】</p> <p>イ 認知症専門ケア加算（通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護においては認知症加算）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】</p> <p>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しやすい環境整備を行う。</p> <p>※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          認知症加算：認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修</p> <p>※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」</p>
<b>単位数</b>	アについては、以下のとおり。 イについては、単位数の変更はなし。
< 現行 > なし	→ < 改定後 > 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位/日 (新設) ※ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位/日 (新設) ※
	※ 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)については、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
<b>算定要件等</b>	アについては、以下のとおり。 イについては、概要のとおり。
	<p>&lt; 認知症専門ケア加算(Ⅰ) &gt; (※既往要件と同)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ul> <p>&lt; 認知症専門ケア加算(Ⅱ) &gt; (※既往要件と同)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症専門ケア加算(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</li> <li>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</li> </ul>

## 2.(1)② 認知症に係る取組の情報公表の推進

<b>概要</b>	【全サービス（介護サービス情報公表制度の対象とならない居宅療養管理指導を除く）★】																		
	<p>○ 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】</p> <p>具体的には、通知「「介護サービス情報の公表」制度の施行について」（平18老振発0331007）別添1について以下の改正を行う。</p>																		
<b>【現行】</b>	<b>【見直し】</b>																		
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）	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																		
<b>基本情報調査票：夜間対応型訪問介護</b> (20XX年XX月XX日現在)																			
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%;">計画年度</td> <td style="width: 25%;">年度</td> <td style="width: 25%;">記入年月日</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td>記入者名</td> <td>所属・職名</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		計画年度	年度	記入年月日		記入者名	所属・職名												
計画年度	年度	記入年月日																	
記入者名	所属・職名																		
<p><b>3. 事業所において介護サービスに従事する従業者に関する事項</b></p> <p>従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況</p> <p>事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況</p> <p>(その内容)</p>																			
<p>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</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td rowspan="2">アセッサー(評価者)の人数</td> <td>レベル2①</td> <td>レベル2②</td> <td>レベル3</td> <td>レベル4</td> </tr> <tr> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">段位取得者の人数</td> <td>レベル2①</td> <td>レベル2②</td> <td>レベル3</td> <td>レベル4</td> </tr> <tr> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> </table> <p>外観詳細(介護プロフェッショナルキャリア段位制度)の実施状況 <span style="border: 1px solid yellow; padding: 2px;">し、ろ、なし、し、あり</span></p>		アセッサー(評価者)の人数	レベル2①	レベル2②	レベル3	レベル4	人	人	人	人	段位取得者の人数	レベル2①	レベル2②	レベル3	レベル4	人	人	人	人
アセッサー(評価者)の人数	レベル2①		レベル2②	レベル3	レベル4														
	人	人	人	人															
段位取得者の人数	レベル2①	レベル2②	レベル3	レベル4															
	人	人	人	人															

## 2.(2)⑦ 訪問介護における看取り期の対応の評価

<b>概要</b>	【訪問介護】																								
<p>○ 看取り期における対応の充実と適切な評価を図る観点から、看取り期には頻回の訪問介護が必要とされるとともに、柔軟な対応が求められることを踏まえ、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<sup>※1</sup>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。【通知改正】</p>																									
<b>単位数</b>	<p>○ 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。</p> <p style="text-align: center;">&lt;単位数&gt;</p> <table border="0"> <tr> <td>身体介護中心型</td> <td>20分未満</td> <td>167単位</td> <td rowspan="5">※単位数はすべて1回あたり。 ※今回改定後の単位数</td> </tr> <tr> <td></td> <td>20分以上30分未満</td> <td>250単位</td> </tr> <tr> <td></td> <td>30分以上1時間未満</td> <td>396単位</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1時間以上1時間30分未満</td> <td>579単位</td> </tr> <tr> <td></td> <td>+以降30分を増すごとに</td> <td>84単位</td> </tr> <tr> <td>生活援助中心型</td> <td>20分以上45分未満</td> <td>183単位</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>45分以上</td> <td>225単位</td> <td></td> </tr> </table>	身体介護中心型	20分未満	167単位	※単位数はすべて1回あたり。 ※今回改定後の単位数		20分以上30分未満	250単位		30分以上1時間未満	396単位		1時間以上1時間30分未満	579単位		+以降30分を増すごとに	84単位	生活援助中心型	20分以上45分未満	183単位			45分以上	225単位	
身体介護中心型	20分未満	167単位	※単位数はすべて1回あたり。 ※今回改定後の単位数																						
	20分以上30分未満	250単位																							
	30分以上1時間未満	396単位																							
	1時間以上1時間30分未満	579単位																							
	+以降30分を増すごとに	84単位																							
生活援助中心型	20分以上45分未満	183単位																							
	45分以上	225単位																							
<b>算定要件等</b>	<p>※追加する利用者は下線部</p> <p>○ 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。）。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">2時間未満</p> <p style="font-size: small;">(訪問介護事業所による) 訪問介護提供 (訪問介護事業所による) 訪問介護提供</p> <p style="font-size: x-small;">&lt;現行の取扱い&gt; それぞれの所要時間を合算して報酬を算定 例：それぞれ身体介護を25分提供 →合算して50分提供したもとして報酬を算定するため、30分以上1時間未満の396単位を算定</p> <p style="font-size: x-small;">&lt;改定後&gt; 所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数を算定 例：それぞれ身体介護を25分提供 →合算せずにそれぞれ25分提供したもとして報酬を算定するため、250単位×2回=500単位を算定</p> </div> <p style="font-size: x-small;">※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。</p>																								

20

## 2.(4)① 訪問介護における通院等乗降介助の見直し

<b>概要</b>	【訪問介護、通所系サービス★、短期入所系サービス★】
<p>○ 通院等乗降介助について、利用者の身体的・経済的負担の軽減や利便性の向上の観点から、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。【通知改正】</p> <p>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、通所系サービスについて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については、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。</p>	
<b>単位数</b>	<p>通院等乗降介助 99単位/片道 ※今回改定後の単位数</p>
<b>算定要件等</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p style="font-size: x-small;">※車庫への乗降介助等が介護保険の対象外 ※移送に係る運賃は介護保険の対象外</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;"> <p><b>パターン1</b></p> <p style="text-align: center;">現行</p> </div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;"> <p><b>パターン2</b></p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;"> <p><b>見直しイメージ</b></p> <p style="font-size: x-small;">病院間の算定を可能にすることで、効率的な移動が可能となる。 ※①又は③の算定がある場合のみ、②の算定を可能とする。</p> </div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;"> <p><b>見直しイメージ</b></p> <p style="font-size: x-small;">デイ等・病院間の算定を可能にすることで、効率的な移動が可能となる。 ※②の算定がある場合のみ、①の算定を可能とする。</p> </div> </div> </div>

37

## 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

### 概要

【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、居宅療養管理指導★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、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、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★、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、福祉用具貸与★、居宅介護支援、介護予防支援】

○ 中山間地域等において、地域の実情に応じた柔軟なサービス提供をより可能とする観点から、令和2年の地方分権改革に関する提案募集における提案も踏まえ、特例居宅介護サービス費等の対象地域と特別地域加算の対象地域について、自治体からの申請を踏まえて、それぞれについて分けて指定を行う。【告示改正】

### ○サービス確保が困難な離島等の特例

指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域で、市町村が必要と認める場合には、これらのサービス以外の居宅サービス・介護予防サービスに相当するサービスを保険給付の対象とすることができる。  
【対象地域】①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③振興山村 ④小笠原諸島 ⑤沖縄の離島 ⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域

### ○中山間地域等に対する報酬における評価

訪問系・多機能系・通所系サービスについて、中山間地域等に事業所が所在する場合や居住している利用者に対してサービス提供をした場合、介護報酬における加算で評価

	単位数	要件
① 特別地域加算	15/100	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③振興山村 ④小笠原諸島 ⑤沖縄の離島 ⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域
② 中山間地域等の小規模事業所加算	10/100	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】①豪雪地帯及び特別豪雪地帯 ②辺地 ③半島振興対策実施地域 ④特定農山村 ⑤過疎地域
③ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100	厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③豪雪地帯及び特別豪雪地帯 ④辺地 ⑤振興山村 ⑥小笠原諸島 ⑦半島振興対策実施地域 ⑧特定農山村地域 ⑨過疎地域 ⑩沖縄の離島

64

## 3.(1)⑧ 生活機能向上連携加算の見直し①

### 概要

【ア：通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、短期入所生活介護★、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、認知症対応型共同生活介護★、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、イ：訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護★】

○ 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。

ア 通所系サービス、短期入所系サービス、居住系サービス、施設サービスにおける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】

イ 訪問系サービス、多機能系サービスにおける生活機能向上連携加算(Ⅱ)について、サービス提供責任者とリハビリテーション専門職等がそれぞれ利用者の自宅を訪問した上で、共同してカンファレンスを行う要件に関して、要介護者の生活機能を維持・向上させるためには多職種によるカンファレンスが効果的であることや、業務効率化の観点から、同カンファレンスについては利用者・家族も参加するサービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で実施するサービス提供責任者及びリハビリテーション専門職等によるカンファレンスでも差し支えないことを明確化する。【通知改正】

※ 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。

79

### 3.(1)⑧ 生活機能向上連携加算の見直し②

#### 単位数（ア）

<現行>	<改定後>
生活機能向上連携加算 200単位/月	⇒ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）100単位/月（新設）（※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（ア）

- <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）を受けることができる体制を構築し、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。

80

### 4.(1)① 処遇改善加算の職場環境等要件の見直し

#### 概要

【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、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、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★、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、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 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。
  - ・ 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
  - ・ 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】

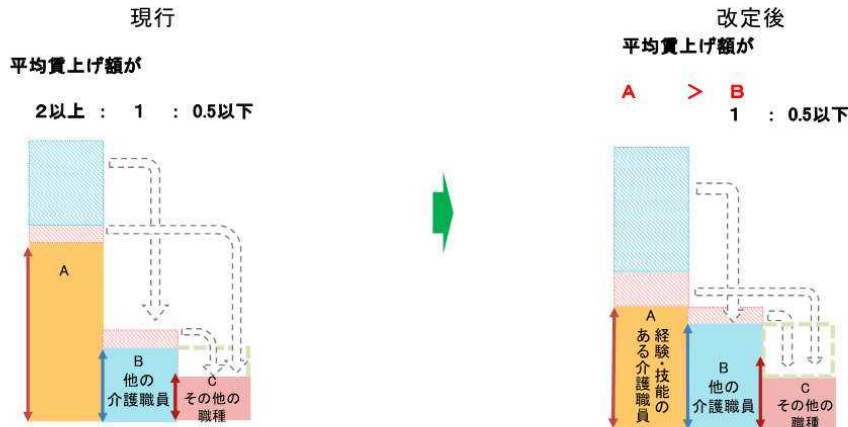
108

## 4.(1)② 介護職員等特定処遇改善加算の見直し

### 概要

【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、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、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★、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、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 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。



109

## 4.(1)④ 特定事業所加算の見直し①

### 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。【告示改正】

### 単位数

※以下の加算はすべて1回あたり

<現行>

特定事業所加算 (I) 所定単位数の20%を加算  
 特定事業所加算 (II) 所定単位数の10%を加算  
 特定事業所加算 (III) 所定単位数の10%を加算  
 特定事業所加算 (IV) 所定単位数の5%を加算

<改定後>

特定事業所加算 (I) 所定単位数の20%を加算  
 特定事業所加算 (II) 所定単位数の10%を加算  
 特定事業所加算 (III) 所定単位数の10%を加算  
 特定事業所加算 (IV) 所定単位数の5%を加算  
 特定事業所加算 (V) 所定単位数の3%を加算 (新設)

### 算定要件等

<特定事業所加算 (V) >

- 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。

111

## 4.(1)④ 特定事業所加算の見直し②

[イメージ]

※ (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。

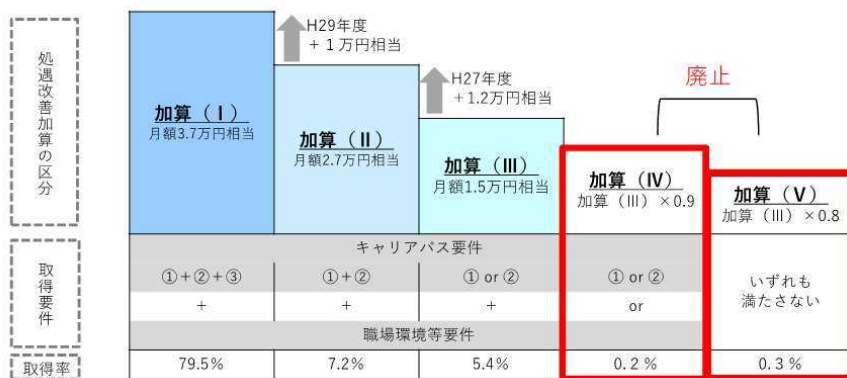
区分 加算率	I	II	III	IV	(新) V	
	+20/100	+10/100	+10/100	+5/100	+3/100	
算定要件						
体制要件	(1) 訪問介護員等ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施	○	○	○	○	○
	(2) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催	○	○	○	○	○
	(3) 利用者情報の文書等による伝達(※)、訪問介護員等からの報告 (※) 直接接ししながら文書を手交する方法のほか、FAX、メール等によることも可能	○	○	○	○	○
	(4) 健康診断等の定期的な実施	○	○	○	○	○
	(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修了者及び1級研修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修了者若しくは1級研修修了者	○	○	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				○	

112

## 5.(1)⑩ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止

**概要** 【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、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、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★、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、介護療養型医療施設、介護医療院】

○ 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】



※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

<キャリアパス要件>

- ①職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
- ②資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
- ③経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること

<職場環境等要件>

- 賃金改善を除く、職場環境等の改善



## 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

### 概要

【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）、福祉用具貸与★ イ：居宅介護支援】

- 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。

一部R3.1.13諮問・答申済

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【省令改正】。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【通知改正】。

イ 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を事業所単位で抽出するなどの点検・検証については、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)