

3 介護報酬改定内容(サービス毎)

通所リハビリテーション

③ 災害への地域と連携した対応の強化

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(通所系、短期入所系、特定、施設系)を対象に、小多機等の例を参考に、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。

④ 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

通所介護等の報酬について、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、以下の見直しを行う。

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。

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**(※2)、**基本報酬の3%の加算**を行う(※3)。

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。

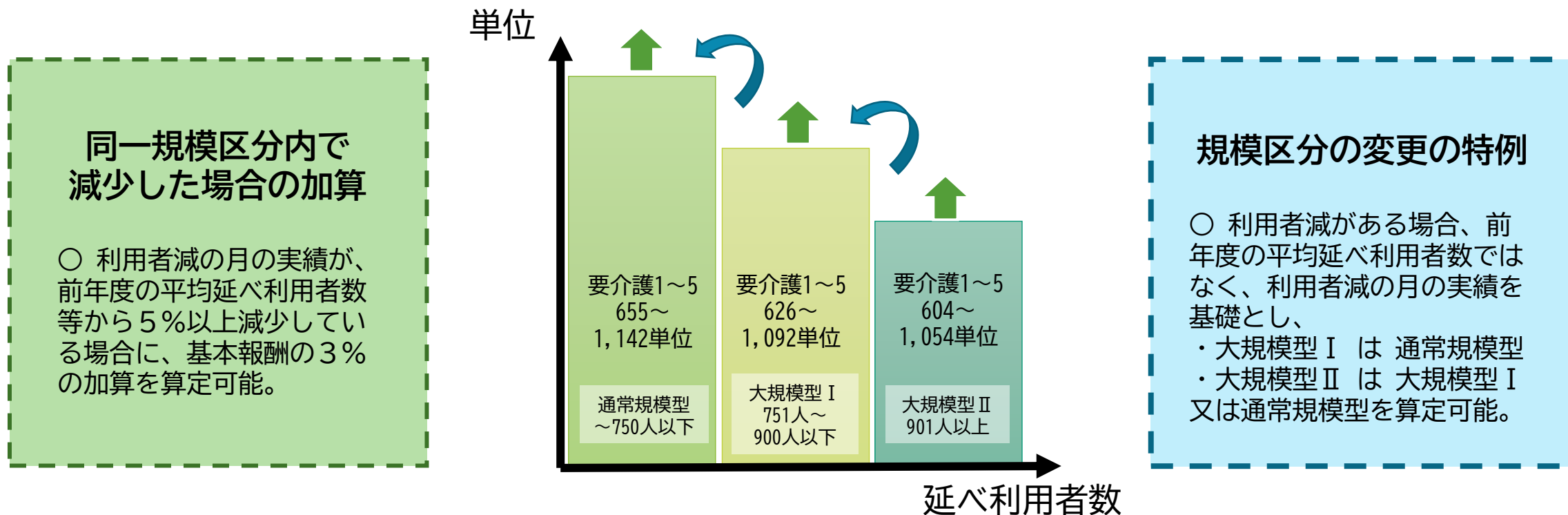
※1 ア・イともに、利用者減の翌月に届出、翌々月から適用。利用者数の実績が前年度平均等に戻った場合はその翌月に届出、翌々月まで。

※2 利用者減に対応するための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。

※3 加算分は区分支給限度基準額の算定に含めない。

④ 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

【通所介護の場合】（7時間以上8時間未満の場合）



(※) 「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、「規模区分の変更の特例」を適用。

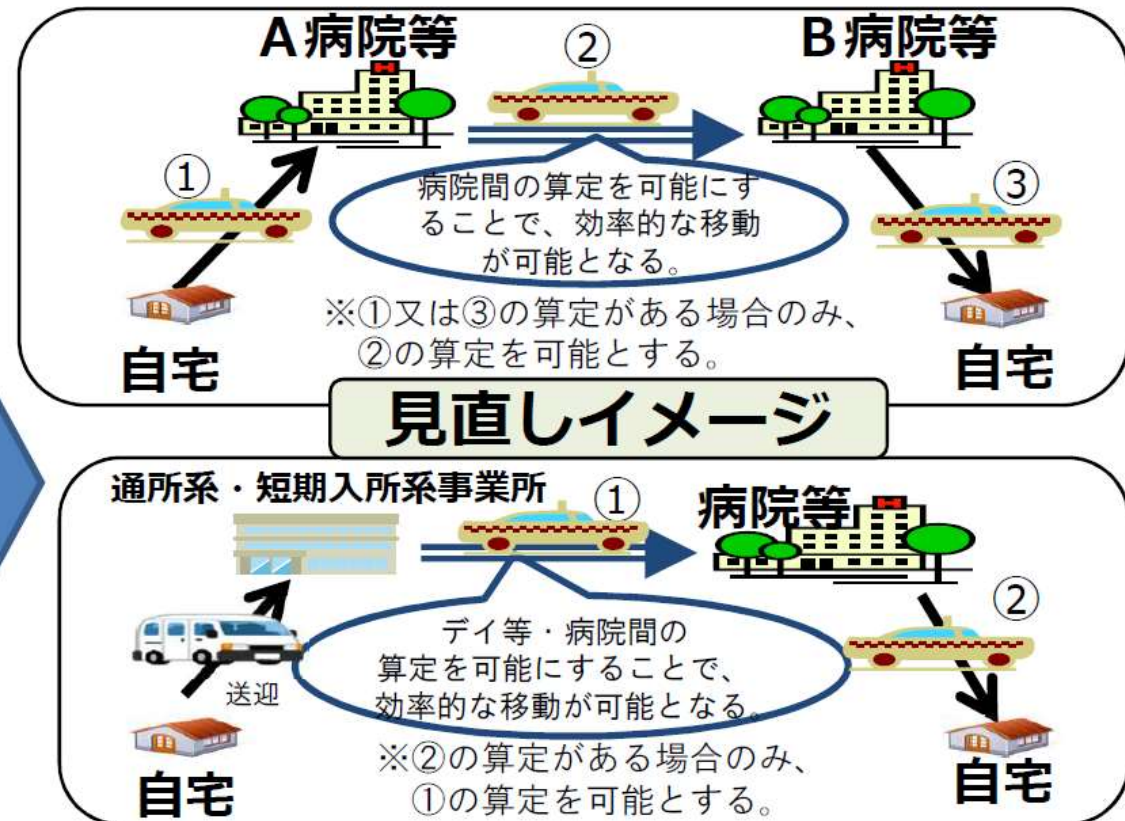
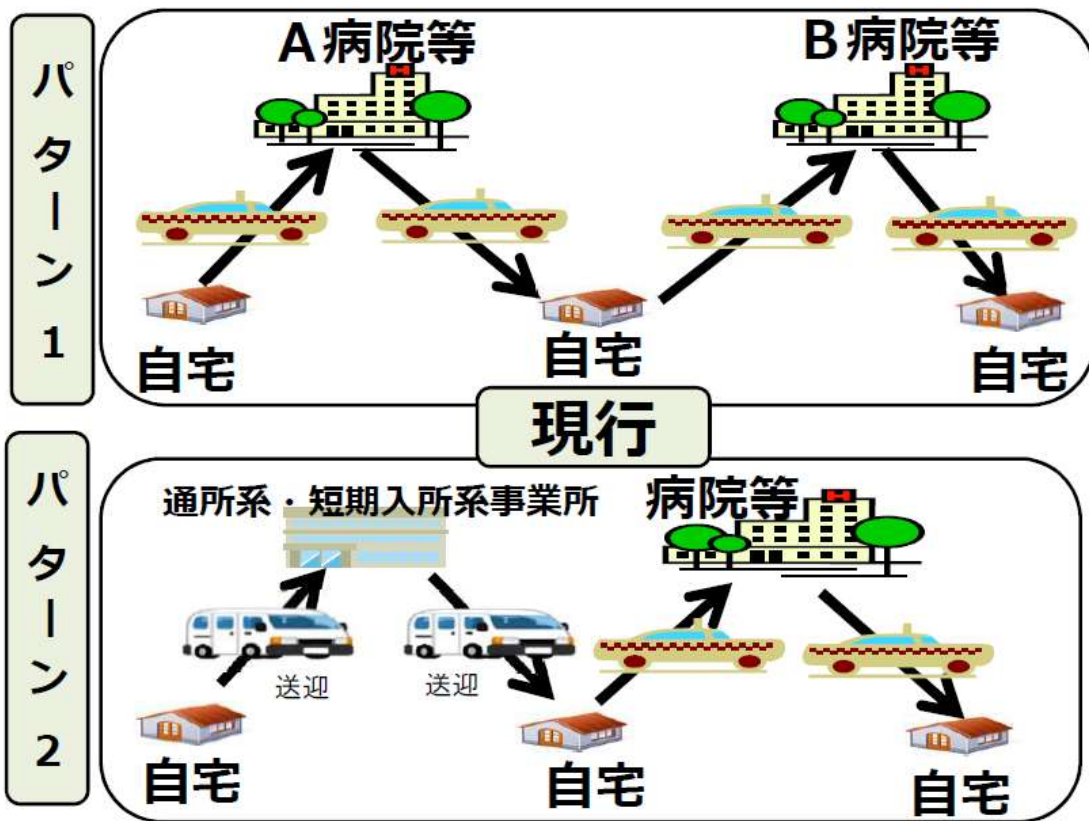
① 訪問介護における通院等乗降介助の見直し

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。

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。

① 訪問介護における通院等乗降介助の見直し

・車両への乗降介助等が介護保険の対象
・移送に係る運賃は介護保険の対象外



② リハビリテーションマネジメント加算の見直し①

自立支援・重度化防止に向けた更なる質の高い取組を促す観点から、リハビリテーションマネジメント加算について以下の見直しを行う。

- ・報酬体系の簡素化と事務負担軽減の観点から、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)及び介護予防のリハビリテーションマネジメント加算は廃止し、同加算の算定要件は基本報酬の算定要件とし、基本報酬で評価を行う。
- ・訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの評価の整合性を図る観点から、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)及び(Ⅲ)の評価の見直しを行う。

- ・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)を廃止。定期的なリハビリテーション会議によるリハビリテーション計画の見直しが要件とされるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)・(Ⅲ)において、事業所がLIFEへデータを提出しフィードバックを受けPDCAサイクルを推進することを評価する。

- ・LIFEへの**入力負担の軽減**やフィードバックにより適するデータを優先的に収集する観点から、リハビリテーション計画書の項目について、**データ提供する場合の必須項目と任意項目を設定**する。

- ・リハビリテーションマネジメント加算の算定要件の一つである「**定期的な会議の開催**」について、利用者の了解を得た上で、**テレビ会議等の対面を伴わない方法**により開催することを可能とする。

② リハビリテーションマネジメント加算の見直し①

【通所リハビリテーション】

<現行>

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ) 330単位／月

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)
同意日の属する月から6月以内 850単位／月
同意日の属する月から6月超 530単位／月

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)
同意日の属する月から6月以内 1,120単位／月
同意日の属する月から6月超 800単位／月

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)
(介護予防)

リハビリテーションマネジメント加算 330単位／月

<改定後>

廃止

リハビリテーションマネジメント加算(A)イ
同意日の属する月から6月以内 560単位／月
同意日の属する月から6月超 240単位／月

リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ(新設)
LIFE 同意日の属する月から6月以内 593単位／月
同意日の属する月から6月超 273単位／月

リハビリテーションマネジメント加算(B)イ
同意日の属する月から6月以内 830単位／月
同意日の属する月から6月超 510単位／月

リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ
LIFE 同意日の属する月から6月以内 863単位／月
同意日の属する月から6月超 543単位／月

廃止(加算(B)ロに組み替え)

廃止

② リハビリテーションマネジメント加算の見直し①

【訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション】

○リハビリテーションマネジメント加算の要件について

＜リハビリテーション加算(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＞

- ・ リハビリテーション加算(A)イの要件に加え、利用者毎のリハビリテーション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。

＜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

⑤ 社会参加支援加算の見直し

通所リハ

社会参加支援加算について、算定要件である「社会参加への移行状況」の達成状況等を踏まえ、利用者に対する適時・適切なリハビリテーションの提供を一層促進する観点から見直しを行う。

社会参加支援加算 → 移行支援加算

○ 加算の趣旨や内容を踏まえて、加算の名称を「移行支援加算」とする。

○ 以下を要件とする。（下線部が見直し箇所）

【通所リハビリテーション】

・評価対象期間においてリハビリテーション終了者のうち、指定通所介護等を実施した者の割合が、100分の3を超えていること。

・リハビリテーションの利用の回転率 $\frac{12\text{月}}{\text{平均利用延月数}} \geq 27\%$ であること。

・評価対象期間中にリハビリテーションの提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に、リハビリテーション終了者に対して、電話等により、指定通所介護等の実施状況を確認し、記録すること。

・リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するにあたり、当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供すること。

⑥ 生活行為向上リハビリテーション実施加算の見直し①

生活行為向上リハビリテーション実施加算について、廃用症候群や急性増悪等によって生活機能が低下した利用者に対する、適時適切なリハビリテーションの提供を一層促進する観点から、事業所の加算を取得しない理由等も踏まえ、見直しを行う。

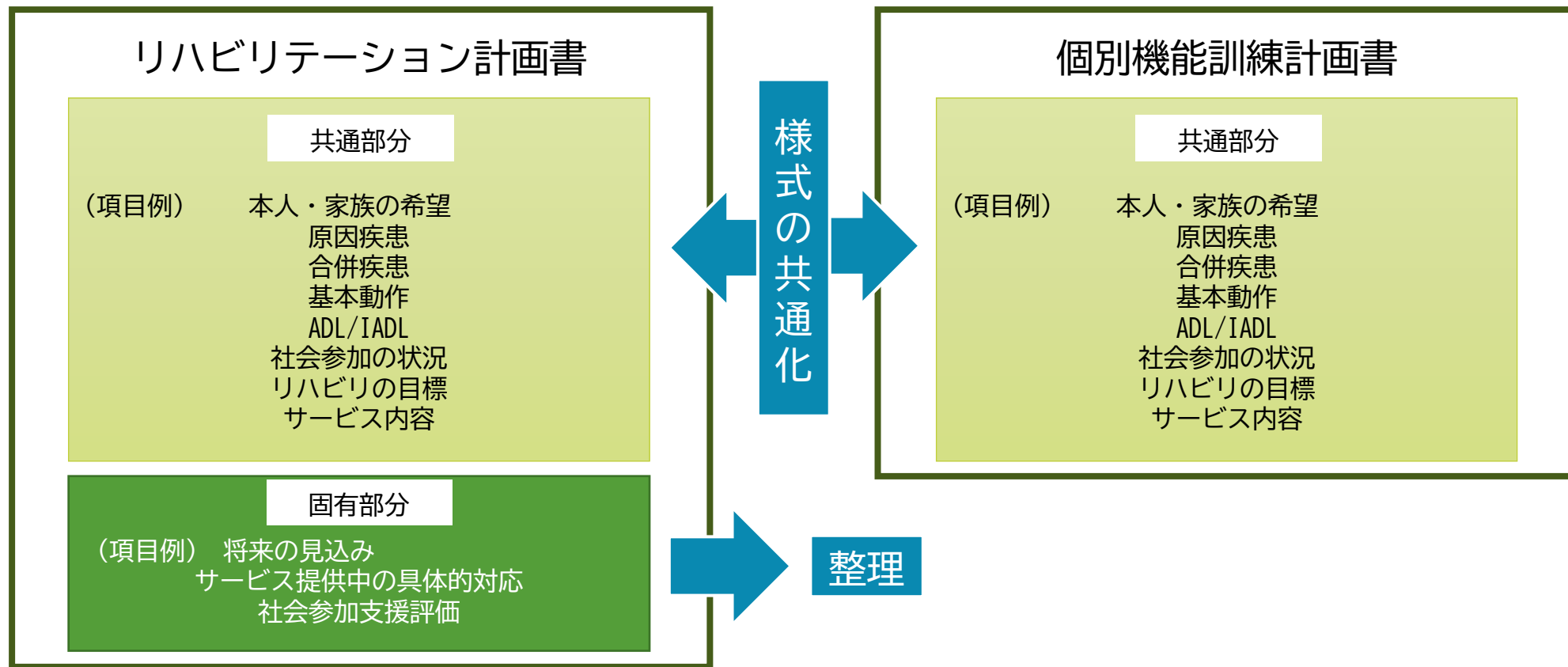
	<現行>			<改定後>	
通所リハビリテーション	3月以内	2,000単位／月	➡	6月以内	1,250単位／月
	3月超、6月以内	1,000単位／月 ※ 当該加算によるリハビリテーションを終えた後に継続する場合、当該翌月から6月以内の間所定単位数を15／100減算	➡	廃止	
介護予防通所リハビリテーション	3月以内	900単位／月	➡	6月以内	562単位／月
	3月超、6月以内	450単位／月 ※ 当該加算によるリハビリテーションを終えた後に継続する場合、当該翌月から6月以内の間所定単位数を15／100減算	➡	廃止	

⑥ 生活行為向上リハビリテーション実施加算の見直し②

- 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識や経験を有する作業療法士、生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士、言語聴覚士が配置されていること
- 生活行為の内容の充実を図るための目標や、目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所等が記載されたリハビリテーション実施計画を定めて、リハビリテーションを提供すること。
- 当該計画で定めたリハビリテーションの実施期間中及びリハビリテーションの提供終了日前1月以内にリハビリテーション会議を開催し、目標の達成状況を報告すること。
- リハビリテーションマネジメント加算（A）・（B）のいずれかを算定していること（通所リハビリテーションのみ）。
- 指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し生活行為に関する評価をおおむね1月に1回以上実施すること（新規）。

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

業務効率化の観点から、リハビリテーション計画書と個別機能訓練計画書の項目の共通化を行うとともに、リハビリテーション計画書の固有の項目について、整理簡素化を図る。



⑧ 生活機能向上連携加算の見直し①

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。

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。

※ 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。

⑧ 生活機能向上連携加算の見直し②

<現行>

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（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。

<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。

⑪ 通所リハビリテーションの入浴介助加算の見直し

○通所リハビリテーションにおける入浴介助加算について、利用者の自宅での入浴の自立を図る観点から、以下の見直しを行う。

ア 利用者が自宅において、自身又は家族等の介助によって入浴を行うことができるよう、利用者の身体状況や医師・理学療法士・作業療法士・介護福祉士・介護支援専門員等（以下、「医師等」という。）が訪問により把握した利用者宅の浴室の環境を踏まえた個別の入浴計画を作成し、同計画に基づき事業所において個別の入浴介助を行うことを評価する新たな区分を設ける。

イ 現行相当の加算区分については、現行の入浴介助加算は多くの事業所で算定されていることを踏まえ、また、新たな加算区分の取組を促進する観点から、評価の見直しを行う。

<現行>

入浴介助加算 50単位／日



<改定後>

入浴介助加算（Ⅰ） 40単位／日

入浴介助加算（Ⅱ） 60単位／日（新設）

※（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算定不可

⑪ 通所リハビリテーションの入浴介助加算の見直し

<入浴介助加算（Ⅰ）>（現行の入浴介助加算と同要件）

○ 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、入浴介助を行う。

<入浴介助加算（Ⅱ）>（上記の要件に加えて）

○ 医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。
この際、当該居宅の浴室が、当該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。

○ 当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等と連携の下で、当該利用者の身体の状態や訪問により把握した当該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。

○ 上記の入浴計画に基づき、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。

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

通所・居住系等のサービスについて、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。

口腔機能向上加算について、CHASE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。

<現行>		<改定後>	
栄養スクリーニング加算	5単位／回	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）20単位／回（新設）	（※6月に1回を限度）
		口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）5単位／回（新設）	
口腔機能向上加算	150単位／回	口腔機能向上加算（Ⅰ）150単位／回（現行の口腔機能向上加算と同様）	（※原則3月以内、月2回を限度）
		口腔機能向上加算（Ⅱ）160単位／回（新設）	



⑪ 通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実

<口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）>

○ 介護サービス事業所の従業者が、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（※栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算との併算定不可）

<口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）>

○ 利用者が、栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、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（※栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており加算（Ⅰ）を算定できない場合にのみ算定可能）

<口腔機能向上加算（Ⅱ）>

○ 口腔機能向上加算（Ⅰ）の取組に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報その他口腔衛生の管理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

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

通所系サービス等について、栄養改善が必要な者を的確に把握し、適切なサービスにつなげていく観点から、見直しを行う。

<現行>

栄養スクリーニング加算 5単位／回

栄養機能改善加算 150単位／回



<改定後>

栄養アセスメント加算 50単位／回 (新設)

LIFE

栄養改善加算 200単位／回 (※原則3月以内、月2回を限度)

<栄養アセスメント加算> ※口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）及び栄養改善加算との併算定は不可

- 当該事業所の従業者として又は外部（※）との連携により管理栄養士を1名以上配置していること
- 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること
- 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理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。

※ 他の介護事業所、医療機関、介護保険施設、日本栄養士会や都道府県栄養士会が設置・運営する「栄養ケア・ステーション」。
ただし、介護保険施設については、常勤で1以上又は栄養マネジメント強化加算の算定要件を超えて管理栄養士を配置している施設に限る。

<栄養改善加算>

- 栄養改善サービスの提供に当たって、必要に応じ居宅を訪問することを新たに求める。

① CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進③

科学的介護推進体制加算 40単位／月(新設) LIFE

<科学的介護推進体制加算>

○ 以下のいずれの要件も満たすことを求める。

- ・入所者・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入所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。

通所系

③ サービス提供体制強化加算の見直し

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。 ※ 資格・勤続年数要件

<現行>			<改定後>		
			新設	加算Ⅰ	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 22単位/回 予防通りハ 176単位/月
加算Ⅰイ	介護福祉士50%以上	18単位/回	➡	加算Ⅱ	介護福祉士50%以上 18単位/回 予防通りハ 144単位/月
加算Ⅰロ	介護福祉士40%以上	12単位/回			
加算Ⅱ	常勤職員60%以上	6単位/回	➡	加算Ⅲ	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士40%以上 ②勤続7年以上30%以上 6単位/回 予防通りハ 48単位/月
加算Ⅲ	勤続3年以上の者が30%以上	6単位/回			

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

訪問系サービスの同一建物減算適用時の区分支給限度基準額に関する取扱いを参考に、通所系サービス、多機能系サービスについて、以下の対応を行う。

<同一建物減算等>

・通所系サービス、多機能系サービスの同一建物減算等の適用を受ける利用者の区分支給限度基準額の管理については、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。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。

<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。

④ 長期期間利用の介護予防リハビリテーションの適正化

近年の受給者数や利用期間及び利用者のADL等を踏まえ、適切なサービス提供とする観点から、介護予防サービスにおけるリハビリテーションについて、利用開始から一定期間が経過した後の評価の見直しを行う。

	<現行>	<改定後>
介護予防 通所リハビリテーション	なし	利用開始日の属する月から12月超 要支援1の場合20単位／月減算 (新設) 要支援2の場合40単位／月減算 (新設)

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

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。

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。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。

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）

介護給付費算定等に係る体制等状況一覧表 提出が必要となる場合①

16 通所リハビリテーション

LIFEへの登録

→ 「2 あり」の場合

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の対応

→ 「2 あり」の場合

入浴介助加算

→ 加算Ⅱを算定する場合

リハビリテーションマネジメント加算

→ 加算A□，加算B□を算定する場合

科学的介護推進体制加算

→ 「2 あり」の場合

サービス提供体制強化加算

→ 加算Ⅰ，加算Ⅲを算定する場合

※旧加算Ⅱは届出なしの場合「なし」とみなす

※報酬改定以外の要因により，体制等に変更がある場合は，上記にかかわらず提出が必要。

介護給付費算定等に係る体制等状況一覧表 提出が必要となる場合②

66 介護予防通所リハビリテーション

LIFEへの登録

→ 「2 あり」の場合

科学的介護推進体制加算

→ 「2 あり」の場合

サービス提供体制強化加算

→ 加算Ⅰ，加算Ⅲを算定する場合
※旧加算Ⅱは届出なしの場合「なし」とみなす

※報酬改定以外の要因により，体制等に変更がある場合は，上記にかかわらず提出が必要。