

### 3 介護報酬改定内容(サービス毎)

## 特定施設入居者生活介護

## 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。

# ① 認知症専門ケア加算等の見直し

通所系

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。

## ※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

## ※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」

# ① 看取り期における本人の意思を尊重したケアの充実

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。

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。

○ターミナルケアに係る要件として、以下の内容等を通知等に記載する。

・「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。

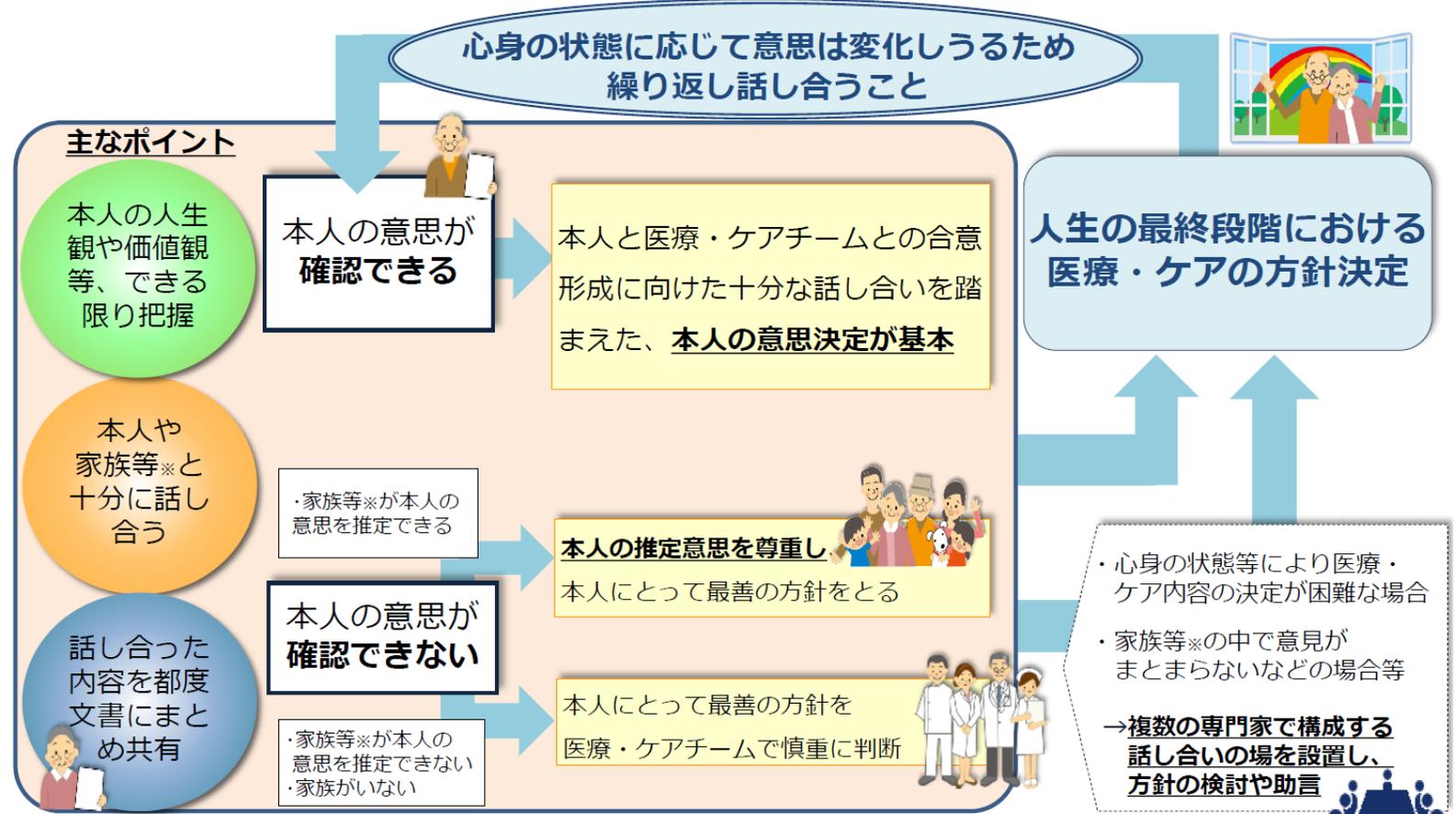
○施設サービス計画の要件として、以下の内容等を運営基準の通知に記載する

・施設サービス計画の作成にあたり、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。

# ① 看取り期における本人の意思を尊重したケアの充実

人生の最終段階における医療・ケアについては、医師等の医療従事者から本人・家族等へ適切な情報の提供と説明がなされた上で、介護従事者を含む多専門職種からなる医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人の意思決定を基本として進めること。

「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」における意思決定支援や方針決定の流れ (平成30年版)



※本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることから、話し合いに先立ち特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくことが重要である。  
※家族等には広い範囲の人(親しい友人等)を含み、複数人存在することも考えられる。



# ⑤ 介護付きホームにおける看取りへの対応の充実

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、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。  
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。

	<現行>			<改定後>	
看取り 介護 加算	死亡日30日前～4日前	144単位/日	看取り 介護加算 (Ⅰ)	死亡日45日前～31日前	72単位/日 (新設)
	死亡日前々日、前日	680単位/日		死亡日30日前～4日前	144単位/日
	死亡日	1,280単位/日	看取り 介護加算 (Ⅱ)	死亡日前々日、前日	680単位/日
				死亡日	1,280単位/日
				死亡日45日前～31日前	572単位/日 (新設)
				死亡日30日前～4日前	644単位/日 (新設)
				死亡日前々日、前日	1,180単位/日 (新設)
				死亡日	1,780単位/日 (新設)

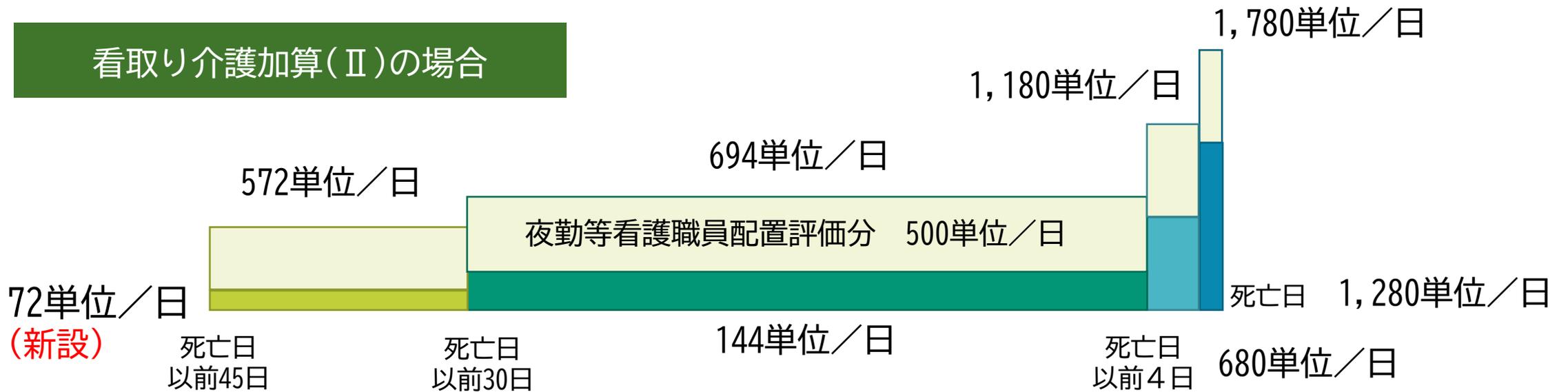
# ⑤ 介護付きホームにおける看取りへの対応の充実

## <看取り介護加算(Ⅰ)>

- ・「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。
- ・看取りに関する協議の場の参加者として、生活相談員を明記する。

## <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。



## 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。

## ⑫ 介護付きホームにおける個別機能訓練加算の見直し

(地域密着型)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。

<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 **(新設)**

※（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算定可

LIFE

<個別機能訓練加算（Ⅱ）>

○ 個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している利用者について、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。

## 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。

<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 (新設)

<口腔・栄養スクリーニング加算>

○ 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うこと

# 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。

## ④ ADL維持等加算の見直し

○ ADL維持等加算について、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、以下の見直しを行う。

- ・通所介護に加えて、認知症対応型通所介護、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、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を対象とする。

- ・クリームスキミングを防止する観点や、現状の取得状況や課題を踏まえ、算定要件について、以下の見直しを行う。

- 5時間以上が5時間未満の算定回数を上回る利用者の総数を20名以上とする条件について、利用時間の要件を廃止するとともに、利用者の総数の要件を10名以上に緩和する。

- 評価対象期間の最初の月における要介護度3～5の利用者が15%以上、初回の要介護認定月から起算して12月以内の者が15%以下とする要件を廃止。

- 初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得たADL利得（調整済ADL利得）の平均が1以上の場合に算定可能とする。

- CHASE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・ケアの向上を図ることを求める。

## ④ ADL維持等加算の見直し

※ ADL利得の提出率を9割以上としていた要件について、評価可能な者について原則全員のADL利得を提出を求めつつ、調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者をその平均の計算から除外する。また、リハビリテーションサービスを併用している者については、加算取得事業者がリハビリテーションサービスの提供事業者と連携して機能訓練を実施している場合に限り、調整済ADL利得の計算の対象にする。

※ 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、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において、利用者の調整済ADL利得を算出する場合は、さらに一定の値を付加するものとする。

・ より自立支援等に効果的な取組を行い、利用者のADLを良好に維持・改善する事業者を高く評価する新たな区分を設ける。

ADL維持等加算(Ⅰ)	30単位/月	(新設)	LIFE
ADL維持等加算(Ⅱ)	60単位/月	(新設)	LIFE

※ (Ⅰ)・(Ⅱ)は併算定不可。

## ④ ADL維持等加算の見直し

### < ADL維持等加算(Ⅰ) >

○ 以下の要件を満たすこと

イ 利用者等(当該施設等の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 利用者等全員について、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月)において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。

ハ 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値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値(調整済ADL利得)について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が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。

○ 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が2以上であること。

# ③ サービス提供体制強化加算の見直し

特定施設

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 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。 <b>22単位/日</b>
加算 I イ	介護福祉士60%以上	18単位/日	→	加算 II	介護福祉士60%以上 <b>18単位/日</b>
加算 I ロ	介護福祉士50%以上	12単位/日	→	加算 III	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 <b>6単位/日</b>
加算 II	常勤職員75%以上	6単位/日			
加算 III	勤続3年以上の者が30%以上	6単位/日			

## ⑤ 介護付きホームの入居継続支援加算の見直し

介護付きホームについて、入居者の実態に合った適切な評価を行う観点から、入居継続支援加算について、「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。

<現行>		➔	<改定後>	
入居継続支援加算	36単位/日		入居継続支援加算(Ⅰ)	36単位/日
			入居継続支援加算(Ⅱ)	22単位/日(新設)

### <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 (Ⅰは100分の15以上)
- 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。(4(2)③参照)

### ③ 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

介護老人福祉施設における日常生活継続支援加算及び特定施設入居者生活介護（介護付きホーム）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。

#### <現行>

入居継続支援加算（要件）  
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こ  
とに1以上であること



#### <改定後>

入居継続支援加算（要件）  
介護福祉士の数が、常勤換算方法で、  
利用者の数が7又はその端数を増すこ  
とに1以上であること

○ 介護老人福祉施設における日常生活継続支援加算及び特定施設入居者生活介護（介護付きホーム）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、当該加算の介護福祉士の配置要件を緩和する。

### ③ 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

(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
  - ②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（※）

※安全体制の確保の具体的な要件

- 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
- 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

○ 見守り機器やICT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、夜勤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（具体的要件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。

# 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

## 33 特定施設入居者生活介護

LIFEへの登録

→ 「2 あり」の場合

入居継続支援加算

→ 加算Ⅱを算定する場合

テクノロジーの導入  
(入居継続支援加算関係)

→ 「2 あり」の場合

生活機能向上連携加算

→ 加算Ⅰを算定する場合  
※現在加算「あり」は加算Ⅱ

ADL維持等加算〔申出〕の有無

→ 「2 あり」の場合

# 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

## 33 特定施設入居者生活介護

科学的介護推進体制

→ 「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①

## 35 介護予防特定施設入居者生活介護

LIFEへの登録

→ 「2 あり」の場合

生活機能向上連携加算

→ 加算Ⅰを算定する場合

※現在加算「あり」は加算Ⅱ

科学的介護推進体制

→ 「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。