

介護報酬改定について

令和3年 後志広域連合 介護保険 集団指導資料

介護報酬改定について

- 改定事項の詳細は厚生労働省HPを参照ください。
- https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00034.html
- また介護報酬の解釈等の厚労省通知や、介護保険最新情報等も併せて確認ください。

改定事項（全体概要）

- 感染症対策の強化
- 業務継続に向けた取組の強化
- CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進
- 人員配置基準における両立支援への配慮
- ハラスメント対策の強化
- 会議や多職種連携におけるICTの活用
- 利用者への説明・同意等に係る見直し
- 員数の記載や変更届出の明確化
- 記録の保存等に係る見直し
- 運営規程等の掲示に係る見直し
- 高齢者虐待防止の推進

※厚生労働省「令和3年度介護報酬改定における改定事項について」より抜粋

感染症対策・業務継続への取組み（概要）

感染症対策の取組の徹底、感染症や災害が発生時の業務継続計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等の義務付【省令改正】

※ 3年の経過措置期間あり

- 施設系サービス

現行の委員会開催、指針整備、研修実施等に加え、訓練の実施

- その他のサービス

委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練実施等

人員配置基準の両立支援への配慮（概要）

各サービスの人員配置基準や報酬算定の見直し【通知改正】

- 「常勤・常勤換算方法」

職員が育児・介護の短時間勤務制度等を利用する場合に、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。また、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。

- 「常勤配置」

常勤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。

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。

ハラスメント対策の強化（概要）

- 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、適切なハラスメント対策を求める。【省令改正】
※運営基準（省令）にて規定

○訪問介護の例

「指定訪問介護事業者は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。」

利用者への説明・同意等に係る見直し

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、見直しを行う。【省令改正、通知改正】

- 書面で説明・同意等

電磁的記録による対応を原則認める。

- 利用者等の署名・押印

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、
様式例から押印欄を削除する

高齢者虐待防止の推進

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への義務づけ【省令改正】

※ 3年の経過措置期間あり

○運営基準（省令）に以下を規定

- 体制の整備、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じる旨を規定。
- 運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加。
- 虐待の防止対策の検討委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催。結果について、従業者に周知徹底を図る
- 虐待の防止のための指針を整備
- 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施
- 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと

地域密着型通所介護（改定事項-抜粋）

- 災害への地域と連携した対応の強化
- 訪問介護における通院等乗降介助の見直し
- 同一建物減算適用時等の計算方法の適正化
- 認知症関連
 - 加算等の見直し
 - 認知症に係る取組の情報公表の推進
 - 基礎研修の受講の義務づけ
- 加算の見直し
 - 生活機能向上連携加算
 - 介護職員等特定処遇改善加算
 - 個別機能訓練加算
 - 介護職員処遇改善加算
 - サービス提供体制強化加算
 - 入浴介助加算
 - ADL維持等加算
- リハビリテーション関連
 - 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
 - 書式の見直し
 - 口腔機能向上の取組の充実
 - 栄養ケア・マネジメントの充実

地域密着通所介護（認知症関連）

- 認知症専門ケア加算(認知症加算)の要件追加
認知症ケアに関する専門性の高い看護師を加算の配置要件に加える
- 認知症に係る情報公表の推進
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
- 認知症介護基礎研修の義務付け
介護職員のうち、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の義務づけ【省令改正】
※ 3年の経過措置期間あり。新入職員の受講も1年の猶予期間あり。

地域密着通所介護（通院等乗降介助）

- 通院等乗降介助

居宅が始点又は終点となる場合、その間の病院等から病院等への移送や、通所系・短期入所系サービス事業所から病院等への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【通知改正】

- 上記の際の通所系・短期入所系サービス事業所の送迎の扱いについて

- 通所系サービス：

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

- 短期入所系サービス：

利用者に対して送迎を行う場合の加算を算定できない

地域密着通所介護（同一建物減算適正化）

- 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について、以下の対応を行う。

＜同一建物減算等＞

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。【告示改正】

地域密着通所介護（同一建物減算適正化）

（参考）【平成30年度介護報酬改定】集合住宅居住者への訪問介護等に関する減算及び区分支給限度基準額の計算方法の見直し等

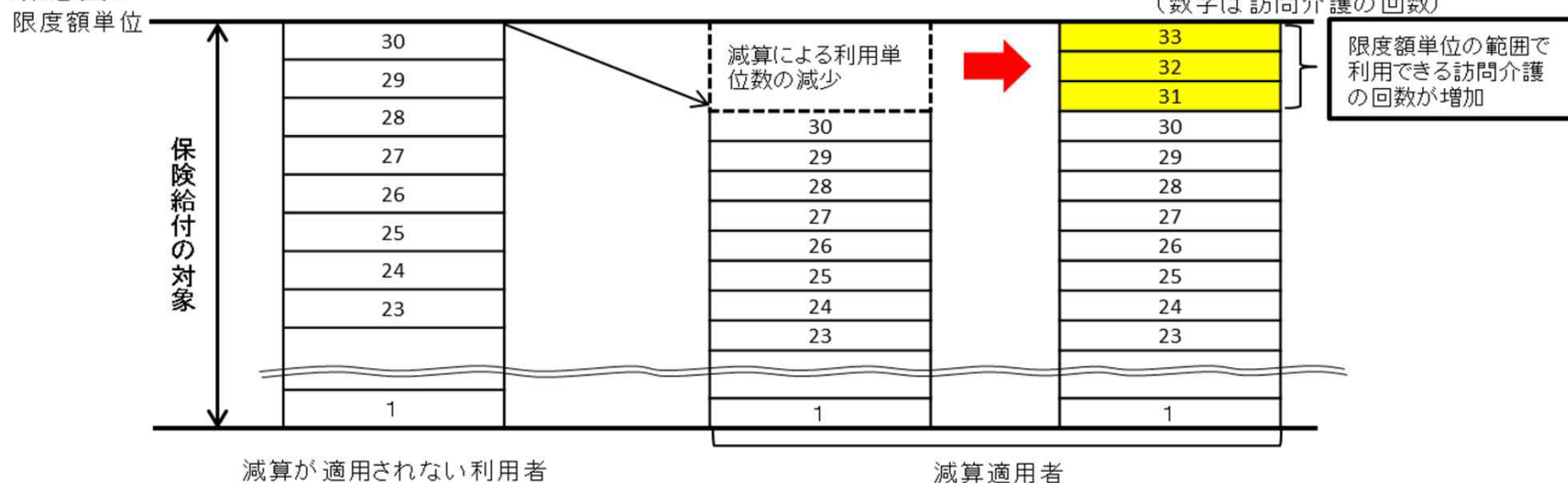
○ 集合住宅居住者の区分支給限度基準額を計算する際には、減算前の単位数を用いることとする。

（参考）有料老人ホーム等の入居者が利用する訪問介護に係る介護給付費の算定について（抜粋）
（平成29年10月19日付 会計検査院による意見表示）

＜会計検査院が表示する意見（抜粋）＞

○ 介護給付費の算定に当たり、限度額の設定方法及び同一建物減算の趣旨を踏まえて保険給付の公平性が確保されるようにするために、同一建物減算の適用の有無により介護保険として利用できる訪問介護の回数に差が生ずることのないようにするための措置を講ずるよう意見を表示する。

＜概念図＞



地域密着通所（サービス提供強化体制加算）

- サービス向上、キャリアアップ推進の観点から見直しを行う。

サービス提供強化体制加算	資格・勤続年数要件			単位数
	加算Ⅰ (新たな最上位区分)	加算Ⅱ (改正前の 加算Ⅰイ相当)	加算Ⅲ (改正前の加算Ⅰロ、 加算Ⅱ、加算Ⅲ相当)	
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	以下のいずれかに該当 ①介護福祉士 70% 以上 ②勤続 10年 以上介護福祉士 25% 以上	介護福祉士50%以上	以下のいずれかに該当 ①介護福祉士 40% 以上 ②常勤職員 60% 以上 ③勤続 7年 以上の者が 30% 以上	Ⅰ 750単位/月 Ⅱ 640単位/月 Ⅲ 350単位/月
通所介護、通所リハビリテーション 地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護	以下のいずれかに該当 ①介護福祉士 70% 以上 ②勤続 10年 以上介護福祉士 25% 以上	介護福祉士50%以上	以下のいずれかに該当 ①介護福祉士 40% 以上 ②勤続 7年 以上 30% 以上	(予防通リハ以外) Ⅰ 22単位/回(日) Ⅱ 18単位/回(日) Ⅲ 6単位/回(日)
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	以下のいずれかに該当 ①介護福祉士 70% 以上 ②勤続 10年 以上介護福祉士 25% 以上 ※印のサービスは、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。	介護福祉士60%以上	以下のいずれかに該当 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	(予防通リハ) Ⅰ 176単位/月 Ⅱ 144単位/月 Ⅲ 48単位/月
短期入所生活介護、短期入所療養介護 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※ 介護療養型医療施設※	以下のいずれかに該当 ①介護福祉士 80% 以上 ②勤続 10年 以上介護福祉士 35% 以上 ※印のサービスは、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。	介護福祉士60%以上	以下のいずれかに該当 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	

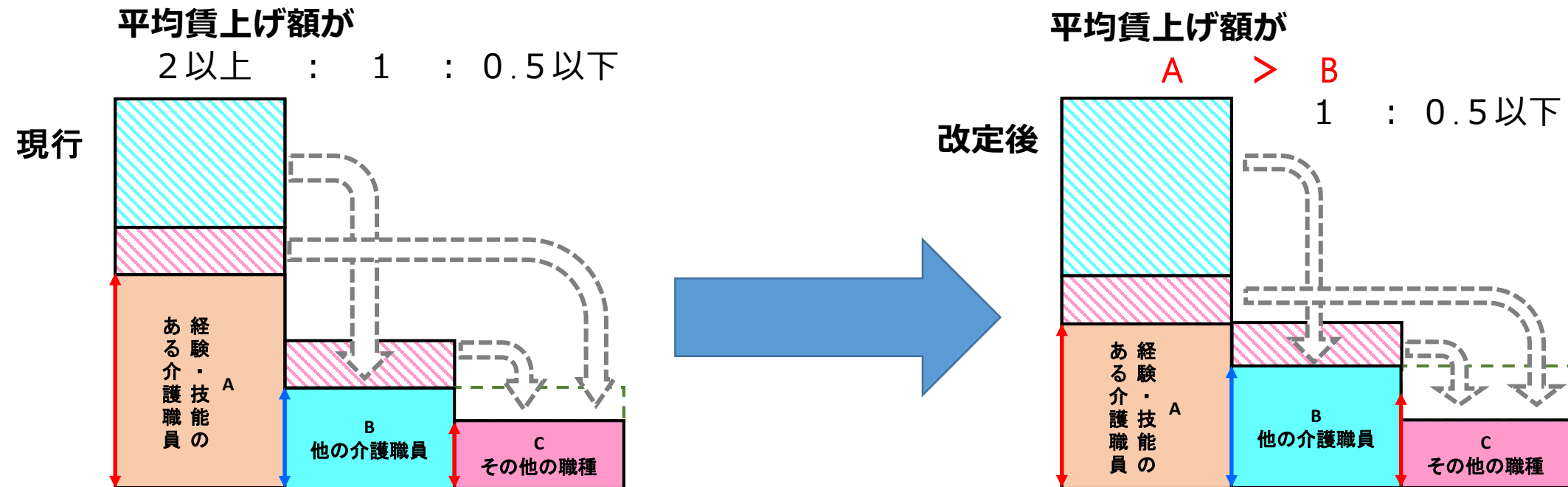
(注1)表中、複数の単位が設定されているものについては、いずれか1つのみを算定することができる。

(注2)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(一部3年)以上勤続職員の割合」である。

地域密着通所（特定処遇改善加算）

- 平均の賃金改善額の配分ルールについて見直し【告示改正】

「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。



認知症対応型通所介護（改定事項-抜粋）

- 災害への地域と連携した対応の強化
- 訪問介護における通院等乗降介助の見直し
- 同一建物減算適用時等の計算方法の適正化
- 認知症関連
 - 認知症に係る取組の情報公表の推進
 - 基礎研修の受講の義務づけ
- 加算の見直し
 - 生活機能向上連携加算
 - サービス提供体制強化加算
 - 入浴介助加算
 - 介護職員処遇改善加算
 - 介護職員等特定処遇改善加算
 - ADL維持等加算
- リハビリテーション関連
 - 機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進
 - 口腔機能向上の取組、栄養ケア・マネジメントの充実
- 管理者関連
 - 管理者交代時の研修の修了猶予措置、管理者の配置基準の緩和

認知症対応型通所介護（管理者交代時）

・ 管理者交代時の研修の修了猶予措置

	代表者	管理者	計画作成担当者
交代時の研修の取扱い	半年後又は次回研修日程のいずれか早い日までに修了すればよい	なし ↓ 市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合はよい	市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該計画作成担当者等が研修を修了することが確実に見込まれる場合はよい
根拠	解釈通知	なし ↓ 解釈通知	Q&A
取扱開始時期	H30年度～	なし ↓ R3年度～	H18年度～

（参考）各サービスにおいて必要な研修

認知症対応型通所介護	—	—	—
認知症グループホーム	認知症対応型サービス 事業開設者研修	認知症介護実践者研修 + 認知症対応型サービス 事業管理者研修	認知症介護実践者研修
小規模多機能型居宅介護			認知症介護実践者研修 + 小規模多機能型サービス 等計画作成担当者研修
看護小規模多機能型居宅介護			

認知症対応型通所介護（管理者配置基準）

- 管理者の配置基準緩和

共用型（介護予防）認知症対応型通所介護の管理者の配置基準

人材の有効活用を図る観点から、事業所の管理上支障がない場合は、本体施設・事業所の職務とあわせて、共用型認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事することを可能とする。
【省令改正】

小規模多機能型居宅介護（改定事項-抜粋）

- 地域の特性に応じた小規模多機能型居宅介護の確保
- 同一建物減算適用時等の計算方法の適正化
- 緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実
- 認知症関連
 - ・ 認知症に係る取組の情報公表の推進
 - ・ 基礎研修の受講の義務づけ
 - ・ 加算の創設
- 加算の見直し
 - ・ 生活機能向上連携加算
 - ・ サービス提供体制強化加算
 - ・ 介護職員等特定処遇改善加算
 - ・ 介護職員処遇改善加算
- リハビリテーション関連
 - ・ 口腔機能向上の取組、栄養ケア・マネジメントの充実
- 管理者関連
 - ・ 管理者交代時の研修の修了猶予措置

小規模多機能型居宅介護（地域特性）

- 過疎地域等における、サービス提供の確保

地域の实情により事業所の効率的運営に必要であると市町村が認めた場合に、人員・設備基準を満たすことを条件として、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定の期間行わないこととする。【省令改正、告示改正】

登録定員及び利用定員の基準を、合理的な理由がある範囲内で、地域の实情に応じて異なる内容を定めることを許容する。【法律改正、省令改正】

小規模多機能型居宅介護（緊急宿泊）

- 登録者以外の短期利用についてサービス提供に支障がないことを前提に、宿泊室に空きがある場合には算定可能とする。

（介護予防）小規模多機能型居宅介護の短期利用居宅介護費	
単位数	要支援1 423単位/日 要支援2 529単位/日 要介護1 570単位/日 要介護2 638単位/日 要介護3 707単位/日 要介護4 774単位/日 要介護5 840単位/日
要件	①利用者の状態や利用者家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員（介護予防支援事業所の担当職員）が緊急に必要と認めた場合であって、 <u>（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、登録者のサービス提供に支障がないと認めた場合</u> であること。 ②人員基準違反でないこと。 ③あらかじめ利用期間を定めること。 ④登録者の数が登録定員未満であること。 ⇒ 削除 ⑤サービス提供が過少である場合の減算を算定していないこと。
宿泊室	個室（7.43㎡/人以上）又は個室以外（おおむね7.43㎡/人でパーティションや家具などによりプライバシーが確保されたしつらえ）
日数	7日以内（利用者家族の疾病等やむを得ない事情がある場合には14日以内）
利用人数	<改定後> <u>宿泊室を活用する場合については、登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用するものであること。</u>

居宅介護支援・予防支援（改定事項-抜粋）

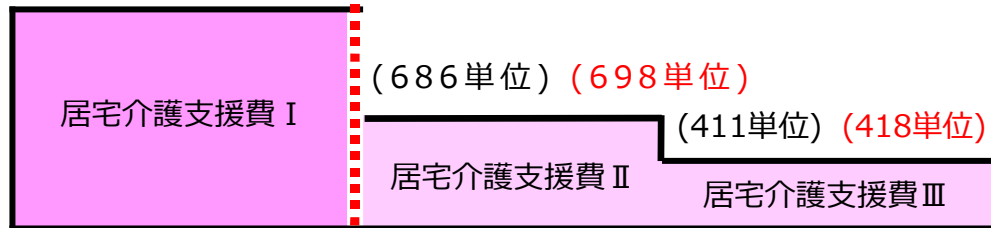
- 認知症に係る取組の情報公表の推進
- 看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
- 退院・退所時のカンファレンスにおける福祉用具専門相談員等の参画促進
- 質の高いケアマネジメントの推進（特定事業所加算の見直し等）
- 逡減制の見直し
- 医療機関との情報連携の強化
- 看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価
- 介護予防支援の充実（予防のみ）
- 特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保
- 生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証
- サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保
- 居宅介護支援における（看護）小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の廃止

居宅介護支援・予防支援（逓減制見直し）

- 一定のICT（AIを含む）の活用又は事務職員の配置を行っている場合、逓減制の適用を45件以上の部分からとする。【告示改正】
- 周辺の中山間地域等の事業所の存在状況からやむを得ず利用者を受け入れた場合についても例外的に件数に含めない【告示改正】

【現行】

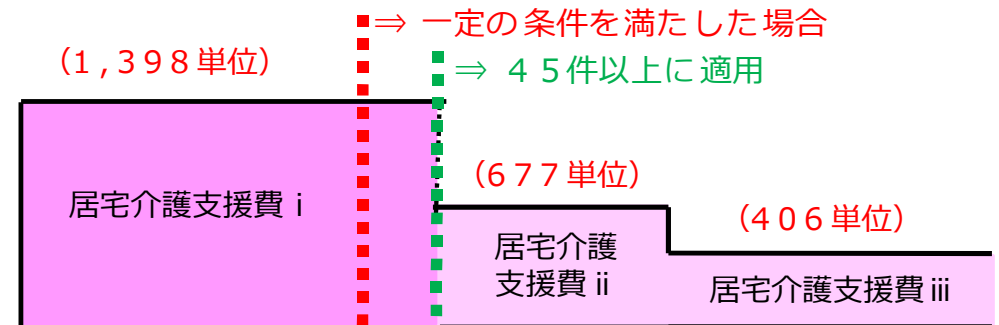
(1,373単位) (1,398単位)



40件 60件
(介護支援専門員1人当たり取扱件数)

【改定後：ICT等を活用する場合】

(1,398単位)

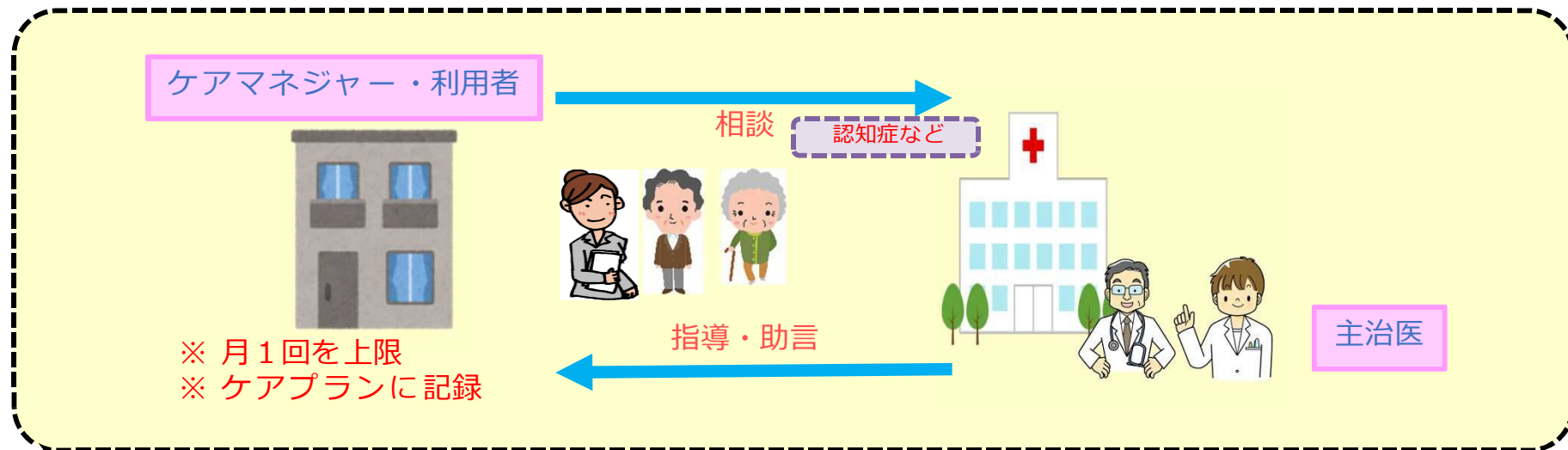


40件 45件 60件
(介護支援専門員1人当たり取扱件数)

※ ICT等の活用の有無にかかわらず、事業所がその周辺の中山間地域等の事業所の存在状況からやむを得ず利用者を受け入れた場合、例外的に件数に含めない。

居宅介護支援・予防支援（医療機関連携）

- 利用者が医療機関において医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行うことを一定の場合に評価【告示改正】



居宅介護支援・予防支援（プランの検証）

- 訪問回数が多いプラン検証・届出頻度の見直し
（令和3年10月から施行）
- 検証の仕方
地域ケア会議のみならず、行政職員やリハビリテーション専門職を派遣する形で行うサービス担当者会議等での対応を可能とする
- 届出頻度
検証したケアプランの次回の届出は1年後

居宅介護支援・予防支援（質の高いプラン）

- 次の事柄について、利用者に説明を行うとともに、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。【省令改正】
- 前6か月間に作成したケアプランにおける、以下の割合を説明
 - 訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与
 - ① 各サービスの利用割合
 - ② 各サービス毎の、同一事業者によって提供されたものの割合

居宅介護支援・予防支援（質の高いプラン）

【特定事業所加算】

算定要件（特定事業所加算）	加算(Ⅰ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅲ)	加算(A)
	505単位	407単位	309単位	100単位
(1) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること	2名以上	1名以上	1名以上	1名以上
(2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を配置していること	3名以上	3名以上	2名以上	常勤：1名以上 非常勤：1名以上 (非常勤は他事業所との兼務可)
(3) 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に係る伝達等を目的とした会議を定期的を開催すること	○	○	○	○
(4) 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること	○	○	○	○ 連携でも可
(5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること	○	×	×	×
(6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること	○	○	○	○ 連携でも可
(7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること	○	○	○	○
(8) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること	○	○	○	○
(9) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	○
(10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり40名未満（居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は45名未満）であること	○	○	○	○
(11) 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること（平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用）	○	○	○	○ 連携でも可
(12) 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること	○	○	○	○ 連携でも可
(13) 必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービス含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること	○	○	○	○

認知症対応型共同生活介護（改定事項-抜粋）

・ 認知症関連

- ・ 認知症に係る取組の情報公表の推進
- ・ 基礎研修の受講の義務づけ
- ・ 加算の見直し

・ 加算の見直し

- ・ 生活機能向上連携加算
- ・ サービス提供体制強化加算
- ・ 介護職員等特定処遇改善加算
- ・ 介護職員処遇改善加算

・ 基準関連

- ・ 運営推進会議（外部評価）
- ・ 管理者交代時の研修の修了猶予措置
- ・ 計画作成担当者配置基準緩和
- ・ 夜勤体制の見直し、緊急時宿泊ニーズへの対応

・ リハビリテーション関連

- ・ 機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進
- ・ 口腔機能向上の取組、栄養ケア・マネジメントの充実

認知症対応型共同生活介護（夜勤体制）

- 夜間・深夜帯の体制について、3ユニット時の例外要件を追加

○概要

3ユニットの場合でかつ、各ユニットが同一階に隣接しており、職員が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応が可能な構造で、安全対策をとっていることを要件に、例外的に夜勤2人以上の配置に緩和できることとし、事業所が夜勤職員体制を選択することを可能とする。【省令改正】

- 併せて、3ユニット2人夜勤の配置にする場合の報酬を設定

認知症対応型共同生活介護（地域特性）

- ユニット数の弾力化、サテライト型事業所の基準を創設【省令改正】

○ユニット数

「1以上3以下」に変更

○サテライト型事業所

本体事業所との兼務等により、代表者、管理者を配置しない。介護支援専門員ではない認知症介護実践者研修を修了した者を計画作成担当者として配置可能。ユニット数は、本体事業所のユニット数を上回らず、かつ、本体事業所のユニット数との合計が最大4までとする。

認知症対応型共同生活介護（外部評価）

- 「第三者による外部評価」について

自己評価を行い、運営推進会議に報告・評価を受け公表する仕組みを制度化。
 当該運営推進会議と外部評価の**いずれか**から評価を受ける。【省令改正】

事業所が、運営推進会議と外部評価のいずれかを選択

	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症グループホーム	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設	看護小規模多機能型居宅介護
運営推進会議 <small>※定期巡回・随時対応型訪問介護看護は介護・医療連携推進会議</small>	○	○	○	○	○	○	○
	6か月に1回以上開催	6か月に1回以上開催	2か月に1回以上開催	2か月に1回以上開催	2か月に1回以上開催	2か月に1回以上開催	2か月に1回以上開催
	1年に1回以上は自己評価及び外部評価を実施		1年に1回以上は自己評価及び外部評価を実施	追加 1年に1回以上は自己評価及び外部評価を実施			1年に1回以上は自己評価及び外部評価を実施
外部評価	—	—	—	○	—	—	—
	※H27～介護・医療連携推進会議に統合		※H27～運営推進会議に統合	都道府県が指定する外部評価機関によるサービスの評価を受け、結果を公表			※H27～運営推進会議に統合

認知症対応型共同生活介護（計画作成担当）

- 計画作成担当者の配置について、事業所ごとに1名以上の配置に緩和【省令改正】

		認知症グループホーム	小規模多機能型居宅介護	地域密着型介護老人福祉施設	地域密着型特定施設入居者生活介護
計 画 作 成 担 当 者 (介 護 支 援 専 門 員)	配置員数	ユニットごとに1人以上 ↓ 事業所ごとに1人以上	事業所ごとに1人以上	施設ごとに1人以上	事業所ごとに1人以上
	人員要件	介護支援専門員 かつ 認知症介護実践者研修修了者	介護支援専門員 かつ 認知症介護実践者研修修了者 + 小規模多機能型サービス等 計画作成担当者研修修了者	介護支援専門員	介護支援専門員
	その他の要件	2ユニット以上の場合、2人の計画作成担当者が必要となるが、いずれか1人が介護支援専門員の資格を有していれば足りる (2人とも研修修了者であることは必要) ↓ 2人以上の計画作成担当者を配置する場合、いずれか1人が介護支援専門員の資格を有していれば足りる (全員が研修修了者であることは必要)	—	—	—

地域密着型介護老人福祉施設（改定事項-抜粋）

- 災害への地域と連携した対応の強化
- 退院・退所時のカンファレンスにおける福祉用具専門相談員等の参画促進
- 多職種連携における管理栄養士の関与の強化
- リハビリテーション関連
 - 機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進
 - 口腔機能向上の取組、栄養ケア・マネジメントの充実
- 認知症関連
 - 認知症に係る取組の情報公表の推進
 - 基礎研修の受講の義務づけ
 - 加算の見直し

地域密着型介護老人福祉施設（改定事項-抜粋）

- 人員基準関連

- 介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し、個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し

- 見守り機器等導入時

- 夜勤職員配置加算の見直し、夜間における人員配置基準の緩和

- 加算の見直し

- 生活機能向上連携加算
- サービス提供体制強化加算
- ADL維持等加算
- 褥瘡マネジメント加算等
- 個別機能訓練加算
- 排せつ支援加算
- 処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算

地域密着型介護老人福祉施設（人員基準）

- 従来型とユニット型を併設する場合において、入所者の処遇に支障がない場合、介護・看護職員の兼務を可能とする。【省令改正】

（※）入所者の処遇や職員の負担に配慮する観点から、食事、健康管理、衛生管理、生活相談等における役務の提供や設備の供与が入所者の身体的、精神的特性を配慮して適切に行われること、労働関係法令に基づき、職員の休憩時間や有給休暇等が適切に確保されていることなどの留意点を明示

＜特養と特養を併設する場合の介護・看護職員の兼務の可否＞

	従来型	ユニット型
従来型	○	× ⇒ ○
ユニット型	× ⇒ ○	○

※○は入所者の処遇に支障がない場合にのみ可能。

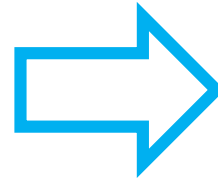
地域密着型介護老人福祉施設（リスクマネジメント）

- 介護保険施設における事故発生の防止と発生時の適切な対応を推進する観点から、基準の見直し等を行う。【省令/告示/通知改正】

- 運営基準（省令）における、事故の発生又は再発を防止するために講じなければならない措置として、以下のとおり追加基準

<現行>

- イ 事故発生防止のための指針の整備
- 事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備
- ハ 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施



<改定後>

- イ～ハ変更なし
- ニイからハの措置を適切に実施するための**担当者設置**
(令和3年9月30日まで経過措置期間)

<安全管理体制未実施**減算**>（5単位/日）

運営基準における事故の発生又は再発を防止するための措置が講じられていない場合

<安全対策体制加算> 20単位（入所時に1回）

外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。

地域密着型介護老人福祉施設（勤務体制）

- 個室ユニット型施設において、1ユニットの定員を、現行の「おおむね10人以下」から「原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないもの」とする。【省令改正】

○個室ユニット型施設における1ユニットの定員について、以下のとおり見直しを行う。

<現行>

- おおむね10人以下としなければならない。



<改定後>

- 原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないものとする。
- 当分の間、現行の入居定員を超えるユニットを整備する場合は、ユニット型施設における夜間及び深夜を含めた介護職員及び看護職員の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めるものとする。