

令和3年度 介護報酬改定 勉強会

主任介護支援専門員連絡会

令和3年度介護報酬改定 (全サービス共通①)

- ①感染症対策の強化
- ②業務継続に向けた取り組みの強化
- ③LIFEによる情報収集及びデータ活用とPDCAサイクルの推進
- ④人員配置基準における両立支援への配慮
- ⑤ハラスメント対策の強化
- ⑥会議や多職種連携におけるICTの活用

令和3年度介護報酬改定 (全サービス共通②)

- ⑦利用者への説明・同意等に係る見直し
- ⑧員数の記載や変更届出の明確化
- ⑨記録の保存等に係る見直し
- ⑩運営規定等の掲示に係る見直し
- ⑪高齢者虐待防止の推進
- ⑫地域区分

令和3年度介護報酬改定 (居宅介護支援①)

- ①認知症に係る取組の情報公表の推進
- ②看取り期における本人の意思を尊重したケアの充実
- ③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
- ④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)
- ⑤居宅介護支援
- ⑥医療機関との情報連携の強化

令和3年度介護報酬改定 (居宅介護支援②)

- ⑦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
- ⑧介護予防支援の充実(予防のみ)
- ⑨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
- ⑩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
- ⑪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
- ⑫(看護)小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の廃止

全サービス共通の解説（抜粋）

- ①感染症対策の強化
- 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
- 取り組みの徹底を求める観点から、以下の取り組みを義務付ける
- 際、3年の経過措置を設けることとする。



- 委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）
- 等

②業務継続に向けた取組の強化

- 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年の経過措置期間を設けることとする。

・業務継続計画(BCP)ガイドライン作成については

「介護施設・事業所における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」
- 「介護施設・事業所における自然災害発生時の
- 業務継続ガイドライン」
- 厚生労働省HPより「BCP作成支援動画」

を参照

- ⑤ハラスメント対策の強化

- 介護サービス事業所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。



- 事業主の方針等の明確化や相談体制の整備等の雇用管理上の措置を講じることを義務づけ。

ハラスメント対策 策定時の参考文献

厚労省HPより

「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」

を参照

- ⑪高齢者虐待防止の推進

- 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年間の経過措置期間を設けることとする。

居宅介護支援の解説（抜粋）

- ④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）

質の高いケアマネジメントの一層の推進、公正中立性の確保等

- を図る観点から
 - ・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を含む）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を要件として求める。

- 特定事業所加算(A)の創設
- ・小規模事業所が事業所間連携により質の高いケアマネジメントを実現していくよう、事業所間連携により体制確保や対応等をおこなう。

- ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、事業者に、
- 以下について、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。
 - ・前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与のサービス利用割合
 - ・前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

- ⑤居宅介護支援

- 適切なケアマネジメントの実施を確保しつつ、経営の安定化を図る観点から、逡減制において、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事業者については45件以上の
- 部分からとする見直しを行う。

- ⑥医療機関との情報連携の強化

- ・医療と介護の連携を強化し、適切なケアマネジメントの実施や
- ケアマネジメントの質の向上を進める観点から、利用者が医療
- 機関において医師の診断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
- を行うことを評価する。

⑦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

居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時

- 等にケアマネジメント業務を行ったものの、医師が一般的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された利用者に対して、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に扱うことが適当と認められるケースについて、基本報酬の算定が可能となる。

- ⑩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
 - 区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ、訪問介護が
 - 利用サービスの大部分を占める等の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し、点検・検証を
 - 行う。(令和3年10月から)

令和3年度介護報酬改定 (他のサービス事業)

- ①LIFEについて
- ②入浴介助加算(Ⅱ)について
- ③大規模型通所介護、通所リハビリの区分支給限度基準額の管理について
- ④ワクチン接種同行について
- ⑤サービス担当者会議について

①LIFE（Long-term care Information system For Evidence）

「科学的介護情報システム」の活用について

科学的に効果が裏付けられた自立支援・重度化防止に資する質の高いサービス提供の推進を目的とし、LIFEを用いた厚生労働省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・ケアの質の向上を図る取組を推進する。

* 「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（LIFE）
利活用の手引き」参照

LIFEの活用等が要件として含まれる加算一覧（施設・サービス別）

別添1

	科学的介護推進加算（Ⅰ） 科学的介護推進加算（Ⅱ）	個別機能訓練加算（Ⅱ）	ADL維持等加算（Ⅰ） ADL維持等加算（Ⅱ）	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	理学療法、作業療法及び言語聴覚療法に係る加算	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	褥瘡対策指導管理（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ） 排せつ支援加算（Ⅱ） 排せつ支援加算（Ⅲ）	自立支援促進加算	かかりつけ医連携薬剤調整加算	薬剤管理指導	栄養マネジメント強化加算	口腔衛生管理加算（Ⅱ）
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	○			○		○		○	○	○		○	○
介護医療院	○				○		○	○	○		○	○	○

	科学的介護推進加算	個別機能訓練加算（Ⅱ）	ADL維持等加算（Ⅰ） ADL維持等加算（Ⅱ）	リハビリテーションマネジメント加算（A） リハビリテーションマネジメント加算（B）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ） 排せつ支援加算（Ⅱ） 排せつ支援加算（Ⅲ）	栄養アセスメント加算	口腔機能向上加算（Ⅱ）
通所介護	○	○	○				○	○
地域密着型通所介護	○	○	○				○	○
認知症対応型通所介護（予防含む）	○	○	○ （予防を除く）				○	○
特定施設入居者生活介護（予防含む）	○	○	○ （予防を除く）					
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（予防を含む）	○							
小規模多機能型居宅介護（予防含む）	○							
看護小規模多機能型居宅介護	○				○	○	○	○
通所リハビリテーション（予防含む）	○			○ （予防を除く）			○	○
訪問リハビリテーション				○ （予防を除く）				

居宅介護支援事業所のLIFEの活用について

- ・居宅介護支援と訪問系サービスにはLIFE活用に伴う加算は創設されていない。
- ・サービス事業所に対してフィードバック情報の提供を依頼し、フィードバック情報をケアマネジメントに活用してもらいたい。

②入浴介助加算(Ⅱ)について

介護保険最新情報Vol. 974

「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol. 8)

(令和3年4月26日)」 参照

「自宅での入浴が困難な場合、必要な要件(手順)をすべて満たすことにより、当面の目標として通所介護等での入浴の自立を図ることを目的として同加算を算定することとしても差し支えない。」

③大規模型通所介護、通所リハビリの区分支給限度基準額の管理について

介護保険最新情報Vol. 947

「通所介護等の区分支給限度基準額に係る給付管理の取扱いについて
(令和3年3月22日)」 参照

「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ワクチン接種同行について

介護保険最新情報Vol. 963

「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の
臨時的な取扱いについて(第20報)
(令和3年4月5日)」 参照

訪問介護などの事業所がワクチン接種に関与する際のルールを規定するもの。

⑤ サービス担当者会議について

- サービス内容や提供方法に変更が生じないのであれば、担当者会議やケアプランの差し替えは不要。
- 3表に加算名を記載している場合は、3表を差し替える。
その場合は3表に日付と利用者の署名をもらうこと。
- 「科学的介護推進体制加算」や「感染症等対応加算（通所の3%加算）」についてはサービス内容や提供方法に変更が生じるものではないため、担当者会議は不要。ケアプランへの加算名の記載は不要。

⑤ サービス担当者会議について

- ・ただし、科学的介護推進体制加算について、LIFEからのフィードバック情報を活用しケアプランに反映させる際には、担当者会議の開催が必要。
- ・担当者会議の開催、ケアプランの作り直し、あるいは差し替えをする場合、サービス開始前に行うことが基本ではあるが、困難になった経緯を支援経過に記録した上で、極力早めに行うこと。

ご清聴ありがとうございました。