

# 令和3年度集団指導 要点資料

## 【地域密着型通所介護】

令和3年度の集団指導は、書面開催とします。

この要点資料は、今年度の法改正により変更が生じた事項を中心にした内容となっています。

これまでの実地指導では、法改正時に、運営基準に沿っていなかったり、加算の要件を満たさずに返還となったりする事例が発生しています。必ずご確認いただき、法令順守のうえ、適正なサービス提供に努めてください。

なお、サービス種別ごとの「自己点検票」を区ホームページに掲載していますので、こちらも指導の一環として、必ず点検を行ってください。

<ここで使用する関係法令の正式名称>

※地域密着型サービス事業に関する基準は、厚生労働省令で定める基準に従い、標準とし、参酌している。

関係法令等

『足立区指定地域密着型サービス等の事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成25年3月28日条例第15号）第3条』

『法第78条の4（指定地域密着型サービスの事業の基準）』

- ・法 「介護保険法」（平成9年12月17日法律第123号）
- ・則 「介護保険法施行規則」（平成11年3月31日厚生省令第36号）
- ・省令 「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成18年3月14日厚生労働省令第34号）
- ・基準について 「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」（平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号）
- ・厚告95号 「厚生労働大臣が定める基準」（平成27年3月23日厚生労働省告示第95号）
- ・厚告119号 「厚生労働大臣が定める地域密着型サービス費の額の限度に関する基準」（平成24年3月13日厚生労働省告示第119号）
- ・厚告126号 「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成18年3月14日厚生労働省告示第126号）
- ・留意事項について 「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成18年3月31日老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号）

## 1 運営に関する基準

### (1) 運営規程

虐待防止のため必要な措置を講ずることが義務付けられました。それに伴い運営規程についても虐待の防止のための項目が追加されました。

根拠法令

【省令第29条第1項、参考(第三の一の4の(21)の⑥参照)】

《概要》

(出典元：厚労省HP「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)

基準

- 運営基準(省令)に以下を規定
    - ・入所者・利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない旨を規定。
    - ・運営規程に定めておかなければならない事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加。
    - ・虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない旨を規定。
      - 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること
      - 虐待の防止のための指針を整備すること
      - 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること
      - 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと
- (※3年の経過措置期間を設ける。)

### (2) 勤務体制の確保等

認知症対応力の向上のため無資格者への認知症介護基礎研修受講が義務付けられました。

根拠法令

【省令】

第30条

第3項 指定地域密着型通所介護事業者は、地域密着型通所介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、当該指定地域密着型通所介護事業者は、全ての地域密着型通所介護従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

【基準について】

第三の二の二の3の(6)

③ 同条第3項前段は、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者の質の向上を図るため、

研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。

また、同項後段は、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、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を講じることが義務づけられることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。

当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とするとし、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

(略) また、新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後一年間の猶予期間を設けることとし、採用後一年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする（略）。

認知症介護基礎研修受講の義務付けに関しては令和6年3月31日までは努力義務とされています。

ハラスメント対策の強化のため必要な措置を講じることが義務付けられました。

## 根拠法令

### 【省令】

#### 第30条

第4項 指定地域密着型通所介護事業者は、適切な指定地域密着型通所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地域密着型通所介護従業者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。

### 【基準について】

第三の二の二の3の(6) (第三の一の4の(22) 参照)

(22)の⑥ 同条第4項は、(略) 事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。

なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容

事業主が（略）特に留意されたい内容は以下のとおりである。

a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。

b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。なお、（略）令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。

「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」「(管理職・職員向け)研修のための手引き」等を参考にしてください。

ロ 事業主が講じることが望ましい取組について

（略）①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人に対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。（略）

### (3) 衛生管理等

感染症の発生及びまん延等に関する取り組みが義務付けられました。

#### 根拠法令

##### 【省令】

##### 第33条

第2項 指定地域密着型通所介護事業者は、当該指定地域密着型通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

一 当該指定地域密着型通所介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、地域密着型通所介護従業員に周知徹底を図ること。

感染防止や多職種連携促進の観点から、ICT（テレビ電話）等を活用することが認められました。

二 当該指定地域密着型通所介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

三 当該指定地域密着型通所介護事業所において、地域密着型通所介護従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

##### 【基準について】

第三の二の二の3の(9)

② 同条第2項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置について、具体的には次のイからハまでの取り扱いとすること。(略)

感染症予防及びまん延防止のための措置に係る義務付けの適用に当たっては令和6年3月31日まで努力義務とされています。

イ 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会

当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。(略)

感染症対策委員会をテレビ電話等の活用にて開催の場合は「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。(略)

「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。

ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

地域密着型通所介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育(年1回以上)を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。(略)

「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用し、事業所の実態に応じて行ってください。

#### (4) 業務継続計画の策定等

感染症や災害が発生した場合であっても必要なサービスが継続的に提供できるよう業務継続に向けた取り組みが義務付けられました。

#### 根拠法令

##### 【省令】

第37条(第3条の30の2準用)

第1項 指定地域密着型通所介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

第2項 指定地域密着型通所介護事業者は、地域密着型通所介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。

第3項 指定地域密着型通所介護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

### 【基準について】

第三の二の二の3の(7)

① 基準第37条により指定地域密着型通所介護の事業について準用される基準第3条の30の2は、指定地域密着型通所介護事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定地域密着型通所介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、地域密着型通所介護従業者に対して、必要な研修及び訓練（シュミレーション）を実施しなければならないこととしたものである。（略）

業務継続計画の策定等に係る義務付けの適用に当たっては、令和6年3月31日まで努力義務とされています。

「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」を参照してください。

② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。（略）

イ 感染症に係る業務継続計画

a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組

の実施、備蓄品の確保等）

b 初動対応

c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

ロ 災害に係る業務継続計画

a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）

b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）

c 他施設及び地域との連携

③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。（略）

④ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。（略）

## (5) 掲示

運営規程等の掲示について事業所の掲示だけでなく、閲覧可能な形のファイル等で備えおくことが可能になりました。

根拠法令

【省令】

第 37 条（第 3 条の 32 準用）

第 1 項 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、地域密着型通所介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

第 2 項 指定地域密着型通所介護事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該指定地域密着型通所介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。

【基準について】

第三の二の二の 3 の（14）（第三の一の 4 の（25）参照）

(25)の① 基準第 3 条の 32 第 1 項は、指定地域密着型通所介護事業者は、運営規程の概要、地域密着型通所介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を指定地域密着型通所介護事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものであるが、次に掲げる点に留意する必要がある。（略）

② 同条第 2 項は、重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定地域密着型通所介護事業所内に備え付けることで同条第 1 項の掲示に代えることができることを規定したものである。

(6) 虐待の防止

虐待の発生・再発防止のため、必要な措置を講ずることが義務付けられました。

根拠法令

【省令】

第 37 条（第 3 条の 38 の 2 準用）

第 1 項 指定地域密着型通所介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

指定地域密着型サービスの事業の一般原則として

【省令】 第 3 条第 3 項

指定地域密着型サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

と見直しがされました。

一 当該指定地域密着型通所介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するととも

感染防止や多職種連携促進の観点から、ICT（テレビ電話）等を活用することが認められました。

に、その結果について、地域密着型通所介護従業者に周知徹底を図ること。

二 当該指定地域密着型通所介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。

三 当該指定地域密着型通所介護事業所において、地域密着型通所介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。

四 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

### 【基準について】

第三の二の二の3の(12) (第三の一の4の(31) 参照)

(31) 基準第3条の38の2は虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定密着型通所介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。(略)

- ・虐待の未然防止 (略)
- ・虐待等の早期発見 (略)
- ・虐待等への迅速かつ適切な対応 (略)

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」「高齢者虐待防止法」を遵守してください。

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。(略)

虐待の防止に係る措置の義務付けの適用に当たっては、令和6年3月31日まで努力義務とされています。

#### ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会 (第一号)

「虐待の防止のための対策を検討する委員会」(以下「虐待防止検討委員会」という。)は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的開催することが必要である。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。(略)

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果(事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等)は、従業者に周知徹底を図る必要がある。

イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること

ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること

ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること

ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること

ホ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること

へ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること

ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

#### ② 虐待の防止のための指針 (第二号)

指定地域密着型通所介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方

虐待防止検討委員会をテレビ電話等の活用にて開催の場合は「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。



- ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

③ 虐待の防止のための従業者に対する研修（第三号）

（略）職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定地域密着型通所介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。（略）

④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（第四号）

指定地域密着型通所介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。（略）

## (7) その他

『運営推進会議』は感染防止や多職種連携の促進の観点から、テレビ電話等のICT活用での開催が認められました。

なお、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話等の活用について当該利用者等の同意を得なければなりません。また、これらの場合「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

## 2. 雑則

### (1) 電磁的記録等

- ・利用者への説明・同意等について見直しされ、代替手段として電磁的な対応が認められました。
- ・文書負担軽減のため、諸記録の保存・交付について電磁的な対応が認められました。

#### 根拠法令

##### 【省令】

##### 第 183 条

第 1 項 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この省令の規程において書面（略）で行うことが規定されている又は想定されるもの（略）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（略）により行うことができる。

第 2 項 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（略）によることができる。

##### 【基準について】

##### 第五

1 基準第 183 条第 1 項及び予防基準第 90 条第 1 項は、指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者等（以下「事業者等」という。）の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、この省令で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものである。

- (1) 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。
- (2) 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。
  - ① 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法
  - ② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法
- (3) その他、基準第 183 条第 1 項及び予防基準第 90 条第 1 項において電磁的記録により行うことができるとされているものは、(1)及び(2)に準じた方法によること。
- (4) また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

2 基準第 183 条第 2 項及び予防基準第 90 条第 2 項は、利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものである。

(2) 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についての Q & A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。

(3) 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等との間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についての Q & A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。

電磁的記録及び方法により保存や交付等を行う場合は「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

### 3 算定の基準について

#### (1) 入浴介助加算

利用者の自宅での入浴の自立を図るため個別の入浴計画に基づく区分が新たに設けられました。

#### 根拠法令

【厚告 126 号別表 2 の 2 の注 10、厚告 95 号第十四号の三、留意事項について第 2 の 3 の 2(8)】

#### 《概略》

(出典元：厚労省HP「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)

#### 単位数

< 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) 55 単位/日 (新設) ※ (I) と (II) は併算定不可
--------------------------	---	---

#### 算定要件等

< 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、当該利用者の身体状況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。

## (2) 個別機能訓練加算

利用者の自立支援等に資する機能訓練の提供をするため、加算区分や要件が見直しされました。

根拠法令					
【厚告 126 号別表 2 の 2 の注 13、厚告 95 号第五十一号の四、留意事項について第 2 の 3 の 2(11)】					
《概要》 (出典元：厚労省HP「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)					
<b>単位数</b>					
<現行>	<改定後>				
個別機能訓練加算 (I) 46 単位/日	⇒ 個別機能訓練加算 (I) イ 56 単位/日				
個別機能訓練加算 (II) 56 単位/日	個別機能訓練加算 (I) ロ 85 単位/日				
	個別機能訓練加算 (II) 20 単位/月 (新設) ※加算 (I) に上乘せして算定				
	※イとロは併算不可				
<b>算定要件等</b>					
<b>ニーズ把握・情報収集</b>	通所介護・地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員等が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認。				
<b>機能訓練指導員の配置</b>	<table border="1"> <tr> <td>(I) イ</td> <td>専従 1 名以上配置 (配置時間の定めなし)</td> <td>(I) ロ</td> <td>専従 1 名以上配置 (サービス提供時間帯を通じて配置)</td> </tr> </table> <p>(I) イの規定に加えて配置が必要です。</p> <p>※人員欠如減算・定員超過減算を算定している場合は、個別機能訓練加算を算定しない。 ※イは運営基準上配置を求めている機能訓練指導員により満たすこととして差し支えない。ロはイに加えて専従で 1 名以上配置する。</p>	(I) イ	専従 1 名以上配置 (配置時間の定めなし)	(I) ロ	専従 1 名以上配置 (サービス提供時間帯を通じて配置)
(I) イ	専従 1 名以上配置 (配置時間の定めなし)	(I) ロ	専従 1 名以上配置 (サービス提供時間帯を通じて配置)		
<b>計画作成</b>	居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成。				
<b>機能訓練項目</b>	利用者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定。訓練項目は複数種類準備し、その選択に当たっては利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助する。				
<b>訓練の対象者</b>	5 人程度以下の小集団又は個別				
<b>訓練の実施者</b>	機能訓練指導員が直接実施 (介護職員等が訓練の補助を行うことは妨げない)				
<b>進捗状況の評価</b>	3ヶ月に 1 回以上実施し、利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行う。				
<加算(II)>加算(I)に加えて、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていること (CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用)					

### 【介護保険最新情報 Vol. 952】 (令和 3 年 3 月 26 日事務連絡)

「令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (vol. 3) (令和 3 年 3 月 26 日)」の送付について

#### ○ 個別機能訓練加算(I)ロの人員配置要件

問 53 個別機能訓練加算(I)ロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を 1 名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービス提供時間帯を通じて 1 名以上配置することとなっているが、個別機能訓練加算(I)ロは、この要件に基づき、合計で 2 名以上の理学療法士等を配置している時間帯において個別機能訓練を実施した利用者に対してのみ算定することができるのか

(答)

貴見のとおり。例えばサービス提供時間が 9 時から 17 時である通所介護等事業所において、

- 9 時から 12 時：専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を 1 名配置
- 9 時から 17 時：専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を 1 名配置

した場合、9 時から 12 時まで当該理学療法士等から個別機能訓練を受けた利用者に対してのみ、個別機能訓練加算(I)ロを算定することができる。(12 時以降 17 時まで当該理学療法士等から個別機能訓練を受けた利用者については、個別機能訓練加算(I)イを算定することができる。)

算定の根拠となるため、機能訓練の項目や実施時間 (開始時間・終了時間)、機能訓練指導員名等の記録があることが望ましいです。

### (3) ADL維持加算

加算要件が見直しされ、新たな評価区分も設けられました。

#### 根拠法令

【厚告 126 号別表 2 の 2 の注 14、厚告 95 号第十六号の二、留意事項について第 2 の 3 の 2(12)】

#### 《概要》

(出典元：厚労省HP「令和3年度介護報酬改定の主な事項について」より)

単位数	
<p>&lt;現行&gt; ADL維持等加算(I)3単位/月 ADL維持等加算(II)6単位/月</p>	<p>⇒</p> <p>&lt;改定後&gt; ADL維持等加算(I)30単位/月(拡充) ADL維持等加算(II)60単位/月(拡充) ※加算(I)(II)は併算不可。</p>

#### 算定要件等

##### <ADL維持等加算(I)>

- イ 利用者(当該事業所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月目の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、Barthele 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(CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用)
- ハ 利用開始月の翌日から起算して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値を控除して得た値に、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じて一定の値を加えたADL利得(調整済ADL利得)の上位及び下位それぞれ1割のものを除く評価対象利用者の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)>

- ・加算(I)のイとロの要件を満たすこと
- ・評価対象利用者のADL利得を平均して得た値(加算(I)のハと同様に算出した値)が2以上であること

#### 【算定要件の見直し(概要)】

現行	改定内容
・5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の算定回数を上回る利用者の総数が20名以上	・利用者の総数が10名以上(緩和)
・評価対象利用期間の初月において要介護度が3以上である利用者が15%以上	・廃止
・評価対象利用期間の初月の時点で初回の要介護・要支援認定があった月から起算して12月以内が15%	・廃止
・評価対象利用期間の初月と6月目にADL値(Barthele Index)を測定し、報告されているものが90%以上	・評価可能な者は原則全員報告
・ADL利得が上位85%の者について、各々のADL利得を合計したものが、0以上	・初月のADL値や要介護認定の状況等に応じて調整式で得られた利用者の調整済ADL利得が、一定の値以上
(一)	・CHASEを用いて利用者のADLの情報を提供し、フィードバックをうける

令和3年度から、CHASE・VISITを一体的に運用するにあたって、科学的介護の理解と浸透を図る観点から、以下の統一した名称を用いることになりました。

科学的介護情報システム (Long-term care Information system For Evidence ; LIFE ライフ)

#### (4) 栄養アセスメント加算

栄養ケアの取り組みの連携を図るため新たな評価区分が設けられました。

#### 根拠法令

【厚告 126 号別表 2 の 2 の注 17、厚告 95 号第十八号の二、留意事項について第 2 の 3 の 2(15)】

#### 《概要》

(出典元：厚労省HP「令和3年度介護報酬改定の主な事項について」より)

単位数		
<現行>		<改定後>
なし	⇒	栄養アセスメント加算 50 単位/月(新設)
栄養改善加算	⇒	栄養改善加算 200 単位/回 (原則 3 月以内、月 2 回を限度)

#### 算定要件等

<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の数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、必要に応じ居室を訪問することを新たに求める。

その他は改定前と変更有りません。従前の算定要件を確認してください。

## (5) 口腔・栄養スクリーニング加算

口腔衛生管理や栄養ケアマネジメントの強化のため新たな評価区分が設けられました。

### 根拠法令

【厚告 126 号別表 2 の 2 の注 19、厚告 95 号第五十一号の六（参考：第十九号の二）、留意事項について第 2 の 3 の 2（17）】

#### 《概要》

（出典元：厚労省HP「令和3年度介護報酬改定の主な事項について」より）

単位数			
	<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) 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) 口腔機能向上加算(Ⅱ) 160 単位/回 (新設) (※原則 3 月以内、月 2 回を限度)
			(※(Ⅰ)と(Ⅱ)は併算定不可)

#### 算定要件等

##### <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



## (6) 科学的介護推進体制加算

L I F Eへのデータ提出とフィードバックの活用によりP D C Aサイクルの促進とケアの質の向上を図る取り組みを推奨する新たな評価区分が設けられました。

根拠法令

【厚告 126 号別表 2 の 2 の注 21、留意事項について第 2 の 3 の 2 の (19)】

《概要》

(出典元：厚労省HP「令和3年度介護報酬改定の主な事項について」より抜粋)

単位数

<現行>

・通所系・居住系・多機能系サービスなし



<改定後>

科学的介護推進体制加算 40 単位 (新設)

【介護保険最新情報 Vol. 952】(令和3年3月26日事務連絡)

「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.3)(令和3年3月26日)」の送付について

### ○ 科学的推進体制加算

問 18 加算を算定しようと考えているが、例えば入所者のうち1人だけでも加算の算定に係る同意が取れない場合には算定できないのか。

(答)

加算の算定に係る同意が得られない利用者又は入所者がいる場合であっても、当該者を含む原則全ての利用者又は入所者に係る情報を提出すれば、加算の算定に係る同意が得られた利用者又は入所者について算定が可能である。

科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、当該事業所の利用者全員に対して算定できますが、加算の算定に同意を得られない場合は、同意が得られた利用者について算定が可能になります。

## (7) 3%加算

通所介護等において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た場合に特例として算定が可能となる加算が設けられました。

根拠法令

「介護保険最新情報 vol. 937」を参照し、担当ケアマネージャーと連携して算定を行ってください。