

令和3年度集団指導 要点資料

【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>

- ・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)
- ・都条例 「東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例」(平成24年東京都条例第111号)
- ・都規則 「東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例施行規則」(平成24年東京都規則第141号)
- ・都要領 「東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例及び東京都指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例施行要領」(24福保高介第1882号)
- ・厚告19号 「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」
(平成12年2月10日付厚生省告示第19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)
- ・老企36号 「指定居宅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居宅介護支援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12年3月1日付労企第36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

【都条例第 102 条第 1 項】

《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）を定期的で開催するとともに、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を実施すること
 - 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

【都条例】

第 103 条

第 3 項 指定通所介護事業者は、通所介護従業者の資質向上のための研修の機会を確保しなければならない。この場合において、当該指定通所介護事業者は、全ての通所介護従業者（看護職員、介護福祉士又は介護支援専門員の資格を有する者、法第八条第二項に規定する政令で定める者その他これらに類する者を除く。）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。

【都要領】

第三の六の 3 の (2) (第三の二の 3 の (3) の ③参照)

(3) の ③ 同条第三項前段は、当該指定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

【都条例】

第103条

第4項 指定通所介護事業者は、適切な指定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又は性的な言動により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。

【都要領】

第三の六の3の(2) (第三の一の3の(6)参照)

(6)の④ 同条第四項は、(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、従業者に周知・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）令和四年四月一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。

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人で対応させない等）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）

「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。

(3) 衛生管理等

感染症の発生及びまん延防止等に関する取組みが義務付けられました。

根拠法令

【都条例】

第109条

第2項 指定通所介護事業者は、指定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、規則で定める措置を講じなければならない。

【都規則】

第19条の2

第1項 条例第百九条第二項に規定する規則で定める措置は、次に掲げるとおりとする。

- 一 感染症の予防及びまん延の防止に係る対策を検討するための感染症対策委員会その他の委員会をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、通所介護従業者に十分に周知すること。
- 二 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 通所介護従業者に対し、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。

第2項 前項第一号の委員会は、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。

【都要領】

第三の六の3の(6)

② 同条第二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べき措置について

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。

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。

は、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。(略)

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、おおむね六月に一回以上、定期的で開催するとともに、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

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(年一回以上)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) 地域との連携等

- ・通所介護にも利用者の心身機能向上や社会参加のため地域住民との交流を図るよう努めることが必要になりました。
- ・事業所と同一の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が必要になりました。

根拠法令

【都条例】

第110条の2

第1項 指定通所介護事業者は、指定通所介護の事業の運営に当たっては、地域住民等との連携、協力等により地域との交流を図らなければならない。

第3項 指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定通所介護の提供を行うよう努めなければならない。

【都要領】

第三の六の3の(8)

① 居宅基準第百十条の二第一項は、指定通所介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定通所介護事業者は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないこととしたものである。

③(第三の一の3の(29)の②参照)

同条第二項は、高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定通所介護事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に指定通所介護を提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないう、第十三条の正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行うよう努めなければならないことを定めたものである。(略)

「提供拒否の禁止」

(5) 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

【都条例】

第112条(第11条の2準用)

第1項 指定通所介護事業者は、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通所介護の提供を継続的に行い、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 指定通所介護事業者は、指定通所介護員等に対し、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 指定通所介護事業者は、定期的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。

【都要領】

第三の六の3の(11)(第三の一の3の(7)参照)

(7)の① 居宅条例第十一条の二は、指定通所介護事業者は、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通所介護の提供を受けられるよう、指定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。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、(略)指定通所介護員等その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）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。

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

「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。

- 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（年一回以上）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（年一回以上）に実施するものとする。（略）

(6) 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

【都条例】

第 112 条(第 33 条準用)

第 1 項 指定通所介護従業者は、指定通所介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、通所介護員等の勤務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指定通所介護事業所に備え付け、かつ、これを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。

【都要領】

第三の六の 3 の(11) (第三の一の 3 の(24) 参照)

(24) の① 居宅条例第三十三条第一項は、指定通所介護事業者は、運営規程の概要、通所介護従業者等の勤務の体制、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 同条第二項は、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通所介護事業所内に備え付けることで同条第一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。

(7) 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

【都条例】

第112条(第39条の2準用)

第1項 指定通所介護事業者は、虐待の発生及び再発を防止するため、規則で定める措置を講じなければならない。

指定居宅サービスの事業の一般原則として

【都条例】第3条第3項

指定居宅サービス事業者は、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。

【都規則】

第二十条(第4条の3参照)

第1項 条例第三十九条の二に規定する規則で定める措置は、次に掲げるとおりとする。

- 一 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的開催するとともに、その結果について、通所介護従業者に十分に周知すること。
- 二 虐待の防止のための指針を整備すること。
- 三 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 前三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。

第2項 前項第一号の委員会は、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

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。

【都要領】

第三の六の3の(11)(第三の一の3の(31)参照)

(31) 居宅条例第三十九条の二は、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、介護保険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)

「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。

- ・ 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)

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、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。

虐待防止検討委員会をテレビ電話装置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。

- 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
- ヘ 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
- 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（年一回以上）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。また、研修の実施内容に

についても記録することが必要である。(略)

④ 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者（第四号）

指定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)

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

【都条例】

第 276 条

第 1 項 指定居宅サービス事業者及び指定居宅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、この条例において書面（略）で行うことが規定されている又は想定されるもの（略）及び次項に規定するものを除く。）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 指定居宅サービス事業者及び指定居宅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、この条例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。

【都要領】

第五

1 居宅条例第二百七十六条第一項及び予防条例第二百六十六条第一項は、指定居宅サービス事業者及び指定居宅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（略）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

2 居宅基準第二百七十六条第二項及び予防条例第二百六十六条第二項は、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（令和二年六月十九日内閣府・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（令和二年六月十九日内閣府・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 19 号別表 6 の注 8、老企 36 号第二の 7(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、当該利用者の身体の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 19 号別表 6 の注 11、老企 36 号第二の 7(11)】

《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>	<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) に上乗せして算定
	※イとロは併算不可

算定要件等					
ニーズ把握・情報収集	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。				
機能訓練指導員の配置	<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通じて配置)</td> </tr> </table> <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通じて配置)		
計画作成	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。				
機能訓練項目	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。				
訓練の対象者	5 人程度以下の小集団又は個別				
訓練の実施者	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)				
進捗状況の評価	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 19 号別表 6 の注 12、老企 36 号第二の 7(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>〈現行〉 ADL維持等加算(I)3単位/月 ADL維持等加算(II)6単位/月</p> <p style="text-align: center;">➡</p> <p>〈改定後〉 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	<p>〈ADL維持等加算(I)〉</p> <p>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</p> <p>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、Barthelex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)</p> <p>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</p> <p>〈ADL維持等加算(II)〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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(Barthelex)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 19 号別表 6 の注 15、老企 36 号第二の 7(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		
<p>〈現行〉</p> <p>なし</p> <p>栄養改善加算</p>	<p>⇒</p> <p>⇒</p>	<p>〈改定後〉</p> <p>栄養アセスメント加算 50 単位/月 (新設)</p> <p>栄養改善加算 200 単位/回 (原則 3 月以内、月 2 回を限度)</p>

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、必要に応じ居宅を訪問することを新たに求める。

そのほか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 19 号別表 6 の注 17、老企 36 号第二の 7(17)】

《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)

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 19 号別表 6 の注 19、老企 36 号第二の 7 (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。

「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。