

# 令和3年度介護報酬改定等説明資料 【(介護予防) 認知症対応型通所介護】

## 1 令和3年度介護報酬改定の概要(案)

## 2 介護報酬の算定構造（案）

介護予防認知症対応型通所介護 15

### 3 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(案)

認知症対応型通所介護 . . . . . 16

介護予防認知症対応型通所介護 17

## はじめに

- 令和3年度介護報酬改定等の内容は、今後、厚生労働省より省令・告示・通知等で正式に示されることになります。詳細については、今後発出される省令・告示・通知等の原文をご参照ください。
  - 資料は、令和3年1月18日に開催された「第199回 社会保障審議会介護給付費分科会」の資料のうち各サービスに関するページを抜粋しています。なお、「令和3年度介護報酬改定の概要」の各改定事項概要欄の上部に対象サービスが記載（介護予防についても同様の措置を講ずる場合には★が付記）されています。
  - 正式な省令・告示・通知等は、厚生労働省の通知発出後に以下のホームページに掲載予定です。また、新たにQ&A等が発出された場合も、同じく掲載予定ですので、随時、更新内容の確認をお願いします。

熊本県HP※>県政情報>健康・福祉・子育て>高齢者・障がい者・介護  
>高齢者支援課>介護報酬改定  
※熊本県HP <http://www.pref.kumamoto.jp/>

熊本市HP※>分類から探す>しごと・産業・事業者向け>届出・証明・  
法令・規制>介護・福祉>介護報酬改定  
※熊本市HP <http://www.city.kumamoto.jp/>

令和3年3月

熊本県健康福祉部長寿社会局認知症対策・地域ケア推進課  
熊本市健康福祉局福祉部介護保険課

## 2.(3) 認知症対応型通所介護

### 改定事項

- 認知症対応型通所介護 基本報酬
- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
- ① 1(1)③災害への地域と連携した対応の強化★
- ② 1(1)④通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応★
- ③ 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
- ④ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★
- ⑤ 2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し★
- ⑥ 2(7)①離島や中山間地域等におけるサービスの充実★
- ⑦ 2(7)⑤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★
- ⑧ 3(1)①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★
- ⑨ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し★
- ⑩ 3(1)⑩通所介護等の入浴介助加算の見直し★
- ⑪ 3(1)⑯通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実★
- ⑫ 3(1)⑰通所系サービス等における栄養ケア・マネジメントの充実★
- ⑬ 3(2)④ADL維持等加算の見直し
- ⑭ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★
- ⑮ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★
- ⑯ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
- ⑰ 4(2)⑩管理者交代時の研修の修了猶予措置★
- ⑱ 4(2)⑬管理者の配置基準の緩和★
- ⑲ 5(1)①同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の適正化★
- ⑳ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(IV)及び(V)の廃止★

202

### 認知症対応型通所介護 基本報酬

単位数

※ いずれも 7 時間以上 8 時間未満の場合

単独型	現行	改定後	併設型	現行	改定後
要支援 1	856単位	859単位	要支援 1	769単位	771単位
要支援 2	956単位	959単位	要支援 2	859単位	862単位
要介護 1	989単位	992単位	要介護 1	889単位	892単位
要介護 2	1,097単位	1,100単位	要介護 2	984単位	987単位
要介護 3	1,204単位	1,208単位	要介護 3	1,081単位	1,084単位
要介護 4	1,312単位	1,316単位	要介護 4	1,177単位	1,181単位
要介護 5	1,420単位	1,424単位	要介護 5	1,272単位	1,276単位

共用型	現行	改定後
要支援 1	482単位	483単位
要支援 2	510単位	512単位
要介護 1	520単位	522単位
要介護 2	539単位	541単位
要介護 3	557単位	559単位
要介護 4	575単位	577単位
要介護 5	595単位	597単位

174

# 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価

## 概要

- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、全てのサービスについて、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乗せする。

## 1. ③ 災害への地域と連携した対応の強化

### 概要

【通所系サービス★、短期入所系サービス★、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、施設系サービス】

- 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を対象に、小規模多機能型居宅介護等の例を参考に、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。【省令改正】 R3.1.13 諒問・答申済

# 1. ④ 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

## 概要・算定要件

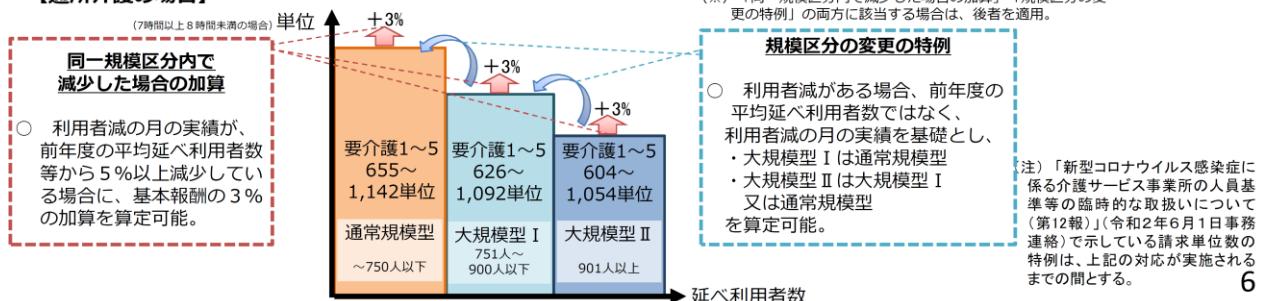
【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★】

- 通所介護等の報酬について、感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合に、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点から、以下の見直しを行う。
- ア より小さい規模区分がある大規模型について、**事業所規模別の報酬区分の決定**にあたり、前年度の平均延べ利用者数ではなく、**延べ利用者数の減が生じた月の実績を基礎とすることができる**こととする。【通知改正】
- イ 延べ利用者数の減が生じた月の実績が**前年度の平均延べ利用者数から5%以上減少している場合**、3か月間(※2)、**基本報酬の3%の加算**を行う(※3)。【告示改正】
- 現下の新型コロナウイルス感染症の影響による前年度の平均延べ利用者数等から5%以上の利用者減に対する適用にあたっては、**年度当初から即時的に対応**を行う。
- ※1 ア・イともに、利用者減の翌月に届出、翌々月から適用。利用者数の実績が前年度平均等に戻った場合はその翌月に届出、翌々月まで。
- ※2 利用者減に対応するための経営改善に時間を要するその他の特別の事情があると認められる場合は一回の延長を認める。
- ※3 加算分は区分支給限度基準額の算定に含めない。

## 単位数

<現行>	<改定後>
なし → ア 通所介護又は通所リハの大規模型Iについて、通所介護又は通所リハの通常規模型の基本報酬 通所介護又は通所リハの大規模型IIについて、通所介護又は通所リハの大規模型I又は通常規模型の基本報酬 イ 基本報酬の100分の3の加算 (新設)	ア 通所介護又は通所リハの大規模型Iについて、通所介護又は通所リハの通常規模型の基本報酬 通所介護又は通所リハの大規模型IIについて、通所介護又は通所リハの大規模型I又は通常規模型の基本報酬 イ 基本報酬の100分の3の加算 (新設)

### 【通所介護の場合】



# 2. (1)(2) 認知症に係る取組の情報公表の推進

## 概要

【全サービス(介護サービス情報公表制度の対象とならない居宅療養管理指導を除く)★】

- 介護サービス事業者の認知症対応力の向上と利用者の介護サービスの選択に資する観点から、全ての介護サービス事業者(居宅療養管理指導を除く)を対象に、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ことがある。【通知改正】
- 具体的には、通知「「介護サービス情報の公表」制度の施行について」(平18老振発0331007)別添1について以下の改正を行う。

### 【現行】

別添1：基本情報調査票（下の表は、夜間対応型訪問介護の例）

事業所名： 事業所番号： (枝番)

#### 基本情報調査票：夜間対応型訪問介護

(20XX年XX月XX日現在)

計画年度	年度	記入年月日
記入者名		所属・職名

### 【見直し】

認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修、その他の研修の欄を設け、受講人数を入力させる

3. 事業所において介護サービスに従事する従業者に関する事項

従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況

(その内容)

実践的な職業能力の評価・認定制度である介護プロフェッショナルキャリア段位制度の取組

アセサー(評価者)の人数	人			
段位取得者の人数	レベル2①	レベル2②	レベル3	レベル4
	人	人	人	人

外部評価(介護プロフェッショナルキャリア段位制度)の実施状況

[ ] 0. なし・ 1. あり

10

## 2.(1)④ 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

### 概要

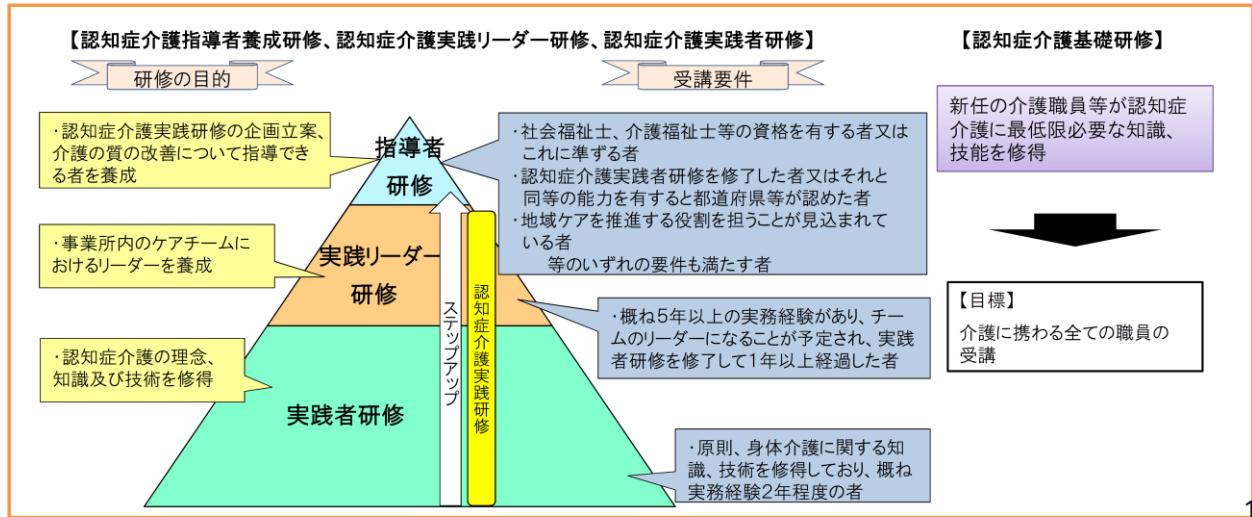
【全サービス（無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く）★】

- 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、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、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を義務づける。【省令改正】

その際、3年の経過措置期間を設けることとともに、新入職員の受講についても1年の猶予期間を設けることとする。

R3.1.13 諒問・答申済

(参考)介護従事者等の認知症対応力向上の促進



12

## 2.(4)① 訪問介護における通院等乗降介助の見直し

### 概要

【訪問介護、通所系サービス★、短期入所系サービス★】

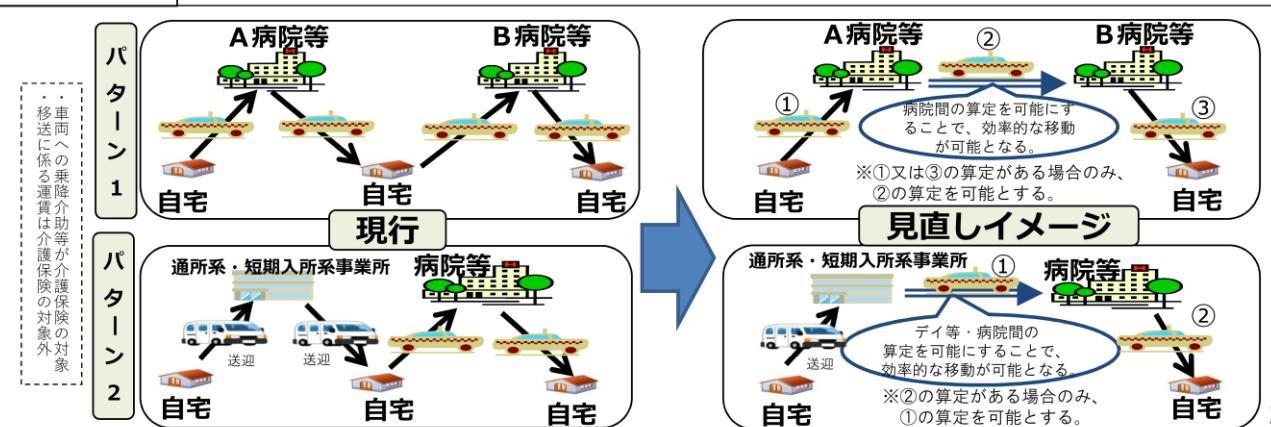
- 通院等乗降介助について、利用者の身体的・経済的負担の軽減や利便性の向上の観点から、目的地が複数ある場合であっても、居宅が始点又は終点となる場合には、その間の病院等から病院等への移送や、通所系サービス・短期入所系サービスの事業所から病院等への移送といった目的地間の移送に係る乗降介助に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、算定可能とする。【通知改正】

この場合、通所系サービス・短期入所系サービス事業所は送迎を行わないことから、通所系サービスについては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し、短期入所系サービスについては、利用者に対して送迎を行う場合の加算を算定できないこととする。

### 単位数

通院等乗降介助 99単位／片道 ※今回改定後の単位数

### 算定要件等



37

## 2. (7)① 離島や中山間地域等におけるサービスの充実

### 概要

【夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

- 離島や中山間地域等の要介護者に対する介護サービスの提供を促進する観点から、以下の見直しを行う。他のサービスと同様、これらの加算については、区分支給限度基準額の算定に含めないこととする。【告示改正】
    - ア 夜間対応型訪問介護について、移動のコストを適切に評価する観点からも、他の訪問系サービスと同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。
    - イ (介護予防)認知症対応型通所介護について、他の通所系サービスと同様に、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。
    - ウ (介護予防)小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護について、「訪問」も提供することを踏まえ、移動のコストを適切に評価する観点からも、訪問系サービスと同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算の対象とする。
- ※アとイは併算定できず、ア又はイとウの併算定は可能

### 単位数・算定要件等

★：介護予防

	算定要件	単位数	新設するサービス
<b>特別地域加算</b>	別に厚生労働大臣が定める地域（※1）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に 15/100 を乗じた単位数	夜間対応型訪問介護 小規模多機能型居宅介護★ 看護小規模多機能型居宅介護
<b>中山間地域等における小規模事業所加算</b>	別に厚生労働大臣が定める地域（※2）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に 10/100 を乗じた単位数	夜間対応型訪問介護 小規模多機能型居宅介護★ 看護小規模多機能型居宅介護
<b>中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算</b>	別に厚生労働大臣が定める地域（※3）に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合	所定単位数に 5/100 を乗じた単位数	夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護★

※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域

※2：①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、⑤過疎地域

※3：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、⑧特定農山村地域、⑨過疎地域、⑩沖縄の離島

58

## 2. (7)⑤ 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

### 概要

【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、居宅療養管理指導★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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、認知症対応型共同生活介護★、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、福祉用具貸与★、居宅介護支援、介護予防支援】

- 中山間地域等において、地域の実情に応じた柔軟なサービス提供をより可能とする観点から、令和2年の地方分権改革に関する提案募集における提案も踏まえ、特例居宅介護サービス費等の対象地域と特別地域加算の対象地域について、自治体からの申請を踏まえて、それについて分けて指定を行う。【告示改正】

### ○サービス確保が困難な離島等の特例

指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域で、市町村が必要と認める場合には、これらのサービス以外の居宅サービス・介護予防サービスに相当するサービスを保険給付の対象とすることができる。

【対象地域】①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③振興山村 ④小笠原諸島 ⑤沖縄の離島 ⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域

### ○中山間地域等に対する報酬における評価

訪問系・多機能系・通所系サービスについて、中山間地域等に事業所が所在する場合や居住している利用者に対してサービス提供をした場合、介護報酬における加算で評価

	単位数	要件
① 特別地域加算	15／100	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③振興山村 ④小笠原諸島 ⑤沖縄の離島 ⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域
② 中山間地域等の小規模事業所加算	10／100	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】①豪雪地帯及び特別豪雪地帯 ②辺地 ③半島振興対策実施地域 ④特定農山村 ⑤過疎地域
③ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5／100	厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③豪雪地帯及び特別豪雪地帯 ④辺地 ⑤振興山村 ⑥小笠原諸島 ⑦半島振興対策実施地域 ⑧特定農山村地域 ⑨過疎地域 ⑩沖縄の離島

64

### **3.(1)① 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**

#### **概要**

【訪問リハビリテーション★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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、認知症対応型共同生活介護★、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、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組を一体的に運用し、自立支援・重度化防止を効果的に進める観点から見直しを行う。【通知改正】

#### **算定要件等**

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関する加算等の算定要件とされている計画作成や会議について、リハビリテーション専門職、管理栄養士、歯科衛生士が必要に応じて参加することを明確化する。
- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関する各種計画書（リハビリテーション計画書、栄養ケア計画書、口腔機能向上サービスの管理指導計画・実施記録）について、重複する記載項目を整理するとともに、それぞれの実施計画を一体的に記入できる様式を設ける。

67

### **3.(1)⑧ 生活機能向上連携加算の見直し①**

#### **概要**

【ア：通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、短期入所生活介護★、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、認知症対応型共同生活介護★、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、イ：訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護★】

- 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。【告示改正】
  - 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。【通知改正】
- ※ 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。

### 3.(1)⑧ 生活機能向上連携加算の見直し②

単位数（ア）
<現行> <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 200単位／月 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。

算定要件等（ア）
<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。
<生活機能向上連携加算（Ⅱ）>（現行と同じ） ○ 訪問・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合又は、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・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行う場合に算定。

80

### 3.(1)⑩ 通所介護等の入浴介助加算の見直し

概要
【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★】 ○ 通所介護・地域密着型通所介護・（介護予防）認知症対応型通所介護における入浴介助加算について、利用者の自宅での入浴の自立を図る観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】 ア 利用者が自宅において、自身又は家族等の介助によって入浴を行うことができるよう、利用者の身体状況や医師・理学療法士・作業療法士・介護福祉士・介護支援専門員等（以下、「医師等」という。）が訪問により把握した利用者宅の浴室の環境を踏まえた個別の入浴計画を作成し、同計画に基づき事業所において個別の入浴介助を行うことを評価する新たな区分を設ける。 イ 現行相当の加算区分については、現行の入浴介助加算は多くの事業所で算定されていることを踏まえ、また、新たな加算区分の取組を促進する観点から、評価の見直しを行う。

単位数
<現行> <改定後> 入浴介助加算 50単位／日 ⇒ 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。

82

### 3.(1)⑯ 通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実

#### 概要

【通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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、認知症対応型共同生活介護★】

- 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。【告示改正】
- 口腔機能向上加算について、CHASE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。【告示改正】

#### 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）（※6月に1回を限度） 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）5単位／回（新設）（※6月に1回を限度）
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にのみ算定可能）
- <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

89

### 3.(1)⑰ 通所系サービス等における栄養ケア・マネジメントの充実

#### 概要

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、看護小規模多機能型居宅介護】

- 通所系サービス等について、栄養改善が必要な者を的確に把握し、適切なサービスにつなげていく観点から、見直しを行う。【告示改正、通知改正】

#### 単位数

<現行>		※ 通所系サービスに加え看護小規模多機能型居宅介護も対象とする
なし	⇒ 栄養アセスメント加算	50単位／月（新設）
栄養改善加算 150単位／回	⇒ 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、必要に応じ居宅を訪問することを新たに求める。

90

### 3. (2)④ ADL維持等加算の見直し①

#### 概要

【通所介護、地域密着型通所介護、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】

- 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。  
【告示改正】
  - ・ 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ヶ月以内の者が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。
  - ※ 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。

#### 単位数

<現行>

ADL維持等加算(Ⅰ) 3単位／月 ⇒ ADL維持等加算(Ⅰ) 30単位／月 (新設)  
ADL維持等加算(Ⅱ) 6単位／月 ADL維持等加算(Ⅱ) 60単位／月 (新設)

※(Ⅰ)・(Ⅱ)は併算定不可。現行算定している事業所等に対する経過措置を設定。

96

### 3. (2)④ ADL維持等加算の見直し②

#### 算定要件等

<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。

97

## 4.(1)① 処遇改善加算の職場環境等要件の見直し

### 概要

【訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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、認知症対応型共同生活介護★、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、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の算定要件の一つである職場環境等要件について、介護事業者による職場環境改善の取組をより実効性が高いものとする観点から、以下の見直しを行う。

- ・ 職場環境等要件に定める取組について、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取組がより促進されるように見直しを行うこと。【通知改正】
  - 職員の新規採用や定着促進に資する取組
  - 職員のキャリアアップに資する取組
  - 両立支援・多様な働き方の推進に資する取組
  - 腰痛を含む業務に関する心身の不調に対応する取組
  - 生産性の向上につながる取組
  - 仕事へのやりがい・働きがいの醸成や職場のコミュニケーションの円滑化等、職員の勤務継続に資する取組
- ・ 職場環境等要件に基づく取組の実施について、当該年度における取組の実施を求ること。【告示改正】

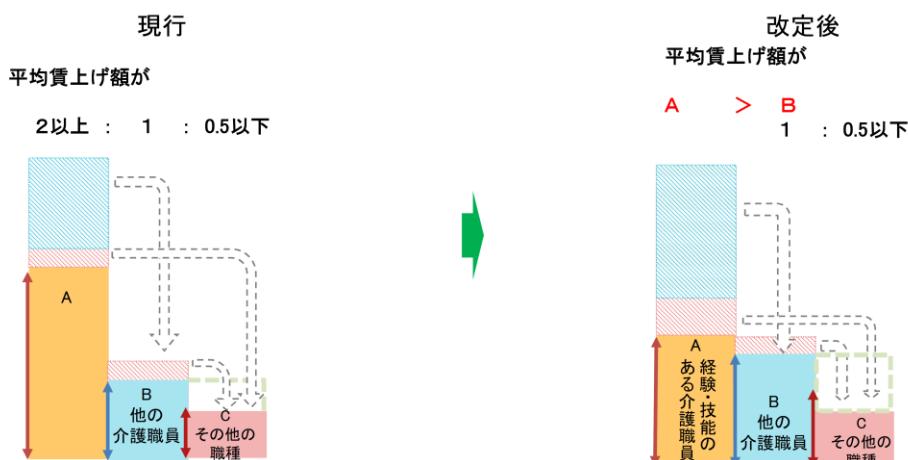
108

## 4.(1)② 介護職員等特定処遇改善加算の見直し

### 概要

【訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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、認知症対応型共同生活介護★、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、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 介護職員等特定処遇改善加算について、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準の実現を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を行うとの趣旨は維持した上で、小規模事業者を含め事業者がより活用しやすい仕組みとする観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】
  - ・ 平均の賃金改善額の配分ルールについて、「その他の職種」は「その他の介護職員」の「2分の1を上回らないこと」とするルールは維持した上で、
  - ・ 「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。



109

## 4. (1)③ サービス提供体制強化加算の見直し

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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、認知症対応型共同生活介護★、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、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 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。【告示改正】

### 単位数・算定要件等

	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相当)	加算Ⅲ(改正前の加算Ⅰ回、加算Ⅱ、加算Ⅲ相当)	
訪問入浴介護 夜間対応型訪問介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士60%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士40%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が50%以上 ②勤続7年以上の者が30%以上	(訪問入浴)(夜間訪問) I 44単位/回 I 22単位/回 II 36単位/回 II 18単位/回 III 12単位/回 III 6単位/回
訪問看護 療養通所介護	—	—	(イ) 勤続7年以上の者が30%以上 ①勤続3年以上的者が30%以上	(訪問・訪リハ) (療養通所) (イ) 6単位/回 (イ) 48単位/月 (ロ) 3単位/回 (ロ) 24単位/月
訪問リハビリテーション	—	—	(イ) 勤続7年以上の者が1人以上 ②勤続3年以上的者が1人以上	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士10%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士40%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が50%以上 ②常勤職員60%以上 ③勤続7年以上の者が30%以上	I 760単位/月 II 640単位/月 III 350単位/月
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すること。 ①介護福祉士10%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すること。 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すること。 ①介護福祉士10%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すること。 ①介護福祉士40%以上 ②勤続7年以上30%以上	
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すること。 ①介護福祉士20%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上 ※他のサービスは、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	
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すること。 ①介護福祉士80%以上 ②勤続10年以上介護福祉士35%以上 ※他のサービスは、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	(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) (予防通リハ) I 176単位/月 II 144単位/月 III 48単位/月

(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ます。  
(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10年以上勤続職員の割合)」である。

## 4. (2)⑩ 管理者交代時の研修の修了猶予措置

### 概要

【認知症対応型通所介護★、認知症対応型共同生活介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

- 認知症グループホーム等の管理者の要件とされている認知症介護実践者研修及び認知症対応型サービス事業管理者研修の修了について、研修の実施時期が自治体によって他律的に決定されるものであることを踏まえ、計画作成担当者に係る措置と同様に、管理者が交代する場合において、新たな管理者が、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申し込みを行い、研修を修了することが確実に見込まれる場合は、研修を修了していなくてもよい取扱いとする。  
なお、事業者の新規指定時には、管理者は原則どおり研修を修了していることを必要とする。【通知改正】

### 基準

	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 ↓ <b>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</b>	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 ↓ <b>解釈通知</b>	Q & A
取扱開始時期	H30年度～	なし ↓ <b>R3年度～</b>	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		認知症介護実践者研修	認知症介護実践者研修
小規模多機能型居宅介護	認知症対応型サービス 事業開設者研修	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 + 認知症対応型サービス 事業管理者研修
看護小規模多機能型居宅介護			小規模多機能型サービス 等計画作成担当者研修

## 4. (2)⑬ 管理者の配置基準の緩和

### 概要

【認知症対応型通所介護★】

- 共用型（介護予防）認知症対応型通所介護における管理者の配置基準について、人材の有効活用を図る観点から、人員配置基準等が本体施設・事業所と一体のものとして定められていること等を踏まえ、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】R3.1.13 諮問・答申済

### 基準

現行	改定後
<b>第47条</b> 共用型指定認知症対応型通所介護事業者は、共用型指定認知症対応型通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。	<b>第47条</b> 共用型指定認知症対応型通所介護事業者は、共用型指定認知症対応型通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。 <span style="color: red;">なお、共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、かつ、同一敷地内にある他の本体事業所等の職務に従事することとしても差し支えない。</span>

※ 共用型介護予防認知症対応型通所介護についても、同様

132

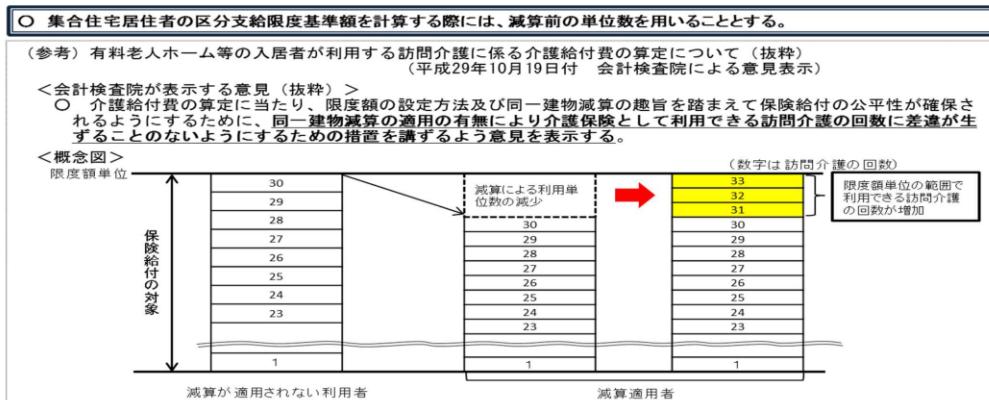
## 5. (1)① 同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の適正化

### 概要

【通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

- 訪問系サービスの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を参考に、通所系サービス、多機能系サービスについて、以下の対応を行う。
  - <同一建物減算等>
    - ・ 通所系サービス、多機能系サービスの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】
  - <規模別の基本報酬>
    - ・ 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。【告示改正】

(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



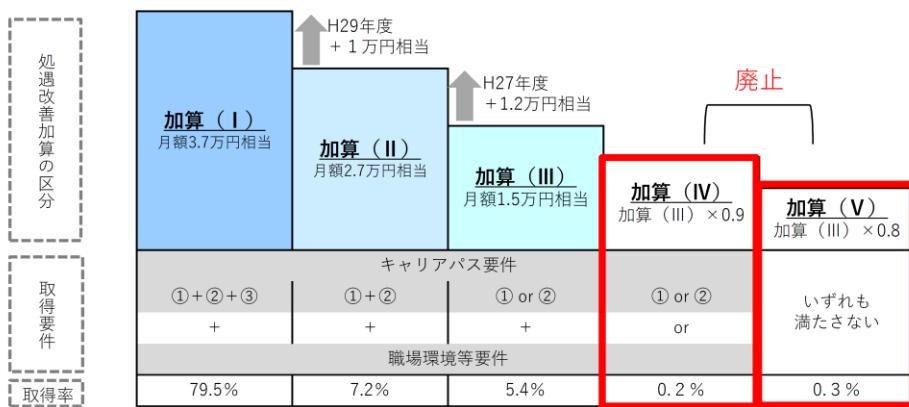
142

## 5. (1)⑩ 介護職員処遇改善加算(IV)及び(V)の廃止

### 概要

【訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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、認知症対応型共同生活介護★、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、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 介護職員処遇改善加算(IV)及び(V)について、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、廃止する。その際、令和3年3月末時点で同加算を算定している介護サービス事業者については、1年の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】



#### <キャリアパス要件>

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

- 職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
- 資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
- 経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること

#### <職場環境等要件>

- 賃金改善を除く、職場環境等の改善

151



## 1 介護予防認知症対応型通所介護費

基本部分		日		月		年		日		月		年		日		月		年	
① 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績	(1) 小学生の 通園料金実績 通園料金別 区分別実績	(一) 1時間以上 4時間未満	費支拂(一) 100 単位																
		(二) 4時間以上 5時間未満	費支拂(一) 100 単位																
		(三) 5時間以上 6時間未満	費支拂(一) 100 単位																
		(四) 6時間以上 7時間未満	費支拂(一) 100 単位																
		(五) 7時間以上 8時間未満	費支拂(一) 100 単位																
		(六) 8時間以上 11時間未満	費支拂(一) 100 単位																
	(2) 小学生の 通園料金実績 通園料金別 区分別実績	(一) 1時間以上 4時間未満	費支拂(一) 100 単位																
		(二) 4時間以上 5時間未満	費支拂(一) 100 単位																
		(三) 5時間以上 6時間未満	費支拂(一) 100 単位																
		(四) 6時間以上 7時間未満	費支拂(一) 100 単位																
		(五) 7時間以上 8時間未満	費支拂(一) 100 単位																
		(六) 8時間以上 11時間未満	費支拂(一) 100 単位																
② 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績	(1) 1時間以上4時間未満																		
	(2) 4時間以上5時間未満																		
③ サービス提供体制強化加算 体制強化加算	(1) 5時間以上6時間未満																		
	(2) 6時間以上7時間未満																		
④ サービス提供体制強化加算 体制強化加算	(1) 7時間以上8時間未満																		
	(2) 8時間以上11時間未満																		
⑤ サービス提供体制強化加算 体制強化加算	(1) 1時間以上4時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年		
	(2) 4時間以上5時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年		
	(3) 5時間以上6時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年		
八 サービス提供 体制強化加算		(4) 6時間以上7時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
九 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(5) 7時間以上8時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
十 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(6) 8時間以上11時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
十一 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(7) 11時間以上12時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
十二 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(8) 12時間以上13時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
十三 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(9) 13時間以上14時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
十四 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(10) 14時間以上15時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
十五 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(11) 15時間以上16時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
十六 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(12) 16時間以上17時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
十七 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(13) 17時間以上18時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
十八 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(14) 18時間以上19時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
十九 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(15) 19時間以上20時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
二十 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(16) 20時間以上21時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
廿一 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(17) 21時間以上22時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
廿二 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(18) 22時間以上23時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
廿三 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(19) 23時間以上24時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
廿四 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(20) 24時間以上25時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
廿五 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(21) 25時間以上26時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
廿六 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(22) 26時間以上27時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
廿七 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(23) 27時間以上28時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
廿八 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(24) 28時間以上29時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
廿九 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(25) 29時間以上30時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
三十 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(26) 30時間以上31時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
卅一 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(27) 31時間以上32時間未満		費支拂(一) 100 単位		×63/100		日		月		年		日		月		年	
卅二 力達本部 組織別実績 部門別実績 担当別実績		(28) 32時間以上33時間未満</																	

(別紙1 - 3)

## 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス）

事業所番号								
-------	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	そ の 他	該 当 す る	体 制 等	LIFEへの登録	割引
各サービス共通			地域区分	1 1級地 4 6級地	6 2級地 9 7級地	7 3級地 5 その他	2 4級地 3 5級地
72 認知症対応型通所介護	1 単独型 2 併設型 3 共用型		職員の欠員による減算の状況	1 なし 1 なし	2 看護職員 2 あり	3 介護職員	
			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ている場合の対応	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり		
			時間延長サービス体制	1 対応不可 1 なし	2 対応可 2 あり		
			入浴介助加算	1 なし 1 なし	2 加算 3 加算		
			生活機能向上連携加算	1 なし 1 なし	3 加算 2 加算		
			個別機能訓練加算	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり		
			ADL維持等加算[申し出]の有無	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり		
			若年性認知症利用者受入加算	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり		
			栄養改善体制	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり		
			口腔機能向上加算	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり		
			科学的介護推進体制加算	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり		
			サービス提供体制強化加算	1 なし 1 なし	5 加算 4 加算	4 加算 6 加算	
			介護職員処遇改善加算	1 なし 4 加算	6 加算 5 加算	2 加算 3 加算	
			介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 1 なし	2 加算 3 加算	3 加算	

				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり	1 なし 2 あり
74	介護予防認知症対応型 通所介護	1 単独型 2 併設型 3 共用型		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ている場合の対応	1 なし 2 あり		
				時間延長サービス体制	1 対応不可 2 対応可		
				入浴介助加算	1 なし 2 加算 3 加算		
				生活機能向上連携加算	1 なし 3 加算 2 加算		
				個別機能訓練加算	1 なし 2 あり		
				若年性認知症利用者受け入れ加算	1 なし 2 あり		
				栄養改善体制	1 なし 2 あり		
				口腔機能向上加算	1 なし 2 あり		
				科学的介護推進体制加算	1 なし 2 あり		
				サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算 4 加算 6 加算		
				介護職員待遇改善加算	1 なし 6 加算 5 加算 2 加算 3 加算 4 加算		
				介護職員等特定待遇改善加算	1 なし 2 加算 3 加算		

## 備考（別紙1-3）地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

- 備考 1 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、LIFE（科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence）への登録欄、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号に印を付してください。
- 2 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」欄で施設・設備等に係る加算（減算）の届出については、「平面図」（別紙6）を添付してください。
- 3 人員配置に係る届出については、勤務体制がわかる書類（「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（別紙7）又はこれに準じた勤務割表等）を添付してください。
- 4 「割引」を「あり」と記載する場合は「地域密着型サービス事業者等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」（別紙5-2）を添付してください。
- 5 「訪問看護体制減算」、「看護体制強化加算」及び「サテライト体制未整備減算」については、「看護体制及びサテライト体制に係る届出書」（別紙8-3）を添付してください。
- 6 「緊急時訪問看護加算」「特別管理体制」「ターミナルケア体制」については、「緊急時（介護予防）訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」（別紙8）を添付してください。
- 7 「その他該当する体制等」欄で人員配置に係る加算（減算）の届出については、それぞれ加算（減算）の要件となる職員の配置状況や勤務体制がわかる書類を添付してください。  
(例) - 「機能訓練指導体制」…機能訓練指導員、「栄養マネジメント体制」…管理栄養士の配置状況、「夜間勤務条件基準」…夜勤を行う看護師（准看護師）と介護職員の配置状況 等
- 8 「時間延長サービス体制」については、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な場合に記載してください。
- 9 「入浴介助加算」については、浴室の平面図差を添付してください。
- 10 「栄養ケア・マネジメントの実施の有無」及び「栄養マネジメント強化体制」については、「栄養マネジメント体制に関する届出書」（別紙11）を添付してください。
- 11 「夜間看護体制」については、「夜間看護体制に係る届出書」（別紙9）を添付してください。
- 12 「看護体制加算」については、「看護体制加算に係る届出書」（別紙9-3）を、「看取り介護体制」については、「看取り介護体制に係る届出書」（別紙9-4）を添付してください。
- 13 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」（別紙12）～（別紙12-6）までのいずれかを添付してください。
- 14 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領で記載してください。  
看護職員、介護職員、介護従業者、介護支援専門員の欠員（看護師の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。）…「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種を選択する。
- 15 「日常生活継続支援加算」については、「日常生活継続支援加算に関する届出書」（別紙16）を添付してください。
- 16 「入居継続支援加算」については、「入居継続支援加算に係る届出書」（別紙20）を添付してください。
- 17 「配置医師緊急時対応加算」については、「配置医師緊急時対応加算に係る届出書」（別紙21）を添付してください。
- 18 「テクノロジーの導入」については、「テクノロジーの導入による日常生活継続支援加算に関する届出書」（別紙16-2）、「テクノロジーの導入による入居継続支援加算に関する届出書」（別紙20-2）、「テクノロジーの導入による夜勤職員配置加算に係る届出書」（別紙22-1）、（別紙22）のいずれかを添付してください。
- 19 「褥瘡マネジメント加算加算」については、「褥瘡マネジメントに関する届出書」（別紙23）を添付してください。

注 地域密着型介護予防サービスについて、一体的に運営がされている地域密着型サービスに係る届出の別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

## 備考（別紙1-3）地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス サテライト事業所

- 備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。