

第2回

ココがこうなる！

令和3年介護報酬改定

【特養編】

基本報酬と加算、運営基準改定のポイント

(令和3年1月18日介護給付費分科会より)

講師：高頭 晃紀

(日本ケアコミュニケーションズ チーフコンサルタント)

ココがポイント！

- 基本報酬は、ほぼ変わらずと解釈すべきです（栄養マネジメントの一体化）
- 栄養マネジメント強化加算はぜひとも
- 安全管理体制未実施減算は絶対に避ける、かつ安全対策体制加算はとる
- 科学的介護推進体制加算は、4月からでなくと、視野に入れる。あわせて自立支援促進加算を視野に入れる
- **従ってLIFEは絶対！**
- アウトカム系の加算（ADL、排せつ、褥瘡等）は急がない
- サービス提供体制強化加算の算定要件の変更に注意が必要です
- 見守り機器等の導入により、従来型の夜勤配置が緩和されますが、適用には慎重に。
- 食事の基準費用額が1445円になります

全サービス共通（項番は「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）

- ① 1(1)①感染症対策の強化★
- ② 1(1)②業務継続に向けた取組の強化★
- ③ 3(2)①CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進★
- ④ 4(1)⑥人員配置基準における両立支援への配慮★
- ⑤ 4(1)⑦ハラスメント対策の強化★
- ⑥ 4(2)④会議や多職種連携におけるICTの活用★
- ⑦ 4(3)①利用者への説明・同意等に係る見直し★
- ⑧ 4(3)②員数の記載や変更届出の明確化★
- ⑨ 4(3)③記録の保存等に係る見直し★
- ⑩ 4(3)④運営規程等の掲示に係る見直し★
- ⑪ 6②高齢者虐待防止の推進★
- ⑫ 6④地域区分★

改定事項（項番は「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）

- 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 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し
- 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(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
- ⑥ 2(2)②特別養護老人ホームにおける看取りへの対応の充実
- ⑦ 2(4)⑦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
- ⑧ 2(5)①個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し
- ⑨ 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（※地密のみ）
- ⑩ 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
- ⑪ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し
- ⑫ 3(1)⑬特別養護老人ホームにおける個別機能訓練加算の見直し
- ⑬ 3(1)⑭施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化
- ⑭ 3(1)⑮施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実
- ⑮ 3(1)⑯多職種連携における管理栄養士の関与の強化

改定事項 (項番は「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)

- ⑩ 3(2)④ADL維持等加算の見直し
- ⑪ 3(3)①寝たきり予防・重度化防止のためのマネジメントの推進
- ⑫ 3(3)②褥瘡マネジメント加算等の見直し
- ⑬ 3(3)③排せつ支援加算の見直し
- 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)①見守り機器等を導入した場合の夜勤職員配置加算の見直し
- ⑱ 4(2)②見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和
- ⑲ 4(2)③テクノロジーの活用によるサービスの質の向上や業務効率化の推進
- ⑳ 4(2)⑪介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し
- ㉑ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止
- ㉒ 6①介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化
- ㉓ 6③基準費用額の見直し

基本報酬

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 基本報酬

| 単位数 | ※以下の単位数はすべて1日あたり | |
|--------------------------------------|------------------|---------|
| | < 現行 > | < 改定後 > |
| ○介護福祉施設サービス費（従来型個室） | | |
| 要介護1 | 559単位 | 573単位 |
| 要介護2 | 627単位 | 641単位 |
| 要介護3 | 697単位 | 712単位 |
| 要介護4 | 765単位 | 780単位 |
| 要介護5 | 832単位 | 847単位 |
| ○ユニット型介護福祉施設サービス費（ユニット型個室） | | |
| 要介護1 | 638単位 | 652単位 |
| 要介護2 | 705単位 | 720単位 |
| 要介護3 | 778単位 | 793単位 |
| 要介護4 | 846単位 | 862単位 |
| 要介護5 | 913単位 | 929単位 |
| ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（従来型個室） | | |
| 要介護1 | 567単位 | 582単位 |
| 要介護2 | 636単位 | 651単位 |
| 要介護3 | 706単位 | 722単位 |
| 要介護4 | 776単位 | 792単位 |
| 要介護5 | 843単位 | 860単位 |
| ○ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（ユニット型個室） | | |
| 要介護1 | 646単位 | 661単位 |
| 要介護2 | 714単位 | 730単位 |
| 要介護3 | 787単位 | 803単位 |
| 要介護4 | 857単位 | 874単位 |
| 要介護5 | 925単位 | 942単位 |

- ・ 栄養マネジメントの分、上がったという感じですよ

2.(2)② 特別養護老人ホームにおける看取りへの対応の充実

2.(2)② 特別養護老人ホームにおける看取りへの対応の充実

概要

【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】

- 特別養護老人ホームにおける中重度者や看取りへの対応の充実を図る観点から、看取り介護加算の算定要件の見直しを行うとともに【告示改正、通知改正】、現行の死亡日以前30日前からの算定に加え、それ以前の一定期間の対応についても新たに評価する区分を設ける【告示改正】。
- あわせて、サービス提供にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めることを求めることとする。【通知改正】

単位数

| <現行> | <改定後> |
|---------------------|----------------------------|
| 看取り介護加算(Ⅰ) | 看取り介護加算(Ⅰ) |
| 死亡日30日前～4日前 144単位/日 | ⇒ 死亡日45日前～31日前 72単位/日 (新設) |
| 死亡日前々日、前日 680単位/日 | 変更なし |
| 死亡日 1,280単位/日 | 変更なし |
| | <看取り介護加算(Ⅰ)> |
| 看取り介護加算(Ⅱ) | 看取り介護加算(Ⅱ) |
| 死亡日30日前～4日前 144単位/日 | ⇒ 死亡日45日前～31日前 72単位/日 (新設) |
| 死亡日前々日、前日 780単位/日 | 変更なし |
| 死亡日 1,580単位/日 | 変更なし |

算定要件等

- 看取り介護加算の要件として、以下の内容等を規定する。
 - ・「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと。(通知)
 - ・看取りに関する協議の場の参加者として、生活相談員を明記する。(告示)
- 施設サービス計画の作成に係る規定として、以下の内容等を通知に記載する。
 - ・施設サービス計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めること。

- 看取り介護加算に45日前～31日前 72単位/日が新設されます

2.(5)① 個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し

- 個室ユニット型施設において、ケアの質を維持しつつ、人材確保や職員定着を目指し、ユニットケアを推進する観点から、1ユニットの定員を、夜間及び深夜を含めた介護・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ことを求めつつ、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。
- ユニット型個室的多床室について、感染症やプライバシーに配慮し、個室化を進める観点から、新たに設置することを禁止する。

すでにあるユニット型個室的多床室については、経過的ユニット型となります

3.(1)⑧ 生活機能向上連携加算の見直し①

○ 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。

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】

3.(1)⑧ 生活機能向上連携加算の見直し①

3.(1)⑧ 生活機能向上連携加算の見直し②

単位数(ア)

<現行>

生活機能向上連携加算 200単位/月

<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(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。

- ICTを活用して、利用者の状態をアセスメントした場合の加算が施設されました

3.(1)⑬ 特別養護老人ホームにおける個別機能訓練加算の見直し

3.(1)⑬ 特別養護老人ホームにおける個別機能訓練加算の見直し

概要

【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】

- （地域密着型）介護老人福祉施設における個別機能訓練加算について、より利用者の自立支援等に資する個別機能訓練の提供を促進する観点から、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 >
個別機能訓練加算 12単位/日 ⇒ < 改定後 >
個別機能訓練加算（Ⅰ） 12単位/日
個別機能訓練加算（Ⅱ） 20単位/月（新設）
※（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算可。

算定要件等

- < 個別機能訓練加算（Ⅱ） >
- 個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること。

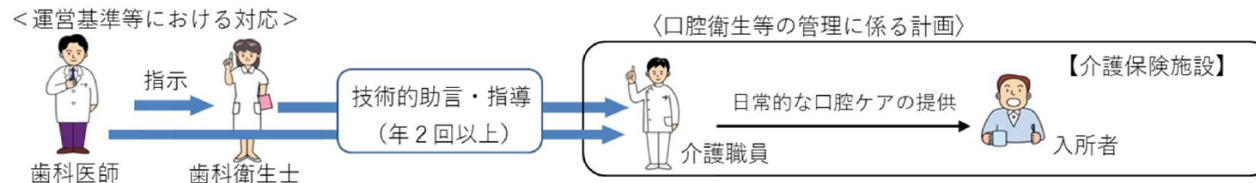
- LIFEへデータ提出するとさらに20単位

3.(1)⑭ 施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化

3.(1)⑭ 施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化

| | | | | | | | | | |
|-------------------|--|--------|---------|-------------------|------|-----------------|-------------------------------------|--|--------------------------|
| 概要 | 【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（一部除く）、介護医療院】 | | | | | | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ○ 施設系サービスにおいて口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、状態に応じた丁寧な口腔衛生管理を更に充実させるため、口腔衛生管理体制加算を廃止し、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、3年の経過措置期間を設け、基本サービスとして、口腔衛生の管理体制を整備し、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を行うことを求める。【省令改正、告示改正】 ○ 口腔衛生管理加算について、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 | <table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">< 現行 ></td> <td style="text-align: center;">< 改定後 ></td> </tr> <tr> <td>口腔衛生管理体制加算 30単位/月</td> <td>⇒ 廃止</td> </tr> <tr> <td>口腔衛生管理加算 90単位/月</td> <td>⇒ 口腔衛生管理加算（Ⅰ）90単位/月（現行の口腔衛生管理加算と同じ）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>⇒ 口腔衛生管理加算（Ⅱ）110単位/月（新設）</td> </tr> </table> | < 現行 > | < 改定後 > | 口腔衛生管理体制加算 30単位/月 | ⇒ 廃止 | 口腔衛生管理加算 90単位/月 | ⇒ 口腔衛生管理加算（Ⅰ）90単位/月（現行の口腔衛生管理加算と同じ） | | ⇒ 口腔衛生管理加算（Ⅱ）110単位/月（新設） |
| < 現行 > | < 改定後 > | | | | | | | | |
| 口腔衛生管理体制加算 30単位/月 | ⇒ 廃止 | | | | | | | | |
| 口腔衛生管理加算 90単位/月 | ⇒ 口腔衛生管理加算（Ⅰ）90単位/月（現行の口腔衛生管理加算と同じ） | | | | | | | | |
| | ⇒ 口腔衛生管理加算（Ⅱ）110単位/月（新設） | | | | | | | | |
| 基準・算定要件 | <p>< 運営基準（省令） >（※3年の経過措置期間を設ける）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない」ことを規定。 ※ 「計画的に」とは、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施することとする。 <p>< 口腔衛生管理加算（Ⅱ） ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 加算（Ⅰ）の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等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。 | | | | | | | | |

- 年2回以上の介護職員への口腔衛生にかかると、IIが算定できる
- 年2回以上の介護職員への口腔衛生にかかると、IIが算定できる



3.(1)⑮ 施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実

3.(1)⑮ 施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|--------------------|------------|--------|--|----|----|--|--|---|------------|---------|---|-------------------------|--------|---------|---|----|--|--|--|------|--|
| 概要 | 【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（一部除く）、介護医療院】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○ 介護保険施設における栄養ケア・マネジメントの取組を一層強化する観点から、栄養マネジメント加算等の見直しを行う。【省令改正、告示改正】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 単位数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="0"> <tr> <td style="width: 30%;"><現行></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">⇒</td> <td style="width: 50%;"><改定後></td> </tr> <tr> <td>栄養マネジメント加算</td> <td>14単位/日</td> <td></td> <td>廃止</td> </tr> <tr> <td>なし</td> <td></td> <td></td> <td>栄養ケア・マネジメントの未実施 14単位/日減算（新設） （3年の経過措置期間を設ける）</td> </tr> <tr> <td>低栄養リスク改善加算</td> <td>300単位/月</td> <td>⇒</td> <td>栄養マネジメント強化加算 11単位/日（新設）</td> </tr> <tr> <td>経口維持加算</td> <td>400単位/月</td> <td>⇒</td> <td>廃止</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>変更なし</td> </tr> </table> | <現行> | | ⇒ | <改定後> | 栄養マネジメント加算 | 14単位/日 | | 廃止 | なし | | | 栄養ケア・マネジメントの未実施 14単位/日減算（新設） （3年の経過措置期間を設ける） | 低栄養リスク改善加算 | 300単位/月 | ⇒ | 栄養マネジメント強化加算 11単位/日（新設） | 経口維持加算 | 400単位/月 | ⇒ | 廃止 | | | | 変更なし | |
| <現行> | | ⇒ | <改定後> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 栄養マネジメント加算 | 14単位/日 | | 廃止 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| なし | | | 栄養ケア・マネジメントの未実施 14単位/日減算（新設） （3年の経過措置期間を設ける） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 低栄養リスク改善加算 | 300単位/月 | ⇒ | 栄養マネジメント強化加算 11単位/日（新設） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 経口維持加算 | 400単位/月 | ⇒ | 廃止 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 変更なし | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 基準・算定要件等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p><運営基準（省令）></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ （現行）栄養士を1以上配置 → （改定後）栄養士又は管理栄養士を1以上配置。 ○ 栄養マネジメント加算の要件を包括化することを踏まえ、「入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない」ことを規定。（3年の経過措置期間を設ける） <p><栄養マネジメント強化加算></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50（施設に常勤栄養士を1人以上配置し、給食管理を行っている場合は70）で除して得た数以上配置すること ○ 低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した、栄養ケア計画に従い、食事の観察（ミールラウンド）を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること ○ 低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応すること ○ 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な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。 <p><経口維持加算></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 原則6月とする算定期間の要件を廃止する | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

- 現在の栄養ケアマネジメント加算は、基本報酬と一体化で、未実施は減算
- 栄養マネジメント強化加算が新設
- 低栄養リスク改善加算が廃止
- 経口維持加算は6か月縛りがなくなる

3.(2)① CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進②

3.(2)① CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進②

| 単位数 (ア・イ) | |
|--|--|
| ア <現行> ・施設系サービス なし | <改定後> ⇒ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位/月 (新設) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 60単位/月 (新設) (※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は50単位/月) |
| ・通所系・居住系・多機能系サービス なし | ⇒ 科学的介護推進体制加算 40単位 (新設) |
| イ <現行> ・認知症対応型通所介護 個別機能訓練加算 27単位/日 | <改定後> ⇒ 個別機能訓練加算(Ⅰ) 27単位/日 (現行と同じ) 個別機能訓練加算(Ⅱ) 20単位/月 (新設) ※(Ⅰ)・(Ⅱ)は併算定可。 |

- ・ LIFEへの情報登録で、月40単位、疾病の状況等を追加すると50単位

| 算定要件等 (ア・イ) | |
|---|--|
| ア<科学的介護推進体制加算> ○ 加算の対象は以下とする。 | |
| 施設系サービス | 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 |
| 通所系・居住系・多機能系サービス | 通所介護、通所リハビリテーション(※)、認知症対応型通所介護(※)、地域密着型通所介護、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、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 ※予防サービスを含む |
| ○ 以下のいずれの要件も満たすことを求める。 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報(科学的介護推進体制加算(Ⅱ)では、加えて疾病の状況や服薬情報等の情報)を、厚生労働省に提出していること。 ※介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設については服薬情報の提出を求めない。 ・ 必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。 | |
| イ<個別機能訓練加算(Ⅱ)(認知症対応型通所介護)> ○ 個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している利用者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合。 | |

3.(2)④ ADL維持等加算の見直し②

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。

3.(3)① 寝たきり予防・重度化防止のためのマネジメントの推進

3.(3)① 寝たきり予防・重度化防止のためのマネジメントの推進

概要

【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】

- 介護保険施設において、入所者の尊厳の保持、自立支援・重度化防止の推進、廃用や寝たきりの防止等の観点から、医師の関与の下、リハビリテーション・機能訓練、介護等を行う取組を推進するため、
 - ・ 定期的に全ての入所者に対する医学的評価と、それに基づくリハビリテーションや日々の過ごし方等についてのアセスメントを実施するとともに、
 - ・ 介護支援専門員やその他の介護職員が、日々の生活において適切なケアを実施するための計画を策定し、日々のケア等を行う取組を評価する加算を創設する。【告示改正】
- その際、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。【告示改正】

単位数

| | | | |
|------------|---|-------------------|--------------|
| <現行> なし | ⇒ | <改定後> 自立支援促進加算 | 300単位/月 (新設) |
|------------|---|-------------------|--------------|

算定要件等

- 以下の要件を満たすこと。
 - イ 医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも六月に一回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加していること。
 - ロ イの医学的評価の結果、特に自立支援のための対応が必要であるとされた者毎に、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。
 - ハ イの医学的評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること。
 - ニ イの医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進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。

- ・ 自立支援促進加算が新設

3.(3)② 褥瘡マネジメント加算等の見直し②

3.(3)② 褥瘡マネジメント加算等の見直し②

算定要件等

<褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)>

- 以下の要件を満たすこと。
 - イ 入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも三月に一回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用していること。
 - ロ イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。
 - ハ 入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者等ごとの状態について定期的に記録していること。
 - ニ イの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。

<褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)>

- 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。

<褥瘡対策指導管理(Ⅱ)>

- 褥瘡対策指導管理(Ⅰ)に係る基準を満たす介護医療院において、施設入所時の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生のないこと。

- プロセス評価だけだと、単位数が下がります
- アウトカムが良ければ、単位数が少し上がります

3.(3)③ 排せつ支援加算の見直し①

3.(3)③ 排せつ支援加算の見直し①

概要

【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、看護小規模多機能型居宅介護】

- 排せつ支援加算（介護療養型医療施設を除く）について、介護の質の向上に係る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】
 - ・ 排せつ状態の改善が期待できる入所者等を漏れなく支援していく観点から、全ての入所者等に対して定期的な評価（スクリーニング）の実施を求め、事業所全体の取組として評価する。
 - ・ 継続的な取組を促進する観点から、6か月以降も継続して算定可能とする。
 - ・ 入所者等全員に対する排せつ支援の取組（プロセス）への評価に加え、排せつ状態の改善（アウトカム）について評価を行う新たな区分を設ける。その際、定義や指標について、統一的に評価することが可能なものを用いる。
 - ・ 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。

単位数

※看護小規模多機能型居宅介護を対象に加える。

| | |
|-----------------|---------------------------|
| <現行> | <改定後> |
| 排せつ支援加算 100単位/月 | ⇒ 排せつ支援加算 (Ⅰ) 10単位/月 (新設) |
| | 排せつ支援加算 (Ⅱ) 15単位/月 (新設) |
| | 排せつ支援加算 (Ⅲ) 20単位/月 (新設) |

※ 排せつ支援加算 (Ⅰ) ~ (Ⅲ) は併算不可。現行の加算を算定する事業所への経過措置を設定

3.(3)③ 排せつ支援加算の見直し②

3.(3)③ 排せつ支援加算の見直し②

算定要件等

<排せつ支援加算(Ⅰ)>

○ 以下の要件を満たすこと。

- イ 排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも六月に一回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること。
- ロ イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。
- ハ イの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。

<排せつ支援加算(Ⅱ)>

- 排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、
- ・ 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない
 - ・ 又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。

<排せつ支援加算(Ⅲ)>

- 排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、
- ・ 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない
 - ・ かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。

Ⅰ 計画を作成して実施で10単位

Ⅱ その結果、排尿か排便のどちらかが改善するか、おむつなしになると15単位

Ⅲ その結果、排尿か排便のどちらかが改善して、おむつなしになると15単位

4.(1)③ サービス提供体制強化加算の見直し

- I 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

- II 介護福祉士60%以上

- III 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60%以上
 - ③勤続7年以上の者が30%以上

I 22単位/回(日)

II 18単位/回(日)

III 6単位/回(日)

4.(2)① 見守り機器等を導入した場合の夜勤職員配置加算の見直し

4.(2)① 見守り機器等を導入した場合の夜勤職員配置加算の見直し

| | | | |
|-------------------|--|--|---|
| 概要 | 【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、短期入所生活介護★】 | | |
| | ○ 介護老人福祉施設及び短期入所生活介護の夜勤職員配置加算について、令和2年度に実施した介護ロボットの導入効果に関する実証結果を踏まえつつ、職員の負担軽減や職員毎の効率化のばらつきに配慮して、見守り機器やインカム等のICTを導入する場合の更なる評価を行う。【告示改正】 | | |
| 単位数 | ○ 変更なし ※ 指定介護老人福祉施設における夜勤職員配置加算 | | |
| | (I)イ 2.2単位/日 従来型 (入所定員30人以上50人以下) | (I)ロ 1.3単位/日 従来型 (定員51人以上又は経過的小規模) | (II)イ 2.7単位/日 ユニット型 (定員30人以上50人以下) |
| | | | (II)ロ 1.8単位/日 ユニット型 (定員51人以上又は経過的小規模) |
| 算定要件等 | ○ 介護老人福祉施設及び短期入所生活介護における夜勤職員配置加算の人員配置要件について、以下のとおり見直しを行う。 | | |
| | ① 現行の0.9人配置要件の見守り機器の導入割合の要件を緩和する。(現行15%を10%とする。) | | |
| | ② 新たに0.6人配置要件を新設する。 | | |
| | ①現行要件の緩和 (0.9人配置要件) | ②新設要件 (0.6人配置要件) | |
| 最低基準に加えて配置する人員 | 0.9人 (現行維持) | (ユニット型の場合) 0.6人 (新規) (従来型の場合) ※人員基準緩和を適用する場合は併給調整 ① 人員基準緩和を適用する場合 0.8人 (新規) ② ①を適用しない場合 (利用者数25名以下の場合等) 0.6人 (新規) | |
| 見守り機器の入所者に占める導入割合 | 10% (緩和：見直し前15%→見直し後10%) | 100% | |
| その他の要件 | 安全かつ有効活用するための委員会の設置 (現行維持) | ・夜勤職員全員がインカム等のICTを使用していること ・安全体制を確保していること (※) | |
| | ○ ②の0.6人配置要件については、見守り機器やICT導入後、右記の要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、夜勤職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会(具体的要件①)において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で届け出るものとする。 | | |
| | ※安全体制の確保の具体的な要件 ①利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会を設置 ②職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮 ③機器の不具合の定期チェックの実施(メーカーとの連携を含む) ④職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施 ⑤夜間の訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施 | | |

- 夜勤職員配置加算が見守り機器等の導入により、要件が緩和されます

4.(2)② 見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和

4.(2)② 見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和

| 概要 | 【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、短期入所生活介護★】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|------------|--|--|-----------|----------|------|----------|------|-----------|------|-----------|--------|-----------|------|-----------|--------|------------|------|------------|--------|-----------|--|-----------|--|
| ○ 介護老人福祉施設等の夜間の人員配置基準について、令和2年度に実施した介護ロボットの導入効果に関する実証結果を踏まえつつ、職員の負担軽減や職員毎の効率化のばらつきに配慮して、見守り機器やインカム等のICTを導入する場合の従来型における夜間の人員配置基準を緩和する。【告示改正】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 算定要件等 | ※併設型短期入所生活介護（従来型）も同様の改定 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○ 介護老人福祉施設（従来型）の夜間の人員配置基準の緩和にあたっては、利用者数の狭間で急激に職員人員体制の変更が生じないように配慮して、現行の配置人員数が2人以上に限り、1日あたりの配置人員数として、常勤換算方式による配置要件に変更する。ただし、配置人員数は常時1人以上（利用者数が61人以上の場合は常時2人以上）配置することとする。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">現 行</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">見直し案</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5" style="text-align: center; vertical-align: middle;">配置 人員数</td> <td style="text-align: center;">利用者数25以下</td> <td style="text-align: center;">1人以上</td> <td style="text-align: center;">利用者数25以下</td> <td style="text-align: center;">1人以上</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">利用者数26～60</td> <td style="text-align: center;">2人以上</td> <td style="text-align: center;">利用者数26～60</td> <td style="text-align: center;">1.6人以上</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">利用者数61～80</td> <td style="text-align: center;">3人以上</td> <td style="text-align: center;">利用者数61～80</td> <td style="text-align: center;">2.4人以上</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">利用者数81～100</td> <td style="text-align: center;">4人以上</td> <td style="text-align: center;">利用者数81～100</td> <td style="text-align: center;">3.2人以上</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">利用者数101以上</td> <td style="text-align: center;">4に、利用者の数が100を超えて25又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上</td> <td style="text-align: center;">利用者数101以上</td> <td style="text-align: center;">3.2に、利用者の数が100を超えて25又はその端数を増すごとに0.8を加えて得た数以上</td> </tr> </tbody> </table> | | 現 行 | | 見直し案 | | 配置 人員数 | 利用者数25以下 | 1人以上 | 利用者数25以下 | 1人以上 | 利用者数26～60 | 2人以上 | 利用者数26～60 | 1.6人以上 | 利用者数61～80 | 3人以上 | 利用者数61～80 | 2.4人以上 | 利用者数81～100 | 4人以上 | 利用者数81～100 | 3.2人以上 | 利用者数101以上 | 4に、利用者の数が100を超えて25又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上 | 利用者数101以上 | 3.2に、利用者の数が100を超えて25又はその端数を増すごとに0.8を加えて得た数以上 |
| 現 行 | | 見直し案 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 配置 人員数 | 利用者数25以下 | 1人以上 | 利用者数25以下 | 1人以上 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 利用者数26～60 | 2人以上 | 利用者数26～60 | 1.6人以上 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 利用者数61～80 | 3人以上 | 利用者数61～80 | 2.4人以上 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 利用者数81～100 | 4人以上 | 利用者数81～100 | 3.2人以上 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 利用者数101以上 | 4に、利用者の数が100を超えて25又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上 | 利用者数101以上 | 3.2に、利用者の数が100を超えて25又はその端数を増すごとに0.8を加えて得た数以上 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(要件)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設内の全床に見守り機器を導入していること ・夜勤職員全員がインカム等のICTを使用していること ・安全体制を確保していること（※） <p>※安全体制の確保の具体的な要件</p> <ol style="list-style-type: none"> ①利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会を設置 ②職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮 ③緊急時の体制整備(近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等) ④機器の不具合の定期チェックの実施(メーカーとの連携を含む) ⑤職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施 ⑥夜間の訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○ 見守り機器やICT導入後、上記の要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、夜勤職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会（具体的要件①）において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で届け出るものとする。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

- ・ 従来型の特養、ショートで、見守り機器等を導入すると、夜勤の体制が、常勤換算になり、緩和されます
- ・ 慎重に！

4.(2)③ テクノロジーの活用によるサービスの質の向上や業務効率化の推進

4.(2)③ テクノロジーの活用によるサービスの質の向上や業務効率化の推進

| | |
|--------------|--|
| 概要 | 【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、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】 |
| | ○ 介護老人福祉施設における日常生活継続支援加算及び特定施設入居者生活介護（介護付きホーム）における入居継続支援加算について、令和2年度に実施した介護ロボットの導入効果に関する実証結果を踏まえ、見守り機器やインカム、スマートフォン、介護記録ソフト等のICT等の複数のテクノロジー機器を活用する場合の新たな評価を行う。【告示改正】 |
| 単位数 | |
| | ○ 変更なし ※ 介護老人福祉施設における日常生活継続支援加算（従来型） 3.6単位/日（ユニット型） 4.6単位/日 ※ 特定施設入居者生活介護における入居継続支援加算（Ⅰ） 3.6単位/日（Ⅱ） 2.2単位/日 |
| 算定要件等 | |
| | ○ 介護老人福祉施設における日常生活継続支援加算及び特定施設入居者生活介護（介護付きホーム）における入居継続支援加算について、テクノロジーを活用した複数の機器（見守り機器、インカム、記録ソフト等のICT、移乗支援機器）を活用し、利用者に対するケアのアセスメント評価や人員体制の見直しをPDCAサイクルによって継続して行う場合は、当該加算の介護福祉士の配置要件を緩和する。（現行6：1を7：1とする。） (要件) ・テクノロジーを搭載した以下の機器を複数導入していること（少なくとも①～③を使用） ①入所者全員に見守り機器を使用 ②職員全員がインカムを使用 ③介護記録ソフト、スマートフォン等のICTを使用 ④移乗支援機器を使用 ・安全体制を確保していること（※） |
| | ※安全体制の確保の具体的な要件 ①利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会を設置 ②職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮 ③機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む） ④職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施 |
| | ○ 見守り機器やICT等導入後、上記の要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会（具体的な要件①）において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で届け出るものとする。 |

- 日常継続支援加算の介護福祉士要件の緩和
- (6:1 → 7:1)
- 追加要件があります

6. ① 介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化

6. ① 介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化

| | |
|-------|--|
| 概要 | 【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。【省令改正、告示改正、通知改正】 一部R3.1.13諮問・答申済 |
| 基準 | ○ 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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p><現行></p> <p>イ 事故発生防止のための指針の整備</p> <p>ロ 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</p> <p>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</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p><改定後></p> <p>⇒ イ～ハ 変更なし</p> <p>ニ イからハの措置を適切に実施するための担当者設置（6ヶ月の経過措置期間を設ける）</p> </div> </div> |
| 単位数 | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p><現行></p> <p>なし</p> <p>なし</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p><改定後></p> <p>⇒ 安全管理体制未実施減算 5単位/日 （新設） ※6ヶ月の経過措置期間を設ける</p> <p>⇒ 安全対策体制加算 20単位（入所時に1回） （新設）</p> </div> </div> |
| 算定要件等 | <p><安全管理体制未実施減算></p> <p>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</p> <p><安全対策体制加算></p> <p>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。</p> <p>※ 将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資するため、国で報告様式を作成し周知する。</p> |

- **安全管理体制未実施減算が新設**
- **安全対策体制加算が新設**

6. ③ 基準費用額の見直し

6. ③ 基準費用額の見直し

| | |
|--|--|
| 概要 | 【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、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】 |
| ○ 介護保険施設における食費の基準費用額について、令和2年度介護事業経営実態調査結果から算出した介護保険施設の食費の平均的な費用の額との差の状況を踏まえ、利用者負担への影響も勘案しつつ、必要な対応を行う。 【告示改正】 | |
| 基準費用額（食費）（日額） | |
| <現行> | <改定後> ※令和3年8月施行 |
| 1,392円/日 | ⇒ 1,445円/日 (+53円) |

《参考:現行の仕組み》※ 利用者負担段階については、令和3年8月から見直し予定

| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> 補足給付 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> 負担限度額 (利用者負担) </div> | 基準費用額 負担軽減の対象となる者 | <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">利用者負担段階</th> <th style="width: 60%;">主な対象者</th> <th style="width: 25%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1段階</td> <td>・生活保護受給者 ・世帯(世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者</td> <td rowspan="3">かつ、預貯金等が単身で1,000万円(夫婦で2,000万円)以下</td> </tr> <tr> <td>第2段階</td> <td>・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額(※)+合計所得金額が80万円以下</td> </tr> <tr> <td>第3段階</td> <td>・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外</td> </tr> <tr> <td>第4段階</td> <td>・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 利用者負担段階 | 主な対象者 | | 第1段階 | ・生活保護受給者 ・世帯(世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者 | かつ、預貯金等が単身で1,000万円(夫婦で2,000万円)以下 | 第2段階 | ・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額(※)+合計所得金額が80万円以下 | 第3段階 | ・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外 | 第4段階 | ・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者 | |
|--|---|--|---------|-------|--|------|---|----------------------------------|------|--|------|------------------------------|------|----------------------------|--|
| 利用者負担段階 | 主な対象者 | | | | | | | | | | | | | | |
| 第1段階 | ・生活保護受給者 ・世帯(世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者 | かつ、預貯金等が単身で1,000万円(夫婦で2,000万円)以下 | | | | | | | | | | | | | |
| 第2段階 | ・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額(※)+合計所得金額が80万円以下 | | | | | | | | | | | | | | |
| 第3段階 | ・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外 | | | | | | | | | | | | | | |
| 第4段階 | ・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者 | | | | | | | | | | | | | | |

基準額
⇒食費・居住費の提供に必要な額
補足給付
⇒基準費用額から負担限度額を除いた額

※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

《参考:現行の基準費用額(食費のみ)》

| | 基準費用額 (日額(月額)) | 負担限度額 (日額(月額)) | | |
|----|-------------------|----------------|--------------|--------------|
| | | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階 |
| 食費 | 1,392円 (4.2万円) | 300円 (0.9万円) | 390円 (1.2万円) | 650円 (2.0万円) |

- 食費の基準費用額が、1445円になります

ココがポイント！

- 基本報酬は、ほぼ変わらずと解釈すべきです（栄養マネジメントの一体化）
- 栄養マネジメント強化加算はぜひとも
- 安全管理体制未実施減算は絶対に避ける、かつ安全対策体制加算はとる
- 科学的介護推進体制加算は、4月からでなくと、視野に入れる。あわせて自立支援促進加算を視野に入れる
- **従ってLIFEは絶対！**
- アウトカム系の加算（ADL、排せつ、褥瘡等）は急がない
- サービス提供体制強化加算の算定要件の変更に注意が必要です
- 見守り機器等の導入により、従来型の夜勤配置が緩和されますが、適用には慎重に。
- 食事の基準費用額が1445円になります

ご視聴ありがとうございました

