

第2回

ココがこうなる！ 令和3年介護報酬改定 【小規模多機能編】

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、意外に上がりました
- 加算でめぼしいものは、科学的介護推進体制加算40単位です
- 4月からでなくても、視野に入れましょう
- 基準上で、仕事が増えます(事業継続計画、認知症、虐待防止の取り組みなど)

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）

○ 小規模多機能型居宅介護基本報酬

○ 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 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★

② 2(1)③多機能系サービスにおける認知症行動・心理症状緊急対応加算の創設★

③ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★

④ 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

⑤ 2(2)⑧通所困難な利用者の入浴機会の確保★

⑥ 2(4)⑤緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実★

⑦ 2(7)①離島や中山間地域等におけるサービスの充実★

⑧ 2(7)③過疎地域等におけるサービス提供の確保★

⑨ 2(7)④地域の特性に応じた小規模多機能型居宅介護の確保★

⑩ 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★

⑪ 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★

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)

- ⑫ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し★
- ⑬ 3(1)⑰通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実★
- 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★
- ⑱ 4(2)⑩管理者交代時の研修の修了猶予措置★
- ⑲ 4(2)⑪介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し★
- ⑳ 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★
- ㉑ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★

基本報酬

小規模多機能型居宅介護 基本報酬

単位数		< 現行 >		< 改定後 >
同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合 (1月あたり)				
要支援1		3,418単位		3,438単位
要支援2		6,908単位		6,948単位
要介護1		10,364単位	➡	10,423単位
要介護2		15,232単位		15,318単位
要介護3		22,157単位		22,283単位
要介護4		24,454単位		24,593単位
要介護5		26,964単位		27,117単位
同一建物に居住する者に対して行う場合 (1月あたり)				
要支援1		3,080単位		3,098単位
要支援2		6,224単位		6,260単位
要介護1		9,338単位	➡	9,391単位
要介護2		13,724単位		13,802単位
要介護3		19,963単位		20,076単位
要介護4		22,033単位		22,158単位
要介護5		24,295単位		24,433単位
短期利用の場合 (1日あたり)				
要支援1		421単位		423単位
要支援2		526単位		529単位
要介護1		567単位	➡	570単位
要介護2		634単位		638単位
要介護3		703単位		707単位
要介護4		770単位		774単位
要介護5		835単位		840単位

意外に、上がりました

2.(1)③ 多機能系サービスにおける 認知症行動・心理症状緊急対応加算の創設

2.(1)③ 多機能系サービスにおける 認知症行動・心理症状緊急対応加算の創設

概要

【小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

- 在宅の認知症高齢者の緊急時の宿泊ニーズに対応できる環境づくりを一層推進する観点から、多機能系サービスについて、施設系サービス等と同様に、認知症行動・心理症状緊急対応加算を新たに創設する。【告示改正】

単位数

<現行> なし	⇒	<改定後> 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位/日 (新設)
------------	---	--

算定要件等

- 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、サービスを行った場合。利用を開始した日から起算して7日間を限度として算定。(※既往要件と同)

- 認知症行動・心理症状緊急対応加算が新設されます

- BPSDの方の緊急ショート

2.(4)⑤ 緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実③

2.(4)⑤ 緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実③

概要	【小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】
○ 在宅高齢者の緊急時の宿泊ニーズに対応できる環境づくりを一層推進する観点から、(看護)小規模多機能型居宅介護において、事業所の登録定員に空きがあること等を要件とする登録者以外の短期利用(短期利用居宅介護費)について、登録者のサービス提供に支障がないことを前提に、宿泊室に空きがある場合には算定可能とする。【告示改正】	
単位数・算定要件等	
(介護予防)小規模多機能型居宅介護の短期利用居宅介護費	
単位数	要支援1 423単位/日 要支援2 529単位/日 要介護1 570単位/日 要介護2 638単位/日 要介護3 707単位/日 要介護4 774単位/日 要介護5 840単位/日 ※今回改定後の単位数
要件	①利用者の状態や利用者家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員(介護予防支援事業所の担当職員)が緊急に必要と認めた場合であって、(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、登録者のサービス提供に支障がないと認めた場合であること。 ②人員基準違反でないこと。 ③あらかじめ利用期間を定めること。 ④登録者の数が登録定員未満であること。 ⇒ 削除 ⑤サービス提供が過少である場合の減算を算定していないこと。
宿泊室	個室(7.43㎡/人以上)又は個室以外(おおむね7.43㎡/人でパーティションや家具などによりプライバシーが確保されたしつらえ)
日数	7日以内(利用者家族の疾病等やむを得ない事情がある場合には14日以内)
利用人数	$\text{宿泊室の数} \times (\text{事業所の登録定員} - \text{登録者数}) \div \text{事業所の登録定員} = \text{短期利用可能な宿泊室数 (小数点第1位以下四捨五入)}$ <p>※1 必ず定員以内となる。 ※2 例えば、宿泊室数が9室、登録定員が25人、登録者の数が20人の場合、$9 \times (25 - 20) \div 25 = 1.8$となり、短期利用の登録者に対して活用できる宿泊室数は2室となる。 この計算式からは、例えば宿泊室数が9室、登録定員が25人の事業所において短期利用居宅介護費を算出するには、少なくとも登録者の数が23人以下である場合のみ算定可能である。 ※3 計算を行うに当たって、当該事業所の登録者の数は、短期利用を認める当該日の登録者の数を使用する。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><改定後> <u>宿泊室を活用する場合については、登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用するものであること。</u></p>

- 登録人数が定員に達していても、部屋が空いていれば、短期利用できるようになります

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。

● 科学的介護推進体制加算
40単位 が新設

● LIFEへのデータ提出が
必要です

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。

・ 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.(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。

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】

3.(1)⑰ 通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実

3.(1)⑰ 通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実

- ・スクリーニングは介護スタッフでもできる

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) 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

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70%以上

② 勤続10年以上介護福祉士25%以上

II 介護福祉士50%以上

III 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

4.(2)⑩ 管理者交代時の研修の修了猶予措置

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 ↓ 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	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 ↓ 解釈通知	Q&A
取扱開始時期	H30年度～	なし ↓ R3年度～	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	認知症対応型サービス事業開設者研修	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	認知症介護実践者研修
小規模多機能型居宅介護			認知症介護実践者研修 +
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

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

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

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

実際の計算は、ソフトが行いますが…

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

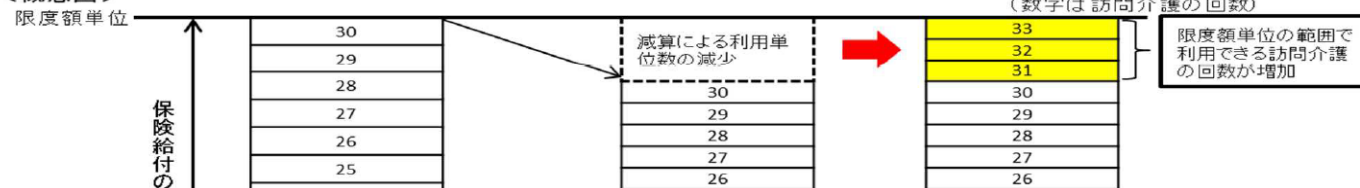
○ 集合住宅居住者の区分支給限度基準額を計算する際には、減算前の単位数を用いることとする。

(参考) 有料老人ホーム等の入居者が利用する訪問介護に係る介護給付費の算定について（抜粋）
（平成29年10月19日付 会計検査院による意見表示）

<会計検査院が表示する意見（抜粋）>

- 介護給付費の算定に当たり、限度額の設定方法及び同一建物減算の趣旨を踏まえて保険給付の公平性が確保されるようにするために、同一建物減算の適用の有無により介護保険として利用できる訪問介護の回数に差が生ずることのないようにするための措置を講ずるよう意見を表示する。

<概念図>



ココがポイント！

- 基本報酬は、意外に上がりました
- 加算でめぼしいものは、科学的介護推進体制加算40単位です
- 4月からでなくても、視野に入れましょう
- 基準上で、仕事が増えます（事業継続計画、認知症、虐待防止の取り組みなど）

ご視聴ありがとうございました！

