

令和3年度介護報酬改定等説明資料

【(介護予防) 通所リハビリテーション】

1 令和3年度介護報酬改定の概要(案)
(介護予防) 通所リハビリテーション 1～15
2 介護報酬の算定構造(案)
通所リハビリテーション 16～21
(介護予防) 通所リハビリテーション 22
3 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(案)
通所リハビリテーション 23
(介護予防) 通所リハビリテーション 23

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となります。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係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高齢者支援課
熊本市健康福祉局福祉部介護保険課

2.(4) 通所リハビリテーション

改定事項

- 通所リハビリテーション 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)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★
- ⑦ 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★
- ⑧ 3(1)②リハビリテーションマネジメント加算の見直し★
- ⑨ 3(1)⑤社会参加支援加算の見直し
- ⑩ 3(1)⑥生活行為向上リハビリテーション実施加算の見直し★
- ⑪ 3(1)⑦リハビリテーション計画書と個別機能訓練計画書の書式の見直し★
- ⑫ 3(1)⑪通所リハビリテーションの入浴介助加算の見直し
- 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 3(1)⑱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★
- ⑮ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★
- ⑯ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★
- ⑰ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
- ⑱ 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★
- ⑲ 5(1)④長期期間利用の介護予防リハビリテーションの適正化(予防のみ)
- ⑳ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★
- ㉑ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保★

203

通所リハビリテーション 基本報酬

単位数

○通所リハビリテーション

【例】要介護3、通常規模型の場合

< 現行 >		< 改定後 >	
1時間以上2時間未満	390単位/回	1時間以上2時間未満	426単位/回
2時間以上3時間未満	457単位/回	2時間以上3時間未満	494単位/回
3時間以上4時間未満	599単位/回	3時間以上4時間未満	638単位/回
4時間以上5時間未満	684単位/回	4時間以上5時間未満	725単位/回
5時間以上6時間未満	803単位/回	5時間以上6時間未満	846単位/回
6時間以上7時間未満	929単位/回	6時間以上7時間未満	974単位/回
7時間以上8時間未満	993単位/回	7時間以上8時間未満	1,039単位/回

【例】要介護3、大規模の事業所(Ⅱ)の場合

< 現行 >		< 改定後 >	
1時間以上2時間未満	375単位/回	1時間以上2時間未満	411単位/回
2時間以上3時間未満	439単位/回	2時間以上3時間未満	477単位/回
3時間以上4時間未満	576単位/回	3時間以上4時間未満	616単位/回
4時間以上5時間未満	648単位/回	4時間以上5時間未満	689単位/回
5時間以上6時間未満	750単位/回	5時間以上6時間未満	793単位/回
6時間以上7時間未満	874単位/回	6時間以上7時間未満	919単位/回
7時間以上8時間未満	927単位/回	7時間以上8時間未満	973単位/回

○介護予防通所リハビリテーション

< 現行 >		< 改定後 >	
要支援1	1,721単位/月	要支援1	2,053単位/月
要支援2	3,634単位/月	要支援2	3,999単位/月

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%上乘せする。

188

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 諮問・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

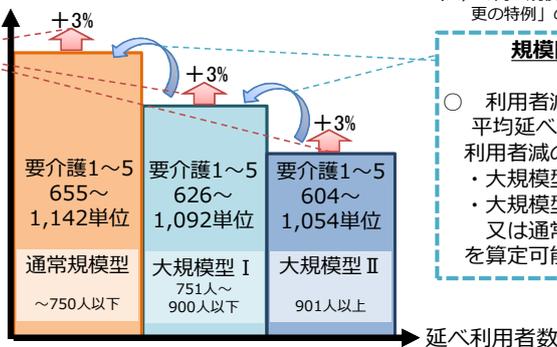
- <現行> <改定後>
 なし → ア 通所介護又は通所リハの大規模型Ⅰについて、通所介護又は通所リハの通常規模型の基本報酬
 通所介護又は通所リハの大規模型Ⅱについて、通所介護又は通所リハの大規模型Ⅰ又は通常規模型の基本報酬
 イ 基本報酬の100分の3の加算 (新設)

【通所介護の場合】

(7時間以上8時間未満の場合) 単位

同一規模区分内で減少した場合の加算

- 利用者減の月の実績が、前年度の平均延べ利用者数等から5%以上減少している場合に、基本報酬の3%の加算を算定可能。



(※) 「同一規模区分内で減少した場合の加算」「規模区分の変更の特例」の両方に該当する場合は、後者を適用。

規模区分の変更の特例

- 利用者減がある場合、前年度の平均延べ利用者数ではなく、利用者減の月の実績を基礎とし、
 - ・大規模型Ⅰは通常規模型
 - ・大規模型Ⅱは大規模型Ⅰ又は通常規模型
 を算定可能。

注) 「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第12報)」(令和2年6月1日事務連絡)で示している請求単位数の特例は、上記の対応が実施されるまでの間とする。

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とする。【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	

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				
アセッサー(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

【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

2.(1)④ 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

概要

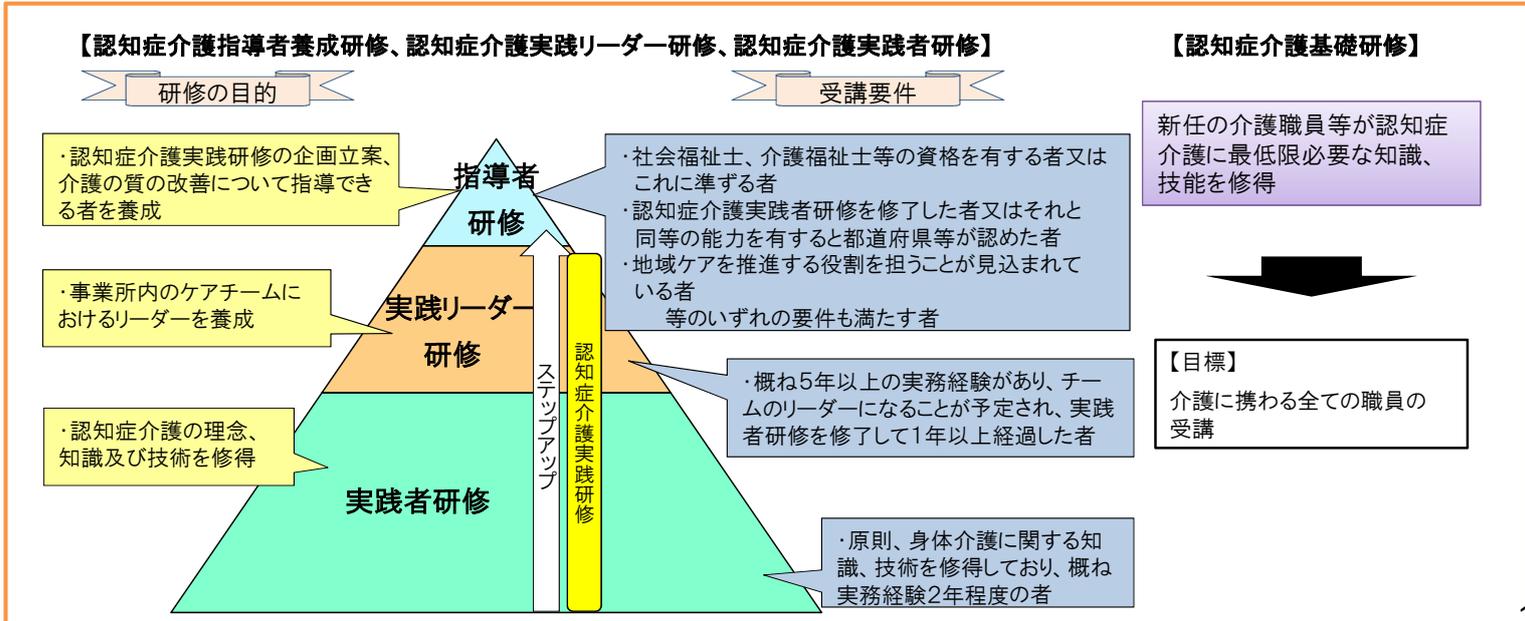
【全サービス（無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く）★】

- 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は、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するとともに、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 諮問・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。

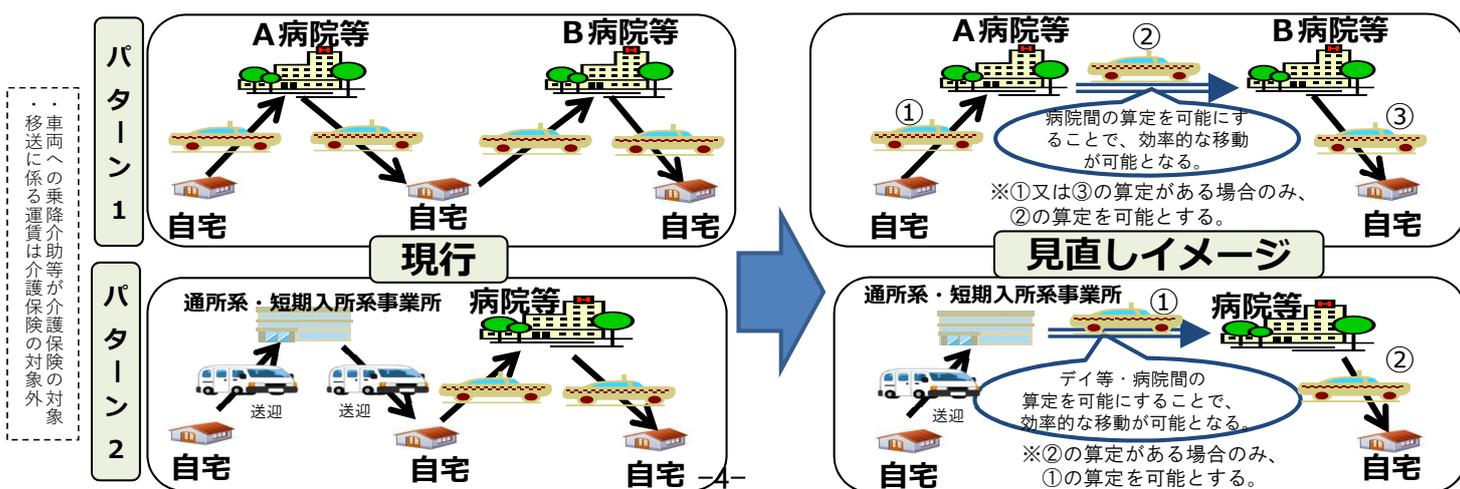
単位数

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)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

【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】

概要

- 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、それぞ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。

3. (1)② リハビリテーションマネジメント加算の見直し①

概要

【訪問リハビリテーション★、通所リハビリテーション★】

- 自立支援・重度化防止に向けた更なる質の高い取組を促す観点から、リハビリテーションマネジメント加算について以下の見直しを行う。
- ・ 報酬体系の簡素化と事務負担軽減の観点から、リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）及び介護予防のリハビリテーションマネジメント加算は廃止し、同加算の算定要件は基本報酬の算定要件とし、基本報酬で評価を行う。【告示改正】
 - ・ 訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの評価の整合性を図る観点から、リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）及び（Ⅲ）の評価の見直しを行う。【告示改正】
 - ・ リハビリテーションマネジメント加算（Ⅳ）を廃止。定期的なリハビリテーション会議によるリハビリテーション計画の見直しが要件とされるリハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）・（Ⅲ）において、事業所がCHASE・VISITへデータを提出しフィードバックを受けPDCAサイクルを推進することを評価する。【告示改正】
 - ・ CHASE・VISITへの入力負担の軽減やフィードバックにより適するデータを優先的に収集する観点から、リハビリテーション計画書の項目について、データ提供する場合の必須項目と任意項目を設定する。【通知改正】
 - ・ リハビリテーションマネジメント加算の算定要件の一つである「定期的な会議の開催」について、利用者の了解を得た上で、テレビ会議等の対面を伴わない方法により開催することを可能とする。【通知改正】

68

3. (1)② リハビリテーションマネジメント加算の見直し②

単位数

【訪問リハビリテーション】

< 現行 >

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ） 230単位／月

⇒

< 改定後 >

廃止

リハビリテーションマネジメント加算（A）イ
180単位／月

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ） 280単位／月

⇒

リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ
213単位／月 **（新設）**

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅲ） 320単位／月

⇒

リハビリテーションマネジメント加算（B）イ
450単位／月
リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ
483単位／月

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅳ） 420単位／月

⇒

廃止（加算（B）ロに組み替え）

（介護予防）

リハビリテーションマネジメント加算 230単位／月

⇒

廃止

3. (1)② リハビリテーションマネジメント加算の見直し③

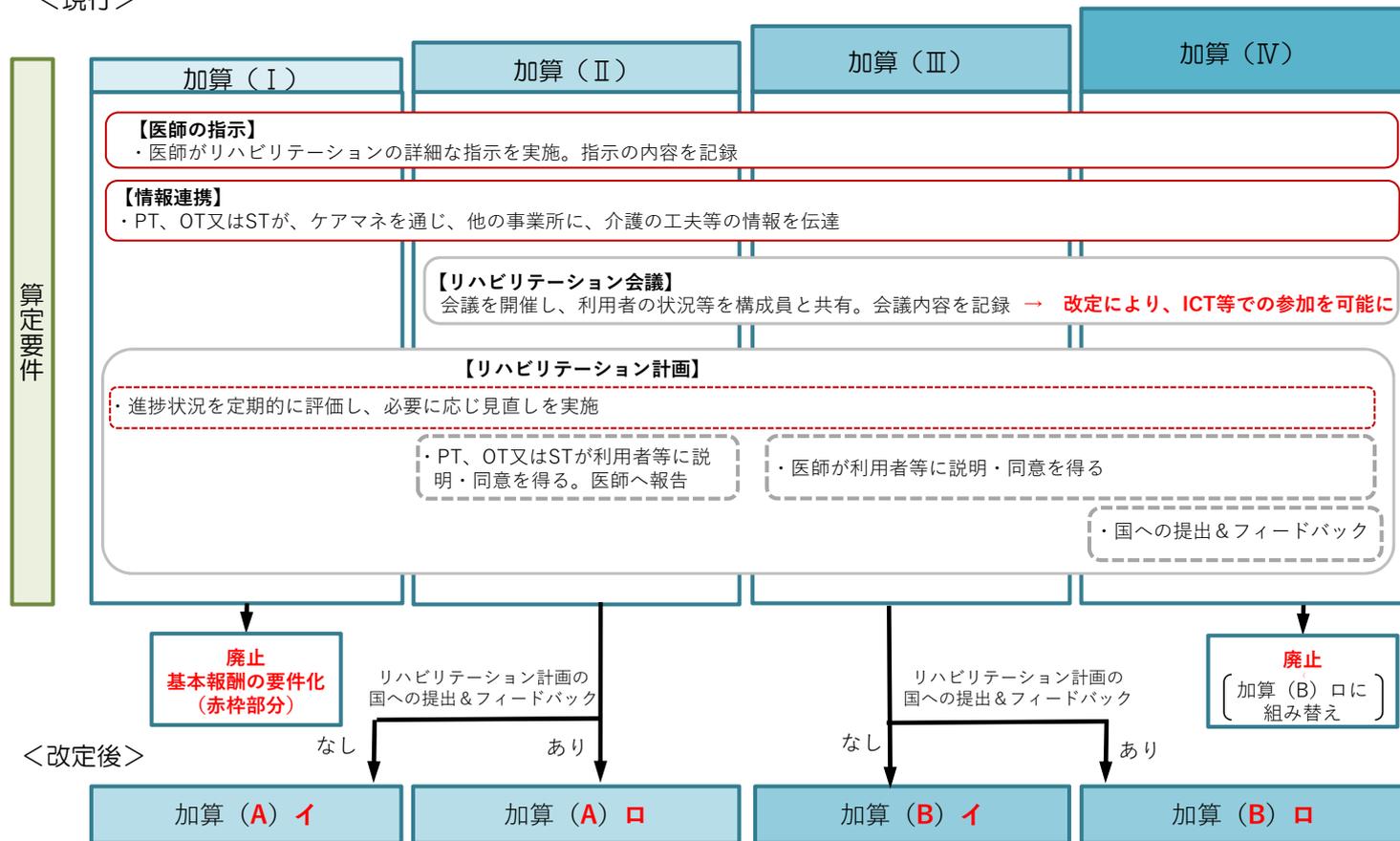
単位数	
【通所リハビリテーション】	
<現行>	<改定後>
リハビリテーションマネジメント加算 (I) 330単位/月	⇒ 廃止
リハビリテーションマネジメント加算 (II)	⇒ リハビリテーションマネジメント加算 (A) イ
同意日の属する月から6月以内 850単位/月	⇒ 同意日の属する月から6月以内 560単位/月
同意日の属する月から6月超 530単位/月	⇒ 同意日の属する月から6月超 240単位/月
	⇒ リハビリテーションマネジメント加算 (A) ロ (新設)
	⇒ 同意日の属する月から6月以内 593単位/月
	⇒ 同意日の属する月から6月超 273単位/月
リハビリテーションマネジメント加算 (III)	⇒ リハビリテーションマネジメント加算 (B) イ
同意日の属する月から6月以内 1,120単位/月	⇒ 同意日の属する月から6月以内 830単位/月
同意日の属する月から6月超 800単位/月	⇒ 同意日の属する月から6月超 510単位/月
	⇒ リハビリテーションマネジメント加算 (B) ロ
	⇒ 同意日の属する月から6月以内 863単位/月
	⇒ 同意日の属する月から6月超 543単位/月
リハビリテーションマネジメント加算 (IV)	⇒ 廃止 (加算 (B) ロに組み替え)
同意日の属する月から6月以内 1,220単位/月	
同意日の属する月から6月超 900単位/月	
(3月に1回を限度)	
(介護予防)	
リハビリテーションマネジメント加算 330単位/月	⇒ 廃止

70

3. (1)② リハビリテーションマネジメント加算の見直し④

算定要件等
【訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション】
○リハビリテーションマネジメント加算の要件について
<リハビリテーション加算 (A) イ>
・現行のリハビリテーション加算 (II) と同要件を設定
<リハビリテーションマネジメント加算 (A) ロ>
・リハビリテーション加算 (A) イの要件に加え、利用者毎のリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーション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。
<リハビリテーションマネジメント加算 (B) イ>
・現行のリハビリテーションマネジメント加算 (III) と同要件を設定
<リハビリテーションマネジメント加算 (B) ロ>
・現行のリハビリテーションマネジメント加算 (IV) と同要件を設定
○CHASE・VISITへのデータ提供の内容について
CHASE・VISITへの入力負担の軽減及びフィードバックにより適するデータを優先的に収集する観点から、リハビリテーション計画書の項目について、データ提出する場合の必須項目と任意項目を設定。
○リハビリテーション会議の開催について
リハビリテーションマネジメント加算の算定要件の一つである「定期的な会議の開催」について、利用者の了解を得た上で、テレビ会議等の対面を伴わない方法により開催することを可能とする。

<現行>



72

3.(1)⑤ 社会参加支援加算の見直し

概要

【訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション】

- 社会参加支援加算について、算定要件である「社会参加への移行状況」の達成状況等を踏まえ、利用者に対する適時・適切なリハビリテーションの提供を一層促進する観点から見直しを行う。【告示改正】

単位数

	<現行>	<改定後>
【訪問リハビリテーション】	社会参加支援加算 17単位/日	移行支援加算 (※単位数は変更なし)
【通所リハビリテーション】	社会参加支援加算 12単位/日	移行支援加算 (※単位数は変更なし)

算定要件等

- 加算の趣旨や内容を踏まえて、加算の名称を「移行支援加算」とする。
- 以下を要件とする。(下線が見直し箇所)
- 【訪問リハビリテーション】 (現行と同様)
 - ・評価対象期間においてリハビリテーション終了者のうち、指定通所介護等を実施した者の割合が、100分の5を超えていること。
 - ・リハビリテーションの利用の回転率 $\frac{12月}{平均利用延月数} \geq 25\%$ であること。
- 【通所リハビリテーション】
 - ・評価対象期間においてリハビリテーション終了者のうち、指定通所介護等を実施した者の割合が、100分の3を超えていること。
 - ・リハビリテーションの利用の回転率 $\frac{12月}{平均利用延月数} \geq 27\%$ であること。
- 【訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション共通】
 - ・評価対象期間中にリハビリテーションの提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に、リハビリテーション終了者に対して、電話等により、指定通所介護等の実施状況を確認し、記録すること。
 - ・リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するにあたり、当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供すること。

3.(1)⑥ 生活行為向上リハビリテーション実施加算の見直し①

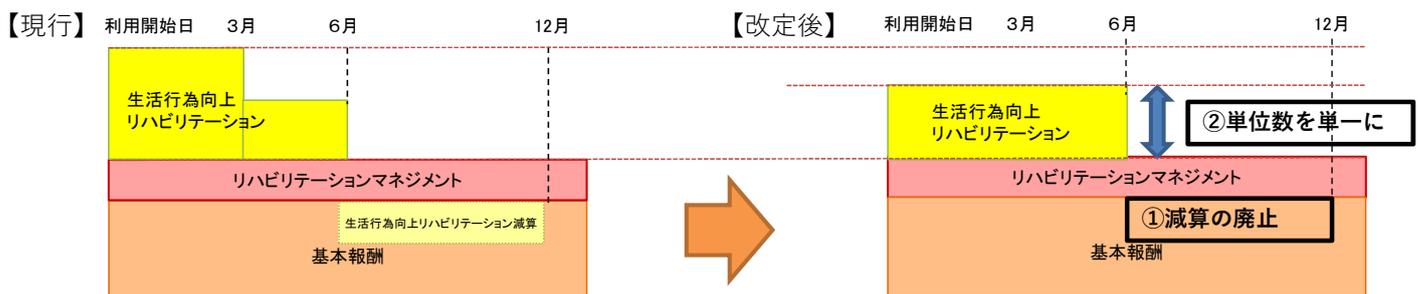
概要	【通所リハビリテーション★】
○ 生活行為向上リハビリテーション実施加算について、廃用症候群や急性増悪等によって生活機能が低下した利用者に対する、適時適切なリハビリテーションの提供を一層促進する観点から、事業所の加算を取得しない理由等も踏まえ、見直しを行う。【告示改正】	

単位数	
【通所リハビリテーション】	
<現行> 3月以内 2,000単位/月 3月超、6月以内 1,000単位/月 ※ 当該加算によるリハビリテーションを終えた後に継続する場合、当該翌月から6月以内の間所定単位数を15/100減算	<改定後> 6月以内 1,250単位/月 ⇒ 廃止
【介護予防通所リハビリテーション】	
<現行> 3月以内 900単位/月 3月超、6月以内 450単位/月 ※ 当該加算によるリハビリテーションを終えた後に継続する場合、当該翌月から6月以内の間所定単位数を15/100減算	<改定後> 6月以内 562単位/月 ⇒ 廃止

3.(1)⑥ 生活行為向上リハビリテーション実施加算の見直し②

算定要件等	※下線部が見直し箇所
<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識や経験を有する作業療法士、生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士、言語聴覚士が配置されていること ○ 生活行為の内容の充実を図るための目標や、目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所等が記載されたりハビリテーション実施計画を定めて、リハビリテーションを提供すること。 ○ 当該計画で定めたリハビリテーションの実施期間中及びリハビリテーションの提供終了日前1月以内にリハビリテーション会議を開催し、目標の達成状況を報告すること。 ○ リハビリテーションマネジメント加算 (A)・(B)のいずれかを算定していること (通所リハビリテーションのみ)。 ○ 指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し生活行為に関する評価をおおむね1月に1回以上実施すること (新規)。 	

【生活行為向上リハビリテーション実施加算の見直し (イメージ)】



3. (1)⑦ リハビリテーション計画書と個別機能訓練計画書の書式の見直し

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、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★】
	○ 業務効率化の観点から、リハビリテーション計画書と個別機能訓練計画書の項目の共通化を行うとともに、リハビリテーション計画書の固有の項目について、整理簡素化を図る。
算定要件等	○ リハビリテーション計画書及び個別機能訓練計画書の様式を見直す。

<見直しのイメージ>

78

3. (1)⑪ 通所リハビリテーションの入浴介助加算の見直し

概要	【通所リハビリテーション】
	○ 通所リハビリテーション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) 60単位/日 (新設) ※ (Ⅰ) と (Ⅱ) は併算定不可

算定要件等	<p><入浴介助加算 (Ⅰ)> (現行の入浴介助加算と同要件)</p> <p>○ 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。</p> <p><入浴介助加算 (Ⅱ)> (上記の要件に加えて)</p> <p>○ 医師等が当該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、当該利用者の居宅の浴室が、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。</p> <p>○ 当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、医師との連携の下で、当該利用者の身体の状況や訪問により把握した当該利用者の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。</p> <p>○ 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。</p>
--------------	--

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

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)⑱ 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>		<改定後>
なし	⇒	※ 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 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過し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。

4. (1)① 処遇改善加算の職場環境等要件の見直し

【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】

概要

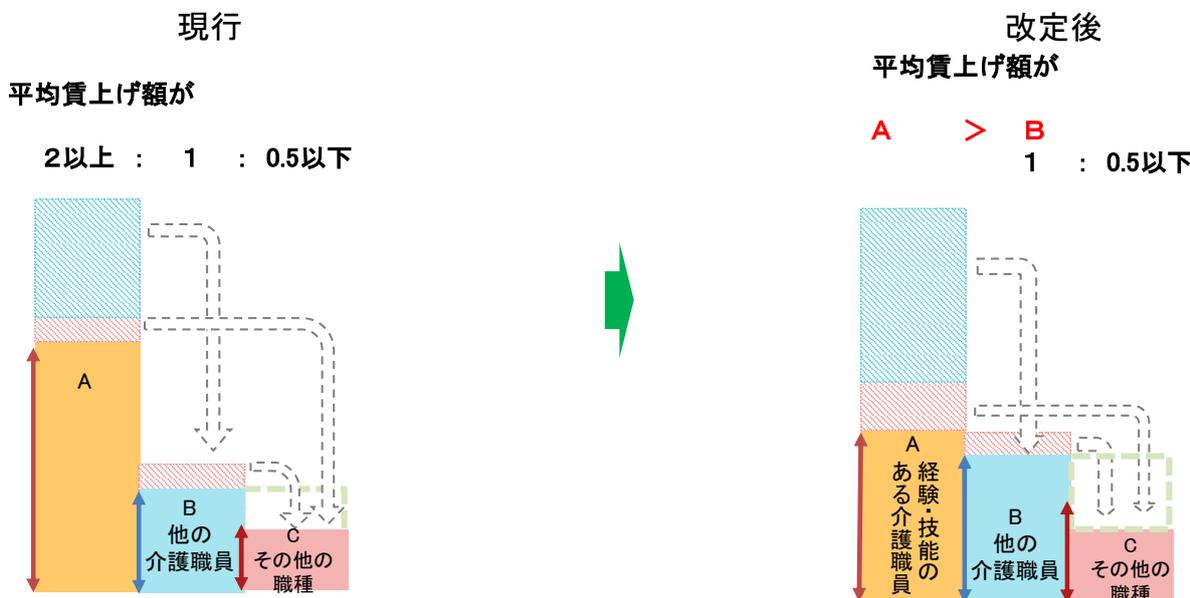
- 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の算定要件の一つである職場環境等要件について、介護事業者による職場環境改善の取組をより実効性が高いものとする観点から、以下の見直しを行う。
 - ・ 職場環境等要件に定める取組について、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取組がより促進されるように見直しを行うこと。【通知改正】
 - 職員の新規採用や定着促進に資する取組
 - 職員のキャリアアップに資する取組
 - 両立支援・多様な働き方の推進に資する取組
 - 腰痛を含む業務に関する心身の不調に対応する取組
 - 生産性の向上につながる取組
 - 仕事へのやりがい・働きがいの醸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めること。【告示改正】

4. (1)② 介護職員等特定処遇改善加算の見直し

【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】

概要

- 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。



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】

概要

○ 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イ相当)	加算Ⅲ(改正前の加算Ⅰロ、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 (ロ) 勤続3年以上の者が30%以上	(訪看・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 (ロ) 勤続3年以上の者が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
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70%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70%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	(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)
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70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上 ※印のサービスは、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) Ⅰ 176単位/月 Ⅱ 144単位/月 Ⅲ 48単位/月
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 ※印のサービスは、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	

(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る。

(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「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3年)以上勤続職員の割合」である。

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等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

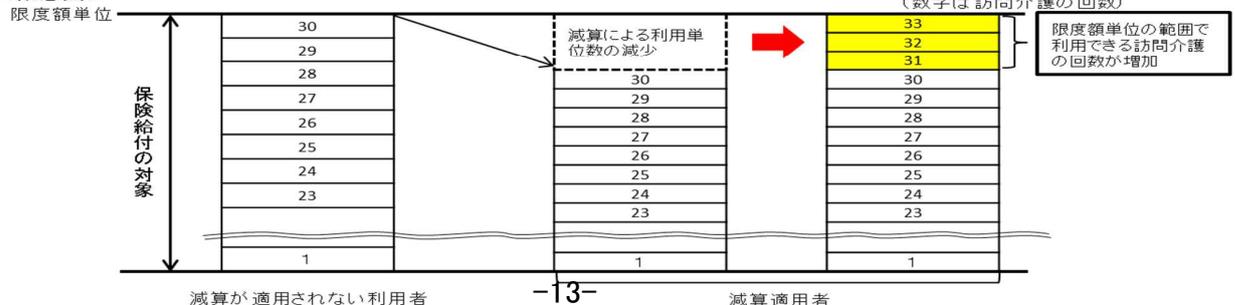
○ 集合住宅居住者の区分支給限度基準額を計算する際には、減算前の単位数を用いることとする。

(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>

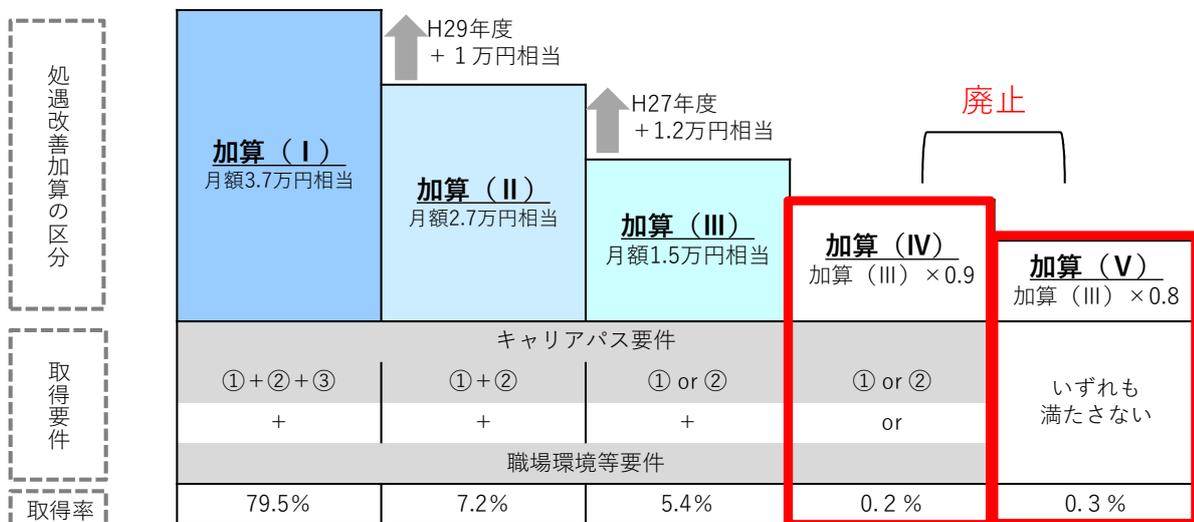


5. (1)④ 長期期間利用の介護予防リハビリテーションの適正化

概要	【介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション】
○ 近年の受給者数や利用期間及び利用者のADL等を踏まえ、適切なサービス提供とする観点から、介護予防サービスにおけるリハビリテーションについて、利用開始から一定期間が経過した後の評価の見直しを行う。【告示改正】	
単位数	
【介護予防訪問リハビリテーション】	
＜現行＞	＜改定後＞
なし	⇒ 利用開始日の属する月から12月超 5単位/回減算（新設）
【介護予防通所リハビリテーション】	
＜現行＞	＜改定後＞
なし	⇒ 利用開始日の属する月から12月超 要支援1の場合 20単位/月減算（新設） 要支援2の場合 40単位/月減算（新設）

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(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】	



- ※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。
- <キャリアパス要件>**
- ①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
 - ②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
 - ③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

5.(1)⑫ サービス付き高齢者向け住宅等における 適正なサービス提供の確保

概要

【ア：訪問系サービス★（定期巡回・随時対応型訪問介護看護を除く）、通所系サービス★（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★を除く）、福祉用具貸与★ イ：居宅介護支援】

○ サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供を確保する観点から、以下の対応を行う。

一部R3.1.13 諮問・答申済

ア 訪問系サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護を除く）、通所系サービス（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護を除く）及び福祉用具貸与について、事業所と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供を行う場合には、当該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とする【省令改正】。また、事業所を市町村等が指定する際に、例えば、当該事業所の利用者のうち一定割合以上を当該事業所に併設する集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の条件を付することは差し支えないことを明確化する【通知改正】。

イ 同一のサービス付き高齢者向け住宅等に居住する者のケアプランについて、区分支給限度基準額の利用割合が高い者が多い場合に、併設事業所の特定を行いつつ、当該ケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するなどの点検・検証を行うとともに、サービス付き高齢者向け住宅等における家賃の確認や利用者のケアプランの確認を行うことなどを通じて、介護保険サービスが入居者の自立支援等につながっているかの観点も考慮しながら、指導監督権限を持つ自治体による更なる指導の徹底を図る。
(居宅介護支援事業所を事業所単位で抽出するなどの点検・検証については、効率的な点検・検証の仕組みの周知期間の確保等のため、10月から施行)

介護報酬の算定構造(案)
通所リハビリテーション費(通常規模)

基本部分	注	注	注	注	注	注	注	注	注		
利用者の数に 利用定員を超 える場合	医師、理学療法 士・作業療法 士・言語聴覚 士・看護・介護 職員の員数が基 準に満たない場 合	注	理学療法士等 体制強化加算	7時間以上8時間未満の通所リハビリテーション の前後に日常生活上の世話を伴う場合	リハビリテーション提供体制加算	中山間地域等 に所在する者 へのサービス 提供加算	移行支援加算 (1)	移行支援加算 (2)	介護職員等 特定処遇改善 加算(Ⅰ)	介護職員等 特定処遇改善 加算(Ⅱ)	職員等特別 リハビリテーシ ョン実施加算
(1) 1時間以上 2時間未満	要介護1 (366 単位) 要介護2 (426 単位) 要介護3 (426 単位) 要介護4 (455 単位) 要介護5 (487 単位)			1日につき +30単位							
(2) 2時間以上 3時間未満	要介護1 (350 単位) 要介護2 (438 単位) 要介護3 (454 単位) 要介護4 (501 単位) 要介護5 (606 単位)										
(3) 3時間以上 4時間未満	要介護1 (493 単位) 要介護2 (561 単位) 要介護3 (636 単位) 要介護4 (729 単位) 要介護5 (838 単位)				3時間以上4時間未満の場合 +12単位						
(4) 4時間以上 5時間未満	要介護1 (627 単位) 要介護2 (719 単位) 要介護3 (838 単位) 要介護4 (950 単位) 要介護5 (1112 単位)				4時間以上5時間未満の場合 +16単位						
(5) 5時間以上 6時間未満	要介護1 (818 単位) 要介護2 (946 単位) 要介護3 (1129 単位) 要介護4 (1299 単位) 要介護5 (1521 単位)				5時間以上6時間未満の場合 +20単位						
(6) 6時間以上 7時間未満	要介護1 (1071 単位) 要介護2 (1259 単位) 要介護3 (1521 単位) 要介護4 (1769 単位) 要介護5 (2091 単位)				6時間以上7時間未満の場合 +24単位						
(7) 7時間以上 8時間未満	要介護1 (1386 単位) 要介護2 (1629 単位) 要介護3 (1938 単位) 要介護4 (2259 単位) 要介護5 (2682 単位)				8時間以上、9時間未満の場合 +50単位 9時間以上10時間未満の場合+100単位 10時間以上11時間未満の場合+150単位 11時間以上12時間未満の場合+200単位 12時間以上13時間未満の場合+250単位 13時間以上14時間未満の場合+300単位	7時間以上の場合 +28単位					
病院又は 診療所の 場合											
介護老人 保健施設 の場合		×70/100	×70/100	+3/100		+5/100	1日につき +40単位	1日につき +60単位	介護職員等 特定処遇改善 加算(Ⅰ)イ 同年度の属す る月から6月以 前 1月につき +560単位	介護職員等 特定処遇改善 加算(Ⅰ)イ 同年度の属す る月から6月以 前 1月につき +830単位	1日につき +110単位
介護医療 院の場合							1日につき +40単位	1日につき +60単位	介護職員等 特定処遇改善 加算(Ⅰ)イ 同年度の属す る月から6月以 前 1月につき +593単位	介護職員等 特定処遇改善 加算(Ⅰ)イ 同年度の属す る月から6月以 前 1月につき +863単位	
介護療養 病棟の場合							1日につき +40単位	1日につき +60単位	介護職員等 特定処遇改善 加算(Ⅰ)イ 同年度の属す る月から6月以 前 1月につき +273単位	介護職員等 特定処遇改善 加算(Ⅰ)イ 同年度の属す る月から6月以 前 1月につき +543単位	
(1) 1時間以上 2時間未満	要介護1 (366 単位) 要介護2 (395 単位) 要介護3 (426 単位) 要介護4 (455 単位) 要介護5 (487 単位)			1日につき +30単位							
(2) 2時間以上 3時間未満	要介護1 (350 単位) 要介護2 (438 単位) 要介護3 (454 単位) 要介護4 (501 単位) 要介護5 (606 単位)										
(3) 3時間以上 4時間未満	要介護1 (493 単位) 要介護2 (561 単位) 要介護3 (636 単位) 要介護4 (729 単位) 要介護5 (838 単位)				3時間以上4時間未満の場合 +12単位						
(4) 4時間以上 5時間未満	要介護1 (627 単位) 要介護2 (719 単位) 要介護3 (838 単位) 要介護4 (950 単位) 要介護5 (1112 単位)				4時間以上5時間未満の場合 +16単位						
(5) 5時間以上 6時間未満	要介護1 (818 単位) 要介護2 (946 単位) 要介護3 (1129 単位) 要介護4 (1299 単位) 要介護5 (1521 単位)				5時間以上6時間未満の場合 +20単位						
(6) 6時間以上 7時間未満	要介護1 (1071 単位) 要介護2 (1259 単位) 要介護3 (1521 単位) 要介護4 (1769 単位) 要介護5 (2091 単位)				6時間以上7時間未満の場合 +24単位						
(7) 7時間以上 8時間未満	要介護1 (1386 単位) 要介護2 (1629 単位) 要介護3 (1938 単位) 要介護4 (2259 単位) 要介護5 (2682 単位)				8時間以上、9時間未満の場合 +50単位 9時間以上10時間未満の場合+100単位 10時間以上11時間未満の場合+150単位 11時間以上12時間未満の場合+200単位 12時間以上13時間未満の場合+250単位 13時間以上14時間未満の場合+300単位	7時間以上の場合 +28単位					

二 移行支援加算 (1日につき 12単位を加算)

ホ サービス 提供体制 強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1日につき 22単位を加算) (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 18単位を加算) (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)
------------------------	---

介護職員 処遇改善 加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×47/1000) (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×34/1000) (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位×19/1000) (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(3)の90/100) (5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき +(3)の90/100)	注 所定単位は、イからホまでより算定した単位数の合計
--------------------	--	-------------------------------

介護職員 等特定処 遇改善加 算	(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×20/1000) (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×17/1000)	注 所定単位は、イからホまでより算定した単位数の合計
---------------------------	--	-------------------------------

「介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)」は、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)の一定に算定した単位数の合計を指す。「介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)」は、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)の一定に算定した単位数の合計を指す。「サービス提供体制強化加算(Ⅰ)」は、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)の一定に算定した単位数の合計を指す。「サービス提供体制強化加算(Ⅱ)」は、サービス提供体制強化加算(Ⅱ)の一定に算定した単位数の合計を指す。「サービス提供体制強化加算(Ⅲ)」は、サービス提供体制強化加算(Ⅲ)の一定に算定した単位数の合計を指す。「介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)」は、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)の一定に算定した単位数の合計を指す。「介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)」は、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)の一定に算定した単位数の合計を指す。「介護職員等特定処遇改善加算(Ⅲ)」は、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅲ)の一定に算定した単位数の合計を指す。「介護職員等特定処遇改善加算(Ⅳ)」は、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅳ)の一定に算定した単位数の合計を指す。「介護職員等特定処遇改善加算(Ⅴ)」は、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅴ)の一定に算定した単位数の合計を指す。

注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	
認知症施策 サポールの シモン実施加算 (1)	認知症施策 サポールの シモン実施加算 (2)	生活行為向上 リハビリケーショ ン実施加算	若年性認知症 利用者受入加 算	休業アセスメ ント加算	休業改善加算	1回につき 20単位 (15日-1回 を限度)	1回につき 20単位 (15日-1回 を限度)	1回につき 150単位 (月2回を限 定)	1回につき 160単位 (月2回を限 定)	重症療養管理 加算	中重度ケア 体制加算	1回につき 40単位 連日加算	事業所と同一 建物に居住す る者又は同一 建物から利用 する者に選所リ ハビリケーショ ンを行う場合	事業所が認定 を行わない場 合
1日につき +240単位 (要2日を 限度)	1月につき +1,920単位	利用開始日の 属する月から 6月以内 (1月につき+ 1,250単位)	1日につき +80単位	1日につき +50単位	1回につき +200単位 (月2回を 限度)	1回につき +20単位 (15日-1回 を限度)	1回につき +5単位 (15日-1回 を限度)	1回につき +150単位 (月2回を限 定)	1回につき +160単位 (月2回を限 定)	1日につき +100単位	1日につき +20単位	1月につき +40単位	1日につき -94単位	介護につき -47単位

注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注		
認知症施策 中リハビリテ- ション実施加算 (1)	認知症施策 中リハビリテ- ション実施加算 (2)	生活行為向上 リハビリテ- ション実施加算	若年性認知症 利用者受入加算	介護アセスメン ト加算	実費改善加算	口説・実費ス クリーニング加算 (1)	口説・実費ス クリーニング加算 (2)	口説・実費向上 加算(1)	口説・実費向上 加算(2)	重度療養管理 加算	中重度者ケア 体制加算	科学的介護 推進体制加算	事業所と同一 建物に居住す る者又は同一 建物から利用 する者に過所リ ハビリテ- ションを行う場合	事業所が送 を行わない場 合
1日につき +240単位 (週2日を 限度)	1月につき +1,920単位	利用開始日の 算する日から 6月以内 (1月につき+ 1,250単位)	1日につき +60単位	1日につき +50単位	1回につき +200単位 (月2回を 限度)	1回につき +20単位 (6月1回 を限度)	1回につき +5単位 (6月1回 を限度)	1回につき +150単位 (月の回を限 度)	1回につき +160単位 (月の回を限 度)	1日につき +100単位	1日につき +20単位	1月につき +40単位	1日につき +64単位	片道につき +47単位

介護報酬の算定構造(案)
介護予防通所リハビリテーション費

基本部分		注	注	注	注	注	注					
イ 介護予防通所リハビリテーション費 (1月につき)	病院又は診療所の場合	要支援1 (2,053単位)	×70/100	×70/100	+5/100	生活行為向上リハビリテーション実施加算	生活行為向上リハビリテーションの実施後にリハビリテーションを継続した場合の減算(※)	若年性認知症利用者受入加算	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に介護予防通所リハビリテーションを行った場合	利用を開始した日の属する月から起算して12月を超過した期間に介護予防通所リハビリテーションを行った場合		
		要支援2 (3,999単位)									-376単位	-20単位
	介護老人保健施設の場合	要支援1 (2,053単位)									-752単位	-40単位
		要支援2 (3,999単位)									-376単位	-20単位
	介護医療院の場合	要支援1 (2,053単位)									-752単位	-40単位
		要支援2 (3,999単位)									-376単位	-20単位
ロ 運動器機能向上加算 (1月につき 225単位を加算)												
ハ 栄養アセスメント加算 (1月につき 50単位を加算)												
ニ 栄養改善加算 (1月につき 200単位を加算)												
ホ 口腔・栄養スクリーニング加算	(1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(1回につき 20単位を加算(6月に1回を限度))											
	(2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(1回につき 5単位を加算(6月に1回を限度))											
ヘ 口腔機能向上加算	(1) 口腔機能向上加算(Ⅰ) (1月につき150単位を加算)											
	(2) 口腔機能向上加算(Ⅱ) (1月につき160単位を加算)											
ト 選択的サービス複数実施加算	(1) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び栄養改善 (1月につき 480単位を加算)										
		運動器機能向上及び口腔機能向上 (1月につき 480単位を加算)										
	(2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	栄養改善及び口腔機能向上 (1月につき 480単位を加算)										
		運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 (1月につき 700単位を加算)										
チ 事業所評価加算 (1月につき 120単位を加算)												
リ 科学的介護推進体制加算 (1月につき 40単位を加算)												
ヌ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1(1月につき 176単位を加算)										
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1(1月につき 72単位を加算)										
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	要支援1(1月につき 144単位を加算) 要支援2(1月につき 24単位を加算)										
ル 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×47/1000)								注 所定単位は、イからラまでにより算定した単位数の合計			
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×34/1000)											
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位×19/1000)											
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(3)の90/100)											
	(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき +(3)の80/100)											
ラ 介護職員等特定処遇改善加算	(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×20/1000)							注 所定単位は、イからラまでにより算定した単位数の合計				
	(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×17/1000)											

※ 「事業所と同一建物の利用者に介護予防通所リハビリテーションを行う場合」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「サービス提供体制強化加算」、「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」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

※ 生活行為向上リハビリテーション実施加算については、令和3年3月31日までに算定している場合、従前の単位数を算定する。

※ 「生活行為向上リハビリテーションの実施後にリハビリテーションを継続した場合の減算」については、「生活行為向上リハビリテーション実施加算」と対をなす評価であるため、告示の順に表記。ただし、算定構造上では、「医師、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、看護・介護職員の員数が基準に満たない場合」と「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」の間には注があるものとみなして単位数を算定する。

※ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)については、令和4年3月31日まで算定可能

※ 令和3年9月30日までの間は、介護予防通所リハビリテーション費のイについて、所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定する。

