

5. 制度の安定性・持続可能性の確保

■必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

(1) 評価の適正化・重点化

- 通所系、多機能系サービスについて、利用者の公平性の観点から、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見直しを行う。
- 夜間対応型訪問介護について、月に一度も訪問サービスを受けていない利用者が存在するなどの実態を踏まえて、定額オペレーションサービス部分の評価の適正化を行う。
- 訪問看護及び介護予防訪問看護について、機能強化を図る観点から、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士によるサービス提供に係る評価や提供回数等の見直しを行う。
- 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、長期利用の場合の評価の見直しを行う。
- 居宅療養管理指導について、サービス提供の状況や移動・滞在時間等の効率性を勘案し、単一建物居住者の人数に応じた評価の見直しを行う。
- 介護療養型医療施設について、令和5年度末の廃止期限までに介護医療院への移行等を進める観点から、基本報酬の見直しを行う。
- 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。（※1年の経過措置期間を設ける）
- 生活援助の訪問回数が多い利用者のケアプランについて、事務負担にも配慮して、検証の仕方や届出頻度の見直しを行う。区分支給限度基準額の利用割合が高く訪問介護が大部分を占める等のケアプランを作成する居宅介護支援事業者を対象とした点検・検証の仕組みを導入する。
- 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、事業所指定の際の条件付け（利用者の一定割合以上を併設集合住宅以外の利用者とする等）や家賃・ケアプランの確認などを通じて、自治体による更なる指導の徹底を図る。

(2) 報酬体系の簡素化

- 療養通所介護について、中重度の要介護者の状態にあわせた柔軟なサービス提供を図る観点から、日単位報酬体系から、月単位包括報酬とする。
- リハサービスのリハマネ加算（Ⅰ）、施設系サービスの口腔衛生管理体制加算、栄養マネジメント加算について廃止し、基本報酬で評価する。処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）、移行定着支援加算（介護医療院）を廃止する。個別機能訓練加算（通所介護）について体系整理を行う。（再掲）

6. その他の事項

- 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（リスクマネジメント）を推進する観点から、事故報告様式を作成・周知する。施設系サービスにおいて、安全対策担当者を定めることを義務づける（※）。事故発生の防止等のための措置が講じられていない場合に基本報酬を減算する（※）。組織的な安全対策体制の整備を新たに評価する。（※6月の経過措置期間を設ける）
- 障害福祉サービスにおける対応も踏まえ、全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生・再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づける。（※3年の経過措置期間を設ける）
- 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。

5. (1) 評価の適正化・重点化 (その1)

区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し

- 通所系、多機能系サービスについて、利用者の公平性の観点から、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見直しを行う。【告示改正】

通所系サービス、多機能系サービス

- 訪問系サービスの同一建物減算に関する取扱いを参考に、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。
 - <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。

(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

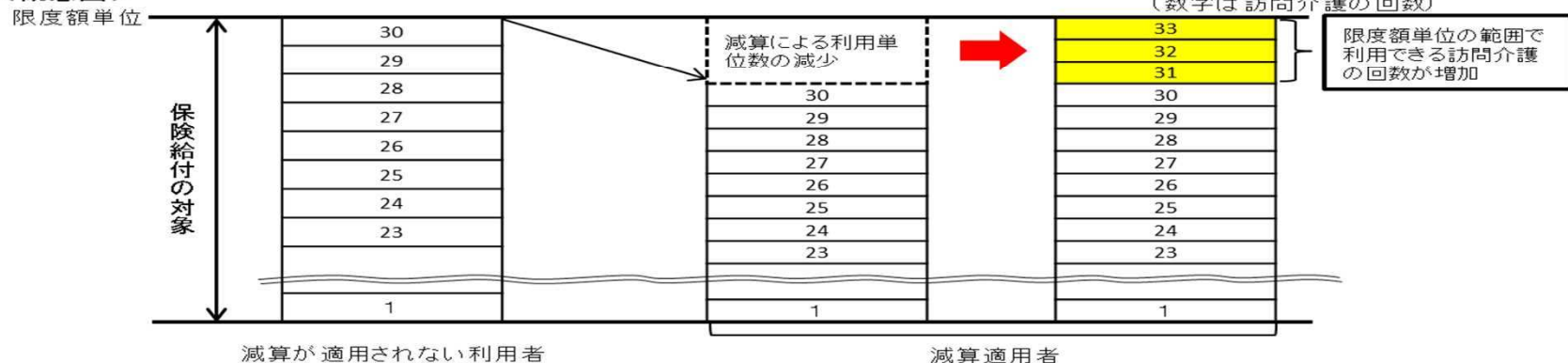
- 集合住宅居住者の区分支給限度基準額を計算する際には、減算前の単位数を用いることとする。

(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違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) 評価の適正化・重点化 (その2)

夜間対応型訪問介護の基本報酬

- 夜間対応型訪問介護について、月に一度も訪問サービスを受けていない利用者が存在するなどの実態を踏まえて、定額オペレーションサービス部分の評価の適正化を行う。【告示改正】

夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護 (I) 【定額】 + 【出来高】
基本夜間対応型訪問介護費【定額】
(オペレーションサービス部分) → 見直し

訪問看護のリハの評価・提供回数等の見直し

- 訪問看護及び介護予防訪問看護について、機能強化を図る観点から、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士によるサービス提供に係る評価や提供回数等の見直しを行う。【告示改正】

訪問看護、介護予防訪問看護

【報酬】	< 現行 >	< 改定後 >
< 訪問看護 > 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問	297単位/回	→ <u>293単位/回</u>
< 介護予防訪問看護 > 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問	287単位/回	→ <u>283単位/回</u>
理学療法士等が1日に2回を超えて 指定介護予防訪問看護を行った場合	1回につき100分の90に 相当する単位数を算定	→ 1回につき <u>100分の50</u> に 相当する単位数を算定

理学療法士等が利用開始日の属する月から12月超の利用者に指定介護予防訪問看護を行った場合は、
1回につき5単位を減算する (新設)

〔算定要件〕

- ・ 理学療法士等が行う訪問看護については、その実施した内容を訪問看護報告書に添付することとする。
- ・ 対象者の範囲について、理学療法士等が行う訪問看護については、訪問リハビリテーションと同様に「通所リハのみでは家屋内におけるADLの自立が困難である場合」を追加する。

5. (1) 評価の適正化・重点化 (その3)

長期間利用の介護予防リハの評価の見直し

- 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、長期利用の場合の評価の見直しを行う。【告示改正】

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

【介護予防訪問リハビリテーション】

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】

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)

居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し

- 居宅療養管理指導について、サービス提供の状況や移動・滞在時間等の効率性を勘案し、単一建物居住者の人数に応じた評価の見直しを行う。【告示改正】

居宅療養管理指導

(例) 薬局の薬剤師が行う場合

	< 現行 >		< 改定後 >
単一建物居住者が1人	509単位/回	→	517単位/回
単一建物居住者が2～9人	377単位/回	→	378単位/回
単一建物居住者が10人以上	345単位/回	→	341単位/回

介護療養型医療施設の基本報酬の見直し

- 介護療養型医療施設について、令和5年度末の廃止期限までに介護医療院への移行等を進める観点から、基本報酬の見直しを行う。【告示改正】

介護療養型医療施設

(例) 基本報酬 (療養型介護療養施設サービス費) (多床室、看護6:1・介護4:1、療養機能強化型Aの場合)

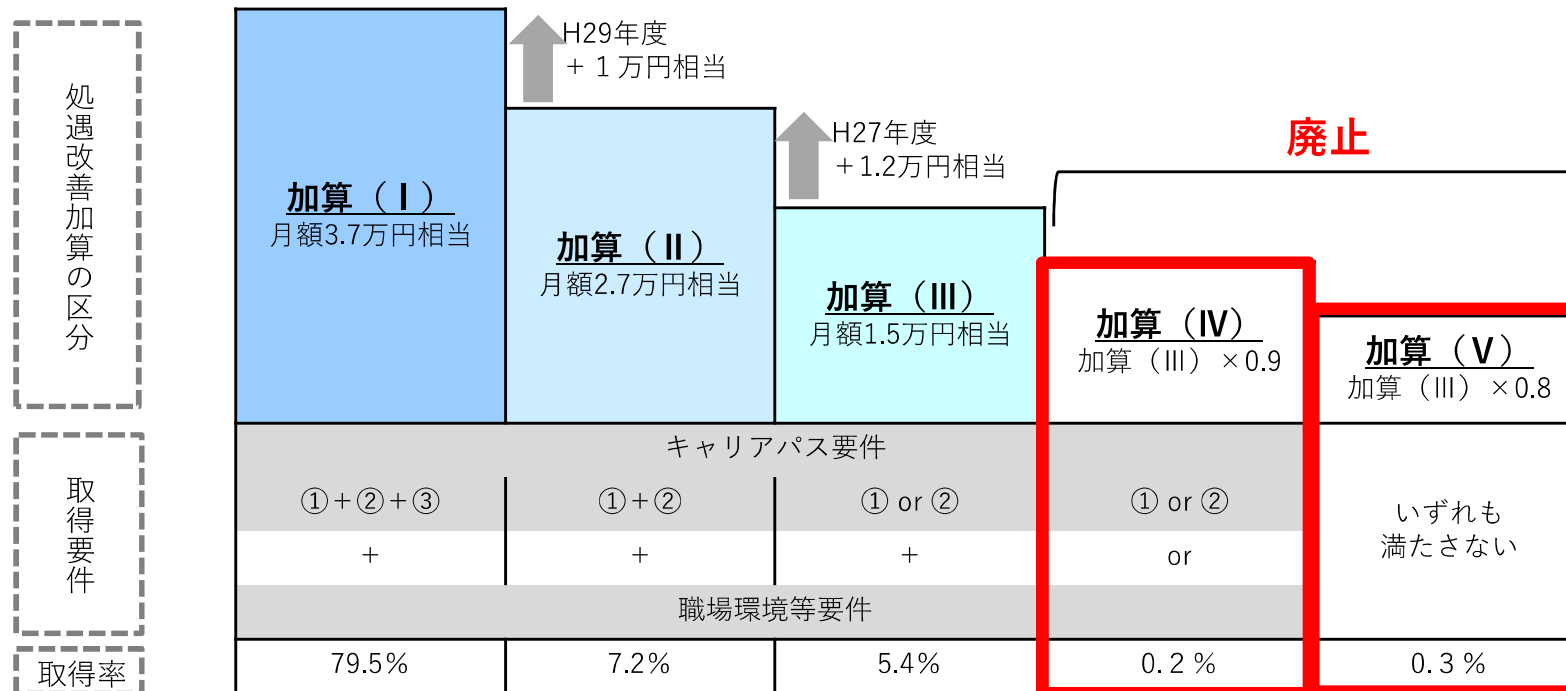
	< 現行 >		< 改定後 >
要介護4	1,225単位/日	→	1,117単位/日
要介護5	1,315単位/日	→	1,198単位/日

5. (1) 評価の適正化・重点化 (その4)

介護職員処遇改善加算 (IV) (V) の廃止

- 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。
【告示改正】
(※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)

処遇改善加算の対象サービス



<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的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

※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。

5. (1) 評価の適正化・重点化 (その5)

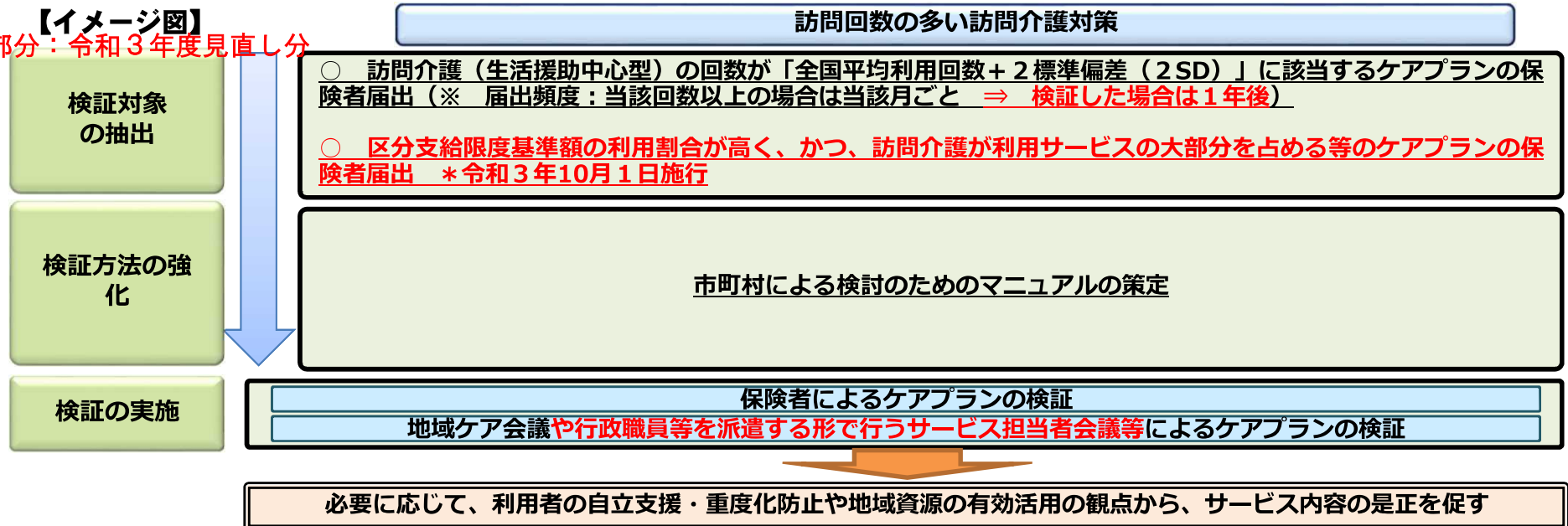
生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

- 生活援助の訪問回数が多い利用者のケアプランについて、事務負担にも配慮して、検証の仕方や届出頻度の見直しを行う。区分支給限度基準額の利用割合が高く訪問介護が大部分を占めるケアプランを作成する居宅介護支援事業者を対象とした点検・検証の仕組みを導入する。【省令改正、通知改正】

居宅介護支援

- 平成30年度介護報酬改定において導入された生活援助の訪問回数が多い利用者のケアプランの検証の仕組みについて、実施の状況や効果を踏まえて、ケアマネジャーや市町村の事務負担にも配慮して、届出のあったケアプランの検証や届出頻度について、以下の見直しを行う。【通知改正】
 - ・ 検証の仕方について、地域ケア会議のみならず、行政職員やリハビリテーション専門職を派遣する形で行うサービス担当者会議等での対応を可能とする
 - ・ 届出頻度について、検証したケアプランの次回の届出は1年後とする
- より利用者の意向や状態像に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資するよう、検証方法として効率的で訪問介護サービスの利用制限につながらない仕組みが求められていることを踏まえ、区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ、訪問介護が利用サービスの大部分を占めるケアプランを作成す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・検証の仕組みを導入する。【省令改正】（※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）

※赤字部分：令和3年度見直し分



5. (1) 評価の適正化・重点化(その6)

サ高住等における適正なサービス提供の確保

- 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、事業所指定の際の条件付け(利用者の一定割合以上を併設集合住宅以外の利用者とする等)や家賃・ケアプランの確認などを通じて、自治体による更なる指導の徹底を図る。【省令改正、通知改正】

訪問系サービス(定期巡回を除く)、通所系サービス(地密通所介護、認デイを除く)、福祉用具貸与

- 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】
- 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】

居宅介護支援

- 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。(※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)
- 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などケアの質の確保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。

5. (2) 報酬体系の簡素化

月額報酬化

- 療養通所介護について、中重度の要介護者の状態にあわせた柔軟なサービス提供を図る観点から、日単位報酬体系から、月単位包括報酬とする。【告示改正】

療養通所介護

< 現行 >
3 時間以上 6 時間未満 / 回
1,012 単位
6 時間以上 8 時間未満 / 回
1,519 単位



< 改定後 >
12,691 単位 / 月
※入浴介助を行わない場合は、所定単位数の95/100、
サービス提供量が過少（月4回以下）の場合は、70/100を算定

(※) 個別送迎体制強化加算及び入浴介助体制強化加算は廃止

加算の整理統合（リハ、口腔、栄養等）

- リハサービスのリハマネ加算（Ⅰ）、施設系サービスの口腔衛生管理体制加算、栄養マネジメント加算について廃止し、基本報酬で評価する。
処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）、移行定着支援加算（介護医療院）を廃止する。個別機能訓練加算（通所介護）について体系整理を行う。