

# 介護保険指定事業者講習会

令和3年3月版

愛知県福祉局高齢福祉課

## 冊 子 目 次

- 令和3年度介護報酬改定に伴う各種届出手続きについて P 1
- 介護保険指定関係受付機関一覧 P 3
- 令和3年度介護報酬改定により新たに届出が必要となった加算（減算）届及び変更届の取扱い【4月1日適用分】 P 4
- 愛知県内の中山間地域に係る加算について P 19
- 令和3年度介護報酬改定に関する審議報告の概要 P 20
- 令和3年度介護報酬改定における改定事項について P 23
- 令和3年度から令和5年度までの間の地域区分の適用地域 P 77
- 令和3年度 介護報酬改定に伴う地域区分（愛知県） P 78
- 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（参考様式：国様式） P 79
- 改正介護保険法等の施行について P 101
- 令和3年度介護報酬改定に伴う介護給付費の請求について（国保連合会） P 105

## 令和3年度介護報酬改定に伴う各種届出手続きについて

### 1 受付窓口

	愛知県庁高齢福祉課	尾張福祉相談センター 地域福祉課	西三河福祉相談センター 地域福祉課
受付・相談窓口	愛知県庁西庁舎2階 [電話] 052-954-6289 [FAX] 052-954-6919 [E-mail] korei@pref.aichi.lg.jp 〒460-8501 名古屋市中区三の丸3-1-2	愛知県三の丸庁舎7階 [電話] 052-961-1423 [FAX] 052-961-7288 [E-mail] owari-fukushi@pref.aichi.lg.jp 〒460-0001 名古屋市中区三の丸2-6-1	愛知県西三河総合庁舎9階 [電話] 0564-27-2737 [FAX] 0564-27-2816 [E-mail] nishimikawa-fukushi@pref.aichi.lg.jp 〒444-0860 岡崎市明大寺本町1-4
サービスの種類	◎ 施設サービス等  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、 短期入所生活介護（空床型）、 短期入所療養介護（みなし指定）	◎ 居宅サービス及び介護予防サービス等  訪問介護、訪問入浴、訪問看護、訪問リハ、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハ、短期入所生活介護（単独型、併設型）、短期入所療養介護（一般指定）、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売	
所管地区	県内全域（名古屋市、岡崎市、豊田市、一宮市、東三河地区を除く）	瀬戸市、半田市、春日井市、津島市、犬山市、常滑市、江南市、小牧市、稲沢市、東海市、大府市、知多市、尾張旭市、岩倉市、豊明市、日進市、愛西市、清須市、北名古屋市、弥富市、あま市、長久手市、東郷町、豊山町、大口町、扶桑町、大治町、蟹江町、飛島村、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町	碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高浜市、みよし市、幸田町

（参考）令和3年4月1日から、一宮市に所在する事業所の窓口は、一宮市役所となります。

※名古屋市、岡崎市、豊田市、東三河地区（豊橋市、豊川市、蒲郡市、新城市、田原市、設楽町、東栄町、豊根村）に所在する事業所はそれぞれの市又は東三河広域連合が窓口となり、地域密着型サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業については各市町村・広域連合が窓口となります。

### 2 令和3年4月1日改正に伴う届出等について

法改正、介護報酬改定に伴う加算（減算）届、変更届等各種手続きは、次のとおりとします。

#### （1）新たに届出が必要となった加算（減算）届及び変更届の取扱い（4月1日適用分）

##### ア 届出が必要な加算、減算、変更事由

別紙（4ページ～参照）のとおり。

##### イ 提出方法、提出先

居宅サービスは「郵送」で所管の福祉相談センターへ。

施設サービスは「郵送」で高齢福祉課へ。

封筒には「制度改正書類在中」と朱書きしてください。

##### ウ 提出期限

4月5日（月）（必着）

##### エ 届出書類

届出様式、その他詳細は愛知県高齢福祉課のホームページ

[<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/r3-kaitei.html>] を御確認ください。

##### オ 留意事項

- ・「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」、「変更届出書」の右上記載欄に①担当者氏名、②電話番号、③FAX番号を必ず記載してください。
- ・県では届いた書類の内容を審査し、受理しますが、受付印（愛知県又は各福祉相談センター）を「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」、「変更届出書」に押

印した控えが必要な場合は、1枚目の写しと返信用封筒に切手を貼ったものを同封していただければ返送します。

(2) 4月1日改正以外の通常に加算届の取扱い

年度が変わる際に、特定事業所加算（訪問介護）やサービス提供体制強化加算（訪問入浴介護等）、通所介護・通所リハの事業所規模区分について変更がある事業所は加算届の提出が必要となりますが、(1)の4月1日改正に伴う届出と一体的に行ってください。

(3)

問い合わせについて

ア 方法

原則、高齢福祉課へメール[korei@pref.aichi.lg.jp]で問い合わせをしてください。メールの件名には、必ず「報酬改定の質問」と記載してください。メールの使用ができない場合は、ファクシミリ[052-954-6919]でお願いします。（県所管の事業所からの質問のみ受け付けます。）

イ 様式

任意様式でお願いします。ただし、①事業所名、②サービス種類、③事業所番号、④連絡先（担当者氏名、電話番号等）を必ず記載してください。質問の内容は、「今回の法改正、介護報酬改定に関するもの」に限定してください。

ウ 回答

事業所あて個別に回答はいたしません。回答は愛知県高齢福祉課のホームページ[<http://www.pref.aichi.jp/korei/kaigohoken/>]に随時掲載します。なお、質問内容によっては、国への照会等により対応します。そのため、掲載には相当時間がかかる場合がありますことをあらかじめ御承知おきください。

※今回の4月1日改正に伴う届出等については、今後、国の動向等により変更することもありえますので、御了承ください。

※加算等の届出手続きの詳細は、愛知県高齢福祉課のホームページ[<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/>]で御案内しておりますので、必ず御確認をお願いします。また、今後、必要な情報は随時ホームページに掲載しますので、適時御確認をお願いします。

# 介護保険指定関係受付機関一覧

受付機関 事業種別		愛知県			市町村・広域連合						
		愛知県庁 高齢福祉課	尾張福祉相談 センター	西三河福祉相談 センター	名古屋 市	岡崎 市	豊田 市	一宮 市	東三河 広域連 合	知多北 部広域 連合	事業所住所 所在地市 町村 (左記3市・広域連 合を除く)
居宅サービス・介護予防サービス	訪問介護事業		○	○	○	○	○	○	○		
	訪問入浴介護事業(*)		○	○	○	○	○	○	○		
	訪問看護事業(*)		○	○	○	○	○	○	○		
	訪問リハビリテーション事業(*)		○	○	○	○	○	○	○		
	居宅療養管理指導事業(*)		○	○	○	○	○	○	○		
	通所介護事業(定員18人以上)		○	○	○	○	○	○	○		
	通所リハビリテーション事業(*)		○	○	○	○	○	○	○		
	短期入所生活介護事業(*)	○※1	○※2	○※2	○	○	○	○	○		
	短期入所療養介護事業(*)	○※3	○※4	○※4	○	○	○	○	○		
	特定施設入居者生活介護事業(*)		○	○	○	○	○	○	○		
	福祉用具貸与事業(*)		○	○	○	○	○	○	○		
	特定福祉用具販売事業(*)		○	○	○	○	○	○	○		
<b>居宅介護支援事業</b>					○	○	○	○	○	○	○
地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業				○	○	○	○	○	○	○
	夜間対応型訪問介護事業				○	○	○	○	○	○	○
	地域密着型通所介護(定員18人以下)				○	○	○	○	○	○	○
	認知症対応型通所介護事業(*)				○	○	○	○	○	○	○
	小規模多機能型居宅介護事業(*)				○	○	○	○	○	○	○
	認知症対応型共同生活介護事業(*)				○	○	○	○	○	○	○
	地域密着型特定施設入居者生活介護事業				○	○	○	○	○	○	○
	地域密着型介護老人福祉施設				○	○	○	○	○	○	○
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)				○	○	○	○	○	○	○	
介護予防支援事業(地域包括支援センター)					○	○	○	○	○	○	○
介護予防・日常生活支援総合事業					○	○	○	○	○	○	○
施設サービス	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	○			○	○	○	○	○		
<b>所管地区</b>		県内全域 (名古屋市 岡崎市 豊田市 一宮市 東三河地区 を除く)	瀬戸市・半田市 春日井市・津島市・犬山市 常滑市・江南市・小牧市 稲沢市・尾張旭市・岩倉市 東郷市・大府市・知多市 豊明市・日進市・愛西市 清須市・北名古屋市・弥富市 あま市・長久手市・東郷町 豊山町・大口町・扶桑町 大治町・豊江町・飛鳥村 東浦町・岡久比町・南知多町 黄浜町・武豊町	羽南市 刈谷市 安城市 西尾市 知立市 高浜市 みよし市 幸田町	名古屋市内	岡崎市内	豊田市内	一宮市内	東三河地区 (豊川市 豊橋市 蒲城市 新城市 田原市 岡崎市 東栄町 豊根村)	東海市 大府市 知多市 東浦町	当該市町村内

(\*)は、予防サービスを含む  
 ※1 空床型のみ(地域密着型特設で、併設ショートがある場合を除く。) ※2 単独型・併設型及び地域密着型の空床利用型(併設がある場合)のみ  
 ※3 みなし指定のみ ※4 一般指定のみ

令和3年度介護報酬改定により新たに届出が必要となった加算(減算)届の取扱い【4月1日適用分】

(別紙)

※以下の「加算届」及び「減算届」はいずれも、介護給付費算定に係る届出書(別紙2)及び介護給付費算定に係る一覧表(別紙1)であること。

※特に記載はなくても、運営規程、管理者等の届出事項に変更がある場合は、変更届(様式第4)も併せて提出すること。

※【別添】は、要件を満たすことがわかる根拠資料。<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/kasan.html> に掲載。

区分	事由	届出書類	届出対象	備考	提出期限
共通	地域区分	届出不要		【5級地(10%)→4級地(12%)】刈谷市、豊田市 【6級地(6%)→5級地(10%)】みよし市 【7級地(3%)→6級地(6%)】瀬戸市、清須市、豊山町、飛島村	
	LIFEへの登録	加算届	該当事業所	加算等による評価の有無に関わらず、すべてのサービスにおいてLIFEによるデータの利活用を進める。 ※LIFE:高齢者の状態・ケアの内容等のデータベース ※LIFEへの登録が要件の加算があるため、注意。	4月5日(月)必着
訪問介護	特定事業所加算	加算届 (I)~(IV)別紙10、 【別添1、2】、(勤務表、資格証)…適合する基準に応じ提出 (V):別紙10-2、【別添1-2】、参考様式15	該当事業所	特定事業所加算(V)所定単位数の100分の3(新設) ○体制要件 特定事業所加算(I)~(III)と同様 ○人材要件 訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上である事業所について評価する新区分を設ける。 ※IIIとVの併算定は可能	4月5日(月)必着
	認知症専門ケア加算	加算届、【別添26】	該当事業所	認知症専門ケア加算(I)3単位/日(新設) 認知症専門ケア加算(II)4単位/日(新設)  <認知症専門ケア加算(I)> ・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の50以上 ・認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は増数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施 ・当該事業所の従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催  <認知症専門ケア加算(II)> ・認知症専門ケア加算(I)の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施 ・介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定	4月5日(月)必着
訪問入浴	認知症専門ケア加算	加算届、【別添26】	該当事業所	認知症専門ケア加算(I)3単位/日(新設) 認知症専門ケア加算(II)4単位/日(新設)  ※要件は訪問介護と同じ	4月5日(月)必着

区分	事由	届出書類	届出対象	備考	提出期限
	サービス提供体制強化加算	加算届、別紙12、【別添3】	該当事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>○従来の要件より介護福祉士の割合が高い、又は勤続年数が10年以上の介護福祉士の割合が一定以上の事業者を評価する               <ul style="list-style-type: none"> <li>→加算Ⅰ 44単位/回(新設)</li> <li>○旧加算Ⅰイ→加算Ⅱ 36単位/回</li> <li>○旧加算Ⅰロ24単位/回→加算Ⅲ12単位/回</li> </ul> </li> <li>○勤続7年以上の者が30%以上の要件でも算定可</li> </ul>	4月5日(月)必着
訪問看護	サービス提供体制強化加算	加算届、別紙12-2、【別添4】	該当事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>○現行の勤続年数要件の区分に加えて、より長い勤続年数で設定した要件による新たな区分を設ける→加算Ⅰ 6単位/回(50単位/月)</li> <li>旧加算→加算Ⅱ 3単位/回(25単位/月)</li> <li>※( )内は、定期巡回・随時対応型</li> </ul>	4月5日(月)必着
訪問リハ	リハビリテーションマネジメント加算	加算届	該当事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>旧リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)→&lt;リハビリテーションマネジメント加算(A)イ&gt; 180単位/月</li> <li>新設→&lt;リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ&gt; 213単位/月</li> <li>・加算(A)イの要件に適合すること。</li> <li>・利用者毎の訪問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。(LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用)</li> <li>旧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&gt; 450単位/月</li> <li>旧リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)→リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ&gt; 483単位/月</li> <li>・加算(B)イの要件に適合すること。</li> <li>・利用者毎の訪問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。(LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用)</li> </ul>	4月5日(月)必着
	サービス提供体制強化加算	加算届、別紙12-2	該当事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>○現行の勤続年数要件の区分に加えて、より長い勤続年数で設定した要件による新たな区分を設ける→加算Ⅰ 6単位/回</li> <li>旧加算→加算Ⅱ 3単位/回</li> </ul>	4月5日(月)必着
通所介護	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	加算届、【別添】	該当事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>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)。</li> <li>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。</li> <li>※1 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。</li> <li>※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。</li> <li>※3 加算分は区分支給限度基準額の算定に含めない。</li> </ul>	4月5日(月)必着
	入浴介助加算	加算届、平面図	該当事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>旧加算→入浴介助加算(Ⅰ)40単位/日</li> <li>(新設)→入浴介助加算(Ⅱ)55単位/日</li> <li>【算定要件】</li> <li>&lt;入浴介助加算(Ⅱ)&gt;※入浴介助加算(Ⅰ)は現行の入浴介助加算と同様</li> <li>・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行われる入浴介助であること。</li> <li>・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。)が利用者の居室を訪問し、浴室での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、利用者の居室の浴室が、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。</li> <li>・利用者の居室を訪問した医師等と連携の下で、利用者の身体の状況や訪問により把握した利用者の居室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。</li> <li>・入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居室の状況に近い環境にて、入浴介助を行うこと。</li> </ul>	4月5日(月)必着

区分	事由	届出書類	届出対象	備考	提出期限
	生活機能向上連携加算	加算届、協力医療提供施設との協定書(写)、資格証	該当事業所	(新設)→生活機能向上連携加算(Ⅰ)100単位/月 旧加算→生活機能向上連携加算(Ⅱ)200単位/月 ※(Ⅰ)と(Ⅱ)の併算定は不可。 〔算定要件〕 <生活機能向上連携加算(Ⅰ)> ・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が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場合に限る。)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。	4月5日(月)必着
	個別機能訓練加算	加算届、資格証、勤務表	該当事業所	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ56単位/日 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ85単位/日※イとロは併算定不可  (新設)→個別機能訓練加算(Ⅱ)20単位/月(新設)※加算(Ⅰ)イ又はロに上乗せして算定 加算(Ⅰ)に加えて、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていること(LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用)	4月5日(月)必着
	ADL維持等加算(申出)の有無	申出のみの場合:加算届 令和3年4月1日から算定する場合:加算届、【別添】	該当事業所	旧ADL維持等加算(Ⅰ)3単位/月→ADL維持等加算(Ⅰ)30単位/月 旧ADL維持等加算(Ⅱ)6単位/月ADL維持等加算(Ⅱ)60単位/月 ※加算(Ⅰ)(Ⅱ)は併算不可。 ※令和3年度から算定開始する場合は、【別添】を添付して届け出ること。	4月5日(月)必着
	ADL維持等加算(Ⅲ)	加算届、別紙19、【別添】	該当事業所	※旧ADL維持等加算(Ⅰ)が「あり」の事業所は、ADL維持等加算(Ⅲ)3単位/月の算定が可能。新ADL維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)との併算定は不可。	4月5日(月)必着
	科学的介護推進体制加算	加算届	該当事業所	(新規)→40単位/月 〔算定要件〕 イ入所者・利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。 ロサービスの提供に当たって、イに規定する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。	4月5日(月)必着
	サービス提供体制強化加算	加算届、別紙12-3、【別添】、実務経験証明書	該当事業所	○従来の要件より介護福祉士の割合が高い、又は勤続年数が10年以上の介護福祉士の割合が一定以上の事業者を評価する →加算Ⅰ 22単位/回(新設) ○旧加算Ⅰイ→加算Ⅱ 18単位/回 ○旧加算Ⅰロ→加算Ⅲ 6単位/回 勤続7年以上の者が30%以上の要件でも算定可 ○旧加算Ⅱ→廃止	4月5日(月)必着
通所リハ	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年以上生じている場合	加算届、【別添】	該当事業所	○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。 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)。 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 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。	4月5日(月)必着



区分	事由	届出書類	届出対象	備考	提出期限
	入浴介助加算	加算届、平面図	該当事業所	<p>旧加算→入浴介助加算(Ⅰ) 40単位/日 (新設)→入浴介助加算(Ⅱ) 60単位/日 [算定要件] &lt;入浴介助加算(Ⅱ)&gt;*入浴介助加算(Ⅰ)は現行の入浴介助加算と同様 ・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行われる入浴介助であること。 ・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。)が利用者の居宅を訪問し、浴室での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、利用者の居宅の浴室が、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。 ・利用者の居宅を訪問した医師等と連携の下で、利用者の身体の状況や訪問により把握した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。 ・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>	4月5日(月)必着
	リハビリテーションマネジメント加算	加算届	該当事業所	<p>旧リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)→&lt;リハビリテーションマネジメント加算(A)イ&gt; 560単位/月(240単位) ※0内は、6月超の場合 新設→&lt;リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ&gt; 593単位/月(273単位) ・加算(A)イの要件に適合すること。 ・利用者毎の訪問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。(LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用) 旧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&gt; 830単位/月(510単位) 旧リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)→リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ&gt; 863単位/月(543単位) ・加算(B)イの要件に適合すること。 ・利用者毎の訪問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。(LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用)</p> <p>※介護予防の同加算は廃止</p>	4月5日(月)必着
	栄養アセスメント加算	加算届、勤務表	該当事業所	<p>(新規)→50単位/月 ・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方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(LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用)</p>	4月5日(月)必着
	口腔機能向上加算	加算届、勤務表	該当事業所	<p>旧・口腔機能向上加算→口腔機能向上加算(Ⅰ) (新規)→&lt;口腔機能向上加算(Ⅱ)&gt; ○ 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</p>	4月5日(月)必着
	科学的介護推進体制加算	加算届	該当事業所	<p>(新規)→40単位/月 [算定要件] イ入所者・利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。 ロサービスの提供に当たって、イに規定する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。</p>	4月5日(月)必着

区分	事由	届出書類	届出対象	備考	提出期限
	サービス提供体制強化加算	加算届、別紙12-3、【別添】、実務経験証明書	該当事業所	<p>○従来の要件より介護福祉士の割合が高い、又は勤続年数が10年以上の介護福祉士の割合が一定以上の事業者を評価する →加算Ⅰ 22単位/回(新設)</p> <p>○旧加算Ⅰイ→加算Ⅱ 18単位/回</p> <p>○旧加算Ⅰロ→加算Ⅲ 6単位/回</p> <p>勤続7年以上の者が30%以上の要件でも算定可</p> <p>○旧加算Ⅱ→廃止</p>	4月5日(月)必着
短期入所生活介護	生活機能向上連携加算	加算届、協力医療提供施設との協定書(写)、資格証	該当事業所	<p>(新設)→生活機能向上連携加算(Ⅰ)100単位/月</p> <p>旧加算→生活機能向上連携加算(Ⅱ)200単位/月</p> <p>※(Ⅰ)と(Ⅱ)の併算定は不可。</p> <p>【算定要件】</p> <p>&lt;生活機能向上連携加算(Ⅰ)&gt;</p> <p>・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が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場合に限る。)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。</p> <p>・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合又は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。</p>	4月5日(月)必着
	サービス提供体制強化加算	加算届、別紙12-4、【別添7、8、9】	該当事業所	<p>○従来の要件より介護福祉士の割合が高い、又は勤続年数が10年以上の介護福祉士の割合が一定以上の事業者を評価する →加算Ⅰ 22単位/回(新設)</p> <p>○旧加算Ⅰイ→加算Ⅱ 18単位/回</p> <p>○旧加算Ⅰロ→加算Ⅲ 6単位/回</p> <p>常勤職員の割合が75%以上、勤続7年以上の者が30%以上の要件でも算定可</p> <p>○旧加算Ⅱ、Ⅲ→廃止</p>	4月5日(月)必着
	併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届け出状況	加算届	該当事業所	併設本体施設が特定処遇改善加算Ⅰを算定していること、もしくは、サービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡを算定していることが当該短期入所生活介護事業所の特定処遇改善加算Ⅰ算定の要件となる。	4月5日(月)必着
短期入所療養介護	併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届け出状況	加算届	該当事業所	併設本体施設が特定処遇改善加算Ⅰを算定していること、もしくは、サービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡを算定していることが当該短期入所療養介護事業所の特定処遇改善加算Ⅰ算定の要件となる。	4月5日(月)必着

区分	事由	届出書類	届出対象	備考	提出期限
	サービス提供体制強化加算	加算届、別紙12-4、【別添7. 8. 9】	該当事業所	<p>○従来の要件より介護福祉士の割合が高い、又は動続年数が10年以上の介護福祉士の割合が一定以上の事業者を評価する</p> <p>→加算Ⅰ 22単位/回(新設)</p> <p>○旧加算Ⅰイ→加算Ⅱ 18単位/回</p> <p>○旧加算Ⅰロ→加算Ⅲ 6単位/回</p> <p>常勤職員の割合が75%以上、動続7年以上の者が30%以上の要件でも算定可</p> <p>○旧加算Ⅱ、Ⅲ→廃止</p>	4月5日(月)必着
特定施設入居者生活介護	入居継続支援加算	加算届、別紙20、【別添7. 8. 9】	該当事業所	<p>旧加算→加算Ⅰ 36単位/日(新規)→加算Ⅱ 22単位/日</p> <p>たんの吸引等を必要とする者の占める割合が利用者の15%以上</p>	4月5日(月)必着
	テクノロジーの導入(入居継続支援加算関係)	加算届、別紙20-2	該当事業所	<p>○特養の日常生活継続支援加算及び介護付きホームの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。)</p> <p>(※)見守り機器やICT等導入後、安全体制の確保の具体的な要件を少なくとも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。</p>	
	生活機能向上連携加算	加算届、協力医療提供施設との協定書(写)、資格証	該当事業所	<p>(新設)→生活機能向上連携加算(Ⅰ)100単位/月</p> <p>旧加算→生活機能向上連携加算(Ⅱ)200単位/月</p> <p>※(Ⅰ)と(Ⅱ)の併算定は不可。</p> <p>【算定要件】</p> <p>&lt;生活機能向上連携加算(Ⅰ)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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が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場合に限る。)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。</li> <li>・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。</li> </ul>	4月5日(月)必着
	ADL維持等加算(申出)の有無	加算届、別紙12-6	該当事業所	<p>○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、介護老人福祉施設を対象に加える。</p> <p>(新設)→ADL維持等加算(Ⅰ)30単位/月、ADL維持等加算(Ⅱ)60単位/月</p>	4月5日(月)必着

区分	事由	届出書類	届出対象	備考	提出期限
	科学的介護推進体制加算	加算届	該当事業所	<p>○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進し、介護サービスの質の向上を図る観点から、以下の見直しを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・LIFEの収集項目の各領域(総論(ADL)、栄養、口腔・嚥下、認知症)について、施設の全ての利用者に係るデータを横断的にLIFEに提出してフィードバックを受け、それに基づき事業所の特性やケアの在り方等を検証し、利用者のケアプランや計画への反映、事業所単位でのPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上の取組を評価する加算を創設する。</li> <li>その際、詳細な既往歴や服薬情報、家族の情報等より精度の高いフィードバックを受けることができる項目を提出・活用した場合には、更なる評価を行う区分を設定する。</li> <li>・LIFEの収集項目に関連する加算等において、利用者ごとの計画書の作成とそれに基づくPDCAサイクルの取組に加えて、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・ケアの質の向上を図ることを評価・推進する。</li> <li>・介護関連データの収集・活用及びPDCAサイクルによる科学的介護を推進していく観点から、LIFE・を活用した計画の作成や施設単位でのPDCAサイクルの推進、ケアの質の向上の取組を推奨する。</li> </ul> <p>(新設)→科学的介護推進体制加算 40単位/月</p>	4月5日(月)必着
	サービス提供体制強化加算	加算届、別紙12-6	該当事業所	<p>○従来の要件より介護福祉士の割合が高い、又は勤続年数が10年以上の介護福祉士の割合が一定以上の事業者を評価する</p> <p>→加算Ⅰ 22単位/回(新設)</p> <p>○旧加算Ⅰイ→加算Ⅱ 18単位/回</p> <p>○旧加算Ⅰロ→加算Ⅲ 6単位/回</p> <p>常勤職員の割合が75%以上、勤続7年以上の者が30%以上の要件でも算定可</p> <p>○旧加算Ⅱ、Ⅲ→廃止</p>	4月5日(月)必着
介護老人福祉施設	安全管理体制	減算届	該当事業所	<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に減算を行う。</p> <p>(新設)→安全管理体制未実施減算 5単位/日減算</p> <p>※6ヶ月の経過措置期間を設ける</p>	4月5日(月)必着
	栄養ケア・マネジメントの実施の有無	減算届	該当事業所	<p>○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し、その取組みが未実施の場合に減算を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・(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</li> <li>・運営基準に「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」ことを規定する。</li> </ul> <p>(新設)→栄養ケア・マネジメントの未実施 14単位/日減算</p> <p>※3年間の経過措置期間を設ける</p>	4月5日(月)必着
	テクノロジーの導入(日常生活支援加算関係)	加算届、別紙16-2	該当事業所	<p>○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</p> <p>・介護老人福祉施設における日常生活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。</p> <p>(単位数変更なし)→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。)</p>	4月5日(月)必着
	介護ロボットテクノロジーの導入(夜勤職員配置加算関係)	加算届、別紙22	該当事業所	<p>○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</p> <p>・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。</p> <p>(単位数変更なし)→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。</p>	4月5日(月)必着

区分	事由	届出書類	届出対象	備考	提出期限
	生活機能向上連携加算	加算届、協力医療提供施設との協定書(写)、資格証	該当事業所	<p>○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。</p> <p>・加算Ⅰを新設し、現行の加算を加算Ⅱとする  (新設)→生活機能向上連携加算(Ⅰ)100単位/月(※3月に1回を限度)  (現行と同じ)生活機能向上連携加算→生活機能向上連携加算(Ⅱ)200単位/月</p>	4月5日(月)必着
	個別機能訓練体制加算	加算届、勤務表、資格証	該当事業所	<p>○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、LIFE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。</p> <p>・現行の加算を加算Ⅰとし、加算Ⅱを新設する  (現行と同じ)個別機能訓練加算→個別機能訓練加算(Ⅰ)12単位/日  (新設)→個別機能訓練加算(Ⅱ)20単位/月</p>	4月5日(月)必着
	ADL維持等加算[申出]の有無	加算届	該当事業所	<p>○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、介護老人福祉施設を対象に加える。</p> <p>(新設)→ADL維持等加算(Ⅰ)30単位/月、ADL維持等加算(Ⅱ)60単位/月</p>	4月5日(月)必着
	栄養マネジメント体制[廃止]				
	栄養マネジメント強化体制	加算届、別紙11	該当事業所	<p>○介護保険施設における栄養ケア・マネジメントの充実</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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> <p>(新設)→栄養マネジメント強化加算11単位/日</p>	4月5日(月)必着
	褥瘡マネジメント加算	加算届、別紙23	該当事業所	<p>○褥瘡マネジメント加算について、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。</p> <p>・計画の見直しを含めた施設の継続的な取組を評価する観点から、毎月の算定を可能とする。</p> <p>・現行の褥瘡管理の取組(プロセス)への評価に加え、褥瘡の発生予防や状態改善等(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、褥瘡の定義や評価指標について、統一的に評価することが可能なものを用いる。</p> <p>・LIFE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。</p> <p>(現行)褥瘡マネジメント加算10単位/月→(新設)褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)3単位/月、(新設)褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)13単位/月</p> <p>※旧・褥瘡マネジメント加算を算定している施設で、かつ、新褥瘡マネジメント加算の届出をしていない施設は、令和4年3月31日までは、褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)として、なお、従前の要件で算定可能。</p>	4月5日(月)必着

区分	事由	届出書類	届出対象	備考	提出期限
	排せつ支援加算	加算届	該当事業所	<p>○排せつ支援加算について、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・LIFE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。</li> </ul> <p>(現行)排せつ支援加算100単位/月→(新設)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</p>	4月5日(月)必着
	自立支援促進加算	加算届	該当事業所	<p>○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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に全ての入所者に対する医学的評価と、それに基づき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。</li> <li>・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。</li> <li>・LIFE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。</li> </ul> <p>(新設)→自立支援促進加算300単位/月</p>	4月5日(月)必着
	科学的介護推進体制加算	加算届	該当事業所	<p>○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進し、介護サービスの質の向上を図る観点から、以下の見直しを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・LIFEの収集項目の各領域(総論(ADL)、栄養、口腔・嚥下、認知症)について、施設の全ての利用者に係るデータを横断的にLIFEに提出してフィードバックを受け、それに基づき事業所の特性やケアの在り方等を検証し、利用者のケアプランや計画への反映、事業所単位でのPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上の取組を評価する加算を創設する。</li> <li>その際、詳細な既往歴や服薬情報、家族の情報等より精度の高いフィードバックを受けることができる項目を提出・活用した場合には、更なる評価を行う区分を設定する。</li> <li>・LIFEの収集項目に関連する加算等において、利用者ごとの計画書の作成とそれに基づくPDCAサイクルの取組に加えて、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・ケアの質の向上を図ることを評価・推進する。</li> <li>・介護関連データの収集・活用及びPDCAサイクルによる科学的介護を推進していく観点から、LIFEを活用した計画の作成や施設単位でのPDCAサイクルの推進、ケアの質の向上の取組を推奨する。</li> </ul> <p>(新設)→科学的介護推進体制加算 50単位/月</p>	4月5日(月)必着
	安全対策体制	加算届	該当事業所	<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に対し新たな評価を設ける。</p> <p>(新設)→安全対策体制加算 20単位(入所時に1回)</p>	4月5日(月)必着

区分	事由	届出書類	届出対象	備考	提出期限
	サービス提供体制強化加算	加算届、別紙12-4、 【別添7. 8. 9】	該当 事業所	<p>○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、以下の見直しを行う。</p> <p>(新設)→加算Ⅰ 22単位/日 ・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 ③サービスの質の向上に資する取組を実施していること (現行)加算Ⅰイ→加算Ⅱ 18単位/日 ・介護福祉士60%以上 (現行)加算Ⅰロ、加算Ⅱ、加算Ⅲ→加算Ⅲ 6単位/日 ・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</p>	4月5日(月)必着
介護老人 保健施設	安全管理体制	減算届	該当 事業所	<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に減算を行う。</p> <p>(新設)→安全管理体制未実施減算 5単位/日減算 ※6ヶ月の経過措置期間を設ける</p>	4月5日(月)必着
	栄養ケア・マネジメントの実施の有無	減算届	該当 事業所	<p>○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し、その取組みが未実施の場合に減算を行う。</p> <p>・(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 ・運営基準に「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」ことを規定する。 (新設)→栄養ケア・マネジメントの未実施 14単位/日減算 ※3年間の経過措置期間を設ける</p>	4月5日(月)必着
	栄養マネジメント体制 【廃止】				4月5日(月)必着
	栄養マネジメント強化 体制	加算届、別紙11	該当 事業所	<p>○介護保険施設における栄養ケア・マネジメントの充実</p> <p>・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。 (新設)→栄養マネジメント強化加算11単位/日</p>	4月5日(月)必着

区分	事由	届出書類	届出対象	備考	提出期限
	リハビリ計画書提出料加算	加算届	該当事業所	<p>【施設等の区分:介護保健施設(Ⅳ)、ユニット型介護保健施設(Ⅳ)は対象外】</p> <p>○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、訪問リハビリテーション等と同様に、LIFE・ヘリハビリテーションのデータを提出しフィードバックを受けてPDCAサイクルを推進することを評価する新たな加算を創設する。</p> <p>・医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同し、リハビリテーション実施計画を入所者又はその家族等に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理していること。</p> <p>・入所者ごとのリハビリテーション実施計画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。</p> <p>(新設)→リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 33単位/月</p>	4月5日(月)必着
	褥瘡マネジメント加算	加算届、別紙23	該当事業所	<p>○褥瘡マネジメント加算について、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。</p> <p>・計画の見直しを含めた施設の継続的な取組を評価する観点から、毎月の算定を可能とする。</p> <p>・現行の褥瘡管理の取組(プロセス)への評価に加え、褥瘡の発生予防や状態改善等(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、褥瘡の定義や評価指標について、統一的に評価することが可能なものを用いる。</p> <p>・LIFE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。</p> <p>(現行)褥瘡マネジメント加算10単位/月→(新設)褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)3単位/月、(新設)褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)13単位/月</p> <p>※旧・褥瘡マネジメント加算を算定している施設で、かつ、新褥瘡マネジメント加算の届出をしていない施設は、令和4年3月31日までは、褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)として、なお、従前の要件で算定可能。</p>	4月5日(月)必着
	排せつ支援加算	加算届	該当事業所	<p>○排せつ支援加算について、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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・LIFE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。</p> <p>(現行)排せつ支援加算100単位/月→(新設)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</p>	4月5日(月)必着
	自立支援推進加算	加算届	該当事業所	<p>○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。</p> <p>・定期的に全ての入所者に対する医学的評価と、それに基づき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。</p> <p>・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。</p> <p>・LIFE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。</p> <p>(新設)→自立支援促進加算300単位/月</p>	4月5日(月)必着



区分	事由	届出書類	届出対象	備考	提出期限
	科学的介護推進体制加算	加算届	該当事業所	<p>○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進し、介護サービスの質の向上を図る観点から、以下の見直しを行う。</p> <p>・LIFEの収集項目の各領域(総論(ADL)、栄養、口腔・嚥下、認知症)について、施設の全ての利用者に係るデータを横断的にLIFEに提出してフィードバックを受け、それに基づき事業所の特性やケアの在り方等を検証し、利用者のケアプランや計画への反映、事業所単位でのPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上の取組を評価する加算を創設する。</p> <p>その際、詳細な既往歴や服薬情報、家族の情報等より精度の高いフィードバックを受けることができる項目を提出・活用した場合には、更なる評価を行う区分を設定する。</p> <p>・LIFEの収集項目に関連する加算等において、利用者ごとの計画書の作成とそれに基づくPDCAサイクルの取組に加えて、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・ケアの質の向上を図ることを評価・推進する。</p> <p>・介護関連データの収集・活用及びPDCAサイクルによる科学的介護を推進していく観点から、LIFE・を活用した計画の作成や施設単位でのPDCAサイクルの推進、ケアの質の向上の取組を推奨する。</p> <p>(新設)→科学的介護推進体制加算 50単位/月</p>	4月5日(月)必着
	安全対策体制	加算届	該当事業所	<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に対し新たな評価を設ける。</p> <p>(新設)→安全対策体制加算 20単位(入所時に1回)</p>	4月5日(月)必着
	サービス提供体制強化加算	加算届、別紙12-4、 【別添7. 8. 9】	該当事業所	<p>○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、以下の見直しを行う。</p> <p>(新設)→加算Ⅰ 22単位/日</p> <p>・以下のいずれかに該当すること</p> <p>①介護福祉士80%以上</p> <p>②勤続10年以上介護福祉士35%以上</p> <p>③サービスの質の向上に資する取組を実施していること</p> <p>(現行)加算Ⅰイ→加算Ⅱ 18単位/日</p> <p>・介護福祉士60%以上</p> <p>(現行)加算Ⅰロ、加算Ⅱ、加算Ⅲ→加算Ⅲ 6単位/日</p> <p>・以下のいずれかに該当すること</p> <p>①介護福祉士50%以上</p> <p>②常勤職員75%以上</p> <p>③勤続7年以上30%以上</p>	4月5日(月)必着
介護療養型医療施設	移行計画の提出状況	減算届	該当事業所	<p>○令和5年度末の廃止期限までの円滑な移行等に向け、より早期の意思決定を促す観点から、事業者には、一定期間ごとに移行等に係る検討の状況について指定権者に報告を求め、期限までに報告されない場合には、次の期限までの間、基本報酬を減算する。</p> <p>・以下の要件を満たさない場合、基本報酬から所定単位数を減算。</p> <p>厚生労働省が示す様式を用いて、令和6年4月1日までの移行計画を半年ごとに許可権者に提出すること。</p> <p>※ 最初の提出期限は令和3年9月30日とし、以後、半年後を次の提出期限とする(令和5年9月30日まで)。</p> <p>※ 減算期間は、次の提出期限まで。ただし、令和3年9月30日までは、減算型であっても減算とならない。</p> <p>(新設)→移行計画未提出減算10%/日減算</p>	4月5日(月)必着
	安全管理体制	減算届	該当事業所	<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に減算を行う。</p> <p>(新設)→安全管理体制未実施減算 5単位/日減算</p> <p>※6ヶ月の経過措置期間を設ける</p>	4月5日(月)必着

区分	事由	届出書類	届出対象	備考	提出期限
介護医療院	栄養ケア・マネジメントの実施の有無	減算届	該当事業所	<p>○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し、その取組みが未実施の場合に減算を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・(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</li> <li>・運営基準に「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」ことを規定する。</li> <li>(新設)→栄養ケア・マネジメントの未実施 14単位/日減算</li> </ul> <p>※3年間の経過措置期間を設ける</p>	4月5日(月)必着
	栄養マネジメント体制【廃止】				4月5日(月)必着
	排せつ支援加算	加算届	該当事業所	<p>○排せつ支援加算について、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・LIFE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。</li> </ul> <p>(現行)排せつ支援加算100単位/月→(新設)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</p>	4月5日(月)必着
	安全対策体制	加算届	該当事業所	<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に対し新たな評価を設ける。</p> <p>(新設)→安全対策体制加算 20単位(入所時に1回)</p>	4月5日(月)必着
	サービス提供体制強化加算	加算届、別紙12-4、 【別添7. 8. 9】	該当事業所	<p>○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、以下の見直しを行う。</p> <p>(新設)→加算Ⅰ 22単位/日</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・以下のいずれかに該当すること</li> <li>①介護福祉士80%以上</li> <li>②勤続10年以上介護福祉士35%以上</li> <li>③サービスの質の向上に資する取組を実施していること</li> </ul> <p>(現行)加算Ⅰイ→加算Ⅱ 18単位/日</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護福祉士60%以上</li> <li>(現行)加算Ⅰロ、加算Ⅱ、加算Ⅲ→加算Ⅲ 6単位/日</li> <li>・以下のいずれかに該当すること</li> <li>①介護福祉士50%以上</li> <li>②常勤職員75%以上</li> <li>③勤続7年以上30%以上</li> </ul>	4月5日(月)必着
安全管理体制	減算届	該当事業所	<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に減算を行う。</p> <p>(新設)→安全管理体制未実施減算 5単位/日減算</p> <p>※6ヶ月の経過措置期間を設ける</p>	4月5日(月)必着	

区分	事由	届出書類	届出対象	備考	提出期限
	栄養ケア・マネジメントの実施の有無	減算届	該当事業所	<p>○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し、その取組みが未実施の場合に減算を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・(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</li> <li>・運営基準に「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」ことを規定する。</li> </ul> <p>(新設)→栄養ケア・マネジメントの未実施 14単位/日減算 ※3年間の経過措置期間を設ける</p>	4月5日(月)必着
	栄養マネジメント強化体制	加算届	該当事業所	<p>○介護保険施設における栄養ケア・マネジメントの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul> <p>(新設)→栄養マネジメント強化加算11単位/日</p>	4月5日(月)必着
	特別診療費項目	加算届	該当事業所	<p>【施設等の区分:特別介護医療院、ユニット型特別介護医療院は対象外】</p> <p>○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、訪問リハビリテーション等と同様に、LIFE・ヘリハビリテーションのデータを提出しフィードバックを受けてPDCAサイクルを推進することを評価する新たな加算を創設する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同し、リハビリテーション実施計画を入所者又はその家族等に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理していること。</li> <li>・入所者ごとのリハビリテーション実施計画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。</li> </ul> <p>(新設)→理学療法、作業療法又は言語聴覚療法に係る加算 33単位/月</p>	4月5日(月)必着
	移行定着支援加算 〔廃止〕				4月5日(月)必着
	排せつ支援加算	加算届	該当事業所	<p>○排せつ支援加算について、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・LIFE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。</li> </ul> <p>(現行)排せつ支援加算100単位/月→(新設)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</p>	4月5日(月)必着

区分	事由	届出書類	届出対象	備考	提出期限
	自立支援推進加算	加算届	該当事業所	<p>○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。</p> <p>・定期的に全ての入所者に対する医学的評価と、それに基づき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。</p> <p>・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。</p> <p>・LIFE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。</p> <p>(新設)→自立支援促進加算300単位/月</p>	4月5日(月)必着
	科学的介護推進体制加算	加算届	該当事業所	<p>○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進し、介護サービスの質の向上を図る観点から、以下の見直しを行う。</p> <p>・LIFEの収集項目の各領域(総論(ADL)、栄養、口腔・嚥下、認知症)について、施設の全ての利用者に係るデータを横断的にLIFEに提出してフィードバックを受け、それに基づき事業所の特性やケアの在り方等を検証し、利用者のケアプランや計画への反映、事業所単位でのPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上の取組を評価する加算を創設する。</p> <p>その際、詳細な既往歴や服薬情報、家族の情報等より精度の高いフィードバックを受けることができる項目を提出・活用した場合には、更なる評価を行う区分を設定する。</p> <p>・LIFEの収集項目に関連する加算等において、利用者ごとの計画書の作成とそれに基づくPDCAサイクルの取組に加えて、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・ケアの質の向上を図ることを評価・推進する。</p> <p>・介護関連データの収集・活用及びPDCAサイクルによる科学的介護を推進していく観点から、LIFEを活用した計画の作成や施設単位でのPDCAサイクルの推進、ケアの質の向上の取組を推奨する。</p> <p>(新設)→科学的介護推進体制加算 50単位/月</p>	4月5日(月)必着
	安全対策体制	加算届	該当事業所	<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に対し新たな評価を設ける。</p> <p>(新設)→安全対策体制加算 20単位(入所時に1回)</p>	4月5日(月)必着
	サービス提供体制強化加算	加算届、別紙12-4、【別添7. 8. 9】	該当事業所	<p>○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、以下の見直しを行う。</p> <p>(新設)→加算Ⅰ 22単位/日</p> <p>・以下のいずれかに該当すること</p> <p>①介護福祉士80%以上</p> <p>②勤続10年以上介護福祉士35%以上</p> <p>③サービスの質の向上に資する取組を実施していること</p> <p>(現行)加算Ⅰイ→加算Ⅱ 18単位/日</p> <p>・介護福祉士60%以上</p> <p>(現行)加算Ⅰロ、加算Ⅱ、加算Ⅲ→加算Ⅲ 6単位/日</p> <p>・以下のいずれかに該当すること</p> <p>①介護福祉士50%以上</p> <p>②常勤職員75%以上</p> <p>③勤続7年以上30%以上</p>	4月5日(月)必着

(注)介護予防サービスについても、介護職員処遇改善加算など居宅サービスと同様な加算があり、届出が必要です。