

6. 通所介護 / 地域密着型通所介護

※ 1回あたりの報酬となります

※ () 内が旧単位となります

基本報酬の改定点					
(1) 通所介護					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3～4時間未満	368単位 (364)	421単位 (417)	477単位 (472)	530単位 (525)	585単位 (579)
4～5時間未満	386単位 (382)	442単位 (438)	500単位 (495)	557単位 (551)	614単位 (608)
5～6時間未満	567単位 (561)	670単位 (663)	773単位 (765)	876単位 (867)	979単位 (969)
6～7時間未満	581単位 (575)	686単位 (679)	792単位 (784)	897単位 (888)	1,003単位 (993)
7～8時間未満	655単位 (648)	773単位 (765)	896単位 (887)	1,018単位 (1,008)	1,142単位 (1,130)
8～9時間未満	666単位 (659)	787単位 (779)	911単位 (902)	1,036単位 (1,026)	1,162単位 (1,150)
(2) 地域密着型通所介護					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3～4時間未満	415単位 (409)	476単位 (469)	538単位 (530)	598単位 (589)	661単位 (651)
4～5時間未満	435単位 (428)	499単位 (491)	564単位 (555)	627単位 (617)	693単位 (682)
5～6時間未満	655単位 (645)	773単位 (761)	893単位 (879)	1,010単位 (995)	1,130単位 (1,113)
6～7時間未満	676単位 (666)	798単位 (786)	922単位 (908)	1,045単位 (1,029)	1,168単位 (1,150)
7～8時間未満	750単位 (739)	887単位 (873)	1,028単位 (1,012)	1,168単位 (1,150)	1,308単位 (1,288)
8～9時間未満	780単位 (768)	922単位 (908)	1,068単位 (1,052)	1,216単位 (1,197)	1,360単位 (1,339)

※新型コロナ対応の時限措置として、2021年9月30日までの間は、所定単位数の千分の千一に相当する単位数が加算されます

各種加算の改定

(1) 加算の新設

名称	区分：単位数	詳細
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	基本報酬の 100分の3の加算/回	<p>○ 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。</p> <p>・ 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）。</p> <p>【告示改正】</p> <p>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。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>※3 加算分は区分支給限度基準額の算定に含めない。</p>
入浴介助加算	(II) : 55単位/日	<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>○ 医師等が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>○ 当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等と連携の下で、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>
生活機能向上連携加算	(I) : 100単位/月	<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）を受けられ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>
個別機能訓練加算	(II) : 20単位/月	<p>加算(1)[*]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（CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用）</p> <p>※（2）加算の改定_個別機能訓練加算（改定後）参照</p>
栄養アセスメント加算	50単位/月	<p>○ 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</p> <p>○ 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</p> <p>○ 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。</p> <p>※ 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」。</p> <p>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。</p>

<p>口腔・栄養スクリーニング加算</p>	<p>(Ⅰ) : 20単位/回 (Ⅱ) : 5単位/回</p>	<p><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)</p> <p><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)</p>
<p>口腔機能向上加算</p>	<p>(Ⅱ) : 160単位/回</p>	<p>○ 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>
<p>科学的介護推進体制加算</p>	<p>40単位/月</p>	<p>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を、厚生労働省に提出していること。 ・ 必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供にあたって、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。</p>
<p>サービス提供体制強化加算</p>	<p>(Ⅰ) : 22単位/回</p>	<p>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</p>

(2) 加算の改定

名称	現行	改定後
入浴介助加算	50単位/日	(Ⅰ) : 40単位/日
生活機能向上連携加算	200単位/月	(Ⅱ) : 200単位/月
個別機能訓練加算	(Ⅰ) : 46単位/日 (Ⅱ) : 56単位/日	<p>(Ⅰ) イ : 56単位/日 (Ⅰ) ロ : 85単位/日</p> <p>①ニーズ把握・情報収集 通所介護・地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員等が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認。</p> <p>②機能訓練指導員の配置 (Ⅰ) イ : 専従1名以上配置 (配置時間の定めなし) (Ⅰ) ロ : 専従1名以上配置 (サービス提供時間帯通じて配置) ※人員欠如減算・定員超過減算を算定している場合は、個別機能訓練加算を算定しない。 ※イは運営基準上配置を求めている機能訓練指導員により満たすこととして差し支えない。ロはイに加えて専従で1名以上配置する。</p> <p>③計画作成 居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成。</p> <p>④機能訓練項目 利用者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定。 訓練項目は複数種類準備し、その選択に当たっては利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助する。</p> <p>⑤訓練の対象者 5人程度以下の小集団又は個別</p> <p>⑥訓練の実施者 機能訓練指導員が直接実施 (介護職員等が訓練の補助を行うことは妨げない)</p> <p>⑦進捗状況の評価 3ヶ月に1回以上実施し、利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の</p>
ADL維持等加算	(Ⅰ) : 3単位/月	<p>(Ⅰ) : 30単位/月</p> <p>○ 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。</p>
	(Ⅱ) : 6単位/月	<p>(Ⅱ) : 60単位/月</p> <p>○ 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。</p>

栄養改善加算	150単位/回	200単位/回 ○ 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。
口腔機能向上加算	150単位/回	(Ⅰ) : 150単位/回
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ) イ : 18単位/回	(Ⅱ) : 18単位/回
	(Ⅰ) ロ : 12単位/回 (Ⅱ) : 6単位/回	(Ⅲ) : 6単位/回 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

※社会保障審議会（介護給付費分科会）資料より抜粋