

令和3年度 地域密着型サービス事業所集団指導

サービス別資料



地域密着型介護老人福祉施設

沖縄市健康福祉部介護保険課 管理係

1



本資料では、令和3年度報酬改定の要点をご説明しております。各項目の詳細につきましては、条例や告示、その他国の通知等をご確認くださいませようお願いします。



2



令和3年度介護報酬改定の要点

1. 人員基準
2. 設備基準
3. 運営基準
4. 報酬関係



3

1. 人員基準

- ① 栄養士の配置基準の見直し
- ② 見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和
- ③ 従来型とユニット型を併設する場合の人員配置基準の見直し
- ④ サテライト型居住施設の生活相談員等の配置基準の見直し



4

① 栄養士の配置基準の見直し

赤本 P 734
社保審資料 P 130

第151条(従業者の員数)第1項

指定地域密着型介護老人福祉施設に置くべき従業者の員数は、次のとおりとする。ただし、他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより当該指定地域密着型介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、第4号の栄養士又は管理栄養士を置かないことができる。

(1)～(3)略

(4) 栄養士又は管理栄養士 1以上

追加

追加



5

② 見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和

緑本 P 781～・796～
社保審資料 P 118

見守り機器等を導入した場合、現行の配置人員数が2人以上に限り、現行の配置人員数に10分の8を乗じた数以上に緩和する。

※厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
(厚生労働省告示第73号 令和3年3月15日改正)

※「厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準」のテクノロジーを導入する場合の夜間の人員配置基準における留意点について

(令和3年3月16日 老高発0316第2号・老認発0316第5号)



6

③従来型とユニット型を併設する場合の人員配置基準の見直し

赤本 P 734
社保審資料 P 127

従来型とユニット型を併設する場合において、入所者の処遇に支障がない場合、介護・看護職員の兼務を可能とする。

沖縄市基準条例第151条(従業員の員数)第3項

指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者は、専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。~~(ただし、従来型とユニット型を併設する場合を除く。)~~

削除



7

④サテライト型居住施設の生活相談員等の配置基準の見直し

赤本 P 735
社保審資料 P 129

沖縄市基準条例第151条 第8項(従業員の員数)	本体施設			
	介護老人福祉施設 地域密着型介護老人福祉施設	老人保健施設	病院	介護医療院
職種 本体施設の職員によりサテライト施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときに、サテライト施設におかないことができる	生活相談員	○ 追加	○ (支援相談員)	
	栄養士もしくは管理栄養士	○ 追加	○	○ (100床以上に限る)
	機能訓練指導員	○	○ (PT・OT・ST)	
	介護支援専門員	○	○	○ (介護療養型医療施設に限る)



8

※参考 **Q&A**

Q & A

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (vol.3)

○問87・問110



9

2. 設備基準

①個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し



10

①個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し

赤本P 778～
社保審資料P 47・48

条例等	改正前	改正後
沖縄市基準条例第160条 (設備) 第1項第1号イ(2)	1のユニットの入居定員は、 <u>おおむね10人以下としなければならない。</u>	1のユニットの入居定員は、 原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないものとする。
ユニットの定員に係る経過措置 (令和3年改正省令附則第6条)	なし	当分の間、入居定員が10を超えるユニットを整備する場合には、基準省令に定める人員基準等を満たすほか、ユニット型施設における夜間及び深夜を含めた介護職員並びに看護師及び准看護師の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めること。

11



3. 運営基準

- ①災害への地域と連携した対応の強化
- ②口腔衛生管理の強化
- ③リスクマネジメントの強化
- ④栄養ケア・マネジメントの充実

12



①災害への地域と連携した対応の強化

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、非常災害対策に係る避難等訓練の実施に当たり、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。

赤本 P 764～
社保審資料 P 5



13

沖縄市基準条例第59条の15(非常災害対策)

指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

2指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、前項に規定する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。

項目追加

14

②口腔衛生管理の強化

赤本P 755～
社保審資料P 86

旧

口腔衛生管理体制加算を廃止

新

口腔衛生管
理体制加算

30単位/月



廃止

運営基準に「口腔衛生の管理」に関する項目を追加

沖縄市基準条例第163条の3(口腔衛生の管理)

指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。(令和6年3月31日まで経過措置あり)

新設

15

- ・助言を行った歯科医師
- ・歯科医師からの助言の要点
- ・具体的方法
- ・施設における実施目標
- ・留意事項・特記事項



- ・計画の作成
- ・必要に応じて定期的に見直し

<運営基準等における対応>



<口腔衛生等の管理に係る計画>



16

※参考 **Q&A**

Q & A

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (vol.3)

○問80



17

②リスクマネジメントの強化

赤本 P771～
社保審資料 P158

基準の見直し

沖縄市基準条例第175条(事故発生の防止及び発生時の対応)

指定地域密着型介護老人福祉施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。
- (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策について、従業者に周知徹底を図る体制を整備すること。
- (3) 事故発生の防止のための委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
(令和3年9月30日まで経過措置期間あり)

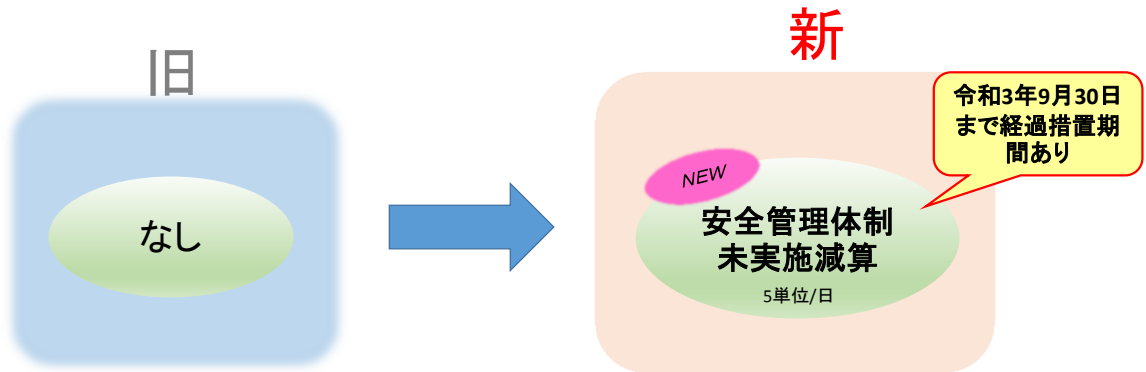
項目追加



18

基準を満たさない場合の新たな減算項目を設ける

青本 P 756～
社保審資料 P 158



19

③ 栄養ケア・マネジメントの充実

赤本 P 755
青本 P 756
社保審資料 P 87

栄養マネジメント加算を廃止し、運営基準に「栄養管理」に関する項目を追加。

地密基準条例第163条の2(栄養管理)

新設

指定地域密着型介護老人福祉施設は、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。

(令和6年3月31日までは経過措置期間)



20

※参考



Q & A

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (vol.3)

○問90



21

4. 報酬関係

- ①認知症専門ケア加算の見直し
- ②看取りへの対応の充実(看取り介護加算)
- ③生活機能向上連携加算の見直し
- ④個別機能訓練加算の見直し
- ⑤口腔衛生管理の強化
- ⑥栄養ケア・マネジメントの充実
- ⑦ADL維持等加算(新設)
- ⑧自立支援促進加算(新設)
- ⑨褥瘡マネジメント加算等の見直し
- ⑩排せつ支援加算の見直し
- ⑪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
- ⑫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
- ⑬リスクマネジメントの強化



22

①認知症専門ケア加算の見直し

青本 P 794
社保審資料 P 9

認知症ケアに関する専門研修(※1)を修了した者の配置について認知症ケアに関する専門性の高い看護師(※2)を、加算の配置要件の対象に加える。

追加



認知症加算の専門研修(※1)

- ・ 認知症介護指導者養成研修
- ・ 認知症介護実践リーダー研修
- ・ 認知症介護実践者研修

認知症専門ケア加算(Ⅰ)の専門研修

- ・ 認知症介護実践リーダー研修

認知症専門ケア加算(Ⅱ)の専門研修

- ・ 認知症介護指導者養成研修



専門性の高い看護師(※2)

- ・ 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修
- ・ 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程
- ・ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」

23



※参考



Q & A

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (vol.4)

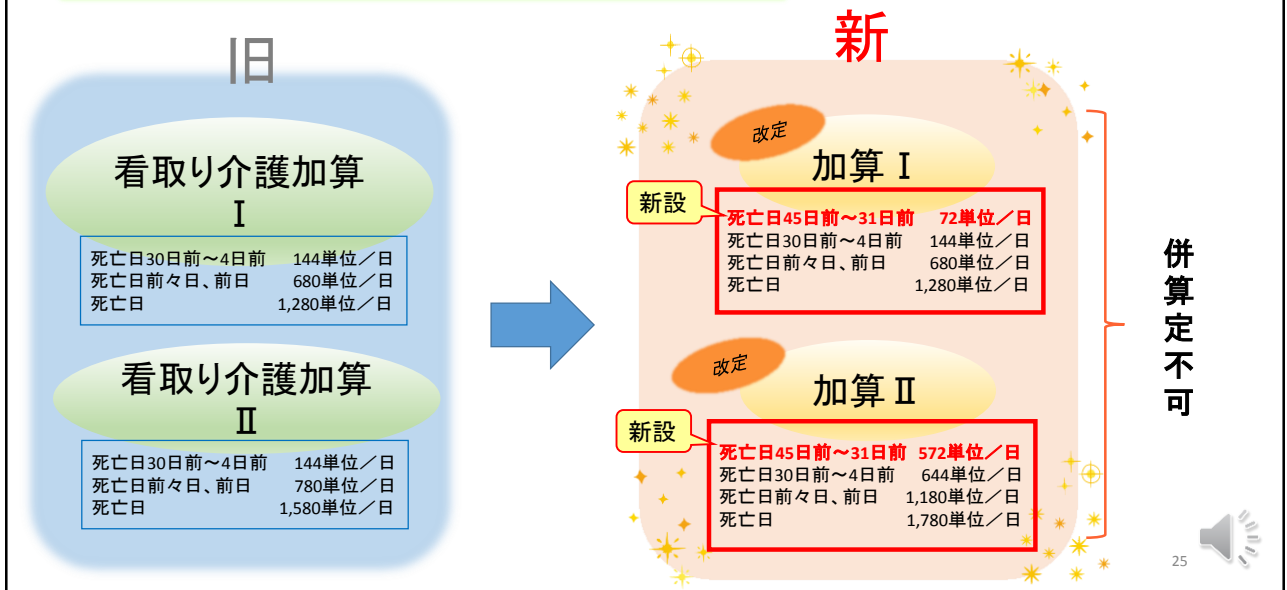
○問29・問38

24



②看取りへの対応の充実

青本P 789～
社保審資料P 14・15・88



算定要件(改正点)

・「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと。

「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000197665.html>

・看取りに関する協議の場の参加者として、生活相談員・管理栄養士を明記する。

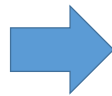
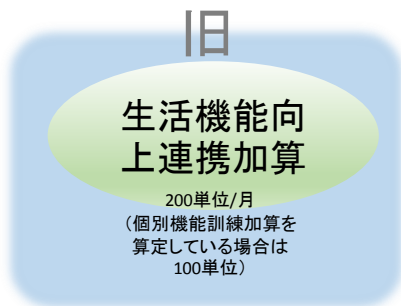


26

③生活機能向上連携加算の見直し

青本 P 764～
社保審資料 P 79・80

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(※3月に1回を限度)。

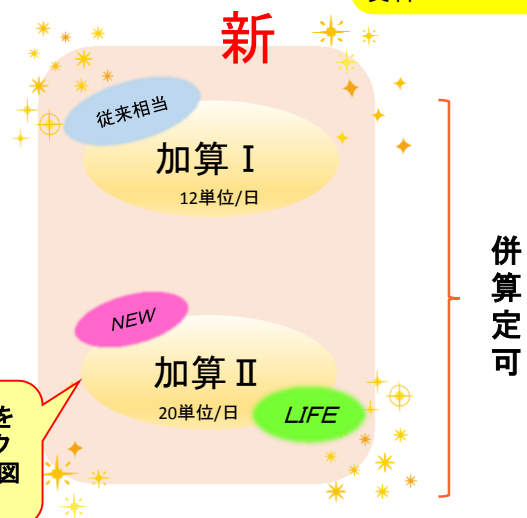
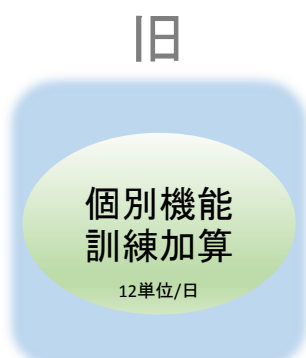


27



④個別機能訓練加算の見直し

青本 P 767～
社保審資料 P 81
資料3 P 31～
資料4 P 6



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、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。

28



※参考



Q & A

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A

(vol.3) 問19
(vol.5) 問4



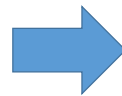
29

⑤ 口腔衛生管理の強化

青本 P 784～
社保審資料 P 86
資料3 P 48～
資料4 P 14

旧

口腔衛生
管理加算
90単位/月



新

従来相当

口腔衛生管理
加算 I
90単位/月

NEW

口腔衛生管理
加算 II
110単位/月

LIFE

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。



30

※参考 **Q&A**

Q & A

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.3)
○問80・問95～98

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.5)
○問4



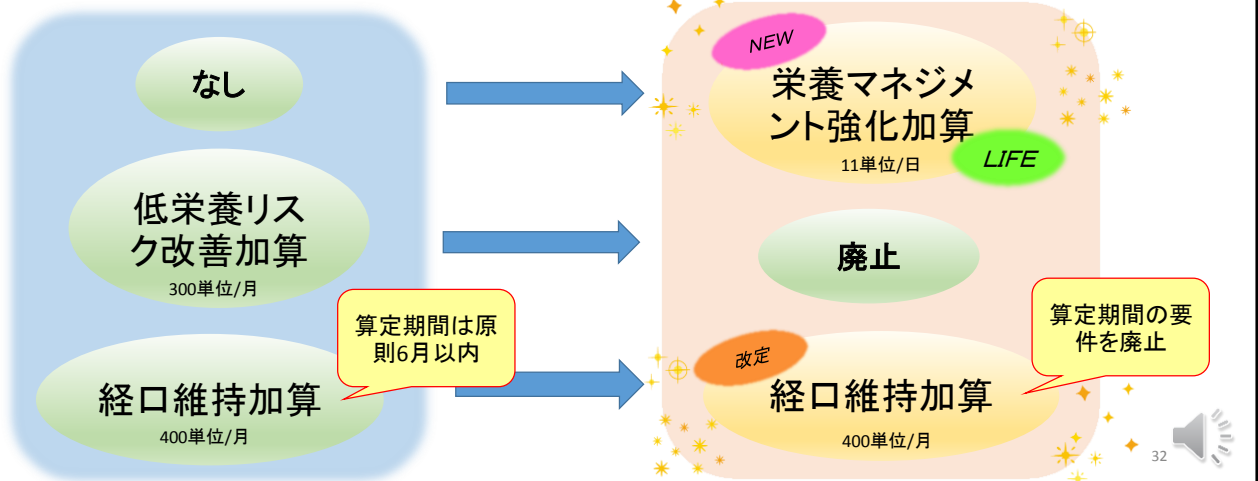
31

⑥ 栄養ケア・マネジメントの充実

青本 P 778～・782～
社保審資料 P 87
資3 P 46～
資料4 P 12～

旧

新



32

栄養マネジメント強化加算 算定要件



○ 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。



33

※参考



Q & A

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (vol.3)

○ 栄養マネジメント強化加算

(vol.3) 問16～18

(vol.5) 問4

○ 経口維持加算

(vol.3) 問90 92～94



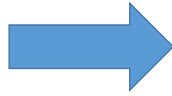
34

⑦ADL維持等加算(新設)

青本 P 768～
 社保審資料 P 96・97
 資料4 P 6～

旧

なし



新



併算定不可

地域密着型介護老人福祉施設を対象に加える。

35



算定要件等

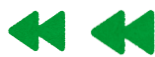
社保審資料より抜粋

< ADL維持等加算(Ⅰ) >

- 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。

< ADL維持等加算(Ⅱ) >

- 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。



36



※参考 **Q&A**

Q & A

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A

(vol.3) 問19・問34～43

(vol.5) 問5

(vol.6) 問3

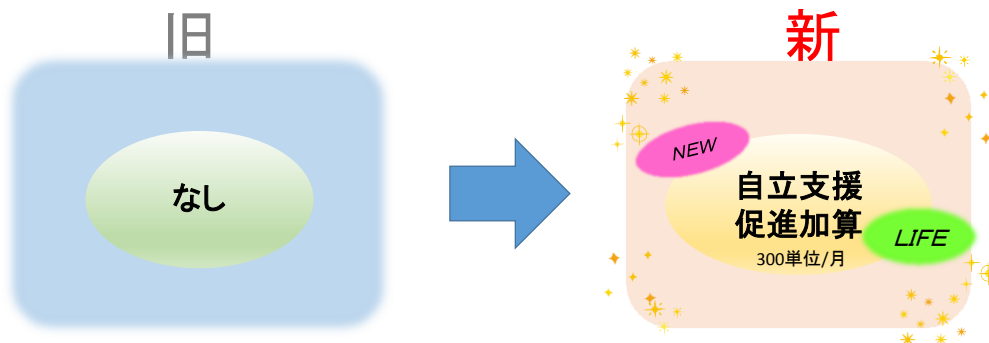
(vol.9) 問1



37

⑧ 自立支援促進加算(新設)

青本 P 801～
社保審資料 P 101
資料4 P 10～



入所者の尊厳保持、自立支援・重度化防止の推進、廃用や寝たきり防止等の観点から、医師の関与の下、リハビリテーション・機能訓練、介護等を行う取り組みを推進する。



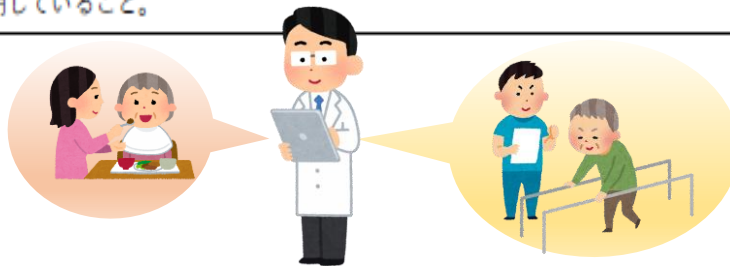
38

算定要件等

社保審資料より抜粋

- 以下の要件を満たすこと。
- イ 医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも六月に一回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加していること。
 - ロ イの医学的評価の結果、特に自立支援のための対応が必要であるとされた者毎に、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の方が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。
 - ハ イの医学的評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること。
 - ニ イの医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進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。

101



39

※参考 **Q&A**

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A

(vol.3) 問16～19・問100

(vol.5) 問4

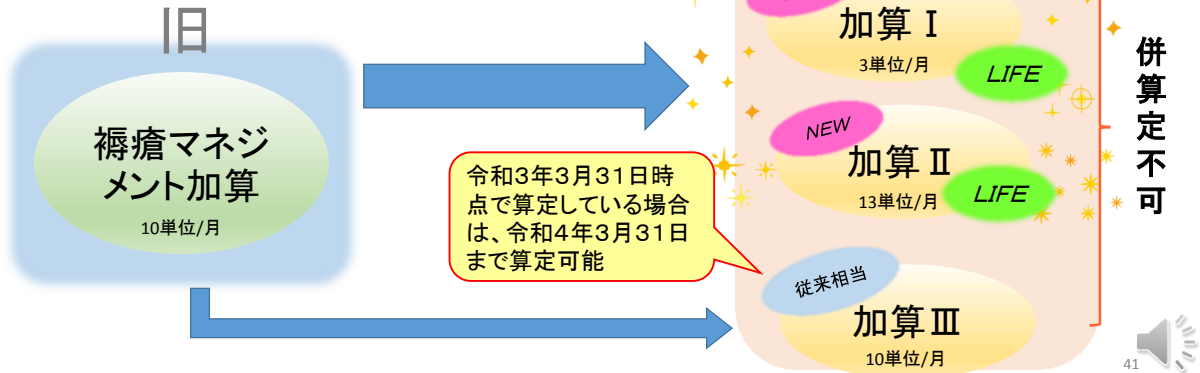
(vol.10) 問4～10

40

⑨褥瘡マネジメント加算の見直し

青本 P 796～
 社保審資料 P 102・103・88
 資料4 P 8～

- ・3月に1回が限度⇒毎月の算定が可能。
- ・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。



社保審資料より抜粋

算定要件等

<褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)>

- 以下の要件を満たすこと。
 - イ 入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも三月に一回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用していること。
 - ロ イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。
 - ハ 入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者等ごとの状態について定期的に記録していること。
 - ニ イの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。

<褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)>

- 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。

※参考 **Q&A**

Q & A

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A

- (vol.3) 問16～問18・問99・問104
- (vol.5) 問4
- (vol.10) 問2



43

⑩排せつ支援加算の見直し

- ・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。
- ・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。

青本P 798～
社保審資料P 104・105
資料4P 10



令和3年3月31日時点で算定している場合は、令和4年3月31日まで算定可能



44

社保審資料より抜粋

算定要件等

<排せつ支援加算（Ⅰ）>

- 以下の要件を満たすこと。

イ 排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも六月に一回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること。

ロ イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。

ハ イの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。

<排せつ支援加算（Ⅱ）>

- 排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、

- ・ 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない
- ・ 又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。

<排せつ支援加算（Ⅲ）>

- 排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、

- ・ 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない
- ・ かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。



45

※参考



Q & A

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A

(vol.3) 問16～18・問101～103

(vol.5) 問4

(vol.10) 問2

46

⑪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

夜勤職員配置加算について、見守り機器やインカム等のICT機器を導入する場合の人員配置基準の見直しを行う。

青本 P 760～
社保審資料 P 117

	①現行要件の緩和(0.9人配置要件)	②新設要件 (0.6人配置要件)
最低基準に加えて配置する人員	0.9人(現行維持)	ユニット型 0.6人 ユニット型以外 ※人員基準緩和を適用する場合は供給調整 ① 人員基準緩和を適用する場合0.8人 ② ①を適用しない場合(利用者数25名以下の場合等)0.6人
見守り機器の入所者に占める導入割合	15% → 10%	100%
その他の要件	安全かつ有効活用するための委員会の設置	・夜勤職員全員がインカム等のICTを使用していること ・安全かつ有効活用するための委員会の設置 ・安全体制を確保していること

47



※参考



Q & A

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (vol.3)

○問77～79・81

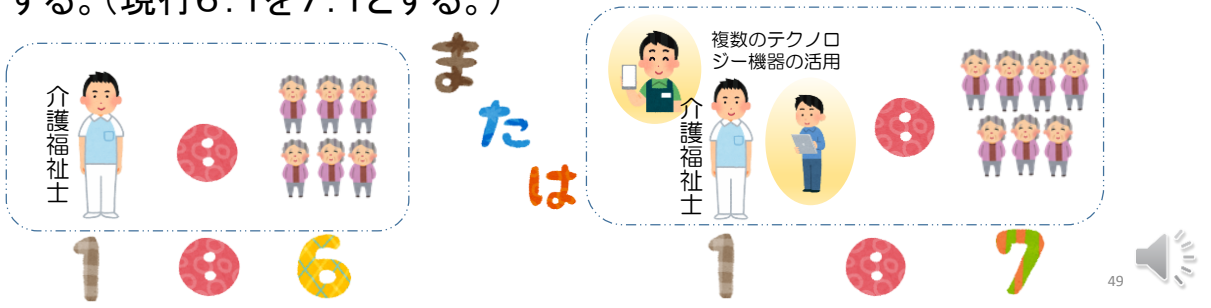
48



⑫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(日常生活継続支援加算)

日常生活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。)

青本 P 756～
社保審資料 P 119



49

(要件)

- ・テクノロジーを搭載した以下の機器を複数導入していること (少なくとも①～③を使用)
 - ①入所者全員に見守り機器を使用
 - ②職員全員がインカムを使用
 - ③介護記録ソフト、スマートフォン等のICTを使用
 - ④移乗支援機器を使用
- ・安全体制を確保していること (※)

※安全体制の確保の具体的な要件

- ①利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会を設置
- ②職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ③機器の不具合の定期チェックの実施(メーカーとの連携を含む)
- ④職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施

- 見守り機器やICT等導入後、上記の要件を少なくとも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(具体的要件①)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。



50

※参考 **Q&A**

Q & A

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A

(vol.1) 問25

(vol.3) 問81 82



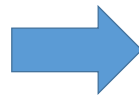
51

⑬ リスクマネジメントの強化

青本 P 804～
社保審資料 P 158

安全対策に係る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場合に算定できる加算を新設。

旧



新



52

※参考 

Q & A

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A
(vol.2) 問39 40



53