

## 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A

(令和3年4月20日)

(通所リハビリテーション)

問1 報酬改定後のサービス提供体制強化加算(Ⅲ)について、介護福祉士の割合が40%を超えていることが算定条件の一つになっているが、介護福祉士がいない状態では算定できないと考えてよいのか。

(答)

報酬改定後のサービス提供体制強化加算(Ⅲ)の人員配置要件は、

①指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。

②指定通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

のいずれかに適合することなので、②に該当する場合は介護福祉士の配置状況にかかわらず算定要件を満たせば算定可能である。

(通所介護、短期入所生活介護)

問2 生活機能向上連携加算の訪問等の要件について

通所介護、短期入所生活介護の場合、加算Ⅰの要件は、「リハビリ等の専門職がICT等を用いて、テレビ電話等で助言を行った際に算定可能。」加算Ⅱの要件は、「リハビリ等専門職がサービス事業所に訪問して行う場合に算定可能。」という解釈でよろしいか。

(答)

貴見のとおり。

(当該要件以外にも満たすべき算定要件があるため、算定に当たっては厚生労働大臣が定める基準を参照されたい。)

(居宅療養管理指導)

問3 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への特例的な評価として、「全サービスの基本報酬を2021年9月末まで0.1%上乘せする。」とあるが、単位数は小数点以下を四捨五入として算定すれば良いか。少ない単位数は上乘せされないのか。

(答)

小数点以下は切り上げで単位数を算出する。

(サービス全般)

問4 制度改定により、今まで算定していた加算の名称が変更となったが、算定要件に変更のない加算については、新たに届出をする必要があるのか。

(答)

加算により、届出が必要な場合もあるため、「介護給付算定の届出等に係る留意事項について」資料6を参考とされたい。(金沢市ホームページにリンクを掲載)

(通所介護)

問5 サービス提供体制強化加算について、加算Ⅰの勤続10年以上介護福祉士25%の具体的な算定内容を知りたい。

(答)

サービス提供体制強化加算における、勤続10年以上の介護福祉士の割合に係る要件については、介護福祉士の資格を有する者であって、同一法人等での勤続年数が10年以上の者の割合を要件としたものであり、介護福祉士の資格を取得してから10年以上経過していることを求めるものではないこと。

「同一法人等での勤続年数」の考え方について、同一法人等(※)における異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる雇用形態、職種(直接処遇を行う職種に限る。)における勤続年数

事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合の勤続年数は通算することができる。

(※)同一法人のほか、法人の代表者等が同一で、採用や人事異動、研修が一体として行われる等、職員の労務管理を複数法人で一体的に行っている場合も含まれる。なお、介護職員等特定処遇改善加算において、当該事業所における経験・技能のある介護職員の「勤続年数10年の考え方」とは異なることに留意すること。

(令和3年度介護報酬改定Q & A (Vol.3) 問126)

(通所介護)

問6 入浴介助加算Ⅱについて

利用者の居宅を訪問し、利用者の状態をふまえ、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価するものについて、必ずしも医師である必要はないか。

(答)

利用者の居宅を訪問(個別機能訓練加算を取得するにあたっての訪問等を含む。)し、利用者の状態をふまえ、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価する者に、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(利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員を含む。)があげられる。

(通所介護)

問7 4月より個別機能訓練加算ⅠイとⅠロを算定予定だが、通所介護計画書や機能訓練計画書は、現行のものを運用し更新時に作成すればよいのか。それとも、4月に全員分の再作成が必要なのか。

(答)

令和3年3月サービス提供分までの個別機能訓練加算(Ⅰ)や個別機能訓練加算(Ⅱ)と個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロでは、加算創設の目的が異なることから、令和3年3月サービス提供分までの個別機能訓練加算(Ⅰ)や個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定していた利用者については、個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロが目的とする「生活機能の維持・向上を図り、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けること」を達成するため、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」

(令和3年3月16日老認発0316第3号・老老発0316第2号厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長、老人保健課長連名通知)を参照し、個別機能訓練計画の見直しを行う必要がある。なお、見直しにあたっては、令和3年3月サービス提供分までの個別機能訓練加算(Ⅰ)や個別機能訓練加算(Ⅱ)算定時のモニタリング等により、直近の利用者の居宅での生活状況が把握できている場合は、必ずしも利用者の居宅を訪問する必要はない。

(令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.3) 問62)

(通所介護)

問8 事前に個別機能訓練Ⅰロで算定を予定している日に、急遽、機能訓練指導員の勤務変更が行われ、提供時間を通じての配置が難しい場合、個別機能訓練Ⅰイに変更して算定はできるのか。

(答)

個別機能訓練加算(Ⅰ)イの算定にあたっては、当該加算の算定要件を満たす人員体制を確保している曜日があらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要があることから、急遽勤務体制が変更となった場合であって、人員体制に関する周知ができない場合は、当該加算は算定できない。

(介護老人福祉施設)

問9 現行の「口腔衛生管理加算」が「口腔衛生管理加算(Ⅰ)」に変更になることについて、「届け出に係る書類一覧」には、現行の口腔衛生管理加算の表示がない。現行の制度で申請するためには添付書類は何か必要か。

(答)

口腔衛生管理加算の算定にあたっては、事前に届出を行う必要はなく、各要件を満たすことで算定が可能である。

(通所リハビリテーション)

問10 体制上リハビリマネジメント加算は算定できなくなる場合、「短期集中個別リハビリ加算・認知症短期集中個別リハビリ加算」は、リハビリマネジメント加算を算定していることが前提となっているので、この2つの加算は算定できなくなると考えてよいか。

(答)

令和3年度介護報酬改定において、短期集中個別リハビリテーション実施加算及び認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)の算定要件から、リハビリテーションマネジメント加算の算定が削除されたため、報酬改定後にリハビリテーションマネジメント加算を取り下げた場合においても、これらの加算は算定可能である。なお、認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)については、リハビリテーションマネジメント加算(A)イ又はロ若しくは(B)イ又はロのいずれかを算定していることが要件であるため、リハビリテーションマネジメント加算を取り下げた場合は算定不可。

(通所リハビリテーション)

問11 リハビリテーション提供体制加算、短期集中個別リハビリテーション実施加算、認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)の取得要件として厚生労働大臣が定める基準(平成27年3月23日厚生労働省告示第95号)により、「リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)から(Ⅳ)までのいずれかを算定していること。」が規定されていたが、今回の改定で当該要件は削除されたと考えてよいか。

(答)

貴見のとおり。

(通所介護)

問12 個別機能訓練加算の算定について

個別機能訓練加算Ⅰロを算定する場合、サービス提供時間帯を通じて常勤で配置している理学療法士等がシフト上休みの場合において、看護師1名が看護職員としての業務に従事していない時間帯において機能訓練指導員の職務に従事する場合Ⅰロに代わりⅠイを算定しても差し支えないか。

(答)

個別機能訓練加算(Ⅰ)イについては、算定に必要な各要件を満たした上で、当該加算の算定要件を満たす人員体制を確保している曜日があらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されていれば算定可。

(通所介護等)

問13 ADL維持等加算(Ⅰ) (Ⅱ)を令和3年度中に算定する場合、LIFEと連携し、ADL利得の確認ができるようになるまでは、加算の算定はできないと考えてよいか。

(答)

貴見のとおり。令和3年度に当該加算を算定する場合、算定を開始する月の末日までに、LIFEを用いてADL利得に係る基準を満たすことを確認する必要がある。