

# 介護報酬、障害福祉サービス等 報酬改定のポイント

2021年度は、介護報酬、障害福祉サービス等の報酬改定が行われます。各制度の改定のポイントと、事業者の対応等について解説します。

### 介護報酬改定

2021年度の介護報酬改定は、全体で+0・70%（うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価（2021年9月末まで）+0・05%（年間換算）。施設開設・運営、職員の処遇改善に関する主な改定内容は次の通り。

### 医療と介護の連携の推進

○老人保健施設のかかりつけ医連携薬剤調整加算を見直す。

【改定前】 かかりつけ医連携薬剤調整加算

125単位（退所時に1回に限り算定可能）

【新設】 かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）

100単位

○短期入所療養介護（老健が提供する場合に限る）の創設

【新設】 総合医学管理加算 275単位/日（1回の短期入所につき7日に限る）

○介護医療院について、長期入院患者の受け入れ・サービス提供を新たに評価。

【新設】 長期療養生活移行加算 60単位/日（入所した日から90日間に限り算定可能）

○介護療養型医療施設について、2023年度末の廃止期限までの円滑な移行を進めるため、半年ごとに移行等に係る検討状況に

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）

240単位（Ⅰに加えてCHASEを活用したPDCAサイクルの推進への上乗せの評価）

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）  
100単位（Ⅱに加えて、減薬に至った場合の上乗せの評価）

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、基本報酬を減額。

【新設】 移行計画未提出減算 10%/日減算（最初の提出期限は2021年9月30日）

### 在宅サービスの機能と連携の強化

○緊急時の宿泊ニーズに対応する観点から、認知症グループホーム、短期療養、多機能系サービスにおいて、受け入れ日数や人数の要件を見直す。

・認知症グループホーム

【改定前】 1事業所1人まで・7日以内・個室

【改定後】 1ユニット1人まで・7日以内原則

（やむを得ない場合14日まで）・「おむね7・43㎡/人で個室のなすつらえ」の場合も認める

・短期入所療養介護の緊急短期入所受け入れ



### 加算の日数要件

【改定前】 7日以内

【改定後】 7日以内原則（やむを得ない場合14日まで）

・小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

登録者以外の短期利用（短期利用居宅介護費）は事業所の登録定員に空きがあること等が改定前の要件であったが、改定後は登録者のサービス提供に支障がないことを前提に「宿泊室に空きがある場合は算定可能」となった。

### 介護保険施設や

### 高齢者住まいにおける対応強化

○個室ユニット型施設の定員上限の明確化

【改定前】 おおむね10人以下としなければならない。

【改定後】 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。

※当分の間、改定前の入居定員を超えるユニットを整備する場合は、夜間・深夜を含めた介護職員・看護職員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。

なお、ユニット型個室の多床室については、新たに設置することを禁止する。

### 地域の特性に応じたサービスの確保

○離島や中山間地域等におけるサービスを充実させるため、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介

護、看護小規模多機能型居宅介護を中山間地域等に係る加算の対象とする。

○認知症グループホームのユニット数を弾力化、サテライト型事業所を創設。

【改定前】 原則1または2、地域の实情により事業所の効率的運営に必要と認められる場合は3

【改定後】 1以上3以下

【新設】 サテライト事業所（本体事業所のユニット数を上回らず、かつ本体事業所のユニット数との合計が最大4まで）

※本体事業所との兼務等により、代表者、管理者を配置しないこと、介護支援専門員ではない認知症介護実践者研修を修了した者を計画作成担当者として配置することが可能。

### 介護職員の処遇改善、職場環境の改善

○特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化による取得促進

平均の賃金改善額の配分ルールにおける「経験・技能のある介護職員」は「その他の介護職員」の「2倍以上とすること」について、「より高くすること」に見直す（図1）。

○すべての介護サービス事業者に、適切なハラスメント対策を求める（運営基準に規定）。

【新設】（訪問介護の例）指定訪問介護事業者は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものによ

り訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

○見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和

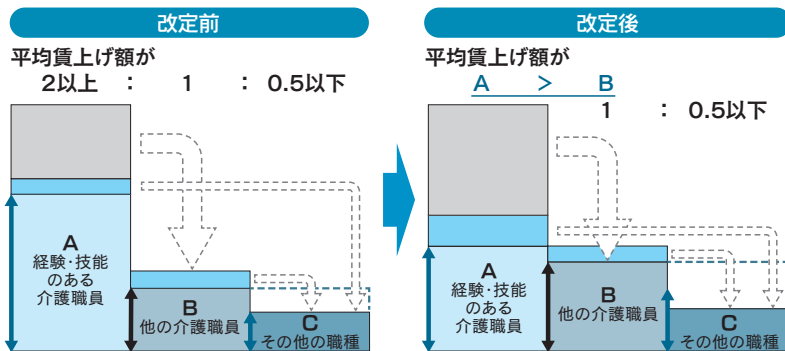
【特養、地域密着型特養入所者生活介護、短期入所者生活介護】（4頁表1）

①改定前の0.9人配置要件の見守り機器の導入割合の要件を緩和（15%↓10%に）

②新たに0.6人配置要件を新設する。

図1 特定処遇改善加算の対象サービス

●リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準の実現を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を行うとの趣旨は維持した上で、小規模事業者を含め事業者がより活用しやすい仕組みとする観点から、見直しを行う。



続きは、

月刊誌 **WAM**

本誌にてご覧ください。

### 定期購読のごあんない

月刊誌「WAM」は1年間の定期購読誌です。

購読料／1年間・・・7,524円(税、発送料込)

体裁／A4変型判 本文36ページ

編集／独立行政法人福祉医療機構

編集協力・発行／株式会社法研

定期購読のお申し込みはこちら

### お問い合わせ

〒105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13ヒューリック神谷町ビル9階  
独立行政法人福祉医療機構 総務部 広報課  
TEL:03-3438-9240 fax:03-3438-9949