

5. 制度の安定性・持続可能性の確保

改定事項
(1) 評価の適正化・重点化
(2) 報酬体系の簡素化

5.(1)評価の適正化・重点化

改定事項

- ① 同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の適正化
- ② 夜間対応型訪問介護の基本報酬の見直し
- ③ 訪問看護の機能強化
- ④ 長期期間利用の介護予防リハビリテーションの適正化
- ⑤ 事業所医師が診療しない場合の減算(未実施減算)の強化
- ⑥ 居宅療養管理指導における通院が困難なものの取扱いの明確化
- ⑦ 居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し
- ⑧ 介護療養型医療施設の基本報酬の見直し
- ⑨ 介護医療院の移行定着支援加算の廃止
- ⑩ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止
- ⑪ 生活援助の訪問回数の多い利用者等のケアプランの検証
- ⑫ サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保

5.(1)① 同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の 計算方法の適正化

概要

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

- 訪問系サービスの同一建物減算適用時の区分支給限度基準額に関する取扱いを参考に、通所系サービス、多機能系サービスについて、以下の対応を行う。

<同一建物減算等>

- ・ 通所系サービス、多機能系サービスの同一建物減算等の適用を受ける利用者の区分支給限度基準額の管理については、当該減算を受ける者と受けない者との公平性の観点から、減算の適用前（同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合）の単位数を用いることとする。【告示改正】

<規模別の基本報酬>

- ・ 通所介護、通所リハビリテーションの、大規模型を利用する者の区分支給限度基準額の管理については、通常規模型を利用する者との公平性の観点から、通常規模型の単位数を用いることとする。【告示改正】

（参考）【平成30年度介護報酬改定】集合住宅居住者への訪問介護等に関する減算及び区分支給限度基準額の計算方法の見直し等

○ 集合住宅居住者の区分支給限度基準額を計算する際には、減算前の単位数を用いることとする。

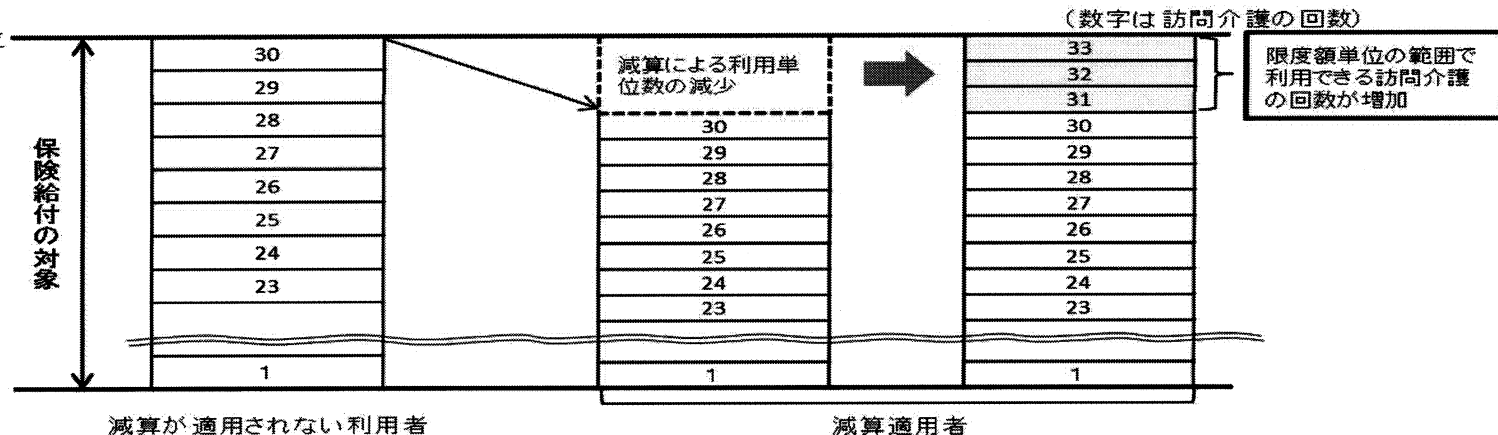
（参考）有料老人ホーム等の入居者が利用する訪問介護に係る介護給付費の算定について（抜粋）
（平成29年10月19日付 会計検査院による意見表示）

<会計検査院が表示する意見（抜粋）>

- 介護給付費の算定に当たり、限度額の設定方法及び同一建物減算の趣旨を踏まえて保険給付の公平性が確保されるようにするために、同一建物減算の適用の有無により介護保険として利用できる訪問介護の回数に差が生ずることのないようにするための措置を講ずるよう意見を表示する。

<概念図>

限度額単位



5.(1)③ 訪問看護の機能強化

概要

【訪問看護★】

- 訪問看護の機能強化を図る観点から、理学療法士等によるサービス提供の状況や他の介護サービス等との役割分担も踏まえて、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う訪問看護や介護予防訪問看護について評価や提供回数等の見直しを行う。【告示改正】

単位数

- 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合（1回につき）

<現行>	⇒	<改定後>
2 9 7 単位		2 9 3 単位
(介護予防)		
2 8 7 単位		2 8 3 単位
- 1日に2回を超えて指定介護予防訪問看護を行った場合の評価

<現行>	⇒	<改定後>
1回につき100分の90に 相当する単位数を算定		1回につき100分の50に 相当する単位数を算定

利用開始日の属する月から12月超の利用者に介護予防訪問看護を行った場合は、1回につき5単位を減算する(新設)

算定要件等

- 理学療法士等が行う訪問看護については、その実施した内容を訪問看護報告書に添付することとする。
- 対象者の範囲

理学療法士等が行う訪問看護については、訪問リハビリテーションと同様に「通所リハビリテーションのみでは家屋内におけるADLの自立が困難である場合」を追加。

5.(1)④ 長期期間利用の介護予防リハビリテーションの適正化

概要

【介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション】

- 近年の受給者数や利用期間及び利用者のADL等を踏まえ、適切なサービス提供とする観点から、介護予防サービスにおけるリハビリテーションについて、利用開始から一定期間が経過した後の評価の見直しを行う。【告示改正】

単位数

【介護予防訪問リハビリテーション】

<現行> なし	⇒	<改定後> 利用開始日の属する月から12月超 5単位/回減算（新設）
--------------------------	---	---

【介護予防通所リハビリテーション】

<現行> なし	⇒	<改定後> 利用開始日の属する月から12月超 要支援1の場合 20単位/月減算（新設） 要支援2の場合 40単位/月減算（新設）
--------------------------	---	---

5.(1)⑤ 事業所医師が診療しない場合の減算(未実施減算)の強化

概要

【訪問リハビリテーション★】

- 訪問リハビリテーションについて、リハビリテーション計画の作成にあたって事業所医師が診療せずに「適切な研修の修了等」をした事業所外の医師が診療等した場合に適正化（減算）した単位数で評価を行う診療未実施減算について、事業所の医師の関与を進める観点から、以下の見直しを行う。【告示、通知改正】
- ・ 事業所外の医師に求められる「適切な研修の修了等」について、令和3年3月31日までとされている適用猶予措置期間を3年間延長する。
 - ・ 未実施減算の単位数の見直しを行う。

単位数

事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合	
＜現行＞	＜改定後＞
20単位／回減算	⇒ 50単位／回減算

算定要件等

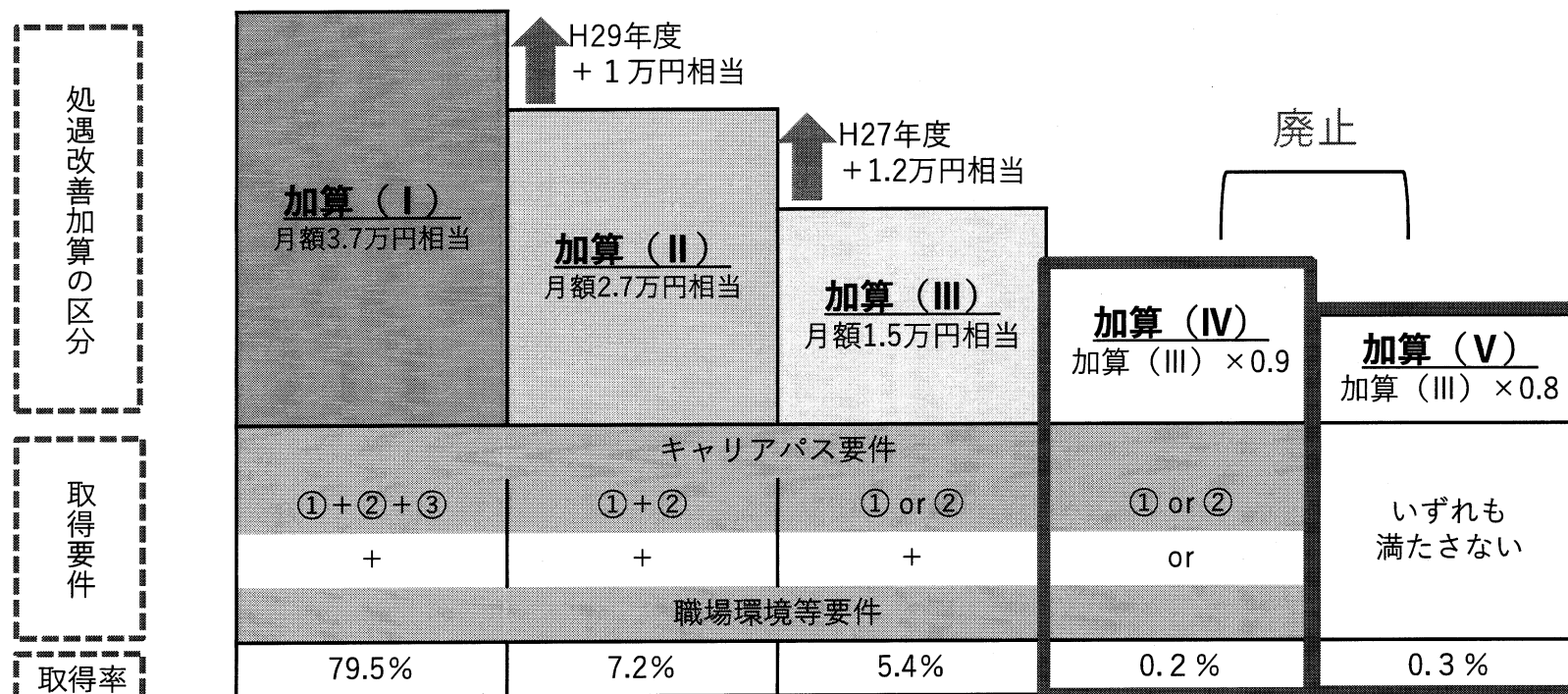
- 事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合には、例外として以下を要件とし、訪問リハビリテーションを提供できることとされているが、要件にある「適切な研修の修了等」について、適用猶予措置期間を令和6年3月31日まで延長。
- ・ 指定（介護予防）訪問リハビリテーション事業所の利用者が当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている場合であって、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること
 - ・ 当該計画的な医学的管理を行っている医師が適切な研修の修了等をしていること。
 - ・ 当該情報の提供を受けた指定（介護予防）訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、リハビリテーション計画を作成すること。

5.(1)⑩ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止

概要

【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)について、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、廃止する。その際、令和3年3月末時点で同加算を算定している介護サービス事業者については、1年の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】



<キャリアパス要件>

- ①職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
- ②資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
- ③経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること

<職場環境等要件>

- 賃金改善を除く、職場環境等の改善

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

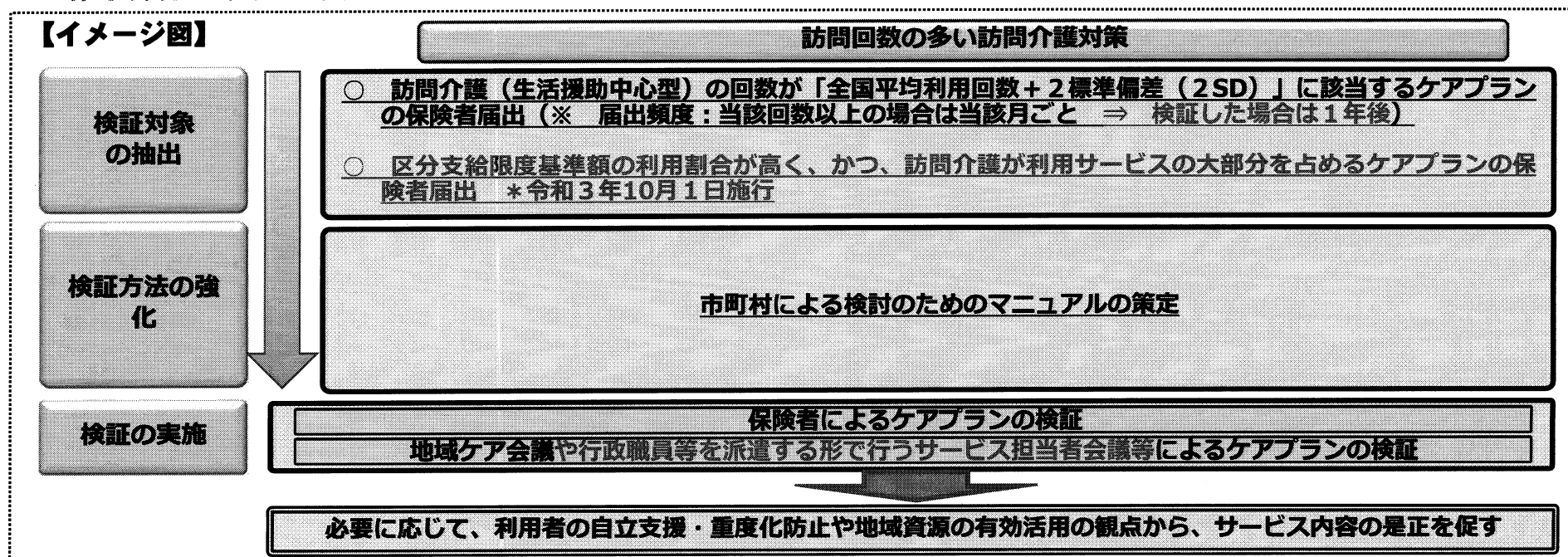
5.(1)⑪ 生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

概要

【居宅介護支援】

- 平成30年度介護報酬改定において導入された生活援助の訪問回数が多い利用者のケアプランの検証の仕組みについて、実施の状況や効果を踏まえて、ケアマネジャーや市町村の事務負担にも配慮して、届出のあったケアプランの検証や届出頻度について、以下の見直しを行う。【通知改正】
 - ・ 検証の仕方について、地域ケア会議のみならず、行政職員やリハビリテーション専門職を派遣する形で行うサービス担当者会議等での対応を可能とする
 - ・ 届出頻度について、検証したケアプランの次回の届出は1年後とする
- より利用者の意向や状態像に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資するよう、検証方法として効率的で訪問介護サービスの利用制限につながらない仕組みが求められていることを踏まえ、区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ、訪問介護が利用サービスの大部分を占める等のケアプランを作成する居宅介護支援事業所を事業所単位で抽出するなどの点検・検証の仕組みを導入する。【省令改正】（効率的な点検・検証の仕組みの周知期間の確保等のため、10月から施行）

※ 赤字部分：令和3年度見直し分



5.(1)⑫ サービス付き高齢者向け住宅等における 適正なサービス提供の確保

概要

【ア：訪問系サービス★（定期巡回・随時対応型訪問介護看護を除く）、通所系サービス★（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★を除く）、福祉用具貸与★ イ：居宅介護支援】

○ サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供を確保する観点から、以下の対応を行う。

ア 訪問系サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護を除く）、通所系サービス（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護を除く）及び福祉用具貸与について、事業所と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供を行う場合には、当該建物に居住する利用者以外に対してもサービス提供を行うよう努めることとする【省令改正】。また、事業所を市町村等が指定する際に、例えば、当該事業所の利用者のうち一定割合以上を当該事業所に併設する集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の条件を付することは差し支えないことを明確化する【通知改正】。

イ 同一のサービス付き高齢者向け住宅等に居住する者のケアプランについて、区分支給限度基準額の利用割合が高い者が多い場合に、併設事業所の特定を行いつつ、当該ケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するなどの点検・検証を行うとともに、サービス付き高齢者向け住宅等における家賃の確認や利用者のケアプランの確認を行うことなどを通じて、介護保険サービスが入居者の自立支援等につながっているかの観点も考慮しながら、指導監督権限を持つ自治体による更なる指導の徹底を図る。
(居宅介護支援事業所を事業所単位で抽出するなどの点検・検証については、効率的な点検・検証の仕組みの周知期間の確保等のため、10月から施行)

5.(2)報酬体系の簡素化

改定事項

- ① 療養通所介護の報酬体系の見直し
- ② 居宅介護支援における(看護)小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の廃止

5.(2)② 居宅介護支援における (看護)小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の廃止

概要

【居宅介護支援★】

- (看護)小規模多機能型居宅介護事業所連携加算について、報酬体系の簡素化の観点から、算定実績を踏まえて、廃止する。

単位数

< 現行 >			< 改定後 >
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300単位／月	⇒	廃止
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300単位／月		
介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300単位／月		

6. その他

改定事項

- ① 介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化
- ② 高齢者虐待防止の推進
- ③ 基準費用額の見直し
- ④ 地域区分

6. ② 高齢者虐待防止の推進

概要

【全サービス★】

- 全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づける。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

基準

- 運営基準（省令）に以下を規定
 - ・ 入所者・利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない旨を規定。
 - ・ 運営規程に定めておかなければならない事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加。
 - ・ 虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない旨を規定。
 - 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること
 - 虐待の防止のための指針を整備すること
 - 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること
 - 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと

（※3年の経過措置期間を設ける。）

6. ③ 基準費用額の見直し

概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】

- 介護保険施設における食費の基準費用額について、令和2年度介護事業経営実態調査結果から算出した介護保険施設の食費の平均的な費用の額との差の状況を踏まえ、利用者負担への影響も勘案しつつ、必要な対応を行う。
【告示改正】

基準費用額（食費）（日額）

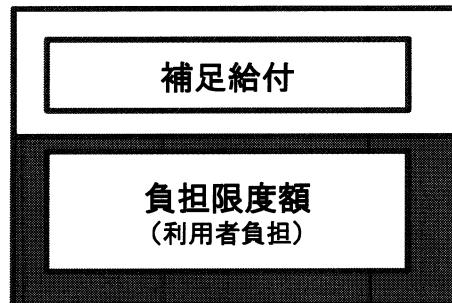
< 現行 >

1, 3 9 2 円 / 日

< 改定後 > ※ 令和3年8月施行

⇒ 1, 4 4 5 円 / 日 (+ 5 3 円)

《参考：現行の仕組み》 ※ 利用者負担段階については、令和3年8月から見直し予定



基準費用額

負担軽減の対象となる者

利用者負担段階	主な対象者
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円以下
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者

かつ、預貯金等が単身で1,000万円（夫婦で2,000万円）以下

基準額

⇒ 食費・居住費の提供に必要な額

補足給付

⇒ 基準費用額から負担限度額を除いた額

※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

《参考：現行の基準費用額（食費のみ）》

	基準費用額 （日額（月額））	負担限度額（日額（月額））		
		第1段階	第2段階	第3段階
食費	1,392円（4.2万円）	300円（0.9万円）	390円（1.2万円）	650円（2.0万円）

6. ④ 地域区分

概要

【原則】 公務員（国家・地方）の地域手当の設定に準拠する。

【特例】 ①又は②の場合は、隣接地域の地域区分のうち一番低い区分までの範囲で、見直すことを認める。【告示改正】

① 高い地域区分の地域に全て囲まれている場合

※ 低い級地に囲まれている場合の引き下げも可能

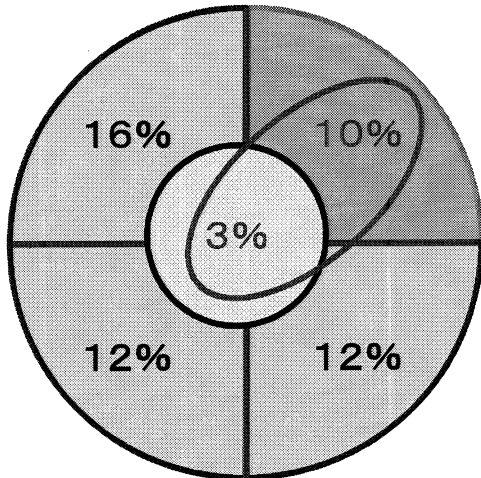
② 公務員の地域手当の設定がない(0%)地域であって、当該地域よりも高い地域区分の地域が複数隣接しており、かつ、その中に4級地以上の級地差がある地域が含まれている場合

※ 引き下げは、地域手当の設定がある地域も可能

※ 同一都道府県内で隣接する地域の状況に基づき判断

※ 平成27年度に設けられた経過措置（保険者の判断により、平成27年度～29年度の地域区分の設定値から最終的な設定値までの範囲内で設定可能とするもの）は、令和5年度末まで延長

【①に該当する事例】

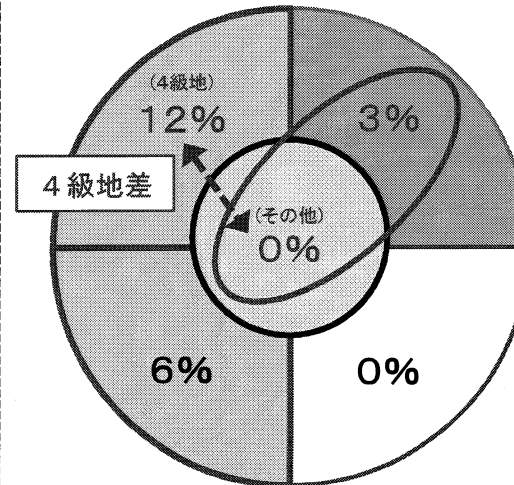


○特例

隣接地域の地域区分のうち、一番低い区分までの範囲で選択可能

→ 6%又は10%を選択可

【②に該当する事例】



○特例

隣接地域の地域区分のうち、一番低い区分までの範囲で選択可能

→ 3%を選択可

※ この表に掲げる名称は、令和3年4月1日においてそれらの名称を有する市、町、村又は特別区の同日における区域によって示された地域
※ 赤字は、級地の変更がある市町村。(※1:経過措置適用、※:完全囲まれルール適用、※※:4級地差ルール適用)
※ 赤字は、現行(平成30年度から令和2年度までの間)の級地

各サービスの基本報酬

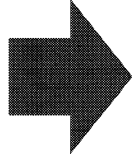
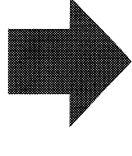
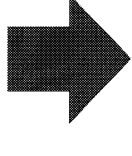
目次：各サービスの基本報酬

訪問介護	1 4 3
訪問入浴介護	1 4 4
訪問看護	1 4 5
訪問リハビリテーション	1 4 6
通所介護・地域密着型通所介護	1 4 7
通所リハビリテーション	1 4 8
短期入所生活介護	1 4 9
短期入所療養介護	1 5 0～1 5 1
居宅介護支援	1 5 2
特定施設入居者生活介護	1 5 3
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	1 5 4

訪問介護 基本報酬

単位数

※以下の単位数はすべて1回あたり

		< 現行 >		< 改定後 >
身体介護中心型	20分未満	166単位		167単位
	20分以上30分未満	249単位		250単位
	30分以上1時間未満	395単位		396単位
	1時間以上1時間30分未満	577単位		579単位
	以降30分を増すごとに算定	83単位		84単位
	生活援助加算※	66単位		67単位
生活援助中心型	20分以上45分未満	182単位		183単位
	45分以上	224単位		225単位
通院等乗降介助		98単位		99単位

※ 引き続き生活援助を行った場合の加算（20分から起算して25分ごとに加算、70分以上を限度）

訪問入浴介護 基本報酬

単位数

※以下の単位数はすべて1回あたり

< 現行 >

< 改定後 >

介護予防訪問入浴介護

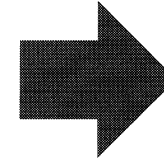
849単位

852単位

訪問入浴介護

1,256単位

1,260単位



訪問看護 基本報酬

単位数

訪問看護

介護予防訪問看護

○指定訪問看護ステーションの場合

- ・ 20分未満
- ・ 30分未満
- ・ 30分以上 1 時間未満
- ・ 1 時間以上 1 時間30分未満
- ・ 理学療法士、作業療法士
又は言語聴覚士の場合

< 現行 >		< 改定後 >
312単位		313単位
469単位		470単位
819単位	➡	821単位
1,122単位		1,125単位
297単位		293単位
※ 1 日 3 回以上の場合は90/100		

< 現行 >		< 改定後 >
301単位		302単位
449単位		450単位
790単位	➡	792単位
1,084単位		1,087単位
287単位		283単位
※ 1 日 3 回以上の場合は50/100		

○病院又は診療所の場合

- ・ 20分未満
- ・ 30分未満
- ・ 30分以上 1 時間未満
- ・ 1 時間以上 1 時間30分未満

< 現行 >		< 改定後 >
264単位		265単位
397単位		398単位
571単位	➡	573単位
839単位		842単位

< 現行 >		< 改定後 >
254単位		255単位
380単位		381単位
550単位	➡	552単位
810単位		812単位

○定期巡回・随時対応訪問 介護看護事業所と連携する場合 (1月につき)

< 現行 >		< 改定後 >
2,945単位	➡	2,954単位

訪問リハビリテーション 基本報酬

単位数

○訪問リハビリテーション

<現行>

基本報酬 292単位／回



<改定後>

基本報酬 307単位／回

○介護予防訪問リハビリテーション

<現行>

基本報酬 292単位／回



<改定後>

基本報酬 307単位／回

通所介護・地域密着型通所介護 基本報酬

単位数

※ いずれも7時間以上8時間未満の場合

通常規模型

現行

改定後

大規模型Ⅱ

現行

改定後

要介護1	648単位
要介護2	765単位
要介護3	887単位
要介護4	1,008単位
要介護5	1,130単位



655単位
773単位
896単位
1,018単位
1,142単位

要介護1	598単位
要介護2	706単位
要介護3	818単位
要介護4	931単位
要介護5	1,043単位



604単位
713単位
826単位
941単位
1,054単位

大規模型Ⅰ

現行

改定後

地域密着型

現行

改定後

要介護1	620単位
要介護2	733単位
要介護3	848単位
要介護4	965単位
要介護5	1,081単位



626単位
740単位
857単位
975単位
1,092単位

要介護1	739単位
要介護2	873単位
要介護3	1,012単位
要介護4	1,150単位
要介護5	1,288単位



750単位
887単位
1,028単位
1,168単位
1,308単位

通所リハビリテーション 基本報酬

単位数

○通所リハビリテーション

【例】要介護3、通常規模型の場合

<現行>

1時間以上2時間未満	390単位／回
2時間以上3時間未満	457単位／回
3時間以上4時間未満	599単位／回
4時間以上5時間未満	684単位／回
5時間以上6時間未満	803単位／回
6時間以上7時間未満	929単位／回
7時間以上8時間未満	993単位／回

<改定後>

1時間以上2時間未満	426単位／回
2時間以上3時間未満	494単位／回
3時間以上4時間未満	638単位／回
4時間以上5時間未満	725単位／回
5時間以上6時間未満	846単位／回
6時間以上7時間未満	974単位／回
7時間以上8時間未満	1,039単位／回



【例】要介護3、大規模の事業所（Ⅱ）の場合

<現行>

1時間以上2時間未満	375単位／回
2時間以上3時間未満	439単位／回
3時間以上4時間未満	576単位／回
4時間以上5時間未満	648単位／回
5時間以上6時間未満	750単位／回
6時間以上7時間未満	874単位／回
7時間以上8時間未満	927単位／回

<改定後>

1時間以上2時間未満	411単位／回
2時間以上3時間未満	477単位／回
3時間以上4時間未満	616単位／回
4時間以上5時間未満	689単位／回
5時間以上6時間未満	793単位／回
6時間以上7時間未満	919単位／回
7時間以上8時間未満	973単位／回



○介護予防通所リハビリテーション

<現行>

要支援1	1,721単位／月
要支援2	3,634単位／月

<改定後>

要支援1	2,053単位／月
要支援2	3,999単位／月



短期入所生活介護 基本報酬

単位数

※単位数はすべて1日あたり

単独型

現行

改定後

併設型

現行

改定後

要支援 1	466単位
要支援 2	579単位
要介護 1	627単位
要介護 2	695単位
要介護 3	765単位
要介護 4	833単位
要介護 5	900単位



474単位
589単位
638単位
707単位
778単位
847単位
916単位

要支援 1	438単位
要支援 2	545単位
要介護 1	586単位
要介護 2	654単位
要介護 3	724単位
要介護 4	792単位
要介護 5	859単位



446単位
555単位
596単位
665単位
737単位
806単位
874単位

149

単独型・ユニット型

現行

改定後

併設型・ユニット型

現行

改定後

要支援 1	545単位
要支援 2	662単位
要介護 1	725単位
要介護 2	792単位
要介護 3	866単位
要介護 4	933単位
要介護 5	1,000単位



555単位
674単位
738単位
806単位
881単位
949単位
1,017単位

要支援 1	514単位
要支援 2	638単位
要介護 1	684単位
要介護 2	751単位
要介護 3	824単位
要介護 4	892単位
要介護 5	959単位



523単位
649単位
696単位
764単位
838単位
908単位
976単位

短期入所療養介護(老健) 基本報酬

単位数

※以下の単位数はすべて1日あたり

○介護老人保健施設（介護予防）短期入所療養介護（Ⅰ）(iii)(多床室)(基本型)

	< 現行 >		< 改定後 >
要支援 1	613単位		610単位
要支援 2	768単位		768単位
要介護 1	829単位		827単位
要介護 2	877単位		876単位
要介護 3	938単位		939単位
要介護 4	989単位		991単位
要介護 5	1,042単位		1,045単位



○介護老人保健施設（介護予防）短期入所療養介護（Ⅰ）(iv)(多床室)(在宅強化型)

	< 現行 >		< 改定後 >
要支援 1	660単位		658単位
要支援 2	816単位		817単位
要介護 1	876単位		875単位
要介護 2	950単位		951単位
要介護 3	1,012単位		1,014単位
要介護 4	1,068単位		1,071単位
要介護 5	1,124単位		1,129単位



短期入所療養介護(病院) 基本報酬

単位数

※以下の単位数はすべて1日あたり

○病院療養病床（介護予防）短期入所療養介護(Ⅰ)(v)(多床室)(療養機能強化型A)(看護6：1、介護4：1)

	< 現行 >		< 改定後 >
要支援 1	614単位		626単位
要支援 2	769単位		784単位
要介護 1	831単位		849単位
要介護 2	939単位		960単位
要介護 3	1,173単位		1,199単位
要介護 4	1,272単位		1,300単位
要介護 5	1,361単位		1,391単位



○病院療養病床（介護予防）短期入所療養介護(Ⅰ)(vi)(多床室)(療養機能強化型B)(看護6：1、介護4：1)

	< 現行 >		< 改定後 >
要支援 1	602単位		614単位
要支援 2	757単位		772単位
要介護 1	819単位		837単位
要介護 2	926単位		946単位
要介護 3	1,156単位		1,181単位
要介護 4	1,253単位		1,280単位
要介護 5	1,341単位		1,370単位



居宅介護支援・介護予防支援 基本報酬

単位数

居宅介護支援費（Ⅰ）

- ・居宅介護支援費（Ⅱ）を算定していない事業所

○居宅介護支援（ⅰ）

- ・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が40未満である場合又は40以上である場合において、40未満の部分

	< 現行 >		< 改定後 >
(一)要介護1又は2	1,057単位／月	➡	1,076単位／月
(二)要介護3、4又は5	1,373単位／月	➡	1,398単位／月

○居宅介護支援（ⅱ）

- ・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が40以上である場合において、40以上60未満の部分

(一)要介護1又は2	529単位／月	➡	539単位／月
(二)要介護3、4又は5	686単位／月	➡	698単位／月

○居宅介護支援（ⅲ）

- ・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が40以上である場合において、60以上の部分

(一)要介護1又は2	317単位／月	➡	323単位／月
(二)要介護3、4又は5	411単位／月	➡	418単位／月

居宅介護支援費（Ⅱ）【新区分】

- ・一定の情報通信機器（人工知能関連技術を活用したものを含む。）の活用又は事務職員の配置を行っている事業所

○居宅介護支援（ⅰ）

- ・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が45未満である場合又は45以上である場合において、45未満の部分

	< 現行 >		< 改定後 >
(一)要介護1又は2	新規	➡	1,076単位／月
(二)要介護3、4又は5	新規	➡	1,398単位／月

○居宅介護支援（ⅱ）

- ・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、45以上60未満の部分

(一)要介護1又は2	新規	➡	522単位／月
(二)要介護3、4又は5	新規	➡	677単位／月

○居宅介護支援（ⅲ）

- ・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、60以上の部分

(一)要介護1又は2	新規	➡	313単位／月
(二)要介護3、4又は5	新規	➡	406単位／月

介護予防支援費

< 現行 >
431単位／月



< 改定後 >
438単位／月

特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護 基本報酬

単位数

※以下の単位数はすべて1日あたり

○特定施設入居者生活介護の場合

要介護1
要介護2
要介護3
要介護4
要介護5

< 現行 >
536単位
602単位
671単位
735単位
804単位



< 改定後 >
538単位
604単位
674単位
738単位
807単位

○地域密着型特定施設入居者生活介護の場合

要介護1
要介護2
要介護3
要介護4
要介護5

< 現行 >
535単位
601単位
670単位
734単位
802単位



< 改定後 >
542単位
609単位
679単位
744単位
813単位

○介護予防特定施設入居者生活介護の場合

要支援1
要支援2

< 現行 >
181単位
310単位



< 改定後 >
182単位
311単位

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

概要

- 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として、全てのサービスについて、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乗せする。

各サービスの改定事項(再掲)

各改定事項について、介護予防についても同様の措置を講ずる場合には★を付記している。

目次：各サービスの改定事項（再掲）

全サービス共通・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 5 8

1. 訪問系サービス

(1) 訪問介護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 5 9

(2) 訪問入浴介護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 6 0

(3) 訪問看護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 6 1

(4) 訪問リハビリテーション・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 6 2

2. 通所系サービス

(1) 通所介護・地域密着型通所介護・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 6 3

(2) 通所リハビリテーション・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 6 4

3. 短期入所系サービス

(1) 短期入所生活介護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 6 5

(2) 短期入所療養介護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 6 6

4. 福祉用具貸与・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 6 7

5. 居宅介護支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 6 8

6. 居住系サービス

(1) 特定施設入居者生活介護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 6 9

改定事項

- ① 1(1)①感染症対策の強化★
- ② 1(1)②業務継続に向けた取組の強化★
- ③ 3(2)①CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進★
- ④ 4(1)⑥人員配置基準における両立支援への配慮★
- ⑤ 4(1)⑦ハラスメント対策の強化★
- ⑥ 4(2)④会議や多職種連携におけるICTの活用★
- ⑦ 4(3)①利用者への説明・同意等に係る見直し★
- ⑧ 4(3)②員数の記載や変更届出の明確化★
- ⑨ 4(3)③記録の保存等に係る見直し★
- ⑩ 4(3)④運営規程等の掲示に係る見直し★
- ⑪ 6②高齢者虐待防止の推進★
- ⑫ 6④地域区分★

1.(1) 訪問介護

改定事項

- 訪問介護 基本報酬
- 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
- ① 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し
- ② 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進
- ③ 2(2)⑦訪問介護における看取り期の対応の評価
- ④ 2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し
- ⑤ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保
- ⑥ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し
- ⑦ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し
- ⑧ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し
- ⑨ 4(1)④特定事業所加算の見直し
- ⑩ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止
- ⑪ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保

1.(4) 訪問入浴介護

改定事項

- 訪問入浴介護 基本報酬
- 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
- ① 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し★
- ② 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
- ③ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★
- ④ 2(4)②訪問入浴介護の報酬の見直し★
- ⑤ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
- ⑥ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★
- ⑦ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★
- ⑧ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
- ⑨ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★
- ⑩ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保★

1.(5) 訪問看護

改定事項

- 訪問看護 基本報酬
- 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
- ① 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
- ② 2(4)③退院当日の訪問看護★
- ③ 2(4)④看護体制強化加算の見直し★
- ④ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
- ⑤ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
- ⑥ 5(1)③訪問看護の機能強化★
- ⑦ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保★

1.(6) 訪問リハビリテーション

改定事項

- 訪問リハビリテーション 基本報酬
- 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
- ① 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
- ② 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
- ③ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進★
- ④ 3(1)②リハビリテーションマネジメント加算の見直し★
- ⑤ 3(1)④退院・退所直後のリハビリテーションの充実★
- ⑥ 3(1)⑤社会参加支援加算の見直し
- ⑦ 3(1)⑦リハビリテーション計画書と個別機能訓練計画書の書式の見直し★
- ⑧ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
- ⑨ 5(1)④長期期間利用の介護予防リハビリテーションの適正化(予防のみ)
- ⑩ 5(1)⑤事業所医師が診療しない場合の減算(未実施減算)の強化★
- ⑪ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保★

2.(1) 通所介護・地域密着型通所介護

改定事項

- 通所介護・地域密着型通所介護 基本報酬
- 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
- ① 1(1)③災害への地域と連携した対応の強化
- ② 1(1)④通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応
- ③ 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し
- ④ 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進
- ⑤ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ
- ⑥ 2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し
- ⑦ 2(4)⑥通所介護における地域等との連携の強化(通所介護のみ)
- ⑧ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保
- ⑨ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進
- ⑩ 3(1)⑦リハビリテーション計画書と個別機能訓練計画書の書式の見直し
- ⑪ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し
- ⑫ 3(1)⑨通所介護における個別機能訓練加算の見直し
- ⑬ 3(1)⑩通所介護等の入浴介助加算の見直し
- ⑭ 3(1)⑰通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実
- ⑮ 3(1)⑱通所系サービス等における栄養ケア・マネジメントの充実
- ⑯ 3(2)④ADL維持等加算の見直し
- ⑰ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し
- ⑱ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し
- ⑲ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し
- ⑳ 5(1)①同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の適正化
- ㉑ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止
- ㉒ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保(通所介護のみ)

2.(4) 通所リハビリテーション

改定事項

- 通所リハビリテーション 基本報酬
- 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
- ① 1(1)③災害への地域と連携した対応の強化★
- ② 1(1)④通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応
- ③ 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
- ④ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★
- ⑤ 2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し★
- ⑥ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
- ⑦ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進★
- ⑧ 3(1)②リハビリテーションマネジメント加算の見直し★
- ⑨ 3(1)⑤社会参加支援加算の見直し
- ⑩ 3(1)⑥生活行為向上リハビリテーション実施加算の見直し★
- ⑪ 3(1)⑦リハビリテーション計画書と個別機能訓練計画書の書式の見直し★
- ⑫ 3(1)⑪通所リハビリテーションの入浴介助加算の見直し
- ⑬ 3(1)⑰通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実★
- ⑭ 3(1)⑱通所系サービス等における栄養ケア・マネジメントの充実★
- ⑮ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★
- ⑯ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★
- ⑰ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
- ⑱ 5(1)①同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の適正化★
- ⑲ 5(1)④長期期間利用の介護予防リハビリテーションの適正化(予防のみ)
- ⑳ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★
- ㉑ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保★

3.(1) 短期入所生活介護

改定事項

- 短期入所生活介護 基本報酬
- 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
- ① 1(1)③災害への地域と連携した対応の強化★
- ② 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し★
- ③ 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
- ④ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★
- ⑤ 2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し★
- ⑥ 2(5)①個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し★
- ⑦ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
- ⑧ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進★
- ⑨ 3(1)⑦リハビリテーション計画書と個別機能訓練計画書の書式の見直し★
- ⑩ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し★
- ⑪ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★
- ⑫ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★
- ⑬ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
- ⑭ 4(2)①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★
- ⑮ 4(2)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★
- ⑯ 4(2)⑫看護職員の配置基準の見直し★
- ⑰ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★
- ⑱ 6③基準費用額の見直し★

3.(2) 短期入所療養介護

改定事項

- 短期入所療養介護 基本報酬
- 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
- ① 1(1)③災害への地域と連携した対応の強化★
- ② 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し★
- ③ 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
- ④ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★
- ⑤ 2(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
- ⑥ 2(2)④介護医療院等における看取りへの対応の充実(介護老人保健施設によるものを除く)
- ⑦ 2(3)⑤短期入所療養介護における医学的管理の評価の充実★
- ⑧ 2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し★
- ⑨ 2(4)⑤緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実
- ⑩ 2(5)①個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し★
- ⑪ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
- ⑫ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進★
- ⑬ 3(1)⑯多職種連携における管理栄養士の関与の強化
- ⑭ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★
- ⑮ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★
- ⑯ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
- ⑰ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★
- ⑱ 6③基準費用額の見直し

5. 福祉用具貸与

改定事項

- ① 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
- ② 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
- ③ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保★

6. 居宅介護支援・介護予防支援

改定事項

- 居宅介護支援・介護予防支援 基本報酬
- 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
- ① 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進
- ② 2(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
- ③ 2(4)⑦退院・退所時のカンファレンスにおける福祉用具専門相談員等の参画促進
- ④ 2(6)①質の高いケアマネジメントの推進(特定事業所加算の見直し等)
- ⑤ 2(6)②逡減制の見直し
- ⑥ 2(6)③医療機関との情報連携の強化
- ⑦ 2(6)④看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価
- ⑧ 2(6)⑤介護予防支援の充実(予防のみ)
- ⑨ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保
- ⑩ 5(1)⑪生活援助の訪問回数の多い利用者等のケアプランの検証
- ⑪ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保
- ⑫ 5(2)②居宅介護支援における(看護)小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の廃止★

7.(1) 特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護

改定事項

- 特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護 基本報酬
- 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
- ① 1(1)③災害への地域と連携した対応の強化★
- ② 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し★
- ③ 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
- ④ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★
- ⑤ 2(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
- ⑥ 2(2)⑤介護付きホームにおける看取りへの対応の充実
- ⑦ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
- ⑧ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進★
- ⑨ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し★
- ⑩ 3(1)⑫介護付きホームにおける個別機能訓練加算の見直し★
- ⑪ 3(1)⑰通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実★
- ⑫ 3(2)④ADL維持等加算の見直し
- ⑬ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★
- ⑭ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★
- ⑮ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
- ⑯ 4(1)⑤介護付きホームの入居継続支援加算の見直し
- ⑰ 4(2)③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★
- ⑱ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★