

令和3年度 介護保険制度改正対応 介護ソフト「ケアマザー」改定箇所解説書

令和3年4月の制度改正対応版として今回リリースした
3月バージョンにて、ケアマザーが対応した箇所について、
解説してあります。
報酬請求および一部の制度改正箇所については、
次回4月下旬リリース予定バージョンにて対応いたしますので、
予めご了承ください。

2021年3月26日
株式会社ノエシス

目 次

留意事項	3
1. 全サービス共通	4
2. 訪問介護	6
3. 訪問入浴介護	8
4. 訪問看護	9
5. 訪問リハビリテーション	10
6. 居宅療養管理指導	11
7. 通所介護／地域密着型通所介護	12
8. 通所リハビリテーション	18
9. 短期入所生活介護	23
10. 短期入所療養介護（老健、病院、診療所、介護医療院）	25
11. 特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）（短期利用）	26
12. 福祉用具貸与	26
13. 居宅介護支援	27
14. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	30
15. 夜間対応型訪問介護	31
16. 認知症対応型通所介護	32
17. 小規模多機能型居宅介護（短期利用含む）	37
18. 認知症対応型共同生活介護（短期利用以外および短期利用）	40
19. 看護小規模多機能型居宅介護（短期利用含む）	42

留意事項

1. 通所系・多機能系の区分支給限度額管理（給付管理）に関するお知らせ
今回の改定により、通所系・多機能系の給付管理方法が一部変更となりました。

【対象となるサービス】

- ① 大規模型の通所介護、通所リハビリ
- ② 同一建物居住の小規模多機能型、看護小規模多機能型

※通常規模の通所系、地域密着型、認知症対応型、および、同一建物以外の多機能系は対象ではありません。

大規模型通所系では通常規模の単位数で給付管理を実施します。また、同一建物居住の多機能系では、同一建物居住以外の単位数で給付管理を実施します。

従いまして、対象サービスでは制度改正後の方式にて算定出来る単位数が、制度改正前の算定方式より減少します（そのため実際に利用できる単位数が「減る」こととなります）。

弊社改修時期の関係で現在のバージョンでは、対象のサービスが含まれた月間ケアプランおよび別表で、制度改正以前の方式で給付管理単位数を算定しています。

次回4月下旬リリースバージョンでは、制度改正後の給付管理単位数で算定できるよう改修を実施いたします。対象の事業所様にはご迷惑をおかけいたしますが、よろしくお願い申し上げます。

2. LIFEの登録情報について

ケアマザーにおいて、4月時点でLIFEの情報登録により算定できる加算は「科学的介護推進体制加算」のみを予定しております。

但し、弊社改修時期の関係で「科学的介護推進体制加算」の算定に必要な、認知症情報の「DBD13」の登録機能を実装しておりません。

次回4月下旬リリース予定のバージョンでは、「DBD13」の登録機能を実装するよう計画中です。

LIFEに情報登録するためのCSVファイルの作成方法は、別冊

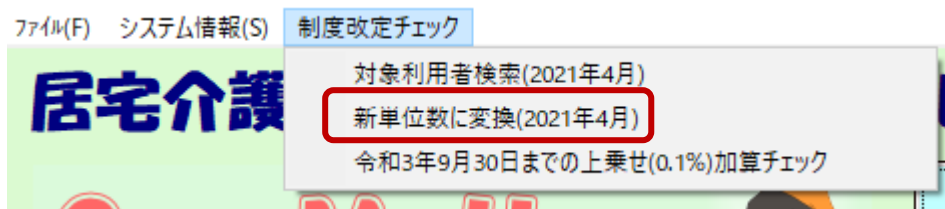
対象の事業所様におかれましては、ご理解いただけますようお願い申し上げます。

※LIFEの登録につきましては令和3年度に限り経過措置がございます。

1. 全サービス共通

■主な変更点

① 既に作成している月間ケアプランについての取り扱い



ケアマザーを立ち上げ、「制度改定チェック」から「新単位数に変換（2021年4月）」をクリックすると、既に作成された4月以降のサービス単位数を新報酬単位数に変換します。但し、サービスコード自体を変換する機能はありませんので、既に削除されたサービスコードについてはサービス名称が空白で表示されますので、そのサービスを削除して頂く登録し直し頂く、または、新しいサービスを選び直して更新してください。

※「新単位数に変換（2021年4月）」では「0.1%上乗せ加算」については自動で追加されません

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 月
09:30~13:30	通所介護 I 11 〇〇事業所	14	5096	5096	1
	通所介護ADL維持等加算Ⅱ 〇〇事業所	1	6	6	
	通所介護サービス提供体制加算Ⅰ 2 〇〇事業所	14	168	0	1

2021年3月以前の月間ケアプラン

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 月
09:30~13:30	通所介護 I 11 〇〇事業所	13	4784	4784	
	〇〇事業所		6	6	
	〇〇事業所	13	168	0	

2021年4月以降の月間ケアプラン（変換後）

存在しないサービスは、名称が空白で表示されますので、サービスを削除後登録し直すか、新しいサービスを選択し直して更新してください。

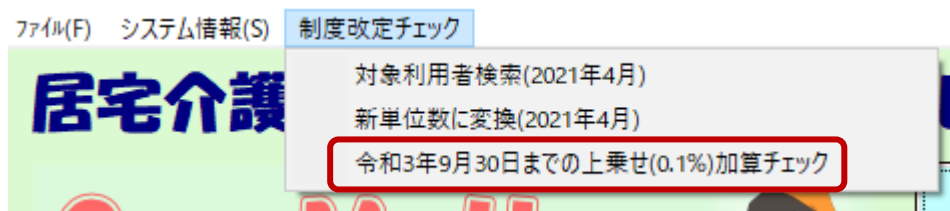
② 「0.1%上乗せ加算」の新設（2021年9月30日までの算定）

新型コロナウイルス感染症等に対応するための特例的な評価として、2021年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乗せを行います。ケアマザーでは月間プランのサービス登録および変更時に自動的に追加を行いますので、原則として手動で登録する必要はありません（誤って月間ケアプランで加算を削除してしまった場合は、再度、上乗せ加算を選択して登録してください）。居宅介護支援については、請求時に自動で算定されます。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~10:30	訪看 I 4 □□事業所	1	1125	1125		
	訪問看護令和3年9月30日までの上乗せ分 □□事業所	1	1	1		

尚、以下の機能「令和3年9月30日までの上乗せ(0.1%)加算チェック」をクリックする事で、月間プランに0.1%上乗せ加算を算定しているかどうかチェック可能です。チェック結果を確認し、加算未登録の利用者は月間ケアプラン画面で登録してください。

※①の「新単位数に変換(2021年4月)」では、「0.1%上乗せ加算」は自動で追加されません



③ 「利用票別表」「提供票別表」の様式変更（給付管理単位数欄の追加）

★この項目③の給付管理単位関連変更は4月リリースでの対応となります★

2021年3月19日の厚労省通知により、「利用票別表」「提供票別表」の様式が変更され「給付単位数」欄が追加されることになりました。

区分支給限度管理・利用者負担計算

事業所名	事業所番号	サービス内容/種類	サービスコード	単位数	割引後		回数	サービス 単位/金額	給付管理 単位数	支給限度 額を超える 単位数
					率%	単位数				
□□事業所	9010000010	訪看 I 4	131311	1,125			7	7,875	7,875	
○○事業所	9090000020	小規模多機能 2 1	731211	9,391			1	9,391	10,423	

(2021年3月19日発行 厚労省通知より)

(ご注意) この箇所は現在未改修となっておりますので「給付管理単位数」欄は表示されません。

現在の(3月リリース)バージョンにおいては、通所系(大規模型)、多機能系(同一建物)での単位調整を伴うプランについては、調整後の単位数は制度改正前の方式にて計算しております。4月リリースバージョンより制度改正後の調整単位数となるよう改修いたしますので、ご了承ください。

2. 訪問介護

■主な変更点

① 「認知症専門ケア加算」の新設

認知症対応力を向上させていく観点から「認知症専門ケア加算」が新設されました。月間ケアプランより加算の選択が可能です。算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木
09:00～09:30	身体介護1 ノエシス事業所	2	500	500	
	訪問介護認知症専門ケア加算Ⅱ ノエシス事業所	2	8	8	

② 「特定事業所加算Ⅴ（3%）」の新設

「特定事業所加算Ⅴ」が新設されました。今までの特定事業所加算と異なり独立した加算となります。月間ケアプランより「特定事業所加算Ⅴ」の選択が可能です。「特定事業所加算Ⅴ」は単独または「特定事業所加算Ⅲ」を算定している事業所での併用が可能です。その他の算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木
09:00～09:30	身体1・Ⅲ ノエシス事業所	2	550	550	
	訪問介護特定事業所加算Ⅴ ノエシス事業所	1	17	6	

③ 看取り時の2時間ルール特例について

緊急時訪問介護加算を算定する場合、または医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に訪問介護を提供する場合には、**2時間ルール適用外**となりました。ケアマザーの月間ケアプランでは保存の際に、2時間ルールを判別していますが、利用者が看取りの対象である場合は、警告表示の際に「保存しますか」→「はい」をクリックして保存してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
09:00～10:00	身体介護2 ○○事業所	1	396	396	1																
10:30～11:00	身体介護2 ○○事業所	1	396	396	1																
	訪問介護令和3年9月30日までの上乗せ ○○事業所	1	1	1																	

保存時に、二時間ルールチェック表示が出た場合、メッセージのボタンで「はい」をクリック頂ければ保存できます。

CareMother
直前の同一サービスの間隔が2時間以上空いていません。
このまま保存してもよろしいですか？
【予定】10:30～11:00 身体介護2 (1日)
はい(Y) いいえ(N)

④ 通院等乗降介助の利用緩和について

目的地が複数あって居宅が始点または終点となる場合には、目的地（病院等）間の移送や、通所サービス・短期入所サービスの事業所から目的地（病院等）への移送に係る乗降介助に関しても、同一の訪問介護事業所が行うことを条件に、算定できるようになりました（その場合、通所サービス・短期入所サービスの送迎加算単位は減算されます）。

ケアマザーでは用途に応じて、月間プランにて以下の図の様に、通院等乗降介助を複数回登録可能です（1つの時間帯においては2回までカウントアップできます）

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:30~10:00	通院等乗降介助 〇〇事業所	1	99	99	1	
10:30~11:00	通院等乗降介助 〇〇事業所	1	99	99	1	
11:30~13:00	通院等乗降介助 〇〇事業所	2	198	198	2	
16:00~16:30	通院等乗降介助 〇〇事業所	1	99	99	1	
17:00~17:30	通院等乗降介助 〇〇事業所	1	99	99	1	

■削除されたサービス

削除された訪問介護サービスはありません

3. 訪問入浴介護

■主な変更点

① 「認知症専門ケア加算」の新設

認知症対応力を向上させていく観点から「認知症専門ケア加算」が新設されました。月間ケアプランより「認知症専門ケア加算」の選択が可能です。算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00～10:00	訪問入浴 〇〇事業所	4	5040	5040		
	訪問入浴認知症専門ケア加算Ⅰ 〇〇事業所	4	12	12		

② 「初回加算」の新設

初回の指定訪問入浴介護を行う前に、当該事業所の職員が利用者の居宅を訪問し、浴槽の設置場所や給排水の方法の確認等を行った場合に算定できます。当該加算は、初回の指定訪問入浴介護を行った日の属する月に算定します。その他の算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00～10:00	訪問入浴 〇〇事業所	4	5040	5040		
	訪問入浴初回加算 〇〇事業所	1	200	200		

③ 「サービス提供体制加算」の区分変更

サービスの質の向上や職員のキャリアアップを推進する観点から「サービス提供体制加算」の区分が2区分より3区分となります。旧Ⅰ→新Ⅱ、旧Ⅱ→新Ⅲとなりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00～10:00	訪問入浴 〇〇事業所	4	5040	5040		
	訪問入浴サービス提供体制加算Ⅰ 〇〇事業所	4	176	0		

■削除されたサービス

削除された訪問入浴介護サービスはありません

4. 訪問看護

■主な変更点

① 「サービス提供体制加算」の区分変更

サービスの質の向上や職員のキャリアアップを推進する観点から「サービス提供体制加算」の区分が2区分より4区分となります。旧Ⅰ→新Ⅱ1、旧Ⅱ→新Ⅱ2となりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
10:00~10:30	訪看Ⅰ2 □□事業所	10	4700	4700	1	
	訪問看護サービス提供体制加算Ⅰ1 □□事業所	10	60	0	1	

② 「12月超減算」の新設（予防の訪問看護ステーションのみ）

予防リハビリが1日3回以上の場合に「90%で算定」から「50%で算定」に厳格化されると共に、利用開始月から12月超の利用者に介護予防訪問看護を行った場合、1回5単位を減算します。ケアマザーでは、月間ケアプランより加算の選択が可能です。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~09:40	予訪看Ⅰ5 ○○事業所	2	566	566	2	
09:40~10:00	予訪看Ⅰ5・2超 ○○事業所	1	142	142	1	
	予防訪問看護12月超減算 ○○事業所	3	-15	-15	3	
	予訪訪問看護令和3年9月30日までの	1	1	1		

■削除されたサービス

削除された訪問看護サービスはありません

5. 訪問リハビリテーション

■主な変更点

① 「リハマネジメント加算」の区分変更

「リハマネジメント加算」の区分が変更となり、旧Ⅰと旧Ⅳが廃止されました。旧Ⅱ→新A1、旧Ⅲ→新B1となりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
10:00~10:20	訪問リハビリ1 □□事業所	10	3070	3070	1	
	訪問リハマネジメント加算A1 □□事業所	10	180	180	1	

② 「サービス提供体制加算」の区分変更

「サービス提供体制加算」の区分が2区分となります。ケアマザーで前月データを行うと、「加算Ⅱ」となりますのでご注意ください。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~10:00	訪問リハビリ1 ○○事業所	3	921	921	3	
	訪問リハサービス提供体制加算Ⅱ ○○事業所	3	9	0	3	

③ 「12月超減算」の新設（予防訪問リハビリのみ）

予防リハビリが1日3回以上の場合に「90%で算定」から「50%で算定」に厳格化されると共に、利用開始月から12月超の利用者に介護予防訪問リハビリを行った場合、5単位を減算します。ケアマザーでは、月間ケアプランより加算の選択が可能です。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~09:20	予防訪問リハ1 □□事業所	3	921	921	3	
	予防訪問リハ12月超減算 □□事業所	3	-15	-15	3	

■削除されたサービス

① 以下のサービスは削除されました。

- ・リハマネジメント加算Ⅰ→リハマネジメント加算A1～B2に再構成
- ・リハマネジメント加算Ⅳ→同上

6. 居宅療養管理指導

■主な変更点

① 「ケアマネジャーへの情報提供書」の様式変更

医師・歯科医師対象の「ケアマネジャーの情報提供書」の見直しが行われました。ケアマザーでは改訂帳票が未実装のため、歯科医師向けの提供書を**近日実装する予定**です。

② 薬剤師による「情報通信機器を用いた服薬指導」の新設

薬剤師による居宅療養管理指導について、新たに情報通信機器を用いた服薬指導のサービスが追加されました。ケアマザーでは月間ケアプランにて「**薬剤師居宅療養Ⅱ 7**」を選択してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00～09:30	薬剤師居宅療養Ⅱ 7 □□事業所	4	180	0		

③ 管理栄養士による算定区分の新設

管理栄養士による居宅療養管理指導について、事業所内部所属の管理栄養士と外部所属の管理栄養士の区分が設けられました。管理栄養士が**内部所属の場合「加算Ⅰ 1」～「加算Ⅰ 3」**を**外部所属の場合「加算Ⅱ 1」～「加算Ⅱ 3」**を月間ケアプランから選択してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00～09:30	管理栄養士居宅療養Ⅰ 1 □□事業所	1	544	0		
09:00～09:30	管理栄養士居宅療養Ⅱ 1 □□事業所	1	524	0		

■削除されたサービス

削除された居宅療養管理指導サービスはありません

7. 通所介護／地域密着型通所介護

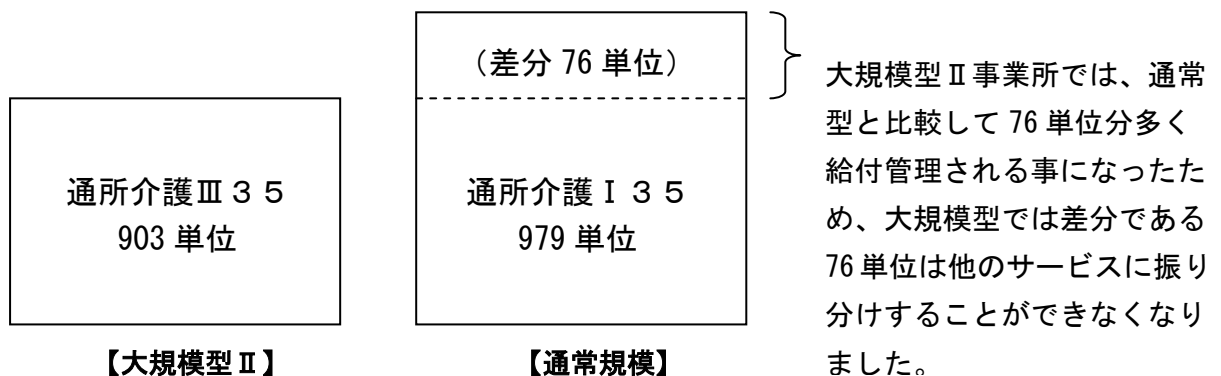
■主な変更点

- ① 大規模型の給付管理単位数の見直し（通常規模型および地域密着型を除く）

★この項目①の給付管理単位関連変更は4月リリースでの対応となります★

公平性の観点から、大規模型ⅠおよびⅡの事業所において「通常規模の単位数を給付管理単位数として利用する」こととなりました。居宅介護支援事業所による給付管理の単位数が通常規模単位との差分をそれぞれ引き上げる（つまり、区分支給限度額から差分を差し引く）ため、利用者が一か月で利用できる単位数は今までと比較して少なくなります。

<< 大規模型Ⅱの給付管理単位数の変更例 >>



- ② 感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合の特例措置

下記（ア）と（イ）は同時に算定できません。その他、詳しい算定要件については、厚労省のガイドラインを参照してください。

- （ア） 同一規模区分内で減少した場合の加算（感染症等対応加算）

利用者減の月の実績が、前年度の平均延べ利用者数等から5%以上減少している場合に、基本報酬の3%の「感染症等対応加算」を算定します。ケアマザーの月間ケアプランから「感染症等対応加算」を選択してください。

- （イ） 規模区分の変更の特例

利用者減がある場合、前年度の平均延べ利用者数ではなく、利用者減の月の実績を基礎とし、大規模型Ⅰは通常規模型、大規模型Ⅱは大規模型Ⅰ又は通常規模型を算定します。ケアマザーでは規模を自動で変更する機能はありませんので、月間ケアプランで対象の事業規模に変更をお願い致します。

③ 「延長サービス」の仕様変更

「延長サービス」の仕様変更され延長された時間は「延長加算」として算定する事になりました。例えば、今まで9時間より10時間未満のサービスを算定する場合は、「通所介護I61・延1」というようなサービスで実施していましたが、今回の改定で「通所介護I61」と「延長1」という加算を組み合わせで実現します。「延長加算」は、8時間より9時間未満のサービスとしか組み合わせ出来ませんので、ご注意ください。

- ・延長加算1・・・9時間より10時間未満の延長（1時間延長）
- ・延長加算2・・・10時間より11時間未満の延長（2時間延長）
- ・延長加算3・・・11時間より12時間未満の延長（3時間延長）
- ・延長加算4・・・12時間より13時間未満の延長（4時間延長）
- ・延長加算5・・・13時間より14時間未満の延長（5時間延長）

【10～11時間の延長サービスを行うときのケアマザー登録例】

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
10:00～21:00	通所介護I61	9	5994	5994		1
	ノエスデイサービス					
	通所介護延長加算2	9	900	900		1
	ノエスデイサービス					

必ず、8～9時間のサービスコードで登録し、サービス時間を10～11時間の範囲に変更してください。
※サービス時間は14時間まで変更できるように改修済です。

10～11時間は、2時間の延長に相当するため「延長サービス加算2」を必ず同時に算定します。

④ 「入浴介助加算」の区分変更

利用者の自宅での入浴の自立を図る観点から「入浴介助加算」に「加算I」と「加算II」の2つの区分が設けられました。今までの「入浴介助加算」は「加算I」となるため、ケアマザーで前月データを行うと区分が「加算I」で登録されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00～18:00	通所介護I61	9	5994	5994	1	
	〇〇事業所					
	通所介護入浴介助加算I	9	360	360	1	
	〇〇事業所					

⑤ 「生活機能向上連携加算」の区分変更

外部のリハ専門職等との連携による自立支援・重度化防止に資する介護を図る「生活機能向上連携加算」の区分が2区分より4区分となります。旧Ⅰ→新Ⅱ 1、旧Ⅱ→新Ⅱ 2となりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~18:00	通所介護Ⅰ 61 〇〇事業所	9	5994	5994	1	
	通所介護生活機能向上連携加算Ⅰ 〇〇事業所	1	100	100		

⑥ 「個別機能訓練加算」の区分変更

利用者の自立支援等に資する機能訓練の提供を促進する観点から「個別機能訓練加算」の区分が2区分より3区分となります。旧Ⅰ→新Ⅰ 1、旧Ⅱ→変更なしとなりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更される場合があります。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~18:00	通所介護Ⅰ 61 〇〇事業所	9	5994	5994	1	
	通所介護個別機能訓練加算Ⅰ 1 〇〇事業所	9	504	504	1	

⑦ 「ADL維持加算」の区分変更

要件内容を緩和し算定を容易にする観点から「ADL維持加算」の区分が2区分より3区分となります。旧Ⅰ→新Ⅲ、旧Ⅱ→廃止となりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~18:00	通所介護Ⅰ 61 〇〇事業所	9	5994	5994	1	
	通所介護ADL維持等加算Ⅰ 〇〇事業所	1	30	30		

⑧ 「栄養アセスメント加算」の新設

管理栄養士と介護職員等の連携を評価する「栄養アセスメント加算」が新設されます。ケアマザーの月間ケアプランから加算を選択できます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~18:00	通所介護 I 61 〇〇事業所	9	5994	5994	1	
	通所介護栄養アセスメント加算 〇〇事業所	1	50	50		

⑨ 「口腔栄養スクリーニング加算（旧・栄養スクリーニング加算）」の区分変更

介護職員等による口腔スクリーニングの実施を新たに評価する「口腔栄養スクリーニング加算」の区分が2区分となります。旧→新Ⅱとなりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~18:00	通所介護 I 61 〇〇事業所	9	5994	5994	1	
	通所介護口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ 〇〇事業所	1	20	20		

⑩ 「口腔機能向上加算」の区分変更

個々の口腔の状態を効率的に把握し適切に改善への取り組みに繋げるため「口腔機能向上加算」の区分が2区分となります。旧→新Ⅰとなりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~18:00	通所介護 I 61 〇〇事業所	9	5994	5994	1	
	通所介護口腔機能向上加算Ⅰ 〇〇事業所	2	300	300		

⑪ 「科学的介護推進体制加算」の新設

LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用により PDCA サイクルの推進とケアの質の向上を図る取組を推進する目的で「科学的介護推進体制加算」が新設されます。月間ケアプランより加算の選択が可能です。LIFE に登録するためには、BI、FIM、DBD13 などの情報登録が必要です。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~18:00	通所介護 I 61 〇〇事業所	9	5994	5994	1	
	通所介護科学的介護推進体制加算 〇〇事業所	1	40	40		

⑫ 「同一建物減算」の限度管理外減算への移行

「同一建物減算」が訪問系と同じく、区分支給限度管理外に変更されました。「同一建物減算」を算定した場合、減算単位を他のサービスに振り分けることはできませんので、ご注意ください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~18:00	通所介護 I 61 〇〇事業所	10	6660	6660		
	通所介護同一建物減算 〇〇事業所	10	-940	0		

「限度管理外」
となります。

⑬ 「サービス提供体制加算」の区分変更

「サービス提供体制加算」の区分が3区分に再構成されます。ケアマザーで前月データを行うと、「加算Ⅱ」となりますのでご注意ください。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~18:00	通所介護 I 61 〇〇事業所	10	6660	6660	1	
	通所介護サービス提供体制加算 I 〇〇事業所	10	220	0	1	

⑭ 「療養通所介護」の仕様変更（地域密着型通所介護のみ）

中重度の要介護者の状態にあわせた柔軟なサービス提供を図る観点から、「療養通所介護」が日単位報酬体系から、月単位包括報酬へ変更となりました。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00～16:00	地域療養通所介護	13	12691	12691		1
	□□事業所					
	地域通所介護令和3年9月30日までの上乗せ分	1	13	13		
	□□事業所					

■削除されたサービス

以下の通所介護・地域密着型通所介護サービスは削除されました。

- ・ 延長の合成サービス（通所介護Ⅲ 6 5・延2 等）→単独の延長加算に移行
- ・ ADL維持加算Ⅱ →ADL維持加算Ⅰ～Ⅲに再編
- ・ サービス提供体制加算Ⅰ 2 →サービス提供体制加算Ⅰ～Ⅲに再編
- ・ 療養通所介護（日単位）→ 月包括単位数に変更されました（地域密着型通所のみ）。

8. 通所リハビリテーション

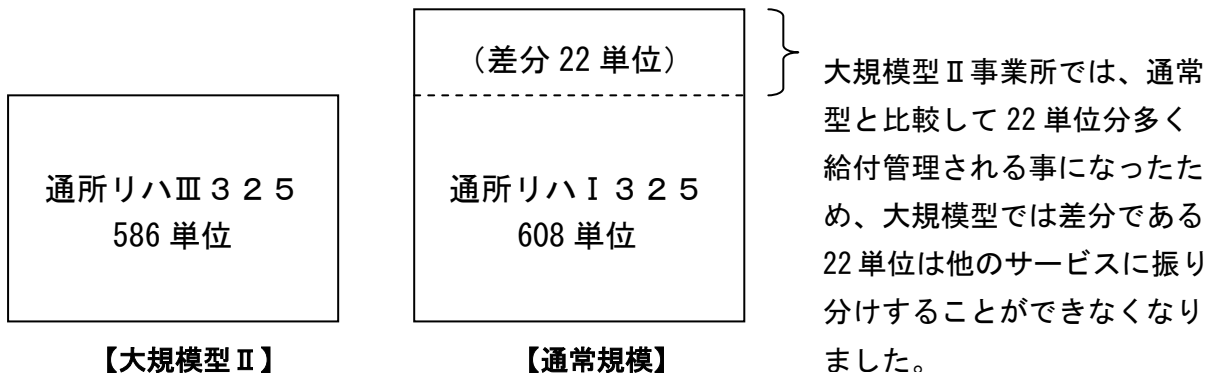
■主な変更点

① 大規模型の給付管理単位数の見直し

★この項目①の給付管理単位関連変更は4月リリースでの対応となります★

公平性の観点から、大規模型ⅠおよびⅡの事業所において「通常規模の単位数を給付管理単位数として利用する」こととなりました。居宅介護支援事業所による給付管理の単位数が通常規模単位との差分をそれぞれ引き上げる（つまり、区分支給限度額から差分を差し引く）ため、利用者が一か月で利用できる単位数は今までと比較して少なくなります。

<< 大規模型Ⅱの給付管理単位数の変更例 >>



② 感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合の特例措置

下記（ア）と（イ）は同時に算定できません。その他、詳しい算定要件については、厚労省のガイドラインを参照してください。

（ウ） 同一規模区分内で減少した場合の加算（感染症等対応加算）

利用者減の月の実績が、前年度の平均延べ利用者数等から5%以上減少している場合に、基本報酬の3%の「感染症等対応加算」を算定します。ケアマザーの月間ケアプランから「感染症等対応加算」を選択してください。

（エ） 規模区分の変更の特例

利用者減がある場合、前年度の平均延べ利用者数ではなく、利用者減の月の実績を基礎とし、大規模型Ⅰは通常規模型、大規模型Ⅱは大規模型Ⅰ又は通常規模型を算定します。ケアマザーでは規模を自動で変更する機能はありませんので、月間ケアプランで対象の事業規模に変更をお願い致します。

③ 「延長サービス」の仕様変更

「延長サービス」の仕様変更され延長された時間は「延長加算」として算定する事になりました。例えば、今まで9時間より10時間未満のサービスを算定する場合は、「通所リハI371・延1」というようなサービスで実施していましたが、今回の改定で「通所リハI371」と「延長1」という加算を組み合わせることで実現します。「延長加算」は、7時間より8時間未満のサービスとしか組み合わせ出来ませんので、ご注意ください。

- ・延長加算1・・・8時間より9時間未満の延長（1時間延長）
- ・延長加算2・・・9時間より10時間未満の延長（2時間延長）
- ・延長加算3・・・10時間より11時間未満の延長（3時間延長）
- ・延長加算4・・・11時間より12時間未満の延長（4時間延長）
- ・延長加算5・・・12時間より13時間未満の延長（5時間延長）
- ・延長加算6・・・13時間より14時間未満の延長（6時間延長）

【10～11時間の延長サービスを行うときのケアマザー登録例】

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
10:00～20:00	通所リハI371 ノエシスデイケア	9	6813	6813		1
	通所リハ延長加算2 ノエシスデイケア	9	900	900		1

必ず、7～8時間のサービスコードで登録し、サービス時間を10～11時間の範囲に変更してください。
※サービス時間は14時間まで変更できるように改修済です。

9～10時間は、2時間の延長に相当するため「延長サービス加算2」を必ず同時に算定します。

④ 「入浴介助加算」の区分変更

利用者の自宅での入浴の自立を図る観点から「入浴介助加算」に「加算I」と「加算II」の2つの区分が設けられました。今までの「入浴介助加算」は「加算I」となるため、ケアマザーで前月データを行うと区分が「加算I」で登録されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00～17:00	通所リハI171 〇〇事業所	13	9841	9841		1
	通所リハ入浴介助加算I 〇〇事業所	13	520	520		1

⑤ 「リハマネジメント加算」の区分変更

自立支援・重度化防止に向けた更なる質の高い取組を促す観点から「リハマネジメント加算」の「加算Ⅰ・Ⅳ1・Ⅳ2」を廃止し「Ⅱ1」→「A11」、「Ⅱ2」→「A12」、「Ⅲ1」→「B11」、「Ⅲ2」→「B12」の8つの区分が設けられました。今までの「加算Ⅰ」は廃止となるため、ケアマザーで前月データを行うことができません。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~17:00	通所リハⅠ171 〇〇事業所	13	9841	9841		1
	通所リハマネジメント加算A11 〇〇事業所	13	560	560		1

⑥ 「生活機能向上リハ加算」の区分変更

外部のリハ専門職等との連携による自立支援・重度化防止に資する介護を図る「生活機能向上連携加算」の区分が2区分より4区分となります。旧Ⅰ→新Ⅱ1、旧Ⅱ→新Ⅱ2となりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~17:00	通所リハⅠ171 〇〇事業所	13	9841	9841		1
	通所リハ生活行為向上リハ加算 〇〇事業所	1	1250	1250		

⑦ 「栄養アセスメント加算」の新設

管理栄養士と介護職員等の連携を評価する「栄養アセスメント加算」が新設されます。ケアマザーの月間ケアプランから加算を選択できます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~17:00	通所リハⅠ171 〇〇事業所	13	9841	9841		1
	通所リハ栄養アセスメント加算 〇〇事業所	1	50	50		

⑧ 「口腔栄養スクリーニング加算（旧・栄養スクリーニング加算）」の区分変更

介護職員等による口腔スクリーニングの実施を新たに評価する「口腔栄養スクリーニング加算」の区分が2区分となります。旧→新Ⅱとなりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~17:00	通所リハⅠ171 〇〇事業所	13	9841	9841		1
	通所リハ口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ 〇〇事業所	1	20	20		

⑨ 「口腔機能向上加算」の区分変更

個々の口腔の状態を効率的に把握し適切に改善への取り組みに繋げるため「口腔機能向上加算」の区分が2区分となります。旧→新Ⅰとなりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~17:00	通所リハⅠ171 〇〇事業所	13	9841	9841		1
	通所リハ口腔機能向上加算Ⅰ 〇〇事業所	2	300	300		

⑩ 「サービス提供体制加算」の区分変更

「サービス提供体制加算」の区分が3区分に再構成されます。ケアマザーで前月データを行うと、「加算Ⅱ」となりますのでご注意ください。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~17:00	通所リハⅠ171 〇〇事業所	13	9841	9841		1
	通所リハサービス提供体制加算Ⅰ 〇〇事業所	13	286	0		1

⑪ 「移行支援加算」（旧：社会参加支援加算）の名称変更

加算の趣旨や内容を踏まえて「社会参加支援加算」が「移行支援加算」に名称変更されました。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~17:00	通所リハⅠ171 〇〇事業所	13	9841	9841		1
	通所リハ移行支援加算 〇〇事業所	13	156	156		1

⑫ 「同一建物減算」の限度管理外減算への移行

「同一建物減算」が訪問系と同じく、区分支給限度管理外に変更されました。「同一建物減算」を算定した場合、減算単位を他のサービスに振り分けることはできませんので、ご注意ください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位
09:00~16:00	通所リハ I 161 〇〇事業所	21	14910	14910
	通所リハ同一建物減算 〇〇事業所	21	-1974	0 1 1

「限度管理外」
となります。

■削除されたサービス

以下の通所リハビリテーションサービスは削除されました。

- ・ 延長の合成サービス（通所リハ I 375・延2 等）→単独の延長加算に移行
- ・ リハマネジメント加算 I →リハマネジメント加算 A 1 1～B 2 2 に再編
- ・ リハマネジメント加算 IV 1 →同上
- ・ リハマネジメント加算 IV 2 →同上
- ・ サービス提供体制加算 I 2 →サービス提供体制加算 I～Ⅲに再編

9. 短期入所生活介護

■主な変更点

① 「経過的ユニット施設」の見直し

今後、現行の入居定員の基準を超える新たなユニットを整備する施設において見直しが行われ「ユニット型個室的多床室」のサービス名称が変更されます（名称に「経」が付与されます）。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	経単ユ短期生活1 〇〇事業所	21	15498	15498	1	1
	短期生活令和3年9月30日までの上乗せ分 〇〇事業所	1	15	15		

② 「生活機能向上連携加算」の区分変更

外部のリハ専門職等との連携による自立支援・重度化防止に資する介護を図る「生活機能向上連携加算」の区分が2区分より3区分となります。旧Ⅰ→新Ⅱ1、旧Ⅱ→新Ⅱ2となりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	経単ユ短期生活1 〇〇事業所	21	15498	15498	1	1
	短期生活機能向上連携加算Ⅰ 〇〇事業所	1	100	100		

③ 「サービス提供体制加算」の区分変更

「サービス提供体制加算」の区分が2区分に再構成されます。ケアマザーで「加算Ⅰ」を前月データを行うと、「加算Ⅱ」となりますのでご注意ください。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	経単ユ短期生活1 〇〇事業所	21	15498	15498	1	1
	短期生活サービス提供体制加算Ⅰ 〇〇事業所	21	462	0	1	1

④ 短期入所生活介護の特定入居者介護サービス費の変更

2021年8月より「短期生活食費」の上限が、日額1,392円→1,445円に見直しが行われます。

短期入所生活版 食費・居住費登録画面

食費・居住費			
朝食	445	円	朝食時間 08:00
昼食	500	円	昼食時間 12:00
夕食	500	円	夕食時間 18:00
食費日額	1,445	円	(1,380円 2019/09まで 1,392円 2019/10以降 1,445円 2021/08以降)

■削除されたサービス

以下の短期入所生活介護サービスは削除されました。

- ・サービス提供体制加算Ⅰ 2 →サービス提供体制加算Ⅰ～Ⅲに再編
- ・サービス提供体制加算Ⅱ → 同上

10. 短期入所療養介護（老健、病院、診療所、介護医療院）

■主な変更点

① 「経過的ユニット施設」の見直し

今後、現行の入居定員の基準を超える新たなユニットを整備する施設において見直しが行われ「ユニット型個室的多床室」のサービス名称が変更されます（名称に「経」が付与されます）。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	経コ老短 I i 1 〇〇事業所	20	16660	16660	1	1
	老短令和3年9月30日までの上乗せ分 〇〇事業所	1	17	17		

② 「総合医学管理加算」の新設（老健のみ）

「総合医学管理加算」が新設され、居宅サービス計画において当該日に短期入所を利用することが計画されていない居宅要介護者に対して、居宅サービス計画を担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携し、利用者または家族の同意の上、治療管理を目的として、短期入所療養介護が行われた場合に7日を限度として算定できます。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	経コ老短 I i 1 〇〇事業所	10	8330	8330	1	1
	老短総合医学管理加算 〇〇事業所	1	275	275	1	

③ 「サービス提供体制加算」の区分変更

「サービス提供体制加算」の区分が2区分に再構成されます。ケアマザーで「加算Ⅰ」は前月データを行うと、「加算Ⅱ」となりますのでご注意ください。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	経コ老短 I i 1 〇〇事業所	10	8330	8330	1	1
	老短サービス提供体制加算Ⅰ 〇〇事業所	10	220	0	1	1

■削除されたサービス

以下の短期入所療養介護（病院・診療所・認知症・医療介護院）サービスは削除されました。

- ・ サービス提供体制加算Ⅰ 2 → サービス提供体制加算Ⅰ～Ⅲに再編
- ・ サービス提供体制加算Ⅱ → 同上

1 1. 特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）（短期利用）

■主な変更点

① 「サービス提供体制加算」の区分変更

「サービス提供体制加算」の区分が2区分に再構成されます。ケアマザーで「加算Ⅰ」を前月データを行うと、「加算Ⅱ」となりますのでご注意ください。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	短期特定施設生活介護1 〇〇事業所	30	16140	16140	1	1
	短期特定施設サービス提供体制加算Ⅰ 〇〇事業所	30	660	0	1	1

■削除されたサービス

以下の特定施設入居者生活介護サービスは削除されました。

- ・ サービス提供体制加算Ⅰ 2 → サービス提供体制加算Ⅰ～Ⅲに再編
- ・ サービス提供体制加算Ⅱ → 同上

1 2. 福祉用具貸与

変更点はありません。

1.3. 居宅介護支援

■主な変更点

① 「逡減制の緩和」の導入

適切なケアマネジメントの実施を確保しつつ、経営の安定化を図る観点から、逡減制において、ICT 活用又は事務職員の配置を行っている場合の適用件数が変更されます
(逡減制の適用が 40 件以上から 45 件以上となります)

対象事業所は、ケアマザーの「居宅介護支援事業所登録画面」において「ICT 活用逡減性緩和事業所」にチェックを入れて頂くことで逡減性緩和事業所となります。

また、月間ケアプラン画面で「ICT 活用」をクリックして ON すると対象事業所となります。

居宅事業所登録画面

ICT 活用逡減性緩和事業所:

月間ケアプラン加算ボタン

居宅介護支援費 加算/減算											
特定 II	地域 なし	初回 なし	退院 なし	看取 なし	連携 なし	通院 なし	山間 なし	緊急 なし	委託 なし	運営 なし	ICT 活用

② 「特定事業所加算 A」の新設、「特定事業所医療介護連携加算」名称変更

「特定事業所加算 A」が新設されました。また、「特定事業所加算 IV」が特定事業所医療介護連携加算」に名称変更されました。いずれも、ケアマザーの「居宅介護支援事業所登録画面」において「特定事業所加算 A」および「特定事業所医療介護連携加算」にチェックを入れて頂くことで加算適用事業所となります。

また、月間ケアプラン画面からの選択も可能です。

居宅事業所登録画面

特定事業所指定: I II III A

月間ケアプラン加算ボタン

居宅介護支援費 加算/減算											
特定 A	地域 なし	初回 なし	退院 なし	看取 なし	連携 なし	通院 なし	山間 なし	緊急 なし	委託 なし	運営 なし	ICT なし

③ 「通院時情報連携加算」の新設

利用者が医療機関において医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行うことを一定の場合に評価するため、「通院時情報連携加算」が新設されました。

こちらは月間ケアプランの「通院加算」をクリック頂く事で算定できます。

月間ケアプラン加算ボタン

居宅介護支援費 加算/減算											
特定 なし	地域 なし	初回 なし	退院 なし	看取 なし	連携 なし	通院 加算	山間 なし	緊急 なし	委託 なし	運営 なし	ICT なし

④ 「6か月単位のサービス利用割合に関する利用者提示帳票」の出力機能

ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、事業所は利用者に過去6か月間の訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与サービス割合について説明する事が決められました（利用者の確認署名は必須との事です）。

年度ごとに2回、前期と後期でサービスの割合を算出します。期間の分け方は以下のようになります（詳しい内容は厚労省のガイドラインを参照してください）。

○ 前期 = 3月1日から8月末日

○ 後期 = 9月1日から2月末日

※ご注意 集中減算は「法人単位」で計算しますが、この割合帳票は「事業所単位」で計算します。そのため、集中減算との割合の値について差異が生ずる場合がありますので、ご注意ください。また、

【帳票出力手順】

「居宅介護支援」→「統計」をクリックすると以下の画面が表示されますので、対象年月（2月または8月）を選択、「訪問介護、～の割合」と「実績」をクリックしたら、「作成」ボタンをクリックします。

統計 [バージョン 21.03.10]

対象年月: 2021年02月 サービス種類: 居宅介護

作成帳票選択

プラン作成利用者数の推移(対象年月から過去6ヶ月)

特定事業所集中減算チェック

対象年月から過去: 6ヶ月 うち予定で作成する月数: なし

社内統計向けに集中減算対象外のサービス分も作成する。
※ 居宅療養管理と介護予防(含 総合事業)の作成もしたい場合、チェックしてください。

訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の割合

対象年月から過去6ヶ月 予定 実績

作成 閉じる

当事業所の訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与のケアプラン割合について

作成日： 令和03年03月25日

期間	令和2年9月～令和3年2月						9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
事業所のケアプラン総数							166	164	172	168	161	6	837

1. 前6カ月間に作成したケアプランにおけるサービスの割合

サービス名	ケアプランにおけるサービス数						計	割合(%)
訪問介護	100	97	98	97	95	1	488	58.3%
通所介護	39	44	42	40	38	0	203	24.3%
地域密着型通所介護	39	40	39	37	33	0	188	22.5%
福祉用具貸与	122	120	125	122	116	5	610	72.9%

2. 前6カ月間に作成したケアプランにおけるサービスごとの同一事業所によって提供された割合

	順位	事業所名	ケアプランにおけるサービス数						計	割合(%)
訪問介護	1	○○事業所	19	19	19	19	19	0	95	19.5%
	2	△△事業所	10	9	9	9	9	0	46	9.4%
	3	□□事業所	7	8	9	9	8	0	41	8.4%
通所介護	1	■●事業所	12	15	15	14	13	0	69	34.0%
	2	▲▲事業所	7	7	7	7	6	0	34	16.7%
	3	◆◆事業所	3	3	2	2	2	0	7	3.4%
地域密着型通所介護	1	◇◇事業所	5	5	5	5	4	0	24	12.8%
	2	△△事業所	5	5	5	4	4	0	23	12.2%
	3	□□事業所	2	3	3	2	2	0	12	6.4%
福祉用具貸与	1	★★事業所	34	33	34	31	31	1	164	26.9%
	2	◎◎事業所	17	16	16	16	15	1	81	13.3%
	3	▽▽事業所	12	12	14	13	10	0	61	10.0%

説明日： 年 月 日

居宅介護支援事業所名 : ×××支援事業所
 担当介護支援専門員 :

私は、当該事業所で過去作成した介護計画のサービス数と割合について説明を受け、これを承諾いたします。

年 月 日 利用者名 _____
 代理人 _____

ケアプランのサービス割合についての提示用帳票出力サンプル

■削除されたサービス

以下の居宅介護支援サービスは削除されました。

- ・ 集中減算の合成サービスコード（居宅支援 I 1・集 等）→単独の集中減算コードに変更
- ・ 小規模多機能連携加算、看護小規模多機能連携加算

1 4. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

■主な変更点

① 「認知症専門ケア加算」の新設

認知症対応力を向上させていく観点から「認知症専門ケア加算」が新設されました。月間ケアプランより「認知症専門ケア加算」の選択が可能です。算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00～09:30	定期巡回随時Ⅰ 11 □□事業所	21	5697	5697	1	1
	定期巡回認知症専門ケア加算Ⅰ □□事業所	1	90	90		

② 「サービス提供体制加算」の区分変更

「サービス提供体制加算」の区分が2区分に再構成されます。ケアマザーにて「加算Ⅰ」について前月データを行うと「加算Ⅱ」となりますのでご注意ください。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00～09:30	定期巡回随時Ⅰ 11 □□事業所	21	5697	5697	1	1
	定期巡回サービス提供体制加算Ⅰ □□事業所	1	750	0		

■削除されたサービス

以下の定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは削除されました。

- ・ サービス提供体制加算Ⅰ 2 → サービス提供体制加算Ⅰ～Ⅲに再編
- ・ サービス提供体制加算Ⅱ → 同上

15. 夜間対応型訪問介護

■主な変更点

① 「特別地域加算」「小規模事業所加算」「中山間地域等提供加算」の新設

移動のコストを適切に評価する観点から他の訪問系サービスと同様に「特別地域加算」「小規模事業所加算」「中山間地域等提供加算」が新設されました。

ケアマザーでは月間ケアプランよりそれぞれの加算の選択が可能です（事業者登録画面で算定する加算の登録が必要です）。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
23:30~00:00	夜間訪問介護Ⅰ 定期巡回 □□事業所	13	5018	5018		1
	特別地域夜間対応型訪問介護加算1 □□事業所	1	753	0		

② 「認知症専門ケア加算」の新設

認知症対応力を向上させていく観点から「認知症専門ケア加算」が2区分4種類で新設されました。月間ケアプランより「認知症専門ケア加算」の選択が可能です。算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
23:30~00:00	夜間訪問介護Ⅰ 定期巡回 □□事業所	13	5018	5018		1
	夜間訪問介護認知症専門ケア加算Ⅰ 1 □□事業所	13	39	39		1

③ 「サービス提供体制加算」の再編

「サービス提供体制加算」が3区分6種類で新設されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
23:30~00:00	夜間訪問介護Ⅰ 定期巡回 □□事業所	13	5018	5018		1
	夜間訪問サービス提供体制加算Ⅰ 1 □□事業所	13	286	0		1

■削除されたサービス

以下の夜間対応型訪問介護サービスは削除されました。

- ・サービス提供体制加算Ⅰ 1・Ⅰ 2 → サービス提供体制加算Ⅰ 1～Ⅱ 3に再編
- ・サービス提供体制加算Ⅱ 1・Ⅱ 2 → 同上

16. 認知症対応型通所介護

■主な変更点

① 「延長サービス」の仕様変更

「延長サービス」の仕様変更され延長された時間は「延長加算」として算定する事になりました。例えば、今まで9時間より10時間未満のサービスを算定する場合は、「認知症通所Ⅱ61・延1」というようなサービスで実施していましたが、今回の改定で「認知症通所Ⅱ61」と「延長1」という加算を組み合わせで実現します。「延長加算」は、「8時間より9時間未満」のサービスとしか組み合わせ出来ませんので、ご注意ください。

- ・延長加算1・・・9時間より10時間未満の延長（1時間延長）
- ・延長加算2・・・10時間より11時間未満の延長（2時間延長）
- ・延長加算3・・・11時間より12時間未満の延長（3時間延長）
- ・延長加算4・・・12時間より13時間未満の延長（4時間延長）
- ・延長加算5・・・13時間より14時間未満の延長（5時間延長）

【10～11時間の延長サービスを行うときのケアマザー登録例】

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
10:00～21:00	認知症通所介護Ⅱ61 ノエシス事業所	10	5390	5390	1	
	認知通所介護延長加算2 ノエシス事業所	10	1000	1000	1	

必ず、8～9時間のサービスコードで登録し、サービス時間を10～11時間の範囲に変更してください。
※サービス時間は14時間まで変更できるように改修済です。

10～11時間は、2時間の延長に相当するため「延長サービス加算2」を必ず同時に算定します。

② 感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合の特例措置

下記（ア）と（イ）は同時に算定できません。その他、詳しい算定要件については、厚労省のガイドラインを参照してください。

（オ） 同一規模区分内で減少した場合の加算（感染症等対応加算）

利用者減の月の実績が、前年度の平均延べ利用者数等から5%以上減少している場合に、基本報酬の3%の「感染症等対応加算」を算定します。ケアマザーの月間ケアプランから「感染症等対応加算」を選択してください。

(カ) 規模区分の変更の特例

利用者減がある場合、前年度の平均延べ利用者数ではなく、利用者減の月の実績を基礎とし、大規模型Ⅰは通常規模型、大規模型Ⅱは大規模型Ⅰ又は通常規模型を算定します。ケアマザーでは規模を自動で変更する機能はありませんので、月間ケアプランで対象の事業規模に変更をお願い致します。

③ 「中山間地域等提供加算」の新設

移動のコストを適切に評価する観点から他のサービスと同様に「中山間地域等提供加算」が新設されました。ケアマザーでは月間ケアプランより加算の選択が可能です。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00～13:00	認知症通所介護Ⅱ 11 □□事業所	21	5586	5586	1	1
	認知通所介護中山間地域等提供加算 □□事業所	1	279	0		

④ 「入浴介助加算」の区分変更

利用者の自宅での入浴の自立を図る観点から「入浴介助加算」に「加算Ⅰ」と「加算Ⅱ」の2つの区分が設けられました。今までの「入浴介助加算」は「加算Ⅰ」となるため、ケアマザーで前月データを行うと区分が「加算Ⅰ」で登録されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00～13:00	認知症通所介護Ⅱ 11 □□事業所	21	5586	5586	1	1
	認知通所介護入浴介助加算Ⅰ □□事業所	21	840	840	1	1

⑤ 「生活機能向上連携加算」の区分変更

外部のリハ専門職等との連携による自立支援・重度化防止に資する介護を図る「生活機能向上連携加算」の区分が2区分より3区分となります。旧Ⅰ→新Ⅱ 1、旧Ⅱ→新Ⅱ 2となりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00～13:00	認知症通所介護Ⅱ 11 □□事業所	21	5586	5586	1	1
	認知通所介護生活機能向上連携加算Ⅰ □□事業所	1	100	100		

⑥ 「個別機能訓練加算」の区分変更

利用者の自立支援等に資する機能訓練の提供を促進する観点から「個別機能訓練加算」の区分が2区分となります。旧Ⅰ→新Ⅰ、新Ⅱ→新設となります。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~13:00	認知症通所介護Ⅱ 11 □□事業所	21	5586	5586	1	1
	認知通所介護個別機能訓練加算Ⅰ □□事業所	21	567	567	1	1

⑦ 「ADL維持加算」の新設

要件内容を緩和し算定を容易にする観点から「ADL維持加算」が新設されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~18:00	認知症通所介護Ⅱ 61 □□事業所	21	11319	11319	1	1
	認知通所介護ADL維持等加算Ⅰ □□事業所	1	30	30		

⑧ 「栄養アセスメント加算」の新設

管理栄養士と介護職員等の連携を評価する「栄養アセスメント加算」が新設されます。ケアマザーの月間ケアプランから加算を選択できます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~18:00	認知症通所介護Ⅱ 61 □□事業所	21	11319	11319	1	1
	認知通所介護栄養アセスメント加算 □□事業所	1	50	50		

⑨ 「口腔栄養スクリーニング加算（旧・栄養スクリーニング加算）」の区分変更

介護職員等による口腔スクリーニングの実施を新たに評価する「口腔栄養スクリーニング加算」の区分が2区分となります。旧→新Ⅱとなりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~18:00	認知症通所介護Ⅱ 61 □□事業所	21	11319	11319	1	1
	認知通所介護口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ □□事業所			0	0	

⑩ 「口腔機能向上加算」の区分変更

個々の口腔の状態を効率的に把握し適切に改善への取り組みに繋げるため「口腔機能向上加算」の区分が2区分となります。旧→新Iとなりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~18:00	認知症通所介護Ⅱ 61 □□事業所	21	11319	11319	1	1
	認知通所介護口腔機能向上加算Ⅰ □□事業所	2	300	300	1	1

⑪ 「科学的介護推進体制加算」の新設

LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用により PDCA サイクルの推進とケアの質の向上を図る取組を推進する目的で「科学的介護推進体制加算」が新設されます。月間ケアプランより加算の選択が可能です。BI、FIM、DBD13などの情報登録が必要です。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~18:00	認知症通所介護Ⅱ 61 □□事業所	21	11319	11319	1	1
	認知通所介護科学的介護推進体制加算 □□事業所	1	40	40		

⑫ 「同一建物減算」の限度管理外減算への移行

「同一建物減算」が訪問系と同じく、区分支給限度管理外に変更されました。「同一建物減算」を算定した場合、減算単位を他のサービスに振り分けることはできませんので、ご注意ください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
09:00~18:00	認知症通所介護Ⅱ 61 □□事業所	21	11319	11319		
	認知通所介護同一建物減算 □□事業所	30	-2820	0	1	1

「限度管理外」
となります。

⑬ 「サービス提供体制加算」の区分変更

「サービス提供体制加算」の区分が3区分に再構成されます。ケアマザーで前月データを行うと、「加算Ⅱ」となりますのでご注意ください。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

■削除されたサービス

以下の認知症対応型通所介護サービスは削除されました。

- ・ 延長の合成サービス（認知症通所介護Ⅱ 6 5・延5 等）→単独の延長加算に移行
- ・ サービス提供体制加算Ⅰ 2 →サービス提供体制加算Ⅰ～Ⅲに再編

17. 小規模多機能型居宅介護（短期利用含む）

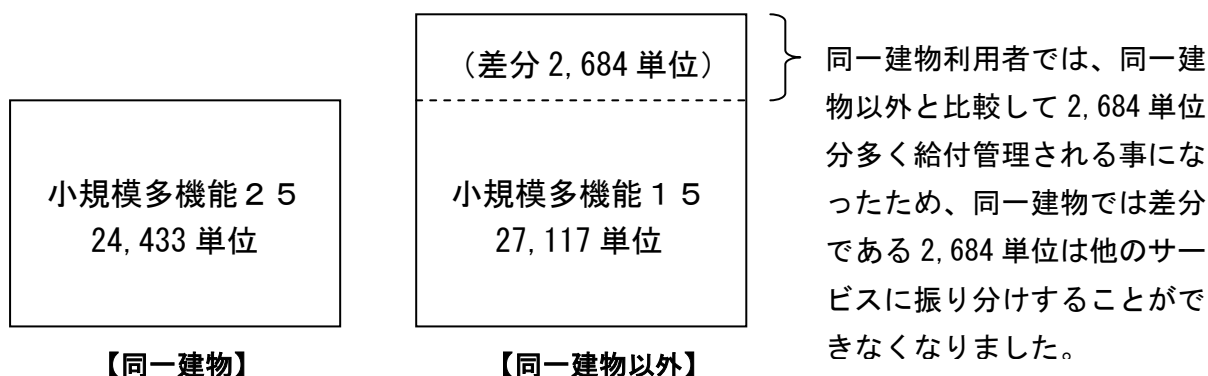
■主な変更点

★この項目①の給付管理単位関連変更は4月リリースでの対応となります★

① 同一建物の給付管理単位数の見直し（短期利用以外）

公平性の観点から、サ高住等「同一建物」の利用者において「同一建物以外の単位数を給付管理単位数として利用する」こととなりました。ケアマネジャーによる給付管理の単位数が通常規模単位との差分をそれぞれ引き上げる（つまり、区分支給限度額から差分を差し引く）ため、利用者が一か月で利用できる単位数は今までと比較して少なくなります。

<< 同一建物の給付管理単位数の変更例 >>



② 「特別地域加算」「小規模事業所加算」の新設

移動のコストを適切に評価する観点から他のサービスと同様に「特別地域加算」「小規模事業所加算」が新設されました。

ケアマザーでは月間ケアプランよりそれぞれの加算の選択が可能です。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	小規模多機能11 〇〇事業所	1	10423	10423		
	小多機能型中山間地域等提供加算 〇〇事業所	1	521	0		

- ③ 「口腔栄養スクリーニング加算(旧・栄養スクリーニング加算)」の名称変更(短期利用以外)
介護職員等による口腔スクリーニングの実施を新たに評価する「栄養スクリーニング加算」が
「口腔栄養スクリーニング加算」に名称変更されました。ケアマザーで前月データを行うと名
称が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	小規模多機能11 〇〇事業所	1	10423	10423		
	小多機能型口腔栄養スクリーニング加算 〇〇事業所	1	20	20	1	

- ④ 「科学的介護推進体制加算」の新設(短期利用以外)

LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用により PDCA サイクルの推進とケアの質の向上を
図る取組を推進する目的で「科学的介護推進体制加算」が新設されます。月間ケアプランより
加算の選択が可能です。BI、FIM、DBD13 などの情報登録が必要です。詳しい算定要件について
は厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	小規模多機能11 〇〇事業所	1	10423	10423		
	小多機能型科学的介護推進体制加算 〇〇事業所	1	40	40		

- ⑤ 「サービス提供体制加算」の区分変更

「サービス提供体制加算」の区分が3区分に再構成されます。ケアマザーで前月データを行う
と、「加算Ⅱ」となりますのでご注意ください。詳しい算定要件については厚労省のガイドラ
インを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	小規模多機能11 〇〇事業所	1	10423	10423		
	小多機能型サービス提供体制加算Ⅰ 〇〇事業所	1	750	0		

⑥ 「認知症行動心理症状緊急対応加算」の新設（短期利用のみ）

予定外で緊急入所した場合の受入れの手間を評価するため「認知症行動心理症状緊急対応加算」が新設されました。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	短期小規模多機能1 □□事業所	7	3990	3990	1	1
	短期小多機能型認知症行動心理症状緊急対応加算 □□事業所	7	1400	1400	1	1

■削除されたサービス

以下の小規模多機能型居宅介護サービスは削除されました。

- ・ サービス提供体制加算Ⅰ 2 → サービス提供体制加算Ⅰ～Ⅲに再編
- ・ サービス提供体制加算Ⅱ → 同上

18. 認知症対応型共同生活介護（短期利用以外および短期利用）

★認知症対応型共同生活介護では利用状況一覧画面からの実績登録も可能です。

■主な変更点

① 「3ユニット夜勤職員2人以上の場合の減算」の新設

利用者の安全確保や職員の負担にも留意しつつ、人材の有効活用を図る観点から「3ユニット夜勤職員2人以上の場合の減算」が新設され、例外的に夜勤2人以上の配置を選択することを可能となりました。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
認知症共同生活介護Ⅱ 2 グループホームノエシス	30	23610	0	1	1
認知症対応型3ユニット夜勤職員2人以上の場合の減算 グループホームノエシス	30	-1500	0	1	1

② 「生活機能向上連携加算」の区分変更

外部のリハ専門職等との連携による自立支援・重度化防止に資する介護を図る「生活機能向上連携加算」の区分が2区分となります。旧Ⅰ→新Ⅱ、新Ⅰ→新設となりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。


サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
認知症共同生活介護Ⅱ 2 グループホームノエシス	30	23610	0	1	1
認知症対応型生活機能向上連携加算Ⅰ グループホームノエシス	1	100	0		

③ 「栄養管理体制加算」の区分変更（短期利用以外）

管理栄養士が介護職員等へ助言・指導を行い栄養改善のための体制づくりを進めることを評価するため「栄養管理体制加算」が新設されました。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
認知症共同生活介護Ⅱ 2 グループホームノエシス	30	23610	0	1	1
認知症対応型栄養管理体制加算 グループホームノエシス	1	30	0		


- ④ 「口腔栄養スクリーニング加算（旧・栄養スクリーニング加算）」の名称変更（短期利用以外）
 介護職員等による口腔スクリーニングの実施を新たに評価する「栄養スクリーニング加算」が
 「口腔栄養スクリーニング加算」に名称変更されました。ケアマザーで前月データを行うと名
 称が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。



サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
認知症共同生活介護Ⅱ 2 グループホームノエシス	30	23610	0	1	1
認知症対応型口腔栄養スクリーニング加算 グループホームノエシス	1	20	0	1	

- ⑤ 「科学的介護推進体制加算」の新設（短期利用以外）


LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用により PDCA サイクルの推進とケアの質の向上を
 図る取組を推進する目的で「科学的介護推進体制加算」が新設されます。月間ケアプランより
 加算の選択が可能です。BI、FIM、DBD13 などの情報登録が必要です。詳しい算定要件について
 は厚労省のガイドラインを参照してください。



サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
認知症共同生活介護Ⅱ 2 グループホームノエシス	30	23610	0	1	1
認知症対応型科学的介護推進体制加算 グループホームノエシス	1	40	0		

- ⑥ 「サービス提供体制加算」の区分変更

「サービス提供体制加算」の区分が3区分に再構成されます。ケアマザーで前月データを行う
 と、「加算Ⅱ」となりますのでご注意ください。詳しい算定要件については厚労省のガイドラ
 インを参照してください。



サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
認知症共同生活介護Ⅱ 2 グループホームノエシス	30	23610	0	1	1
認知症対応サービス提供体制加算Ⅰ グループホームノエシス	30	660	0	1	1

■削除されたサービス

以下の認知症対応型共同生活介護サービスは削除されました。

- ・ サービス提供体制加算Ⅰ 2 → サービス提供体制加算Ⅰ～Ⅲに再編
- ・ サービス提供体制加算Ⅱ → 同上

19. 看護小規模多機能型居宅介護（短期利用含む）

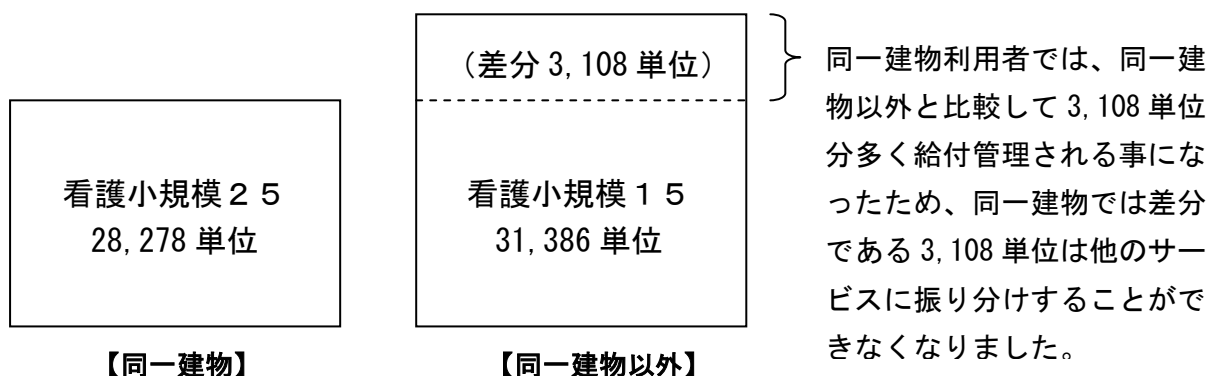
★この項目①の給付管理単位関連変更は4月リリースでの対応となります★

■主な変更点

① 同一建物の給付管理単位数の見直し（短期利用以外）

公平性の観点から、サ高住等「同一建物」の利用者において「同一建物以外の単位数を給付管理単位数として利用する」こととなりました。ケアマネジャーによる給付管理の単位数が通常規模単位との差分をそれぞれ引き上げる（つまり、区分支給限度額から差分を差し引く）ため、利用者が一か月で利用できる単位数は今までと比較して少なくなります。

<< 同一建物の給付管理単位数の変更例 >>



② 「特別地域加算」「小規模事業所加算」の新設

移動のコストを適切に評価する観点から他のサービスと同様に「特別地域加算」「小規模事業所加算」が新設されました。

ケアマザーでは月間ケアプランよりそれぞれの加算の選択が可能です。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	看護小規模11 □□事業所	30	12438	12438	1	1
	看護小規模中山間地域等提供加算 □□事業所	1	623	0		

- ③ 「口腔栄養スクリーニング加算(旧・栄養スクリーニング加算)」の名称変更(短期利用以外)
介護職員等による口腔スクリーニングの実施を新たに評価する「栄養スクリーニング加算」が
「口腔栄養スクリーニング加算」に名称変更されました。ケアマザーで前月データを行うと名
称が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	看護小規模11 □□事業所	30	12438	12438	1	1
	看護小規模口腔栄養スクリーニング加算 I □□事業所	1	20	20	1	

- ④ 「科学的介護推進体制加算」の新設(短期利用以外)

LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用により PDCA サイクルの推進とケアの質の向上を
図る取組を推進する目的で「科学的介護推進体制加算」が新設されます。月間ケアプランより
加算の選択が可能です。情報登録には BI、FIM、DBD13 などの情報登録が必要です。詳しい算定
要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	看護小規模11 □□事業所	30	12438	12438	1	1
	看護小規模科学的介護推進体制加算 □□事業所	1	40	40		

- ⑤ 「サービス提供体制加算」の区分変更

「サービス提供体制加算」の区分が3区分に再構成されます。ケアマザーで前月データを行う
と、「加算Ⅱ」となりますのでご注意ください。詳しい算定要件については厚労省のガイドラ
インを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	看護小規模11 □□事業所	30	12438	12438	1	1
	看護小規模サービス提供体制加算 I □□事業所	1	750	0		

⑥ 「認知症行動心理症状緊急対応加算」の新設（短期利用のみ）

予定外で緊急入所した場合の受入れの手間を評価するため「認知症行動心理症状緊急対応加算」が新設されました。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	短期看護小規模1 □□事業所	7	3990	3990	1	1
	短期看護小規模認知症緊急対応加算 □□事業所	7	1400	1400	1	1

⑦ 「栄養アセスメント加算」の新設

管理栄養士と介護職員等の連携を評価する「栄養アセスメント加算」が新設されます。ケアマザーの月間ケアプランから加算を選択できます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	看護小規模11 □□事業所	30	12438	12438	1	1
	看護小規模栄養アセスメント加算 □□事業所	1	50	50		

⑧ 「栄養改善加算」の新設

管理栄養士が必要に応じて利用者の居宅を訪問する取組を求める目的で「栄養改善加算」が新設されます。ケアマザーの月間ケアプランから加算を選択できます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	看護小規模11 □□事業所	30	12438	12438	1	1
	看護小規模栄養改善加算 □□事業所	2	400	400	1	1

⑨ 「口腔栄養スクリーニング加算（旧・栄養スクリーニング加算）」の区分変更

介護職員等による口腔スクリーニングの実施を新たに評価する「口腔栄養スクリーニング加算」の区分が2区分となります。旧→新Ⅱとなりますので、ケアマザーで前月データを行うと区分が変更されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	看護小規模11 □□事業所	30	12438	12438	1	1
	看護小規模口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ □□事業所	2	20	20	1	1

⑩ 「口腔機能向上加算」の新設

個々の口腔の状態を効率的に把握し適切に改善への取り組みに繋げるため「口腔機能向上加算」が新設されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	看護小規模11 □□事業所	30	12438	12438	1	1
	看護小規模口腔機能向上加算 I □□事業所	2	300	300	1	1

⑪ 「褥瘡マネジメント加算」の新設

褥瘡の状態改善等（アウトカム）を新たに評価するため「褥瘡マネジメント加算」が新設されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	看護小規模11 □□事業所	30	12438	12438	1	1
	看護小規模褥瘡マネジメント加算 I □□事業所	1	3	3		

⑫ 「排せつ支援加算」の新設

排せつの状態改善等（アウトカム）を新たに評価するため「排せつ支援加算」が新設されます。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	看護小規模11 □□事業所	30	12438	12438	1	1
	看護小規模排せつ支援加算 I □□事業所	1	10	10		

⑬ 「科学的介護推進体制加算」の新設

LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用により PDCA サイクルの推進とケアの質の向上を図る取組を推進する目的で「科学的介護推進体制加算」が新設されます。月間ケアプランより加算の選択が可能です。BI、FIM、DBD13 などの情報登録が必要です。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	看護小規模11 □□事業所	30	12438	12438	1	1
	看護小規模科学的介護推進体制加算 □□事業所	1	40	40		

⑭ 「サービス提供体制加算」の区分変更

「サービス提供体制加算」の区分が3区分に再構成されます。ケアマザーで前月データを行うと、「加算Ⅱ」となりますのでご注意ください。詳しい算定要件については厚労省のガイドラインを参照してください。

提供時間帯	サービス内容 サービス事業者	回数	単位数	限度 単位	1 木	2 金
	看護小規模11 □□事業所	30	12438	12438	1	1
	看護小規模サービス提供体制加算Ⅰ □□事業所	1	750	0		

■削除されたサービス

以下の看護小規模型居宅介護サービスは削除されました。

- ・ サービス提供体制加算Ⅰ 2 → サービス提供体制加算Ⅰ～Ⅲに再編
- ・ サービス提供体制加算Ⅱ → 同上