WEL VISION 8im



2021.3

「科学的介護元年」のメッセージを確実に活かす新時代の戦略を

0.7%のプラス改定となった令和3年度介護報酬改定は、その全容が明らかになるにつれて、実質ゼロ改定と いう核心が見えてきました。すべてのサービスでアップとなった基本報酬も、ほとんどが各加算の廃止や見直し により相殺され、新たに求められることとなった様々な要件に対応できるかどうかが、収益に直結するかたちと なっています。

そして、その多くに課せられたテーマが「科学的介護」です。厚生労働省は、この取組を通じて「介護関連データ ベースによる情報の収集・分析、現場へのフォードバックを通じて、科学的裏付けに基づく介護の普及・実践をは かる」としていますが、まさにそのスタートアップとなる令和3年度は「科学的介護元年」と呼ぶに値するものです。 医療・介護同時となる2024年度介護報酬改定では、この「科学的介護」を尺度とした大きな改革が見込まれて

います。それまでの3年間を、準備期間としてしっかりと活用し、万全の体制構築を果たすことが求められます。

皆さまにおかれましては、ぜひ本紙を通じて、今回の改定に関する概要をはじめとする社会福祉法人周辺のト ピックスを確実に把握していただき、新時代の戦略づくりに役立てていただけましたら幸いです。

シムウェルマン株式会社

代表取締役 飯村 芳樹

= CONTENTS =











WEL VISION 2021.3

制度 分析

R3介護報酬改定の詳細明らかに …0.7%プラスも実質ゼロ改定

厚労省 介護給付費分科会

厚生労働省は1月13日、18日に社会保障審議会・介護給付費分科会を開催。田村憲久厚生労働大臣からの諮問を受けて、答申を行いました。同時にこれまでの審議内容に基づく運営基準等改正の内容、及び介護報酬改定による見直し後の単価等が公表されました。

今回、全体としては 0.7%のプラスとなった今回の改定ですが、感染症対策等の義務化による運営基準の厳格 化等を踏まえ、すべてのサービスで基本報酬が引き上げされています。主なサービスでは、特別養護老人ホーム で14~16単位増。栄養マネジメント加算が廃止・包括化されたこと等を受けて、他サービスよりも大きな上げ幅 となっています。

通所介護でもすべての類型で引き上げとなり、通常規模では7~12単位増。しかし、個別機能訓練加算の要件 見直しや入浴介助加算が既存区分で10単位引き下げになるなど減収可能性も大きく、一方で ADL 維持等加算 の算定要件が大きく緩和された上で10倍に単位数が引き上げされるなど、戦略を再構築せざるを得ない見直し となりました。

介護老人保健施設では基本型(多床室)で13~14単位、在宅強化型(多床室)で14~15単位増となったことに加えて、全国老人保健施設協会が強く求めてきたリスクマネジャーの配置が安全対策体制加算(月20単位)で評価される等のほか、通所リハビリテーションでリハビリテーションマネジメント加算(I)が廃止されたこと等もあり通常規模で36~46単位増となっています。

その他、グループホームではユニット数の弾力化による報酬設定が懸念されていたものの、3~4単位と微増。 コロナ禍での影響が指摘されていた訪問介護に至っては1~2単位の増という厳しい評価となりました。また、理 学療法士等による訪問看護は4単位引き下げになっています。

今回の改定で最重要項目となったのは、「CHASE・VISIT 情報の収集・活用と PDCA サイクルの推進」に係る部分です。「CHASE・VISIT 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」として、「科学的介護推進体制加算」を新設。▽イ:入所者・利用者ごとの心身の状況等の基本情報を厚生労働省に提出すること、▽ロ:サービスの提供に当たって、イに規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していることで(Ⅰ)40単位/月。施設系サービスにおいては、精度の高いフィードバックを受けることができる項目(既往歴、服薬情報等)を提出・活用した場合に(Ⅱ)50または60単位/月を取得できるほか、関連する既存の加算において同様のデータ提出による上位区分が設けられています。

今回、CHASE と VISIT の一体運用を見越して、4月から両者を統一して「LIFE(Long-term care Information system For Evidence)」へと改称することになりました。介護 DB(介護保険総合データベース)と両輪で運用されていくことになります。5年ほど前から議論されてきた「科学的介護」や「自立支援」に関する厚生労働省としての結論は、ここに集約されたものと考えて良いでしょう。

ほか、かねてから指摘されていた基準費用額(食費)については、53円増の 1,445 円(令和3年8月施行)とする見直しがされています。

以下からは、本紙読者の皆さまに関わりの深い特別養護老人ホーム、通所介護事業所における改定事項を中心に、重要なポイントについて解説します。

▽特別養護老人ホームの報酬はプラスマイナスゼロ…科学的介護への対応で明暗

特別養護老人ホームにおける今改定で、まず押さえておかなければならないのは、栄養マネジメント加算(14単位/日)の廃止です。同加算の要件を基本報酬の算定要件に包括化することに伴い、「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」ことを運営基準に規定。未実施の場合、14単位の減算措置(3年間の経過措置あり)がされることになっています。同様に廃止されることとなった口腔衛生管理体制加算(30単位/月)とあわせれば、ほぼ基本報酬のアップ部分と相殺され、ゼロベースとなります。

その上で、いわゆる科学的介護に関係する加算が創設・見直しされています。「寝たきり予防・重度化防止のためのマネジメントの推進」として新設された「自立支援促進加算」(300単位/月)では、定期的に全ての入所者に対する医学的評価と、それに基づくリハビリテーションや日々の過ごし方等についてのアセスメントを実施するとともに、介護支援専門員やその他の介護職員が、日々の生活において適切なケアを実施するための計画を策定し、日々のケア等を行う取組を評価するとしています。

また、前回の改定(平成30年度)に創設された「褥瘡マネジメント加算」について、▽計画の見直しを含めた施設の継続的な取組を評価する観点から、毎月の算定を可能とする、▽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、との見直し。同じく「排せつ支援加算」について、▽排せつ状態の改善が期待できる入所者等を漏れなく支援していく観点から、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、▽入所者等全員に対する排せつ支援の取組(プロセス)への評価に加え、排せつ状態の改善(アウトカム)について評価を行う新たな区分を設ける。その際、定義や指標について、統一的に評価することが可能なものを用いる、との見直しがされています。

加えて、これまでは通所介護において適用されてきた「ADL維持等加算」についても、大幅な要件緩和とともに単位が10倍に手厚くされた上で、特別養護老人ホーム等へ対象を拡大する見直しがされました。

特別養護老人ホームにおいては、これらの諸加算に対応できるかどうかで、今回の改定をプラスに活かしていけるかどうかが左右されると言って良いでしょう。

▽通所介護は微増も、新加算取得で「自立支援型」にシフトできるか

通所介護においても、施設系に比べればやや物足りないものの、全体的に基本報酬が引き上げられています。 むしろ、特別養護老人ホームにおける栄養マネジメント加算のような差し引きの調整がされていない分、事実上 優遇されたものと言えるかも知れません。ただ、前述したように様々な加算においてより実質を求める要件の見 直しがされており、それらに積極的に対応していくこと(自立支援型へのシフト)が求められる改定となったと言え るでしょう。

大きなポイントとなるのは、前述した「ADL維持等加算」、そして「個別機能訓練加算」「入浴介助加算」です。

「ADL 維持等加算」では、▽5時間以上が5時間未満の算定回数を上回る利用者の総数を20名以上とする条件について、利用時間の要件を廃止するとともに、利用者の総数の要件を10名以上に緩和する、▽評価対象期間の最初の月における要介護度3~5の利用者が15%以上、初回の要介護認定月から起算して12月以内の者が15%以下とする要件を廃止する、というこれまで高いハードルとなっていた2つの要件の見直しがされた上で、単位数を10倍((I)3単位→30単位、(II)6単位→60単位)に引き上げる措置がされました。

「個別機能訓練加算」においては、これまでの(I)(II)を統合すると同時に、これまでは「共同して」という定めのなかで認められていた介護職員等による訓練実施が不可となり、「機能訓練指導員が直接実施」することが求められることとなりました。同時に対象も「5人程度以下の小集団又は個別」と厳格化され、集団指導は不可とされています。

加えて、「入浴介助加算」については現行の加算部分の評価を見直し(10単位減)。▽利用者が自宅において、自身又は家族等の介助によって入浴を行うことができるよう、利用者の身体状況や医師・理学療法士・作業療法士・介護福祉士・介護支援専門員等が訪問により把握した利用者宅の浴室の環境を踏まえた個別の入浴計画を作成し、同計画に基づき事業所において個別の入浴介助を行うことを評価する新たな区分(55単位/日)を設けることとしました。これらの2加算については「実質評価」が色濃く導入されたかたちです。

ほか、通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実、栄養ケア・マネジメントの充実なども加算として評価されることとなっており、今改定を通じて、いかにサービスの提供を通じて利用者の自立支援を促進していけるかが、各事業所に問われるかたちになります。

▽CHASE(LIFE)の本格導入で、「科学的介護元年」に

ここまで触れてきたように、今回の改定は事業者の取組みによる自立支援の推進を目指す「科学的介護」を本格導入する「科学的介護」の元年となるものと言えます。その基盤となるのは、高齢者の状態やケアの内容等に係るデータを収集するシステム「CHASE」であり、今後「VISIT」(通所・訪問リハビリテーションデータ収集システム)との一体運用により「LIFE(Long-term care Information system For Evidence)」と改称される仕組みです。令和3年度介護報酬改定においては、このシステムへ各施設・事業所が関連のデータを提出することを評価する「科学的介護推進体制加算」をはじめ、LIFEの活用等が要件に含まれる加算が設けられることとなっています。これらの加算を算定するためには、LIFEへのデータ提出とフィードバック機能の活用による PDCA サイクルの推進・ケアの向上を図ることが求められます。具体的には、LIFEへの①利用申請手続き、②データ入力及びフィードバック機能の利用が必要となり、厚生労働省は詳細を示した事務連絡(「科学的介護情報システム(LIFE)」の活用等について)を2月19日に発出しています。

ここでは、

- 令和3年4月前半に LIFE の利用を開始する場合は、令和3年3月25日までに利用申請を行う必要があること(毎月25日までに web にて申請のあったものについて、翌月の上旬に圧着はがき(簡易書留)により ID・パスワードを発行)
- 現状において CHASE 又は VISIT のいずれかを利用している場合は、4月以降も現在の ID・パスワード を引き続き利用することが可能であること
- LIFE へのデータ提出については、▽LIFE の web サイトに直接データを入力し、様式作成とデータ作成を行う方法、▽介護ソフトに入力したデータを、LIFE への CSV 連携により提出する方法があること
- データ提出は、サービス提供月の翌月の10日(4月サービス分は、5月10日)までに行っていただく予定であり、データ解析結果のフィードバックはサービス提供月の翌月中に、LIFE の web サイトを通じて実施 (PDF ダウンロード)予定であること
- データ提出の期限については、X 月分の情報は、(X+1)月の10日までに LIFE の web サイトを通じて 提出すること。なお、排せつ支援加算、褥瘡マネジメント加算及び栄養マネジメント強化加算については、 介護ソフト導入等に時間を要する場合のデータ提出の期限等について、別途示す予定であること

などが記載されています。なお、各加算の詳細な要件は、今後通知等で示す予定としていますが、同事務連絡に別添するかたちで、▽LIFE へのデータ登録が加算算定に必要な様式、▽LIFE へのデータ入力とフィードバック機能の活用による PDCA サイクルの推進・ケアの向上を図ることが求められている加算に関連する様式一式(いずれも現状案)が示されています。厚生労働省は、これらの様式案における自由記述を除く項目についてデータ提出を求める予定としています。

動向 解説

次年度予算案等に基づく施策に係る資料を公表 厚労省 厚労関係部局長会議

厚生労働省は、ホームページ上に令和2年度全国厚生労働関係部局長会議の資料を公表。同時に、YouTube にて説明動画を公開しました。

資料では、令和3年度予算案等に基づく重点施策について説明。主なものとして、地域医療介護総合確保基金 (介護従事者確保分)として137億円を計上した「緊急時介護人材確保・職場環境復旧等支援事業」について記載。 新型コロナウイルス感染者が発生又は濃厚接触者に対応した介護施設・事業所等に対して、①緊急時の介護人材 確保に係る費用、②職場環境の復旧・環境整備に係る費用、③連携により緊急時の人材確保支援を行うための費用等、「通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用を助成」するとしました。

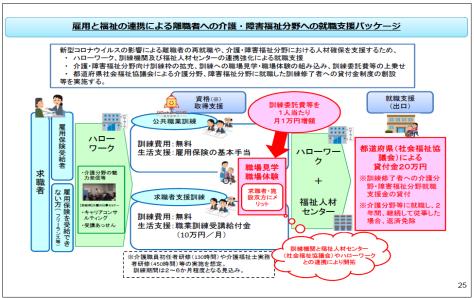
また、同じく地域医療介護総合確保基金において、「介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援」として ①多床室の個室化に要する改修費、②簡易陰圧装置の設置に関する費用、③感染拡大防止のためのゾーニング 環境等の整備に要する経費についても支援を行うとしています。

介護従事者の確保に関する項目では、「福祉系高校修学資金貸付、介護分野就職支援金貸付、多様な働き方の 導入」、「介護従事者の負担軽減に資する介護ロボット・ICTの導入支援(拡充)」等を重点として記載。

前者では、目玉事業となる「介護分野就職支援金貸付事業」について、初任者研修などを修了することを条件に、最大で1人あたり20万円を貸付けするとし、その上で、介護分野において2年間継続して従事した場合に返済を全額免除するとしています。財源が地域医療介護総合確保基金であるため、都道府県ごとの手揚げ方式での任意事業としてスタートすることとなりました。

また、今後必要となる介護人材等を着実に確保していくため、福祉系高校に通う学生に対して新たに返済免除付き貸付事業「福祉系高校修学資金貸付事業」を実施し、若者の介護分野への参入促進、地域の介護人材の育成及び確保並びに定着を支援するとしています。

後者の「介護従事者の負担軽減に資する介護ロボット・ICTの導入支援(拡充)」においては、「令和2年度第3次補正予算案においては、いわゆるパッケージ(見守りセンサー、インカム、介護記録ソフト等)の組み合わせへの支援を拡充及び一定の要件を満たす事業所の補助率の下限を4分の3まで引き上げ、事業主負担の減額を図る」としました。



制度 分析

<審議会レポート> 社会福祉法人改革の進捗状況を報告

厚労省 福祉部会

厚生労働省は1月25日に開催した社会保障審議会・福祉部会で、「社会福祉法等の一部を改正する法律」において定められた社会福祉法人改革について、平成28年の公布後5年を目途に必要に応じて所要の措置を講ずるとされていたことを受けて、各項目における進捗状況を報告しました。

当日の資料によれば、「社会福祉充実財産の状況」では、「令和元年度における社会福祉充実計画の策定状況等について、所轄庁を通じて、令和元年12月1日時点で調査した」として、▽社会福祉充実計画を有すると回答した法人の社会福祉充実法人は、2,045法人、9.8%で前年度より減少、▽社会福祉充実計画を有すると回答した法人の社会福祉充実財産の総額は4,546億円で、前年度より393億円の減としました。また、▽事業内容別の事業費内訳をみると「サービス向上のための既存施設の改築・設備整備」が1,946億円と、全体の42.8%を占めているとしています。

加えて、社会福祉法人の責務となっている「地域における公益的な取組」の実践事例として、▽コロナ禍における食事の提供支援、▽複数法人の連携による生活困窮者の自立支援、▽認知症改善塾の実施、▽地域住民との協働による見守り支援ネットワーク活動を紹介。「『地域における公益的な取組』の実践に当たっては、地域の福祉ニーズを積極的に把握しつつ、地域の多様な社会資源と連携し、これらとの役割分担を図りながら取り組むことが重要であるとともに、自らの取組の実施状況を検証し、職員や地域の関係者の理解を深めながら、段階的に発展させていくことが重要」としました。

▽連携推進法人による経営支援業務等の案を示す 厚労省

その上で厚生労働省は2月9日、第3回となる「社会福祉連携推進法人の運営の在り方等に関する検討会」を 開催しました。

当日の資料では、「論点整理(社会福祉連携推進業務②)」として、▽③-1経営支援業務、▽③-2物資等供給業務、▽⑤貸付業務について対応の方向性を提示。

経営支援業務については、「法第125条第3号の規定により、(ア)社員が経営する社会福祉事業の経営方法に関する知識の共有を図る取組であること、(イ)当該取組を社会福祉連携推進法人が支援するものであることに該当している必要がある」とした上で、

- 「経営方法に関する知識の共有」については、特定の社員が持つ経営方法に関する知識を共有することに限らず、社会福祉事業の経営ノウハウを共有することが広く該当することとしてはどうか。
- 「当該取組を社会福祉連携推進法人が支援する」とは、当該取組の実施に当たって、社員間の連絡調整、社 員へのコンサルティングなどの支援を行うことをいうものとしてはどうか。

と提案。

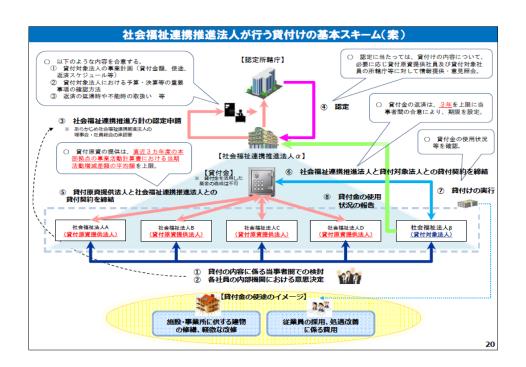
また、事務処理代行の可否について「効率的な経営方法のひとつであり、社会福祉連携推進法人が事務処理を 代行することについては、特定の経営方法を社員間で共有するために、社会福祉連携推進法人が社員へ支援を 行うことに該当」と整理。「従って、社会福祉連携推進法人は、社員の事務処理を経営支援業務として行うことが できることとしてはどうか」「他法令に抵触しないもの(例えば、報酬等請求事務のデータの作成の代行や会計帳 簿の記帳代行など)を行うことが可能」としました。

これらを踏まえ、経営支援業務の例として、以下を示しています。

- ✓ 社員に対する経営ノウハウ等に関するコンサルティングの実施
- ✓ 賃金テーブルの作成等人事・給与システムに関するコンサルティングの実施
- ✓ 社員の財務状況の分析・助言
- ✓ 社会福祉法人会計に関する研修の実施等適正な財務会計の構築に向けた支援
- ✓ 社員の特定事務に関する事務処理の代行

物資等供給業務については、同様に「法第125条第6号の規定により、(ア)社員が経営する社会福祉事業に必要な設備又は物資であること、(イ)当該設備又は物資を社会福祉連携推進法人が供給することに該当している必要がある」と指摘。その上で、「『当該設備又は物資を社会福祉連携推進法人が供給すること』については、社会福祉連携推進法人が一括調達して社員に供給することのほか、社会福祉連携推進法人が生産して社員に供給することを含むこととしてはどうか」と提案。あわせて社員の施設で提供される給食の供給については、「食品衛生法等関係法令を遵守したうえで、社員から社会福祉連携推進法人が委託を受けて、物資等供給業務の一環として行うことができることとしてはどうか」「その際、給食に必要な設備については、特定の社員の施設の厨房を活用するほか、社会福祉連携推進法人が必要な設備を持つことも認められることとしてはどうか」としました。

貸付業務については①貸付けの当事者で合意すべき内容、②貸付原資を提供する社員(社会福祉法人)のルール、③貸付けを受ける社員のルール、④金利や上限額の設定等、⑤焦げ付いた場合の責任の所在、⑥その他の項目で対応案を整理。基本的なスキームを示しました。



動向解説

退院基準を満たしたコロナ患者の 介護施設受入れを促進

政府

政府は2月2日に、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を変更。1都3県をはじめとする10都府県における緊急事態宣言の延長とともに、医療・介護従事者、入院・入所者等関係者に対し、今後はPCR検査のみならず、抗原定性検査やプール化検査法など幅広い検査の実施に向けた取組を進める旨を記載しました。

また特定都道府県に対し、感染多数地域における高齢者施設の従事者等の検査の集中的実施計画を策定し、 令和3年3月までを目途に実施するとともに、その後も地域の感染状況に応じ定期的に実施するよう求めること としています。

加えて、病床のひっ迫等現下の状況を受けて、退院基準を満たした患者について、高齢者施設等における受入れを促進することを求めています。

あわせて「高齢者施設等において感染者が一例でも確認された場合に、感染制御や業務継続の両面から支援 するチームが、迅速に派遣を含めた支援を行う仕組みの構築に努める。政府は、この体制を構築するに当たり、各 都道府県を支援する」としています。

▽退院基準を満たした要介護高齢者の受入れを退所前加算で評価

これを受けて厚生労働省は、2月16日の事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第18報)」で、「介護保険施設において、医療機関から、新型コロナウイルス感染症の退院基準を満たした患者(当該介護保険施設から入院した者を除く。)を受け入れた場合には、当該者について、退所前連携加算を入所した日から起算して30日を限度として算定することが可能である」とする見解を示しました。

なお、この取扱いによる加算を令和3年2月サービス提供分及び令和3年3月サービス提供分に算定する者については、

● 令和3年2月サービス提供分及び令和3年3月サービス提供分については月遅れ請求とし、令和3年5月審査以降に、請求明細書を提出する。

又は

● 令和3年2月サービス提供分(令和3年3月サービス提供分)を3月(4月)に請求するに当たり、本取扱いによる加算の請求は行わず、他の加算や基本報酬に係る請求のみを行い、5月審査以降に、保険者に対して過誤調整の申し立てを行い、本取扱いによる加算分を含めて請求明細書を提出する。

等の取り扱いを行うこと。このような請求の取扱いを含め、本加算の算定について、利用者から事前の同意を 得る必要があること、としています。

加えて、この加算についても、自治体の要請に基づいて退院患者を受け入れた場合は、関連する他の加算等 同様、▽定員超過減算を適用しない、▽指定等基準、基本サービス費及び加算に係る施設基準について、当面の 間、受け入れた入所(居)者を除いて算出することができる等の柔軟な取扱いが可能としました。

動向 解説

コロナ禍における介護事業の実態を調査

介護労働安定センター

公益財団法人介護労働安定センターは2月8日、「令和2年度介護労働実態調査(特別調査)『新型コロナウイルス感染症禍における介護事業所の実態調査』中間報告」を公表しました。

この調査は、介護労働安定センターが介護事業所や介護労働者の実態を明らかにすることを目的として実施する調査で、本年度は新型コロナウイルス感染症禍における介護事業所の運営状況や介護労働者の労働環境等についてアンケート調査を実施したものです。

調査期間は昨年 12 月7日から本年1月6日。1,240の介護事業所と2,951人の介護労働者から回答を得ており、感染者数の多い5都道府県(北海道、東京、愛知、大阪、福岡。以下、「感染多数地域」)と、感染者数の少ない2県(岩手、島根)を比較する形で作成されています。

事業所調査では、感染多数地域においては実に4割以上の事業所で「事業所内外に感染者や疑いのある方がいた」と回答しており、その不可避性が伺えます。そのうち最も高い割合を示したのが「利用者に感染の疑いがある方がいた」(18.7%)、次いで「利用者の方が感染した」(12.2%)ということであり、介護施設・事業所に新型コロナウイルスが入り込むことがすなわち重症化リスクに直結するということが見てとれます。また、2020年3~5月の対前年比事業収益で、感染多数地域では約半数(46.2%)の事業所において影響があったとしており、最も多かったのは「10~50%未満の減少」(24.6%)。最も大きな要因は「マスク等、資材の価格高騰での経費圧迫」であり、1月時点でもいまだ高い状況となっています。特に不足している備品は、「ゴム手袋」と「マスク」で、いずれも6割強の事業所が回答しています。

「今後重要だと思われる対策」では、「感染予防資材の備蓄・管理」(84.2%)、「職員の体温・体調管理」(80.8%)が高くなっています。

労働者調査においては、▽事業所の感染マニュアルの運用については「適切に運用されている」が8割以上、▽ 感染地域問わず「心理的な負担」による不満が約6割、▽コロナ禍で働く不安の上位は「感染に対する不安」、▽労 働環境の満足度、就労継続意向は感染多数地域が感染少数地域を上まわる、といった結果が報告されています。

※本号に関連するご質問等ありましたら、お気軽にお問い合わせください。

シムウェルマン株式会社 老人福祉・介護保険事業主席研究員 天野尊明 ⊠t-amano@simwelman.com

Satisfaction of Innovative Management